

Динмухаметова Рушания Фахразиевна

учитель

МБОУ «Кукморская СШ №4»

г. Кукмор, Республика Татарстан

СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ У УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ

***Аннотация:** в статье рассмотрена актуальность проблемы обучения детей с СДВГ в условиях ФГОС, освещена сущность синдрома дефицита внимания с гиперактивностью: признаки и причины. Дана психологическая характеристика данных детей. Рассмотрена психологическая помощь ребенку, даны рекомендации учителю и родителям по организации помощи детям с проблемами поведения, рекомендации по устранению проблем расстройства внимания у детей младшего школьного возраста. Работа будет представлять интерес тем, у кого в классе учатся дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, родителям, психологам. Основная цель работы – оказание помощи по организации психолого-педагогического сопровождения детей с СДВГ, обучающихся в условиях массовой школы.*

***Ключевые слова:** синдром, гиперактивность, двигательная активность, дефицит внимания, импульсивность, отвлекаемость, дезадаптация.*

В семье рождается ребенок. И взрослые мечтают: вот он начнет ходить, вот будут вместе заниматься интересными делами, расскажут ему о мире, покажут все, что сами знают. Время идет. Ребенок уже ходит и говорит. Но ему не сидится на месте. Он не может долго слушать, не может запомнить правила игр. Начинает какое-то дело и быстро отвлекается на другое. Потом все бросает и хватается за третье. То плачет, то смеется. Часто дерется, что-нибудь ломает беспричинно. И родители, измучившись, идут к психологам, врачам. Врачи ставят диагноз синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).

В последнее время широко распространен синдром дефицита внимания и гиперактивность у детей, причем среди мальчиков в 9 раз больше. У девочек

чаще наблюдается синдром дефицита внимания без гиперактивности. Согласитесь: спокойные, тихие и послушные дети пугают! Сразу начинаешь думать: «Ой, что это с ним не так?». Но нормально ли это, если ребенок 24 часа в сутки скачет по головам своих ошалевших родителей? И где граница между нормой и «перебором»?

Активный ребенок – это хорошо, это значит, что он, во-первых, здоров (стал бы больной скакать по диванам!), а во-вторых, имеет в своем распоряжении вполне адекватных родителей, которые не давят с воспитанием, этикетом и прочей вредной для детской психики ерундой. Он бегают и прыгает, ломает и складывает, разбрасывает и собирает, крушит и строит, а еще дерется, кусается, танцует, поет, кричит – и все это почти одновременно. Только став мамой такого сокровища понимаешь истинный смысл старой доброй присказки: «Какой же ты хороший, когда спишь!».

Если говорить подробно, то в переводе с латинского языка «активный» значит деятельный, действенный, а греческое слово «гипер» указывает на превышение нормы. Гиперактивность у детей проявляется несвойственными для нормального, соответствующего возрасту, развития ребенка: невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью. По данным психолого-педагогической литературы, в описании таких детей употребляются термины: «подвижный», «вулканчик», «импульсивные», «норовистые», «шустрики», «двигатель», «моторчик на ножках». По данным специалистов, чуть ли не половина детей страдает так называемой гиперактивностью. Не только в нашей стране, но и во всем мире количество таких детей неуклонно возрастает. Если ребенок гиперактивен, то трудности испытывают не только он сам, но и его окружение – родители, одноклассники, учителя... Известно, что среди малолетних правонарушителей значительный процент составляют гиперактивные дети.

Что же такое гиперактивность и как мы, взрослые, должны скорректировать свое поведение, чтобы помочь процессу социализации гиперактивного ребенка? Под гиперактивностью принято понимать чересчур беспокойную физическую и умственную активность у детей, когда возбуждение преобладает над

торможением. Врачи полагают, что гиперактивность является следствием очень незначительного поражения мозга, которое не определяется диагностическими тестами. Говоря научным языком, мы имеем дело с минимальной мозговой дисфункцией. Признаки гиперактивности проявляются у ребенка уже в раннем детстве. В дальнейшем его эмоциональная неустойчивость и агрессивность часто приводят к конфликтам в семье и школе.

