

Гиперактивность.

Около 150 лет назад немецкий врач–психоневролог Генрик Хоффман впервые описал чрезвычайно подвижного ребенка и назвал его «Непоседа Фил». С тех пор все больше описаний чрезмерно активных детей появлялось в педагогической, медицинской, психологической литературе.

Термин гиперактивность происходит от латинского «activus» - деятельный, действенный и от греческого «huret» - над, сверху, что указывает на превышение нормы. Говоря о гиперактивных детях, имеют в виду синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

Для большинства детей с этим синдромом характерны:

1. Дефицит активного внимания (непоследователен, ему трудно долго удерживать внимание; не слушает, когда к нему обращаются; с большим энтузиазмом берется за задание, но так и не заканчивает его; испытывает трудности в организации; часто теряет вещи; избегает скучных и требующих умственных усилий заданий; часто бывает забывчив).

2. Двигательная расторможенность (постоянно ерзает; проявляет признаки беспокойств; спит намного меньше, чем другие дети, даже в младенчестве; очень говорлив).

3. Импульсивность (начинает отвечать, не дослушав вопрос; не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает; не может дождаться вознаграждения; при выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты).

Наиболее часто проблемы дают о себе знать при поступлении ребенка в школу. Ребенок с СДВГ даже при наличии высокого интеллекта имеет трудности в усвоении учебного материала. На уроке он способен сосредоточиться максимум на 10-15 минут, далее мозг пресыщается поступающей информацией и ребенок отвлекается, занимается посторонними делами, не слышит адресуемых классу заданий. Через 5-7 минут, он снова может быть способным включиться в общий темп работы класса. Но через непродолжительное время все повторяется.

Социальный статус в классе таких детей, как правило, низкий. Вследствие присущей им импульсивности и двигательной расторможенности ровесникам сложно взаимодействовать с такими детьми. Неуклюжесть,

неловкое задевание, толкание, недослушивание ровесника, невыполнение правил игры затрудняют общение детей с СДВГ с одноклассниками.

В подростковом возрасте признаки гиперактивности редуцируются, однако импульсивность и нарушение внимания сохраняются. Подросток с СДВГ несамостоятелен, безответственен, необязателен, безынициативен и по-прежнему неспособен к длительному выполнению заданий, часто нарушает общественные нормы. Будучи ведомым, такой подросток быстро вовлекается в группировки, в том числе криминальные, начинает употреблять алкоголь и наркотические вещества. При этом его поведение характеризуется окружающими как «незрелое», не соответствующее возрасту.

У взрослых, имеющих в детстве диагноз СДВГ, имеются остаточные явления нарушенного внимания, может сохраняться моторная неловкость, некоторые проявления импульсивности. Но, как установили американские исследователи, среди взрослых с повышенной двигательной активностью в 3,6 раза больше удачливых бизнесменов, чем среди спокойных и уравновешенных людей. Немалую роль в этом играют умение рисковать и быстро принимать решения. Так что «неудобный» ребенок в будущем вполне может оказаться успешным предпринимателем!

А пока этот ребенок растет, что могут сделать родители для компенсации недостатков и его лучшей адаптации?

Рекомендации родителям:

Во-первых, нужно организовать их двигательную активность. У гиперактивных детей в состоянии покоя в организме много гормонов норадреналина и адреналина. Эти гормоны в норме вырабатываются у человека в стрессовой ситуации. Получается, что непоседы постоянно находятся в состоянии стресса. Таким детям необходимы постоянные занятия бегом, плаванием, лыжами, долгие пешие прогулки, езда на велосипеде. Физические же нагрузки с эмоциональным акцентом – соревнования, эстафеты – детям с СДВГ нежелательны, так как и без того активизированные процессы возбуждения в нервной системе будут подпитываться излишними переживаниями и эмоциями.

Во-вторых, надо учить детей расслабляться. Аутогенная тренировка помогает гиперактивным детям снизить расторможенность, улучшить концентрацию внимания. Техники релаксации с фокусировкой на отдельных частях тела подойдут как младшим школьникам, так и подросткам. Во время

выполнения упражнений на релаксацию ребенок и отдыхает, и тренирует возможности своего самоконтроля.

В-третьих, нужно создать правильную обстановку вокруг гиперактивного ребенка.

- Очень важен выработанный режим дня. Благодаря устоявшемуся распорядку дня, организм человека привыкает к определенной биологической активности. Следовательно, ему легче переключаться с одной деятельности на другую, менять состояния сна и бодрствования. Сказанное особенно важно для ребенка с СДВГ. Сюда также относится поручение небольших дел. Чем старше ребенок, тем меньше ему надо давать в этом указаний, как сделать. Чем младше ребенок, тем более подробными инструкциями должно сопровождаться задание.
- Избегайте шумных компаний, эмоциональных споров. Обстановка вокруг ребенка должна быть преимущественно спокойной. Некоторые подростки, не имеющие СДВГ в более раннем возрасте, демонстрируют подобное поведение в ответ на напряженную обстановку в семье. Что уж говорить о гиперактивных детях в условиях неблагоприятной семейной обстановки.
- Оберегайте ребенка от утомления, так как оно ведет к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.
- Создавайте поддерживающую атмосферу вокруг ребенка. Он слишком часто слышит, что плохо поступил, не такой, как надо. В результате складывается привычное «я плохой, к чему стремиться, если понятно, что я плохой». Для этого отмечайте положительные изменения, определите сильные стороны личности ребенка, чтобы на них опираться в преодолении имеющихся трудностей.
- Разговаривайте с ребенком сдержанно, спокойно. Совместно решайте возникшие трудности.

Педагог-психолог Н.С. Ермолаева