



Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт возрастной физиологии Российской академии
образования»
(ФГБНУ «ИВФ РАО»)

ГИПЕРАКТИВНЫЙ ДОШКОЛЬНИК. ДИАГНОСТИКА И ПОМОЩЬ.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ И
РОДИТЕЛЕЙ

Москва-2018

Автор: М.М.Безруких, д.б.н., академик РАО

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Как распознать СДВГ	5
Подготовка гиперактивного ребенка к школе.....	13
Советы родителям.....	19

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы «гиперактивным» называют ребенка – непоседу, мечтателя, растеряху, того, кто торопится раньше всех ответить на вопрос или не может спокойно ждать своей очереди в игре. Часто их называют ленивыми, недисциплинированными, невоспитанными. Все эти характеристики свойственны любому ребенку, каждый время от времени может быть непоседой или забыть что-то, потерять тетради, пропускать буквы при письме, расплакаться и нервничать, не дождавшись очереди в игре и т.п. Но ни высокая подвижность, ни невнимательность, ни высокая подвижность, проявляющаяся иногда или в определенных ситуациях могут не быть признаками поведенческого нарушения, которые диагностируются как СДВГ (синдром дефицита внимания с гиперактивностью).

Синдром дефицита внимания непросто диагностировать, т.к. в основе поведенческие характеристики ребенка, а оценивают поведение ребенка взрослые, многие из которых нетерпеливы и нетерпимы к любому отклонению от «норм поведения». Я не случайно поставила нормы поведения в кавычки: для многих это жесткие требования и беспрекословное подчинение, моментальное исполнение без права на ошибку и отсутствие внимания к возрастным и индивидуальным особенностям ребенка. Такие взрослые считают, что ребенок в три года должен быть также внимателен и усидчив как в 7-8 лет, шестилетний четко следовать инструкциям и выполнять все задания аккуратно, без ошибок и не имеет права что-то забыть.

В тоже время, и гиперактивность, и невнимательность, и импульсивность являются симптомами СДВГ, при условии, если они проявились в возрасте до 6-7 лет и проявляются всегда и во всем.

Если эти симптомы проявляются не всегда, а только в определенных случаях или в определенных ситуациях, то, скорее всего, это не СДВГ.

Трудность диагностики СДВГ, большая сложность, возникающая во взаимодействии с этими детьми, привели к возникновению ряда мифов.

Миф 1. Все дети с СДВГ гиперактивны.

Факты: некоторые дети гиперактивны, но многие дети с нарушением внимания заторможены, мечтательны, они словно живут в другом мире и кажутся совершенно не заинтересованными, немотивированными.

Миф 2. Дети с СДВГ могли бы вести себя лучше, если бы захотели, постарались.

Факты: Нарушение внимания, гиперактивность и импульсивность мало зависят от желания / нежелания ребенка. Эти проявления связаны с особенностями функционирования мозга, но взрослые могут помочь или сделать проблемы развития менее выраженными.

Миф 3. СДВГ – медицинский диагноз, а значит необходимо медикаментозное лечение.

Факты: В некоторых случаях прием медикаментозных препаратов действительно необходим (но только под контролем врача), однако без

поведенческой терапии и особой тактики взаимодействия, организации режима, двигательной активности и питания не обойтись.

В этом пособии мы расскажем о том, как диагностировать СДВГ, о проблемах в развитии, об эффективных мерах помощи в семье и в школе.

КАК РАСПОЗНАТЬ СДВГ

Большинство детей дошкольного возраста очень подвижны и активны, им часто трудно выполнять задания, требующие длительного поддержания произвольного внимания. Особенно те задания, которые ребенку не очень интересны. Такие особенности поведения дошкольников имеют объективные причины, связанные с недостаточной зрелостью мозговых систем, контролирующей целенаправленное поведение. Однако целенаправленная активность, которая проявляется у дошкольников в подвижных играх, в неутомляемом желании бегать, прыгать, увлеченно искать новые виды занятий, в довольно быстром переключении с одного вида деятельности на другой, может, в старшем дошкольном возрасте, хорошо сочетаться с умением концентрировать внимание на 10-15 минут при выполнении заданий, конструировании, рисовании. Они могут сосредоточиться и играть по правилам, внимательно смотреть мультики, слушать чтение, разговаривать, спрашивать, объяснять. Но есть дети, которых замечательно описал немецкий психиатр Генрих Хоффман: «Филипп, обещаешь сегодня спокойно сидеть за столом?» – Отец строго спрашивал сына, А мама молчала при том. Но мальчик совсем их не слушал, Крутился туда и сюда, Проказничал он и качался – Все для него ерунда. «Филипп, нам совсем не нравится, Как ты себя ведешь» Смотрите же, дети, смотрите! «Филипп, ты сейчас упадешь!» Он так раскачался сильно, Что стул опрокинулся - грох! За скатерть схватился он с криком, но разве же был в том прок? Посуда, еда и напитки Скатились на пол; сын кричит, Отец озадачен: что делать? А мать замерла и молчит... Под скатертью сына не видно, И нет ничего на столе. Тарелки разбиты, семья без обеда, Родители в гневе: «Вот сын – непоседа!». Возраст от 5 до 7 лет это совершенно особый период в развитии ребенка, именно в этом возрасте формируется произвольная регуляция деятельности, и созревают мозговые механизмы, которые могут ее обеспечить. Вместе с тем, некоторые дети проявляют чрезмерную двигательную активность (гиперактивность), неусидчивость, невнимательность и «неуправляемость» в большей степени, чем их сверстники. Родители часто мирятся с этим или не обращают внимания, но как только ребенок приходит в детский сад или в подготовительную группу школы, двигательная расторможенность и трудности концентрации внимания превращаются в серьезную проблему как для самого ребенка, так и для взрослых – родителей и педагогов.

