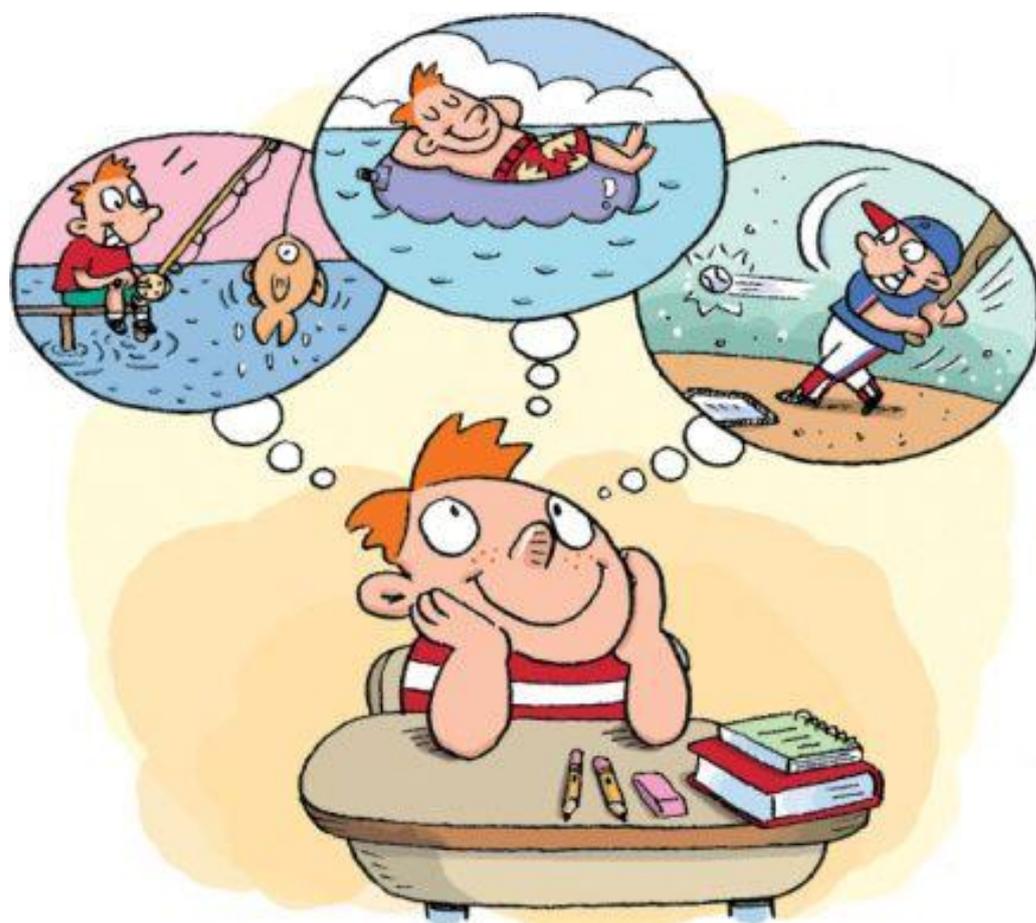


**ГКУСО ВО «Владимирский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»**

*Региональный ресурсный центр по внедрению эффективных технологий оказания социальной помощи малоимущим семьям с детьми*

**«Психолого-педагогическая помощь родителям детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности»**



2020 год

*«Ребенок больше всего нуждается в вашей любви как раз тогда,  
когда он меньше всего ее заслуживает»  
Эрма Бомбек*

Проблема гиперактивности в настоящее время приобретает особую актуальность, поскольку число гиперактивных детей с каждым годом неизменно увеличивается. В детях проявляются гиперактивные расстройства, характеризующиеся чрезмерной подвижностью, расторможенностью. Актуальность проблемы и в том, что гиперактивность представляет собой расстройство, имеющее множество разнообразных аспектов: неврологических, психиатрических, двигательных, языковых, воспитательных, социальных, психологических и т.д. Проблематика гиперактивности признана как в отечественной, так и в зарубежной психологии. В то же время родители, имеющие детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивности (далее - СДВГ), уделяют данному явлению недостаточно внимания. Потому, в первую очередь, важна своевременная и эффективная психолого-педагогическая помощь родителям гиперактивных детей.

Если родители в процессе консультативной работы овладеют полным объемом определенных психолого-педагогических знаний, практическими навыками и умениями педагогической деятельности по воспитанию гиперактивного ребенка, то улучшение детско-родительских отношений повлечет уменьшение уровня гиперактивности детей.

