

Активный или гиперактивный?

«Непоседа», «вечный двигатель», «ураган»... Какие только определения не слышат родители в адрес своего чрезмерно активного ребенка.

Не каждого возбужденного и невнимательного проказника стоит относить к категории детей с гиперкинетическим расстройством. Если у ребенка энергия бьет через край, он становится непослушным и упрямым, нередко злится – это еще не значит, что он болен. У каждого человека (и дети тут не исключение) время от времени случаются моменты гневливости. Сколько же детей не желают укладываться спать или балуются в супермаркете! Шумный ребенок-озорник, полный энергии и сил с раннего утра – это повод для радости, а не беспокойства.

Что такое гиперактивность



Гиперактивность у детей – упрощенный вариант названия **синдрома дефицита внимания с гиперактивностью** (сокращенно **СДВГ**). Ранее, в 80-х годах, наличие гиперактивности у ребенка считалось патологическим минимальным расстройством функций психики. Сегодня гиперактивность вывели в самостоятельное заболевание, называемое СДВГ. Данное нарушение считается распространенным расстройством поведенческо-эмоционального аспекта психических функций.

Оно обусловлено нарушением функций центральной нервной системы (ЦНС) ребенка и проявляется в том, что ребенку трудно концентрировать и удерживать внимание, у него возникают проблемы с обучением и памятью. Гиперактивный ребенок не способен долго быть сосредоточенным, четко контролировать свое поведение, отличается невнимательностью, излишней импульсивностью и неусидчивостью.

Вызвано это в первую очередь тем, что мозгу такого ребенка сложно обрабатывать внешнюю и внутреннюю информацию и стимулы. Стоит отметить, что **хотя внешне на первый план выходит избыточная подвижность ребенка, основным дефектом в структуре этого заболевания является дефицит внимания**: ребенок не может ни на чем сосредоточиться надолго.

СДВГ является серьезной социальной проблемой, так как встречается у большого количества детей (по данным разных исследований, им страдают до 18% малышей) и очень мешает их социальной адаптации. Так, известно, что дети, страдающие СДВГ, встречается у мальчиков в 4-5 раз чаще, чем у девочек.

Диагностика синдрома гиперактивности у детей

Поставить диагноз гиперактивность у ребенка можно только после длительного наблюдения специалистом за детским поведением. Для подтверждения диагноза врач собирает информацию об особенностях течения беременности и прохождения родов у мамы, о заболеваниях, которые перенес ребенок, а также просит родителей дать

характеристику ему и его поведению. После этого сам оценивает симптомы гиперактивного ребенка и обобщает признаки расстройства, исходя из специальных критериев диагностики.

Начиная с пяти-шести лет возможно проведение исследований на наличие гиперактивности детей в виде психологических тестов, по итогам которых измеряются параметры внимательности. Также для диагностирования синдрома проводится магнитно-резонансная томография и электроэнцефалографическое исследование. Аппаратные обследования абсолютно безопасны и безболезненны для ребенка. По совокупности результатов определяется наличие расстройства, необходимость дальнейшего лечения и выбор подходящих препаратов.

Признаки гиперактивности

Обычно признаки синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у ребенка обнаруживаются в возрасте двух-трех лет. Однако часто родители обращаются за врачебной помощью лишь, когда ребенок идет в школу. Именно тут проявляются проблемы, связанные с СДВГ, бороться с которыми становится все сложнее.

