



Национальный проект «Образование»
Федеральный проект «Поддержка семей, имеющих детей»

**МУНИЦИПАЛЬНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
ГОРОДСКОГО ОКРУГА ГОРОД ШАРЬЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

Гиперактивные дети

Очень часто воспитатели детских садов обращаются к психологу с переживаниями о трудностях в работе с детьми, имеющими особенности в поведении. Особенно частая жалоба на импульсивность, сверхподвижность, невнимательность, неусидчивость ребёнка. Родители тоже испытывают трудности в воспитании таких детей. Что это? Просто здоровая активность и подвижность любознательного малыша? Или такое поведение обусловлено тревожностью ребёнка или проявлением синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)?

Признаки гиперактивности

Гиперактивность - это расстройство неврологическо-поведенческого характера, характеризующееся чрезмерной активностью, возбудимостью ребёнка.

Если ребёнок живой, подвижный и непоседливый – это не всегда свидетельствует о его гиперактивности. Вполне нормально, если он не может усидеть долго за столом, неутомим перед сном, непослушен в магазине игрушек и бегает, не останавливаясь, после длительного переезда. Главное отличие активного ребёнка от гиперактивного заключается именно в том, что последний будет бегать, бесцельно двигаться, не задерживаясь надолго на любом, самом интересном предмете, независимо от ситуации, будь то дома, в гостях или кабинете врача. То есть даже если он устал, он продолжает двигаться, а выбившись из сил окончательно, плачет и истерит. Быстро и много говорит, глотает слова, перебивает, не дослушивает. Задаёт миллион вопросов, но редко выслушивает ответы на них. Его невозможно уложить спать, а если спит, то урывками, беспокойно. Ребёнок может быть неуправляемый, при этом он абсолютно не реагирует на запреты и ограничения. И в любых условиях (дом, магазин, детский сад, детская площадка) ведёт себя одинаково активно. Часто провоцирует конфликты. Не контролирует свою агрессию - дерётся, кусается, толкается, причем пускает в ход подручные средства: палки, камни. На него не действуют ни бесконечные просьбы, ни уговоры, ни подкуп. У него не работает механизм самоконтроля, в отличие от его сверстников, даже самых избалованных.

Причины гиперактивности

Существует много теорий относительно того, что вызывает у ребёнка синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Однако на современном этапе исследования СДВГ считаются доминирующими три причины в развитии синдрома: биологические, генетические, социальные.

Во всем мире основными причинами синдрома дефицита внимания и гиперактивности признаны биологические факторы – это неврологическая патология и наследственная предрасположенность.

Факторы, провоцирующие развитие гиперактивности:

- токсикозы беременности;
- неблагоприятная беременность (стрессы, курение, неправильный образ жизни, заболевания, приём лекарственных препаратов во время беременности);
- признаки внутриутробной асфиксии;
- стремительные, или затяжные роды;
- недоношенная беременность;
- конфликтный климат в семье;
- «диктаторский» стиль воспитания;
- соматические заболевания.

Иногда родители ошибочно полагают, что поступление в дошкольное учреждение и появление новых обязанностей положительно скажется на ребёнке, и он изменится. Зачастую начало посещения детского сада только провоцирует проблемы ребёнка, ведь изменяются требования к нему при нахождении в детском коллективе и требования к нему в семье: изменения режима, изменения в социальном окружении (требования к питанию, организованные занятия, правила коллективного взаимодействия), «отрыв» от матери. Ребёнку трудно справиться с новой ситуацией, с новыми правилами, он начинает проявлять проблемное поведение, что приводит к неуспешности, а иногда и к отставанию от сверстников. Расторможенный, неуправляемый ребёнок может поставить в тупик взрослых, которые, как правило, его наказывают, ругают, упрекают, стыдят и одёргивают. Ребёнок и сам себе не рад, да ничего не может с этим поделать, не может без помощи родителей изменить свое поведение.

Американскими психологами разработаны критерии выявления гиперактивного ребёнка.

Критерии выявления гиперактивности у ребёнка

1. Беспокойные движения в кистях и стопах. Сидя на стуле, корчится, извивается.
2. Не может спокойно сидеть на месте, когда этого от него требуют.
3. Легко отвлекается на посторонние стимулы.
4. С трудом дожидается своей очереди во время игр и в различных ситуациях в коллективе (на занятиях, во время экскурсий и праздников).
5. На вопросы часто отвечает, не задумываясь, не выслушав их до конца.
6. При выполнении предложенных заданий испытывает сложности (не связанные с негативным поведением или недостаточностью понимания).
7. С трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр.
8. Часто переходит от одного незавершённого действия к другому.
9. Не может играть тихо, спокойно.
10. Болтлив.
11. Часто мешает другим, пристаёт к окружающим (например, вмешивается в игры других детей).

