Муниципальное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад № 157» города Магнитогорска

**Методическая разработка**

**Психологические особенности детей с СДВГ**

**(синдром дефицита внимания с гиперактивностью)**

**/консультация для педагогов/**

 Составитель: педагог- психолог

 Маврина О.Ф.

Магнитогорск,

2018 г.

Содержание

1.Симптомы и диагностические критерии

2.Что такое СДВГ и откуда он берется?

3.Как отличить СДВГ от схожих признаков поведения?

4.Как скорректировать поведение ребенка с СДВГ?

**1.Симптомы и диагностические критерии**

**Первые проявления СДВГ иногда можно наблюдать уже на первом году жизни.**

Дети с этим расстройством чрезмерно чувствительны к различным раздражителям (например, к искусственному свету, звукам, различным манипуляциям мамы, связанным с уходом, и пр.), отличаются громким плачем, нарушениями сна (с трудом засыпают, мало спят, излишне бодрствуют), могут немного отставать в двигательном развитии (начинают переворачиваться, ползать, ходить на 1 -2 месяца позже остальных), а также в речевом, они инертны, пассивны, не очень эмоциональны.

Не следует любого возбужденного ребенка, энергия которого бьет через край, относить к категории детей с различными нарушениями или заболеваниями нервной системы. Если дети порою упрямятся или не слушаются — это нормально. Соответствуют норме и случаи, когда ребенок иногда «разгуливается» в постели, хотя пора спать, просыпается ни свет, ни заря, капризничает или балуется.

В первые годы жизни ребенка основное беспокойство родителей вызывает избыточное количество движений малыша, их хаотичность. При наблюдении таких детей врачи замечают небольшую задержку в их речевом развитии, малыши позже начинают изъясняться фразами; также у таких детей отмечается моторная неловкость (неуклюжесть), они позже овладевают сложными движениями (прыжками и др.).

**Трехлетний возраст является для ребенка особенным**. С одной стороны, в этот период активно развивается внимание и память. С другой, — наблюдается первый, трехлетний кризис. Основное содержание этого периода — негативизм, упрямство и строптивость. Ребенок активно отстаивает границы влияния на себя как личность, свое «Я».

Зачастую в 3-4 года, до поступления ребенка в детский сад, родители не считают его поведение ненормальным и не обращаются к врачу. Поэтому, когда малыш идет в сад и воспитатели начинают жаловаться на неуправляемость, расторможенность, неспособность ребенка усидеть во время занятий и выполнить предъявляемые требования, то это становится для родителей неприятной неожиданностью.

Все эти «неожиданные» проявления объясняются неспособностью центральной нервной системы гиперактивного ребенка справляться с новыми требованиями, предъявляемыми ему на фоне увеличения физических и психических нагрузок.

**Ухудшение течения заболевания происходит с началом систематического обучения (в возрасте 5-6 лет),**когда начинаются занятия в старшей и подготовительной группах детского сада. Кроме того, этот возраст является критическим для созревания мозговых структур, поэтому избыточные нагрузки могут вызывать переутомление. Эмоциональное развитие малышей, страдающих СНВГ, как правило, запаздывает, что проявляется неуравновешенностью, вспыльчивостью, заниженной самооценкой. Данные признаки часто сочетаются с тиками, головными болями, страхами. Все вышеупомянутые проявления обусловливают низкую успеваемость детей с СНВГ в школе, несмотря на и достаточно высокий интеллект. Такие дети с трудом адаптируются в коллективе. В силу своей нетерпеливости и легкой возбудимости они часто вступают в конфликты со сверстниками и взрослыми, что усугубляет имеющиеся проблемы с обучением.

Следует иметь в виду, что ребенок, страдающий синдромом недостаточного внимания с гиперактивностью, не способен предвидеть последствия своего поведения, не признает авторитетов, что может приводить к антиобщественным поступкам. Особенно часто асоциальное поведение наблюдается у таких детей в подростковом периоде, когда на первое место выходит импульсивность, иногда сочетающаяся с агрессивностью.