Подготовка ребенка к школе предполагает систематические занятия, требующие достаточно длительного удержания внимания ребенка и его концентрации, способности следовать инструкциям взрослого и подавлять импульсивные реакции. Все это оказывается для ребенка-непоседы очень

сложным и, если просто игнорировать особенности его поведения, может привести к тому, что интерес к занятиям вообще будет потерян. К познавательным трудностям присоединяются проблемы общения и не только с педагогами и родителями, но и детьми, которые очень часто не хотят играть с гиперактивным ребенком, т.к. он не соблюдает никаких правил, мешает другим и вообще не такой как все. Трудности социальной адаптации гиперактивных детей в семье и школе в более старшем возрасте часто приводят к протестному асоциальному поведению, развитию алкогольной и наркотической зависимости.

Проблемы ребенка-непоседы могут быть в значительной степени преодолены, если вовремя их увидеть и обратиться к специалистам. Исследования, проведенные в Институте возрастной физиологии РАО, показали, что своевременная работа с гиперактивными дошкольниками 5-6 лет значительно снижает факторы риска, приводящие к проблемам обучения и воспитания.

Родителям часто бывает трудно принять решение обратиться за помощью к психологу или врачу не только потому, что это значит признать существование проблемы, но и потому, что они не обладают достаточной информацией, для того чтобы отличить обычную живость и любознательность от проявлений нарушений поведения. В тоже время родителям важно знать как можно распознать СДВГ.

В настоящее время для характеристики поведения расторможенных и невнимательных детей медиками как в России, так и за рубежом используется термин «синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)»

Какие же особенности поведения являются наиболее характерными для СДВГ?

Согласно критериям, принятым международными медицинскими организациями, к симптомам, входящим в СДВГ относят, прежде всего, различные проявления **дефицита внимания**:

- ребенок не способен удерживать внимание на деталях при выполнении заданий, что часто приводит к ошибкам;
- с трудом сохраняет внимание в течение всего периода выполнения задания или во время игры;
- часто складывается впечатление, что ребенок не слышит, когда к нему обращаются, хотя со слухом у него все в порядке;
- ребенок легко отвлекается на посторонние стимулы;
- ребенку трудно придерживаться правил в игре или выполнять какие-то действия по инструкции;
- ребенок испытывает сложности при самостоятельном выполнении заданий;
- ребенок часто теряет вещи, например игрушки, карандаши, книжки и т.д. и проявляет забывчивость в повседневной ситуации;

Невнимательности, как правило, сопутствует **гиперактивность**, которая проявляется в виде:

- беспокойных движений в кистях и стопах, особенно когда ребенок вынужден сидеть
- невозможности усидеть на месте (постоянно вскакивает), когда этого требует ситуация, например во время занятий
- бесцельной двигательной активности, когда ребенок бегает, крутиться, пытается куда-то залезть «как будто к нему прикрепили мотор»
- болтливости

Третьей характерной чертой СДВГ является **импульсивность**, которая проявляется в том, что ребенок часто отвечает на вопросы не подумав, не выслушав их до конца; не может дождаться своей очереди в различных ситуациях, даже в игре; «пристает» к окружающим, вмешивается в разговоры взрослых и т.д.

Если большинство из перечисленных особенностей поведения проявились до 7 лет и наблюдались у ребенка не менее шести месяцев, это может указывать на наличие у него СДВГ. Важно отметить, что установить диагноз СДВГ могут только специалисты на основании тщательного всестороннего обследования ребенка. Такое обследование может быть проведено в специализированных центрах диагностики развития детей, поскольку требует участия медиков, физиологов, психиатров, психологов и педагогов-дефектологов. Необходимость комплексного обследования гиперактивных детей обусловлена тем, что описанные выше симптомы отклонений в поведении могут наблюдаться и при других совершенно разных состояниях и заболеваниях. Специалисты считают, что СДВГ необходимо отличать от специфических нарушений обучения (нарушений чтения, письма и др.), физиологического истощения на фоне соматических заболеваний, болезней щитовидной железы, олигофрении легкой степени, психиатрических расстройств. Кроме того, существует группа детей, чьи индивидуальные особенности темперамента могут быть сходны с СДВГ, но не сопровождаться нарушениями внимания. Симптомы, схожие с СДВГ могут быть вызваны также нарушениями слуха или зрения, эмоциональными расстройствами, связанными со стрессовой ситуацией, физическим насилием в семье и другими причинами.

Имеется множество различных предположений о механизмах возникновения СДВГ. По мнению большинства исследователей, как в России, так и за рубежом происхождение СДВГ имеет комбинированный характер.

Важно отметить, что появление у ребенка синдрома дефицита внимания с гиперактивностью влияют как биологические, так и социальные условия развития. К биологическим причинам СДВГ относятся генетическая предрасположенность и особенности деятельности мозга. Важными биологическими факторами возникновения СДВГ являются асфиксия новорожденных, употребление матерью во время беременности алкоголя и некоторых лекарственных препаратов, заболевания матери во время беременности.

