

Министерство образования и науки Республики Татарстан
Государственное автономное образовательное учреждение
Центр психолого-педагогической
реабилитации и коррекции «Росток»

Серия «Психолог-родителю»



МАМА, Я НЕ МОГУ С СОБОЙ СПРАВИТЬСЯ!

(О синдроме дефицита внимания
с гиперактивностью)

Казань, 2021

УДК 37.035.6:37.035.7
ББК 74.200.50(2РОС)
С 23

С 23 **И.Е. Гарифуллина**

«Мама, я не могу с собой справиться! (О синдроме дефицита внимания с гиперактивностью)»/ И.Е. Гарифуллина – Казань, 2021 – 16 с.

«Мама, я не могу с собой справиться! (О синдроме дефицита внимания с гиперактивностью)» (автор И.Е. Гарифуллина) входит в цикл методических рекомендаций «Психолог - родителю». Данный цикл составлен специалистами Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Росток» и предназначен для оказания практической помощи родителям в процессе воспитания детей. Тематика методических рекомендаций связана с областями психолого-педагогической практики, традиционно вызывающими наибольшие трудности.

Норовистые дети похожи на розы – им нужен особый уход. И иногда поранишься о шипы, чтобы увидеть их красоту.

Мэри Шиди Курчинка

Часто родители сталкиваются с тем, что их ребенку очень трудно усидеть на одном месте, он много двигается, суетится, вертится, очень громко говорит, часто мешает другим детям и взрослым. Такие дети бывают неловки в своих движениях, они все роняют, ломают, часто спотыкаются и падают. Такому ребенку очень трудно сосредоточиться на чем-то одном, он легко отвлекается, задает много вопросов, но не ждет ответа, начинает заниматься другими делами, которые тоже быстро бросает. Все это происходит за небольшие промежутки времени. Иногда кажется, что энергии этого ребенка хватит на нескольких человек, поэтому таких детей называют гиперактивными, а расстройство в целом - синдромом дефицита внимания с гиперактивностью.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) – это нарушение функционирования центральной нервной системы, характеризующееся трудностями концентрации и поддержания внимания, чрезмерной двигательной активностью (гиперактивностью) и несдержанностью (импульсивностью).

Данным синдромом страдают, по разным данным, от 2,2 до 18% детей школьного возраста. Такой разброс обусловлен отсутствием четких диагностических критериев данного заболевания. У мальчиков данный синдром встречается гораздо чаще, чем у девочек.



Ребенок с СДВГ подобен стихийному бедствию, так как его импульсивность порождает множество конфликтов. Естественно, подобное поведение часто вызывает негативное отношение к нему находящихся рядом взрослых. Собственные негативные чувства родителей приводят к непринятию ребенка и поддерживаются многократными критическими замечаниями в адрес детей окружающими людьми. Многие родители испытывают чувство вины за то, что их ребенок «не умеет себя вести». В этих случаях родители пытаются сделать ребенка удобным, подходящим под общепринятые каноны. В воспитании детей начинают преобладать дисциплинарные воздействия: авторитарность, многочисленные ограничения и запреты, физические наказания, вербальная агрессия (оскорбления), что приводит к нарушениям поведения и /или эмоциональным расстройствам у детей. Случается, что ситуация на время улучшается, однако ценой этого становится, как правило, ухудшение эмоционального контакта между ребенком и родителями. Ощущение безысходности и отчаяния, состояние стресса часто приводят к непринятию ребенка родителями, что может стать причиной его агрессивного поведения.



Мировая практика психологической помощи детям с СДВГ и их родителям показала, что даже очень трудные проблемы воспитания вполне решаемы, если удастся восстановить благоприятный стиль общения в семье.

ПРИЧИНЫ СДВГ

Существуют три теории возникновения данного синдрома.

1. Генетическая теория. Предполагает, что синдром гиперактивности у детей связан с мутациями в генах.

