**Глазачева Н.А.**

**Педагог – психолог**

**структурного подразделения «Детский сад № 6 «Искорка»**

**Консультация для родителей**

**«Трудных детей не бывает. Это мы делаем их трудными»**

**Т. П. Хризман**

Описание неугомонных, невнимательных, непослушных, импульсивных детей, доставляющих взрослым множество хлопот, появились в клинической литературе более века назад. Таких детей называли «генеративными», «гиперкинетическими».

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) является минимальной мозговой дисфункцией. Это клинический синдром, проявляющийся импульсивностью, чрезмерной двигательной активностью, нарушением концентрации внимания.

*Существует 3 типа диагноза СДВГ:*

- в одном из них преобладает гиперактивность,

- во втором присутствует лишь дефицит внимания,

- третий тип объединяет оба показателя.

*Дети, страдающие синдромом СДВГ*, не способны длительное время удерживать внимание на чем-либо, они рассеянны, забывчивы, часто теряют свои вещи, не воспринимают с первого раза указания и просьбы взрослых, им тяжело соблюдать распорядок дня. Они слишком подвижные, болтливые, суетливые, стремятся везде быть лидерами, часто драчливы, очень эмоциональные, нетерпеливые, любят фантазировать. Им тяжело усвоить правила и нормы поведения, они отвлекаются на любые звуки, в школе у таких детей часто отсутствует мотивация к учебе. В диалоге часто перебивают собеседника, навязывают свою тему, которая их интересует в данный момент.

*Синдром гиперактивности с дефицитом внимания* начинает проявляться с началом развития ребенка, но особо ярко он становится заметен у детей к 4-5 годам. Но диагноз официально ставится лишь к 7-8 годам, несмотря на то, что симптомы заболевания проявляются намного раньше.

Согласно проведенным исследованиям, в большинстве случаев недуг присущ мальчикам, чем девочкам, причем соотношение между пострадавшими от синдрома дефицита внимания и гиперактивности составляет 4:1 в пользу первых. В младшем школьном возрасте недугом страдают около 30% учащихся, т.е. в каждом классе начальной школы 1-2 ученика – дети с СДВГ. Проходят какое-либо лечение всего лишь 20-25% больных.

*Причины и факторы риска Синдром гиперактивности с дефицитом внимания может быть вызван следующими причинами*:

- патология развития лобных долей мозга и нарушение работы его подкорковых структур;

- генетический фактор, — дети, чьи родственники имеют в анамнезе СДВГ, в 5 раз чаще страдают подобным нарушением;

- перинатальная энцефалопатия – расстройство ЦНС у новорожденных, возникшее в результате поражения головного мозга внутриутробно или в период родовой деятельности матери;

- недоношенность;

- проблемная беременность (обвитие пуповиной, гипоксия мозга у плода, угроза выкидыша, стрессы, инфекции, прием запрещенных медикаментов, курение, алкоголизм);

- стремительные, длительные, преждевременные роды, стимуляция родовой деятельности.

**Частые конфликты в семье, чрезмерная строгость по отношению к ребенку, физические наказания – факторы, способные завести механизм развития СДВГ.**

*Гиперактивность у детей дошкольного и школьного возраста*

Первые признаки синдрома гиперактивности начинаются проявляться с грудничкового возраста в виде следующих симптомов: частые движения руками и ногами; хаотичность движений; задержка развития речи; неуклюжесть; расторможенность, бесконтрольность в поведении; неусидчивость; невнимательность; невозможность удерживать внимание на предмете; частая смена настроения; постоянная торопливость; трудность в общении и налаживании контактов со сверстниками; отсутствие страха.

Обучение в школе ребенка с СДВГ становится для него тяжелым бременем. В силу своей физиологии ученик не может спокойно сидеть на месте, на уроке отвлекается сам и мешает другим, не может концентрировать свое внимание, его мало интересуют школьные предметы, во время урока он может ходить по классу или отпрашивается под видом «выйти в туалет», а сам гуляет по школьным просторам.

*Диагностика заболевания*.

Основным диагностическим методом для ребенка-дошкольника с целью выявления СДВГ является наблюдение за его поведением в привычной для него среде: в группе детсада, на прогулке, при общении с друзьями, воспитателями, родителями. Для постановки диагноза СДВГ производится оценка внимания, активности, мышления и прочих процессов, для чего у детей старше 6 лет применяется оценочная поведенческая шкала. Проблемой должен заниматься детский психиатр. Особый акцент делается на жалобы родителей, учителей и анамнез ребенка. При оценке модели поведения врачу необходимо знать мнение школьного психолога, внутрисемейную обстановку.

