«Советы родителям гиперактивного ребенка»

Консультация для родителей:

Подготовил воспитатель:

Горелова Е.А.

Гиперактивность - это расстройство неврологическо-поведенческого характера, характеризующееся чрезмерной активностью, возбудимостью ребёнка.

Если ребёнок живой, подвижный и непоседливый – это не всегда свидетельствует о его гиперактивности. Вполне нормально, если он не может усидеть долго за столом, неугомонен перед сном, непослушен в магазине игрушек и бегает, не останавливаясь, после длительного переезда. Главное отличие активного ребёнка от гиперактивного заключается именно в том,
что последний будет бегать, бесцельно двигаться, не задерживаясь надолго на любом, самом интересном предмете, независимо от ситуации, будь то дома, в гостях или кабинете врача. То есть даже если он устал,
он продолжает двигаться, а выбившись из сил окончательно, плачет
и истерит. Быстро и много говорит, глотает слова, перебивает,
не дослушивает. Задает миллион вопросов, но редко выслушивает ответы
на них. Его невозможно уложить спать, а если спит, то урывками, беспокойно. Ребёнок может быть неуправляемый, при этом он абсолютно
не реагирует на запреты и ограничения. И в любых условиях (дом, магазин, детский сад, детская площадка) ведёт себя одинаково активно.
Часто провоцирует конфликты. Не контролирует свою агрессию - дерётся, кусается, толкается, причем пускает в ход подручные средства: палки, камни. На него не подействуют ни бесконечные просьбы, ни уговоры, ни подкуп.
У него не работает механизм самоконтроля, в отличие от его сверстников, даже самых избалованных.

Причины гиперактивности

Существует много теорий относительно того, что вызывает у ребёнка синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Однако на современном этапе исследования СДВГ считаются доминирующими три причины
в развитии синдрома: биологические, генетические, социальные.

Во всем мире основными причинами синдрома дефицита внимания
и гиперактивности признаны биологические факторы – это неврологическая патология и наследственная предрасположенность.

Факторы, провоцирующие развитие гиперактивности:

оксикозы беременности;
еблагоприятная беременность (стрессы, курение, неправильный образ жизни, заболевания, приём лекарственных препаратов во время беременности);
ризнаки внутриутробной асфиксии;
тремительные, или затяжные роды;
едоношенная беременность;
онфликтный климат в семье;
диктаторский» стиль воспитания;
оматические заболевания.

Иногда родители ошибочно полагают, что поступление в дошкольное учреждение и появление новых обязанностей положительно скажется на ребёнке, и он изменится. Зачастую начало посещения детского сада только провоцирует проблемы ребёнка, ведь изменяются требования к нему при нахождении в детском коллективе и требования к нему в семье: изменения режима, изменения в социальном окружении (требования к питанию, организованные занятия, правила коллективного взаимодействия), «отрыв» от матери. Ребёнку трудно справляться с новой ситуацией, с новыми правилами, он начинает проявлять проблемное поведение, что приводит к неуспешности, а иногда и к отставанию от сверстников. Расторможенный, неуправляемый ребёнок может поставить в тупик взрослых, которые, как правило, его наказывают, ругают, упрекают, стыдят и одёргивают. Ребёнок и сам себе не рад, да ничего не может с этим поделать, не может без помощи родителей изменить свое поведение.

Американскими психологами разработаны критерии выявления гиперактивного ребёнка.

Критерии выявления гиперактивности у ребёнка:

1. Беспокойные движения в кистях и стопах. Сидя на стуле, корчится, извивается.
2. Не может спокойно сидеть на месте, когда этого от него требуют.
3. Легко отвлекается на посторонние стимулы.
4. С трудом дожидается своей очереди во время игр и в различных ситуациях в коллективе (на занятиях, во время экскурсий и праздников).
5. На вопросы часто отвечает, не задумываясь, не выслушав их до конца.
6. При выполнении предложенных заданий испытывает сложности (не связанные с негативным поведением или недостаточностью понимания).
7. С трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр.
8. Часто переходит от одного незавершённого действия к другому.
9. Не может играть тихо, спокойно.
10. Болтлив.
11. Часто мешает другим, пристаёт к окружающим (например, вмешивается в игры других детей).
12. Часто складывается впечатление, что ребёнок не слушает обращённую к нему речь.
13. Часто теряет вещи, необходимые в детском саду, дома, на улице.
14. Иногда совершает опасные действия, не задумываясь о последствиях, например, выбегает на улицу, не оглядываясь по сторонам.

Говорить о гиперактивности можно только в случае, если перечисленные выше признаки сохраняются на протяжении полугода.

В силу установления поспешных выводов о гиперактивности ребёнка нужно проявлять аккуратность в оценке его поведения. Синдром гиперактивности – это медицинский диагноз. И, конечно же, право на его постановку имеет только специалист: психиатр или невролог.
Диагноз ставится только после проведения специальной диагностики, обследований, наблюдений, а никак не на основе фиксации излишней активности ребёнка.

Диагностика

С проявлением гиперактивного поведения у детей взрослые могут столкнуться уже с первых дней жизни. Младенцы имеют повышенный мышечный тонус, чрезмерно чувствительны к раздражителям (свету, шуму), плохо спят, плохо едят, много плачут, и их трудно успокоить. В 3-4 года отчетливой становится неспособность ребёнка сосредоточенно чем-либо заниматься: он не может спокойно слушать сказку, не способен играть в игры, требующие концентрации внимания, его деятельность носит преимущественно хаотический характер. Ребёнок не может сидеть на стуле, ёрзает, шумит. Современные исследования говорят о том, что синдром гиперактивности может возникнуть в процессе развития очень рано.

