

ГИПЕРАКТИВНЫЙ РЕБЕНОК В ДЕТСКОМ САДУ



Каждый **ребенок индивидуален**, уникален как во внешности, так в поведении. Но мы привыкли разделять всех детей на тихих, спокойных и шустрых, неуправляемых. Большинство мам бойких детей считают их **гиперактивными**. Но многие из них заблуждаются. Хотя, на данном временном этапе наблюдается увеличение случаев **детской гиперактивности**. Откуда она берется и как понять, что это именно она? Адекватно активный и **гиперактивный ребенок** ведут себя по-разному. Поэтому не стоит поднимать панику раньше времени. Разберемся в определении **гиперактивности** и выявим особенности **гиперактивных** детей.

Гиперактивность - это расстройство неврологическо-поведенческого характера, характеризующееся чрезмерной активностью, возбудимостью **ребенка**. Говоря проще, такой малыш не может сидеть на месте, постоянно находится в движении, при этом все его действия спонтанны и непоследовательны. Часто такое состояние сопровождается дефицитом внимания. Этот синдром начинает явно проявляться в возрасте 2 лет, набирая обороты к школьным годам. На учебных занятиях эти дети беспокойные, недисциплинированные, также могут проявлять необоснованную грубость и агрессию. С возрастом поведенческая картина сглаживается и не доставляет особых неудобств окружающим. Тем не менее, остается импульсивность и дефицит внимания.

Гиперактивный ребенок независимо от ситуации и в любых условиях: дома, в гостях, в кабинете врача, на улицы - будет вести себя одинаково: бегать, бесцельно двигаться, не задерживаясь надолго любым, самым интересным предмете. И на него не подействуют ни бесконечные просьбы, ни уговоры, ни даже подкуп. Он просто не может остановиться.

Чтобы выявить **гиперактивного ребенка** в группе детского сада, 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.

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 ёрзает.
2. Проявляет признаки беспокойства (*барабанит пальцами, двигается в кресле, бежит, забирается куда-либо*).
3. Спит намного меньше, чем другие дети, даже в 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 дождаться вознаграждения (*если между действием и вознаграждением есть пауза*).
5. Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабо управляемое 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, воспитатель 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 придают 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**.

Родители **гиперактивных** детей часто испытывают трудности в их воспитании. Далеко не каждому из них нравится поведение **ребенка** в общественном месте и дома, крики, замечания не приведут ни к чему хорошему. Порой родители просто приходят

в отчаяние: «Я не знаю, что мне с ним делать! Конечно же, можно их понять. Родители **гиперактивного ребенка** нередко с опасением относятся к **детскому саду**. Они уже заранее начинают отрицательно настраивать себя на замечания воспитателей, Услышав их родители начинают защищаться, либо стоят с поникшей головой, будто ругают их самих. После этого 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.

На самом деле можно 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.

Если воспитатель встречает родителей не с 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. Как и другие дети, такой **ребенок** хочет быть успешным во всем за что берется, но ему это не всегда удается. 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.

Еще один способ помочь детям с **гипервозбудимостью** - это давать им послабление режима **детского сада**. Послабление режима выражается в том, что **ребенок** находится в **детском саду** в течение недели меньшее количество часов, чем другие дети. Либо он уходит из группы раньше, либо имеет в течение недели «*дополнительный выходной день*», по индивидуальному согласованию с родителями.

Послабление режима необходимо для профилактики переутомления центральной нервной системы **ребенка**, к которому ведет перевозбуждение, а также её недостаточные ресурсы, обусловленные травмой. В домашних условиях потребность **ребенка** в отдыхе должна быть поддержана соответствующей обстановкой, в которой выделено его собственное физическое и психологическое пространство, в котором он может находиться в безопасности, в одиночестве, или в присутствии небольшого количества близких родственников (*вместо очередной большой компании гостей, взрослых или маленьких*).

Так же имеет значение подбор рабочего места для такого **ребенка**, оно должно быть тихим спокойным. В ходе выполнения какого либо задания родители должны находиться рядом и при необходимости помочь.

Если **ребенок в чем-то не прав**, родителям не следует читать ему нотации, так как длинная речь не будет до конца выслушана и осознана.

Нельзя принуждать **ребенка** просить прощения и давать обещания: «Я буду хорошо себя вести», «Я буду всегда тебя слушаться». Можно, например, договориться с **ребенком**, попробовать отработать конкретные требования на это может уйти много времени, но помните не отработав одного пункта, не переходите к следующему. Наберитесь терпения и постарайтесь довести начатое дело до конца.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Брызгунов И. П., Касатикова Е. В. **Непоседливый ребенок**, или все о **гиперактивных** детях. - М.: Изд-во Института психотерапии, 2001.-96 с.
 2. Заваденко Н. Н. Как понять **ребенка**: дети с **гиперактивностью** и дефицитом внимания. - М., 2000
 3. Сиротюк А. Л. Синдром дефицита внимания с **гиперактивностью**. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. - М.: ТЦ Сфера, 2002 - 128 с.
- http://inet21.cotn/pub lish ing/on lain-konf_stati-1/