Исследования Института возрастной физиологии показали, что важнейшим фактором отклонений в поведении детей и возникновения СДВГ является незрелость систем головного мозга, обеспечивающих различные виды регуляции деятельности (т.н. регуляторных систем). Перечисленные выше три группы симптомов СДВГ – невнимательность, гиперактивность и импульсивность, не всегда могут наблюдаться вместе. У части детей можно видеть только симптомы невнимательности или только симптомы гиперактивности/импульсивности. Проявление тех или иных симптомов существенно зависит от того, какие именно регуляторные системы мозга отстают в развитии у ребенка. Если незрелость касается высших центров регуляции – лобных отделов коры головного мозга и их связей с другими мозговыми структурами, то у ребенка будет страдать прежде всего избирательное произвольное внимание и произвольная регуляция деятельности, могут наблюдаться импульсивные реакции и в меньшей степени двигательная расторможенность. При незрелости мозговых систем, обеспечивающих энергетический аспект деятельности, снижается общий уровень активации мозга. Ребенок со сниженной активацией мозга парадоксальным образом будет выглядеть как перевозбужденный и расторможенный (гиперактивный). Его гиперактивность в этом случае носит компенсаторный характер и приводит к дополнительной стимуляции нервной системы.

Проявления СДВГ усиливаются, если на специфический биологический фон накладываются негативные социальные влияния, которые в свою очередь не только не создают условий для возможной компенсации дефицитов, но и способствуют их усилению. К социальным факторам риска относятся неполная семья, частые конфликты в семье, различные стратегии воспитания у родителей, искажения стиля воспитания, низкий уровень образования родителей, и т.д.

Вероятность появления симптомов СДВГ выше у ребенка из неблагополучной семьи, где отсутствует корректирующее влияние на его воспитание. Стиль воспитания, в котором преобладает усиленный контроль, гиперопека со стороны матери также является неблагоприятным фактором, т.к. у ребенка в этом случае не развивается чувство независимости и самостоятельности, и не формируется произвольный контроль своих действий. Нарушения отношений эмоциональной близости между матерью и ребенком, которые часто сопровождаются негативными оценками и критикой ребенка и являются источником его постоянных отрицательных переживаний и это может усиливать все проявления СДВГ. Гиперактивные дети часто растут в распавшихся или неполных семьях, а нередко и сами того не желая, становятся причиной распада семьи. Таким образом, СДВГ может быть сильнее выражен при неблагоприятных семейных условиях. Нарушения внимания, присущие СДВГ, и, характеризующиеся во многих случаях неспособностью планировать собственные действия, усугубляются тем, что и окружающие взрослые не задают извне “правила” жизни этих детей.

Незрелость регуляторных систем мозга, лежащая в основе СДВГ, проявляется и в особенностях развития познавательной деятельности этих детей. Для того, чтобы сделать течение синдрома максимально благополучным, важно способствовать развитию тех сторон психики ребенка, которые в этом нуждаются, и избегать тактики, которая может усилить дефицит. Для этого важно представлять себе, что формы СДВГ могут быть разными:

Первый вариант - СДВГ с преобладанием дефицита произвольной регуляции деятельности и произвольного внимания.

Как распознать такого ребенка:

На поведенческом уровне это неусидчивый ребенок, который легко отвлекается, теряет внимание, не соблюдает правила поведения. Ему надо несколько раз повторить задание, требование, чтобы он «услышал». Ему трудно планировать свои действия наперед, он не может предвидеть их последствия. Сфера его интересов достаточно бедна, он не любит, когда ему читают, и, тем более, не стремится научиться читать самостоятельно, но он может с удовольствием смотреть телевизор или играть в компьютерные игры и от этих занятий его трудно оторвать. Его речь достаточно скудна. Он часто затрудняется дать развернутое, понятное объяснение и предпочитает использовать жесты. Его трудно заставить что-либо делать, он может долго сопротивляться, «тянуть кота за хвост». Репрессивные меры помогают мало и только временно – в следующий раз ребенок делает то же, за что его наказывали. При подготовке к школе в процессе занятий ему сложно сконцентрироваться на задании, выделить главное (он отвлекается на второстепенные детали). Не дослушивая до конца задание и даже не зная ответа он хочет ответить, ему сложно составить план самой простой последовательности действий, он может знать все буквы, но сложить слово оказывается непосильной задачей. После прослушивания сказки или рассказа не может пересказать. Сам процесс обучения менее значим, чем отношение к нему. Его рисунки графически плохо выполнены и бедны деталями, в них часто отсутствует цвет.

Психологическое обследование выявляет у такого ребенка:

- дефицит произвольной регуляции деятельности и произвольного внимания: импульсивность, склонность давать ответы, не задумываясь, реагируя на яркие, привлекательные характеристики, вопреки инструкции;
- трудности переключения, подверженность действий существующим стереотипам, застревание на допущенных ошибках (совершив ошибку, ребенок уже не может выполнить задание правильно);
- трудности усвоения с первого раза инструкций и алгоритмов действий; трудности планирования; снижение возможностей контроля.

У такого ребенка обнаруживаются также трудности анализа и обработки информации: он не производит достаточную ориентировку в условиях задачи, не выделяет весь комплекс ее важных характеристик, привносит в нее свои собственные фантазии. Его собственные образы и представления мало понятны для окружающих из-за того, что он использует

в своих описаниях несущественные детали. Ему трудно регулировать свои действия с помощью речи.

