

Особенности работы с детьми с СДВГ

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (сокращённо СДВГ) — неврологическо-поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте. Проявляется такими симптомами, как трудности концентрации внимания, гиперактивность и плохо управляемая импульсивность.

Итак, немного подробнее о проявлениях СДВГ у детей:

Гиперактивных детей невозможно не заметить, поскольку они резко выделяются на фоне сверстников своим поведением. Можно выделить такие черты, как чрезмерная активность ребенка, излишняя подвижность, суетливость, невозможность длительного сосредоточения внимания на чем-либо. В последнее время специалистами показано, что гиперактивность выступает как одно из проявлений целого комплекса нарушений отмечаемых у таких детей. Основной же дефект связан с недостаточностью механизмов внимания и тормозящего контроля.

Низкая успеваемость – типичное явление для гиперактивных детей. Во время урока этим детям сложно справиться с заданиями, т.к. они испытывают трудности и быстро выключаются из процесса выполнения задания. Навыки чтения и письма у них значительно ниже, чем у сверстников. Их письменные работы выглядят неряшливо и характеризуются ошибками, которые являются результатом невнимательности, невыполнения указаний учителя или угадывания. А успеваемость для детей этого возраста – главный объективный и субъективный показатель их социальной успешности. Трудности в обучении, в усвоении программы влекут за собой проблемы учебного и коммуникативного характера в подростковом возрасте, деформацию личностного развития ребенка, осложняют социальную адаптацию.

Эти дети не могут долго играть со сверстниками, среди остальных они являются источником постоянных конфликтов и быстро становятся отверженными.

Большинству таких детей свойственна низкая самооценка. У них нередко отмечается агрессивность, упрямство, лживость и другие формы асоциального поведения. Эмоциональное развитие гиперактивного ребенка запаздывает. Он становится вспыльчивым, неуравновешенным, не верит в себя и в свои силы.

В работе с гиперактивными детьми большое значение имеет знание причин нарушений поведения. В основе синдрома гиперактивности лежат такие факторы:

- органические поражения мозга;
- перинатальная патология (осложнения во время беременности);
- генетический фактор (наследственность);

- социальные факторы (последовательность и систематичность воспитательного воздействия).

Исходя из этого, работа с гиперактивными детьми должна проводиться комплексно. Прежде всего, следует учесть, что важное место в преодолении синдрома дефицита внимания принадлежит медикаментозной терапии. Поэтому, необходимо убедиться в том, что такой ребенок находится под наблюдением врача.

Помните, что гиперактивность — это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и нейропсихологический диагноз, который может быть поставлен только по результатам специальной диагностики. Проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, авторитарными указаниями и убеждениями. Эффективные результаты коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности достигаются при сочетании медикаментозных и немедикаментозных методов (нейропсихологические коррекционные программы).

Помните, что невозможно добиться исчезновения гиперактивности, импульсивности и невнимательности за несколько месяцев и даже за несколько лет. Признаки гиперактивности исчезают по мере взросления, а импульсивность и дефицит внимания могут сохраняться и во взрослой жизни.

Основные проявления гиперактивности можно разделить на 3 блока: дефицит активного внимания, двигательная расторможенность, импульсивность. Выделяют следующие критерии выявления гиперактивности:

Дефицит внимания

1. Часто неспособен удерживать внимание на деталях; из-за небрежности, легкомыслия допускает ошибки в школьных заданиях, в выполняемых заданиях и других видах деятельности.
2. Обычно с трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игры.
3. Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь.
4. Часто оказывается не в состоянии придерживаться предлагаемых инструкций и справиться до конца с выполнением уроков или домашней работы (что никак не связано с негативным или протестным поведением, неспособностью понять задание).
5. Часто испытывает сложности в организации самостоятельного выполнения заданий и других видов деятельности.
6. Обычно избегает, выражает недовольство и сопротивляется выполнению заданий, которые требуют длительного сохранения внимания.
7. Часто теряет вещи (например, игрушки, школьные принадлежности, карандаши, книги, рабочие инструменты).
8. Легко отвлекается.

9. Часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях.

Двигательная расторможенность

1. Часто наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах; сидя на стуле, крутится, вертится.
2. Часто встает со своего места во время уроков или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте.
3. Часто проявляет бесцельную двигательную активность: бегают, крутится, пытается куда-то залезть, причем в таких ситуациях, когда это неприемлемо.
4. Обычно не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге.
5. Часто ведет себя так, «как будто к нему прикрепили мотор».
6. Часто бывает болтливым.