Детям дошкольного возраста диагноз СДВГ при первом обращении специалисты обычно не ставят, а наблюдают за ним несколько месяцев,
в течение которых симптомы должны сохраняться. Это позволяет избежать диагностических ошибок. Наиболее ярко признаки заболевания проявляются в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте, от 5 до 10 лет.
Это обусловлено развитием центральной нервной системы в этот период. Второй пик проявления признаков заболевания отмечается в 12 – 14 лет.
Он приходится на период полового созревания ребёнка.

Диагностировать СДВГ не так просто, поскольку признаки гиперактивности могут быть симптомами других неврологических нарушений.

Рекомендации родителям

1. Изменение поведения взрослого и его отношения к ребёнку:

- проявляйте достаточно твёрдости и последовательности в воспитании;
- помните, что поступки ребёнка не всегда являются умышленными;
- контролируйте поведение ребёнка, не навязывая ему жёстких правил;
- не давайте ребёнку реактивных указаний, избегайте слов «нет» и «нельзя»;
- стройте взаимоотношения с ребёнком на взаимопонимании и доверии;
- избегайте, с одной стороны, чрезмерной мягкости, а с другой - завышенных требований к ребёнку;
- реагируйте на действия ребёнка неожиданным способом (пошутите, повторите действия ребёнка, сфотографируйте его, оставьте в комнате одного (если это не опасно) и т.д.);
- повторяйте свою просьбу спокойно одними и теми же словами много раз;
- не настаивайте на том, чтобы ребёнок обязательно принёс извинения за проступок;
- выслушивайте то, что хочет сказать ребёнок.

2. Изменение психологического микроклимата в семье:

- уделяйте ребёнку достаточно внимания;
- проводите досуг всей семьёй;
- не допускайте ссор в присутствии ребёнка.

3. Организация режима дня и места для занятий:

- установите твёрдый распорядок дня для ребёнка и для всех членов семьи;
- чаще показывайте ребёнку, как лучше выполнить задание, не отвлекаясь;
- снижайте влияние отвлекающих факторов во время выполнения ребёнком задания;
- оградите гиперактивных детей от длительных занятий на компьютере и просмотра телепередач;
- по возможности избегайте большого скопления людей;
- помните, что переутомление приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности;
- организуйте поддерживающие группы, состоящие из родителей, имеющих детей с аналогичными проблемами.

4. Специальная поведенческая программа:

- придумайте гибкую систему вознаграждений за хорошо выполненное задание и наказаний за плохое поведение. Можно использовать балльную или знаковую систему;
- не прибегайте к физическому наказанию! Если есть необходимость прибегнуть к наказанию, то целесообразно использовать спокойное сидение в определённом месте после совершения поступка;
- чаще хвалите ребёнка. Порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому гиперактивные дети не воспринимают выговоры и наказания. Однако чувствительны к поощрениям;
- составьте список обязанностей ребёнка и повесьте его на стену, подпишите соглашение на определённые виды работ;
- воспитывайте в детях навыки управления своим эмоциональным состоянием, особенно гневом и агрессией;
- постепенно расширяйте круг обязанностей, предварительно обсудив их с ребёнком;
- не разрешайте откладывать выполнение задания на другое время;
- не давайте ребёнку поручений, не соответствующих его уровню развития, возрасту и способностям;
- помогайте ребёнку приступить к выполнению задания, так как для него это самый трудный этап;
- не давайте одновременно несколько указаний. Задание, которое даётся ребёнку с нарушенным вниманием, не должно иметь сложную конструкцию и состоять из нескольких звеньев;

- объясните ребёнку его проблемы и научите с ними справляться.

Словесные убеждения, призывы, беседы редко оказываются результативными, так как гиперактивный ребёнок ещё не готов к такой форме работы, поэтому для ребёнка с СДВГ наиболее действенными будут средства убеждения «через тело»:

- лишение удовольствия, лакомства, привилегий;
- запрет на приятную деятельность, телефонные разговоры, просмотр телепередач, встречи с друзьями;
- приём «выключенного времени» (изоляция, угол, скамья штрафников, домашний арест, досрочное укладывание в постель);
- смена дружеского тона на строгое официальное общение;
- внеочередное дежурство по кухне и т.д.

Помните, что вслед за понесённым наказанием необходимо позитивное эмоциональное подкрепление, знаки «принятия». В коррекции поведения ребёнка большую роль играет методика «позитивной модели», заключающаяся в постоянном поощрении желательного поведения ребёнка и игнорировании нежелательного. Необходимым условием успеха является понимание проблем ребёнка родителями.

Помните, что невозможно добиться исчезновения гиперактивности, импульсивности и невнимательности за несколько месяцев и даже лет. Причём признаки гиперактивности исчезают по мере взросления, а импульсивность и дефицит внимания сохраняются и во взрослой жизни, поэтому надеяться на то, что время - лучший лекарь, в данном случае неправомерно. Затраченные же усилия непременно принесут свой результат.

Гиперактивность - это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и нейропсихологический диагноз, поэтому проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, авторитарными указаниями и словесными убеждениями. Гиперактивный ребёнок имеет нейрофизиологические проблемы, справиться с которыми самостоятельно не сможет. Постоянные наказания, замечания, окрики, нотации не приведут к улучшению поведения ребёнка, а, скорее, ухудшат его.