**2.Что такое СДВГ и откуда он берется?**

**СДВГ – это синдром дефицита внимания с гиперактивностью.**

**Диагноз СДВГ ставит врач.**

По сути, данный синдром представляет собой проявление ММД – минимальной мозговой дисфункции, то есть очень незначительного нарушения в деятельности центральной нервной системы. О причинах появления подобных нарушений пока не существует единого мнения, однако уже доказано, что самой распространенной *причиной появления ММД* является родовая микротравма шейных отделов позвоночника, которая часто своевременно не диагностируется. На созревании мозга ребенка могут сказаться и многие другие факторы – длительная нехватка кислорода у ребенка, травмы головы во время родов или в раннем детстве, токсическое поражение плода во время [беременности](http://pandia.ru/text/category/beremennostmz/) (курение, принятие алкоголя, наркотиков матерью, работа на вредных производствах) и другие.

**Основными признаками СДВГ являются:** *невнимательность, гиперактивность и импульсивность* (которые подробно описаны в предыдущем разделе). Эти особенности поведения ребенка имеют физиологическую основу, поэтому ребенок не может с помощью волевой регуляции корректировать собственное поведение или же это дается ему с большим трудом.

*Особенностью умственной деятельности* таких детей является **цикличность:** дети могут продуктивно работать 5 минут, затем 3-7 минут мозг отдыхает, накапливая энергию для следующего цикла. В этот момент ребенок отвлекается и не реагирует на учителя, не воспринимает информацию.Для поддержания умственной активности гиперактивному ребенку необходима двигательная стимуляция, то есть ему необходимо двигаться для того, чтобы лучше воспринимать информацию.

*Детей с СДВГ характеризует* высокая утомляемость, особенно интеллектуальная (физическое утомление может, вообще, отсутствовать); низкая работоспособность; сниженные возможности саморегуляции; трудности перехода информации из кратковременной в долговременную память; трудности при оперировании большим объемом информации.

Признаки синдрома дефицита внимания с гиперактивностью можно обнаружить уже *в дошкольном возрасте*, однако в этот период они обычно не сказываются отрицательно на [развитии ребенка](http://pandia.ru/text/category/razvitie_rebenka/), так как те же проблемы есть у большинства дошкольников. Однако у детей с СДВГ симптомы сохраняются тогда, когда он идет в школу, часто мешая учебной успешности.

СДВГ является легким поражением нервной системы, поэтому при адекватном подходе к такому ребенку он, скорее всего, будет вполне успешен в обучении (часто среди таких детей встречаются и одаренные), а к 4-6 классу проявления синдрома практически исчезнут (во взрослом возрасте диагноз СДВГ уже не ставится).

**3.Как отличить СДВГ от схожих признаков поведения?**

Очень важно отличать ребенка просто невнимательного и беспокойного от ребенка, имеющего те же симптомы вследствие СДВГ. Так как подход к ребенку в зависимости от этого может отличаться вплоть до противоположного. Важно знать, стоит ли за особенностями ребенка физиологическая причина (над которой его воля не властна), либо же он способен волевыми усилиями регулировать свое поведение.

Определить достоверно наличие СДВГ можно только специальными психофизиологическими методиками и специальной диагностикой невропатолога.

Помните, что, вовремя выявив такую особенность ребенка как синдром дефицита внимания с гиперактивностью, Вы сможете помочь ему достичь желанного успеха в учебе!

**4.Как скорректировать поведение ребенка с СДВГ?**

Так как поведенческие проявления имеют основу в физиологических проблемах, то, прежде всего, лечение назначает врач – специалист после диагностики, скорее всего, выпишет ребенку средства, нормализующие работу мозга, повышающие общий тонус организма.

Но в то же время разработаны специальные нейропсихологические упражнения для повышения работоспособности, снятия напряжения, способствующие лучшему межполушарному взаимодействию и т. п. Программу нейропсихологической коррекции может составить психолог или психофизиолог, заниматься же по ней с ребенком могут и родители.

И, наконец, важная роль отводится созданию особого подхода к проблемам ребенка со стороны педагогов и родителей. Общий принцип работы с детьми, имеющими легкие функциональные нарушения в работе мозга, состоит в том, что при обучении и организации их деятельности нужно максимально учитывать и обходить их дефект. Многое зависит от того, насколько окружающие взрослые осознают особенности ребенка и соблюдают рекомендации по оптимизации развития ребенка с СДВГ.