

В основе гиперактивности лежит **минимальная мозговая дисфункция (ММД)**, которая является причиной возникновения школьных проблем. Специалистами - нейропсихологами, нейрофизиологами, биологами - ведутся исследования ММД и гиперактивности. Они, как правило, выявляют:

- нарушения структурно-функциональной организации левого полушария,
- незрелость лобно-гиппокампальной системы мозга (именно она отвечает за регуляцию уровня внимания),
- низкий психический тонус,
- повышенную истощаемость.

Именно из-за этих нарушений ребенок столь подвижен, импульсивен, но при этом невнимателен.

Показатели СДВГ

Имеет смысл обратиться к специалисту, если ребенок **часто** :

- действует до мышления и не предвидит последствия,
- допускает "небрежные" ошибки в домашних заданиях,
- перескакивает с одного вида деятельности на другой,
- не в состоянии навести порядок в своей комнате, на рабочем столе,
- забывчив, особенно, когда дан ряд инструкций для выполнения задачи,
- прерывает чужие разговоры,

- ведет себя беспокойно, то есть, не может усидеть на месте, ерзает, корчится, взбирается на вещи, и не спит спокойно,
- не может сосредоточиться, или легко отвлекается
- грезит
- не завершает начатое, в том числе работу по дому или домашнее учебное задание
- есть проблема с прослушиванием.

Синдром гиперактивности - это медицинский диагноз, право на постановку имеет только специалист. При этом диагноз ставится только после проведения специальной диагностики.

Это важно!

СДВГ это:

- **не просто плохое поведение,**
- не является результатом отсутствия ограничений или непоследовательного воспитания.

Детям с СДВГ **нужны ограничения** на их поведение, важны **последовательность и дисциплинированность** прежде всего **родителей**.



г.Петропавловск-Камчатский
ул.Ключевская, 28. каб.20

Составитель психолог ОКПС
Смыкова О.И.



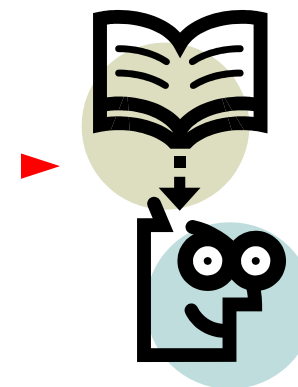
КГАУ СЗ «Камчатский центр
социальной помощи семье и детям»
Отделение комплексной помощи семьям

Серия «Его Величество Ребенок»

Выпуск 21

Что такое ГИПЕРАКТИВНОСТЬ

Памятка



42-72-82

► Гиперактивность



Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)

- именно так звучит диагноз, отражающий реальное состояние ребенка, характеризующееся чрезмерной невнимательностью, необычной активностью и импульсивностью поведения.

Есть три типа СДВГ:

- **невнимательность и только:** дети с этим типом, как правило, имеют трудности с концентрацией внимания, воспоминанием инструкции и удержании ее на всем протяжении от получения задания до его окончательного решения, объем внимания, как правило, сокращен;
- **гиперактивность и импульсивность:** дети с этим типом, как правило, суетливы, подвижны, активны, импульсивны; чаще всего действуют, затем думают;
- **комбинированный тип:** дети с этим типом демонстрируют признаки и невнимательности, и гиперактивности, и импульсивности.

Большинство исследователей отмечают три основных блока проявления гиперактивности: дефицит внимания, импульсивность, повышенная двигательная активность.

Первые проявления гиперактивности можно наблюдать в возрасте до 7 лет.

Они заметны уже с первых дней жизни ребенка - дети плохо, беспокойно спят, много плачут, во время бодрствования очень подвижны, возбуждены; чувствительны ко всем внешним раздражителям – свету или шуму. Именно гиперактивные дети часто «выпрыгивают» из колясок на глазах матери, выламывают прутья кроваток, опрокидывают на себя чайник с кипятком.

В 4–5 лет ребенок не способен сосредоточиться на одном занятии, его внимание рассеяно: например, ему не хватает терпения дослушать до конца сказку или играть в «тихие» игры, требующие концентрации внимания. Ребенок не может ни минуты спокойно сидеть на стуле, ерзает, шумит.

Родители не случайно говорят, что к их детям «словно прикрепили моторчик», и те готовы бегать и прыгать сутками. Но полагать, что это всего лишь следствие большого запаса энергии у ребенка, неправильно. **Это разрядка**, которая необходима ребенку из-за особенностей его организма. К тому же гиперактивность часто сопровождается беспокойными движениями, вычурностью моторики и чрезмерной вспыльчивостью ребенка.

Ситуация усугубляется в детском саду, а позднее и в школе. Занятия требуют усидчивости, а ребенок крутится-вертится, шумит, отвлекает других детей. При высоком уровне интеллектуального развития он учится на «тройки», а на уроках ему скучно. Из-за своей импульсивности ребенок часто попадает в разные переделки, действует, не подумав, в результате чего дневник пестрит замечаниями учителей, а отношения с одноклассниками не складываются.



К подростковому возрасту повышенная двигательная активность, как правило, исчезает, а импульсивность и дефицит внимания остаются и прогрессируют. Замечено, что гиперактивные дети зачастую испытывают трудности с письмом и речью, произнесением сложных слов, скороговорок.

СДВГ не является результатом отсутствия ограничений или непоседливого воспитания.

Причины СДВГ

1. Все чаще, **генетика** - СДВГ часто передается по наследству. Например, риск диагноза СДВГ в 6–8 раз выше у детей, если у одного из родителей был СДВГ.
2. Причинами могут стать любые проблемы во время беременности и родов, которые сопровождаются внутриутробной гипоксией (нехваткой кислорода). Речь идет об угрозе выкидыша, асфиксии, использовании во время родов вспомогательных средств (например, щипцов), стремительных либо, наоборот, длительных травматичных родах.
3. Инфекции и интоксикации в первые годы жизни малыша.
4. Некоторые **факторы окружающей среды**. Они включают в себя воздействие свинца, алкоголя, сигаретного дыма или наркотиков во время беременности, и воздействие насилия в семье.

