

Е.Е. Попова

Сопровождение детей с СДВГ в условиях ДОУ



В своей работе я часто сталкиваюсь с трудностью взаимодействия с гиперактивным ребенком. Сегодня я бы хотела поделиться теми знаниями, что приобрела в процессе работы над этой проблемой.

Ключевые слова: СДВГ, трудности принятия, произвольное внимание, самоконтроль.

«Первый и самый важный шаг в помощи детям с СДВГ — понимание природы этого расстройства».

(Самуэль Гольдштейн)

На мой взгляд, в процессе работы с гиперактивными детьми у педагога возникает трудность в понимании, что делать. И недоумение от того, что все знания, весь педагогический опыт рушится и не дает стойкого результата в воспитании ребенка с СДВГ.

Еще одна трудность заключается в том, что эти дети вовсе не выглядят большими: они крепкие физически, за редким исключением интеллектуально развиты, за счет любознательности и подвижности — эрудированны, они всегда в центре событий, трудно заподозрить их в болезни. И мы, взрослые, зачастую игнорируем состояние и особенности психомоторной регуляции детей с СДВГ.

Представьте себе, что я, в силу каких-то причин, не заметила, что ребенок хромает, и обучаю его бегать, как всех остальных здоровых детей. Понятно, что у меня не получится, мне бы его стоять научить. Точно так же у детей с СДВГ необходимо учитывать потребности и способности.

Обратимся к работе детского психиатра, психотерапевта О.И. Романчука: СДВГ — это полиморфный клинический синдром, главным проявлением которого является нарушение способности ребенка контролировать и регулировать свое поведение, что выливается в двигательную гиперактивность, нарушения внимания и импульсивность.

На слове «полиморфный» хочется сделать особое ударение, поскольку в действительности нет двух одинаковых детей с СДВГ. Это психиатрическое расстройство. Его причиной, вопреки распространенным мифам, являются особенности строения и функционирования головного мозга, а не плохое воспитание, аллергия и т. п. Настоящая причина состоит либо в генетических факторах (в преобладающей части случаев), либо в перинатальном поражении центральной нервной системы. Именно поэтому СДВГ — это нарушение **развития**, и его проявления присутству-

Попова Елена Евгеньевна — педагог-психолог, дефектолог МБ ДОУ «Детский сад №19» г. Новокузнецк.



ют с раннего детства, они «встроены» в темперамент ребенка и носят постоянный характер.

Хочется обратить внимание, что двигательная активность, невнимательность, импульсивность являются нормальными в дошкольном и младшем школьном возрасте. СДВГ — крайнее проявление спектра «активного» темперамента, при котором гиперактивность, импульсивность и нарушения внимания выражены настолько сильно, что значительно затрудняют обучение, социальную адаптацию и в целом психологическое развитие ребенка.

Однако расстройство СДВГ, которое приводит к огромным нарушениям детского поведения, не имеет ничего общего с приобретенным поведением и не является результатом плохого воспитания. Поэтому оно расходится с глубоко укоренившимися понятиями о плохих детях и их плохом поведении.

СДВГ — это не следствие плохого воспитания, это особенности работы нервной системы в целом.

Причина слабого произвольного внимания и самоконтроля, неустойчивой мотивации заключается в дисфункции лобной коры головного мозга. Лобная кора осуществляет динамическую интеграцию, взаимодействие нейронов мозга, обеспечивающих достижение нужного результата. Нарушение деятельности лобной коры и нейрохимических связей, связывающих её с срединными структурами, приводит к дезинтеграции процессов в головном мозге, нарушению

способности предвидеть предстоящие события, планировать свою деятельность.

Общеизвестно, что дети с СДВГ могут часами заниматься тем, что им интересно. Интерес, эмоции дают дополнительную необходимую энергию и направленность. Именно поэтому очень важно, чтобы родные, близкие, педагоги ребёнка помогли найти ребёнку «свое дело». Это именно то, что в дальнейшей жизни позволит ему оставаться «на плаву».

Внимание — психический процесс, который обязательно присутствует при познании ребенком мира и проявляется в направленности и сосредоточенности психики на определенных объектах. Из огромного потока непрерывной информации, благодаря работе внимания, ребенок выбирает ту, которая наиболее интересна, значима и важна для него.