12. Часто складывается впечатление, что ребёнок не слушает обращённую к нему речь.

13. Часто теряет вещи, необходимые в детском саду, дома, на улице.

14. Иногда совершает опасные действия, не задумываясь о последствиях, например, выбегает на улицу, не оглядываясь по сторонам.

Говорить о гиперактивности можно только в случае, если перечисленные выше признаки сохраняются на протяжении полугода.

В силу установления поспешных выводов о гиперактивности ребёнка нужно проявлять аккуратность в оценке его поведения. Синдром гиперактивности – это медицинский диагноз. И, конечно же, право на его постановку имеет только специалист: психиатр или невролог. Диагноз ставится только после проведения специальной диагностики, обследований, наблюдений, а никак не на основе фиксации излишней активности ребёнка.

Диагностика

С проявлением гиперактивного поведения у детей взрослые могут столкнуться уже с первых дней жизни. Младенцы имеют повышенный мышечный тонус, чрезмерно чувствительны к раздражителям (свету, шуму), плохо спят, плохо едят, много плачут, и их трудно успокоить. В 3-4 года отчетливой становится неспособность ребёнка сосредоточенно чем-либо заниматься: он не может спокойно слушать сказку, не способен играть в игры, требующие концентрации внимания, его деятельность носит преимущественно хаотический характер. Ребёнок не может сидеть на стуле, ёрзает, шумит. Современные исследования говорят о том, что синдром гиперактивности может возникнуть в процессе развития очень рано.

Детям дошкольного возраста диагноз СДВГ при первом обращении специалисты обычно не ставят, а наблюдают за ним несколько месяцев, в течение которых симптомы должны сохраняться. Это позволяет избежать диагностических ошибок. Наиболее ярко признаки заболевания проявляются в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте, от 5 до 10 лет. Это обусловлено развитием центральной нервной системы в этот период. Второй пик проявления признаков заболевания отмечается в 12 – 14 лет. Он приходится на период полового созревания ребёнка.

Диагностировать СДВГ не так просто, поскольку признаки гиперактивности могут быть симптомами других неврологических нарушений.



МУНИЦИПАЛЬНЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
ГОРОДСКОГО ОКРУГА ГОРОД ШАРЬЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Рекомендации родителям гиперактивных детей

1. Изменение поведения взрослого и его отношения к ребёнку:

- проявляйте достаточно твёрдости и последовательности в воспитании;
- помните, что поступки ребёнка не всегда являются умышленными;
- контролируйте поведение ребёнка, не навязывая ему жёстких правил;
- не давайте ребёнку реактивных указаний, избегайте слов «нет» и «нельзя»;
- стройте взаимоотношения с ребёнком на взаимопонимании и доверии;
- избегайте, с одной стороны, чрезмерной мягкости, а с другой - завышенных требований к ребёнку;
- реагируйте на действия ребёнка неожиданным способом (пошутите, повторите действия ребёнка, сфотографируйте его, оставьте в комнате одного (если это не опасно) и т.д.);
- повторяйте свою просьбу спокойно одними и теми же словами много раз;
- не настаивайте на том, чтобы ребёнок обязательно принёс извинения за проступок;
- выслушивайте то, что хочет сказать ребёнок.

2. Изменение психологического микроклимата в семье:

- уделяйте ребёнку достаточно внимания;
- проводите досуг всей семьёй;
- не допускайте ссор в присутствии ребёнка.

3. Организация режима дня и места для занятий:

- установите твёрдый распорядок дня для ребёнка и для всех членов семьи;
- чаще показывайте ребёнку, как лучше выполнить задание, не отвлекаясь;
- снижайте влияние отвлекающих факторов во время выполнения ребёнком задания;
- оградите гиперактивных детей от длительных занятий на компьютере и просмотра телепередач;
- по возможности избегайте большого скопления людей;
- помните, что переутомление приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности;
- организуйте поддерживающие группы, состоящие из родителей, имеющих детей с аналогичными проблемами.

4. Специальная поведенческая программа:

- придумайте гибкую систему вознаграждений за хорошо выполненное задание и наказаний за плохое поведение. Можно использовать балльную или знаковую систему;

-не прибегайте к физическому наказанию! Если есть необходимость прибегнуть к наказанию, то целесообразно использовать спокойное сидение в определённом месте после совершения поступка;

-чаще хвалите ребёнка. Порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому гиперактивные дети не воспринимают выговоры и наказания. Однако чувствительны к поощрениям;

-составьте список обязанностей ребёнка и повесьте его на стену, подпишите соглашение на определённые виды работ;

-воспитывайте в детях навыки управления своим эмоциональным состоянием, особенно гневом и агрессией;

-постепенно расширяйте круг обязанностей, предварительно обсудив их с ребёнком;

-не разрешайте откладывать выполнение задания на другое время;

-не давайте ребёнку поручений, не соответствующих его уровню развития, возрасту и способностям;

-помогайте ребёнку приступить к выполнению задания, так как для него это самый трудный этап;

-не давайте одновременно несколько указаний. Задание, которое даётся ребёнку с нарушенным вниманием, не должно иметь сложную конструкцию и состоять из нескольких звеньев;

-объясните ребёнку его проблемы и научите с ними справляться.