Как проявляется гиперактивность? Наиболее ярко гиперактивность проявляется у детей в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте. В этот период осуществляется переход к ведущей – учебной деятельности и, в связи с этим, увеличиваются интеллектуальные нагрузки: от детей требуются умения концентрировать внимание на более длительном отрезке времени, доводить начатое дело до конца, добиваться определенного результата. Именно в условиях длительной и систематической деятельности гиперактивность заявляет о себе очень убедительно. Родители вдруг обнаруживают многочисленные негативные последствия неусидчивости, неорганизованности, чрезмерной подвижности своего ребенка и, обеспокоенные этим, ищут контактов с психологом.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (англ. *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*, сокр. СДВГ) – неврологическо-поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте. Проявляется такими симптомами, как трудности концентрации внимания, гиперактивность и плохо управляемая импульсивность. Сейчас все чаще звучит этот диагноз. Статистика (Н.Н. Заваденко) говорит о том, что в России таких детей 4–18%, в США – 4–20%, Великобритании – 1–3%, Италии – 3–10%, В Китае – 1–13%, в Австралии – 7–10%. Известный американский психолог В. Оклендер так характеризует этих детей: «Гиперактивному ребенку трудно сидеть, он суетлив, много двигается, вертится на месте, иногда чрезмерно говорлив. Часто у него плохая координация или недостаточный мышечный контроль. Такому ребенку трудно концентрировать свое внимание, он легко отвлекается, часто задает множество вопросов, но редко дожидается ответа».

Активные или гиперактивные дети? Не следует любого возбужденного ребенка относить к категории детей с синдромом нарушения внимания с гиперактивностью. Если ваш ребенок полон энергии, если она бьет через край, отчего малыш порой становится упрямым и непослушным – это не значит, что он гиперактивен. Если вы заболтались со своей подругой, а ребенок начинает злиться, не может устоять на месте, усидеть за столом – это нормально. Утомляют детей и длительные переезды. У всякого ребенка время от времени случаются минуты гневливости. А сколько детей начинают «разгуливаться» в постели, когда пора спать или балуются в магазине! То, что ребенок становится как заводной, давая выход скуке, вовсе не признак гиперактивности. Шумный ребенок-баловник или малыш, который просыпается ни свет, ни заря, полный сил и энергии – это радость, а не повод для беспокойства. И, наконец, ребенок, имеющий мотивированные отклонения в поведении, тоже не относится к разряду гиперактивных.

Признаки гиперактивности. Дефицит внимания характеризуется наличием короткого промежутка внимания, рассеянностью. Ребенок дезорганизован, не способен запомнить инструкцию и задания – переспрашивает несколько раз, не способен усидеть на одном месте, постоянно в движении, бесцельно хватает различные предметы, все время чем-то играет. Помимо повышенной активности, отмечается невозможность сконцентрировать внимание, импульсивность, изменчивость и плохая успеваемость в школе. Ребенок не способен завершить выполнение поставленной задачи, небрежен при выполнении заданий. Ошибки чаще бывают из-за невнимательности, а не от недостатка понимания материала. Легко отвлекается на окружающие раздражители. С этими детьми трудно справиться, они постоянно конфликтуют, за ними трудно уследить. Эти дети во время игры не могут сосредоточиться, предпочитают разрушительные и жестокие игры (драки, погони, физическое и психологическое насилие). Еще одним из компонентов синдрома является импульсивность. Ребенок проявляет двигательную и речевую активность. У таких детей наблюдаются сложности во взаимоотношениях с взрослыми и сверстниками. Основные признаки – нарушение внимания, гиперактивность и импульсивность.