Из истории изучения детской гиперактивности следует, что гиперактивность представляет собой совокупность симптомов, связанных с чрезмерной психической и моторной активностью. Слово «гиперактивный» происходит от слияния двух частей: «гипер» - (от греч. Нурег - над, сверху) и «активный», означающее «действенный, деятельный», т.е. сверхдеятельный.

Причинами появления у детей гиперактивности могут быть генетические факторы, внутриутробные и послеродовые инфекции, аллергия и токсикоз во время беременности, родовые травмы, высокий уровень психологической напряженности в семье во время беременности, осложненные роды (кесарево сечение), асоциальный образ жизни (алкоголизм, наркомания, ведение аморального образа жизни) и т.д.

Первые проявления гиперактивности у ребенка можно наблюдать в возрасте до 7 лет. Очень важно начать заниматься с такими детьми на ранней стадии выявления гиперактивности.

Обычно родителей беспокоит повышенная двигательная расторможенность ребенка. Он бегаёт по помещению не в игровых целях, а для того, чтобы сосредоточиться и успокоиться. Фактически через чрезмерную подвижность дети сбрасывают то напряжение, которое они накопили в связи с чем-либо. Они не могут сидеть и выполнять простое задание в течение 5-10 минут.

Таким детям свойственны мелкие движения: они часто барабалят пальцами или дергают ногой, не слушают, когда к ним обращаются, часто бывают забывчивы, теряют вещи, отвечают, не дослушав вопроса, с большим энтузиазмом берутся за задание, но так и не завершают его. Особенно проявляется излишняя говорливость. Если в пять лет у ребенка нет связанного рассказа, он не умеет определять причинно-следственные связи (что было сначала, а что потом), то это говорит о легкой дисфункции мозга.

Эмоциональное развитие детей с СДВГ запаздывает, что проявляется в неуравновешенности, вспыльчивости и заниженной самооценке. Таким детям требуется постоянная психологическая поддержка. Как и другие они хотят быть успешными в делах, за которые берутся, но это не всегда им удаётся. Как только ребёнок устал, его нужно переключить на другой вид деятельности. Необходимо позаботиться и о его рабочем месте. Оно должно быть тихим и спокойным, вдали от постоянно открывающихся дверей и телевизора.

Ребенку необходимо давать задания, сопоставимые его возможностям и времени выполнения. Отдельным этапом могут стать игры, которые помогут ему приобрести навыки контроля двигательной активности, импульсивности и внимания. Необходимо поэтапно развивать навыки контроля, при этом стараться увлечь ребёнка, сделать так, чтобы занятия были ему интересны.

### **Игра «Кричалки», «Шепталки», «Молчалки» - контроль и импульсивность (Шевцова И.В.).**

*Цель:* развитие наблюдательности и умения действовать по правилам.

*Инструкция.* Из разноцветного картона необходимо сделать три силуэта ладони (красного, жёлтого и синего цвета). Это сигналы. Когда взрослый поднимает красную ладонь - «кричалку», то можно шуметь, бегать, кричать; жёлтая ладонь - «шепталка» - можно тихо передвигаться и шептаться, на сигнал «молчалка» - синяя ладонь, ребёнок должен замереть или лечь на пол и не шевелиться. Заканчивать эту игру следует всегда «молчанками».

### **Игра «Найди отличие» (Лютова Е.К., Монина Г.Б.).**

*Цель:* развитие концентрации внимания на деталях.

*Инструкция.* Ребёнок рисует любую несложную картинку (домик, машинку, кота и т.д.), передает ее взрослому, а сам отворачивается. Взрослый дорисовывает несколько деталей и возвращает картинку. Ребёнок должен заметить, что изменилось в рисунке. Затем взрослый и ребёнок меняются ролями.

### **Игра «Ласковые лапки» (Шевцова И.В.).**

*Цель:* снятие напряжения, снижение агрессивности, развитие чувственного восприятия и гармонизация отношений между взрослым и ребёнком.

*Инструкция.* Родитель подбирает 6-7 предметов мелкой фактуры: кусочек меха, бусы, флакон, кисточку, вату, бумагу и т.д. Всё это выкладывается на стол. Ребёнку предлагается оголить руку по локоть. Родитель или педагог объясняет, что по руке будет ходить зверёк и касаться его лапками. Задача ребенка с закрытыми глазами

угадать, какой зверек прикасался к его руке. Прикосновения должны быть приятными, поглаживающими.

