

Муниципальное казенное учреждение дополнительного образования
«Дворец детского (юношеского) творчества»

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ГИПЕРАКТИВНЫМ РЕБЕНКОМ

Материал подготовила
педагог-психолог
Смирнова Е. Н.



г.Ефремов
2020 год

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) - дисфункция центральной нервной системы головного мозга, проявляющаяся трудностями концентрации и поддержания внимания, нарушениями обучения и памяти, а также сложностями обработки информации. Чаще встречается у мальчиков, чем у девочек. СДВГ может встречаться как в изолированном виде, так и в сочетании с другими эмоциональными и поведенческими нарушениями, оказывая негативное влияние на обучение и социальную адаптацию ребенка. Первые проявления СДВГ обычно отмечаются с 3-4-летнего возраста. Но когда ребенок становится старше и поступает в школу, у него возникают дополнительные сложности, поскольку начало школьного обучения предъявляет новые, более высокие требования к личности ребенка и его интеллектуальным возможностям. Именно в школьные годы становятся очевидными нарушения внимания, а также трудности освоения школьной программы и слабая успеваемость, неуверенность в себе и заниженная самооценка.

Дети с синдромом дефицита внимания имеют нормальный или высокий интеллект, однако, как правило, плохо учатся в школе. Помимо трудностей обучения, синдром дефицита внимания проявляется двигательной гиперактивностью, дефектами концентрации внимания, отвлекаемостью, импульсивностью поведения, проблемами во взаимоотношениях с окружающими. Помимо того, что дети с СДВГ плохо себя ведут и слабо учатся в школе, становясь старше, они могут оказаться в группе риска по формированию девиантных и антисоциальных форм поведения, алкоголизма, наркоманий. Поэтому важно распознавать ранние проявления СДВГ и знать о возможностях их лечения. Следует отметить, что синдром дефицита внимания наблюдается как у детей, так и у взрослых.

Причины СДВГ

Достоверной и единственной причины синдрома до сих пор не найдено. Считается, что в основе формирования СДВГ лежат нейробиологические факторы: генетические механизмы и раннее органическое повреждение центральной нервной системы, которые могут сочетаться друг с другом. Во многих случаях дополнительное воздействие на детей с СДВГ оказывают негативные социально-психологические факторы (прежде всего - внутрисемейные), которые сами по себе не вызывают развития СДВГ, но всегда способствуют усилению отмечающихся у ребенка симптомов и трудностей адаптации.

Основные проявления СДВГ

1.Нарушения внимания

Не удерживает внимание на деталях, допускает много ошибок.
С трудом сохраняет внимание при выполнении школьных и других заданий.

Не слушает обращенную к нему речь.

Не может придерживаться инструкций и довести дело до конца.

Не способен самостоятельно спланировать, организовать выполнение

заданий.

Избегает дел, требующих длительного умственного напряжения.

Часто теряет свои вещи.

Легко отвлекается.

Проявляет забывчивость.

2. Гиперактивность.

Часто совершает беспокойные движения руками и ногами, ерзает на месте.

Не может усидеть на месте, когда это необходимо.

Часто бегает или куда-то забирается, когда это неуместно.

Не может тихо, спокойно играть.

Чрезмерная бесцельная двигательная активность имеет стойкий характер, на нее не влияют правила и условия ситуации.

3. Импульсивность.

Отвечает на вопросы, не выслушав до конца и не задумываясь.

Не может дожидаться своей очереди.

Мешает другим людям, перебивает их.

Болтлив, не сдержан в речи.

Обязательными характеристиками СДВГ являются:

- продолжительность: симптомы отмечаются на протяжении не менее 6 месяцев;
- постоянство, распространение на все сферы жизни: нарушения адаптации наблюдаются в двух и более видах окружающей обстановки;
- выраженность нарушений: существенные нарушения в обучении, социальных контактах, профессиональной деятельности;

После поступления в школу проблемы детей с СДВГ значительно нарастают. Требования к обучению таковы, что ребенок с СДВГ не в состоянии их выполнить в полной мере. Поскольку его поведение не соответствует возрастной норме, в школе ему не удастся достичь результатов, соответствующих его способностям (при этом общий уровень интеллектуального развития у детей с СДВГ соответствует возрастному диапазону). Во время уроков не слышат учителя, им сложно справиться с предлагаемыми заданиями, так как они испытывают трудности в организации работы и доведении ее до конца, забывают по ходу выполнения условия задания, плохо усваивают учебные материалы и не могут правильно их применять. Они довольно скоро выключаются из процесса выполнения работы, даже если располагают для этого всем необходимым, не обращают внимания на детали, проявляют забывчивость, не выполняют указаний педагога, плохо переключаются, когда условия задания меняются или дается новое. Не могут самостоятельно справиться с выполнением уроков дома. По сравнению со сверстниками гораздо чаще наблюдаются трудности формирования навыков письма, чтения, счета, логического мышления.