Нарушение внимания диагностируется, когда присутствуют 4 из 7 признаков:

1. Нуждается в спокойной тихой обстановке, не способен к работе и к возможности сконцентрировать внимание.
2. Часто переспрашивает.
3. Легко отвлекаем внешними раздражителями.
4. Путает детали.
5. Не заканчивает то, что начинает.
6. Слушает, но кажется, что не слышит.
7. Трудности в концентрации внимания, если не создана ситуация «один на один».

Импульсивность диагностируется, когда присутствуют 3 из 5 признаков:

- выкрикивает в классе, шумит во время урока;
- чрезвычайно возбудим;
- трудно переносит время, когда ждет своей очереди;
- чрезмерно разговорчив;
- задевает других детей.

Гиперактивность диагностируется, когда присутствуют 3 из 5 признаков:

- карабкается на шкафы и мебель;
- всегда готов идти, чаще бежит, чем ходит;
- суетлив, извивается и корчится;
- если что-то делает, то с шумом;
- должен всегда что-нибудь делать.

Поведение этих детей не соответствует возрастной норме и в школе они отстают от сверстников, поскольку повышенная активность ребенка, неспособность сосредоточиться на чем-либо и нарушение восприятия при наличии, как правило, нормальных способностей ведет к неуспеваемости, и они часто относятся к «трудным детям» или «детям с проблемами». Они трудно адаптируются в окружающей среде и составляют для педагогов группу риска. Следствием таких нарушений является социальная дезадаптация ребенка в обществе. Их

поведение оказывает отрицательное влияние на сверстников. Они стараются занять лидирующую позицию, угнетая более слабых.

Так, имея довольно хорошие интеллектуальные способности, гиперактивные дети отличаются недостаточностью речевого развития и тонкой моторики, сниженным интересом к приобретению интеллектуальных навыков, рисованию, что приводит к отсутствию у них интереса к систематическим, требующим внимания занятиям, а значит, и будущей или настоящей учебной деятельности.

Причины возникновения СДВ:

- наследственность, психическое и физическое здоровье родителей;
- здоровье и нервное состояние матери во время беременности и родов;
- первый год жизни ребенка;
- социальная среда.

Как помочь ребенку с СДВГ?

Почти всегда родители не знают, что делать с ребенком, и разногласия по этому поводу приводят к новым конфликтам. Необходимо объяснить им причины поведения ребенка. Оно во многом обусловлено врожденными особенностями психики (это, в частности, нарушения внимания), изменить которые родители не могут. Но некоторые симптомы (непослушание, чувство противоречия) возникают или усиливаются именно в результате неправильного воспитания, и устранять их родители должны. Таким образом, задачи просветительной работы здесь такие же, как при умственной отсталости: помочь родителям разобраться в поведении ребенка, развеять иллюзии, объяснить, на что реально можно надеяться и как вести себя с ребенком. Необходимо обсудить общие и частные вопросы воспитания, познакомить родителей с методами вознаграждения, поведенческой психотерапии и т.п. Медикаментозное лечение СДВГ назначает только врач-невролог.

Так что же делать? Как взаимодействовать с такими детьми? Для таких детей важны дополнительные занятия по интересам. Чтобы они охотно занимались и добивались успеха там, где прежде терпели только неудачу, им нужна частая похвала, ободрение и особое внимание. Для подвижных детей важно подобрать

занятия, чтобы дети смогли и выплескивать свою энергию в подвижных секциях (плавание, хоккей, хореография), но не травмоопасных, таких как бокс, силовая борьба и вырабатывали усидчивость (занятия за компьютером, ИЗО, ДПИ). Поэтому важно работать в тесном сотрудничестве с родителями и психологом.

