**Гиперактивность**

Гиперактивность - (англ. hyperactive child syndrome; attention-deficit hyperactivity disorder) синдром дефицита внимания с гиперактивностью (С. д. в. г.), гипердинамический синдром. Гиперактивность проявляется несвойственными для нормального ребенка невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью.  
Гиперактивность – это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и психологический диагноз, который может быть поставлен специалистами по результатам специальной диагностики и наблюдением за ребенком.  
Если ребенок живой, подвижный и непоседливый – это не всегда свидетельствует о его гиперактивности. Вполне нормально, если он не может усидеть долго за столом, неугомонен перед сном, непослушен в магазине игрушек и бегает, не останавливаясь, после длительного переезда. Главное отличие активного ребенка от гиперактивного заключается именно в том, что последний будет бегать, бесцельно двигаться, не задерживаясь надолго на любом, самом интересном предмете, независимо от ситуации, будь то дома, в гостях или кабинете врача. На него не подействуют ни бесконечные просьбы, ни уговоры, ни подкуп. У него не работает механизм самоконтроля, в отличие от его сверстников, даже самых избалованных. Гиперактивность – это болезнь, которую необходимо лечить.  
Авторы психологического словаря относят к внешним проявлениям гиперактивности невнимательность, отвлекаемость, импульсивность, повышенную двигательную активность. Часто гиперактивности сопутствуют проблемы во взаимоотношениях с окружающими, трудности в обучении, низкая самооценка. При этом уровень интеллектуального развития у детей не зависит от степени гиперактивности и может превышать показатели возрастной нормы. Первые признаки гиперактивности наблюдаются в возрасте до 7 лет и чаще встречаются у мальчиков, чем у девочек.  
Характерная черта умственной деятельности гиперактивных детей – цикличность: продуктивно они могут работать 5–15 минут. А затем 3–7 минут мозг отдыхает, накапливает энергию для следующего цикла. В момент адаптации необходимо двигаться, крутиться и постоянно вертеть головой. Для этого чтобы сохранить концентрацию внимания, он применяет адаптивную стратегию: активизирует центры равновесия при помощи двигательной активности.  
Существуют различные мнения о причинах возникновения гиперактивности: это могут быть генетические факторы, особенности строения и функционирования головного мозга, родовые травмы, инфекционные заболевания, перенесенные ребенком в первые месяцы жизни. Наличие гиперактивности определяет специалист — врач после проведения специальной диагностики. При необходимости назначается медикаментозное лечение.  
Внешние проявления гиперактивности с возрастом могут меняться. Если в раннем детстве отмечается незрелость двигательных и психических функций, то в подростковом возрасте проявляются нарушения адаптационных механизмов, а это может стать причиной правонарушений и преступлений. У гиперактивных детей часто развивается тяга к алкоголю и наркотическим веществам. Гиперактивность считается патологией и представляет собой серьезную социальную проблему. К подростковому возрасту повышенная двигательная активность в большинстве случаев исчезает, но импульсивность и дефицит внимания сохраняется.  
Гиперактивность у детей способствует возникновению трудностей в освоении чтения письма, счета. Наблюдается задержка в психическом развитии на 1.5–2 года. Недостаточно развита внутренняя речь, которая должна контролировать социальное поведение. У них слабая психоэмоциональная устойчивость при неудачах, низкая самооценка, упрямство, лживость, вспыльчивость, агрессивность. Из-за непонимания со стороны окружающих у детей формируется агрессивная модель поведения, выгодная для них, а поэтому трудноисправимая.  
  
Дети с синдромом гиперактивности имеют достаточно высокие компенсаторные механизмы. Для их включения должны соблюдаться**определенные условия:**  
– обеспечение эмоционального нейтрального воспитания без интеллектуальных перегрузок;  
– соблюдение режима дня и достаточное время для сна;  
– соответствующая медикаментозная поддержка;  
– разработка индивидуальной помощи ребенку со стороны невролога, психолога, воспитателей и родителей.  
  
Как выявить гиперактивного ребенка?  
Основные проявления гиперактивности можно разделить на 3 блока: дефицит активного внимания, двигательная расторможенность и импульсивность. Американские психологи Бейкер и Алворд предлагают следующие критерии выявления гиперактивности у ребенка.

**Критерии гиперактивности:**

**Дефицит активного внимания:**  
1. непоследователен;  
2. не может долго удерживать внимание, не может сосредоточиться;  
3. невнимателен к деталям;  
4. при выполнении задания допускает большое количество ошибок в результате небрежности;  
5. плохо слушает, когда к нему обращаются;  
6. с большим энтузиазмом берется за задание, но так и не заканчивает его;  
7. испытывает трудности в организации;  
8. избегает заданий, требующих долгих умственных усилий;  
9. легко отвлекается;  
10. часто сменяет деятельность;  
11. часто бывает забывчив;  
12. легко теряет вещи.  
  
**Двигательная расторможенность:**  
1. постоянно ерзает;  
2. проявляет признаки беспокойства (барабанит пальцами, двигается в кресле, теребит пальцами волосы, одежду и т.д.);  
3. часто совершает резкие движения;  
4. очень говорлив;  
5. быстрая речь.  
  