Как помочь такому ребенку:

- Очень важно правильно выстроить поведение взрослых. Отрицательные эмоции, такие как раздражение, возмущение, гнев, возникающие в ответ на непослушание ребенка, осложняют отношение и делают малоэффективными любые занятия.

- Ребенок с этим вариантом СДВГ, в силу своих трудностей усваивать и анализировать поступающую информацию, будет в первую очередь реагировать не на содержание сообщения, а на его эмоциональный фон. Если фон отрицательный, то и его реакция всегда будет импульсивно отрицательной.

- Все сообщения должны подаваться максимально четко и кратко. Их эмоциональный фон должен быть спокойно-положительным.

- Такому ребенку трудно следовать правилам: он забывает про них, ведомый своими непосредственными импульсами. В то же время, правила являются очень значимой составляющей жизни этих детей, играя организующую роль, являясь регуляторами их поведения. Правил не должно быть слишком много. Они должны быть очень четко сформулированы и выполняться всеми членами семьи. Если родители периодически оставляют постель не застеленной, посуду не мытой, а вещи разбросанными, трудно убедить ребенка в том, что надо за собой убирать. За невыполнением правила должно следовать не наказание, а какое-то действие, которое можно изменить. Например, если ребенок не убрал свои вещи и предоставил уборку маме, она может собрать их в специальный ящик, откуда их нельзя будет достать до определенного числа.

- Наказания могут создать дополнительные проблемы, унижают и обижают ребенка. Если ребенок выполнил правило, очень важно показать ребенку, что это замечено, и что это радует взрослых и положительные эмоции будут стимулировать заинтересованность ребенка.

- Ребенку с СДВГ проще жить в определенном режиме с четкими временными рамками. Он привыкает к определенному образу жизни, вырабатывая стереотип. Не стоит нарушать режим, запланированные мероприятия, вдруг решая что-то изменить.

- Если конфликты с ребенком возникают по поводу того, что он «тянет резину», что-то делает чересчур долго или его невозможно вообще усадить порисовать, поиграть в конструктор, выполнить какое-то задание, то постарайтесь переложить свою ответственность на таймер. Договоритесь с ребенком, сколько времени ему понадобится на игру, предупредите, что за десять минут до конца игрового времени таймер зазвенит, и надо будет постепенно заканчивать игру и переходить, например, к подготовке ко сну.

- Следует научить ребенка максимально активизировать ту сторону речи ребенка, которая помогала бы ему регулировать свое поведение. Сначала с помощью взрослых, а потом и сам он должен проговаривать вслух

и во время игры, и во время выполнения задания последовательность действий: «беру ... складываю... проверяю...». В обычной жизни можно предложить ребенку игры, в которых речевая регуляция была бы самой главной. Например, попросить ребенка нарисовать простое изображение, состоящее из простых геометрических фигур (кружка, треугольника, квадрата), и, не показывая вам, рассказать как нарисовать такое же. Взрослые должны попытаться выполнить действие по инструкции ребенка. Объяснение послужит ребенку отличной обратной связью, будет ясно, про что он забыл сказать, что упустил.

- Важно стимулировать активность ребенка, направленную на анализ ситуации, обсуждать с ним причины и последствия разных событий, задавая ему разные вопросы, чтобы он пытался объяснить, сформулировать свою позицию, вывод, играйте с ним в игры, где требуется анализ. Можно использовать любые игры-задания, требующие анализа различных характеристик предметов, сходств и различий между ними*.

- Хороший эффект дают игры по правилам. Пример такой игры «Да и нет не говори, черный, белый не бери», где ведущий задает игроку вопросы, на которые нужно отвечать, не употребляя слов «да», «нет», «черный», «белый». Например, ведущий может спросить: «Ты пошел в магазин. Ты купишь там мороженное?». Если ребенок нарушает правила, он получает фант и потом должен сделать что-то, о чем его попросит ведущий.

- Для лучшего усвоения информации ребенку с этим вариантом СДВГ очень помогают дополнительные внешние опоры. Это может быть кратко, в виде пунктов или схемы сформулированный алгоритм действия, выполнения задания, изображенных на карточке, которая всегда под рукой. Также помогают самостоятельные рисунки ребенка. Например, для того, чтобы научить пересказу можно разбить текст, который надо пересказать, на короткие смысловые отрывки и предложить ребенку нарисовать к каждому из них простые иллюстрации, которые помогли бы вспомнить его содержание. Потом, с опорой на свои рисунки, ребенок лучше сможет составить пересказ.

- Учитывая сложность контроля действия, необходимо показать ребенку ценность самопроверки. Это должно превратиться для него в привычное действие. Поощрение его за то, что он находит собственные ошибки, дает ребенку уверенность в собственных силах, снимает страх ошибки.

- Не следует торопить ребенка. Он и без того импульсивен. Работая медленно, он сможет лучше анализировать задание, эффективнее регулировать свое выполнение.

* Можно использовать М.М. Безруких, Т.А. Филиппова «Учимся находить противоположности» - М.:Дрофа, 2006.

М.М. Безруких, Т.А. Филиппова «Развиваем логическое мышление» - М.:Дрофа, 2006.

СДВГ с преобладанием дефицита общей активации мозга.

