Ребенок-непоседа. Когда нужна помощь?

"Мой ребенок гиперактивный"- эту характеристику родители часто дают своим детям, не особо задумываясь, так ли это на самом деле. Любит бегать, прыгать, играть, качаться на качелях, кататься на самокате, велосипеде - гиперактивный. Постоянно задает вопросы, всем интересуется, все вокруг хочет увидеть, потрогать - гиперактивный. Не может долго заниматься скучными делами, не охотно ждет своей очереди, перебивает взрослых, увлекшихся разговором - гиперактивный.

Однако, опыт показывает, что не все проявления естественных в детском возрасте подвижности, любопытства, непоседливости и просто недостатков в воспитании со стороны взрослых являются проявлением новомодной в последнее время аббревиатуры СДВГ или синдрома дефицита внимания с гиперактивностью.

Нередко за нарушение внимание принимается элементарное неумение ребенка трудиться. Трудолюбие нужно воспитывать, ему нужно учить, спросите вы? Безусловно. В раннем возрасте дети охотно подражают взрослому. С энтузиазмом откликаются на просьбу помочь вымыть посуду или подмести пол. Важно не отбить охоту, отмахиваясь от помощи под предлогом "неумения". Сначала неумелая, а затем привычная и уже такая полезная помощь по дому помогает воспитать у детей и самостоятельность, и ответственность, и понимание, что не все и не всегда бывает увлекательным и волнующе интересным. Иногда какие-то дела следует выполнять по одной простой причине - потому что надо. И, тогда, после нескольких скучных повторений, возникает и умение, и вкус к познанию, и успех, как в обычной жизни, так и в науке, искусстве или спорте.

Какое-то время назад детские истерики и капризы строго пресекались вплоть до физического воздействия. И, как это часто бывает, сегодня маятник качнулся в обратном направлении. Родители чувствуют себя чуть ли не обязанными детей постоянно развлекать, радовать, потакать их самым разнообразным желаниям. Защищать ребенка от беды - безусловная обязанность любого родителя. Однако необходимо помнить, что также важно научить ребенка справляться со стрессом самостоятельно. Выдерживать психическое напряжение от неудачи, проигрыша, ошибки. Чем выше у человека возможность выдерживать фрустрацию, тем успешнее, счастливее и благополучнее будет его жизнь. Избаловать любовью невозможно. Избалованность - это прежде всего результат непоследовательности в воспитании. Когда вообще-то нельзя, но, когда очень хочется, то можно. Когда размываются границы между "хорошо" и "плохо", когда ребенок вынужден предугадывать настроение родителя.

Таким образом, очень важно отличать недостатки воспитания, ребенка живого, подвижного, ребенка "не послушного" от ребенка с СДВГ. Детскую потребность в движении, физической активности от "гиперактивности".

Прежде всего, следует отметить, что СДВГ - это не болезнь в привычном виде. Это, скорее, набор симптомов, влияющих на развитие ребенка. В первую очередь, это дефицит внимания, то есть невозможность сосредоточиться нужное количество времени на чем-то одном. Именно эта особенность - неспособность концентрировать внимание, является общей для всех детей с СДВ. Рука об руку с нарушением внимания следуют импульсивность, отвлекаемость, быстрая смена настроения, негативизм. Именно на эти проявления синдрома чаще жалуются родители и учителя. Что и понятно. Когда ребенок расторможен, шумен, непоседлив, его руки и ноги постоянном двигаются, он ерзает на стуле, без умолку болтает, не успокаивается ни на минуту, не может погрузиться в задание сам и мешает это делать другим, очень сложно взрослому сохранять терпение и спокойствие.

Точную причину возникновения СДВГ определить пока не удается, но медицина сходится во мнении - общее условие для синдрома гиперактивности, это присутствие в той или иной мере органического синдрома у ребенка. Вызвать его могут разные факторы. Пожалуй, в первую очередь, осложнения во время вынашивания и родов.