2. Теория факторов риска. Предполагает, что синдром развивается в результате воздействия пре- и перенатальных факторов риска (недоношенность, трудности родов, стрессы, поздние токсикозы во время беременности у мамы и др.)

3. Психосоциальные факторы. Они могут не являться причиной СДВГ, но выступать в роли факторов риска (педагогическая запущенность, неадекватные стили воспитания, семейный алкоголизм, неблагоприятный социально-психологический климат в семье и др.)

ПРОЯВЛЕНИЯ СДВГ

Известно, что возникновение симптомов СДВГ, как правило, относится к дошкольному возрасту. Социальная значимость проблемы определяется тем, что к подростковому возрасту у детей может наблюдаться нарастание нарушений поведения. Подростки с СДВГ входят в группу риска по совершению антисоциальных действий и правонарушений. Однако уже в первые годы жизни ребенка его поведение позволяет предположить наличие данного синдрома.

Период новорожденности. Обычно дети, страдающие гиперподвижностью, изо всех сил стараются освободиться от пеленок, плохо успокаиваются, если их туго пеленают. Они отличаются повышенной чувствительностью к свету, звукам и другим раздражителям. На протяжении всего 1-го года жизни такие дети легко возбуждаются, плохо засыпают, мало спят. Иногда они страдают от проблем с пищеварением: у них отмечают сниженный или повышенный аппетит, частые срыгивания, рвоту, запоры, понос. Может наблюдаться тремор.

С 1 года до 3 лет. В этот период становится особенно заметна повышенная бесцельная, хаотичная активность малыша, его эмоциональность. С тех пор, как он начал удерживать игрушки, он хватается все, что попадает под руку, но тотчас бросает, и ни на чем не задерживает внимания.

С 3 до 6 лет. В 3 года к этим проявлениям присоединяются непослушание и упрямство. Настроение таких детей неустойчивое, наблюдаются вспыльчивость, агрессивность. Если ребенок ходит в детский сад, то симптомы

СДВГ могут распознать воспитатели и психолог дошкольного учреждения, поэтому родителям стоит внимательно прислушиваться к ним. На этом этапе у ребенка уже заметны проблемы с вниманием и социальным поведением среди других детей.

Младший школьный возраст. В школе нагрузка на психику и организм увеличивается, поэтому часто симптомы СДВГ проявляются особенно остро с началом школьного обучения. К основным симптомам могут присоединиться частые головные боли, нервный тик, развитие страхов.

Подростки. У детей старшего школьного возраста СДВГ проявляется главным образом в конфликтности, агрессивности и импульсивности поступков.



СДВГ может быть установлен, если в поведении ребенка присутствуют 8 из 14 перечисленных ниже признаков. Их проявление в возрасте до 7 лет и длительность в течение не менее 6 месяцев обязательны.

1. Производит суетливые движения руками и ногами или, сидя на стуле, извивается (у подростков может быть субъективное чувство нетерпеливости).
2. С трудом остается на стуле при выполнении каких-либо заданий.
3. Легко отвлекается на посторонние стимулы.
4. С трудом ожидает очереди для вступления в игру.

5. Отвечает на вопросы не думая и раньше, чем вопрос был закончен.
6. С трудом исполняет инструкции других.
7. С трудом удерживает внимание при выполнении заданий или в игровых ситуациях.
8. Часто переключается от одного незаконченного дела к другому.
9. Во время игр беспокоен.
10. Часто чрезмерно разговорчив.
11. В разговоре часто прерывает собеседника, навязывает свое мнение.
12. Часто кажется, что ребенок не слышит, что ему сказано.
13. Часто теряет предметы и вещи, необходимые для работы дома или в классе (игрушки, карандаши, книги и др.)
14. Игнорирует физическую опасность и возможные последствия. Отсутствие чувства страха.

