**Что такое СГДВ – это непослушные дети или проблема серьезнее, чем просто дефект воспитания?**

В последнее время все чаще стали возникать проблемы с поведением детей, а в неврологии все чаще фигурирует диагноз – синдром гиперактивности. Зачастую его сопровождают разного рода нарушения в обучении, связанные с дефицитом сосредоточения и внимательности ребенка. В некоторых случаях этот диагноз оправдан, но зачастую существуют и ошибочные установления диагноза.

К сожалению – этот синдром, а полностью его называют синдромом гиперактивности и дефицита внимания (СГДВ), вышел за рамки чисто медицинской проблемы – такие дети обучаются в школах наряду с обычными детьми, нарушая дисциплину и успеваемость. Кроме того, для правильного обучения и воспитания к ним требуется особый подход, иначе такой ребенок рискует стать изгоем и скатиться в асоциальное поведение.

**Откуда диагнозы?** Этот синдром возникает из-за нарушения слаженной работы одного из отделов нервной системы – отвечающих за подвижность и внимание – ретикулярной формации. Это возникает из-за функциональных нарушений. Само строение нервной ткани при этом не нарушено.

Основой синдрома становятся сложности с концентрированием внимания, запоминанием материала, неусидчивостью, то есть ребенок просто не в силах справиться с потоком информации и обработать ее правильно и полноценно. Термин СГДВ ввели в неврологию не так давно, он постоянно изучается и дополняется и скорее всего со временем будет отнесен к определенной группе либо поведенческих, либо неврозоподобных заболеваний. Невозможно даже точно сказать, насколько реально в действительности встречается этот синдром – так как оценка нарушений внимания и двигательной расторможенности достаточно субъективная вещь. Кроме того, дети могут быть абсолютно разными по темпераменту – что для одних детей нормально, для других является патологией.

Считается что для мальчиков это состояние более характерно, чем для девочек – среди учеников начальных классов можно встретить практически всегда пару-тройку таких детей. Причем синдром неоднороден – могут встречаться три его варианта – когда сочетаются проблемы с вниманием и гиперактивностью, либо преобладание только проблем внимательности, либо только проблем чрезмерной подвижности.

**Корни болезни.** Обычно это состояние возникает как изначальные особенности организма, заложенные на уровне генетики, хотя многие исследователи допускают его возникновение после травм или инфекций нервной системы. Практически 90% семей с такими детьми отмечают, что в роду у них уже встречались подобные дети в старших поколениях. Однако, многие предпочитают умалчивать об этом из-за стеснительности и неудобства. Этот синдром часто сочетается с формированием неврозов, нервного тика или навязчивостей. Причем – обвиняют в этом недостаток в мозговой ткани специального вещества – дофамина. Он является тормозным медиатором в нервных синапсах. Отяжеляющим фактором является неблагополучное окружение ребенка, наличие в семье вредных привычек и стрессов. Обычно эти факторы оказывают неблагоприятное воздействие на зону ретикулярной формации, приводя к сбоям в ее слаженной работе. Эта область в голове несет ответственность за процесс обучения новому и запоминание информации, обрабатывает и распределяет информацию по степени важности и необходимости ее обработки и осмысления.

Ретикулярная формация выполняет роль отсека, где выделяются из сотни задач главные, и за счет этого есть возможность сосредоточения на ней и выполнения ее полноценно и до завершения. А вот при развитии СГДВ эта слаженность и фильтрация утрачиваются. На ребенка обрушивается поток информации, и он не может выяснить, за что же ему браться первым, перескакивает с дела на дело. В итоге – не делает ни одного из них. Избыток стимулов на все анализаторы ребенка – звуки, свет, эмоции, перевозбуждают ребенка, делая его нервным и раздражительным, беспокойным и даже агрессивным.

**Как уточнить диагноз?** При постановке диагноза нужно учесть, что бывают детишки, которые очень активны и могут долго бегать и скакать. Именно для этого, врачи четко разработали критерии, по которым можно заподозрить и в дальнейшем проводить коррекцию этого синдрома. Они должны все и постоянно обнаруживаться у детей.

Это наличие у ребенка чрезмерной активности все время, в сочетании с постоянно рассеянным вниманием или без него. Причем необходимо, чтобы данные явления появились ранее возраста в семь лет и продолжались не менее полугода подряд. Эти симптомы постоянно наблюдаются и в домашней, и в школьной (садиковой) атмосфере. А помимо всего ребенок должен обследоваться у невролога, и врачом исключены все психиатрические, неврологические и прочие заболевания.

Другими словами – данное состояние по жизни мешает социально адаптироваться и нормально жить самому ребенку и его родным. Этот диагноз не может быть установлен ранее пятилетнего возраста – ни о какой гиперактивности в один-три года речи быть не может.

**Критерии установления дефицита внимания**

По мнению ведущих специалистов, которые вплотную занимаются проблемой СГДВ, выделяется несколько критериев, дающих право выставить, что есть дефицит внимания. Наличие как минимум шести-семи из перечисленных, будет точно говорить о нарушенном внимании. Итак:

1. Дети не могут обратить внимание на детали, допускаются ошибки при работе.

2. Дети с трудом удерживают внимание при играх или при работе.

3. Малыши не могут слушать, что говорится в его адрес.

4. Дети не могут в точности следовать всем инструкциям, которые им даются.

5. Дети сами не могут организовывать свои дела или игры.

6. Детям сложно выполнить те дела, в которых требуется сосредоточение и внимательность.

7. Дети часто теряют личные вещи, не помнят, куда что кладут.

8. Дети легко отвлекаются, и это происходит постоянно.

9. Дети постоянно забывают, что вы им говорите.

**Критерии гиперактивности**

Параллельно с нарушениями внимания, разработаны критерии и установления для чрезмерной активности. Из приведенных критериев у ребенка должно постоянно выявляться хотя бы пять из них.

1. Дети совершают очень суетливые действия ног или рук.

2. Дети очень часто вскакивают со своего места.

3. Дети проявляют чрезмерную активность и движения там, где это недопустимо или не к месту.

4. Детям сложно или они совсем не могут играть в спокойные виды игр (шахматы, например).

5. Дети находятся в постоянном движении, их невозможно усадить на место.

6. У детей отмечают слишком активную речь и неуместную разговорчивость.

В дополнение к этим критериям нужно присовокупить еще и импульсивность, это явление, когда дети не могут останавливаться и раздумывать над своими фразами или действиями, прежде того, как их сделать или высказаться.

**Критерии импульсивности**

1. Дети начинают отвечать на вопросы, еще не выслушав их целиком.

2. Малыши не могут дождаться очереди в играх или в работе.

3. Дети могут постоянно встревать в чужие разговоры.

Признаки могут проявляться даже в раннем возрасте, но полностью отчетливость они приобретут только к шести годам. Помимо этих проявлений, со стороны здоровья у детей отмечают нарушенный сон, возбудимость и плохое самочувствие. Такие дети плохо слушаются родителей, мало контролируемы и управляемы.

Основа лечения и коррекции – это обучение в особых классах, занятия с психологом и специально подготовленным педагогом. Особенно полезны курсы семейной психотерапии – они помогут всей семье научиться жить с этой особенной проблемой.