

**СОПРОВОЖДЕНИЕ
ГИПЕРАКТИВНОГО
РЕБЕНКА**

Гиперактивность выступает как одно из проявлений целого комплекса нарушений.

Основной дефект связан с недостаточностью механизмов внимания и тормозящего контроля.

Поэтому подобные нарушения более точно классифицируются как «синдромы дефицита внимания с гиперактивностью» — СДВГ.



Характеристика

Гиперактивность детей с синдромом дефицита; внимания характеризуется тем, что они чрезмерно подвижны, бегают, крутятся и т. д.

Избыточная моторная активность бывает бесцельной, несоответствующей требованиям конкретной обстановки.

Импульсивность у детей с СДВГ выражается в том, что ребенок часто действует не подумав; на занятиях и в играх он с трудом дожидается своей очереди, перебивает других, не выслушивает до конца обращенные к нему вопросы.

Нарушения внимания проявляются

Нарушения внимания проявляются у детей с СДВГ:

- в слабости концентрации,
- неспособности сохранить внимание более нескольких минут,
- отвлекаемость.

Хуже всего гиперактивные дети выполняют неоднократно повторяющиеся задания, кажущиеся им скучными, трудными, не приносящими удовлетворения и не подкрепляемые поощрениями.



В целом возникновение симптомов заболевания относят к началу посещения детскою сада (3 года),

а первое ухудшение к началу обучении в школе, хотя тяжелую форму можно распознать уже в раннем детстве.

Подобная закономерное объясняется неспособностью центральной нервной системы ребенка, справляться с новыми требованиями, которые предъявляются ему в условиях увеличения психических и физических нагрузок.

Основные нарушения

- **Нарушения координации.**

Это могут быть нарушения тонких движений (мелкой моторной координации), нарушение равновесия и зрительно-пространственной координации.

- **Эмоциональные нарушения.**

Может наблюдаться запаздывание эмоционального развития, неуравновешенность, вспыльчивость, нетерпимость к неудачам.



Нарушение межличностных отношений.

У детей с СДВГ часто осложнены взаимоотношения со сверстниками и с взрослыми.

Они стремятся руководить другими, поэтому у них бывает мало друзей.

Дети с гиперактивностью все время ищут товарищей, напарников для игр и занятий, но быстро их теряют из-за своих особенностей: невнимательности во время игр, отвлекаемости, импульсивности, частого желания заняться чем-то другим и пр.

Поведенческие расстройства.

У детей с СДВГ возможно сочетание чрезмерной двигательной активности и деструктивного поведения.

Так, например, они могут мешать педагогам, отвлекать других детей и

провоцировать их неправильное поведение, но время занятий.

Поведенческие расстройства при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью наблюдаются часто, но не всегда.



Особенности полового различия

Высокая частота симптомов заболевания у мальчиков обусловлена влиянием наследственных факторов, а также более высокой уязвимостью плода мужского пола к патогенетическим воздействиям во время беременности и родов.

Кроме того, отмечаются половые различия в структуре и динамике поведенческих нарушений. Среди девочек гиперактивность встречается реже, заболевание у них чаще проявляется в виде нарушения внимания.

У девочек поведенческие отклонения проявляются более скрытно, и потому не выявляются при одно-двукратном наблюдении, и имеют более неблагоприятный прогноз.

Влияющие факторы

Предполагается, что на развитие синдрома влияет множество факторов, в числе которых называются:

- органические поражения головного мозга (черепно-мозговая травма, нейроинфекции и пр.);
- пренатальная патология (инфекционные заболевания матери во время беременности, обострения хронических заболеваний, угроза выкидыша и пр.);
- генетический фактор (семейная предрасположенность, особенно по линии отца);
- психосоциальные факторы, действующие на ребенка до его рождения (стрессы и психотравмы, испытываемые матерью во время беременности, нежелание иметь данную ребенка, возраст родителей);
- заболевания, нарушающие деятельность мозга (астма, частые пневмонии, сердечная недостаточность и др.);
- особенности нейрофизиологии и нейроанатомии (дисфункция активизирующих систем ЦНС);
- влияние неблагоприятных факторов внешней среды (предполагается, что поступление свинца в организм детей даже и незначительном количестве может вызывать подобные нарушения);
- социальные факторы (непоследовательность, отсутствие системы воспитательных воздействии и пр.).

Клинические проявления

Выделяются клинические проявления синдромов дефицита внимания у детей:

Невнимательность:

- часто проявляющаяся неспособность внимательно следить за деталями или совершение беспечных ошибок в школьной программе, работе или другой деятельности;
- часто не удается поддерживать внимание на заданиях или игровой деятельности;
- часто заметно, что ребенок не слушает того, что ему говорится;
- ребенок часто не способен следовать инструкциям или завершать школьную работу, повседневные дела и обязанности на рабочем месте (не из-за оппозиционного поведения или неспособности понять инструкции);
- часто нарушена организация заданий и деятельности;
- часто избегает или очень не любит заданий, таких как домашняя работа, требующая постоянных умственных усилий;
- часто теряет вещи, необходимые для выполнения определенных заданий или деятельности, таких как школьные вещи, карандаши, книги, игрушки или инструменты;
- часто легко отвлекается на внешние стимулы;
- часто забывчив в ходе повседневной деятельности.

Гиперактивность.

1) часто беспокойно двигает руками или ногами или ерзает на месте;

2) покидает свое место в классной комнате или в другой ситуации, когда требуется оставаться сидеть;

3) часто начинает бегать или куда-то карабкаться, когда это является неуместным (в подростковом возрасте может присутствовать лишь чувство беспокойства);



4) часто неадекватно шумен в играх или испытывает затруднения в тихом проведении досуга;

5) обнаруживается стойкий характер чрезмерной моторной активности, на которую существенно не влияют социальные ситуация и требования.



Импульсивность:

один из следующих симптомов импульсивности в такой степени выраженности, которая свидетельствует о плохой адаптивности и не согласуется с уровнем развития ребенка:

- часто выпаливает ответы до того, как завершены вопросы;
- часто неспособен ждать в очередях, дожидаться своей очереди в играх или групповых ситуациях;
- часто прерывает других или вмешивается (например, в разговоры или игры других людей);
- часто слишком много разговаривает без адекватной реакции на социальные ограничения.

Общий характер расстройства.

Приведенные критерии должны выявляться не в единственной ситуации, например, сочетание невнимательности и гиперактивности

должны отмечаться как дома, так и в школе или в школе и другом учреждении, в котором наблюдается ребенок.