Словесные убеждения, призывы, беседы редко оказываются результативными, так как гиперактивный ребёнок ещё не готов к такой форме работы, поэтому для ребёнка с СДВГ наиболее действенными будут средства убеждения «через тело»:

-лишение удовольствия, лакомства, привилегий;

-запрет на приятную деятельность, телефонные разговоры, просмотр телепередач, встречи с друзьями;

-приём «выключенного времени» (изоляция, угол, скамья штрафников, домашний арест, досрочное укладывание в постель);

-смена дружеского тона на строгое официальное общение;

-внеочередное дежурство по кухне и т.д.

Помните, что вслед за понесённым наказанием необходимо позитивное эмоциональное подкрепление, знаки «принятия». В коррекции поведения ребёнка большую роль играет методика «позитивной модели», заключающаяся в постоянном поощрении желательного поведения ребёнка и игнорировании нежелательного. Необходимым условием успеха является понимание проблем ребёнка родителями.

Помните, что невозможно добиться исчезновения гиперактивности, импульсивности и невнимательности за несколько месяцев и даже лет. Причём признаки гиперактивности исчезают по мере взросления, а импульсивность и дефицит внимания сохраняются и во взрослой жизни, поэтому надеяться на то, что время - лучший лекарь, в данном случае неправомерно. Затраченные же усилия непременно принесут свой результат.

Гиперактивность - это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и нейропсихологический диагноз, поэтому

проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, авторитарными указаниями и словесными убеждениями. Гиперактивный ребёнок имеет нейрофизиологические проблемы, справиться с которыми самостоятельно не сможет. Постоянные наказания, замечания, окрики, нотации не приведут к улучшению поведения ребёнка, а, скорее, ухудшат его.

Рекомендации воспитателям

Педагогам, в работе с гиперактивными детьми, так же следует придерживаться ряда правил:

- Уменьшить рабочую нагрузку ребёнка;
- Делить работу на более короткие, но более частые периоды.
- Работать с ребёнком в начале дня, а не вечером;
- Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха;
- Посадить ребёнка во время занятий со взрослым;
- Договариваться с ребёнком о тех или иных действиях заранее;
- Использовать гибкую систему поощрений и наказаний;
- Использовать тактильный контакт;
- Предоставлять ребёнку возможность выбора;
- Оставаться спокойным. Нет хладнокровия – нет преимущества.

Прогулки на свежем воздухе, физические упражнения, бег, очень полезны для гиперактивного ребёнка. Они позволяют сбросить избыток энергии. Главное – следить, чтобы он не устал, оберегать от переутомления, которое приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности. Как ни странно, таким детям дополнительная физическая нагрузка не только не противопоказана, но и полезна. Систематические занятия гимнастикой способствуют тому, что ребёнок становится более спокойным, у него вырабатывается правильная координация движений, восстанавливаются поведенческие реакции, нормализуется сон, развивается костно-мышечная система. Кроме того, гимнастика оказывает общеукрепляющее воздействие на весь организм, что также чрезвычайно важно.

Очень важно научить ребёнка «остывать» и спокойно смотреть на происходящее вокруг. Для этого можно воспользоваться следующими приёмами. Когда дошкольник проявляет чрезмерную активность, рекомендуется мягко остановить его, не повышая голоса, предложить отдохнуть, обнять за плечи, ласково погладить по голове, обратить внимание на окружающих детей и игрушки, попросить что-то рассказать.

Коррекция поведения гиперактивных детей проходит более эффективно в процессе художественно-предметной деятельности, если она организуется на основе:

- синтетического характера деятельности, дающего возможность достаточно быстрой смены разных её видов (изобразительная, игровая, коммуникативная, предметно-практическая деятельность);
- сочетание разных видов художественного творчества;
- простоты разных видов деятельности (это необходимо, потому что по развитию мелкой моторики гиперактивные дети отстают от сверстников);

-яркости и практической ценности результата, что приносит гиперактивному ребёнку чувство удовлетворения;

-сочетания различных форм педагогического воздействия: индивидуальной работы, совместной работы с ребёнком и родителями, работы в малых группах, взаимодействия с психологом и другими педагогами.