***Гиперактивность как проявление отклонений в развитии ребенка***

Гиперактивность – это расстройство неврологическо-поведенческого характера, характеризующееся чрезмерной активностью, возбудимостью ребенка. Впервые термин гиперактивность начал изучаться около 150 лет назад. Говоря проще, такой малыш не может сидеть на месте, постоянно находится в движении, при этом все его действия спонтанны и непоследовательны. Часто такое состояние сопровождается дефицитом внимания. Этот синдром начинает явно проявляться в возрасте 2 лет, набирая обороты к школьным годам. На учебных занятиях эти дети неспокойные, недисциплинированные, также могут проявлять необоснованную грубость и агрессию. С возрастом поведенческая картина сглаживается и не доставляет особых неудобств окружающим. Тем не менее, остается  импульсивность и дефицит внимания. *Статистика:* синдромом дефицита внимания и гиперактивностью страдают около от 3% до 10% детей школьного возраста и около 60% из них будут продолжать иметь симптомы, которые влияют на их функционирование во взрослом возрасте. Мальчиков среди них в 9 раз больше, чем девочек. В зрелом возрасте лишь около 30% гиперактивных людей избавляются от этого расстройства и большинство из них испытывает значительные затруднения и в зрелой жизни. По данным статистики около 20% из гиперактивных ведут антисоциальный образ жизни, включая нарушения закона и пристрастие к алкоголю и наркотикам.

Проблема гиперактивности в настоящее время приобретает особую актуальность, т.к. число гиперактивных детей с каждым годом увеличивается. По данным разных авторов от 2 до 20% учащихся проявляют гиперактивные расстройства, характеризующиеся чрезмерной подвижностью, расторможенностью. Воспитатели говорят: «Один расторможенный ребенок – это проблема, два – это беда», т.к. на остальных детей времени уже не хватает.

Гиперактивность представляет собой расстройство, имеющее множество разнообразных аспектов: неврологические, психиатрические, двигательные, языковые, воспитательные, социальные, психологические и т.д. Данный диагноз ставится врачом неврологом и психиатром на основании длительных наблюдений и тестировании детей на интеллектуальное развитие. Если психологическая коррекция не приносит желаемого эффекта, применяют медикаменты: психостимуляторы, транквилизаторы, трициклические антидеприсанты и ноотропные препараты. Полностью вылечить гиперактивность у детей не представляется возможным, однако своевременная врачебная помощь позволяет скорректировать поведение ребенка в нужную строну. Правильная диагностика и адекватный подход к лечению позволяют добиться положительных результатов. Основное Лечение происходит в игровой форме, специалист помогает малышу отыскать тот внутренний ресурс, при помощи которого можно успешно контролировать свое поведение. Детям с синдромом гиперактивности требуется уделять как можно больше внимания, родителей следует окружить таких малышей заботой и любовью.

Зачастую путь ребёнка с симптомами гиперактивности начинается с неудач. Отсутствие ощущения успеха вызывает вторичные эмоциональные расстройства и снижение самооценки. Даже самые способные дети, с высоким уровнем интеллекта, показывают низкую успеваемость. Хотя некоторые из них всё же достигают неплохих результатов, но и они не реализуют полностью свои высокие интеллектуальные возможности.

Потому важна своевременная диагностика проявлений и причин гиперактивности у детей, т.к., по мнению многих психологов и психотерапевтов, коррекция гиперактивности в детском возрасте более эффективна. При подготовке коррекционных программ необходимо учитывать особенности личности ребенка, стиль семейных взаимоотношений, причины развития гиперактивного поведения и т.п.

Проблема гиперактивности детей интересует исследователей уже давно, но она не потеряла своей актуальности, напротив, в настоящее время эта проблема становится все более значимой, т.к. по данным исследования количество гиперактивных детей растет. При исследовании причин гиперактивности называются различные версии, но все исследователи сходятся во мнении, что у каждого ребенка свои причины гиперактивности. Потому прежде чем разрабатывать коррекционную программу, необходима диагностика проявлений и причин гиперактивного поведения.

Анализируя литературные источники можно говорить о том, что исследователями уделяется много внимания проблемам коррекции гиперактивности. Они предлагают различные методы и методики в зависимости от причины, степени и стадии гиперактивности.

В подборе упражнений и игр учитываются все факторы, выявленные при диагностике. В коррекционной работе по проблеме гиперактивности должен участвовать психолог, педагог и гиперактивный ребенок и его родители сразу, ибо только комплексное лечение способно избавить ребенка и его семью от этого недуга. Так в следующей главе будет представлена программа коррекционной работы с детьми и родителями по преодолению проблемы гиперактивности.

Игры на развитие средств общения.

Игры, упражнения на снижение агрессии, ослабление негативных эмоций.

Игры на развитие произвольности, внимания.

*Памятка для воспитателей, работающих с гиперактивными детьми:* помните, что прикосновение является сильным стимулятором для формирования поведения и развития навыков обучения. Поощрительно прикасаясь к ребенку и сопровождая это доброжелательными словами можно добиться от ребенка положительных результатов.
 Помните, что гиперактивность – это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и нейропсихологический диагноз, который может быть поставлен только по результатам специальной диагностики.
 Эффективные результаты коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности достигаются при оптимальном сочетании медикаментозных и немедикаментозных методов, к которым относятся психологические и нейропсихологические коррекционные программы.

 1. Работать с ребенком в начале дня, а не после сон часа.

 2. Уменьшить рабочую нагрузку ребенка.

 3. Делить работу на более короткие, но более частые периоды. Использовать физкультминутки.

 4. Быть драматичным, экспрессивным воспитателем.

 5. Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.

 6. Посадить ребенка во время занятий рядом с взрослым.

 7. Использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания).

 8. Договариваться с ребенком о тех или иных действиях заранее.

 9. Давать короткие, четкие и конкретные инструкции.

 10. Использовать гибкую систему поощрений и наказаний.

 11. Поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее.

 12. Предоставлять ребенку возможность выбора.

 13. Оставаться спокойным. Нет хладнокровия - нет преимущества!