Важно учитывать, что все перечисленные симптомы можно расценивать, как признаки СДВГ только в случае последовательного и постоянного их проявления без видимых на то причин. Если какие-либо признаки проявляются эпизодически и связаны с определенными внешними факторами (болезнь ребенка, стресс и т.д.), то говорить о синдроме не стоит. И здесь сразу же стоит отметить, что СДВГ диагностируется только врачами: неврологами, психиатрами. В эту область не входят психологи, которые могут только предположить наличие синдрома и порекомендовать обратиться к специалистам нужного профиля.

Существует ряд мифов о СДВГ.

Миф 1. Все дети с СДВГ гиперактивны.

Факты: многие гиперактивны, но некоторые дети с нарушением внимания несколько заторможены, мечтательны, они словно живут в другом мире и кажутся совершенно незаинтересованными, немотивированными.

Миф 2. Дети с СДВГ могут вести себя лучше, если захотят, постараются.

Факты: Нарушение внимания, гиперактивность и импульсивность мало зависят от желания/нежелания ребенка. Эти проявления связаны с особенностями функционирования мозга. Важно подчеркнуть, что проблема многих детей с СДВГ

не в том, что они не знают правил, а в том, что они не успевают их вспомнить и часто не в состоянии эффективно применить в тот момент, когда необходимо.

Миф 3. СДВГ – медицинский диагноз, а значит необходимо медикаментозное лечение.

Факты: В некоторых случаях прием медицинских препаратов действительно необходим (под контролем врача), однако без поведенческой терапии и особой тактики взаимодействия, организации режима, двигательной активности не обойтись.



Согласно современной классификации выделяют **три формы СДВГ**:

- синдром дефицита внимания с преобладанием гиперактивности и импульсивности;
- синдром дефицита внимания с преобладанием нарушения внимания;
- сочетанная форма СДВГ.

Основные проявления синдрома дефицита внимания с гиперактивностью.

1. **Нарушения внимания.** Прежде всего, следует отметить низкую концентрацию произвольного внимания, т.е. неспособность осуществлять целенаправленную задержку внимания на каком-либо объекте или виде деятельности. Наиболее ярко это проявляется при выполнении заданий со сложной инструкцией: не выполняют до конца, путают порядок выполнения заданий, не удерживают инструкцию до конца. В результате у детей формируется защитная реакция – «интеллектуальная пассивность», т.е. избегание тех видов деятельности, которые связаны с долговременными интеллектуальными нагрузками и вниманием. Однако показатели внимания детей с СДВГ подвержены существенным колебаниям, так, ребенок может не только успешно выполнить интересное для него задание, но и удерживать в этом случае внимание до нескольких часов.

2. **Импульсивность.** Недостаток контроля поведения в ответ на конкретные требования. Такие дети очень быстро реагируют на ситуацию, не дожидаясь указаний и инструкций, и в результате у них формируются неконструктивные формы поведения: неоправданный риск, демонстративность, неумение проигрывать и тенденция к выбору кратковременной работы. Важно отметить, что, чем старше ребенок, тем могут быть более выражены и заметны для окружающих проявления импульсивности.

3. **Гиперактивность.** Не всегда является обязательным симптомом, но если гиперактивность присутствует, то она проявляется уже на первом – втором годах жизни. При этом важно понимать, что гиперактивность выражается не только в избыточной двигательной активности, но также в беспокойстве, посторонних движениях во время выполнения заданий. Следует отметить, что по мере взросления ребенка проявления гиперактивности снижаются.

4. **Нарушения координации.** Проявляются в недоразвитии мелкой моторики, нарушении равновесия и трудностях координации.

5. Незрелость/нарушение эмоциональной сферы.

Прежде всего, это чрезмерная возбудимость и импульсивность, обусловленные трудностями контроля над своим поведением. Наряду с этим у детей может часто меняться настроение на диаметрально противоположное.

6. Трудности построения социальных отношений.

Для таких детей типичен более низкий, чем обычно в их возрасте, уровень социальной зрелости. Поведение с другими людьми характеризуется навязчивостью, дезорганизованностью, агрессивностью. Около 50% детей с СДВГ испытывают выраженные трудности социальной адаптации, особенно мальчики с повышенной агрессией. Трудности, возникающие при общении со сверстниками, приводят к тому, что у ребенка фиксируется негативная самооценка, враждебное отношение к окружающим, что может привести к возникновению невротоподобных расстройств.



