

В помощь родителям гиперактивного школьника

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) представляет собой наиболее распространенное психоневрологическое расстройство в детском возрасте. Встречается в школьные годы у 3-7% детей. Известно, что симптоматика по мере взросления ослабевает, но продолжает проявляться в подростковом и даже во взрослом возрасте у достаточно большого числа людей. Ключевыми симптомами СДВГ являются нарушение внимания, гиперактивность и импульсивность. Родителям для оценки степени склонности ребенка к гиперактивному поведению можно использовать анкету из методики Брызгунова И. П., Касатиковой Е. В. «Непоседливый ребенок» (приложение 1).

Практические рекомендации для родителей гиперактивного ребенка.

В домашней программе коррекции детей с СДВГ должен преобладать поведенческий аспект.

Изменение поведения взрослого и его отношения к ребенку:

- проявляйте достаточно твердости и последовательности в воспитании;
- помните, что поступки ребенка не являются умышленными;
- избегайте слов «нет» и «нельзя»;
- стройте взаимоотношения с ребенком на взаимопонимании и доверии;
- повторяйте свою просьбу автоматически одними и теми же словами много раз; не настаивайте на том, чтобы ребенок обязательно принес извинения за проступок;
- выслушивайте то, что хочет сказать ребенок;
- для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.

Изменение психологического микроклимата в семье:

- уделяйте ребенку достаточно эмоционального внимания;
- проводите досуг всей семьей;
- не допускайте ссор в присутствии ребенка.

Организация режима дня и места для занятий:

- установите твердый распорядок дня для ребенка и для всех членов семьи;
- чаще показывайте ребенку, как лучше выполнить задание, не отвлекаясь;
- снижайте влияние отвлекающих факторов во время выполнения ребенком задания;
- оградите гиперактивных детей от длительных занятий на компьютере и просмотра телевизионных передач;
- избегайте по возможности больших скоплений людей; помните, что переутомление способствует снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

Аспекты коррекции поведения:

- придумайте гибкую систему вознаграждений за хорошо выполненное задание и наказаний за плохое поведение. Можно использовать балльную или знаковую систему, завести дневник самоконтроля; не прибегайте к физическому наказанию!
- Чаще хвалите ребенка! Порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому гиперактивные дети не воспринимают выговоры и наказания, однако чувствительны к поощрениям.
- Составьте список обязанностей ребенка и повесьте листок на стену, подпишите двусторонний договор (ребенок-родители) на определенные виды работ; воспитывайте в детях навыки управления гневом и агрессией.
- Давайте ребенку поручения, соответствующие его уровню развития, возрасту и способностям; помогайте ребенку приступить к выполнению задания, так как это самый трудный этап. Не разрешайте откладывать выполнение задания на другое время.
- Постепенно расширяйте круг обязанностей ребенка, предварительно обсудив их с ним.
- Старайтесь давать одну инструкцию. Задание, которое дается ребенку с нарушенным вниманием, не должно иметь сложную конструкцию и состоять из нескольких звеньев; расскажите ребенку о его проблемах и научите с ними справляться.
- В коррекции поведения ребенка большую роль играет методика «позитивной модели», заключающаяся в постоянном поощрении желательного поведения ребенка и игнорировании нежелательного. Необходимым условием успеха является понимание проблем своего ребенка родителями.
- Невозможно добиться исчезновения СДВГ за несколько месяцев и даже за несколько лет. Причем признаки гиперактивности исчезают по мере взросления, а импульсивность и дефицит внимания сохраняются и во взрослой жизни.

Возможные средства и методы для усиления концентрации внимания:

- Позволить ребенку использовать небольшой предмет, чтобы занять руки — гладкий или шипованный мяч, который можно сжимать, рельефную игрушку или кусочек комфортной ребенку ткани. Также могут пригодиться резиновые эспандеры и четки.