Гиперактивный ребенок лучше всего работает в начале дня и в начале занятия, хуже всего он усваивает материал в конце дня или в конце занятия. Интеллектуальная деятельность гиперактивных детей отличается цикличностью: 10–15 минут работы, а потом на 5–7 минут ребенок как бы выключается, в эти минуты, чтобы активизировать сознание, ребенок вынужден вертеть головой, двигать конечностями или всем туловищем. Поэтому целесообразно использовать методы переключения и перерывы. Сделав 2–3 задания, можно поиграть с детьми в какую-либо игру, включать физкультминутки или гимнастику для пальцев. Если вы видите, что ребенок не может продолжать работать можно переключить его на другой вид деятельности: попросить полить цветы, раздать пособия и так далее. Стремитесь заполнить время ребенка самыми разнообразными занятиями, благодаря их частой смене ребенок все будет делать с интересом, а значит целенаправленно и «усидчиво». Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию: карточки, символы на стендах, рисунки, схемы и т.д. Предлагать таким детям лучше сначала легкие задания, например повторение уже пройденного материала. После первого задания, он может выполнить что-то более сложное или начать ознакомление с новым материалом. Заканчивать опять чем-то легким. В определенный отрезок времени давать ребенку только одно задание, чтобы он мог его завершить.

Гиперактивным детям сложнее переключаться с одного вида деятельности на другой. Поэтому, за несколько минут, до окончания времени выполнения какого-либо задания можно предупредить: «Осталось 3 минуты» или использовать таймер. Внешняя среда ребенка с СДВГ должна быть очень хорошо организована. Все лишние раздражители удаляются из поля зрения. У гиперактивных детей до 6–8 лет ведущим остается наглядно-действенное мышление, то есть, чтобы что-то понять, им необходимо все потрогать и подвигать (обычно это

свойственно младшим детям). Только в практическом действии они могут представить себе результат. Все инструкции, предъявляемые гиперактивному ребенку, должны быть четкими и краткими, не более 10 слов. В противном случае ребенок эту инструкцию не поймет, не запомнит, не будет ей следовать. Интересно, что ребенок, работая один на один со взрослым, не проявляет признаков гиперактивности и гораздо успешнее справляется с работой. Психологи так же заметили: чем более драматичен, экспрессивен, театрален педагог, тем легче он справляется с проблемами гиперактивного ребенка, которого влечет все неожиданное, новое. Необычность поведения педагога меняет психологический настрой ребенка, помогает переключить его внимание на нужный предмет. Использовать тактильный контакт. Проходя по классу, педагог в тот момент, когда ребенок начнет отвлекаться, может положить руку ему на плечо. Это прикосновение работает как сигнал, помогающий «включить» внимание. Поскольку гиперактивный ребенок очень импульсивен, его неожиданное действие, которое иногда носит даже провокационный характер, может вызвать слишком эмоциональную реакцию взрослого. В любой ситуации оставайтесь спокойными. Помните: нет хладнокровия – нет преимущества! В отношениях с ребенком придерживайтесь «позитивной модели». Хвалите его в каждом случае, когда он это заслужил, подчеркивайте даже незначительные успехи. Помните, что гиперактивные дети игнорируют выговоры и замечания, но чувствительны к малейшей похвале! Следует также избегать утомления при выполнении заданий, так как при этом может усиливаться гиперактивность. Успеваемость детей с проблемами в поведении обычно ниже уровня их способностей. Во время уроков им сложно справиться с заданиями, так как они испытывают трудности в организации и завершении работы. Они довольно скоро выключаются из процесса выполнения задания. На уроках они перебивают других, на вопросы отвечают невпопад, не выслушивают их до конца. Выполнения ряда рекомендаций позволяет нормализовать отношения учителя с «трудным» учеником, и помогает ребенку достичь более высоких результатов в учебе.

