

Консультация для педагогов

*«Психологическая коррекция и
развитие детей с синдромом
дефицита внимания с
гиперактивностью».*

Подготовила:

педагог-психолог

Истратова О.П.

Медвенка 2019

1. Понятие гиперактивного расстройства с дефицитом внимания. Его признаки и формы проявления.

Гиперактивное расстройство и дефицит внимания – это состояние, которое служит причиной постоянного невнимания, гиперактивности, импульсивности. Указанное расстройство начинается в детстве, но может развиться в период взрослости.

С медицинской точки зрения гиперактивное расстройство с дефицитом внимания было впервые описано в 1902г., когда американский педиатр Стилл опубликовал текст лекций, в которых охарактеризовал это расстройство как «патологию моральной сферы со склонностью к разрушающему поведению».

Позднее в 30-60гг. XX века такие нарушения в поведении стали описывать как минимальное органическое поражение мозга или минимальную мозовую дисфункцию. Уже тогда предусматривалось, что возможные нарушения в работе мозга, приводят к изменению в поведении и расстройствам внимания.

Существовало мнение, что данное расстройство исчезает само, даже если его не лечить, после 12 лет, однако это не так. То, что раньше считали расстройством личности у взрослых и подростков, или особыми проявлениями характера, выявилось как продолжение гиперактивного расстройства с дефицитом внимания.

Основными признаками данного расстройства являются:

неспособность сосредоточиться на деталях;

ошибки из-за невнимательности;

неспособность доводить дело до конца;

низкие организаторские способности;

негативное отношение к заданиям, которые требуют мысленного напряжения;

отвлекание на посторонние раздражители;

забывчивость;

ребенок суетливый, не может сидеть спокойно, двигается, бегает;

схватывается с места без разрешения взрослых;

вмешивается в разговор взрослых и занятия других детей;
не может играть в тихие игры и отдыхать;
выкрикивает ответ, не дослушав вопроса;
не может дождаться своей очереди;
переживает психологический дискомфорт и дезадаптацию;
имеет сопутствующие расстройства.

Среди дополнительных признаков синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, называют: нарушения координации тонких движений, равновесия, зрительно-пространственной координации; эмоциональные нарушения (неуравновешенность, запальчивость, нетерпимость к неудачам); нарушения взаимоотношений с окружающими вследствие «плохого поведения»; нарушение сна.

Гиперактивность проявляется через сверхмерную двигательную активность, суетливость, многочисленные посторонние движения, которые сам ребенок не замечает. Для детей с этим синдромом характерны сверхмерная разговорчивость, неспособность усидеть на одном месте, длительность сна меньше нормы. В двигательной сфере у них проявляются нарушения двигательной координации, несформированность тонкой моторики. Это неумение завязывать шнурки, застегивать пуговицы, использовать ножницы и иголку, несформированный почерк. Например, исследования польских ученых свидетельствуют, что двигательная активность детей с этим синдромом на 25-30% выше нормы. Они двигаются даже во сне.

Нарушение внимания могут проявляться в трудностях его удержания, в снижении избирательности и невозможности сосредоточиться, с частыми переходами от одного занятия к другому.

Такие дети характеризуются непоследовательностью в поведении, забывчивостью, неумением слушать и сосредотачиваться, частой потерей личных вещей.

Импульсивность выражается в том, что ребенок часто действует необдуманно, перебивает других. Такие дети не умеют регулировать свои действия и подчиняться правилам, часто повышают голос, эмоционально лабильные. К подростковому возрасту повышенная подвижность исчезает в большинстве случаев, а импульсивная активность и дефицит внимания сохраняются.

Как уже указывалось выше, одной из характерных черт гиперактивного расстройства с дефицитом внимания, являются сопутствующие расстройства. 85% детей с этим синдромом имеют одно сопутствующее расстройство, а 60% - два сопутствующих расстройства.

1. Расстройства в поведении:

- а) опозиционные расстройства (такой ребенок не слушается, делает все наоборот, требует, чтобы все было так, как он сказал, постоянно нарушает правила и запреты);
- б) асоциальные расстройства (такие дети не просто воинственны, а обладают асоциальным, агрессивным поведением: воруют, убегают из дома).

2. Частые расстройства: расстройства речи; расстройства школьных навыков; задержка психического развития; расстройства сна; заниженная самооценка.

Нечастые расстройства: тики; энурез; умственная отсталость; расстройства пищеварения.

2. Портрет ребенка с синдромом гиперактивности и дефицитом внимания. Возрастные аспекты проявления.