Как распознать такого ребенка:

На поведенческом уровне это гиперактивный, беспокойный ребенок. Он легко возбуждается и его трудно вернуть в спокойное состояние. Сидя на одном месте он все время крутится, его руки и ноги постоянно находятся в движении. Он очень быстро устает. Любое дело он может начать достаточно успешно, но через 5-10 минут наступает утомление. На фоне утомления двигательная активность может усиливаться и проявляться эмоциональная неустойчивость. Этот ребенок часто метеозависим, неустойчив к стрессу. Главная проблема таких детей при подготовке к школе – неусидчивость, быстрая отвлекаемость, трудности длительной концентрации внимания. Эти дети могут быть интеллектуально очень хорошо развиты, они быстро схватывают любое задание, но редко доводят его до конца, считается, что у них не хватает терпения, усидчивости. Выполнение графических заданий (штриховка, копирование) может быть затруднено не из-за несформированности моторики, а из-за нарушения контроля. Эта же причина может определить ошибки выполнения различных заданий, требующих длительной (постоянной) концентрации внимания и контроля.

Психологическое обследование выявляет у такого ребенка признаки повышенной истощаемости нервной системы в виде колебаний внимания, работоспособности, нестабильности эмоционального фона, гиперактивности, беспокойности. Темп деятельности может быть снижен. В ряде случаев отмечается несформированность двигательной сферы: трудности регуляции мышечного тонуса, нарушения координации, неэкономичность движений. Часто у таких детей не выявляются четкие латеральные предпочтения. Это значит, что ведущей может быть правая рука, а глаз, ухо или ногу ребенок будет предпочитать левые. Некоторые дети испытывают трудности в заданиях, требующих пространственной ориентировки, путают право и лево, допускают пространственные ошибки по типу зеркальности. У части детей с этим вариантом СДВГ отмечается снижение зрительной и вербальной памяти.

Как помочь такому ребенку:

- Ребенок с этим вариантом СДВГ нуждается в правильном, здоровом образе жизни. Его энергетические ресурсы малы и требуют постоянного пополнения. Естественными источниками энергии являются пища, сон, двигательная активность, положительные эмоции, новые впечатления и полноценное общение. Таким детям очень важно получать удовольствие от жизни. Это – их «батарейка».

- Такому ребенку не по силам разные дополнительные занятия с высокой познавательной нагрузкой, такие как изучение иностранного языка, шахматы в сочетании с интенсивными занятиями по подготовке к школе. Исключением являются те занятия, которые очень нравятся ребенку. В этом случае запрещать их не следует. Полезными являются занятия, направленные на развитие двигательной сферы, такие как плавание, лечебная физкультура.

- Игры за компьютером и просмотр телепередач необходимо максимально ограничить.

- Повышенная двигательная активность ребенка с этим вариантом СДВГ часто выполняет компенсаторную функцию – он таким образом сам себя стимулирует. Не стоит запрещать ему двигаться. У него нет существенных трудностей распределения внимания, поэтому можно разрешить ему ходить, заучивая стихотворение или рассказывая что-то. Если заставлять его сидеть неподвижно, он быстрее устанет.

- Нельзя требовать от такого ребенка длительной, непрерывной, сосредоточенной работы. Ему необходимы перерывы и переключения через 5-10 минут.

- Полезно научить его оценивать степень утомления. Стоит спрашивать его, очень ли сильно он устал, стоит ли сделать перерыв или же он сможет еще немножко поработать. Всегда полезно посоветоваться с ребенком по этому поводу. Это повышает его мотивацию и самооценку, учит оценивать свое состояние.

- У каждого ребенка могут быть свои варианты наиболее эффективного восстановления сил, энергии, их необходимо искать. Это может быть короткая зарядка, прогулка, веселая игра, легкий массаж, перекус. Важно научить ребенка тому, как можно восстанавливать собственные силы.

Конечно, с детьми, страдающими СДВГ сложно, но сложности удваиваются и утраиваются, если не понимать, не принимать ребенка, жестко требовать только того, что можно или нужно, по мнению взрослых. С гиперактивными детьми нужно научиться жить и взаимодействовать и решить эту задачу могут только взрослые, окружающие ребенка.

ПОДГОТОВКА ГИПЕРАКТИВНОГО РЕБЕНКА К ШКОЛЕ.

Самая большая проблема детей с СДВГ – жизнь в постоянном, непроходящем конфликте с взрослыми и дома, и в детском саду. Особенно обостряется все при подготовке к школе. Гиперактивные дети, как правило, имеют большой опыт неудач, конфликтов, трудностей общения и со сверстниками, и со взрослыми. Их гораздо реже, чем других детей хвалят. Поэтому дети с СДВ особенно чувствительны к критике, к эмоциональной окраске обращенной к ним речи, важным становится не столько то, что говорится, сколько то, как это говорится. Так как опыт восприятия критики и наказаний у таких детей значительно богаче, то и они гораздо лучше разбираются в оттенках негативных эмоций, чем в проявлениях одобрения или нейтральном общении. Все это резко ограничивает опыт позитивного общения со сверстниками и взрослыми, разрушает мотивы личностного общения, снижает возможности социально-психологической адаптации этих детей в новом коллективе, в новой ситуации. Это значит, что родители, воспитатели и учителя должны быть особенно внимательны к

интонационной окраске своего голоса. И даже при критике она должна быть позитивно окрашенной.