Признаки синдрома ДВГ следующие (из нижеперечисленных признаков минимум 6 должны проявляться непрерывно не менее 6 месяцев):

- суетливость, беспокойство, неусидчивость;
- вскакивает с места без разрешения;
- бесцельно бегаёт, ерзает, карабкается и пр. в неподходящих для этого ситуациях;
- не может играть в тихие игры, отдыхать;
- выкрикивает ответ, не дослушав вопрос;
- не может дождаться своей очереди;
- не способен к концентрации внимания;
- эмоционально нестабилен, импульсивен;
- остро реагируют на обычные ситуации;
- игнорирует правила поведения;
- у ребенка сложности с организацией деятельности;
- забывчивость и склонность терять вещи;
- не способен выполнить задание без ошибок, не может сосредоточиться на деталях;
- не способен вслушиваться в обращенную речь;
- не способен доводить выполняемую работу до конца;
- у ребенка снижение аппетита, наряду с повышением уровня жажды, проблемы со сном.

Причины и провоцирующие факторы

В основе СДВГ лежат функциональная незрелость или нарушения работы специфической системы головного мозга - ретикулярной формации, которая обеспечивает координацию обучения и памяти, обработку поступающей информации, удержание внимания. Сбои в адекватной обработке информации приводят к тому, что различные зрительные, звуковые, эмоциональные стимулы становятся для ребенка избыточными, вызывая беспокойство и раздражение.

В происхождении СДВГ важную роль играют и генетические механизмы. Предполагают, что наличие данного синдрома у ребенка обусловлено мутациями трех генов, регулирующих обмен дофамина - специфического вещества нервной системы,

участвующего в передаче нервных импульсов. В семьях детей с СДВГ нередко имеются близкие родственники, имевшие в детстве аналогичные нарушения. В подобных случаях риск развития СДВГ составляет примерно 30%.

На сегодняшний день основной причиной гиперкинетического расстройства считается генетическая предрасположенность: около 30% родителей детей с СДВГ страдали тем же недугом. В некоторых случаях причиной гиперактивности ребенка являются нарушения внутриутробного развития. Если на протяжении беременности у будущей мамы был токсикоз или повышенное давление, а у малыша диагностировали внутриутробную асфиксию, риск развития заболевания увеличивается как минимум в три раза. Кроме того, стремительные или, наоборот, затяжные роды могут стать причиной синдрома гиперактивности ребенка.

Ухудшение течения заболевания происходит с началом систематического обучения (в возрасте 5-6 лет), когда начинаются занятия в старшей и подготовительной группах детского сада. Кроме того, этот возраст является критическим для созревания мозговых структур, поэтому избыточные нагрузки могут вызывать переутомление. Эмоциональное развитие малышей, страдающих СДВГ, как правило, запаздывает, что проявляется неуравновешенностью, вспыльчивостью, заниженной самооценкой. Данные признаки часто сочетаются с тиками, головными болями, страхами.

Гиперактивный ребенок в школе

В младших классах школы гиперактивность детей проявляется наиболее ярко. Этот период связан с переходом к ведущей деятельности – учебной. Именно в условиях систематической и длительной работы синдром гиперактивности детей очень убедительно заявляет о себе. Родители неожиданно обнаруживают негативные последствия неорганизованности, неусидчивости, чрезмерной подвижности, неприемлемого поведения маленького озорника и тогда начинают с ними бороться.

Проблемы с учебой



Проблемы детей с расстройством поведения и связанные с этим трудности в учебе особенно актуальны в настоящее время. Гиперактивность у детей становится причиной их постоянного возбуждения, непоседливости и невнимательности. Такие дети нуждаются в постоянном контроле учителя.

На уроке гиперактивный ребенок занят своими делами, его сложно удержать на месте, донести до него задание. Он неудобен учителям в силу своей импульсивности и чрезмерной активности. Педагоги не всегда знают, как успокоить гиперактивного ребенка. А с учетом того, что современная школа – это система правил, требований и норм, регламентирующих жизнь ученика, можно сделать вывод, что существующая система образования не приспособлена к особенностям детей с синдромом ДВГ.

Гиперактивные дети характеризуются неустойчивой работоспособностью, что является основной причиной увеличения количества ошибок в ответах и письменных работах.

