Родительский всеобуч:

Синдром гиперактивности

**Кто из родителей хотя бы раз с тревогой не всматривался в своего ребенка – «какой-то он не такой как все». В основе «трудного» поведения часто лежит заболевание, которое называется «синдром гиперактивности с дефицитом внимания «СДВГ».**

**Его причина – мозговая дисфункция, вызванная, в свою очередь, наследственностью, родовыми травмами и т.д.**

**СДВГ (синдром гиперактивности) – органическое поражение мозга. Призывать ребенка сосредоточиться или надеяться, что рассосется, нельзя - заболевание лечится под наблюдением невролога или психиатра, часто медикаментозно. Самолечение или пуск на самотек приводят к неврозам и психопатоподобным расстройствам.**

**Признаки синдрома гиперактивности с дефицитом внимания:**

**Такой ребенок - стихийное бедствие в масштабах квартиры. Насторожитесь, если замечаете следующее:**

* **малыш не сидит на месте более пяти минут, совершает много лишних суетливых движений;**
* **действия ребенка бесцельны, импульсивны;**
* **высокая возбудимость сочетается с нарушением внимания;**
* **патологически повышенная двигательная активность - главный признак заболевания. Ребенок постоянно на что-то натыкается, вечно что-то роняет, запинается и падает на ровном месте. Такие дети с трудом адаптируются в коллективе.**

Когда появляются первые признаки синдрома?

**До 2 - 3 лет: беспокойный, прерывистый сон, повышенная чувствительность к свету и шуму, во время бодрствования дети подвижны и возбудимы;**

**3 - 4 года - гиперактивные дети неспособны сосредоточенно заниматься: не могут слушать сказки, играть в игры, требующие внимания. Их поступки хаотичны и бесконтрольны.**

**5 - 7 лет - сложности с обучением. Такие дети редко доводят дело до конца, их трудно научить читать и писать. Часто они надолго «прилипают» к телевизору, но уже через 5 минут не могут вспомнить, что смотрели.**

**Такого ребенка необходимо своевременно обследовать у невролога, его следует поддержать медикаментозно – такую терапию должен назначить грамотный специалист, т.к. у гиперактивных детей может затормозиться становление всех процессов, в т.ч. и психических; гиперактивность сопровождается нарушением внимания, страдает и произвольная деятельность.**

**У таких детей возможно сочетание чрезмерной двигательной активности и деструктивного поведения. Так, в школе они постоянно мешают учителям и провоцируют неправильное поведение одноклассников. Дефекты концентрации внимания являются причиной плохого выполнения заданий на уроках. Из-за импульсивности дети с СДВГ склонны к травматизации, т.е. нередко совершают опасные действия, о последствиях которых не задумываются.**

**Проблемы во взаимоотношениях с окружающими, в т.ч. с родителями, братьями и сестрами, педагогами, одноклассниками, постоянно встречаются у детей с СДВГ.**

**В коллективе ребенок с СДВГ служит источником постоянного беспокойства: шумит, не задумываясь берет чужие вещи, мешает окружающим, отвлекая их. Все это приводит к конфликтам, и он становится нежеланным и отвергаемым. Сталкиваясь с подобным отношением, дети с СДВГ часто сознательно выбирают для себя роль классного шута, надеясь наладить отношения со сверстниками. Но общаться с ними обычно готовы лишь дети более младшего возраста или сверстники, имеющие аналогичные проблемы.**

**Большинство детей с СДВГ имеют хороший общий уровень интеллектуального развития, о чем свидетельствуют результаты специальных исследований. Тем не менее, во время школьных занятий им сложно справляться с предлагаемыми заданиями. В основе трудностей формирования навыков письма и чтения при СДВГ наряду с нарушением внимания лежат недостаточность координации движений, зрительного восприятия и речевого развития.**

**К подростковому возрасту гиперактивность у детей значительно уменьшается или падает, однако нарушения внимания продолжают в той или иной степени сохраняться вплоть до взрослого возраста. У ряда подростков нарастают нарушения поведения, агрессивность, трудности во взаимоотношениях в семье и школе, ухудшается успеваемость. У них наблюдаются безответственное поведение, нарушение семейных и общественных правил, значительные трудности в выборе и освоении профессии, нередко возникает тяга к употреблению алкоголя и наркотиков.**

**В связи с этим усилия родителей и специалистов должны быть направлены на своевременное выявление и коррекцию СДВГ.**

Рекомендации для родителей по воспитанию детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

**1.  В своих отношениях с ребенком поддерживайте позитивную установку. Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслужил, подчеркивайте успехи. Это помогает укрепить уверенность ребенка в собственных силах.**

**2.       Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя».**

**3.       Говорите сдержанно, спокойно, мягко.**

**4.       Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он мог его завершить.**

**5.       Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.**

**6.       Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (например, работа с кубиками, раскрашивание, чтение).**

**7.       Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Время приема пищи, выполнения домашних заданий и сна ежедневно должно соответствовать этому распорядку.**

**8.       Избегайте по возможности скоплений людей. Пребывание в крупных магазинах, на рынках, в ресторанах и т.п. оказывает на ребенка чрезмерное стимулирующее действие.**

**9.       Во время игр ограничивайте ребенка лишь одним партнером. Избегайте беспокойных, шумных приятелей.**

**10.    Оберегайте ребенка от утомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.**

**11.    Давайте ребенку возможности расходовать избыточную энергию. Полезна ежедневная физическая активность на свежем воздухе - длительные прогулки, бег, спортивные занятия.**

**12.    Помните о том, что гиперактивность, присущая детям с синдромом дефицита внимания, хотя и неизбежна, но может удерживаться под разумным контролем с помощью перечисленных мер.**