

Гиперактивность

«Управлять одним человеком иной раз труднее, чем
целым народом»

Вовенарг

«Не может управлять другими тот,
кто не в

состоянии справиться с самим
собой»

Английская пословица

Каждый педагог, работающий с гиперактивным ребенком, знает, сколько хлопот и неприятностей доставляет он окружающим. Однако это только одна сторона медали. Нельзя забывать, что в первую очередь страдает сам ребенок. Ведь он не может вести себя так, как требуют взрослые, и не потому, что не хочет, а потому, что его физиологические возможности не позволяют ему сделать это. Такому ребенку трудно долгое время сидеть неподвижно, не ерзать, не разговаривать. Постоянные окрики, замечания, угрозы, наказания, на которые так щедры взрослые, не улучшают его поведения, а порой даже становятся источниками новых конфликтов. Кроме того, такие формы воздействия могут способствовать формированию у ребенка "отрицательных" черт характера. В результате страдают все: и ребенок, и взрослые, и дети, с которыми он общается.

Добиться того, чтобы гиперактивный ребенок стал послушным и покладистым, еще не удавалось никому, а научиться жить в мире и сотрудничать с ним — вполне посильная задача.

Что же такое гиперактивность?

“Гипер...” — (от греч. *Hyper* — над, сверху) — составная часть сложных слов, указывающая на превышение нормы. Слово “активный” пришло в русский язык из латинского “*ativus*” и означает “действенный, деятельный”.

Авторы психологического словаря относят к внешним проявлениям гиперактивности невнимательность, отвлекаемость, импульсивность, повышенную двигательную активность. Часто гиперактивности сопутствуют проблемы во взаимоотношениях с окружающими, трудности в обучении, низкая самооценка. При этом уровень интеллектуального развития у детей не зависит от степени гиперактивности и может превышать показатели возрастной нормы. Первые проявления гиперактивности наблюдаются в возрасте до 7 лет и чаще встречаются у мальчиков, чем у девочек.

Существуют различные мнения о причинах возникновения гиперактивности: это могут быть генетические факторы, особенности строения и функционирования головного мозга, родовые травмы, инфекционные заболевания, перенесённые ребёнком в первые месяцы жизни, и т. д.

В группу риска попадают дети, которые родились с помощью кесарева сечения, искусственно вскормленные, недоношенные. Также неблагоприятно на психику ребенка сказывается нестабильная, нервная обстановка в семье. Конечно, не все эти дети будут гиперактивными.

Гиперактивность у детей вызвана поражением тех лобных долей мозга, которые отвечают за контролирование поведения и последовательность действий. При этом, происходит нарушение целесообразности поведения, произвольной регуляции осознанной психической деятельности.

В мозгу происходит перераспределение ролей. Ослабевшие структуры мозга, отвечающие за торможение поведенческих и эмоциональных реакций, перестают функционировать правильно. А структуры, которые отвечают за активизацию психической деятельности, начинают функционировать на всю мощь. В результате всего этого, дети не могут достаточно сконцентрироваться на своей активной деятельности и мотивировать ее. Ребенок с синдромом гиперактивности не может более трех минут сосредоточиться на одном занятии, например, не может досмотреть любимы мультим (5-10 мин). У такого ребенка много двигательной активности, но активность - совершенно бесцельна, при этом наблюдается очень плохая координация движений. Такому ребенку, например, играя в мяч - трудно попасть по мячу, он может бесцельно бегать вокруг мяча. Нередко такие дети проявляют агрессию, часто дерутся без особых причин.

Причинами гиперактивности у детей могут быть: органическое повреждение мозга ребенка еще в утробе матери, наследственная предрасположенность и психологические травмы.

Подход к лечению гиперактивного ребенка и его адаптации в коллективе должен быть комплексным. Как отмечает специалист по работе с гиперактивными детьми доктор медицинских наук, профессор Ю.С. Шевченко, **“ни одна таблетка не может научить человека, как надо себя вести. Неадекватное же поведение, возникшее в детстве, способно зафиксироваться и привычно воспроизводиться...”** (1997, с. 4) Вот тут-то и приходят на помощь воспитатель, психолог, учитель, которые, работая в тесном контакте с родителями, могут научить ребенка эффективным способам общения со сверстниками и взрослыми.