Гиперактивные дети с трудом выдерживают занятие в детском саду и урок в школе. Педагоги говорят: «Один расторможенный ребенок – это проблема, два – беда».

Зачастую путь ребёнка с симптомами гиперактивности в школе начинается с неудач, т.к. на его школьном пути появляется много нового. На этом фоне выделяется большое количество гормона стресса. Отсутствие ощущения успеха вызывает эмоциональные расстройства и снижение самооценки. Даже самые способные дети с высоким уровнем интеллекта показывают низкую успеваемость. Хотя некоторые из них всё же достигают неплохих результатов, но и они полностью не реализуют свои высокие интеллектуальные возможности.

Повышенная активность способствует появлению трудностей в принятии любви окружающих, в том числе родительской. Такие дети, имея от рождения нормальный уровень интеллекта, на 2-3 году обучения попадают в классы коррекции, потому что родители должным образом не занимаются их развитием. У этих детей могут появляться признаки эмоциональной депривации и эмоционального «голода» вследствие недостатка материнской ласки и нормального человеческого общения.

Родители гиперактивных детей, как правило, испытывают много трудностей при взаимодействии с ними. Так, некоторые стремятся жесткими мерами бороться с «непослушанием» сына или дочери, усиливают дисциплинарные способы воздействия, увеличивают рабочие нагрузки, строго наказывают за малейший проступок, вводят непреклонную систему запретов. Другие на фоне постоянной «борьбы» с ребенком стараются не обращать внимания на его поведение или, «опустив руки», предоставляют ребенку полную свободу действий, тем самым лишая его поддержки взрослых.

Некоторые же родители, слыша упреки и замечания в адрес своего ребенка, начинают винить только себя в том, что он такой, и даже приходят в отчаяние и впадают в состояние депрессии (которое, в свою очередь, негативно влияет на чувствительного ребенка). Во всех этих случаях родители часто теряются при выборе линии поведения с ребенком. Поэтому им необходима психолого-педагогическая помощь и планомерная разъяснительная работа.

Прежде всего, необходимо объяснить мамам и папам, бабушкам и дедушкам, что ребенок не виноват в своих особенностях. Следует иметь в виду, что он силу объективных причин не способен предвидеть последствия своего поведения, не признает авторитетов и в будущем это может стать причиной антиобщественного поведения. Особенно часто асоциальное поведение наблюдается у детей с СДВГ подросткового возраста.

Всплеск гиперактивности совпадает с периодом полового созревания. Гормональный «бум» отражается на особенностях поведения и отношении к учебе.

«Трудный» подросток (именно к этой категории относится большинство детей с СДВГ) может легко решиться на расставание со школой. Такие подростки готовы привязаться к любому человеку, который проявит заботу о них либо просто обратит внимание. В подростковом возрасте они часто попадают в асоциальные компании, входят в группу риска развития алкоголизма и наркомании.

Гиперактивные дети имеют огромный дефицит физического и эмоционального контакта с матерью. В силу своей повышенной активности они сами уходят, отстраняются от таких контактов с родными, но на самом деле глубоко нуждаются в них. Из-за отсутствия этих важных контактов чаще всего и возникают нарушения в эмоциональной сфере, что приводит к асоциальным явлениям в детской и подростковой среде. Они, в свою очередь, отражаются на умении ребенка контролировать себя, сдерживаться, быть внимательным и переключаться на другое.

### **Рекомендации родителям, воспитывающим ребенка с СДВГ.**

1. Установите контакт во время разговора. Вы должны видеть, что ребёнок вас слушает и не отвлекается. Если он отвлёкся, то аккуратно коснитесь его плеча и поверните к себе. Разговаривать необходимо не с позиции сверху вниз, а глаза в глаза.

2. Закон постоянства правил. Правила должны быть понятны и выполнимы. Самое главное, что если сегодня нельзя, то и завтра нельзя (например, если необходимо убирать вещи).

3. Поддерживайте дома четкий распорядок дня (время приема пищи, выполнение домашних заданий, сон), который не должен меняться. В такой ситуации у ребёнка формируется простой рефлекс (например, спать после сказки или после того, как свет будет погашен).

4. Старайтесь ежедневно обеспечивать ребенку длительные прогулки на свежем воздухе.

5. Не позволяйте ребенку долго находиться за компьютером и телевизором, особенно если он смотрит программы агрессивного и негативного содержания.

6. Не следует заставлять ребенка заниматься больше, чем он может. Гиперактивный ребенок утомляется через 10 минут, поэтому после этого периода необходимо переключить его на другой вид деятельности.

