СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА - РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Как известно, родитель рождается вместе с ребѐнком. Как ребѐнок учится всему в этом мире, так и родитель учится своей новой роли. Но если ребенок имеет особые потребности в своѐм развитии, то и родителю следует получить особые знания. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья во многом не похож на детей с нормальным развитием, не похож на нас с вами. Надо научиться понимать такого ребенка, по капле накапливая опыт общения. Надо быть чувствительным к его нуждам, к тем почти незаметным сигналам, которые он подает, пытаясь достучаться до нашего сознания. Учитесь слушать и слышать, слышать и понимать, понимать и действовать. Игры, поступки, поведение детей с ограниченными возможностями, конечно, имеют свои особенности. Но нельзя забывать, что ребенок — это всегда ребенок. Существенной общей победой будет определение сохранившихся участков психофизического развития, тех островков надежды, которые смогут быть указателем к материку полномасштабных социальных отношений. Подбирая игры и задания для детей с ограниченными возможностями, будьте внимательны. Выстраивайте на этой основе мостик знаний, умений и навыков, ведь детский организм действительно имеет значительные резервы и компенсаторные возможности. Каждый ребенок имеет повышенный интерес к определенной деятельности. Нужно определить эти участки и сконцентрировать свое внимание на занятиях, которые захватывают ребенка. Именно через это увлечение, через это любопытство, через этот повышенный интерес следует строить игровую деятельность и, в конце концов, реализовывать реабилитационную программу. Идите от интереса ребенка через его возможности — к решению его проблем.

*Удачи вам, РОДИТЕЛИ ОСОБЫХ ДЕТЕЙ!*

**АУТИЗМ**

Дети - аутисты нуждаются в общении даже больше, чем их здоровы сверстники.



Семьи, в которых появился ребенок, страдающий аутизмом, всегда особенные, так как на всех членов семьи падает большая физическая и психологическая нагрузка. Прежде всего, один взрослый член семьи (чаще всего мама) должна находиться все время с ребенком, чтобы обеспечить ему надлежащий уход и иметь возможность постоянно заниматься его социализацией и развитием. Каковы же правила жизни с ребенком-аутистом? Занятия с аутистом Чтобы ребенок, страдающий аутизмом, мог нормально функционировать в обществе, с ним необходимо постоянно заниматься. Программа обучения ребенка должна быть составлена специалистом так, чтобы ребенок мог заниматься тем, что его по-настоящему увлекает и волнует, а родители могли помочь ему справиться с обучением, которое поможет ребенку проявить себя в дальнейшей жизни. Многие аутисты, с которыми упорно занимались в детстве, в дальнейшем стали успешными программистами, художниками, писателями. Четкий режим дня. Чтобы ребенок, страдающий аутизмом, мог нормально чувствовать себя, необходимо составить для него четкий режим дня. Затем присмотреться, сможет ли ребенок следовать этому режиму, и подкорректировать. Необходимо учитывать, что дети-аутисты болезненно воспринимают даже малейшие изменения не только в распорядке дня, но даже в расположении вещей. Поэтому следует свести к минимуму какие-либо изменения в распорядке дня в дальнейшем. Не прерывать занятия Вся жизнь семьи должна быть подчинена необходимости регулярного проведения занятий с ребенком. Занятия не должны прерываться ни по какой причине, можно немножко сократить, в случае крайней необходимости, но не прерывать.



Прогресс достигается тяжелым и постоянным трудом, но регресс происходит быстро. Если есть возможность посещать коррекционную школу, где, помимо специальных занятий с педагогами и психологами, можно общаться с другими малышами и их семьями, – это хорошо, так как дает стимул не только ребенку, но и родителям. Общение с ребенком-аутистом Как известно, дети-аутисты не выносят прикосновений, но для развития психики малыша они просто необходимы, поэтому легкий массаж перед сном может помочь. С таким ребенком нужно как можно больше общаться, хотя поведение и отстраненный взгляд может создать у тебя впечатление, что ребенок вовсе не хочет общения. Однако помни, что дети-аутисты нуждаются в общении даже больше, чем здоровые сверстники. Но отметим, что их особенностью является необходимость в периодическом уединении, поэтому иногда давай ребенку возможность побыть наедине с собой. Устрой для ребенка место, где он сможет побыть один, и его никто не будет трогать. Непереносимость продуктов Дети с аутизмом часто подвержены непереносимости некоторых продуктов. Поэтому зачастую детям-аутистам рекомендована особая диета с ограничением продуктов, богатых казеином и глютеном, а также сладкого. Однако понаблюдай за ребенком, чтобы определить, на какие продукты у него негативная реакция. Возможно, для него следует разработать другую диету. В любом случае стоит давать ребенку поливитамины. Следуя этим правилам жизни с ребенком, страдающим аутизмом, можно помочь и ему, и себе справиться с нелегкой задачей социализации ребенка, а также поспособствовать его психологическому развитию.