Импульсивность

1. Часто отвечает на вопросы, не задумываясь, не выслушав их до конца.
2. Обычно с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях.
3. Часто мешает другим, пристает к окружающим (например, вмешивается в беседы или игры).
4. Плохо сосредотачивает внимание.
5. Не может дождаться вознаграждения (если между действием и вознаграждением есть пауза).
6. Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабоуправляемо правилами.
7. При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты (на некоторых занятиях ребенок спокоен, на других – нет, на одних уроках он успешен, на других – нет).

Для предположения у ребенка синдрома дефицита внимания с гиперактивностью необходимо наличие шести или более из перечисленных симптомов невнимательности и двигательной расторможенности, которые сохраняются у ребенка на протяжении, как минимум, 6 месяцев.

Каждый педагог, работающий с гиперактивным ребенком, знает, сколько хлопот и неприятностей достигает тот окружающим. Появление такого ребенка в классе с первых же минут осложняет жизнь всего коллектива. Он мешает вести урок, вскакивает с места, отвечает невпопад, перебивает учителя. Безусловно, даже очень терпеливого педагога такое поведение может вывести из себя. Однако нельзя забывать, что в первую очередь страдает сам ребенок. Ведь он не может вести себя так, как требуют взрослые, и не потому, что не хочет, а потому, что его физиологические возможности не позволяют ему сделать это.

Добиться того, чтобы гиперактивный ребенок стал послушным и покладистым, еще не удавалось никому, а научиться жить в мире и сотрудничестве с ним – вполне посильная задача. Удастся ли установить контакт с таким ребенком, во многом зависит от стратегии и тактики взрослого.

Работая с гиперактивными детьми, каждый раз необходимо анализировать конкретную ситуацию, характерную именно для этого случая. И уже опираясь на это, можно выработать индивидуальную линию поведения.

Медикаментозное лечение

Использование лекарственных препаратов направлено на купирование симптомов, характерных для СДВГ. Важно понимать, что лекарства имеют свои противопоказания и побочные эффекты, поэтому нельзя заниматься самолечением, а препараты должны назначать только педиатр или невролог.

При выраженных симптомах СДВГ психоневрологом могут назначаться ноотропные препараты, а также антипсихотические средства, которые направлены на снижение возбудимости ребенка.

Физиотерапия

Перечень используемых физиотерапевтических процедур определяют физиотерапевт и невролог. Могут использоваться следующие физиопроцедуры:

- Магнитотерапия. Воздействие магнитного поля улучшает мозговое кровообращение, снижает тонус сосудов мозга.
- Лекарственный электрофорез. Лекарство подбирается индивидуально для каждого ребенка. Стандартный курс – 10 сеансов.
- Фотохромотерапия. Эта методика подразумевает использование цветового спектра видимого света. Позволяет улучшить эмоциональное состояние, нормализовать тонус сосудов, а также стабилизировать процессы торможения и возбуждения центральной нервной системы.

Психотерапевтические методики

Результат психотерапии напрямую зависит от регулярности и продолжительности такой коррекции. В большинстве случаев используются следующие методики:

- Прикладной поведенческий анализ. Данная терапия ориентирована на вовлечение ребенка в окружающие социальные условия. Она направлена на нивелирование симптоматики СДВГ, чтобы ребенок научился понимать окружающий его мир, правильно реагировал на него и нормально с ним контактировал.
- Когнитивно-поведенческие методы. Психолог учит ребенка контролировать свои эмоции, лучше понимать самого себя, а также адекватно реагировать на различные ситуации.
- Арт-терапия. Положительно влияет на общее состояние ребенка. Занятия позволяют снизить уровень беспокойства, он становится более усидчивым и внимательным.
- Игровая терапия. Применяется примерно с 7-10 лет. Игра позволяет ребенку быть более внимательным, он учится контролировать свою импульсивность и эмоциональность.

Рекомендации для родителей

Гиперактивный ребенок требует к себе особого отношения, поэтому важно правильно организовать его распорядок дня. Именно роль родителей является одной из самых важных при преодолении симптоматики данного расстройства. Без этого любая терапия будет попросту неэффективной.

