

СДВГ (синдром дефицита внимания с гиперактивностью)

Одним из важнейших условий в воспитании гиперактивного ребёнка, является
РЕЖИМ ДНЯ.

Соблюдение режима сна, приёма пищи, прогулок, занятий, отдыха и т.д. Такому ребёнку очень необходимо понимание временных рамок. Ему необходимо объяснять, как лучше поступать, а так же наперёд помогать осмыслить его возможные поступки. С гиперактивным ребёнком необходимо много говорить, объяснять даже то, что кажется он должен знать.

Хороши подсказки – картинки для понимания того, что необходимо делать ребёнку в определённое время.

Так как ему сложно сосредотачиваться надолго, то ему необходимо давать четкую информацию и она должна быть простой.

Полезны игры на внимание, память.

Такого ребёнка главное концентрировать на правильные поступки, и важно комментировать его достижения, его плюсы, а не то, что у него не получается. Важны занятия спортом.

Наказывать таких детей бесполезно. Остаётся обида. Выстраивать такие отношения так, чтоб он был в оптимальных воспитательных условиях.

У гиперактивных детей частая смена эмоционального состояния. Неспособность доводить начатое до конца. Нарушена саморегуляция. Не дослушивает до конца. Отвлечение, не могут длительно чем-то заниматься. Эти дети быстро устают. Физиологическая незрелость. «Синдром Буратино» (спонтанность, им управляет кто-то, но не сам регулирует своё поведение).

Выделяют три компонента истинной гиперактивности:

1. Собственно гиперактивность (расторможенная двигательность + низкая концентрация и устойчивость внимания)
2. Импульсивность (расторможенность)
3. Проблема с вниманием (низкая концентрация, устойчивость, переключаемость)

Если эти компоненты присутствуют не меньше 6 месяцев.

Низкая учебная мотивация. Живет в сфере ближайших интересов. Желание непосредственно немедленного выполнения своих желаний. Функции, отвечающие за социализацию, западают.

Надо отделять невоспитанность от гиперактивности. Гиперактивность проявляется в спонтанной деятельности (когда он на самом деле не может что-то сделать)

Такие дети не готовы к такой форме учебной деятельности в школе. Для них подача учебного материала необходима другая, нежели для нормативно развивающего ребёнка. На первый план в школе выходит проблема внимания. Часте давать перерывы.

В 5-5,5 лет специалист (психиатр) может поставить данный диагноз. Моложе подобный диагноз не ставится.