7. Во время занятий ограничивайте до минимума отвлекающие факторы.

8. Следует помнить, что поступки гиперактивного ребенка не всегда умышленные.

9. Не требуйте от ребенка большой аккуратности при выполнении заданий в начале обучения. Дети должны получать удовольствие от выполненного задания, у них должна повышаться самооценка.

11. Инструкции, которые родитель дает ребенку, должны быть очень конкретными и содержать не более 10 слов. Говорить необходимо кратко, четко давать задания (положи тетради в папку, а папку в портфель и т.д.).

12. Подкрепляйте устные требования зрительным примером как необходимо правильно делать (убирать вещи, писать в тетради и т.д.).

13. Старайтесь быть рядом с ребенком, когда он выполняет какое-либо задание. Придерживайтесь «позитивной модели» - хвалите его в каждом случае, когда он этого заслужил, подчеркивайте успехи. Это поможет укрепить уверенность ребенка в собственных силах.

14. Ребенка необходимо чаще поощрять. Поощряйте его за все виды деятельности. В этом случае должен работать олимпийский принцип - главное не победа, а участие. Можно использовать игру «Жетоны». Часто выдавать жетоны, которые в течении дня или конца недели, он может менять на награды. Поощрение может заключаться в предоставлении возможности заниматься тем, что ребенку интересно.

15. Наказаний должно быть меньше, чем поощрений. Помните, что порицания действуют на гиперактивных детей сильнее, чем на других детей.

16. В качестве меры наказания может быть запрет просмотра телевизора, игр за компьютером, телефонных разговоров. После наказания проведите беседу с ребенком. Он должен осознать и запомнить, почему был наказан и какое поведение не поощряется.

17. «Ветер в паруса», т.е. необходимо развивать то, что хорошо получается (подметать пол, собирать игрушки и т.д.). Ребёнок должен находиться в правильной, предсказуемой обстановке, без лишних раздражающих факторов. Это очень важно, ведь на любую внезапно возникшую ситуацию он может отреагировать сильным выбросом энергии.

18. Нужно предоставлять ребенку право выбора. Это помогает преодолеть его упрямство и сопротивление. Например, родитель может спросить: «Ты хочешь уроки сделать до мультика или после?». Такой постановкой вопроса родитель акцентирует внимание на том, что уроки в любом случае необходимо сделать. Лучше использовать такие конструкции: «Сначала ты...», «Потом ты...». Это облегчает готовность ребенка к следующему действию.

19. У ребенка должны быть свои домашние обязанности, как и у остальных членов семьи. Например, убрать постель и игрушки, разложить одежду по своим местам. Важно, чтобы родители не выполняли обязанности за ребенка.

20. «Энергия в нужное русло». Если вы хотите, чтобы ребенок хорошо спал ночью, то необходимо обеспечить ему двигательную активность в течение дня. Запишите его на спортивную секцию или кружок по интересам.

Таким образом, роль семьи, прежде всего эмоциональной связи с матерью, очень высока в воспитании и развитии гиперактивного ребенка. Именно неудовлетворенность общением с близкими взрослыми часто является причиной асоциального поведения в детской и подростковой среде, т.к. взрослый для ребенка - центр эмоциональной жизни (отношений, контактов с другими людьми, привязанностей).

С детьми с СДВГ необходимо проводить комплексную работу, включать медикаментозную терапию и психологическую коррекцию. Возможно, работа психолога будет организована со всей семьей, с одним родителем, либо индивидуально с ребенком. В любом случае, коррекционная работа с близким социальным окружением является основой и необходимым условием воспитательно-реабилитационной работы с ребенком с СДВГ.

#### Список литературы:

1. Брызгунов И. П., Касатикова Е. В. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей. - М.: Медпрактика, 2002. - 128 с.
2. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях . - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. - 96 с.
3. Моница Г., Лютова Е. Работа с «особым» ребенком // Первое сентября. - №10. - 2000. - С.7-8.
4. Рабочая книга школьного психолога / И.В. Дубровина, М.К. Акимова, Е.М. Борисова и др.; Под ред. И.В. Дубровиной. - М.: Просвещение, 1991. - 303 с.

*Методические рекомендации подготовлены в рамках комплекса мер «Внедрение и развитие эффективных социальных практик, направленных на сокращение бедности семей с детьми и улучшение условий жизнедеятельности детей в таких семьях, на территории Владимирской области», реализуемого при софинансировании Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.*