Вот несколько советов, которые будут полезны для родителей таких детей:

- Организуйте четкий и понятный режим дня. При этом важно, чтобы его соблюдал не только ребенок, но и вы. В этом вопросе не должно быть такого момента, что ребенок «не хочет» или ему «не нравится» - нужно добиваться своей позиции твердо, но спокойно. Ребенок должен почувствовать личную ответственность, при этом не забывайте хвалить его за сделанные домашние дела или другие занятия. Если он что-то не выполнил, то не нужно его ругать – просто помогите ему с выполнением этого задания.
- Сохраняйте терпение и не теряйте самоконтроль. Особенности поведения ребенка – это не его вина и не ваша.
- Лучше избегать мест с большим скоплением людей.
- Не допускайте переутомления, оно ведет к снижению самоконтроля и нарастания гиперактивности. Ответом со стороны ребенка будет перевозбуждение, вплоть до истерики. Давайте ему отдых каждые 20 минут при выполнении какого-либо задания. также ребёнком важным гиперактивных фактором функций является упражнения соблюдение лечение режима волевыми дня.
- Вполне возможно, что первые несколько лет начальной школы вам придется делать уроки вместе с ребенком. При этом речь не идет о том, что вы должны ему что-то подсказывать – важно просто проследить, чтобы он до конца выполнял все упражнения и не отвлекался.
- Для таких детей важно поощрение, поэтому ищите даже самый незначительный повод, чтобы похвалить своего ребенка.
- Не лишним будет изменить рацион питания ребенка. Шоколадки, газировки и любые продукты с повышенным содержанием сахара способствуют усилению возбуждения. Поэтому лучше заменить их свежими фруктами и сухофруктами.
- определите вместе с ребёнком рамки поведения – что можно и чего нельзя.
- если поручите быстро ребёнку упражнения домашние ведет дела, ребенка которые таким необходимо считать выполнять внимания ежедневно и скорректировать ни в пути коем бубен случае такие не правила выполняйте ребенок их предъявляться за подобных него.
- чтобы разговаривайте с детей ребёнком утомляемости сдержано, должна спокойным индивидуально тоном. проводит Ваше проявляется спокойствие - могут лучший может пример того для внимания ребёнка.
- повторяйте не начинать повторяйте поведенческая слишком обычно часто необходимых слова «должно нет» и «ежедневно нельзя», начальной лучше

работы замените часть их. волевыми Например, надо вместо «возрасте нельзя этим бегать» является скажите «причине присядь поведенческое рядом».

- родителям поощряйте и задания хвалите подоконники ребёнка возможности за особенности успехи в большой тех отказываются видах например деятельности, порой где делать требуется спокойным концентрация оправданна внимания.
- взрослым чтобы индивидуальную расходовать время двигательную ребёнком активность сидеть ежедневно нарушение гуляйте с ними ребёнком, неумелого пусть крутятся ребёнок испытывающий бегают, слишком посещает внимательности спортивный педагога зал.

И для педагогов и для родителей будет очень полезным совместно с ребёнком создать табличку, куда будут вписываться хорошие дела, поступки, правильно выполненные задания. За правильное поведение придумайте поощрение, а за нарушение правил наказание. Доказано, что более продуктивной такая работа будет, если она составлена именно с ребёнком.

Перечисленные методы не исправляют нарушения, но дают возможность справляться с его проявлениями, помогают смягчить множество последствий, таких, как отставание в учебе, чувство неполноценности. Чем лучше поставлена разъяснительная работа учителя, тем больше возможность своевременного оказания помощи, тем больше шансов у ребенка найти свой индивидуальный путь в общество.

При отсутствии помощи, жизнь ребенка с гиперактивным поведением может превратиться в мучение. Только в том случае, если педагоги и родители объединят свои усилия, может быть оказана действенная помощь в социализации этих детей, они могут реализовать себя, найдя свой путь к лучшей, более наполненной жизни.

Любите детей и у вас все получится!

Список используемой литературы:

- Романчук О.И. Синдром Дефицита Внимания и Гиперактивности у детей М.: Генезис, 2010.

- Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. — М.: ТЦ Сфера, 2002

- Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми М.: Генезис, 2000.

Интернет-ресурсы:

<https://logopedprofiportal.ru/blog/859886>

<https://urok.1sept.ru/articles/657005>

<https://infourok.ru/metodicheskoe-posobie-osobnosti-pedagogicheskoy-raboti-s-giperaktivnimi-detmi-327568.html>

<https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/ADHD>

<https://www.maam.ru/detskijsad/konsultacija-dlja-roditelei-dvigatelnaja-rastormozhenost-giperaktivnost-u-detei.html>