



## **Гиперактивности или синдром дефицита внимания.**

Такой диагноз ставят детям, чаще мальчикам старше 4 лет. Это расстройство работы нервной системы, которое проявляется характерным поведением ребенка и требует коррекции.

В основе СДВГ лежит волнообразная и не соответствующая ситуации выработка веществ, с помощью которых по нейронным цепям передается информация, происходит это в зонах мозга, ответственных за удержание внимания, принятия решений. Именно по этой причине у детей с дефицитом внимания возникают трудности с:

- удерживанием внимания на определенном объекте, которым может быть предмет, движение или ситуация;
- принятием решений (например, в процессе выбора игрушек);
- усидчивостью;
- участием в разных видах деятельности;
- поведением, соответствующим возрастным нормам и социальным правилам.

СДВГ проявляется в детском возрасте, но сохраняется на долгие годы, затрудняя процесс обучения и социализации ребенка.

Следует подозревать СДВГ, если родители замечают следующие симптомы (один или несколько):

- *Проблемы внимательности.* Малыш не может сконцентрироваться на выполнении одного действия даже короткое время, ко всему в считанные минуты теряет интерес, забывчив, рассеян.
- *Поведенческие проблемы.* Ребенок не способен принимать осознанные решения, выполняет действия бездумно, не оценивая ситуацию и не принимая во внимание ее последствия, игнорирует нормы поведения.
- *Проблемы активности.* Малыш не может играть в игры, требующие концентрации внимания и выполнения заранее оговоренных правил.

На СДВГ указывает сочетание перечисленных симптомов если:

- расстройства присутствуют дольше 6 месяцев и оказывают значительное влияние на общение с другими людьми;
- симптомы сохраняются в различных ситуациях, не зависят от окружения;
- проблемное поведение сохраняется таким в школе и дома, на площадке, в других общественных местах;
- ребенку менее 12 лет.

Родители чрезмерно активного ребенка могут заподозрить у него СДВГ. Однако самостоятельно делать выводы не стоит. Прояснить ситуацию поможет врач-невролог.

Диагноз СДВГ ставят на основании:

- жалоб;
- анамнеза (сведений о жизни, развитии ребенка, перенесенных заболеваниях);
- беседы с родителями и маленьким пациентом.

Специалист поможет подобрать правильный подход к ребенку, а при необходимости назначит медикаментозное лечение. При любой проблеме неврологического профиля помощь должна соответствовать проблеме. Например, если ребенок предрасположен к тревожным состояниям или страхам, требуется работа с психологом. Так же это могут быть специалисты неврологи, психиатры, психотерапевты и психологи, прошедшие соответствующую подготовку.

*Рекомендации учителям, обучающим детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью*

1. Ознакомьтесь с информацией о природе и симптомах синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, обратите внимание на особенности его проявлений во время пребывания ребенка в учебном процессе.
2. Для улучшения организации учебной деятельности ребенка используйте простые средства — планы занятий в виде пиктограмм, списки, графики, часы со звонком.
4. Во время уроков важно ограничивать до минимума отвлекающие факторы.
5. В случае затруднений при выполнении классного задания ребенку должна быть предоставлена возможность обратиться за помощью к педагогу.
6. Задания следует разяснять персонально или писать на доске, - ни в коем случае не сопровождая ироничным пояснением.
7. Детям с синдромом гиперактивности нельзя делать резкие замечания, говорить «сядь ровно», «не крутись», «не бегай».
8. Уроки необходимо строить по четко спланированному распорядку. На определенный отрезок времени ребенку дается лишь одно задание. Большое задание предлагается выполнить последовательно в виде частей, и педагог должен периодически контролировать ход работы над каждой из них, внося необходимые коррективы.
9. Обеспечивайте для ребенка индивидуальные условия, которые помогают ему быть более организованным. Например, через 20- минутные интервалы разрешайте ему вставать и ходить в конце класса.
10. Во время учебного дня предусматривается двигательная «разрядка»: каждые 15—20 мин. на уроке рекомендовано проводить физкультпаузы.
11. Поощряйте ребенка, например, если ребенок хорошо себя вел на перемене, разрешите ему и одноклассникам дополнительно погулять еще несколько минут.
12. Обеспечьте для ученика возможность быстрого обращения за помощью. Выполняя задание, такие дети часто не понимают, что и как они делают. Не ждите, пока деятельность ребенка станет хаотичной, вовремя помогите ему правильно организовать работу.
13. Придерживайтесь позитивной модели поведения. Не стесняйтесь хвалить ребенка, дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью более других нуждаются в похвале.

**Желаем Вам успехов, будьте здоровы!**

Вы можете получить консультацию по вопросам здоровья в бюро МСЭ №12  
Телефон для записи на консультацию т.2-04-09, т.3-33-68.

Информацию подготовила  
психолог МСЭ Данилова Н.А.