Среди характерных особенностей детей с СДВГ можно выделить следующие:

* истощаемость, утомляемость ( наступают очень быстро от начала занятий, дети могут начать качаться на стуле, вертеть ручку в руках, зевать)
* метеозависимость
* колебания работоспособности
* неустойчивость к стрессам
* не могут выслушать, когда к ним обращаются
* избегают или отказываются выполнять задания, требующие повышенного внимания и умственного напряжения
* легко отвлекаются, на все реагируют
* не собраны, не организованы, забывают тетради, теряют вещи
* не способны высидеть на месте нужное количество времени, все время двигают руками, ногами, ерзают, что-то грызут
* болтливы без учета социальных ограничений, отвечают, не дождавшись окончания вопроса
* не способны ждать своей очереди
* вторгаются в разговоры взрослых или игру других детей без приглашения

Но важно понимать, что все перечисленное следует принимать как особенности ребенка, у которого есть определенные трудности и который нуждается в помощи и поддержке. Не стыдить, не критиковать за них, не навешивать ярлыки.

Синдром дефицита внимания не всегда сопровождается гиперактивностью. Про это часто забывают, как родители, так и педагоги. Еще бы. Такой ребенок в раннем детстве - просто подарок. Где посадишь, там и сидит. Не доставляет хлопот. Только с возрастом, когда требования к ребенку повышаются и от него хотят и социальной успешности, и академических достижений, а ребенок их не выдает в силу своих особенностей, часто бывает упущено драгоценное время для коррекции этого состояния. Синдрому дефицита внимания без гиперактивности также присущи трудности с овладением последовательными действиями и организационными навыками.

Поскольку СДВГ не болезнь в привычном понимании, то и волшебной пилюли от него нет. Однако, существует комплексный подход, доказавший свою эффективность. Он объединяет методы прикладного анализа поведения, нейропсихологической и педагогической коррекции, а также медикаментозной поддержки. Ребенку с СДВГ, у которого есть проблемы с самоконтролем, важно помогать организовать себя через контроль внешний, организацию пространства, всей жизни в целом. Только система четких внешних правил посредством руководства взрослого способна помочь ребенку преодолевать трудности. Режим дня, расписание занятий, обязательно наглядные, последовательность требований, наказания без унижения, использование таймера (предварительное оповещение об окончании игры, просмотра мультфильма за 5 мин), поощрения за достижения. Все эти меры помогают сохранить психическое равновесие не только ребенку, но взрослому рядом с ним.

Остановимся чуть подробнее на нейропсихологической и педагогической коррекции. Основными структурами мозга, в которых при поражении в родах возникает синдром гиперактивности с дефицитом внимания, считают мозжечок, ствол мозга и лимбическую систему с последующими (проявляющимися в процессе развития ребенка) нарушениями в коре головного мозга и, прежде всего, в лобной доле. А именно лобные доли отвечают за произвольные действия, за их организацию и планирование, а также освоение навыков. Именно благодаря им постепенно работа, которая изначально казалась сложной и трудно выполнимой, становится автоматической и не требует особых усилий. Вы задумывались когда-нибудь, почему подростки так любят ритмичные танцы и громкую ритмичную музыку? И почему многие дети, воспитывающиеся в домах ребенка и детских домах, перенесшие родовые травмы, часами раскачиваются или даже ритмично бьются головкой о спинки кроватки или стены? Почему наши бабушки так любили качать грудных детей, вопреки тогдашним требованиям медицины? И почему эти дети так быстро успокаивались, когда их качали в люльке? И маленькие дети, и наши бабушки интуитивно находили метод стимуляции мозжечка. Согласно современным научным данным мозжечок координирует работу всего мозга и определяет скорость его работы. Одна из главных функций мозжечка, регулирующих поведение, — генерация ритма, общего для всей нервной системы. Он отвечает за автоматизацию всех процессов, будь то ходьба, речь, мыслительная деятельность. В появлении многих «школьных проблем», таких как нарушение обучения чтению (дислексия), письма (дисграфия) и особенно синдрома нарушения внимания с гиперактивностью решающую роль играет мозжечковая недостаточность. Поэтому, для коррекции СДВГ крайне действенны методики мозжечковой стимуляции.

