*Шишкина Ирина Владимировна*

*педагог-психолог*

*г. Сургут МБДОУ №6 «Василек»*

**СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ**

Аннотация: в статье проанализированы основные признаки, виды, симптомы синдрома дефицита внимания и гиперактивности; исследованы причины данного неврологического расстройства; рассмотрены способы преодоления данной проблемы, заключающиеся в комплексном и многостороннем подходе к лечению данного синдрома; раскрыта важность лечения данного неврологического расстройства в связи с его серьезным влиянием на ограничение развития, обучения и социализации детей и дальнейшими проявлениями во взрослом периоде.

Ключевые слова: синдром дефицита внимания и гиперактивности, развитие, обучение, социализация, нарушение речи, неврологическое расстройство, эмоциональная лабильность

*Full name*

*academic degree, academic title,*

*position,*

*university, city*

**ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER**

Abstract: the article analyzes the main signs, types, symptoms of attention deficit hyperactivity disorder; examines the causes of this neurological disorder; considers ways to overcome this problem, consisting in a comprehensive and multifaceted approach to the treatment of this syndrome; reveals the importance of treating this neurological disorder due to its serious impact on limiting the development, learning and socialization of children and further manifestations in adulthood.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, development, learning, socialization, speech disorder, neurological disorder, emotional lability

Актуальность исследования обусловлена тем, что нарушения развития в настоящее время становятся все более распространенными и требуют научного анализа и исследования. Синдром дефицита внимания и гиперактивности (далее – СДВГ) является одним из неврологическо-поведенческих расстройств развития, чаще всего проявляющееся чаще всего уже в детском возрасте (4-5 лет). В целом СДВГ проявляется в 50-80% случаях подросткового возраста, а затем в 50% случаях во взрослом периоде [1]. Таким образом, синдром оказывает влияние на качество жизни на протяжении длительного периода, влияет на социализацию, коммуникацию, уровень обучения, обстановку в семе, поведение. При этом дети с синдромом создают напряженную обстановку для детей из группы, класса, могут быть социально напряженными, даже опасными. Данные факторы свидетельствуют о том, что выявлять и корректировать наличие СДВГ у детей является социально необходимым процессом.

Его патогенетические механизмы обусловлены дефицитом функций лобных и префронтальных отделов мозга и недостаточной сформированности управляющих функций. В результате формируется управляющая дисфункция, приводящая к расфокусированию внимания и формированию повышенной возбудимости и как следствие активности. Дети со СДВГ демонстрируют сниженные когнитивные способности, сложности с концентрацией внимания, последовательностью в достижении результата. Это обусловлено снижением паттернов активации лобной коры головного мозга. При этом происходят нарушения активирующей системы ретикулярной формации, которая отвечает за концентрацию внимания и координации памяти в период обучения, получению и обработке информации, ее запоминанию, возникновению и удержанию внимания [2].

Выделяются следующие основные виды СДВГ (рис.1) [1]:

*Рис.1. Виды СДВГ*

Основными симптомами СДВГ является нарушение внимания, импульсивность, сложности в концентрации внимания, тревожность, задержка речевого развития, сложности в обучении. Так, нарушения речи приводят к тому, что затруднено формирование навыков устной речи, что не позволяет быстро овладеть навыком письма. Формируются нарушения звуковых и смысловых компонентов речевой системы, недостаточных навыков использования потенциала языковой системы как средства общения. Дети с синдромом не могут концентрировать внимание более нескольких минут. Избирательность внимания приводит к тому, что ребенку сложно выполнять задания, понять их суть, сосредоточиться на учебной деятельности. Дети могут вставать со своих мест во время уроков, заняться деятельностью, которая неуместна в этот период времени. Все это затрудняет проведение учебных занятий, мешает другим детям, формирует неправильные паттерны поведения и у других детей. Дети с СДВГ отвлекаются, не могут внимательно выслушать информацию, часто переключаются с одного задания на другое, теряют предметы, забывчивы.

