Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение

"Детский сад № 58"

**«Вечер вопросов и ответов для родителей»**

**на тему:**

**«СДВГ – синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей»**

Высокая двигательная активность, в силу психофизиологических причин, свойственна всем детям в дошкольном возрасте. Но в отдельных случаях она достигает патологической выраженности, что затрудняет социальную адаптацию ребёнка, мешает его развитию и обучению.

Повышенная двигательная активность является симптомом нарушения психической деятельности ребёнка при различных нарушениях развития и чаще всего — последствием раннего органического поражения ЦНС. Хотя этот синдром называется гипердинамическим, т.е. синдром повышенной двигательной активности, основным дефектом в его структуре является дефект внимания.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью представляет исключительно актуальную проблему в связи с его высокой распространённостью среди детского населения. Социальная значимость проблемы определяется тем, что без своевременной и квалифицированной помощи у таких детей к подростковому возрасту может наблюдаться нарастание нарушений поведения.

Проявление синдрома дефицита внимания с гиперактивностью беспокоит родителей с первых дней жизни ребёнка: дети часто имеют повышенный мышечный тонус, чрезмерно чувствительны ко всем внешним раздражителям (свету, шуму, духоте, температуре и т.п.), плохо спят, во время бодрствования подвижны, возбуждены.

В 3 — 4 года отчётливой становится неспособность ребёнка сосредоточенно заниматься чем-либо: он не может спокойно дослушать сказку, играть в игры, требующие даже минимального уровня произвольности деятельности.

Такие дети любопытны, но не любознательны. Они на всё смотрят, всё слушают, трогают, пробуют, но беспорядочные чувствительные и двигательные акты не складываются в необходимый опыт. Их знания, рассуждения, умозаключения очень поверхностны, поскольку основополагающие детские "почему" удовлетворяются первыми словами без попыток постижения сути.

Ребёнок с гиперактивностью всегда выбирает самые шумные игры. Он не может усидеть на месте даже во время приёма пищи. Его руки постоянно в движении: что-то мнут, рвут, ломают, вертят пуговицы. На нём "горит" одежда и обувь. Он всё теряет. Часто проявляется агрессивность. Плохого не замечает. От избытка чувств не говорит, а кричит. Это самый шумный ребёнок в коллективе.

Этот синдром вызывает много нареканий со стороны родителей, воспитателей. Такому ребёнку более всех грозит неприятие, так как он способен вывести из себя даже самых спокойных взрослых.

Никого столько не укоряют, не наказывают, не одёргивают, сколько его... В результате ребёнок ожесточён и часто становится лидером в группе детей и подростков с демонстративно отклоняющимся поведением.

Поводом для обращения к специалисту могут быть приведённые ниже проявления.

*Особенности поведения:*

- появляются до 8 лет;

- обнаруживаются, по меньшей мере в двух сферах деятельности;

- не обусловлены психотическими, тревожными, аффективными расстройствами;

- вызывают психологический дискомфорт и дезадаптацию;

- наличие невнимательности или гиперактивности и импульсивности (или всех этих проявлений одновременно), не соответствующих возрастным нормам.

*Невнимательность:*

(Из перечисленных ниже признаков хотя бы шесть должны сохраняться не менее шести месяцев):

1. Неспособность сосредоточиться на деталях.
2. Ошибки по невнимательности.
3. Неспособность вслушиваться в обращённую речь.
4. Неспособность доводить задания до конца.
5. Отрицательное отношение к заданиям, требующим умственного напряжения.
6. Потеря необходимых предметов при выполнении задания.
7. Повышенная отвлекаемость на посторонние раздражители.
8. Забывчивость.

*Гиперактивность и импульсивность:*

(Из перечисленных ниже признаков хотя бы четыре должны сохраняться не менее шести месяцев):

1. Ребёнок суетлив, не может сидеть спокойно, бесцельно ёрзает, бегает, карабкается и т.п.
2. Вскакивает с места без разрешения.
3. "Влезает" в разговор старших, занятия других детей.
4. Не может играть в тихие игры, отдыхать.
5. Выкрикивает ответ, не дослушав вопрос.
6. Не может дождаться своей очереди.

*Дополнительные признаки:*

- нарушения координации (выявляются примерно в половине случаев), тонких движений, равновесия, зрительно-пространственной координации;

- эмоциональные нарушения (неуравновешенность, вспыльчивость, нетерпимость к неудачам);

- нарушение отношений с окружающими вследствие "плохого" поведения;

- нарушение сна.

***Рекомендации для родителей.***

Чтобы предупредить социальную и школьную дезадаптацию, с расторможенностью ребёнка необходимо бороться ещё до того, как он научится ходить, чётко разграничивая целенаправленную активность и бесцельную подвижность.

Поскольку врожденные особенности нервной системы не позволяют ребёнку обуздать избыточную двигательную активность, её надо чётко направлять и организовывать с раннего детства. Именно организация двигательной активности является фундаментом обуздания расторможенности. Вся организация деятельности гиперактивного ребёнка (игровой, трудовой, учебной и т.п.) осуществляется как бы на бегу, что требует значительной самоотдачи от педагогов и родителей. Таким детям очень полезно заниматься ритмикой, хореографией, танцами. Очень полезно играть с ребёнком в спортивные игры с правилами (кроме травматических видов), поскольку они требуют достаточной организованности и подчинения точной цели. Постановка цели, действия по плану для такого ребёнка буквально спасение, т.к. при этом происходит превращение бесцельной подвижности в целенаправленную активность. И так должно быть до тех пор, пока целенаправленная активность не станет привычкой.

Когда ребёнок устал от беготни, его следует сажать с собой за стол, занимая делом в соответствии с возрастом. При этом давайте ребёнку только одно задание, чтобы он смог его завершить. Поощряйте ребёнка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания. Он может строить, конструировать, лепить, рисовать... Пусть убедится, что эти занятия так же интересны, как и подвижная игра. Усидчивость постепенно станет для него привычкой. Оберегайте его от переутомления, поскольку оно приводит к снижению у него самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

Режим дня гиперактивного ребёнка выстраивается таким образом, чтобы он не позволял ему слоняться без дела. Бесцельное времяпрепровождение необходимо не допускать и решительно пресекать.

Излишне говорить о том, что подход к воспитанию такого ребёнка должен быть максимально индивидуализирован и сочетаться с консультативной и коррекционной комплексной медицинской и психолого-педагогической помощью.

Родителям важно различать патологические проявления в развитии ребёнка, связанные с состоянием соматического или нервно-психического здоровья, и индивидуальные особенности его развития, обусловленные индивидуальным типом темперамента, характера, условиями семейного воспитания. Помочь в этом могут только специалисты.

Если родители понимают проблемы ребёнка, вырабатывают подходы и требования к его воспитанию, организуют своевременную коррекционную и медикаментозную поддержку, то к началу школьного обучения проявления синдрома гипервозбудимости могут быть преодолены, что в конечном итоге предопределит школьную успеваемость ребёнка.

Литература:

1. «Синдром СДВГ», психоневролог Н. Н. Гартман, врач МПЦ «Психомед», источник: <http://psihomed.com/sdvg/>

2. «СДВГ - диагноз невролога - что это такое?», источник: https://fb.ru/article/270213/sdvg-diagnoz-nevrologa