*Рекомендации родителям по организации жизнедеятельности и воспитанию детей с аутизмом:*

1. Самое важное - не маскировать диагноз за якобы «более благозвучным» и «социально приемлемым». Не убегать от проблемы и не фиксировать все внимание на негативных аспектах диагноза, таких, как: инвалидность, непонимание окружающих, конфликты в семье и прочее. Гипертрофированное представление о ребенке, как о гениальном, также вредно, как и подавленное состояние от его не успешности.

2. Как можно раньше адаптировать ребенка к жизни в обществе; научить его справляться с собственными страхами; контролировать эмоции.

3. Необходимо без колебаний отказаться от терзающих иллюзий и выстроенных заранее планов на жизнь. Принять ребенка таким, каков он есть на самом деле. Действовать исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу любви и доброжелательности, организовывая его мир до тех пор, пока он не научится делать это самостоятельно.

4. Помните, что аутизм - это расстройство развития ребенка, сохраняющееся на протяжении всей жизни и без вашей поддержки ребенку с аутизмом не выжить

ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Задержка психического развития (ЗПР) — это замедление темпа развития психики, которое чаще обнаруживается при поступлении в школу и выражается в нехватке общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, преобладании игровых интересов и неспособности заниматься интеллектуальной деятельностью.

Причины в качестве причины задержки психического развития могут выступать:

* Нарушения конституционального развития ребенка, из-за которых он начинает по своему физическому и психическому развитию отставать от сверстников — так называемый, гармонический инфантилизм.
* Различные соматические заболевания (физически ослабленные дети).
* Поражения центральной нервной системы (дети с минимальной мозговой дисфункцией).

У таких детей происходит значительное снижение работоспособности, памяти и внимания, возникают проблемы с усвоением навыков чтения, письма, счета и речи, развиваются эмоциональные и личностные нарушения. Что происходит? При рождении выявить у детей задержку психического развития нельзя. Чаще всего у них нет пороков в физическом облике. Да и родители всегда высоко оценивают способности своего ребѐнка, порой не замечая важного — отставания в развитии. Первые тревоги у родителей в отношении развития детей обычно возникают, когда ребѐнок пошѐл в детский сад, в школу, и когда воспитатели, учителя отмечают, что он не усваивает учебный материал. Но и тогда некоторые родители считают, что с педагогической работой можно подождать, что ребѐнок с возрастом самостоятельно научится правильно говорить, играть, общаться со сверстниками. Иногда детей с ЗПР относят к педагогически запущенным детям, у которых отставание в развитии обусловлено только причинами социального характера. Однако это в корне неверно. В одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены не резко. Эмоции таких детей как бы находится на более ранней ступени развития и соответствуют психике ребенка более младшего возраста: с яркостью и живостью реакции, преобладанием эмоций в поведении, игровых интересов, внушаемости и недостаточной самостоятельности. Эти дети неутомимы в игре, в которой проявляют много творчества и выдумки, и в тоже время быстро пресыщаются интеллектуальной деятельностью. Поэтому в первом классе школы у них нередко возникают трудности, связанные как с неумением подчиняться правилам дисциплины, так и с тем, что на занятиях они больше предпочитают играть. В других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы. В этом случае ребенок склонен к робости, боязливости, страхам. Это препятствует формированию активности, инициативы, самостоятельности. И у этих детей преобладают игровые интересы. Они с трудом привыкают к школе и детскому коллективу, однако на уроках ведут себя более правильно. Поэтому к врачу они нападают не в связи с нарушениями дисциплины, а из-за трудностей обучения. Нередко такие дети очень тяжело переживают свои школьные неудачи. Необходимо четко понимать, что дети, имеющие временную задержку в развитии, ни в коей мере не относятся к умственно отсталым детям, поскольку хорошо воспринимают предлагаемую помощь, сознательно выполняют поставленные перед ними задачи и правильно оперируют теми понятиями, которые они имеют. При своевременной коррекции большинство из них хорошо продвигаются и постепенно выравниваются.