Гиперактивный ребенок искренне хочет сдержаться, но не может. В его поведении нет злого умысла – он собой действительно не владеет. Наоборот, это им владеют противоречивые желания, неосознанные влечения, тревога, страх, агрессия. Он подобен щепке, влекомой неизвестно куда бурным потоком. Конечно, каждый ребенок может на какое-то время стать неуправляемым, но для гиперактивного ребенка это не редкие эпизоды, а привычное состояние. Многие исследователи утверждают, что мальчиков среди гиперактивных детей больше, чем девочек.

Гиперактивные дети ведут себя на людях гораздо хуже, чем дома: контакты с чужими людьми действуют на них растормаживающе. В отличие, например, от своеольных (строптивых) детей, умеющих манипулировать родными, неуправляемый ребенок не преследует каких-то конкретных целей, он вовсе не хочет «щекотать» нервы родителям и искренне не понимает, к чему могут привести его действия. Например, он может выбежать на проезжую часть, играть с острыми предметами.

Ребенок часто не задумывается о последствиях. Не редко проявляется агрессивность, и даже жестокость в отношении того, кто мешает ему получить желаемое. Плохого в себе он не замечает и наказание для него – незаслуженная несправедливость. Часто в детских коллективах такому ребенку отводят роль «дурачка», «шута», в которую он зачастую охотно вживается, существуя в своем мире фантазии.

Характерной особенностью мыслительной деятельности гиперактивных детей, является цикличность. Дети могут продуктивно работать 10-15 минут, а потом 3-7 мин. мозг отдыхает, накапливая энергию для следующего цикла. В такие моменты ребенок отвлекается и не реагирует на учителя. Потом мыслительная деятельность возобновляется и ребенок снова готов к работе 5-15 минут. У гиперактивных детей внимание не сосредоточено, они могут «впадать» и «выпадать» из состояния сосредоточенности, особенно при отсутствии двигательной стимуляции. Им необходимо двигаться, чтобы оставаться активными.

Гиперактивный ребенок долго не может приступить к выполнению домашних заданий, а когда наконец-то садится, через две минуты его отвлекает шелестение листьев на дереве за окном или визг тормозов. Поэтому какое-то время ребенок смотрит в окно, а после этого может внезапно начать играть в машинки.

Часто ребенок заинтересован, но непоследователен в своей заинтересованности. Он на все смотрит, все слушает, все трогает, но эти действия не формируются в опыт. Его знания, мысли, выводы носят поверхностный характер, поскольку его удовлетворяет любой ответ, полученный на вопрос и он не делает попыток понять значение описанного явления.

Рассмотрим теперь возрастной аспект детей с синдромом гиперактивности и дефицита внимания.

В грудном возрасте такие дети очень крикливы, их крик чрезвычайно долгий и резкий. Новорожденные беспрерывно двигаются, они капризны, плаксивы, раздражительны. Ночью они зачастую плохо спят.

Ласку такой ребенок не воспринимает, отстраняясь от матери, а постоянное недосыпание из-за крика ребенка вызывает напряжение и раздражение у родителей.

В 2-3 года у таких детей неспокойный, прерывистый сон, повышенная чувствительность к свету, шуму. Во время бодрствования эти дети подвижны и возбуждены; прослеживается ярко выраженный негативизм, плохое настроение, проблемы с едой. Иногда наблюдается повышенное двигательное развитие в ущерб речевому.

В 3-6 лет такие дети не способны сосредоточено заниматься; не могут слушать сказки, играть в игры, требующие внимания. Их поступки хаотичны и бесконтрольны. Проявляются трудности с дисциплиной и несоблюдением правил игры.

В 6-12 лет проблему гиперактивности с синдромом внимания нельзя не заметить. Начинаются трудности с учебой. Дети редко доводят дело до конца, им трубо учиться писать и читать. Они часто надолго «прилипают» к телевизору, но уже через пол часа не могут вспомнить, что смотрели. Проблемы таких детей – одиночество и отчуждение. Они не привлекаются в группы. Часто проявляется угнетенное настроение и нежелание посещать школу.

3.Психолого-педагогическая помощь детям с синдромом гиперактивного расстройства с дефицитом внимания.

Гиперактивным детям часто ставят диагноз – минимальная мозговая дисфункция. Это остаточные явления органического поражения головного мозга, возникшего, например, при тяжелом токсикозе или при резус-конфликте, когда ребенок еще находился в утробе матери, или во время родов. Задаваться вопросом в кого он такой? И кто виноват? Бесполезно, наследственность здесь ни при чем, и винить никого не стоит. Лучше сплотиться вокруг малыша и сделать все, чтобы исправить его поведение.

Как же вести себя с гиперактивным ребенком? Самый оптимальный вариант – когда родители безоговорочно принимают своего малыша, беззаботно любят его, но проявляют при этом ласковую строгость.