Следует помнить, что ни воспитатель детского сада, ни учитель, ни психолог в школе не может поставить ребенку диагноз – **синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)**. Они не компетентны в этом вопросе. **СДВГ - это медицинский диагноз, который ставится специалистом (психиатром) после проведения специальной диагностики, а не на основе фиксации чрезмерной двигательной активности ребенка.**

Особенно сложно подчас отличить нормальное поведение ребенка от отклонения, различить гиперактивность у детей и просто врожденную склонность к повышенной активности. Нередко воспитатели детских садов и учителя в школе вешают ярлык «гиперактивность» на ребенка, у которого такого диагноза нет. Просто ребенок обладает повышенной активностью, при этом он не соблюдает правил, установленных в обществе - т.е. у него имеется явный **пробел в воспитании**. Дети, которые длительный срок провели в детских интернатных учреждениях, а затем были приняты на воспитание в замещающие семьи, часто не имеют понятия о том, как нужно вести себя в обществе в различных ситуациях. Либо ребенок в семье имеет много воспитателей, у которых диаметрально противоположный подход к воспитанию: у мамы свой, у папы свой, у бабушки свой; - ввиду рассогласованности позиций взрослых ребенок не усваивает правила поведения, установленные в обществе. Такой ребенок часто ведет себя так, как хочет, быстро учится манипулировать взрослыми, в зависимости от ситуации выбирает позицию взрослого, которая его в данный момент устраивает. Важно не перепутать СДВГ со стрессом ребенка, его невоспитанностью, усталостью и так далее. Нужно понимать, что по-настоящему гиперактивный ребенок невменяем практически в

любой ситуации, а не только на уроке конкретного учителя, в компании с конкретными детьми или в общении с определенным человеком. Дети, страдающие от этого недуга, неспособны к самоконтролю.

По статистике СДВГ страдает от 10-15% детей, причем, данная патология в 4-5 раз чаще встречается у мальчиков, чем у девочек.

Портрет гиперактивного ребенка

В каждой группе детского сада, в каждом классе встречаются дети, которым трудно долго сидеть на одном месте, молчать, подчиняться инструкциям. Они создают дополнительные трудности в работе воспитателям и учителям, потому что очень подвижны, вспыльчивы, раздражительны и безответственны. Гиперактивные дети часто задевают и роняют различные предметы, толкают сверстников, создавая конфликтные ситуации. Они часто обижаются, но о своих обидах быстро забывают. Известный американский психолог В. Окландер так характеризует этих детей: “Гиперактивному ребенку трудно сидеть, он суетлив, много двигается, вертится на месте, иногда чрезмерно говорлив, может раздражать манерой своего поведения. Часто у него плохая координация или недостаточный мышечный контроль. Он неуклюж, роняет или ломает вещи, проливает молоко. Такому ребенку трудно концентрировать свое внимание, он легко отвлекается, часто задает множество вопросов, но редко дожидается ответов” (1997, с. 228). Вероятно, каждому воспитателю и учителю знаком этот портрет.

Синдром гиперактивности имеет достаточно большое количество проявлений, а именно:

Дефицит внимания.

Ребенок, страдающий синдромом гиперактивности, не может длительное время концентрировать свое внимание на каком – либо одном занятии, будь то рисование, игра или даже просмотр телевизионных передач. Именно из-за дефицита внимания детки с синдромом гиперактивности зачастую испытывают затруднения с обучением.

Излишняя импульсивность ребенка.

Разумеется, практически все дети – и спокойные, и не очень – время от времени позволяют себе бурные проявления эмоций. Однако дети с синдромом гиперактивности особенно часто теряют контроль над своими эмоциями, зачастую пугая импульсивностью даже своих привыкших ко всему родителей.

Повышенная двигательная активность ребенка.

Детей с синдромом гиперактивности любой специалист без особого труда определит даже в огромной толпе ребятишек. Такие дети не просто подвижны, они просто сверх активны. Малыша практически невозможно увидеть в спокойном состоянии – он постоянно находится в движении. Либо он бежит, либо прыгает, либо приплясывает на месте, если уж его и заставили посидеть. Все в этом ребенке выдает эту самую гиперактивность – постоянно находящиеся в движении кисти рук, бегающие глазки, выражение лица, мимика.

