**Подборка консультационного материала**

**для педагогов и родителей**

**«Психология может быть интересной!»**

«Гиперактивный ( гипердинамичный) ребенок».

|  |
| --- |
| С началом учебного года всегда увеличивается число обращений от  родителей, дети которых чрезмерно активны, подвижны, не могут усидеть на месте, рассеяны. Как правило инициаторами похода к психологу являются учителя начальной школы. Иногда их рекомендации больше похожи на диагноз: "У вашего ребенка синдром гиперактивности, обратитесь к психологу".  Действительно, бывает так, чрезмерная живость ребенка является следствием гипердинамического синдрома (синдрома гиперактивности). В основе его лежит микроорганические поражения головного мозга, обусловленные особенностями протекания беременности и родов.  Обычно СДВГ встречается в возрасте от 1,5 до 15 лет, однако наиболее интенсивно проявляется в конце дошкольного и начале школьного возраста. Поведение детей при этом характеризуется стремлением к постоянным движениям, крайней неусидчивостью. Дети беспрерывно бегают, прыгают, то садятся, то вскакивают, трогают и хватают предметы, попадающие в поле зрения, задают много вопросов, часто не слушая ответов на них.  Такие дети легко вступают в конфликты со сверстниками и часто нарушают режим детских учреждений. Все это нарушает усвоение знаний, приводит к дисциплинарным проблемам, которые с возрастом только усугубляются и может  перейти в антисоциальное расстройство личности или проблемы, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами.   Как же родителям понять чем отличается природная живость и особенности темперамента от заболевания, которое нуждается в лечении? На мой взгляд основное отличие можно увидеть, если понаблюдать за деятельностью ребенка. Дети, живость и активность которых обусловленна особенностями темперамента, действуют напористо и целеустремленно. Они настойчивы в  достижении цели. Гиперактивнй ребенок зачастую вообще не может достичь цели, потому что не может удерживать свое внимание ни на чем подолгу. Его интересы сиюминутны и поверхостны. Их можно легко отвлечь от любого занятия, да они и сами все время отвлекаются на любые вневние разражители.  Если это про вашего ребенка, давайте анализировать ситуацию дальше.Если хотя бы 6 перечисленных ниже признаков поведения проявляются у Вашего ребенка **устойчиво, во всех ситуациях и в разных местах**(а не только в школе или только дома) на протяжении, по меньшей мере, 6 месяцев, то можно говорить о синдроме ГИПЕРАКТИВНОСТИ:   1. беспокойные движения в кистях и стопах, сидя на стуле вертится, крутится: 2. встает в классе во время уроков или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте; 3. проявляет бесцельную двигательную активность: бегает, крутится, причем в таких ситуациях, когда это неприемлемо; 4. не может тихо , спокойно играть или заниматься чем-то на досуге; 5. находится в постоянном движении  и ведет себя так, как будто к нему "прикрепили мотор"; 6. болтлив; 7. отвечает на вопросы не задумываясь, не выслушав их до конца; 8. с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях; 9. пристает к окружающим, мешает им ( вмешивается в беседы или игры)     А если Вы наблюдаете проявление у ребенка еще и не менее 6 признаков поведения из второй группы симптомов, то можно уже говорить о  СИНДРОМЕ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ (СДВГ):   1. неспособен удерживать внимание на деталях, из-за небрежности, легкомыслия допускает ошибки в выполняемой работе или в школьных заданиях; 2. с трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игры; 3. ребенок не слушает обращенную к нему речь; 4. не придерживается предлагаемых инструкций и не справляется до конца с заданием; 5. испытывает сложности в организации самостоятельного выполнения заданий и других видов деятельности; 6. часто теряет вещи, необходимые в школе и дома; 7. проявляет забывчивостьв повседневных ситуациях; 8. сопротивляется вовлечению в выполнение заданий, которые требуют длительного сохранения умственного напряжения.   В таких случах прежде всего необходимо обратиться с ребенком к невропатологу или детскому психоневрологу, и уже на фоне получаемого лечения работать с психологом над коррекцией поведения и выработке необходимых поведенческих и учебных навыков.  В воспитании такого ребенка необходимо в первую очередь четко обозначить допустимые границы поведения. Все ваши "можно" и "нельзя" должны быть очень конкретными и,главное, последовательными. Согласуйте их со всеми членами семьи и наставивайте на выполнении. Пусть "нельзя" будет минимальнгое количество, но это должно быть именно "нельзя" вне зависимости от обстоятельств.  Организуйте достаточную двигательную активность ребенка. Занятия спортом очень полезны, так как не только дадут ребенку физическую нагрузку, но и предоставят ему возможность общаться со сверстниками и научат подчинять свою активность существующим правилам.  Воспитывайте усидичивость и привычку доводить начатое дело до конца. пусть для начала задания, которые вы даете ребенку, будут совсем небольшими. Главное доделать и порадоваться результату. Похвалите ребенка, создайте для него ситуацию успеха. Это даст ему стимул продолжать занятия.  Помните, что поведение таких детей, действительно, может вывести из себя кого угодно и оно потребует от вас огромной любви к ребенку и такого же огромного терпения. Поэтому одной из первоочередных задач для родителей станет задача позаботиться о себе. Найдите для себе "волшебные" рецепты вашего спокойствия и эмоционального благополучия. При необходимости обращайтесь за помощью к специалистам, друзьям, родственникам.  Это не эгоизм! Заботясь о себе, вы заботитесь о своем ребенке. |