- Во время занятий положить на стул надувную воздушную резиновую подушку или специальный коврик с рельефной поверхностью. Так верчение и ерзание ребенка уменьшатся и не будут отвлекать от выполнения задания.
- Во время занятий можно сидеть не на стуле, а на фитболе, что потребует усилий по сохранению равновесия.



Наиболее бюджетный вариант — купить обычный фитбол нужного диаметра и плотно установить его в подходящую коробку.

Выбор диаметра фитбола зависит от роста ребенка, высоты его письменного стола и парты.

Можно обвязать ножки стула эластичным жгутом или широкой тугй резинкой и разрешить ребенку ставить на жгут ноги, двигать ими вверх-вниз вперед-назад.



- Поместить под стол или парту полоску ткани, которая особенно приятна ребенку на ощупь. Во время выполнения задания ребенок сможет гладить ее руками или мять пальцами.
- Положить под ноги ребенка надувную или достаточно твердую подушку.
- Утяжеленные жилеты также будут способствовать отчетливому ощущению тела в пространстве и насытят проприоцептивный дефицит.
- Позволять ребенку вставать, короткое время перемещаться по комнате и возвращаться к работе. Для домашних переменок к вашим услугам широкий диапазон решений: шведская стенка с кольцами, веревочная лестница, напольный балансир, качели в дверном проёме и т.п.



Использовать таймер-часы с красным или оранжевым сектором, который четко показывает, сколько еще осталось учиться и как скоро перемена.

Делать короткий перерыв после того, как решена очередная задача и перед началом новой. Можно использовать пальчиковые упражнения с ритмичными стихами («Мы писали, мы писали — наши пальчики устали») и т.п.).

- Использовать специальные ручки с резиновыми наконечниками, которые можно грызть безопасно для здоровья, не привлекая излишнего внимания окружающих.

- Можно использовать и обычный прорезыватель для зубов, которые так любят грызть дети до 2 лет.

Спрашивайте у ребенка, что ему нужно! Предлагайте и показывайте личный пример использования подобных приспособлений и чутко отвечайте на реакцию ребенка.

Приложение 1.

Анкета для родителей

Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок. – М., 2001

Появились ли у ребёнка в возрасте до 7 лет следующие признаки, наблюдались ли они более 6 месяцев?

Принимается только ответ «Да» (1 балл) или «Нет» (0 баллов).

1. Суетливые движения руками и ногами или, сидя на стуле, извивается (у подростков может быть субъективное чувство нетерпеливости).
2. С трудом остаётся на стуле при выполнении каких-либо занятий.
3. Легко отвлекается на посторонние стимулы.
4. С трудом ожидает очереди для вступления в игру.
5. Отвечает на вопросы, не подумав и раньше, чем вопрос будет закончен.
6. С трудом исполняет инструкции других.
7. С трудом удерживает внимание при выполнении заданий или в игровых ситуациях.
8. Часто переключается с одного незаконченного дела на другое.
9. Во время игр беспокоен.
10. Часто чрезмерно разговорчив.
11. В разговоре часто прерывает, навязывает своё мнение, в детских играх часто является «мишенью».
12. Часто кажется, что не слышит, что сказано ему или ей.
13. Часто теряет предметы и вещи, необходимые для работы дома или в классе (игрушки, карандаши, книги и др.).
14. Игнорирует физическую опасность и возможные последствия (например, бежит по улице «без оглядки»).

Если общее число баллов 8 и более, вам необходимо показать ребенка специалисту.

Подготовила педагог-психолог ИРЦ

Биркун О. В.

Литература

Гуткина Н. И.. Г97 Психологическая готовность к школе. 4-е изд., перераб. и дополн. — СПб.: Питер,2004. — 208 с.: ил. — (Серия «Учебное пособие»).
2004

Гиперактивный ребенок»: сборник педагогических сказок» Проект «Гиперактивный ребенок»: сборник педагогических сказок / под ред. Н.В. Микляевой. – М.: МГПИ, 2010. – 82 с.

Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок. – М., 2001
Шарапановская Е.В. Воспитание и обучение детей с ММД и ПШОП. – М., 2005