

*Оказание комплексной
помощи семьям
с гиперактивным
ребенком*

По наблюдению специалистов в области психического здоровья, количество гиперактивных детей с каждым днем возрастает. Пристально внимание к таким детям обусловлено, прежде всего, не способностью выдерживать регламентированный режим детского сада; особенности поведения таких детей сказываются на их успеваемости, взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками. Гиперактивный ребенок сложен для взаимопонимания и взаимодействия с окружающими, для воспитания и обучения как внутри своей семьи, так и за ее пределами. Зачастую, ввиду постоянных замечаний, упреков, у гиперактивного ребенка формируется низкая самооценка, снижается познавательная мотивация, развивается устойчивая, тяжелая депрессия.

Основными проявлениями гиперактивности слабость концентрации внимания, двигательная активность, импульсивность.

Американские психологи П.Бейкер и М.Алворд разделяют признаки гиперактивности на три блока и предлагают следующие критерии (гиперактивность у детей в возрасте до 7 лет подтверждается при наличии хотя бы 6 из перечисленных признаков):

- Дефицит активного внимания

1. Непоследователен, ему трудно удержать внимание.
2. Не слушает, когда к нему обращаются.
3. С большим желанием берется за выполнение задания, но так и не заканчивает его.
4. Неорганизован.
5. Часто теряет вещи.
6. Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий.
7. Часто бывает забывчивым.

- Двигательная расторможенность

1. Постоянно ерзает.
2. Проявляет признаки беспокойства.
3. Спит намного меньше, чем другие.
4. Очень говорлив.

- Импульсивность

1. Начинает отвечать, не дослушав.
2. Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается.
3. Плохо сосредотачивается.
4. Не может дождаться вознаграждения, похвалы (если между действием и вознаграждением есть пауза).
5. Не может контролировать и регулировать свои действия.
6. При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты.

Наряду с указанными кардинальными признаками такие дети, часто проявляют агрессию, оппозиционное упрямство, имеют место изменчивость настроения, боязливость или тревога, выступающие в разных сочетаниях и выраженные в разной степени. При этом уровень интеллектуального развития таких детей не зависти от степени гиперактивности и может превышать показатели возрастной нормы.

Главная задача родителей принимать своего ребенка таким, какой он есть. Очень важно, чтобы родители осознали, то окружающие не отвергают их ребенка, а относятся к нему с уважением и пониманием. Необходимо выработать одну систему поощрений и наказаний ребенка как дома, так и в детском саду. Отсутствие рассогласованности со стороны взрослых, четкая направленность работы делают ребенка значительно

спокойнее и целенаправленнее, придают уверенность в собственных силах.

Выработка единых требований к ребенку со стороны родителей и воспитателей, это лишь один из подходов оказания помощи родителям воспитывающих гиперактивного ребенка.

Существует еще ряд подходов:

1. Медикоментозное лечение.

В качестве основных препаратов, эффективно применяемых в детской практике, являются препараты ноотропного ряда.

2. Психокоррекционная работа.

Работа психолога направлена на повышение самооценки, формирование познавательной мотивации, творческих способностей. Психолог в своей работе использует психологические игры и упражнения (подвижные игры, психогимнастика, свободное и тематическое рисование, сочинение историй, сказкотерапия, релаксационные упражнения), что способствует улучшению внимания, развитию самоконтроля, повышению самооценки таких детей.

3. Педагогическая коррекция.

Индивидуальный подход, терпимое, мягкое, поощрительное отношение при сохранении требовательности, соблюдение посильного для ребенка режима.

Как отмечает специалист по работе с такими детьми доктор медицинских наук профессор Ю.С.Шевченко «Ни одна таблетка не может научить человека, как надо вести себя. Неадекватное поведение, возникшее в детстве, способно зафиксироваться и привычно воспроизводиться...»

Поэтому в решении проблем гиперактивного ребенка так необходима помощь врачей (психиатра, психотерапевта, невропатолога), психологов, дефектологов, которые, работая с неадекватным способом общения со сверстниками и взрослыми.

Таким образом, оказание помощи родителям, воспитывающих гиперактивного ребенка является эффективным при комплексности и индивидуальности лечебного, психокоррекционного и педагогического подходов.