Проблемы во взаимоотношениях с окружающими, в том числе со сверстниками, педагогами, родителями, братьями и сестрами, постоянно

встречаются у детей с СДВГ. Поскольку для всех проявлений СДВГ типичны существенные колебания настроения в различные отрезки времени и в разных ситуациях, поведение ребенка отличается непредсказуемостью. Нередко наблюдаются вспыльчивость, задиристость, оппозиционное и агрессивное поведение. В результате он не может долго играть, успешно общаться и устанавливать дружеские отношения со сверстниками. В коллективе он служит источником постоянного беспокойства: шумит, не задумываясь, берет чужие вещи, мешает окружающим. Все это приводит к конфликтам, и ребенок становится нежеланным и отвергаемым в коллективе. Сталкиваясь с подобным отношением, дети с СДВГ часто сознательно выбирают для себя роль классного шута, надеясь наладить отношения со сверстниками. Ребенок с СДВГ не только плохо учится сам, но часто «срывает» уроки, мешает работе класса и поэтому часто вызывается в кабинет директора. В целом его поведение создает впечатление «незрелости», несоответствия своему возрасту. Общаться с ним обычно готовы лишь дети младше по возрасту или сверстники со сходными проблемами поведения. Постепенно у детей с СДВГ формируется низкая самооценка.

Целью терапии является уменьшение нарушений поведения и учебных трудностей. Для этого, прежде всего, необходимо изменить окружение ребёнка в семье, школе и создать благоприятные условия для коррекции симптомов расстройства и преодоления отставания в развитии высших психических функций

Лечение детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью должно включать комплекс методик, или, как говорят специалисты, быть «мультимодальным». Это значит, в нём надлежит участвовать педиатру, психологу, педагогам и родителям. Только коллективная работа вышеназванных специалистов позволит добиться хорошего результата. «Мультимодальное» лечение включает следующие этапы:

- просветительные беседы с ребёнком, родителями, учителями;
- обучение родителей и учителей поведенческим программам;
- расширение круга общения ребёнка через посещение различных кружков и секций;
- специальное обучение в случае затруднений с учёбой;
- медикаментозная терапия;

В начале лечения врач и психолог обязательно проводят просветительную работу. Родителям и ребёнку обязательно разъясняют смысл предстоящего лечения.

Взрослые часто не понимают, что происходит с ребёнком, но его поведение их раздражает. Не зная о наследственной природе СДВГ, они объясняют поведение сына (дочери) «неправильным» воспитанием и обвиняют друг друга. Специалисты должны помочь родителям разобраться в поведении

ребёнка, объяснить, на что реально можно надеяться и как вести себя с ребёнком.

Поведенческая психотерапия.

Среди психолого-педагогических методов коррекции синдрома дефицита внимания главная роль отводится поведенческой психотерапии. Ключевым моментом поведенческой программы коррекции служит изменение окружения ребёнка дома с целью создания благоприятных условий для преодоления отставания в развитии психических функций

Домашняя программа коррекции включает:

- * изменение поведения взрослого и его отношения к ребёнку (демонстрировать спокойное поведение, избегать слов «нет» и «нельзя», взаимоотношения с ребёнком строить на доверии и взаимопонимании);
 - * изменение психологического микроклимата в семье (взрослые должны меньше ссориться, больше времени уделять ребёнку, проводить досуг всей семьёй);
 - * организацию режима дня и места для занятий;
 - * специальную поведенческую программу, предусматривающую преобладание методов поддержки и вознаграждения
- Программа окружения (детского сада) коррекции включает:
- * изменение окружения (место ребёнка в группе - рядом с педагогом, изменение режима занятия с включением минуток активного отдыха,);
 - * создание положительной мотивации, ситуаций успеха;
 - * коррекцию негативных форм поведения, в частности немотивированной агрессии;
 - * регулирование ожиданий (касается и родителей), так как положительные изменения в поведении ребёнка проявляются не так быстро, как бы хотелось окружающим.

Поведенческие программы требуют значительного умения, взрослым приходится прилагать всю свою фантазию и опыт общения с детьми, чтобы во время занятий поддерживать мотивацию постоянно отвлекающегося ребёнка.