Как выявить гиперактивного ребенка

Поведение гиперактивных детей может быть внешне похожим на поведение детей с повышенной тревожностью, поэтому педагогу важно знать основные отличия поведения одной категории детей от другой. Приведенная ниже таблица 1 поможет в этом. Кроме того, поведение тревожного ребенка социально не

разрушительно, а гиперактивный часто является источником разнообразных конфликтов, драк и просто недоразумений.

Таблица 1 Критерии первичной оценки проявлений гиперактивности и тревожности у ребенка

Критерии оценки	Гиперактивный ребенок	Тревожный ребенок
Контроль поведения	Постоянно импульсивен	Способен контролировать поведение
Двигательная активность	Постоянно активен	Активен в определенных ситуациях
Характер движения	Лихорадочный, беспорядочный	Беспокойные, напряженные движения

Чтобы выявить гиперактивного ребенка в группе детского сада или в классе, необходимо длительно наблюдать за ним, проводить беседы с родителями и педагогами.

Основные проявления гиперактивности можно разделить на три блока: дефицит активного внимания, двигательная расторможенность, импульсивность.

Американские психологи П. Бейкер и М. Алворд предлагают следующие критерии выявления гиперактивности у ребенка.

Критерии гиперактивности (схема наблюдений за ребенком)

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 расторможенность:

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 уроках он успешен, на других — нет).

Если в возрасте до 7 лет проявляются хотя бы шесть из перечисленных признаков, педагог может предположить (но не поставить диагноз!), что ребенок, за которым он наблюдает, гиперактивен.

Очень часто педагоги задают себе вопрос: “Что делать, если у ребенка выявлены признаки гиперактивности? Диагноз в медицинской карте не поставлен, а родители не придадут значения возникшим проблемам, надеясь, что с возрастом все пройдет”.

В этом случае педагог в тактичной форме может рекомендовать родителям обратиться к специалисту: психологу или невропатологу. Согласитесь, что ответственность за постановку диагноза должен взять на себя врач. Важно убедить родителей, что ребенку необходима помощь специалиста.

Часто взрослые считают, что ребенок гиперактивен, только на том основании, что он очень много двигается, непоседлив. Такая точка зрения ошибочна, так как другие проявления гиперактивности (дефицит активного внимания, импульсивность) в этом случае не учитываются. Особенно часто педагоги и родители не обращают должного внимания на проявление у ребенка импульсивности. Что же такое импульсивность? В психологическом словаре этот термин объясняется так: “Импульсивность — особенность поведения человека (в устойчивых формах — черта характера), заключающаяся в склонности действовать по первому побуждению под влиянием внешних эмоций. Импульсивный человек не обдумывает свои поступки, не взвешивает все “за” и “против”, он быстро и непосредственно реагирует и нередко столь же быстро раскаивается в своих действиях” (1997, с. 132). Выявить импульсивность можно с помощью анкеты “Признаки импульсивности”, которая рекомендована научно-методической комиссией Министерства образования Украины. Она разработана для педагогов, не содержит специальных медицинских и психологических терминов, и поэтому не вызовет трудностей при ее заполнении и интерпретации.

Признаки импульсивности (анкета) Импульсивный ребенок:

1. Всегда быстро находит ответ, когда его о чем-то спрашивают (возможно, и неверный).
2. У него часто меняется настроение.
3. Многие вещи его раздражают, выводят из себя.
4. Ему нравится работа, которую можно делать быстро.
5. Обидчив, но не злопамятен.
6. Часто чувствуется, что ему все надоело.
7. Быстро, не колеблясь, принимает решения.
8. Может резко отказаться от еды, которую не любит.
9. Нередко отвлекается на занятиях.
10. Когда кто-то из ребят на него кричит, он кричит в ответ.
11. Обычно уверен, что справится с любым заданием.
12. Может нагрубить родителям, воспитателю.

13. Временами кажется, что он переполнен энергией.
14. Это человек действия, рассуждать не умеет и не любит.
15. Требует к себе внимания, не хочет ждать.
16. В играх не подчиняется общим правилам.
17. Горячится во время разговора, часто повышает голос.
18. Легко забывает поручения старших, увлекается игрой.
19. Любит организовывать и предводительствовать.
20. Похвала и порицание действуют на него сильнее, чем на других.