Прежде всего надо понимать, что такой ребенок болен. Но классический образ больного прямо противоположен – ребенок лежит в постели, он вял и пассивен. Этот стереотип настолько прочно внедрен в наше сознание, что мы не можем от него отрешиться и не видим в поведении гиперактивного ребенка болезнь и предъявляем к нему те же требования, что и к здоровому.

Ребенку с таким заболеванием необходимо максимально упорядочить жизнь. Как никому другому ему нужно строго соблюдать режим дня. Здесь родители должны проявить твердость и решимость. Полезно вывесить на стенке подробный распорядок дня и апеллировать к нему, как к данности. На многих дошкольников это действует мобилизующе. При этом следует делать поправку на то, что гиперактивный ребенок не может, например, немедленно прекратить игру, его надо предупредить заранее. Вообще таким детям приходится это напоминать неоднократно. Это их особенность, с которой нужно считаться.

Особо возбудимому ребенку необходимо тщательно дозировать впечатления. Избыток впечатлений, даже приятных и ярких, для него тоже вреден.

Важно научиться ловить момент, когда гиперактивный ребенок начинает перевозбуждаться. Поймав такой момент необходимо отвлечь ребенка. Детей 4-5 лет в минуты возбуждения полезно вовлекать в диалог на постороннюю тему. Следует задавать ребенку простые вопросы, требующие простых ответов.

Работая с гиперактивными детьми, нужно обращать особое внимание на обучение не счету и письму, а осмыслинию происходящего, учить думать, правильно интерпретировать свои действия, мысли и чувства, а также чувства других людей.

Обучая и развивая ребенка, его нужно обязательно заинтересовать самим процессом. Его интересы очень нестойкие и в силу своих особенностей он не может долго удерживать внимание на одном деле. Поэтому необходимо чередовать виды деятельности, привносить в процесс что-то новое, подкрепляя интерес ребенка разными способами.

Поскольку у всех гиперактивных детей очень рассеянное внимание, нужно постараться, чтобы во время занятий их ни чего не отвлекало. Американский врач Д. Рэншоу советует при работе с такими детьми оставлять письменный стол совсем пустым и ставить его у однотонной стены, а также избегать при оформлении детской комнаты или детского уголка ярких красок и сложных орнаментов. Школьники должны готовить уроки в полной тишине.

С гиперактивными детьми нужно быть очень внимательными и в мягкой форме объяснять обычные нормы поведения.

Частая ошибка родителей и педагогов заключается в том, что от гиперактивного ребенка требуют одновременно сосредоточенности, усидчивости и внимания, т.е. возлагают на него единую задачу, с которой не каждый взрослый в состоянии справиться. А ведь именно эти качества у детей в дефиците.

Гораздо полезнее тренировать каждое качество в отдельности, т.е., например, развивая усидчивость, нельзя требовать активного внимания. И наоборот, когда ребенок учится быть внимательным, нельзя загружать его интеллектуально.

И конечно, гиперактивным детям надо давать возможность выплеснуть свою энергию. Надо приобщать их к разным видам спорта, учить танцевать, плавать. При этом их не следует записывать в секции, где тренеры ориентированы на достижение результатов и добиваются жесткой дисциплины. Для детей это будет чрезмерной нагрузкой, вредной для здоровья.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Гиперактивное расстройство и дефицит внимания – минимальное органическое поражение мозга. Это психическое заболевание, которое часто случается в детском возрасте. Оно проявляется в постоянном невнимании, гиперактивности и импульсивности. Ребенок не выглядит больным в традиционном понимании этого состояния, но оставление гиперактивного расстройства без внимания, в будущем может создать для ребенка значительные трудности в учебе, межличностных отношениях, в социальном и эмоциональном развитии, что в свою очередь может привести к возникновению асоциального поведения. Поэтому необходимо раннее выявление гиперактивного расстройства с дефицитом внимания и организации плана помощи таким детям с привлечением педиатров, невропатологов, психологов, психиатров, педагогов и родителей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бородулина С.Ю. Коррекционная педагогика: психолого-педагогическая коррекция отклонений в развитии и поведении школьников.-Ростов н/Д: Феникс, 2004.-352с.
2. Брязгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях.-М.: ИЗД. Института Психотерапии, 2001.-96с.
3. Дробинский А.О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания //Дефектология.-1999.-№1.-С.31-36.
4. Калініна Ю. Гіперактивний розлад та дефіцитуваги //Психолог.-2006.-№39.-С.26-32.
5. Славина Л.С. Трудные дети /Под ред. В.Э. Чудновского.-М.: Педагогика, 1998.-234с.
6. Шишова Т. Гиперактивный ребенок //Будь здоров.-2005.-№12.-С.72-76.