**Обучение**

Практический опыт показывает, что почти все дети с неосложненной формой временной задержки развития могут стать успевающими учениками общеобразовательной школы. При этом очень важно, чтобы учитель и родители знали, что трудности на начальном этапе обучения ребенка почти никогда не являются результатом нерадивости или лени, а имеют объективные причины, которые могут быть успешно преодолены. Родителям, в свою очередь, важно понять, что их ребенок будет обучаться медленнее других детей. Но для того, чтобы достичь наилучших результатов, нужно обратиться за квалифицированной помощью к специалистам (педагогу-дефектологу и, если нужно, к врачу-психотерапевту), как можно раньше начать продуманное и целенаправленное воспитание и обучение, создать все необходимые условия в семье, которые соответствуют состоянию ребѐнка.

*Рекомендации родителям:*

1. Не следует на ребенка смотреть как на маленького, беспомощного. Не рекомендуется постоянно опекать, например, собирать ему в школу портфель, контролировать каждое действие ребенка при выполнении домашних заданий. Не подчиняйте всю жизнь в семье ребенку: за него делать все, включая и то, что без особого труда смог бы сделать он сам. Такая гиперопека детям очень вредна. Именно в простых видах деятельностях, элементарных навыках самообслуживания и самоконтроля развиваются такие важные качества, как уверенность в себе, чувство ответственности, самостоятельность. Конечно, контроль необходим, но его необходимо организовывать не «над», а «рядом».

2. Не предъявляйте завышенные требования к ребенку. Перегрузка, особенно интеллектуальная, влечет за собой не только снижение работоспособности, заторможенности в понимании ситуации, но может проявиться агрессия, срывы в поведении, резкие перепады настроения. Завышенные требования приводят к тому, что, берясь за непосильное для себя дело, ребенок не может его выполнить, начинает нервничать, теряет веру в свои силы.

3. Для того, чтобы сохранить работоспособность ребенка, не нанесите учебной нагрузкой дополнительного вреда его здоровью; внимательно отнеситесь к организации его труда и отдыха.

4. Психологи и врачи утверждают, что перерывы во время выполнения домашнего задания крайне необходимы.

5. Самооценка ребенка во многом зависит от оценки окружающих его людей. Важно, что бы ребенок верил в свои силы, испытывал состояние комфорта, защищенности, позитивного мировосприятия и интереса. Для формирования этой стороны психики ребенка с задержкой психического развития очень большое значение имеет общение. Например, задайте своему ребенку вопросы о том, что он нового узнал на уроках. Есть вопрос – есть работа мысли. Есть мысль – активизируется память. Познавательная активность, стремление к умственному труду формируются сначала на легком, доступном ребенку и в то же время интересном материале. Заинтересованность и успех не только пробуждают в ребенке веру в свои силы, снимают напряженность, но и способствуют поддержанию активного, комфортного состояния.

6. Нуждается ли ребенок с задержкой психического развития во врачебной помощи? Задержка психического развития не болезнь, а индивидуальный вариант психического развития. Но, как утверждают специалисты, в основе развития психики таких детей лежит та или иная несостоятельность структурно-функциональных мозговых систем, приобретенная в результате негрубого повреждения мозга. Поэтому обследование врачом–психоневрологом такого ребенка желательно: он может выявить признаки органической поврежденности мозга и медикаментозно воздействовать на него, может при помощи лекарств скоординировать излишнюю заторможенность или возбудимость ребенка, нормализовать сон, активизировать работу клеток головного мозга.

**ЗРЕНИЕ**



По статистике у каждого третьего взрослого и у каждого четвертого маленького жителя планеты существуют проблемы со зрением. Это и немудрено, ведь 90% всей информации об окружающем мире человек получает именно с помощью зрения. Сложно представить, какая это колоссальная нагрузка, и особенно для малышей, ведь отдыхают глазки только тогда, когда малыш спит. Поэтому так важно беречь зрение смолоду.