Для получения объективных данных необходимо, чтобы 2—3 взрослых человека, хорошо знающих ребенка, оценили уровень его импульсивности с помощью данной анкеты. Затем надо суммировать все баллы во всех исследованиях и найти средний балл. Результат 15—20 баллов свидетельствует о высокой импульсивности, 7—14 — о средней, 1—6 баллов — о низкой.

Работа с родителями гиперактивного ребенка

Родители (замещающие родители) гиперактивных детей часто испытывают огромные трудности в их воспитании. Далеко не каждому из них приходится по душе поведение ребенка в общественных местах и дома. Многочисленные окрики и запреты не приводят к желаемому результату. Порой родители просто приходят в отчаяние: “Я не знаю, что мне с ним делать! Сил моих больше нет!” — с отчаянием восклицает мама такого ребенка, придя на прием к психологу. Конечно же, можно ее понять и ей посочувствовать. Родители гиперактивного ребенка нередко с опасением относятся к детскому саду или школе. Они уже заранее переживают: вот сейчас выйдет воспитатель (или учитель) и начнет “распекать” их чадо. Услышав первые же замечания педагога, мамы и папы либо начинают отчаянно защищаться, либо стоят с поникшей головой, будто ругают их самих. После такой “прелюдии”, они, как правило, встречают выбегающего им навстречу ребенка упреками и нотациями. Педагог, присутствующий при этой “теплой” встрече, тоже очень неловко себя чувствует и даже сожалеет о том, что стал причиной ссоры.

Знакомая картина, не правда ли? На самом деле вполне можно научиться избегать подобных ситуаций. Для этого, прежде всего, следует убедить родителей в том, что их ребенок такой, какой он есть. И в этом никто не виноват: ни он сам, ни они. И никаких оснований для того, чтобы испытывать чувство вины, у них нет.

Уверенность родителей в том, что окружающие люди не отвергают их ребенка, а принимают его, поможет и им самим лучше понять и принять сына или дочь. Если учитель или воспитатель встретят родителей не жалобами, а позитивной информацией, то на смену напряженному состоянию придет чувство гордости, радости. И увидев бегущего к ним ребенка, родители встретят его не упреками, а нежностью и улыбкой.

Существует многократно проверенный в детском саду и в начальной школе метод, способствующий снятию напряжения у родителей и улучшению детско-родительских отношений. Он заключается в обмене между педагогом и родителями “карточками-переписками”. В конце дня педагог записывает информацию о ребенке на заранее подготовленной картонной карточке. При этом должно выполняться обязательное условие: информация подается только в позитивной форме. Например, если родители знают, что, когда читают вслух

книгу, Саша с трудом высидживает 3 минуты, а сегодня он слушал воспитателя в течение 10 минут, то это обязательно надо отметить в карточке:

Сегодня, 18. 11, Саша слушал сказку “Красная шапочка” в течение 10 минут.

Вечером родители Саши в присутствии всех членов семьи могут отметить это небольшое достижение ребенка, повысив его самооценку и уровень мотивации к обучению. По своему усмотрению взрослые могут поощрить ребенка прогулкой в парк, совместным просмотром телепередачи, любимой игрой.

Если же ребенок спокойно слушал всего лишь 2 минуты, а потом мешал остальным, воспитатель пишет:

Саша слушал сказку “Красная шапочка” 2 минуты.

Таким образом, родители получают позитивную информацию и делают сразу несколько выводов:

1. Ребенка никто не ругает.
2. В группе читали сказку “Красная шапочка”.
3. Ребенок не дослушал сказку, значит, необходимо прочитать ее дома.

Ребенок же, если по его просьбе зачитают информацию с карточки, останется уверен, что ничего плохого он не сделал, а воспитатель по-прежнему любит и понимает его.

Кроме того, родители, помня о необходимости почитать ребенку книгу, вечером дополнительно позанимаются с ним дома. Ребенок, в свою очередь, получит необходимую “дозу” родительского внимания, которого он иногда вынужден добиваться капризами, истериками и т. д.

Затем родители должны заполнить свою часть карточки, также записав, чем ребенок занимался вечером дома, когда лег спать.

8. 11 вечером Саша слушал, как папа читал ему сказку “Красная шапочка”, после чего сделал рисунок к сказке. Во время рисования он вместе с папой пересказал услышанное. Смотрел передачу “Спокойной ночи, малыши” 15 минут, играл с братом в конструктор “Лего” 30 минут. Спать лег в 23 часа.