Например, не умеет соединять слова в предложения, не способен ждать своей очереди. Навыки чтения и письма у таких учеников намного ниже, чем у одноклассников, хотя часто не соответствуют способностям их интеллекта. Имеют трудности с пересказом текстовой информацией и сочинением рассказов. К тому же непоседливый школьник вовсе не склонен выслушивать рекомендации взрослых, а тем более следовать им.

Общение в коллективе

Чаще всего гиперактивные дети испытывают сложности в общении с ровесниками. В начальных классах с таким ребенком не хотят играть, так как он навязывает свои правила и полностью отвергает установленные порядки. В игре маленький озорник претендует на главную роль, но способен запомнить всего пару правил, в которых то и дело путается. В результате играет, как ему заблагорассудится, что совсем не устраивает остальных – они спешат исключить переменчивого «компаньона» из игры.

Гиперактивность ребенка мешает ему найти друзей – частые обиды, порой переходящие в агрессию, способны оттолкнуть даже дружелюбно настроенных ребят.

Он старается обратить на себя внимание всеми возможными способами, начинает вредничать, получая все больше замечаний от учителей и родителей. Его самооценка падает: решив, что он хуже всех, выбирает соответствующее поведение. Обидевшись и не успев подумать, сорванец способен ударить обидчика. В то же время он считает, что поступает правильно, и искренне не понимает причин негативного отношения к нему одноклассников.

Ребенок с повышенной активностью характеризуется чрезмерной чувствительностью, он неадекватно реагирует на любые замечания, запреты или интонации. Поэтому, детям страдающих избыточной активностью, требуется душевная теплота близких, забота, понимание и любовь.

Игры и увлечения

Игры для гиперактивных детей направлены на то, чтобы снять статичное напряжение, развить навыки социального поведения, скорректировать механизмы эмоционального реагирования, обыграть варианты агрессивности. Им просто необходимо игровое пространство. Если такового пространства у озорника нет, он строит его не там, где это дозволено.

Игры для гиперактивных детей являются максимально эффективным способом выработки умения концентрировать внимание, помогают выработке навыков контроля над двигательной активностью и управлением собственной импульсивностью.

Чрезмерно активному шалуну полезно иметь хобби. Следует в первую очередь ориентироваться на его увлечения и способности. Ребенок обретет необходимую ему уверенность в себе, если будет разбираться в какой-либо области. Замечательно подойдет спортивная секция или бассейн: помимо использования переизбытка энергии, он будет учиться дисциплине.

При этом гиперактивные дети легко воодушевляются, охотно помогают педагогам и сверстникам. Они не злопамятны, выносливее сверстников, реже склонны к заболеваниям. У них нередко богатая фантазия.

Советы и рекомендации родителям.

Рекомендации родителям, облегчающие воспитание

Некоторые симптомы, присущие гиперактивному ребенку, возникают и усиливаются именно из-за неправильного воспитания. Например, чувство противоречия и непослушание вполне возможно устранить.

Успехи в учебе, достижения в повседневной жизни способствуют росту самооценки ребенка. Родители могут помочь приобрести эти навыки.

Специфика психологии детей с синдромом ДВГ позволяет обобщить некоторые рекомендации, которые наверняка помогут родителям в воспитании.

Хвалить как можно чаще. Психологические особенности гиперактивных детей таковы, что они невосприимчивы к выговорам и наказанию, но быстро реагируют на малейшую похвалу. Чтобы не спровоцировать перевозбуждение, не следует хвалить чересчур эмоционально.

Корректно сформулированные запреты. Гиперактивность у детей выражается в неприятии запретов. *При общении ребенком следует строить предложения таким образом, чтобы там не было отрицания или слова «нет».* Например, вместо запрета «Не бегай по лужам!» предложить «Давай пройдем по сухому асфальту». Если запрета не избежать, обязательно нужно объяснить ребенку причину и предложить альтернативы.