Успех в лечении будет гарантирован при условии поддержания единых принципов в отношении к ребёнку дома и в саду: система «вознаграждения», помощь и поддержка взрослых, участие в совместной деятельности. Непрерывность лечебной терапии - главный залог успеха. Коррекционные программы должны быть ориентированы на возраст 5-7 лет, когда компенсаторные возможности мозга велики и ещё не успели сформироваться патологический стереотип. На основе литературных данных нами были разработаны конкретные рекомендации для родителей и педагогов по работе с гиперактивными детьми.

Необходимо помнить, что негативные методы воспитания неэффективны у этих детей. Особенности их нервной системы таковы, что порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому они не восприимчивы к выговорам и наказанию, нелегко отвечают на малейшую похвалу.

Домашняя программа вознаграждения и поощрения включает следующие моменты:

1. Каждый день перед ребёнком ставится определённая цель, которую он должен достичь.
2. Усилия ребёнка при достижении этой цели всячески поощряются.
3. В конце дня поведение ребёнка оценивается в соответствии с достигнутыми результатами.
4. При достижении значительного улучшения в поведении ребёнок получает давно обещанное вознаграждение.

Примерами поставленных целей для ребёнка могут быть:

- хорошее выполнение домашних заданий,
- примерное поведение, уборка в своей комнате,
- приготовление обеда,
- покупки и другие.

В разговоре с ребёнком и особенно, когда вы даёте ему задания, избегайте директивных указаний, поверните ситуацию таким образом, чтобы ребёнок почувствовал: он сделает полезное дело для всей семьи, ему всецело доверяют, на него надеются. При общении с сыном или дочерью избегайте постоянных одёргиваний типа «сиди спокойно» или «не болтай, когда я с тобой разговариваю» и другие неприятные для него вещи. Несколько примеров поощрений и вознаграждений:

- разрешите ребёнку посмотреть телевизор вечером на полчаса дольше положенного времени,
- угостите специальным десертом,
- дайте возможность поучаствовать в играх вместе со взрослыми (лото, шахматы).

если ребёнок в течение недели ведёт себя примерно, в конце недели он должен получить дополнительное вознаграждение. Это может быть какая-то поездка вместе с родителями за город, экскурсия в зоопарк, в театр и другие.

При неудовлетворительном поведении рекомендуется лёгкое наказание, которое должно быть немедленным и неизбежным. Это может быть просто словесное неодобрение, временная изоляция от других детей, лишение «привилегий».

Родителям рекомендуется написать список того, чего они ожидают от ребёнка в плане поведения. Этот список в доступной манере объясняется

ребёнку. После этого всё написанное неукоснительно соблюдается, и ребёнок поощряется за успех в его выполнении. От физического наказания необходимо воздерживаться.

Двигательная активность

Лечение детей с СДВГ обязательно должно включать физическую реабилитацию. Это специальные упражнения, направленные на восстановление поведенческих реакций, выработку координированных движений с произвольным расслаблением скелетной и дыхательной мускулатуры.

Большинство проведённых экспериментов показало, что механизм улучшения самочувствия связан с усиленной продукцией при длительной мышечной активности особых веществ - эндорфинов, которые благотворно влияют на психическое состояние человека. Эти данные позволяют выработать рекомендации для занятий физической культурой детям с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью.

* Двигательную активность можно назначать в таком же объёме, что и здоровым детям.

* Необходимо иметь в виду, что не все виды физической активности могут быть полезны для гиперактивных детей. Для них не показаны игры, где сильно выражен эмоциональный компонент (соревнования, показательные выступления). Рекомендуются физические упражнения, носящие аэробный характер, в виде длительного, равномерного тренинга лёгкой и средней интенсивности: длительные прогулки, бег «трусцой», плавание, лыжи, езда на велосипеде и другие. Особое предпочтение следует отдавать длительному равномерному бегу, который благотворно влияет на психическое состояние, снимает напряжённость, улучшает самочувствие. Перед тем как ребёнок начнёт заниматься физическими упражнениями, он должен пройти медицинский осмотр с целью исключения заболеваний, прежде всего, сердечнососудистой системы.

Психотерапия

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью - это заболевание не только ребёнка, но и взрослых, прежде всего матери, которая наиболее часто с ним контактирует.