Воспитатель или учитель, получив утром новую информацию о ребенке, тоже могут сделать определенные выводы:

1. Учебный материал, который давался детям накануне, Сашей усвоен.
2. Родители проявили внимание к ребенку.
3. Саша, несмотря на высокую двигательную активность и импульсивность, смог играть с братом в течение 30 минут, значит, если повысить мотивацию ребенка, он способен взаимодействовать с другими детьми в течение довольно длительного времени.
4. Саша лег спать поздно, в 23 часа, следовательно, можно ожидать от него сегодня в группе непредсказуемых поступков. Поэтому педагог должен заранее продумать стратегию своих действий по отношению к ребенку.

Воспитатель или учитель по своему усмотрению также могут поощрить ребенка, опираясь на информацию, полученную от родителей. Перечень возможных наград педагог составляет заранее, узнав у ребенка о его предпочтениях (из рисунков и сочинений на тему “Я счастлив”, “Я доволен”, “Я мечтаю”, “Когда я буду взрослым”).

Ребенок, чьи родители подходят к его воспитанию в тесном взаимодействии с педагогом и действуют в одном направлении, очень скоро начинает понимать, что требуют от него взрослые. **Как только исчезает рассогласованность в действиях взрослых, ребенок становится спокойнее и увереннее в своих**

силах. Кроме того, такая форма работы, как обмен карточками, способствует установлению взаимопонимания и доверительных отношений между педагогом и родителями.

Если же контакт с родителями затруднен, и мама или папа ребенка не хотят или не готовы принять информацию о нем, можно использовать наглядную форму работы. Например, размещение информации в уголке родителей. И в школе, и в детском саду можно сделать переносные альбомы-раскладушки, которые с успехом используются на родительских собраниях. Возможен вариант и стационарно размещенного стенда.

Конечно, для того чтобы заинтересовать родителей, привлечь их внимание, материал необходимо подбирать доступный, немногословный.

Гиперактивному ребенку требуется постоянная психологическая поддержка. Как и другие дети, он хочет быть успешным в делах, за которые берется, однако чаще всего ему это не удастся. Поэтому родителям следует продумывать все поручения, которые они дают ребенку, и помнить: ребенок будет делать только то, что ему интересно, и будет заниматься этим лишь до тех пор, пока ему не надоест. Как только ребенок устал, его следует переключить на другой вид деятельности.

Необходимо также позаботиться о рабочем месте ребенка. Оно должно быть тихим и спокойным — не около телевизора или постоянно открывающихся дверей, а там, где ребенок мог бы заниматься без помех. В ходе выполнения домашнего задания родителям желательно находиться рядом и при необходимости помогать беспокойному сыну или дочке.

Если ребенок в чем-то неправ, родителям не следует читать ему нотации, так как длинная речь не будет до конца выслушана и осознана. Лучше заранее установить правила поведения и систему поощрений и наказаний. Как уже отмечалось выше, требования к ребенку должны быть конкретными, четкими и выполнимыми.

Нельзя принуждать ребенка просить прощения и давать обещания: “Я буду хорошо себя вести”, “Я буду всегда тебя слушаться”. Можно, например, договориться с ребенком, что он “не будет пинать кошку” или “с сегодняшнего дня начнет ставить ботинки на место”. На отработку каждого из этих конкретных требований может уйти много времени (две—четыре недели и больше). Однако, не отработав одного пункта, не переходите к следующему. Наберитесь терпения и постарайтесь довести начатое дело до конца. Потом можно будет добиваться выполнения другого конкретного требования.

Правила работы с гиперактивными детьми

1. Работать с ребенком в начале дня, а не вечером.
2. Уменьшить рабочую нагрузку ребенка.
3. Делить работу на более короткие, но более частые периоды. Использовать физкультминутки.
4. Быть драматичным, экспрессивным педагогом.
5. Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.
6. Посадить ребенка во время занятий рядом с взрослым.
7. Использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания).
8. Договариваться с ребенком о тех или иных действиях заранее.

9. Давать короткие, четкие и конкретные инструкции.
10. Использовать гибкую систему поощрений и наказаний.
11. Поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее.
12. Предоставлять ребенку возможность выбора.
13. Оставаться спокойным. Нет хладнокровия - нет преимуществ!