Совокупность особенностей и факторов развития детей с СДВ приводит к формированию особого типа личности, который характеризуется повышенной тревожностью, неуверенностью в собственных силах, пониженной мотивацией к деятельности (особенно новой, незнакомой, сложной), в частности учебной, а также трудностями в общении со сверстниками. Все это позволяет говорить о высоком риске дезадаптационного развития ребенка о сложностях будущей адаптации таких детей в школе. Все это определяет направленность и приоритеты при подготовке к школе.

Залогом успешного развития всех школьно-значимых сфер у гиперактивных детей является развитие произвольной регуляции деятельности. Схема работы с такими детьми, на первый взгляд, проста: необходимо проявлять терпение и спокойствие. Нужно научиться решать их.

Очень важно, чтобы родители и воспитатели умели обеспечивать ребенку внешнюю организацию деятельности, не беря на себя повышенную ответственность за его действия, не включаясь эмоционально. Во-первых, очень важно устанавливать с ребенком договоренности относительно всех моментов его режима и особенно тех, которые вызывают трудности. Ребенок должен принимать активное участие в решении вопросов о том, когда, что и в каком объеме ему необходимо делать, иметь право высказывать собственные пожелания.

Желательно, чтобы определенный оговоренный режим повторялся изо дня в день. Дети с дефицитом внимания, которых много контролируют взрослые, часто считают, что все, что от них требуют, нужно не им, а их родителям, воспитателю, педагогу, тем более они так активно и эмоционально на все реагируют. Очень важно обращать внимание ребенка на то, что существуют определенные правила, которые придуманы не родителями. Взрослые вынуждены им следовать так же, как он. В этом смысле все находятся в равных позициях. Таким образом, ответственность с родителя может быть переложена на ситуацию, что уменьшает напряжение между взрослыми и детьми.

То же самое рекомендуется сделать и с функцией контроля за различными составляющими режима, например, эту функцию переложить на более нейтральный объект. Таким объектом может стать таймер. Например, таймер можно устанавливать таким образом, чтобы он звонил за 10 минут до начала выполнения какого-то задания, окончания игры. Таким образом, ребенок будет предупрежден о том, что нужно постепенно заканчивать игру и переключаться на другой вид деятельности, идти ужинать. Можно сделать специальные рисунки – плакатики, на которых обозначены все элементы режима дня. Если пользоваться этим приемом регулярно, то постепенно ребенок привыкает работать, регулируя свои действия по таймеру, и проблема бесконечных напоминаний исчезнет. Так, без упреков и наказаний

можно помочь гиперактивному ребенку сформировать навыки самостоятельной работы, регуляции своей деятельности.

Необходимо обратить особое внимание на индивидуальные особенности организации деятельности. Например, наблюдая за ребенком, вы отмечаете, что во время самостоятельных занятий он не может сосредоточиться, отвлекается и не реагирует на ваши замечания.

Первый шаг – выделите проблему: трудности концентрации внимания во время самостоятельных занятий.

Второй шаг – что нужно сделать? Использовать тактику привлечения внимания.

Третий шаг – варианты работы:

- контакт «глаза в глаза»;
- прикосновение (поглаживание);
- специальные карточки для привлечения внимания;
- создание условий, способствующих спокойной работе (снять внешние раздражители).

Четвертый шаг – использование выбранных вами вариантов работы (отдельно или в разных сочетаниях). Не торопитесь с выводами.

Пятый шаг – оценка результатов (какой вариант оказался более эффективным). Если вы не удовлетворены результатом, проанализируйте, в чем причина. Может быть, вы ждете быстрого результата или, желая изменить поведение, не изменили своего отношения к нему и его поведению. Возможно, вы не учли какие-то условия – не проявили достаточности гибкости или работали «время от времени». Результат зависит не от количества часов, которое вы отработали, а от регулярности, систематичности занятий. Ежедневные 15-минутные занятия дают больший эффект, чем полуторачасовое занятие один раз в неделю.

Мы уже упоминали, как важно при разговоре с гиперактивным ребенком не только то, что говорят взрослые, но и то, как они разговаривают с ним. Разговаривая с гиперактивным ребенком, необходимо учесть следующие особенности.

1. Недопустимы (даже в критических ситуациях) унижение, грубость, злость. Выражения типа «терпеть не могу», «ты меня извел», «у меня нет сил», «ты мне надоел», повторяемые по нескольку раз в день (не говоря о более грубых), бессмысленны. Ребенок просто перестает их слышать.

2. Не стоит разговаривать с ребенком между делом, раздраженно, показывая всем своим видом, что он отвлекает вас от более важных дел, чем общение с ним. Извинитесь, если не можете отвлечься, и обязательно поговорите с ним позже.

3. Если есть возможность отвлечься хотя бы на несколько минут, отложите все дела, пусть ребенок почувствует ваше внимание и заинтересованность.

4. Во время разговора помните, что важны тон, мимика, жесты, на них ребенок реагирует сильнее, чем на слова. Они не должны демонстрировать недовольство, раздражение, нетерпение.

5. Разговаривая с ребенком, задавайте вопросы, требующие пространный ответа.

6. Поощряйте ребенка в ходе разговора, покажите, что вам интересно и важно то, о чем он говорит.