**Импульсивность:**  
1. начинает отвечать, не дослушав вопрос;  
2. не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает;  
3. не может дождаться вознаграждения (если между действиями и вознаграждением есть пауза);  
4. при выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты (на некоторых занятиях ребенок спокоен, на других - нет, но одних уроках он успешен, на других - нет);  
5. спит намного меньше, чем другие дети, даже в младенчестве.  
  
**Правила поведения родителей с гиперактивным ребенком:**  
• поддерживать дома четкий распорядок дня;  
• выслушивать то, что хочет сказать ребенок (в противном случае он не услышит вас);  
• автоматически одними и теми же словами повторять многократно свою просьбу (нейтральным тоном);  
• отвлекать ребенка в случае капризов: предложить на выбор другую возможную в данный момент деятельность; задать неожиданный вопрос; отреагировать неожиданным для ребенка образом (пошутить, повторить его действия);  
• сфотографировать ребенка или подвести его к зеркалу в тот момент, когда он капризничает;  
• оставить в комнате одного (если это безопасно для его здоровья);  
• не запрещать действие ребенка в категоричной форме;  
• не читать нотаций (ребенок все равно их не слышит);  
• не приказывать, а просить (но не заискивать);  
• не настаивать на том, чтобы ребенок во что бы то ни стало принес извинения.  
• Работать с ребенком в начале дня, а не вечером.  
• Делить работу на короткие периоды. Использовать физкультминутки.  
• Снизить требования к аккуратности в начале работы.  
• Сидеть рядом с ребенком во время занятий. Использовать тактильный контакт.  
• Договариваться с ребенком о тех или иных действиях заранее.  
• Поощрять сразу же, не откладывая на будущее.  
• Предоставлять возможность выбора.  
• Оставаться спокойным. Нет хладнокровия — нет преимущества!  
  
**Ограничения:**  
1. Не позволяйте ребенку засиживаться перед телевизором. В некоторых семьях принято оставлять постоянно работающий телевизор, даже если его никто не смотрит в данный момент, в этом случае нервная система ребенка сильно перегружается от постоянного шумового и светового фона. Старайтесь, чтобы телевизор в комнате, где находится малыш, был выключен.  
2. Не разрешайте ребенку играть в компьютерные игры.  
3. Гиперактивный ребенок перевозбуждается от большого скопления людей. По возможности избегайте людных мест (крупные магазины, рынки, театры) – они оказывают на нервную систему ребенка чрезмерно сильное действие.  
4. Гиперактивного ребенка нужно отдавать в сад как можно позже, когда он уже научится более-менее контролировать своё поведение. И обязательно предупредите воспитателей о его особенностях.  
  
**Как играть с таким ребенком?**  
Подбирая игры, особенно подвижные, необходимо учитывать особенности детей: дефицит внимания, двигательная активность, импульсивность, быструю утомляемость, неумение длительное время подчиняться групповым правилам. В игре трудно дождаться своей очереди и считаться с интересами других. Желательно использовать игры с четкими правилами, способствующие развитию внимания.  
• «Найди отличие». Ребенок рисует несложную картинку (котик, домик) и передает ее взрослому, а сам отворачивается. Взрослый дорисовывает несколько деталей и возвращает картинку. Ребенок должен заметить, что изменилось в рисунке. Затем взрослый и ребенок меняются местами.  
• «Ласковые лапки». 6-7 мелких предметов различной фактуры: кусочек меха, кисточка, бусы, вата. Все выкладывается на стол. Ребенку предлагается оголить руку по локоть; родитель объясняет, что по руке будет ходить «зверек» и касаться ласковыми лапками. Надо с закрытыми глазами угадать, какой «зверек» прикасался к руке, — отгадать предмет. Прикосновения должны быть поглаживающими, приятными. Вариант игры: «звере» будет прикасаться к щеке, колену, ладони.  
• «Кричалки-шепталки-молчалки» 3 силуэта ладони: красный, желтый, синий. Это сигналы. Когда взрослый поднимает красную руку — «кричалку», можно бегать, кричать, сильно шуметь; желтая ладонь — «шепталка» — можно тихо передвигаться и шептаться; на сигнал «молчалка» — синяя ладонь — дети должны замереть на одном месте или лечь на пол и не шевелиться. Заканчивать игру следует молчалками.  
• «Час тишины и час можно».  
• «Давайте поздороваемся»: 1 хлопок — здороваемся за руку, 2 хлопка – плечиками, 3 хлопка — спинками.  
• «Ловим комаров».  
  
**Упражнения, направленные на развитие произвольности и самоконтроля:**  
«Черепаха».  
«Кричалки-шепталки-молчалки».  
«Говори».  
«Царевна Несмеяна».  
  
**Упражнения на снижения импульсивности и агрессивности:**  
«Крик в пустыне».  
«Два барана».  
«Рубка дров».  
  
**Упражнения, направленные на развитие концентрации внимания:**  
«Кто летает?».  
«Чужие колени».  
«Сантики-фантики-лимпопо».  
«Считалочки-бормоталочки».