У ребенка на протяжении полугода должны проявляться минимум 6 симптомов из нижеперечисленных: ошибается по невнимательности; не слушает и не слышит собеседника; избегает задач, требующих умственных усилий; теряет личные вещи; отвлекается на любые шумы; беспокойно играет; перебивает разговаривающих с ним; слишком много говорит; ерзает и раскачивается на стуле; встает тогда, когда это запрещено; устраивает истерику в ответ на справедливое замечание; хочет быть первым во всем; совершает бездумные поступки; не может дождаться своей очереди.

*Лечение и необходимый комплекс мер для коррекции*

Не стоит ожидать полного избавления от синдрома дефицита внимания с гиперактивностью. Но существует множество средств и методов, способных снизить тяжелую симптоматику. Лечение СДВГ включает в себя медикаментозное лечение, диету, психотерапию, коррекцию поведения и прочие методы.

*Родителям детей с СДВГ рекомендуется следующие методики коррекции и улучшения состояния своего чада:*

- развивать у любимого чада самоконтроль и ответственность;

- необходимо поручить ребенку выполнять не сложные домашние обязанности: выносить мусор, ходить в магазин за хлебом, мыть обувь, поливать цветы;

- в специальном дневничке можно отмечать детские успехи за день и назначать за них соответствующее вознаграждение;

- строго соблюдать распорядок дня;

- необходимо приучать ребенка вставать, гулять, кушать, заниматься делами и ложиться спать в одно и то же время;

- запрещено долго находиться перед телевизионным и компьютерным экранами, это усиливает перевозбуждение. Установить рамки поведения;

- ребенок должен раз и навсегда усвоить, что можно делать, а что нельзя.

Дети с СВДГ должны научиться самостоятельно справляться с проблемами и трудностями, присущими их возрасту. Причем требования к таким детям не должны быть ниже, чем к здоровым сверстникам. Ни в коем случае нельзя относиться к ребенку как к больному. Развивать интерес к занятиям. Ребенку важно ощущать себя успешным и умелым, уверенным в себе. Если любимому чаду с трудом даются школьные знания, то не следует требовать от него высокой успеваемости по всем предметам. Лучше, чтоб хорошие оценки ребенок получал лишь по основным из них. Необходимо дать возможность ребенку выплеснуть накопившуюся энергию. В помощь детям длительные прогулки и физические упражнения, плавание и активные игры на свежем воздухе.

*Коррекционный процесс в семье*.

Семья должна участвовать в коррекционном процессе при симптомах синдрома гиперактивности и дефицита внимания: ребенка необходимо хвалить при любом удобном случае, ему важно быть успешным; в семье должна присутствовать система вознаграждений за каждый хороший поступок; требования к ребенку должны быть посильными для его возраста; исключить родительскую придирчивость; важно совместное семейное времяпровождение; скопление людей способствует вспышкам гиперактивности у ребенка; недопустимо переутомление ребенка, унижение, злость и грубость в его адрес; не оставлять без внимания детские просьбы; запрещено сравнивать малыша с ровесниками, выделяя его недостатки; необходимо четко соблюдать рекомендации лечащего врача. Превентивные меры Излишне активным детям не следует принимать участие в соревнованиях и играх, имеющих выраженный эмоциональный компонент. Силовые виды спорта – тоже не вариант. В качестве профилактики СДВГ подойдут пеший и водный туризм, плавание, бег трусцой, катание на лыжах и коньках. Физическая нагрузка должна быть умеренной! Необходимо изменить отношение к ребенку, как дома, так и в школе. Рекомендуется моделирование успешных ситуаций для исключения неуверенности в себе. Дети с СДВГ способны «покалечить» здоровье домочадцев. Поэтому родителям желательно пройти курс семейной или личной психотерапии. Мать и отец должны быть спокойными и допускать как можно меньше ссор. С ребенком необходимо построить доверительные отношения. Гиперактивные дети практически не реагируют на замечания, наказания, запреты, зато с радостью отвечают на поощрение и похвалу. Поэтому и отношение к ним должно быть особым.

*Симптомы заболевания в большинстве случаев по мере взросления ребенка будут сглаживаться и проявляться не столь ярко, ребенок будет постепенно «перерастать» сложный период. Поэтому родителям нужно набраться терпения и помочь пережить любимому чаду тяжелый жизненный этап.*