**ПРОБЛЕМА ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

В современных реалиях модернизации образования в дошкольных учреждениях предъявляются высокие требования, как к личности педагога и организации им педагогического процесса в целом, так и к самим детям. От того, как будет построен процесс обучения детей, зависит качество их образования и формирования у них необходимых знаний, социального опыта, практических умений и навыков в дальнейшем. Пристальное внимание педагогов обращается на детей, имеющих определенные проблемы в развитии и поведении, прежде всего, в связи с тем, что для их обучения педагогам необходимо использовать несколько иные подходы в работе.
Статистические данные свидетельствуют о том, что в настоящее время каждый пятнадцатый ребенок страдает синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), что является самой распространенной причиной нарушения поведения и освоения учебных навыков у детей дошкольного возраста. В связи с этим, и работа педагога должна быть выстроена с учетом данного диагноза. Характеризуя особенности поведения детей с СДВГ, можно обратить внимание на такие показатели, как невнимательность, непоседливость, импульсивность действий, безрезультативная активность, вспыльчивость, раздражительность. Часто такие дети не выполняют поставленные перед ними задачи, так как они совершенно не вызывают у них интерес. Они выполняют только то, что им интересно и привлекает их внимание, а это идет в разрез с учебными требованиями.
Изучением данной проблемы ученые начали заниматься уже более века назад. Уже тогда обратили внимание на детей, которые из-за своей импульсивности, неугомонности, доставляли много хлопот и неудобств педагогам и родителям.
Синдром дефицита внимания и гиперактивности в 1798 году был охарактеризован как «психическая неугомонность» шотландским врачом Александром Крейтоном. Спустя более 100 лет британский педиатр Джорж Стилл заметил, что некоторые дети не могут контролировать своё поведение, хотя интеллект у них в норме. Он назвал данное состояние «ненормальным дефектом морального контроля у детей».
Однако лишь в 1980 году психиатры заговорили о том, что такое поведение - признак неврологического расстройства, которое назвали «синдром гиперактивности с дефицитом внимания». Его стали активно изучать, искать причины и предлагать способы лечения.
В настоящее время, СДВГ определяют, как, неврологическое и поведенческое нарушение развития, которое начинает проявляться в дошкольном и раннем школьном возрасте. Среди мальчиков СДВГ встречается в 4-5 раз чаще по сравнению с девочками, что может быть обусловлено более высокой уязвимостью плода мужского пола по отношению к патогенетическим воздействиям во время беременности и родов.
Несмотря на долгую историю изучения СДВГ, многочисленные исследования показывают, что в более шестидесяти процентов случаев педагоги, психологи и врачи не имеют целостную картину о данном невротическом расстройстве и не знают, как работать с детьми, имеющими диагноз СДВГ.
Какие же подходы в работе с такими детьми должен использовать педагог?
Подбор конкретных приемов работы с детьми с диагнозом СДВГ, зависит от правильности постановки диагноза, раннего ее определения и выяснения причин и факторов, влияющих на развитие СДВГ. Однако, по утверждению ученых И.П. Брязгунова, Е.В. Касатиковой, Г.Б. Мониной в большинстве случаев причину СДВГ установить часто не удается, и потому можно выделить только основные факторы, нарушающие работу нервной системы.
Диагностика синдрома дефицита внимания и гиперактивности включает в себя проведение несколько последовательных этапов: сбор необходимой информации, нейропсихологическое обследование ребенка, консультация педиатра. При проведении обследования врачами ребенку с СДВГ может быть назначено лечение.
Подбирая приемы и методы работы с такой категорией детей, педагогам нужно в первую очередь, изучить саму проблему с точки зрения разных наук (медицины, педиатрии, психологи, педагогики и др.). Необходимо учитывать цикличность работы мозга детей дошкольного возраста с СДВГ . В качестве психотерапевтических методов могут быть применены когнитивно-поведенческие методы, игровая терапия, арт-терапия, семейная терапия и др. Лучший способ помочь ребенку с СДВГ - это создать ему правила и алгоритмы, которые помогут ему избавиться от хаоса и структурировать собственную деятельность.
Наряду с этим, очень важно, чтобы родители и педагоги вместе помогали ребенку справиться с СДВГ, не ругая его, а приняв особенности его поведения. При комплексной диагностике и подходе в детстве симптомы исчезают и практически не оказывают влияние на дальнейшую жизнь человека.
И в заключение, необходимо отметить, что проблема синдрома дефицита внимания и гиперактивности детей дошкольного возраста является в современных реалиях остается очень значимой, ведь от раннего выявления признаков СДВГ, от правильности постановки диагноза и дальнейшего лечения зависит во многом дальнейшее развитие самого ребенка. Чем раньше это будет выявлено, тем легче будет спланировать в дальнейшем работу по коррекции поведения у детей дошкольного возраста.
Литература:

Политика О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. – Спб.: Речь,2007.

Брязгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок или все о гиперактивных детях. – М.: Институт психотерапии, 2001.

Запорожец А.В. Роль дошкольного воспитания в общем процессе всестороннего развития человеческой личности //Дошкольное воспитание, 2005.

Лютова Е.К., Монина Г.Б. Шпаргалка для родителей: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. – М.: Речь, 2007.

Сиротюк АЛ. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. - М.: ТЦ Сфера, 2002.

Дубровинская Н.Д. Нейрофизиологические механизмы внимания - Л.: Наука, 1985.