7. Не оставляйте без внимания просьбы ребенка. Если просьбу нельзя выполнить по какой-то причине, не отмазывайтесь, не ограничивайтесь коротким «нет», объясните, почему вы не можете ее выполнить. Не ставьте условий для выполнения просьбы, например: «Если ты сделаешь это, то я сделаю то-то». Вы можете поставить себя в неловкую ситуацию.

Нередко в общении с гиперактивными детьми возникают сложные ситуации. Что делать в этих случаях?

1. Научиться не придавать проступку чрезмерного значения, сохранять спокойствие (не путать с показным спокойствием, когда взрослый всем своим видом дает понять: «давай, давай, мне это безразлично, это твои проблемы»). Это не означает, что нужно всегда идти на поводу у ребенка, не замечать его проступков, потакать ему, не контролировать его действий и не предъявлять к нему никаких требований. Наоборот, необходимы четкие требования (в пределах возможностей ребенка), не меняющиеся в зависимости от ситуации и настроения взрослых. Нужны требовательность плюс спокойствие и доброжелательность. Ребенок должен осознавать, что требование – не прихоть взрослого, а отказ не демонстрация враждебности, не наказание за проступок или просто ваше невнимание к его просьбе.

2. Никогда не наказывать, если проступок совершен впервые, случайно или из-за ошибки взрослых.

3. Не отождествлять проступок (нарушение поведения) и ребенка. Тактика «ты плохо себя ведешь – ты плохой» порочна, она закрывает ребенку выход из ситуации, снижает самооценку, создает ситуацию страха. Видимо, поэтому непослушные дети так часто спрашивают родителей: «Ты меня любишь?».

4. Обязательно объяснить, в чем состоит проступок и почему так себя вести нельзя. Однако, если мама чуть что срывается на крик, а папа всегда готов шлепнуть, вряд ли можно объяснить ребенку, что кричать и драться нехорошо.

5. Не стоит злословить по поводу проступка, напоминать (для профилактики), стыдить перед другими взрослыми и сверстниками. Это унижает, рождает обиду и боль. Ребенок может, не осознавая этого, ответить тем же. Не стоит удивляться в этих случаях детскому «ненавижу» или «я тебя тоже не люблю», «ты злая».

6. Не стоит ставить в пример «непослушному» ребенку «хороших» братьев и сестер, соседей, укоряя «есть же нормальные дети, которые не изводят своих родителей. Родители, которые легко выходят из себя, не умеют вести себя, не очень хороший пример для детей.

В общении с гиперактивным ребенком жесткое обращение, как вариант отрицательного реагирования или негативного подстегивания, менее эффективен, чем так называемое положительное подкрепление.

Ребенку с дефицитом внимания помогает внешнее опосредование деятельности, т.е. речевая инструкция, которая сопровождает его деятельность. Дома активизировать эти способы саморегуляции проще, чем в условиях группы, детского сада. Необходимо просить ребенка проговаривать алгоритм (план, последовательность) своих действий.

И родителям, и педагогам, встречающимся с такими психологическими особенностями у ребенка, важно представлять возможные трудности, которые могут возникнуть при работе с ним в группе подготовки к школе. Одна из важных особенностей детей с дефицитом произвольной регуляции деятельности и произвольного внимания – низкая учебная мотивация. Мы уже отмечали недовольство взрослых и бесконечные неудачи ребенка при выполнении самых простых заданий (из-за трудностей концентрации внимания, несформированности произвольной регуляции деятельности). и недовольство взрослых и собственные неудачи и повышенная тревожность «разрушают» желание учиться, снижают учебную мотивацию. Ребенок недостаточно ориентирован на приобретение новых знаний. У него отсутствует внутренняя установка на запоминание нового материала и инструкций, вводимых педагогом. Однако такой ребенок заинтересован в получении положительной оценки своей деятельности. эмоциональная составляющая процесса для него более важна, чем содержательная. Поэтому гиперактивные дети часто дают импульсивные неверные ответы (они не поняли вопрос, но очень хотят быть социально желательными). Также легко у них фиксируются негативные реакции на критику и критикующего: содержание замечания может быть пропущено, а «неприятный осадок» и, как следствие, избегание и отказ от сотрудничества остаются.

Педагог может направлять и организовывать деятельность такого ребенка во время занятий. Есть несколько способов это сделать:

Первый - метод привлечения внимания, который позволяет направить их внимание на важный материал. Ребенка предупреждают о том, что начинается важный материал, который надо слушать внимательно: педагог (воспитатель) может обратиться к нескольким детям в группе с просьбой быть особо внимательными (это делается с целью не выделять гиперактивного ребенка на фоне остальных, не вызывать у него протестных реакций).

Второй метод, помогающий повысить восприятие и усвоение материала – повтор за педагогом (воспитателем, родителем) инструкции. Важно помнить, что инструкция должна быть четкой, понятной (без незнакомых слов), разношаговой. При этом не важно, инструкция ли это к игре, правила ли выполнения задания. Важно, чтобы ребенок повторил ее, «чтобы все получше запомнить». Ребенок с дефицитом произвольной регуляции деятельности, проговорив инструкцию, лучше ее усваивает.

Третий метод, который рекомендуется использовать – четкое обозначение правил деятельности, которые также рекомендуется предлагать ребенку периодически озвучивать. Чем четче построен режим

взаимоотношений, тем проще ребенку с дефицитом внимания ему следовать. Когда изо дня в день повторяются одни и те же правила, особенности распорядка, он к ним адаптируется и воспринимает как должное. Постоянно меняющаяся обстановка у гиперактивных детей вызывает раздражение из-за трудностей переключения, которые они испытывают.

