**СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ (СДВГ)**

Специальные исследования показали, что синдром дефицита внимания является самой частой причиной трудностей обучения и нарушений поведения в дошкольном возрасте. Основным проявлением данного синдрома являются:

* общее двигательное беспокойство, неусидчивость, недостаточная регуляция поведения;
* нарушения целенаправленности и концентрации активного внимания;
* импульсивность и инфантильность в социальном поведении и интеллектуальной деятельности;
* проблемы во взаимоотношениях с окружающими;
* заниженная самооценка.

Все указанные расстройства приводят к школьной и социальной дезадаптации. Дети не способны предвидеть последствия своих поступков, поэтому нарушения ими дисциплины нельзя считать преднамеренными. Взрывчатая раздражительность сочетается с лабильностью аффекта и легкими переходами от смеха к слезам. У девочек менее выражена гиперактивность, но в большей степени выражены тревога, эмоциональная лабильность, нарушения мышления и речи. Гиперактивность обычно нормализуется в подростковом возрасте, импульсивность сохраняется у 25 % взрослых. Труднее всего компенсировать нарушение внимания.

В нарушениях поведения у этих детей доминируют взрывчатость, раздражительность, склонность к агрессивным разрядам, возникающим по малейшему неадекватному силе раздражителя поводу. Аффективные вспышки этих детей могут представлять большую опасность для окружающих. В состоянии раздражения они могут кинуть камень в голову обидчика, громко нецензурно браниться. 

Многие из симптомов - невнимательность, гиперактивность, импульсивность - типичны и для родителей этих детей.

*Симптомы нарушения внимания, гиперактивности и импульсивности проявляются ранее 7лет, обычно начиная с 3-летнего возраста,*

**Симптомы нарушенного внимания.**

Ребёнок не обращает внимания на детали. Например, надо закончить что - либо - скорее он отложит это, чем выполнит. Ему трудно удержать внимание, ему свойственна непоседливость. Ребёнок не слушает, когда к нему обращаются, избегает контакта взглядом, ему сложно сосредоточится, чтобы слушать. Он может с большим энтузиазмом подойти к заданию, что - либо сделать, но никогда не доводит начатое до конца. Ребёнок избегает задач, которые требуют напряженных умственных усилий и которые являются одновременно «скучными». Если он действительно чем-то сильно увлечён, может заниматься этим часами, но, если вдруг занятие наскучит, - бросит его. Он легко отвлекается на посторонние стимулы, часто теряет свои вещи, постоянно забывает, что надо сделать, особенно в новых для него ситуациях, особенно, когда необходимо быстро сориентироваться. Такие дети не могут выполнить задание по инструкции, если последняя состоит из нескольких звеньев. Ни одно задание не выполняется без многочисленных ошибок, так как дети отвлекаются на любые внешние стимулы, они повышенно забывчивы.

**Симптомы гиперактивности.**

Ребёнок ёрзает, не может спокойно сидеть. Он сидит и барабанит пальцами, все время двигается в кресле. У него всегда чувство внутреннего беспокойства. Он движется все время, даже если кажется, что он устал. Часто эти дети спят меньше, чем обычные дети, даже в младенчестве. Таким детям трудно играть тихо - они как будто с мотором. Они обычно очень говорливы - часто это основа для диагноза. Их избыточная моторная активность бесцельна, не соответствует требованиям конкретной ситуации.

