*Уважаемые родители, в настоящее время всё чаще говорят о чрезмерно подвижных неусидчивых детях и чуть ли не каждого называют гиперактивным. Сегодня термины "гиперактивный" и "дефицит внимания" так широко употребляются, что их начинают применять по делу и без дела. Давайте попробуем разобраться, что такое "гиперактивность" и дефицит внимания", а правильно это называют СДВГ - синдром дефицита внимания и гиперактивности.*

А кто они гиперактивные дети?

Ваш ребёнок большую часть дня не сидит на месте, предпочитает подвижные игры спокойным, но если его заинтересовать, то может и книжку почитать, и конструктором поиграть, и полепить, то не волнуйтесь - ваш малыш просто активный непоседа.

А если ваш ребёнок находится в постоянном движении и не может себя контролировать, и если даже устал, но всё равно продолжает двигаться, а выбившись из сил окончательно, плачет, капризничает. Он везде залезает, быстро и много говорит, глотает слова, перебивает, не дослушивает, задаёт миллион вопросов, но редко выслушивает ответы на них. Его невозможно уложить спать. Ребёнок неуправляемый и не реагирует на запреты и ограничения, не выполняет поручений родителей. Ребёнок провоцирует конфликты, не контролирует свою агрессию - дерётся, кусается, толкается. Это признаки гиперактивности.

Для того, чтобы помочь малышу, надо знать причины.

Современные исследования позволяют говорить о том, что гиперактивность и невнимательность хоть зачастую наблюдаются вместе, на самом деле имеют различную природу и, соответственно, требуют различных подходов к коррекции.

Специалисты выделяют:

1. "Истинная гиперактивность", связанная с дефицитом активации головного мозга в системах норадреналина и дофамина.

В этом случае вы будете видеть у ребёнка утомляемость и самостимуляцию, которая будет проявляться в кручении, движениях, неугомонности. Если ребёнок не будет двигаться, то его мозг начнёт засыпать. Таким образом он себя стимулирует.

У ребёнка с таким синдромом возникнут трудности:

- проблемы с концентрацией внимания и восприятия в условиях шума;

- проблемы с поддержанием внимания (из-за истощаемости);

- низкий объём и устойчивость запоминания;

- нарушения моторики и координации;

- затруднены интегративные процессы (например, связь мышления и эмоциональной деятельности). "такие дети всё делают по очереди: либо двигаются. либо думают, либо чувствуют." (Семёнова О.А.)

***Основной тип воздействия: стимулирующий.***

2. "Псевдогиперактивность", связанная с чрезмерным возбуждением нервной системы (возможным дисбалансом вегетативной нервной системы) и нарушением в системе обмена ацетилхолина.

*Основные проявления:* низкая способность к расслаблению, возбудимость, резкие аффективные реакции (перепады настроения), тревожность.

*Особенности мозговой деятельности:*

- низкие пороги чувствительности,

- хваткая память,

-ускорение когнитивных процессов,

- импульсивность.

***Основной тип воздействия: успокаивающий.***

**Коррекция гиперактивности.**

Медикаментозная терапия в большей степени решает проблему гиперактивности, но имеет побочные эффекты. Кроме того, с возрастом гиперактивность снижается или исчезает совсем.

***Основные моменты помощи при "истинной" гиперактивности, когда мозгу не хватает систем активации и воздействие должно быть стимулирующим, а не успокаивающим:***

1. Регуляция режима нагрузки:

разбивка длинного занятия на более короткие части, переключение с одного занятия на другое.

2. Возможность сенсорной стимуляции:

- сидеть во время занятия на фит-диске (плоская подушка, наполненная жидкостью, которая заставляет корректировать свою позу, двигаться);

- разрешить ребёнку передвигаться по комнате во время выполнения заданий.

- проводить лёгкий массаж в перерывах,

- проводить чаще физкультминутки.

Адекватная стимуляция включает:

- вестибулярные ощущения (фит-диск на сиденье стула, балансиры),

-зрительная стимуляция (использование мягких стимулирующих цветов, таких, как жёлтый и оранжевый),

- обонятельная стимуляция ( использование приятных запахов),

- тактильные ощущения (массаж с помощью постукиваний),

- слуховые ощущения (некоторым помогает музыка).

3. Поведенческая терапия, направленная на осознание того, что происходит с ребёнком (для детей школьного возраста).

4. Занятия спортом с аэробной нагрузкой как способ улучшить мозговое кровообращение, усилить выработку дофамина и повысить контроль над движениями тела.

***Помощь ребёнку с "псевдогиперактивностью"*** (тому, у кого чрезмерная возбудимость нервной системы):

1. Следует придерживаться "позитивной модели" в общении с такими детьми: обязательно хвалите за выполнение заданий, требующих проявление внимания, акцентируйте его успехи.

2. В воспитании ребёнка с гиперактивностью родителям необходимо избегать крайностей: проявления чрезмерной мягкости, с одной стороны и предъявления повышенных требований, которых он не может выполнить, с другой.

3. Необходимо избегать переутомления ребёнка, связанного с избыточным количеством впечатлений, чрезмерных раздражителей. Не следует с ребёнком ходить в места массового скопления - рынки, гипермаркеты, шумные компании.

4. Гиперактивному ребёнку как воздух необходим строгий режим дня. осуществляемый ежедневно и неизменно, олицетворяющий постоянство.

5. Каждый раз ребёнку следует давать не более 1-2 инструкций, которые должны носить конкретный характер.