Если у вашего ребенка СДВГ:

- Постарайтесь скорректировать свое поведение и свое отношение к ребенку:

- 1) проявляйте достаточно твердости и последовательности в воспитании;
- 2) помните, что поступки ребенка не всегда являются умышленными;
- 3) контролируйте поведение ребенка, не навязывая ему жестких правил;
- 4) избегайте слов «нет» и «нельзя», вместо прямого запрета постарайтесь объяснить ему вашу позицию, предложите альтернативу, дайте возможность выбора другого занятия. Если вы что-либо запрещаете ребёнку лучше говорить спокойно и сдержанно;
- 5) стройте взаимоотношения с ребенком на взаимопонимании и доверии;
- 6) избегайте, с одной стороны, чрезмерной мягкости, а с другой – завышенных требований к ребенку;
- 7) реагируйте на действия ребенка неожиданным способом (пошутите, повторите действия ребенка, оставьте в комнате одного и т.д.);
- 8) повторяйте свою просьбу спокойно, одними и теми же словами несколько раз;
- 9) всегда выслушивайте то, что хочет сказать ребенок;
- 10) для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию, показ;
- 11) помните! Ваше спокойствие — лучший пример для ребенка.

- Измените психологический климат в семье:

- 1) уделяйте ребенку достаточно внимания;
- 2) проводите досуг всей семьей;
- 3) не допускайте ссор в присутствии ребенка.

- Организуйте режим дня и место занятий:

- 1) установите твердый распорядок дня для ребенка и всех членов семьи;
- 2) чаще показывайте ребенку, как лучше выполнить задание, не отвлекаясь;
- 3) снижайте влияние отвлекающих факторов во время выполнения ребенком задания;
- 4) оградите детей от длительных занятий на компьютере и просмотра телевизионных передач;

- 5) по возможности избегайте большого скопления людей;
- 6) помните, что переутомление приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.



Специальная поведенческая программа:

1) запретов не должно быть слишком много, они должны быть заранее оговорены с ребёнком и сформулированы в очень чёткой и непреклонной форме. Ребёнок должен знать, какие санкции будут введены за нарушение того или иного запрета. При выполнении санкций следует быть последовательными, иначе ребёнок будет бояться не наказания, а «эмоциональной бури» родителей, начнет скрывать происшествия, отношения ухудшатся;

2) придумайте гибкую систему вознаграждений за хорошо выполненное задание и наказаний за плохое поведение. Можно использовать балльную или знаковую систему, завести дневник самоконтроля, в котором отмечаются успехи ребенка дома и в школе;

3) не прибегайте к физическому наказанию. Если есть необходимость наказания — целесообразно использовать спокойное сидение в определенном месте после проступка;

4) чаще хвалите ребенка, если он это заслужил, подчеркивайте даже незначительные успехи. Гиперактивные дети не воспринимают выговоры и наказания, однако очень чувствительны к поощрениям;

5) составьте список ежедневных обязанностей ребенка и повесьте его на стену, подпишите соглашение на определенные виды работ и не выполняйте их за него;

6) постепенно расширяйте круг обязанностей, предварительно обсудив их с ребенком;

7) не давайте ребенку поручений, не соответствующих его уровню развития, возрасту и способностям;

8) помогайте приступить к выполнению задания, так как это трудный этап для него;

9) не разрешайте откладывать выполнение задания на другое время;

10) не давайте одновременно несколько заданий. Инструкции и указания для ребенка с нарушенным вниманием не должны иметь сложную конструкцию, они должны иметь короткую и немногословную форму, т. к. в противном случае ребенок просто не услышит вас. Большие задания лучше давать частями (вторую часть только после того, как он выполнит первую);