Наибольшая выраженность гиперактивности отмечается в дошкольном и школьном возрасте. Наряду с гиперактивностью в двигательной сфере у детей с СДВГ обычно имеют место нарушения координации движений, несформированность мелкой моторики и праксиса. Ребёнок затрудняется в освоении навыков самообслуживания (завязывание шнурков, застегивание пуговиц и т.д.), навыков письма. Дети моторнонеловкие с трудом удерживают равновесие. Сочетание этих нарушений с гиперактивностью приводит к повышенному риску травматизма. Ребёнок не в состоянии ждать своей очереди в играх и во время занятий, вмешивается в любой вид деятельности окружающих -взрослых и детей, совершает необдуманные поступки. Инфантильность и импульсивность в поведении приводит к крайней нетерпимости в отношении собственных интересов и возникновению конфликтных ситуаций. Возраст начала расстройства может быть очень ранним, проявляясь во внутриутробном периоде развития, повышенно энергичным шевелением плода. Такие дети уже в грудном возрасте чрезвычайно чувствительны к сенсорным стимулам. Чем младше ребёнок, тем более спонтанна и непроизвольна моторика, поэтому в лёгких случаях поведение ребёнка с гиперактивностью может показаться лишь более темпераментным, чем обычно. Двигательная активность у них повышена даже во сне.

***Гиперактивное поведение ребёнка невозможно контролировать дети не способны к тихому времяпрепровождению.***

**Симптомы импульсивности.** 

Импульсивность выражается в том, что ребёнок действует не подумав, отвечает до того, как его спросили. Подобные дети не могут регулировать свои действия. Они часто перебивают или недослушивают в разговоре, бестактно вмешиваются в игру, испытывают трудности в коллективной деятельности, требующей соблюдения очерёдности. Это затрудняет занятия игровым спортом. Дети могут быть излишне болтливы на уроках, не считаясь с ситуацией.

Следует отметить, что при диагностике такие дети часто показывают хорошие результаты, если тест интересен или в новинку. В ситуации один на один ребенок показывает результаты лучше, чем в группе. Дети часто показывают лучшие результаты в присутствии отца, нежели в присутствии матери (т.к. дети больше привыкают к матери, а отец - более в новинку для них).

К проблемам ребёнка с СДВГ рекомендуется комплексный подход. Медикаментозное лечение само по себе недостаточно. Необходимым условием успеха является психологическая и педагогическая коррекция, позволяющая изменить поведение и повысить самооценку.

Основные **задачи родителей,** имеющих подобных детей.

Родители должны принимать самое активное участие в лечении, обучении и воспитании ребёнка Они должны понимать, что при сохранном интеллекте и адекватном воспитании их дети могут достичь немалых успехов. Эти дети часто обладают хорошей интуицией, творческим мышлением, у них постоянно появляются какие - то идеи. Вместе с тем им трудно отвечать на вопросы или быстро что-то делать. Такому ребёнку следует помочь, сказав. «Не спеши». Порой, если он отвлёкся, достаточно положить ему руку на плечо, чтобы вернуть его внимание. Дети более продуктивны в первую половину дня. Таким детям тяжело концентрировать внимание, особенно, если они устали. Чтобы привлечь и поддерживать внимание, надо сделать занятие более интересным и разнообразным. Детям трудно делать скучную работу. Им всегда нудна индивидуальная поддержка; они лучше работают под наблюдением взрослых, им всегда нужен помощник или наставник.

При занятиях с детьми родители не должны давать им большую нагрузку. Работу с ребёнком следует делить на короткие периоды. Дети нуждаются в более частых поощрениях, чтобы у них возникало ощущение успеха. Следует занизить требования к аккуратности ребёнка. При занятиях с ребёнком обязательно применять наглядные средства, вовлекая его в работу. Показывать, как выполнить то или иное задание, делать его вместе, в результате чего у ребёнка выработаются умения и навыки. Следует формировать положительные привычки. Не надо увлекаться многословными советами и поучениями: ведь ребёнок не может долго удерживать внимание. Следует продумать план управления таким ребёнком, объяснить правила поведения в каждом конкретном случае, объяснить чего от него ожидают. Говорить с ребёнком нужно спокойным доброжелательным тоном. В случае конфликта нельзя кричать, нужно сохранять хладнокровие. Родители должны помогать развить в ребёнке чувство уверенности в себе, умение справляться с любой ситуацией.