Если родители едут со своим ребенком в музей, театр или в гости, они должны заранее объяснить ему правила поведения. Например: "Когда мы выйдем из дома, ты должен дать мне руку и не отпускать ее, пока не перейдем улицу. Если ты все сделаешь правильно, я дам тебе жетон. Когда мы сядем в автобус..." и т.д. Затем определенное количество полученных за правильное поведение жетонов можно будет обменивать на приз (конфету, игрушку и т.д.). Если ребенок будет очень стараться, но случайно что-то сделает не так, то его можно и простить. Пусть он чувствует себя успешным.

Как играть с гиперактивными детьми

Подбирая игры (особенно подвижные) для гиперактивных детей, необходимо учитывать следующие особенности таких детей: дефицит внимания, импульсивность, очень высокую активность, а также неумение длительное время подчиняться групповым правилам, выслушивать и выполнять инструкции (заострять внимание на деталях), быструю утомляемость. В игре им трудно дожидаться своей очереди и считаться с интересами других. Поэтому включать таких детей в коллективную работу целесообразно поэтапно. Начинать можно с индивидуальной работы, затем привлекать ребенка к играм в малых подгруппах и только после этого переходить к коллективным играм. Желательно использовать игры с четкими правилами, способствующие развитию внимания.

Тренировку слабых функций тоже следует проводить поэтапно. На первых порах надо подбирать такие упражнения и игры, которые способствовали бы развитию только одной функции. Например, игры, направленные на развитие только внимания или игры, которые учат ребенка контролировать свои импульсивные действия. Отдельным этапом в работе может стать использование игр, которые помогут ребенку приобрести навыки контроля двигательной активности.

Проведя работу по тренировке одной слабой функции и получив результаты, можно подбирать игры на тренировку сразу двух функций. Как уже отмечалось, начинать лучше с индивидуальных форм работы, чтобы ребенок мог четко усвоить требования педагога, а затем постепенно вовлекать его в коллективные игры. При этом надо стараться увлечь ребенка, сделать так, чтобы ему было интересно. Когда же у него появится опыт участия в играх и упражнениях, направленных на развитие сразу двух слабых функций (внимание и контроль импульсивности, внимание и контроль двигательной активности и др.), можно переходить к более сложным формам работы по одновременной (в одной и той же игре) отработке всех трех функций.

Последствия

Гиперактивность может привести к осложнениям в развитии личности, формировании характера. У детей появляются трудности в обучении, в общении с родителями и другими детьми, в восприятии реального мира.

Если гиперактивность не лечить (не контролировать), она может сохраняться и в подростковом возрасте. При этом, появляется риск социально опасного поведения таких подростков.

Методы лечения и возможные осложнения

В процессе взросления гиперактивность может и исчезнуть. Но это не обязательно. Поведение таких детей необходимо корректировать и контролировать. Современные специалисты не рекомендуют ограничивать активность ребенка с помощью лекарственных препаратов, так как такой способ просто на время успокаивает ребенка, но не решает проблему полностью.

В первую очередь нужно помочь ребенку научиться владеть собой. Чтобы контролировать негативные эмоции, можно использовать «агрессивные» игры. Гиперактивному ребенку просто необходимо выплескивать свои эмоции и бурлящую в нем энергию. Поэтому, иногда можно разрешить ему попинать что-нибудь ногами, покидать в воду камни, бить палкой по земле, попрыгать, покричать и т.д. В то же время, полезными являются и пассивные игры. Иногда можно предложить ребенку порисовать и вылепить фигурку из пластилина. Главное – заинтересовать малыша.

Гиперактивного ребенка рекомендуется обучать по специально составленной программе. Такую программу желательно подбирать индивидуально для каждого ребенка. Составлять ее нужно совместно с родителями, врачами, учителями и психологами. Объем занятий должен быть небольшим, чтобы урок не отнимал много времени, иначе ребенок просто бросит такое задание, даже не решив его. Если нет возможности обучать ребенка по специальной программе в школьном заведении, то стоит задуматься об индивидуальных занятиях.

Основную роль в коррективке поведения детей с гиперактивностью, все же играют их родители. Поэтому, взрослым нужно запомнить несколько важных правил при общении с гиперактивными детьми. Необходимо избегать резких интонаций голоса в разговоре с ребенком, меньше употреблять различных «нельзя» и «нет», почаще хвалить детей за их успехи, стараться не допускать переутомления ребенка, следить за распорядком дня, чаще гулять, приучать ребенка к занятиям спортом.

