

ГИПЕРАКТИВНОСТЬ И ПРИЧИНЫ ЕЁ ВОЗНИКНОВЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Гиперактивный ребенок (по Г. Вейсу) обладает следующими нарушениями:

- ❖ неуместная избыточная активность;
- ❖ дефекты концентрации внимания;
- ❖ импульсивность в социальном поведении и
- ❖ интеллектуальной деятельности;
- ❖ проблемы во взаимоотношениях с
- ❖ окружающими;
- ❖ нарушения поведения;
- ❖ трудности обучения;
- ❖ слабая успеваемость,
- ❖ низкая самооценка.



При этом общий уровень интеллектуального развития таких детей соответствует норме.

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.

Гиперактивность проявляется избыточной двигательной активностью, беспокойством, суетливостью, многочисленными постоянными движениями, которых ребенок часто вовсе не замечает.

Для гиперактивных детей характерна чрезмерная болтливость, неспособность усидеть на месте, меньшая – по норме – продолжительность сна.

В двигательной сфере обычно обнаружатся нарушения координации, несформированность мелкой моторики (неумение завязывать шнурки, застегивать пуговицы, использовать ножницы и иголку; несформированность почерка). Современные исследования показали: двигательная активность гиперактивных детей по сравнению с другими выше (даже во сне).



Так же гиперактивные дети страдают **дефицитом внимания**. Это проявляется в трудностях его удерживания, в снижении избирательности и в выраженной отвлекаемости с частыми переключениями с одного занятия на другое. Для них характерна непоследовательность в поведении, забывчивость, неумение слушать и сосредоточиться, частая потеря личных вещей.



К тому же они старательно избегают задания, требующих длительных умственных усилий.

Гиперактивный ребенок часто действует, не подумав, перебивая других, может без разрешения встать и выйти из группы. Кроме того, он не умеет регулировать свои действия и подчиняться правилам, не умеет ждать, часто повышает голос, эмоционально лабилен (часто меняется настроение).

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 трудно исправимая.

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.

Анализ возрастной динамики показал два всплеска проявления активности. Первый отмечается в 4–7 лет и приходится на период подготовке к школе, второй в возрасте 12–15 лет (период полового созревания).

Причины возникновения гиперактивности.

Причины возникновения гиперактивности окончательно не выяснены, несмотря на значительное число исследований в данном направлении.

На современном этапе доминируют три группы причин развития:

- ❖ повреждение центральной нервной системы во время беременности и родов;
- ❖ генетические факторы;
- ❖ негативное действие внутрисемейных отношений.

Причинами раннего повреждения центральной нервной системы во время беременности и родов служат:

- ❖ недостаточное питание матери;
- ❖ отравление свинцом;
- ❖ внутриматочные дефекты;
- ❖ наркотическое или алкогольное отравление;
- ❖ кислородная недостаточность;
- ❖ недоношенность плода.

Высокая частота синдрома характерна для мальчиков.

Обусловлен этот факт более высокой уязвимостью мозга мужского плода к повреждающим воздействиям во время беременности и родов.

У девочек мозг имеет большой резерв компенсаторных возможностей по сравнению с мальчиками.

Характерные проявления гиперактивного фактора прослеживаются в нескольких поколениях одной семьи, значительно часто среди родственников мужского пола.

Влияние биологических факторов играет значительную роль в младшем возрасте, затем **возрастает роль социально-психологических факторов, особенно внутрисемейных отношений.**



Download from
Dreamstime.com

© iStock
© iStock

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.

Проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, активными указаниями и убеждениями.

Гиперактивный ребенок имеет нейрофизиологические проблемы, справиться с которыми он самостоятельно не может. Дисциплинарные меры воздействия в виде постоянных наказаний, замечаний, нотаций не приведут к улучшению поведения ребенка, а скорее ухудшает его.

Психолого-педагогические рекомендации педагогам и родителям по снижению гиперактивности.

1. Поступки гиперактивного ребенка не умышленны; не следует давать ему реактивные указания, следует избегать слов “НЕТ”, “НЕЛЬЗЯ”, строить взаимоотношения на понимании и доверии; реагировать на действия ребенка неожиданным приемом (шуткой). Повторять свою просьбу автоматически одними и теми же словами много раз; не настаивать на том, чтобы ребенок обязательно принес извинения за проступок; выслушать то, что он хочет сказать.
2. В семье необходимо изменить психологический микроклимат, т.е. уделять ребенку достаточно эмоционального внимания, проводить досуг вместе, не допускать ссор в присутствии ребенка.
3. Ребенку, как и всем членам семьи необходим четкий режим дня и место для занятий. Как можно чаще показывать ребенку, как, не отвлекаясь, лучше выполнить задание; ограждать его от длительных занятий на компьютере и просмотра телевизионных передач; избегать по возможности большого



скопления людей, так как переутомление способствует снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

4. Ребенку необходима специальная поведенческая программа, т.е. продуманная гибкая система вознаграждений, поощрений за хорошо выполненное задание и наказание – только не физическое! – за плохое поведение.
5. Разумнее, чтобы ребенок спокойно посидел в течение определенного времени (5-10 минут) в специальном месте, но не лишился прогулки или еды. Порог чувствительности к отрицательным стимулам у гиперактивных детей очень низок, они не воспринимают выговоры и наказания, однако чувствительны к поощрениям. Необходимо чтобы вслед за понесенным наказанием ребенок получал необходимое эмоциональное подкрепления, знаки приятия и поощрения.
6. Гиперактивный ребенок должен, всегда находится перед глазами педагога.
7. Необходимо проводить занятия с включением нескольких физкультминуток, использовать на занятиях элемент игры или соревнования.
8. Предоставлять ребенку возможность обращаться за помощью в случае любого затруднения.
9. Направлять энергию ребенка в полезное русло (вымыть доску, полить цветы).
10. Избегать завышенных или заниженных требований.
11. Создавать ситуации, в которых гиперактивный ребенок может показать свои сильные стороны.

Упражнения, направленные на развитие произвольности и самоконтроля:

“Черепаша”.

“Кричалки-шепталки-молчалки”.

“Говори”.

“Царевна Несмеяна”.

Упражнения на снижения импульсивности и агрессивности:

“Крик в пустыни”.

“Два барана”.

“Рубка дров”.

Упражнения, направленные на развитие концентрации внимания:





“Кто летает?”.

“Чужие колени”.

“Сантики-фантики-лимпопо”.

“Считалочки-бормоталочки”.