Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад № 6 «Лучик» г. Аргун

**Консультация**

**для родителей на тему:**

**«Воспитание и обучение гиперактивного ребенка с дефицитом внимания»**

|  |
| --- |
| Подготовили: (члены ППк)  |

г. Аргун, 2023 г.

 Существуют определённые неврологические расстройства, где превалирующим симптомом является избыточная активность. К их числу относится синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), который развивается ещё в раннем детстве и «растёт» вместе с ребёнком.

Гиперактивность у детей сопровождается неусидчивостью, проблемами с вниманием (ребёнок постоянно отвлекается, не может сосредоточиться на одном объекте), двигательной расторможенностью и импульсивным поведением. Интеллект при этом обычно не страдает, а вот сложности с обучением присутствуют.

Согласно медицинской статистике, в нашей стране диагноз СДВГ имеют порядка 5-15 % малышей и подростков. Интересно, что это расстройство обнаруживается у каждого двадцатого взрослого человека, ведь нередко гиперактивный ребёнок превращается в такого же молодого человека. Кстати, у детей мужского пола СДВГ обнаруживается в три раза чаще, чем у детей женского пола.

 Ребёнка с СДВГ нужно обследовать у нейропсихолога, невролога, других специалистов (логопеда, например, если есть речевые нарушения). Также гиперактивным детям нужна помощь психолога и педагогов, поскольку нужна коррекция поведения. Часто назначается медикаментозная терапия, включающая приём нейролептиков и психостимуляторов.

Откуда берётся гиперактивность у детей

Причины появления гиперактивности пока изучены недостаточно, однако существует версия того, что СДВГ может быть вызван генетическими мутациями. Исследования показали, что при данном синдроме нарушается дофаминовый и норадреналиновый обмен в головном мозге. В результате связи между различными отделами коры больших полушарий и подкорковыми зонами разобщаются. Особенно страдают структуры, которые отвечают за произвольность поведения и концентрацию внимания.

 Но не только генетика влияет на появление СДВГ. **Неврологическое нарушение развивается при сочетании нескольких неблагоприятных факторов, которые приводят к минимальному повреждению головного мозга у плода или младенца:**

патология беременности (повышенное давление у матери, поздний токсикоз);

тяжёлые роды;

алкоголизм и наркомания матери;

проживания в экологически неблагоприятном регионе;

скудный рацион матери, дефицит витаминных и минеральных веществ, омега-3 жирных кислот;

приём запрещённых медицинских препаратов беременной женщиной;

асфиксия младенца;

маленький вес ребёнка после родов;

инфекции малыша в младенческом возрасте.

Ситуация может усугубиться, если одновременно с биологическими негативное влияние оказывают и социально-психологические факторы. Например, конфликтная обстановка в семье, либеральный или авторитарный типы воспитания, повышенная опека, различные психотравмирующие ситуации.

Синдром гиперактивности

Обычно мама замечает симптомы гиперактивности у ребенка в старшем дошкольном или младшем школьном возрасте. Но некоторые неблагоприятные особенности заметны уже в раннем детстве.

**Неврологическое обследование нужно, если малыш:**

имеет высокий мышечный тонус;

не может подолгу уснуть и часто просыпается;

остро реагирует на любые раздражители;

страдает частыми приступами тошноты и рвоты.

 Эти признаки не обязательно говорят о СДВГ, однако консультация специалиста в любом случае не будет лишней.

Повторим, что впервые признаки СДВГ обнаруживаются в 5-8-летнем возрасте, когда ребёнок идёт в школу. А это накладывает на него определённые обязанности, в том числе умение регулировать своё поведение, организовывать деятельность, самостоятельно решать некоторые проблемы, соблюдать правила и концентрировать внимание на важных объектах. Затем симптоматика обостряется в подростковом возрасте и объясняется изменением гормонального фона.

Клиническая картина СДВГ включает такие группы симптомов, как дефицит внимания, импульсивность и собственно гиперактивность. Рассмотрим их более подробно.

Дефицит внимания

 Гиперактивный ребёнок невнимателен, и это аксиома. Он не может долго удерживать внимание на объекте деятельности. Первоклашки с СДВГ могут 10 минут увлечённо заниматься чем-то, потом они отвлекаются на другое занятие. Со временем длительность «внимательного» периода увеличивается, но всё равно отстаёт от возрастной нормы.

 Из-за постоянных отвлечений ребёнок допускает множество ошибок в работе, результаты его деятельности оставляют желать лучшего. Простой пример: чтение небольшого текстового отрезка. Гиперактивный школьник читает быстро, делает ошибки, перескакивает с одной строчки на другую, пропускает буквы и даже слова.