Следует не допускать излишнего поощрения и повышенных требований к ребенку. В то же время, стоит четко разъяснить детям правила и их обязанности. Объяснять, как лучше распределить свои силы в выполнении заданий.

Еще одним важным пунктом при работе с гиперактивными детьми, следует назвать правильное питание. В меню ребенка должны присутствовать все необходимые витамины и минералы. Ограничено должно быть употребление копченостей, жареных блюд, шоколада, газировки. Ни в коем случае нельзя давать ребенку натуральный кофе, даже с молоком.

Родителям также стоит почаще говорить ребенку, как они сильно любят его. Ведь любовь родителей – это главная терапия.

Рекомендуемая литература:

1. **“Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая помощь”** Монина Г., Лютова-Робертс Е., Чутко Л. можно читать и скачать по [этой ссылке](#).

В книге представлен опыт врачей, психологов и педагогов. В книге освещены многие важные темы, которые будут интересны как специалистам, работающим с данной проблемой, так и родителям гиперактивных детей. Распространенность и причины синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ). Признаки заболевания и сопутствующие расстройства. Диагностика и различные методы лечения СДВГ. Программа тренинга для родителей и детей. Обучение и коррекционные занятия для ребенка с СДВГ. Рекомендации для родителей, педагогов и воспитателей.

2. «Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми»
Лютова Е.К., Молина Г.Б.

Книга поможет воспитателям и учителям научиться понимать “сложных” детей, выбирать оптимальные способы взаимодействия с ними. Авторы предлагают конкретные рекомендации по выявлению симптомов гиперактивности, агрессивности, тревожности, аутизма у детей. В книге содержится подробное описание практических приемов, игр и упражнений, способствующих адаптации таких “проблемных” детей, а также советы родителям. Книга предназначена для психологов, воспитателей, учителей младших классов, студентов психологических и педагогических факультетов.

3. Статья [«Все вверх тормашками или гиперактивный ребенок»](#).

Видео по теме:

1. [«Внимание! Гиперактивный ребенок»](#) (14 мин 39 сек), психолог, старший преподаватель факультета клинической психологии МГМСУ Ольга Исаева
2. [Гиперактивность детей. Отклонение или норма?](#) (1 ч 21 мин 16 сек)
3. [Лекция преподавателя факультета практической психологии Ошаниной Анны Сергеевны «Синдром дефицита внимания и гиперактивности»](#) (23 мин 19 сек)
4. Мультфильм [«Гиперактивность – норма»](#) (8 мин. 25 сек)

Предлагаемые материалы можно использовать в работе СППС детских интернатных учреждений, а так же клубов усыновителей, приемных родителей, родителей-воспитателей, куда могут быть так же приглашены педагоги-психологи социально-педагогических учреждений и детских садов, учителя и школьные психологи.



2. Приглашаем к сотрудничеству в газете «Домой!»:

Рады сообщить, что в газете «Домой!» с сентября 2014 года появится новая рубрика «Взрослые дети», целью которой является публикация рассказов о результатах семейной заботы «из первых уст», путем интервью и рассказов о себе выпускников приемных, опекунских семей, ДДСТ, выросших усыновленных детей. Подробно о рубрике «Взрослые дети» читайте в приложении в данном выпуску методической рассылки.

Присылайте текстовые и фото-материалы о различных направлениях своей работы по семейному устройству детей; будем рады разместить информацию о выпускниках замещающих семей, семьях Вашего района, принявших на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; задавайте вопросы в адрес мультидисциплинарной команды специалистов по различным аспектам семейного устройства (в команде работают юрист, педагог, психолог); делитесь своими проблемами и достижениями в деле воспитания детей с особенной судьбой, создания и сопровождения замещающих семей различных типов. Материалы, вопросы и пожелания газете присылайте на электронные адреса: 7651042@tut.by, gazetaDomoi@tut.by. Также будем рады, если Вы напишете нам о том, как Вам удалось использовать в работе материал, предложенный в каком-либо из выпусков методической рассылки.

С уважением, Национальный центр усыновления

* Все выпуски методической рассылки размещены на сайте Национального центра усыновления в подразделе “Методическая рассылка” раздела “Методические материалы” (ссылка <http://child.edu.by/main.aspx?guid=3031>)