Четвертый метод, который необходим в работе с детьми этого типа – внешнее опосредование деятельности. Ребенок нуждается для лучшего усвоения материала во внешних опорах. Это могут быть схемы, рисунки, прописанные этапы выполнения заданий. Полезно вместе с ребенком составлять схемы, планы своих действий (можно в виде простых рисунков). Кроме того, очень важную роль играет проговаривание ребенком своих действий вслух.

Мы рассмотрели основные правила и эффективные приемы организации занятий с гиперактивными детьми. А теперь рассмотрим, каким сферам развития ребенка следует уделить особое внимание.

Важным компонентом работы с гиперактивным ребенком перед школой является **повышение социальной компетентности и развитие навыков общения**. В старшем дошкольном и младшем школьном возрасте это может быть обучение ребенка способам игры; анализ действий и нахождение причинно-следственной связи в собственном поведении, проигрывание конкретных житейских ситуаций, составление рассказов по картинкам, моделирующим житейские ситуации.

В качестве примеров заданий может быть составление рассказа по картинкам, оценка поведения героев рассказа, анализ правил поведения. Для гиперактивного ребенка важно научиться оценивать собственные чувства, эмоционально адекватно реагировать на разные ситуации. Читая с ребенком книги, смотря фильмы, рисунки важно учить ребенка оценивать эмоциональное состояние героев, их чувства, сравнивать их с тем, что чувствует и переживает ребенок. Это даст толчок эмоциональному развитию и постепенно поможет ребенку разбираться в своих чувствах. Очень помогает этой работе, например, задание «Оцени свое настроение». Можно нарисовать на листе такую табличку.

Мое настроение

Дни недели	Очень хорошее, веселое	Грустное, печальное, хочется побыть одному	Плохое, ничего не хочется, на всех обижен
Понедельник			
Вторник			
Среда			
Четверг			
Пятница			
Суббота			

Очень хорошее настроение – закрасить клеточку зеленым цветом.

Грустное, печальное – закрасить клеточку желтым цветом.

Плохое – закрасить клеточку красным (черным) цветом.

Можно разделить клеточки на утро и вечер. Важно обсуждать с ребенком все ситуации, стараться разобраться вместе с ним в том, что происходит.

Чтобы подготовить ребенка к письму, нужно, прежде всего, развивать его способность выполнять сложнокоординированные графические движения*. Но сначала необходимо научить малыша правильно сидеть за письменным столом, располагать тетрадь и держать ручку.

Очень эффективны для подготовки к письму и чтению задания на различение (умение находить сходство и различие форм, букв, фигур, объектов), на классификацию (выделение специфических признаков предметов), деление целого на части и составление из частей целого (складывание фигур и букв из частей) и т.п., которые способствуют формированию и зрительно-пространственного восприятия, и внимания.

Мы рассматривали основные принципы и приемы эффективной организации занятий с гиперактивными детьми, выделяли и приемы, повышающие эффективность занятий.

Если ребенок все же испытывает трудности при выполнении заданий, можно заниматься с ним по следующей схеме:

1. Взрослый объясняет ребенку задание. Инструкция должна быть четкой, краткой, понятной. Все слова, используемые в инструкции, должны быть понятны ребенку. Причем непонятным может быть самое простое, например, «скопируй», «рисуи». Если вы просто говорите «рисуи», не оговаривая: «чтобы получилась точно такая же фигура», то ребенок может (и имеет право) нарисовать просто похожую фигуру, отличающуюся размерами.

2. ребенок повторяет задание (что нужно сделать). Важно, чтобы ребенок точно повторил все условия задания.

3. Взрослый объясняет, как нужно выполнять задание (с чего начинать, что делать дальше и т.п., соблюдая условие понятности и доступности объяснения).

4. Взрослый еще раз повторяет последовательность выполнения задания и показывает, как это делать.

5. Ребенок повторяет последовательность выполнения задания (если есть ошибки, повторить п. 4 и 5).

6. Ребенок диктует взрослому последовательность выполнения задания, а взрослый выполняет задание.

* Рекомендуем М.М. Безруких «10 шагов к красивому и правильному письму», М., Росмэн. – 2017 (10 тетрадей)

7. Ребенок самостоятельно выполняет задание и оценивает его (если и в этом случае есть ошибки, можно на примере аналогичного задания выполнить его в той же последовательности).

СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ

1. В общении с гиперактивным ребенком следует проявлять терпение и спокойствие.

2. Не следует разговаривать с гиперактивным ребенком на «повышенных тонах», раздраженно.

3. Не ругайте ребенка за любые неудачи, старайтесь найти, за что можно похвалить.

4. Не ставьте в зависимость поведение ребенка и отношение к нему.

5. Старайтесь организовать четкий режим дня ребенка.

6. Внимательно наблюдайте за ребенком, выделите наиболее значимые проблемы, определите, как вы можете помочь ребенку.

7. Старайтесь вести занятия по подготовке к школе комплексно и системно.

8. Организуя занятия с гиперактивным ребенком, используйте приемы эффективной организации деятельности.

9. Не сравнивайте гиперактивного ребенка со сверстниками, подчеркивая его недостатки.

10. Если ребенок проявляет все признаки невнимательности, гиперактивности и импульсивности, обратитесь к врачу (педиатру или неврологу).