Врачами давно подмечено, что мать такого ребёнка излишне раздражительна, импульсивна, у неё часто снижено настроение. Для доказательства того, что это не просто совпадение, а закономерность, были проведены специальные исследования, результаты которых были опубликованы в 1995 г. в журнале «Семейная медицина». Оказалось, что частота так называемой большой и малой депрессии встречается среди обычных матерей в 4-6% и 6 - 14% случаев соответственно, а среди матерей, имевших гиперактивных детей, - в 18 и 20% случаев соответственно. На основании этих данных учёные сделали вывод, что матери гиперактивных детей обязательно должны проходить психологическое обследование.

Часто у матерей, имеющих детей с синдромом, наблюдается астеноневротическое состояние, требующее психотерапевтического лечения. Существует множество психотерапевтических методик, которые могут принести пользу, как матери, так и ребёнку. Остановимся на некоторых из них.

Визуализация

Специалистами доказано, что реакция на мысленное воспроизведение образа всегда является более сильной и устойчивой, чем на словесное обозначение этого образа. Сознательно или нет, мы постоянно создаём образы в нашем воображении.

Под визуализацией понимают релаксацию, мысленное слияние с воображаемым предметом, картиной или процессом. Показано, что визуализация определённого символа, картины, процесса оказывает благоприятный эффект, создаёт условия для восстановления умственного и физического равновесия.

Визуализацией пользуются для расслабления и вхождения в гипнотическое состояние. Также её применяют для стимуляции защитной системы организма, увеличения кровообращения в определённом участке тела, для замедления пульса и т.п.

Медитация

Медитация - один из трёх основных элементов йоги. Это сознательная фиксация внимания на моменте времени. При медитации возникает состояние пассивной сосредоточенности, которое иногда называют альфа-состоянием, так как в это время мозг генерирует преимущественно альфа-волны, так же как перед засыпанием. Медитация снижает активность симпатической нервной системы, способствует снижению тревожности и расслаблению. При этом замедляются сердечный ритм и дыхание, снижается потребность в кислороде, меняется картина мозгового напряжения, реакция на стрессовую ситуацию уравнивается.

Аутогенная

тренировка

АТ включает в себя серию упражнений, с помощью которых человек сознательно управляет функциями организма. Овладеть этой методикой можно под руководством врача.

Мышечное расслабление, достигаемое при АТ, влияет на функции центральной и периферической нервной системы, стимулирует резервные возможности коры мозга, повышает уровень произвольной регуляции различных систем организма.

Достигаемые с помощью АТ саморегуляция эмоционально-вегетативных функций, оптимизация состояния покоя и активности, повышение возможностей реализации психофизиологических резервов организма позволяют использовать этот метод в клинической практике для усиления поведенческой терапии, в частности детей с СДВГ. Гиперактивные дети часто бывают напряжены, внутренне замкнуты, поэтому в программу коррекции обязательно включаются релаксационные

упражнения. Это помогает им расслабиться, снижает психологический дискомфорт в незнакомых ситуациях, помогает успешнее справляться с различными заданиями.

Модель релаксационного тренинга - переработанная специально для детей модель АТ, используемая для взрослых. Её можно применять как в дошкольных и школьных общеобразовательных учреждениях, так и дома. Если научить детей расслаблять мышцы, это поможет им снять общее напряжение.

Релаксационный тренинг можно проводить во время индивидуальной и групповой психологической работы, в спортзалах или в обычном классе. Как только дети научатся расслабляться, они смогут это делать и самостоятельно (без учителя), что повысит в целом их самоконтроль. Успешное овладение техниками релаксации (как и любой успех) может повысить и их самооценку. Из всех психотерапевтических методик аутогенная тренировка наиболее доступна в овладении и может применяться самостоятельно. Она не имеет противопоказаний у детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью.

Как правило, у этих детей с СДВГ встречаются разнообразные нарушения, поэтому в каждом случае необходимо использовать целый комплекс психотерапевтических и педагогических приёмов, а при выраженной форме заболевания и медикаментозные средства. Необходимо подчеркнуть, что улучшение в поведении ребёнка проявится далеко не сразу, однако при постоянных занятиях и соблюдении рекомендаций усилия родителей, учителей будут вознаграждены.

Цель коррекционной программы: психологическая коррекция составляющих гиперактивности: произвольного внимания, коммуникативных навыков, развитие личностных качеств ребенка. Задачи психокоррекционной работы:

1. Развитие внимания ребенка (формирование его свойств: концентрации, переключаемость, распределение);
2. Тренировка психомоторных функций;
3. Снижение эмоционального напряжения;
4. Тренировка узнавания эмоций по внешним сигналам;
5. Коррекция поведения с помощью ролевых игр;
6. Снятие тревожности;
7. Развитие навыков общения.