Как помочь родителям выявить глазную патологию ребѐнка? *На возможную близорукость может указывать следующие поведенческие особенности:*

* Ребѐнок держит игрушки (особенно мелкие) и рассматривает картинки, поднося их очень близко к лицу.
* Ребѐнок, рисуя, рассматривая рисунки или играя с конструктором, «водит носом по столу».
* На прогулке ребѐнок с трудом узнаѐт удалѐнные предметы людей, детали объектов, которые вблизи легко идентифицирует.

*На возможную дальнозоркость могут указывать такие факторы:*

* Быстрая утомляемость при работе с мелкими предметами.
* В возрасте 5-6 лет начинающий читать ребѐнок, при чтении отодвигает от себя текст. На возможный астигматизм указывают:
* Неправильная поза при работе за столом, сильный наклон головы.
* Неправильное положение листа бумаги при работе (слишком сильный наклон бумаги).
* Сложности, возникающие у ребѐнка, при выполнении задания провести прямую линию, нарисовать квадрат или круг. Вместо нужных фигур получаются вытянутый четырѐхугольник или фигура эллипсообразной формы.

Следует обратить внимание на симметричное положение глаз ребѐнка во время работы и в общении. Иногда неправильное положение головы во время рисования и игры может свидетельствовать об анизотропии или косоглазии.

*Гимнастика для глаз*

Чтобы сохранить «зоркость», стоит уделять своим глазам особое внимание с раннего детства. Один из наиболее удобных и проверенных способов – детская гимнастика для глаз. Медики разработали тысячи комплексов, которые помогут укрепить и сохранить зрение малыша. Все они направлены на снятие напряжения с детских глазок, что особенно важно в современное время, когда ребенок с малых лет сидит за компьютером. Большинство гимнастик для глаз детей предусматривают движение глазного яблока во всех направлениях. Пусть малыш подвигает глазками вверх-вниз, влево-вправо. Попросите ребенка зажмуриться, снять напряжение, считая до десяти. Если умеет – пусть считает сам. Если нет – помогите ему. Чтобы снять напряжение в глазках, малыш должен один раз в 1-2 часа переключать зрение. Для этого попросите его посмотреть вдаль в течение 5-10 минут. Немаловажно, чтобы он периодически еще и закрывал глазки для отдыха на 1-2 минуты. Предложите малышу представить себя Буратино. Ребенок должен закрыть глаза и посмотреть, таким образом, на кончик своего носика, а взрослый в это время пусть посчитает до 8. Малышу нужно представить, что его носик растет, а он следит за этим занимательным процессом с закрытыми глазками. Потом нос также должен уменьшаться – считайте в этот раз наоборот: от 8 до 1. Попросите малыша не поворачивать головы, но при этом пусть он смотрит сначала медленно вправо, потом – прямо, потом – медленно повернет глаза влево и снова прямо. Следует проделать то же самое, только вверх и вниз. Два раза повторить. Отличная гимнастика для глаз детей - упражнение и одновременно разрядка - построить рожицы. Спародируйте ежика. Пусть он вытянет губки, а глазками поведет вперѐд-влево-вправо-вверх- вниз. А потом глазками по кругу - сначала влево, потом - вправо. Еще одно хорошее упражнение – закрыть веки, помассировать их круговыми движениями пальцев. Верхнее веко от носа к наружному краю глаз, а нижнее веко от наружного края к носу, потом – наоборот. Такое упражнение для глаз детей расслабляет мышцы и улучшает кровообращение Поиграйте со своим ребенком. Пусть он представит себе большой круг и глазками начнет обводить его сначала по часовой, а потом – против часовой стрелки. Предложите ему представить себе квадрат. Пусть он переводит взгляд из правого верхнего угла в левый нижний – в левый верхний, в правый нижний. И так – дважды. Порисуйте... носиком. Детки закрывают глазки и представляют себе, как нос становится длиннючим - предлиннючим. Когда он достигнет нужной воображаемой длины, пусть нарисуют им какой-нибудь предмет, букву, любимую игрушку. Превращайте любые упражнения для детских глаз в занимательнуюигру. Можно просто закрыть глаза, досчитать до 5 и широко их открыть, чтобы снять глазное напряжение, а можно сделать это, приговаривая веселое четверостишие: По четвергам мы смотрим вдаль, На это времени не жаль, Что вблизи и что вдали! Глазки рассмотреть должны. Чтобы малыш тренировал зрение, ему полезно играть с яркими, подвижными игрушками. Пусть они прыгают, катаются, кувыркаются и вертятся. И помните - зрение нарушается медленно. И также медленно оно восстанавливается. Это, конечно, если естественным путем. Есть еще, безусловно, хирургическая, лазерная и контактная коррекция. Но ведь никто из нас не хочет исправлять малышу зрение именно таким путем. Вот почему гимнастика, которую малыш будет регулярно выполнять, натренирует его зрение, сохранит и улучшит его, обезопасит от близорукости и других заболеваний глазок.

