**Двигательная расторможенность и ее причины.**

В процессе созревания ребенок проходит определенные этапы, которые постепенно дифференцируются и усложняются. У грудного ребенка психика почти не развита, и на все воздействия у него появляется реакция в виде вегетативных и соматических симптомов (повышение температуры, рвота, нарушение питания и т. д.). Взрослея ребенок достигает другого этапа развития – психомоторного, и все неблагоприятные воздействия, происходящие в возрасте от 4 до 7 лет, способны вызвать различные нарушения двигательной сферы, в виде нарушения координаций движения (тики, заикания), ребенок становится  либо заторможенным либо расторможенным. При наступлении третьего уровня развития типичные нарушения проходят и двигательные расстройства уже не характерны, ведь возрастной этап прошел. Каковы причины чрезмерной суетливости? Их очень много, начиная с перинатального возраста (беременность матери, родовая травма, различные инфекционные заболевания, ушибы головы в раннем возрасте, и т.д.). Как только ребенок достиг психомоторного уровня развития, у него начинается чрезмерная двигательная активность.

 Причины расторможенности действуют на ретикулярную формацию, это специфический участок мозга, который отвечает за двигательную активности и выраженность эмоций, за человеческую энергию, активирует кору больших полушарий мозга и другие структуры. Ребенок становится  двигательно расторможен, когда ретикулярная формация находится в возбужденном состоянии. Двигательная расторможенность бывает разной степени, это зависит от нарушений близлежащих отделов головного мозга и от  степени поражения самой ретикулярной формации. Она по-разному сочетается с другими отклонениями: например, с психической незрелостью, когда десятилетний ребенок ведет себя как шестилетний. Такие дети отстают в своем эмоционально-волевом развитии и у них преобладают реакции младшего возраста - гармонический инфантилизм.  Они чрезмерно подвижны, неусидчивы, постоянно суетятся, беспечны, поверхностны в своих привязанностях, веселые. Любые игры и занятия им скоро надоедают. Занятия в школе им даются с трудом, так как требуется сосредоточения внимания, а им наоборот хочется побегать, попрыгать, поиграть. В редких случаях нужно прибегать к медикаментозному лечению,  гармонический инфантилизм постепенно проходит сам, но для этого нужна помощь учителей и родителей. Гармонический инфантилизм - в основном проблема, педагогическая.  Учителя и родители должны формировать у детей стремление к самостоятельности, чувство ответственности, дисциплинированность, с их стороны должен быть постоянный за детьми контроль. Наказывать таких детей не стоит. Нужно чтобы они сами научились раскаиваться за свое поведение. Для этого нужно обязательно хвалить, поощрять детей за хорошее поведение, и лишать поощрений за плохое поведение, демонстрировать  свою обиду на них, игнорировать их бесчисленные капризы. Это очень длительная и кропотливая работа, которая требует выдержки и терпеливости.

 Медицинской и педагогической проблемой является дисгармонический инфантилизм. Здесь кроме симптомов свойственных гармоническому инфантилизму, присутствует возбудимость, неустойчивость, склонность к обману, которая сопровождается двигательной расторможенностью.

Двигательная расторможенность сочетается с церебрестеническим синдромом и инфантильностью. В сочетании с церебростеническим синдромом дети быстро истощаются, утомляются, становятся менее выносливыми. Это сопровождается головными болями, рвотой, снижением памяти и внимания, головокружением, плохим настроением. Такие дети быстро устают  от небольшой нагрузки, от различных занятий и от суеты. Они становятся вялыми, раздражительными, нуждаются в отдыхе. В этом проявляется содействие двигательной расторможенности и повышенной истощаемостью. Другие же наоборот становятся суетливыми, непоседливыми, расторможенными, которых тяжело успокоить и  уложить в постель для отдыха. В сочетании двигательной расторможенности с церебрестенией и инфантильностью лечение ее очень длительно и труднее.

Психопатоподобный синдром возникает при ушибе лобных долей мозга. Дети становятся дурашливыми, суетливыми, беспечными, не реагируют на замечания, смеются, выглядят глупцами, некоторых приходится переводить на индивидуальное обучение, так как  они могут создавать опасность для других детей, вносить дезорганизацию.

Бывают случаи, когда психопатоподобный синдром сочетается с двигательной расторможенностью и нарушением влечений. В таких случаях дети убегают из дому, воруют, употребляют алкоголь, курят, ведут асоциальный образ жизни, становятся бесчувственными. Здесь необходимо лечение, медикаментозное воздействие. Родители и учителя должны формировать подчинение дисциплине, способность к раскаянию. Ответственность требуется и со стороны родителей и со стороны учителей и со стороны медиков. Работа должна быть совместной, в тесном сотрудничестве.

 Двигательная расторможенность – очень видный и заметный симптом,  нарушения которого быстро и полностью можно излечить. Главное  воспитывать в ребенке терпеливость, усидчивость и дисциплинированность, а также терпеливо лечить.