

«Шустрики» и «мямлики»:

приёмы работы с гипер- и гиперактивными детьми

Станина О.Н., педагог-психолог
ГБОУ школы-интерната с. Малый Толкай

Многие родители сталкиваются с проблемой «трудных» детей. Но кто они, эти «трудные» дети? Всегда ли мы, взрослые, понимаем их сложности и вовремя приходим на помощь? Виноваты ли сами дети в том, что их считают «трудными»? Важно понять простую мысль – необычность поведения этих детей - не результат дурного характера или неподходящего темперамента и не упрямство, которое непременно нужно сломить, а, вполне вероятно, специфическая особенность психики (точнее дисфункция), обусловленная определёнными нарушениями деятельности нервной системы ребёнка, возможными травмами, о которых взрослые не знают или не помнят. Причин подобной минимальной мозговой дисфункции (ММД) может быть несколько, а в результате ребёнок рождается либо «шустриком» (гиперактивным), либо «мямликом» (гипоактивным).

гиперактивность	гипоактивность
Причины возникновения	
<ul style="list-style-type: none">- токсикозы матери, инфекции, перенесённые ею во время беременности, обострение хронических заболеваний матери- постоянные или разовые воздействия отравляющих веществ- травмы матери в области живота- иммунологическая несовместимость по резус-фактору, попытки прервать беременность или угроза выкидыша- возраст родителей – риск патологии, если матери меньше 19 или больше 30 лет, отца больше 39 лет- наследственная предрасположенность	<ul style="list-style-type: none">- кислородное голодание ГМ ребёнка в период внутриутробного развития- токсикозы матери, инфекции, перенесённые ею во время беременности (особенно заболевания, связанные с нарушением деятельности кровеносной системы, печени, почек)- постоянные или разовые воздействия отравляющих веществ (яды, табак, алкоголь, лакокрасочная продукция, некоторые лекарства)- родовые травмы, асфиксия, ранние травмы головы

<ul style="list-style-type: none"> - родовые травмы, в том числе смещения шейных позвонков 	
<p>Признаки и проявления</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - моторная расторможенность - дефицит внимания - задаёт много вопросов, но не дожидается ответов на них - не доводит начатое дело до конца - снижен болевой порог (сами менее чувствительны к боли и кажутся жестокими и беспощадными) 	<ul style="list-style-type: none"> - заторможен и вял - физическая ослабленность - возможен лишний вес - плохо развита координация движений - способность к действиям «в уме»
<p>Приёмы работы</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - давать конкретные поручения и задания (не ориентировать на перспективу) - часто менять виды деятельности - развивать наглядно-образное мышление (ребёнок должен как можно больше делать руками, получая при этом чувственный опыт) - при общении с ребёнком придерживаться мягкого спокойного тона (окрики возбуждают) - придерживаться чёткого распорядка дня и алгоритма выполнения в разных видах деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> - НЕ ТОРОПИТЬ! - играть в игры, способствующие повышению активности (избегая при этом игр соревновательного характера) - требуется постоянная ненавязчивая помощь взрослого - учить пояснять ход собственных мыслей и действий

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">- по возможности избегать шумных и агрессивных игр- оберегать от переутомления | |
|---|--|