*Рекомендации родителям слабовидящего ребенка:*

1. Способствуйте формированию коммуникативных навыков через чтение, беседы, игры.

2. Информируйте ребенка о трудностях, которые могут вызвать затруднения при ориентировке в пространстве.

3. Формируйте позитивные свойства личности, мотивацию общения, которая обеспечит успешную адаптацию.

4. Развивайте мимику ребенка, учите контролировать ее с помощью пения. В данном процессе мышцы лица тренируются, и человек учится ими обладать в большей мере.

**МИНИМАЛЬНАЯ МОЗГОВАЯ ДИСФУНКЦИЯ**

В воспитании и обучении ребенка с минимальной дисфункцией мозга (ММД) необходимо руководствоваться несколькими основополагающими принципами. Главным является забота об общем состоянии здоровья ребенка, так как именно от этого самым непосредственным образом зависит избавление от ММД, и поддержание определенного уровня работоспособности, необходимого для успешного обучения в школе. Необходимо периодически обследовать ребенка у невропатолога и выполнять его рекомендации. Родители должны быть готовы к тому, что в обучении детей с ММД до относительной нормализации их мозговой деятельности (т. е. в течение 1-4 классов) основную роль играют домашние занятия. Дома необходимо не только выполнять домашние задания, но и повторять материал, пройденный в классе, чтобы проверить, все ли понято ребенком правильно, и не осталось ли вообще пропущенным что-либо существенное. Во время выполнения домашнего задания родителям желательно находиться рядом с ребенком, чтобы возвращать его к занятиям (сам он этого может и не делать). Очень важно сохранять при этом спокойствие, не раздражаться и не нервировать ребенка Лучше, если ребенок будет работать с черновиком, но прежде, чем переписывать задание в тетрадь, дайте ему отдохнуть. Само переписывание тоже надо осуществлять с перерывами. Необходимо помнить, что утомление накапливается, несмотря на то, что ребенок отвлекается и отдыхает. Поэтому нелегко надеяться, что он сохранит работоспособность до позднего вечера. Длинное стихотворение лучше учить небольшими порциями, не все сразу. После повторения стихотворения (или правила) наизусть необходим небольшой перерыв перед продолжением занятий. Вечером лучше еще раз просто прочитать ребенку то, что ему надо запомнить, а не требовать, чтобы он повторил. Дополнительное прослушивание информации способствует ее упрочению Самое вредное для здоровья и бессмысленно для обучения — не выпускать ребенка из-за стола, пока все уроки не будут сделаны, и ругать его при этом за то, что он постоянно отвлекается. Не следует с первых школьных дней приучать ребенка работать самостоятельно - он все равно не сможет. Если действительно заботиться о развитии и обучении ребенка с ММД, то о воспитании его самостоятельности приходится на время забыть. Работа ребенка должна быть продумана и организована взрослыми так, чтобы представлять из себя четкую последовательность конкретных деятельностей, между которыми можно было бы отдохнуть. Каждую деятельность необходимо представить четкой короткой инструкцией, вынесенной в виде рисунка или схемы и находящейся перед глазами ребенка. Инструкции должны быть короткие (или разделены на короткие самостоятельные части) еще и для того, чтобы хватало объема оперативной памяти и не происходило выпадения, «замен» и перестановок частей информации. Поддерживайте здоровый образ жизни при воспитании ребенка (отдых, спорт, прогулки, полноценное питание, гибкое соблюдение режима дня). При выборе спортивных занятий следует избегать таких, где велика вероятность сотрясения мозга. Попытки с помощью усиленных спортивных занятий ―сбросить излишнюю энергию реактивных детей не приводят к успеху. Их реактивность не уменьшится, а переутомление может оказаться чрезмерным. Не имеет смысла тренировать у ребенка внимание или память: это не дает результатов. В первую очередь, необходимо развивать речь и мышление детей, учить их рассуждать, так как уровень риска, вероятность возникновения осложнений в психическом развитии связаны с недостатками интеллекта, а не со степенью выраженности ММД. Не следует перегружать ребенка занятиями в различных кружках и студиях. В семье необходимо сохранять доброжелательную обстановку, проявлять терпение заботу и мягкое руководство деятельностью ребенка. Забота и правильная организация деятельности оптимизирует развитие ребенка, предотвращает отклонения или осложнения в протекании этого процесса.

**СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ**

Синдром дефицита внимания и гиперреактивности (СДВГ) – самое распространенное психоневрологическое расстройство. СДВГ является самой частой причиной нарушений поведения и трудностей обучения в дошкольном и школьном возрасте, проблем во взаимоотношениях с окружающими, и в результате - заниженной самооценки. Основные проявления СДВГ включают нарушения внимания (дефицит внимания), признаки импульсивности и гиперактивности. Если признаки гиперактивности обычно уменьшаются сами по себе по мере взросления ребенка, то нарушения внимания, отвлекаемость и импульсивность могут оставаться у него на долгие годы, служа благоприятной почвой для неврозов, социальной дезадаптации. Что такое дефицит внимания? К нарушениям внимания относятся, в частности, трудности его удерживания (несобранности), снижение избирательности внимания, выраженная отвлекаемость с неусидчивостью, частыми переключениями с одного занятия на другое, забывчивость и т.п. Что такое гиперактивность? Выраженность гиперактивности среди детей с СДВГ варьирует и она наиболее типична для них в дошкольном и младшем школьном возрасте. В более старшем возрасте она проявляется неусидчивостью, суетливостью, признаками двигательного беспокойства. Что такое импульсивность? Импульсивность выражается в том, что ребенок часто действует, не подумав; в классе во время уроков выкрикивает ответ, не дослушав вопроса; перебивает других; бывает не в состоянии ждать своей очереди в играх и во время занятий; без специального умысла может совершать необдуманные поступки (например, ввязываться в драки, выбегать на проезжую часть дороги). Как в СДВГ сочетаются дефицит внимания, гиперактивность и импульсивность? Синдром дефицита внимания был впервые описан в 1902 году, а первый отчѐт о медикаментозной терапии психостимулирующими препаратами был опубликован в 1937 году. Поначалу, из-за ярко выраженных неврологических признаков нарушение получило название ММП – минимальные мозговые повреждения. Позднее, когда не было выявлено анатомических повреждений мозга, его переименовали в ММД – минимальные мозговые дисфункции. С 1980 года название синдрома основывается на DSM – международной психиатрической классификации. Когда обращаться к специалистам? Поводом для обращения к специалистам могут быть приведенные ниже проявления. Детям дошкольного возраста диагноз СДВГ при первом обращении специалисты обычно не ставят, а наблюдают за ребенком несколько месяцев, в течение которых симптомы должны сохраняться. Это позволяет избежать диагностических ошибок. Диагностические критерии СДВГ по классификации DSM-IV (1994):

1. Из перечисленных ниже признаков хотя бы шесть должны сохраняться у ребѐнка не менее 6 месяцев: Невнимательность - Часто неспособен удерживать внимание на деталях; из-за небрежности, легкомыслия допускает ошибки в школьных заданиях, в выполняемой работе и других видах деятельности. - Обычно с трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр. - Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращѐнную к нему речь. - Часто оказывается не в состоянии придерживаться предлагаемых инструкций и справиться до конца с выполнением уроков, домашней работы или обязанностей на рабочем месте (что никак не связано с негативным или протестным поведением, неспособностью понять задание). - Часто испытывает сложности в организации самостоятельного выполнения заданий и других видов деятельности. - Обычно избегает вовлечения в выполнение заданий, которые требуют длительного сохранения умственного напряжения (например, школьных заданий, домашней работы). - Часто теряет вещи, необходимые в школе и дома (например, игрушки, школьные принадлежности, карандаши, книги, рабочие инструменты). - Легко отвлекается на посторонние стимулы. - Часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях.