Родители ребенка с СДВГ часто испытывают огромные трудности в их воспитании. Многие с опасением относятся к школе. Они уже заранее переживают: вот сейчас выйдет учитель и начнет «распекать» их чадо. Услышав замечания педагога, родители начинают отчаянно защищаться либо стоят с поникшей головой, затем они встречают выбегающего к ним ребенка упреками и нотациями. Но на самом деле можно научиться избегать подобных ситуаций. Для этого, прежде всего, следует убедить родителей в том, что их ребенок такой, какой он есть, и в этом никто не виноват. Если учитель встретит родителей не жалобами, а позитивной информацией то родители поймут, что окружающие люди не отвергают их ребенка, а принимают. Существует многократно проверенный в начальной школе метод, способствующий снятию напряжения у родителей и улучшению детско-родительских отношений. Он заключается в обмене между педагогом и родителями «карточками-переписками». В конце дня педагог записывает информацию о ребенке на заранее подготовленной картонной карточке. При этом должно выполняться обязательное условие: информация подается только в позитивной форме, например «Сегодня 6 декабря, Саша слушал объяснение нового материала на уроке математики и не разу не перебил учителя». Родители должны заполнить свою часть карточки. также записав, чем ребенок занимался вечером дома. Ребенок, чьи родители подходят к его воспитанию в тесном взаимодействии с педагогами действуют в одном направлении, очень скоро начинает понимать, что требуют от него взрослые.

Как играть с гиперактивными детьми? Подбирая игры для детей с СДВГ, необходимо учитывать следующие особенности: дефицит внимания, импульсивность, очень высокую активность, неумение длительное время подчиняться правилам, выслушивать и выполнять инструкции, быструю утомляемость. Включать таких детей в коллективную работу следует поэтапно. Начинать можно с индивидуальной работы, затем привлекать к играм в малых группах и только после этого следует переходить к коллективным играм. Желательно использовать игры с четкими правилами. Тренировку слабых функций также следует проводить поэтапно. На первых порах следует подбирать игры, которые

способствовали бы развитию одной функции, например, внимания. Проведя работу по тренировке одной слабой функции получив результат, можно подбирать игры на тренировку двух функций, например внимание и контроль импульсивности.

В заключении хотелось бы сказать, что проблема распространенности синдрома дефицита внимания с гиперактивностью актуальна не только потому, что является одной из современных характеристик состояния здоровья детского организма. Это важнейшая психологическая проблема цивилизованного мира. Доказательством чему является то, что:

- во-первых, дети с синдромом плохо усваивают школьную программу;
- во-вторых, они не подчиняются общепринятым правилам поведения и часто становятся на преступный путь. Более 80% криминального контингента составляют лица с СДВГ;
- в-третьих, с ними в 3 раза чаще происходят различные несчастные случаи, в частности они в 7 раз чаще попадают в автокатастрофы;
- в-четвертых, вероятность стать алкоголиком или наркоманом у этих людей в 5–6 раз выше;
- в-пятых, нарушениями внимания страдают от 5% до 30% всех детей школьного возраста, т е в каждом классе обычной школы 2–3 человека – дети с нарушениями внимания и гиперактивностью.

Если в ваших классах есть подобные дети, помните, что гиперактивный ребенок нуждается в помощи. В каждом конкретном случае нужно определить, какой должна быть помощь такому ребенку: медикаментозная, психологическая или педагогическая коррекция. Кроме того, важное практическое значение сегодня приобретают вопросы организации психолого-педагогической и медицинской помощи семьям детей с СДВГ.

Список литературы

1. Брызгунов И.П. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях / И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова. – М., 2008.

2. Политика О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью / О.И. Политика. - СПб.: Речь, 2006.
3. Оклендер В. Окна в мир ребенка / В. Оклендер; пер. с англ., под ред. Ф.Б. Березина, Е.Ф. Спиркиной, Е.Д. Соколовой. – М.: Класс, 2005.
4. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте: учеб. пособие для вузов / Н.Н. Заваденко. – 2-е изд. – М.: Юрайт, 2018.
5. Семинар для педагогов «Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://открытыйурок.рф/статьи/581067/>