Таким детям сложно следовать предложенным инструкциям, алгоритмам, доводить до логического завершения уроки и даже игры. Особенно сложно чрезмерно активным малышам и подросткам самостоятельно организовывать свою деятельность, выполнять установленные правила и придерживаться оговорённых поведенческих норм.

Импульсивность

 Импульсивное поведение проявляется сразу в нескольких аспектах. Настроение у гиперактивных детей меняется внезапно. Они могут играть со своими ровесниками, но из-за какого-либо пустяка способны устроить яркую истерику или даже ударить своего партнёра по играм. Если не корректировать подобное поведение, импульсивность перерастает в агрессивность и асоциальные поступки.

Импульсивное поведение характеризуется нетерпеливостью. Ребёнок, не дослушав вопрос, начинает кричать то, что приходит ему в голову. Особенно сложно для него дожидаться своей очереди и терпеть. Если он чего-то хочет, то сделает всё, чтобы заполучить желаемое сразу же. В полном объёме.

 Такие поступки часто сопровождаются безрассудством и непониманием опасности. Вследствие этого гиперактивные дети не слушают предостережения родителей и педагогов, ведут себя так, как подсказывает им их желания. Как результат – получение различных травм: лёгких и тяжёлых. Подобное поведение характерно для маленьких детей, а вот для школьников и подростков это уже не является вариантом нормы.

Гиперактивность

 Этот симптом предполагает психическую и двигательную расторможенность. Ребёнок с гиперактивностью постоянно в движении, причём они хаотические: дёргание конечностями, прыжки, верчение на стуле, суетливая беготня, тики. При этом школьник может попросту встать со стула во время урока и пройтись по классу, громко крикнуть с места и т.д. У подавляющего большинства таких детей наблюдается диспраксия – неуклюжие действия, неповоротливость, сложности с выполнением точных движений.

Гиперактивный ребёнок много болтает. При этом говорит он громко и быстро, глотает окончания слов, может перебивать собеседников и учителей, теряя мысль и перескакивая с одного вопроса на другой. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью нередко сочетается с логопедическими нарушениями.

Все эти проблемы особенно остро проявляются с момента поступления в школу. Из-за перечисленных выше характеристик детям сложно запоминать большие объёмы информации, работать в одном темпе с одноклассниками, напрягаться при выполнении контрольных работ, требующих умственного напряжения. Вследствие этого гиперактивные дети часто числятся в списке неуспевающих.

Диагностика СДВГ

 Ребёнок с гиперактивностью – «клиент» невропатолога и психиатра. Только эти специалисты могут поставить точный диагноз. При этом нарушение выясняется не на первичном осмотре, а в динамике. Доктор в течение 6 месяцев ведёт маленького пациента, обращая внимание на выраженность симптомов дефицита внимания, гиперактивности и импульсивного поведения.

При неврологическом или психиатрическом обследовании опрашивают родителей и ребёнка, изучают характеристики педагогов и психологов (из школы или садика), наблюдают за пациентом в процессе деятельности. Проводят диагностику с помощью специальных опросников и тестовых методик. Всё зависит от возраста ребёнка.

Предварительно следует пройти обследование у педиатра. Это нужно, чтобы исключить другие причины расторможенного и возбудимого поведения. К подобному состоянию могут привести такие серьёзные заболевания, как эпилепсия, гипертиреоз, хорея. Неумение работать по инструкции может быть вызвано зрительной или слуховой патологией.

Для уточнения диагноза невролог может назначить ребёнку обследование у узких специалистов (окулиста, ЛОРа, эндокринолога и пр.). Логопедическая консультация нужна в том случае, если есть нарушения устной и письменной речи. Обязательно назначают энцефалограмму и МРТ головного мозга.

Гиперактивный ребенок: лечение и коррекция

Коррекция СДВГ предполагает использование комплексного подхода, включающего приём медикаментов, физио- и психотерапевтические методы.

Физиотерапия

Физиотерапевтические процедуры подбираются, исходя из особенностей детского организма и потребностей ребёнка.

**Специалист может назначить одну из следующих процедур (или несколько);**

лечебная физкультура;

массаж шеи;

мануальная терапия;

фотохромотерапия (лечение цветом);

транскраниальная микрополяризация (воздействие электрическим током на головной мозг);

БОС-терапия (метод биологической обратной связи для обучения самоконтролю).

Физиотерапевтический курс назначается совместно невропатологом и физиотерапевтом.

Психотерапия

Специалисты применяют различные психотерапевтические методы, умело их комбинируя. Всё опять же зависит от индивидуальных особенностей и возраста ребёнка.