В США одной из наиболее известных является программа Интерактивный Метроном, разработанная в 1993 году для улучшения спортивных результатов. Пациенты проводят примерно час в день, хлопая в ладоши, стараясь следовать ритму, задаваемому несложной компьютерной программой. Суть лечения в ритмичном действии. "Лечебный ритм", задаваемый, например, при отхлопывании или работающем метрономе помогают задать нужный «мозговой» ритм, нормализующий поведение и внимание ребенка. Мы часто используем подобные упражнения на занятиях в Школе Лечебной Педагогики.

В последние десятилетия новые исследования выявили более широкие функции мозжечка: эта часть мозга вносит свой вклад и в формирование двигательных навыков и развитие умственной сферы.

Мозжечок человека содержит больше нервных клеток — нейронов, чем все остальные отделы мозга (более 50%). Это самый быстродействуюший в мозге механизм: он может быстро перерабатывать любую информацию, поступающую из других частей мозга. Для воздействия на мозжечок в начале 60-х годов американским учителем Френком Бильгоу была разработана система упражнений для тренировки равновесия и координации движений, выполняемая на "доске Бильгоу" или балансире. Коррекционные программы по мозжечковой стимуляции показали высокую эффективность в лечении речевых нарушений, проблем обучения и поведения, включая синдром гиперактивности и дефицита внимания, а также умеренный аутистический синдром.

Переходя от нейропсихологической коррекции к педагогической, нельзя не остановиться на Прикладном Анализе Поведения (или АВА-терапии). Прикладной Анализ Поведения улучшает способ взаимодействия с ребенком и ребенка с миром. Если совсем просто, суть этого метода в игнорировании нежелательного поведения ребенка (истерик, криков, срывов и пр.) и вознаграждение за желательное поведение. Но, конечно, это целая наука и применять ее можно в сотрудничестве со специалистом. Что не исключает разумное включение ее элементов самостоятельно. К примеру, наглядные расписания, режим дня. Если ребенку не хватает внутренних ресурсов, если слабо работает "внутренний будильник" и ему сложно ориентироваться во времени, соотносить с ним свою деятельность, что, как не наглядные расписания "что за чем" помогают решать эти задачи.

Ну и, наконец, давайте не будем забывать про развивающие игры, игры по правилам, в том числе, старые добрые дворовые игры. Этот метод коррекции самых разных проблем в развитии ребенка дает свой результат всегда.

Да, детям с СДВГ крайне необходим руководящий и направляющий контроль взрослого. Но это совсем не означает, что надо быть излишне строгим или даже жестоким. Последовательным, да. Выдержанным, уверенным, да. Понимающим и принимающим родителем - обязательно. Очень часто родители детей с СДВГ рассказывают об особо тесной связью между ним и их ребенком. Детям крайне необходима эмоциональная подпитка от родителей, маленький "сдвгэшка" часто прибегает и обнимает маму, уткнувшись в ее колени, просит уложить спать рядом с собой. У этих ребят развитое воображение, они могут в фантазиях зайти очень далеко, их страхи могут выходить за пределы понимания и возраста. Интуиция таких детей крайне обострена, они мгновенно считывают отношение окружающих к себе и будут очень стараться не разочаровать тех, кто к ним испытывает симпатию. И, наоборот, доставлять массу неудобств тому, кто настроен негативно.

Конечно, воспитание ребенка с СДВГ требует серьезных усилий и от родителей, и от педагогов. Важно понимать, что воспитательные мероприятия будут эффективны только тогда, когда с ребенком налажены позитивные отношения. Дети с СДВГ мало восприимчивы к наказаниям, но хорошо откликаются на похвалу, поощрения. Поэтому, взрослому выгоднее не тратить силы и время на нравоучения, а сформировать деятельное осознание стратегии помощи ребенку, который в ней крайне нуждается.

При подготовке материала была использована книга врача-невролога Олега Ефимова "Школьные проблемы глазами врача".

Учитель-дефектолог МБУ ЦППМСП Лукачева Диана