



Взаимодействие с Гиперактивными Детьми!



«Активный» - от латинского *aktivus* – деятельный, действенный. **«Гипер»** - от греческого *hyper* – над, сверх – указывает на превышение нормы. Гиперактивность у детей проявляется несвойственными для соответствующего возрасту развития ребенка невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью и гиперактивностью (Психологический словарь).

Первые проявления наблюдаются в возрасте до 7 лет.

Большинство исследователей отмечают три основных блока проявления гиперактивности:

- **дефицит внимания**
- **импульсивность**
- **повышенная двигательная активность.**

Дефицит активного внимания:

- 1. Непоследователен, ему трудно долго удерживать внимание.
- 2. Не слушает, когда к нему обращаются.
- 3. С большим энтузиазмом берется за задание, но так и не заканчивает его.
- 4. Испытывает трудности в организации.
- 5. Часто теряет вещи.
- 6. Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий.
- 7. Часто бывает забывчив.

Двигательная активность.

- 1. Постоянно ерзает.
- 2. Проявляет признаки беспокойства (барабанит пальцами, двигается в кресле, бегают, забирается куда-либо).
- 3. Спит намного меньше, чем другие дети, даже во младенчестве.
- 4. Очень говорлив.

Импульсивность:

- 1. Начинает отвечать, не дослушав вопроса.
- 2. Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает.
- 3. Плохо сосредоточивает внимание.
- 4. Не может дожидаться вознаграждения (если между действием и вознаграждением есть пауза).
- 5. Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабо управляемо правилами.
- 6. При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты. (На некоторых занятиях ребенок спокоен, на других — нет, на одних занятиях он успешен, на других — нет).

Медицинский диагноз.

- Как правило, в основе синдрома гиперактивности лежит минимальная мозговая дисфункция (ММД), наличие которой определяет врач-невропатолог после проведения специальной диагностики. При необходимости назначается медикаментозное лечение.

Цель:

- Взаимодействие и оказание максимально эффективной помощи.

Рекомендации:

- Комплексный подход (невролог, психолог, педагог, которые работают в тесном контакте с родителями).
- Работа с гиперактивными детьми должна строиться индивидуально. Он всегда должен находиться перед глазами педагога. Выполняя задание, гиперактивные дети часто не понимают, что и как они делают. Не ждите, пока деятельность ребенка станет хаотичной, вовремя помогите правильно организовать работу.
- Используйте тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания).
- Направляйте лишнюю энергию гиперактивных детей в полезное русло: во время занятия попросите его что-то раздать или собрать и т. д.
- Создавайте ситуации успеха, в которых ребёнок имел бы возможность проявить свои сильные стороны. Научите его лучше их использовать, чтобы компенсировать нарушенные функции за счёт здоровых. Пусть он станет классным экспертом по некоторым областям знаний. Дети с СДВГ более других нуждаются в похвале.