В чем разница между понятиями "ругать" и "критиковать"? Необходимо давать положительную оценку личности ребенка и отрицательную - его поступкам. Как это выглядит на практике? "Ты хороший мальчик, но сейчас ты поступаешь неправильно (конкретно надо сказать, что кроха делает плохо), надо вести себя так..." Ни в коем случае нельзя проводить отрицательное сравнение своего ребенка с другими детьми: "Вся хороший, а ты плохой".

Контроль временных рамок. Гиперактивность детей проявляется и в недостаточном чувстве времени, поэтому нужно самому следить за сроками выполнения заданий, поставленных перед ребенком, режима дня (четко регулировать время приема пищи, выполнение домашних заданий, сон), предоставлять ребенку возможность расходовать избыточную энергию в физических упражнениях, длительных прогулках, беге.

Важна последовательность. Основная характеристика ребенка с расстройством поведения это невнимательность. Ему не рекомендуется давать несколько поручений одновременно («убери игрушки, помой руки, садись обедать»). Непоседе сложно воспринять всю эту информацию, он наверняка отвлечется и не выполнит ни одно из заданий. Поэтому поручения следует давать в четкой логической последовательности.

Конкретно поставленные задачи. Гиперактивность у детей негативно сказывается на их логическом и абстрактном мышлении, поэтому задачи необходимо обозначать как можно точнее. Общаясь, следует использовать максимально короткие предложения, без лишней смысловой нагрузки. Длинных формулировок лучше избегать.

Сократить время просмотра телепередач и компьютерных игр. Необходимо помнить, что завышенные требования и чрезмерные учебные нагрузки ведут к стойкой утомляемости ребенка и появлению отвращения к учебе.

Учимся успокаивать непоседу

Как успокоить гиперактивного ребенка? Если он перевозбужден, следует сменить на более спокойную окружающую обстановку, например, увести его в другую комнату, предложить воды. Когда ребенок расстроен, достаточно обнять его и погладить по голове – гиперактивные дети очень отзывчивы на физический контакт. Перед сном успокоиться поможет ванна с экстрактом шишек хвойных деревьев и хмеля. Легкая музыка и массаж помогут ребенку быстрее заснуть.

Лечение синдрома гиперактивности



Лечение гиперкинетического расстройства с помощью лекарственных препаратов эффективно в 75-80% случаев. У детей медикаментозное лечение проводится годами и, при необходимости, продолжается в юношестве и даже во взрослом возрасте. Подавление симптомов расстройства облегчает как социальное, так и интеллектуальное развитие ребенка. В большинстве случаев лечение заканчивается в подростковом возрасте.

Лечение СДВГ должно быть комплексным, то есть включать как медикаментозную терапию, так и психологическую коррекцию. В идеальном варианте ребенок должен наблюдаться как у невропатолога, так и у психолога, ощущать поддержку родителей и их веру в положительный исход лечения. Эта поддержка закрепляет навыки, которые появляются у ребенка в процессе лечения.

Если по всем признакам у вас гиперактивный ребенок, и вы не знаете что делать, то прежде всего наберитесь терпения. Возьмите себе в помощники невропатолога и психотерапевта, следуйте их советам и рекомендациям. При необходимости начните лечение, но самое главное – любите своего ребенка, заботьтесь о нем. И тогда у вас получится избежать негативных последствий этого диагноза и воспитать из неугомонного баловника полноценную личность.

Изменение условий обучения

Работа с гиперактивными детьми проводится сугубо индивидуально, в зависимости от особенностей проявления расстройства.

Если школьник с гиперкинетическим расстройством испытывает трудности в обычном классе школы, его стоит перевести в специализированный класс. Условия обучения должны соответствовать его возможностям. При задержке развития необходимых навыков ученика определяют в класс коррекции. Если интеллектуально ребенок развит, но успеваемость низкая – в класс для догоняющих детей. К сожалению, в настоящее время возможности для специализированного обучения неуспевающих детей с синдромом ДВГ ограничены.