11) за несколько минут до начала новой деятельности предупредите ребёнка об этом. Можно завести будильник или таймер для напоминания о прекращении деятельности;

12) определите способности вашего ребенка и, исходя из этого, подберите ему хобби, оно поможет повысить самооценку и уверенность в себе. Но помните, что следует избегать большого количества кружков, секций, т. к. завышенные требования и увеличение нагрузок ведут к переутомляемости, капризам и отказам от учёбы;

13) объясните ребенку доступным языком его проблемы и научите с ними справляться;

15) обсудите границы приемлемого поведения в социуме, воспитывайте навыки управления эмоциональным состоянием, особенно гневом и агрессией. Для ребёнка необходимы чёткие границы дозволенного и обязательна «обратная связь» от взрослого, иначе, при вседозволенности, ребёнок начинает манипулировать окружающими;

16) направьте энергию ребенка в полезное русло. В этом помогут длительные совместные прогулки, ежедневная физическая активность на свежем воздухе, а также занятия

такими видами спорта, как плавание, теннис, бег, лыжи, езда на велосипеде и т.д.;

17) играйте с ребенком в спортивные и подвижные игры по правилам. Такие игры требуют организованности и достижения точной цели. Это является трудным, но развивающим занятием. В них происходит превращение бесцельной подвижности в целенаправленную активность.

Уважаемые родители, у ваших детей нет желания всех раздражать. Поверьте, абсолютно каждый хочет, чтобы его родители им гордились. Но организм детей с СДВГ устроен так, что требует к себе особенного подхода. Сколько бы сил мы не тратили, мы не можем одними лишь своими требованиями и недовольством превратить гиперактивного ребенка в уравновешенного.

Помните, что к подростковому возрасту, а у некоторых детей и раньше, гиперактивность проходит. По наблюдениям большинства врачей и психологов, общая двигательная активность с возрастом уменьшается, а выявленные невротические изменения постепенно нивелируются. В мозгу у ребенка появляются связи, которых не было или которые были нарушены. Важно, чтобы ребенок подошел к этому возрасту без груза отрицательных эмоций и комплексов неполноценности. Помогите ему в этом!



«Следует неукоснительно отделять поступки ребенка от его личности. Поступки и проступки могут осуждаться, личность – безусловно принимается». Это слова психолога Екатерины Мурашовой, которые следует помнить всем. Ее книга «Дети-тюфяки и дети-катастрофы» может значительно облегчить понимание наиболее комфортного стиля взаимодействия с вашим ребенком.

Не опускайте рук! Любите вашего ребенка, помогите ему быть успешным, преодолеть трудности.

Знаменитые люди, у которых были признаки СДВГ:

Альберт Эйнштейн – математик и физик,
Томас Эдисон – изобретатель лампочки,
Людвиг Ван Бетховен - композитор,
Леонардо да Винчи – художник и изобретатель,
Уолт Дисней – мультипликатор,
Александр Македонский – завоеватель,
Генри Форд – основатель автомобильной компании,
Винсент Ван Гог – живописец,
Эрнест Хемингуэй – писатель,
Вольфганг Амадей Моцарт – композитор,
Пабло Пикассо – художник,
Эдгар Аллан По – писатель,
Наполеон Бонапарт – император,
Уинстон Черчилль – премьер-министр Великобритании.

И.Е. Гарифуллина

**МАМА, Я НЕ МОГУ
С СОБОЙ СПРАВИТЬСЯ!**
(О синдроме дефицита внимания с
гиперактивностью)

Министерство образования и науки
Республики Татарстан
Государственное автономное
образовательное учреждение
Центр психолого-педагогической реабилитации и
коррекции "Росток"

Адрес: 420057 РТ, г. Казань, ул. Академика Королева, 46
Тел/факс: (843) 563-35-16
e-mail: cpprkrostok@mail.ru
сайт: Росток116.рф

Отпечатано в типографии «Оранж Кей»
г. Казань, ул. Некрасова 38
2021 г.