Проанализируем основные признаки СДВГ (рис.2) [3]:

*Рис. 2. Характерные признаки СДВГ*

Как следует из рис.2, характерные признаки СДВГ проявляются в поведении и повседневной деятельности ребенка. Взаимодействие такого ребенка с другими детьми затруднено. Перемены настроения, эмоциональная лабильность, импульсивность, гиперактивность , нарушения речи – дети с такими особенностями сложно организуют позитивную коммуникацию, демонстрируют агрессивное поведение. В связи с этим таким детям сложно найти друзей, их поведение в детских коллективах является в ряде случаев неприятным и агрессивным по отношению к другим детям. Они нарушают границы личного пространства другого ребенка, могут без разрешения забрать не принадлежащий им предмет, ударить или толкнуть.

Данный синдром необходимо лечить и корректировать в связи с его серьезным влиянием на здоровье и социальные качества детей. Лечение должно быть комплексным и мультимодальным. Основными компонентами лечения должны быть следующие:

- медицинское наблюдение и углубленное неврологическое обследование на основе нейропсихологических методик в возрасте трех, пяти, семи лет;

- медикаментозная терапия в соответствии с симптоматикой;

- индивидуальная нейропсихологическая реабилитация;

- проведение психотерапевтической помощи ребенку и членам его семьи;

- лечебная физкультура;

- оздоровительные системы;

- массаж и др.

В связи с тем, что поведение детей с синдромом создает достаточно сложные взаимоотношения между детьми, очень важно постоянно контролировать и анализировать поведение такого ребенка, чтобы он не создавал дополнительных проблем для других детей, не мешал им учиться, выполнять задания, не обижал. В этих целях применяются такие методики как ведение карты наблюдений, анализа поведения, психологические занятия, применение развивающих методик.

Таким образом, на основании проведенного анализа можно сделать следующие выводы.

Проблема СДВГ у детей становится все более актуальной. Сложности в перинатальном периоде приводят к недостатку кислорода плода, что вызывает нарушения развития различны областей мозга. В результате формируются такие проявляения как дефицит внимания, нарушения восприятия и речи, импульсивность, проявляющиеся как стойкие нарушения развития. Так формируется синдром дефицита внимания и гиперактивности. Данные проявления мешают обучению и социализации ребенка, приводят к сложностям в развитии речи и обучению письму, не позволяют ребенку сосредоточиться на выполнении задания. Он неспособен сосредоточиться на деятельности, постоянно ощущает беспокойство и желание бесцельно двигаться, чрезмерно подвижен и непоседлив, не умеет планировать свой труд, управлять временем для выполнения задач. Часто такие дети могут встать во время урока и начать ходить по классу, мешать другим детям, нарушать их личное пространство. Это вредит общей обстановке в детском коллективе, демонстрирует неправильные навыки поведения, нервирует других детей и их родителей. СДВГ является неврологическим расстройством, которое проявляется в том, что ребенок не может сконцентрировать внимание, имеет повышенную возбудимость, не может контролировать свое поведение.

Синдром требует обязательного лечения и коррекции, так как его симптомы не проходят со временем, а переходят во взрослую жизнь и усугубляются. Лечение СДВГ - это сложный, комплексный и индивиуальный процесс, который включает фармакотерапию, поведенческую терапию, применение индивидуальных методик обучения в школе и обучение родителей. Лекарственные препараты применяются для улучшения внимания, уменьшения повышенной активности и раскоординированности. Поведенческая терапия помогает развивать компетенции самоконтроля, планирования и управления поведением. Обучение родителей дает им возможности управления таким ребенком и его коррекции. С позиции педагогических технологий работа с такими детьми является поэтапной образовательной технологией, которая основана на общепедагогических и коррекционных подходах: используются специальные упражнения на развитие внимания, интеллектуальной готовности к выполнению заданий, анализа и синтеза, игровые упражнения на развитие мелкой моторики, контроля за своим поведением и эмоциями.

Список источников:

1. Заваденко Н. Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте : учеб. пособие для вузов / Н. Н. Заваденко. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 274 с.
2. Монина Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая Помощь. Монография. – СПб.: Речь, 2007. – 186 с.
3. Фесенко Ю. А. Синдром дефицита внимания и гиперактивности. Диагностика и коррекция нарушений: практическое пособие— Москва: Издательство Юрайт, 2019.