2. Из перечисленных ниже признаков гиперактивности и импульсивности по крайней мере шесть должны сохраняться у ребѐнка не менее 6 месяцев: Гиперактивность - Часто наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах; сидя на стуле, крутится, вертится. - Часто встаѐт со своего места в классе во время уроков или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте. - Часто проявляет бесцельную двигательную активность: бегает, крутится, пытается куда-то залезть, причем в таких ситуациях, когда это неприемлемо. - Обычно не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге. - Часто находится в постоянном движении и ведет себя так, «как будто к нему прикрепили мотор». - Часто бывает болтливым. Импульсивность - Часто, отвечает на вопросы, не задумывается, не выслушивает их до конца. - Обычно с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях. - Часто мешает другим, пристает к окружающим (например, вмешивается в беседы или игры). Некоторые симптомы импульсивности, гиперактивности и невнимательности начинают вызывать беспокойство окружающих в возрасте ребенка до семи лет. Проблемы, обусловленные вышеперечисленными симптомами, возникают в двух и более видах окружающей обстановки (например, в школе и дома). Имеются убедительные сведения о клинически значимых нарушениях в социальных контактах или школьном обучении. Вы подозреваете, что у вашего ребѐнка есть проблема? Остерегайтесь поспешных выводов! Обсудите ваши сомнения с воспитателем или учителем. Профессионалы, работающие с большим количеством детей, обычно хорошо различают норму и отклонения. Сходите на прием к педиатру. Иногда в основе трудностей ребенка лежат невыявленные проблемы со слухом или зрением, последствия перенесѐнной черепно-мозговой травмы, психические расстройства, синдром Туретта, неврозы и т.д. Если таковые проблемы или заболевания не обнаружены – обратитесь к психологу или неврологу. Вы посетили врача, но всѐ ещѐ сомневаетесь, правильно ли поставлен или не поставлен диагноз? Пойдите к другому специалисту. Каковы причины СДВГ? Существуют различные мнения о причинах возникновения гиперактивности: это могут быть генетические факторы (наследственность), особенности строения и функционирования головного мозга, родовые травмы, инфекционные заболевания, перенесѐнные ребѐнком в первые месяцы жизни, и т.д. Каков оптимальный возраст для постановки диагноза СДВГ? Оптимальный возраст – 4-5 лет, когда уже можно объектизировать наличие расстройства внимания. В более раннем возрасте трудно определить СДВГ, но современные методы позволяют раннюю диагностику. Чем раньше будет выявлен СДВГ и начнѐтся его коррекция – тем лучше. Своевременно принятые меры помогут ребѐнку в трудовой и социальной деятельности (в учѐбе и поведении в школе, дома, с окружающими), а также помогут сохранить его самооценку. Поэтому если вам кажется, что с ребенком что-то не так, доверьтесь своему инстинкту и проконсультируйтесь со специалистом. СДВГ чаще встречается у мальчиков. Одной из возможных причин считают то, что обычно девочки менее гиперактивны, чем мальчики, а следовательно у них может больше встречаться дефицит внимания без гиперактивности - тип СДВГ, который труднее выявить. Как определяется СДВГ? Диагноз могут поставить только специалисты: психиатр или невролог (психоневролог). В процессе диагностики обычно используются опросники родителей и педагогов, наблюдение, тестирование, медицинские проверки и т.д. Помощь ребѐнку разрабатывается на индивидуальной основе и включает психолого-педагогическую коррекцию, психотерапию, а при необходимости и лекарственную терапию. Медикаментозное лечение имеет, как правило, симптоматическое действие, иногда его проводят годами, продолжая и в юношеском периоде, и во взрослом. Подавление симптомов облегчает интеллектуальное и социальное развитие ребенка, но не лечит сам СДВГ. Ребѐнку поставили диагноз СДВГ. Что дальше? СДВГ – не болезнь, и никакими методами и таблетками его не вылечить! Но можно научить ребѐнка преодолевать симптомы СДВГ и жить в мире с собой и обществом. Выбор методов коррекции СДВГ должен носить индивидуальный характер с учетом степени выраженности основных проявлений СДВГ и наличия сопутствующих ему нарушений. При этом подход должен быть комплексный и сочетать в себе: работу с родителями, работу со школьными педагогами, методы психолого-педагогической