Средства коррекции:

- игры на развитие психомоторных функций и корректирование поведения в коллективе.
- упражнения и игры, направленные на развитие у ребенка устойчивости, концентрации, переключения и распределения внимания.
- упражнения и игры, направленные на преодоление двигательного автоматизма.
- Комплекс занятий психогимнастики.

ПАМЯТКА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ

Приемы, помогающие обучать детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью

- Помогайте ребенку организовывать свою работу, но не делайте это вместо него. Делайте вместе, а не вместо ребенка;
- Помогайте ребенку наводящими вопросами;
- Составляйте для ученика план действий, используя наглядность;
- Если ребенок сделал ошибку, попросите его найти эту ошибку самостоятельно;
- Оценивая работу, выставляйте оценки по разным критериям: за красоту написания, за скорость, за точность и т.д.
- Давайте четкие инструкции. Не используйте сложные предложения;
- Не берите с таких детей обещаний;
- Хвалите за терпение и сдержанность на уроке. Важно больше хвалить за хорошее поведение, чем ругать за плохое;
- Если ребенок плохо ведет себя на уроке, то постарайтесь не делать вербальных замечаний;
- Постарайтесь посадить ребенка с СДВГ ближе к учителю;
- Напоминайте ученику о правилах поведения в школе;
- Заранее проговаривайте ребенку сценарий урока, о том, какие задания будут выполняться;
- Чередуйте разные виды деятельности;
- Просите ребенка с СДВГ помогать вам на уроке.

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- Чаще хвалите ребенка, подчеркивайте даже незначительные успехи.
- Чаще говорите "да", реже - "нет" и "нельзя". Определите для ребенка четкие рамки поведения (границы): что можно и что нельзя и настойчиво придерживайтесь их.
- Разговаривайте спокойно, мягко, сдержанно.
- Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Приемы пищи, прогулки, игры, отход ко сну желательно совершать в одно и то же время. Поощряйте ребенка за соблюдение режима.
- Старайтесь, чтобы ребенок высыпался. Недостаток сна ведет к ещё большему ухудшению внимания и снижению самоконтроля. К концу дня ребенок может стать неуправляемым.
- Оберегайте ребенка от переутомления, так как оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию подвижности. Избегайте контактов с другими гиперактивными детьми, больших скоплений людей, шумных мероприятий. Не разрешайте ребенку долго смотреть телевизор, играть за компьютером.
- Поручите ему часть домашних дел, которые необходимо выполнять ежедневно и ни в коем случае не выполняйте их за него.
- Избегайте завышенных или заниженных требований к ребенку. Ставьте перед ним задачи, соответствующие его возрасту и способностям.
- Поощряйте ребёнка за все виды деятельности, требующей концентрации внимания (складывание пазлов, рисование, списывание и др.).
- Заведите дневник самоконтроля и отмечайте в нём вместе с ребенком его успехи дома и в школе.
- Введите систему вознаграждения: балльную или знаковую. Можно каждый хороший поступок отмечать звёздочкой, а определённое их количество вознаграждать игрушкой, сладостями, давно обещанной поездкой, походом в кино и т.д.
- Давайте ребёнку возможность расходовать избыточную энергию. Полезны ежедневные прогулки, физическая активность, спортивные занятия.
- Развивайте у него осознанное торможение, учите контролировать себя. Перед тем, как что-то сделать или сказать, пусть посчитает от 1 до 10 или сделает 3-5 глубоких вдохов и выдохов.
- Если ребёнку трудно учиться, не требуйте от него высоких оценок по всем предметам. Достаточно иметь хорошие оценки по 2-3 основным.
- Дома создайте необходимые условия для работы. У ребёнка должен быть свой уголок. Во время занятий ничего не должно отвлекать его внимание. Над столом никаких плакатов или фотографий.
- Прививайте ребёнку интерес к какому-нибудь занятию. Ему важно ощущать себя умелым и компетентным в какой-либо области. Задача родителей - найти те занятия, которые удавались бы ребёнку и повышали его уверенность в себе.
- Вызывающее поведение вашего ребёнка - это его способ привлечь внимание к себе. Проводите с ним больше времени: играйте, гуляйте, учите как правильно общаться с людьми, вести себя в общественных местах, другим социальным навыкам.
- Следите за собой. Помните: ваше спокойствие - пример для ребёнка!