**На практике особенно часто используют следующие методики:**

когнитивно-бихевиоральная терапия. Способствует формированию у подростков конструктивных поведенческих реакций;

игровая терапия. Назначается младшим школьникам, способствует снятию мышечных напряжений, повышению внимательности, снижению импульсивности;

художественная терапия. Ребёнок рисует картины, избавляясь от тревожности, страхов. Одновременно этот метод учит терпеливости, усидчивости, внимательности.

Возможно проведение семейной психотерапии, особенно если одним из факторов развития гиперактивности является неблагоприятный психологический климат в семье.

Как помочь гиперактивному ребёнку

Такие дети требуют к себе особенного отношения, в ином случае от вспышек импульсивного и гиперактивного поведения будут страдать родители, педагоги, сверстники. Ну и, конечно, сам ребёнок. Что же делать? Предлагаем несколько полезных рекомендаций, которые помогут правильно организовать детскую жизнь.

Режим дня

На вопрос, как успокоить гиперактивного ребенка, невозможно ответить без организации чёткого и понятного режима дня. Если соблюдать привычные ритуалы, то можно существенно снизить выраженность гиперактивности и возбудимости. К числу подобных ритуалов относятся пробуждение, засыпание, пищевые традиции, прогулки, выполнение домашних заданий.

Нагрузки и отдых

Ребёнок с гиперактивностью – это зайчик из рекламы батареек Энерджайзер. Энергии в нём не просто много, а очень много. Следовательно, ему попросту жизненно необходимо её растрачивать, выплёскивать. А задача родителей – направлять её в мирное русло, в ином случае весь этот запал усилит деструктивное поведение.

У ребёнка должен быть достаточный уровень физической активности: можно и нужно гулять, играть в подвижные игры, выполнять спортивные упражнения. Тогда к вечеру он устанет и будет спокойно отдыхать. При этом важно понимать, что нагрузки должны быть адекватными, иначе наступит переутомление. А это чревато сильным перевозбуждением и истерикой.

 Старайтесь замечать признаки начинающей усталости у ребёнка. Незамедлительно прекращайте активные упражнения и игры, занимайтесь расслабляющими занятиями. Например, йогой, дыхательной гимнастикой, слушанием спокойной музыкой. Детей постарше можно научить самостоятельно успокаиваться, это умение ему обязательно пригодится.

Доброжелательный микроклимат в семье

Во-первых, ребёнка нельзя ругать, он таким родился, и гиперактивность – не его прихоть или «заслуга». Поэтому стоит побеспокоиться о том, чтобы малыш или подросток рос в спокойной обстановке. Во-вторых, родителя необходимо осуществлять поддержку друг друга в деле коррекции и лечении гиперактивного ребёнка.

Понимание и принятие

Ребёнка нужно принимать таким, какой он есть, при этом не отказываясь от воспитания и перевоспитания. Это означает, что выстраивание запретов, границ должно сопровождаться усиленной поддержкой со стороны родителей. При этом важно наладить плодотворные контакты с людьми, имеющими отношение к ребёнку. Расскажите об особенностях своего чада, о том, как вы выстраиваете отношения с ним. В идеале нужно наладить хорошие отношения между ребёнком и педагогами.

Полезные рекомендации

**Единые требования.** Это правило действует со всеми малышами, но особенно оно важно для гиперактивных детей. Договоритесь с супругом, бабушками/дедушками об единых требованиях, предъявляемых ребёнку.

**Чёткие запреты.** Информация об ограничения и запретах должны быть краткой и ёмкой. Не нужны длинные фразы, не стоит говорить, как не нужно делать. Объясняйте, как нужно поступать.

**Пошаговая инструкция.** Не нужно давать пространный инструкций, состоящих из нескольких шагов. Ребёнок всё равно не запомнит всё целиком. Разбейте задачу на несколько последовательных этапов.

**Похвала.** Обязательно похвалите за успехи. Ребёнок меньше отвлекается? Выполняет домашнее задание без многочисленных пауз? Не вертится на уроках? Отметьте эти достижения.

**Организация пространства.** Организуйте детское пространство, где он будет чувствовать себя комфортно. Гиперактивные малыши склонны к «разрушению» и неумению наводить порядок. Уберите всё лишнее, научите раскладывать вещи по своим местам.

Заключение

 Гиперактивный ребенок – это не наказание, а просто человечек с особенностями в поведении. Помогите ему развиваться нормально, научиться внимательности, терпению, умению контролировать эмоции. Конечно, придётся походить по специалистам, но оно того стоит. К подростковому возрасту вам удастся преодолеть практически все проблемы и нивелировать все недостатки.