Природа внимания проявляется в том, что выделенный объект, занимая главное, доминирующее положение, создает в коре головного мозга человека наиболее сильный очаг нервного напряжения — доминанту. При этом действие всех остальных раздражителей тормозится. Они не доходят до сознания ребенка, он их не замечает. Чем выше активность нервной системы, тем выше нужен сигнал, который ее активизирует, но в какой-то момент происходит резкое истощение нервной системы и переход в противофазу. Во время истощения дети не реагируют на крик, шепот, их можно ругать, окликать — они «не слы-

	Норма	СДВГ
Работа нервной системы: субпороговый сигнал возбуждения нервной системы (кошка, звук шин за окном, речь в соседней комнате)	Не осознается.	Воспринимается как значимый.
Внимание	Создается очаг напряжения в коре ГМ — доминанта. Остальные сигналы блокируются как второстепенные.	Не может удержать произвольно внимание. Доминанта создается по каждому возбудителю. Процесс торможения запаздывает. ГМ напоминает новогоднюю гирлянду.
Объем (количество однородных предметов, которые охватывает сознание ребенка)	До трех объектов с достаточной полнотой и детализацией.	Один объект, полнота и детализация отсутствуют.
Переключение (возможность осмысленного перемещения с одного объекта на другой)	Возможно при словесной инструкции взрослого.	Хаотичное переключение при восприятии субпороговых сигналов, не осознаваемых в норме.
Устойчивость	Могут играть в одну и ту же игру до 93 минут.	Могут играть в одну и ту же игру до 93 минут в одиночестве или с одним партнером при условии включенности партнера.
Самооценка	Адекватная или завышенная.	Заниженная.

Табл. 1.

шат». Батарейка села. При более глубоком истощении — парадоксальная фаза. Крик они не воспринимают, но малейший шорох их отвлекает.

Дети с СДВГ часто страдают заниженной самооценкой и пребывают в эмоциональном дискомфорте. Доказано, что при эмоциональном благополучии у детей снижаются проявления импульсивности (поэтому давайте детям поручения и хвалите за выполнение).

Предлагаю сравнить восприятие и обработку внешних сигналов детьми с условной нормой и детьми с СДВГ (табл. 1). За основу возьмем поведение детей 6–7 лет.

Что может сделать психолог в условиях детского сада.

В группе: научить ребенка осознавать свои эмоции и понимать эмоции других детей и взрослых.

На индивидуальных занятиях: построить модель взаимодействия с ребенком, в которой искренне и без оценки показать ребенку свои реакции на его поступки, научить анализировать последствия своих действий; обучить приемам самоконтроля

При работе с родителями: семья система устойчивая, и для того чтобы привести ее в движение, необходимо учитывать многие составляющие, например образование родителей. Если вы первый специалист, который говорит о том, что у ребенка есть нарушения поведения, готовьтесь к отпору — это не всегда означает, что родители вас не услышали, но на данном этапе сотрудничество затруднено. Стать родителям союзником, можно только встав на сторону ребенка и вооружившись знаниями о синдроме, его прогнозах, способах проявления у данного ребенка и способах коррекции.

При общении с гипердинамическими детьми надо учитывать, что все их чувства достаточно поверхностны, лишены объема и глубины. Если гипердинамич-

еский ребенок не корректирует своего поведения из-за недомогания матери, усталости отца или неприятностей, постигших приятеля, то он вовсе не бесчувственный эгоист, как может показаться с первого взгляда. Скорее всего, он просто не заметил всего вышеперечисленного.

Познание, оценка чувств и состояния других людей — сложная аналитическая работа, требующая большого напряжения и концентрации внимания на объекте (другом человеке). А вот с концентрацией-то у гипердинамического ребенка — большие проблемы! Поэтому не стоит ждать от такого ребенка понимания — лучше просто сказать ему о том, что именно вы сейчас испытываете. Гипердинамический ребенок легко примет это как факт и, возможно, постарается как-то учесть.

Дети с СДВГ очень чувствительны к похвале и критике, но в силу поверхностности эмоций не способны долго удерживать эмоциональное состояние, вследствие чего может казаться, что они равнодушны к наказаниям и поощрениям. Я его похвалила, а он через 3 минуты хулиганит.

Дети все без исключения нуждаются в нашей любви, а дети с особенностями, дети, у которых многое получается хуже, чем у всех, — особенно. И самое главное, что мы можем дать детям с СДВГ, — это наша любовь, через любовь приходит принятие и понимание. И уже поняв, мы думаем, что с ними делать, как воспитывать.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие. — М.: Теревинф, 2011.
2. Романчук О.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей. — М.: Генезис, 2010.