коррекции, психотерапии, а также медикаментозное лечение. Коррекционная работа с гиперактивным ребенком должна быть направлена на решение следующих задач: Нормализация обстановки в семье ребенка. Важно научить членов семьи избегать новых конфликтных ситуаций. Достичь у ребенка послушания, привить ему аккуратность, навыки самоорганизации и развить у него чувство ответственности за собственные поступки. Научить ребенка уважению прав окружающих людей, правильному речевому общению, контролю собственных эмоций и поступков. Установить контакт со школьными педагогами, ознакомить их с информацией о сущности и основных проявлениях СДВГ, эффективных методах работы с гиперактивными учениками. Добиться повышения у ребенка самооценки, уверенности в собственных силах за счѐт усвоения им новых навыков, достижений успехов в учѐбе и повседневной жизни. Необходимо определить сильные стороны личности ребенка и хорошо развитые у него высшие психические функции и навыки с тем, чтобы опираться на них в преодолении имеющихся трудностей. Решение вопроса о назначении медикаментозной терапии СДВГ также осуществляется индивидуально, а при выборе препарата учитывается его терапевтическая эффективность как в отношении основных проявлений СДВГ, так и сопутствующих ему нарушений. Рекомендации родителям В целом приемы модификации поведения детей с гиперактивностью можно свести к следующим: - В своих отношениях с ребѐнком придерживайтесь «позитивной модели». Подчѐркивайте его успехи и поощряйте его усилия, особенно во всех видах деятельности, требующих концентрации внимания, даже если результаты далеки от совершенства. Это укрепляет уверенность ребѐнка в собственных силах и повышает его самооценку. Поощрение желательного поведения может быть не только словесным, но и материально ощутимым: можно поощрять ребѐнка наклейками, вырезанными из бумаги звѐздочками, нарисованными смеющимися мордочками и т.п., а при наборе определѐнного их количества – вознаграждать. - Старайтесь реже говорить «нет» и «нельзя» – лучше попробуйте переключить его внимание. - Разговаривайте с ребѐнком всегда сдержанно, спокойно, мягко. - Давайте ребѐнку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он мог его завершить. - Не давайте ребѐнку длинных указаний и не читайте долгих нотаций – он вас просто не выслушает до конца. - Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию. - Поддерживайте дома четкий распорядок дня. - Избегайте, по возможности, скопления людей. Пребывание в оживлѐнных местах оказывает на такого ребѐнка чрезмерно возбуждающее воздействие. - Во время игр ограничивайте ребѐнка одним партнером. Избегайте беспокойных, шумных приятелей. - Оберегайте ребѐнка от утомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности. - Невозможно и не следует подавлять повышенную двигательную активность – направьте еѐ в нужное русло. Полезны ежедневная физическая активность на свежем воздухе, длительные прогулки, бег, спортивные занятия, игры, особенно такие, которые одновременно развивают внимание (например, физические упражнения, когда вы показываете одно, а говорите другое, и ребѐнок должен следовать только указаниям). - Поощряйте сильные стороны ребенка. Помогите ребенку стать знатоком и виртуозом в каком-либо деле (музыка, шахматы и т.д.), которое ему интересно и лучше даѐтся. Любые знания, умения и увлечения поднимут его самооценку и рейтинг в глазах других детей. - Больше играйте с ребѐнком: через эту самую близкую и понятную ему деятельность вы многому сможете его научить. - Работайте в постоянном контакте с педагогом. - Разберитесь в своих чувствах. Столкнувшись впервые с учебными проблемами своего ребѐнка, родители обычно испытывают целую гамму противоречивых чувств: недоверие, разочарование, чувство вины, ощущение несправедливости. Справиться со своими эмоциями - ваша первая задача. - Прочтите всѐ, что можете достать о той проблеме, с которой вы столкнулись. Поговорите со специалистами. Проблема возникла не вчера, по ней уже накоплено достаточно наблюдений, выводов и методик. Ознакомьтесь с ними и выберите то, что наиболее подходит для вас и вашего ребѐнка. Конечно, не следует воспринимать эти советы как универсальный рецепт для всех. Каждый ребѐнок своеобразен. Это лишь общая схема. А конкретные советы надо получить у профессионального невропатолога или психоневролога.