

Гіперактивність як медико-психологічна проблема.

*Кльоц Л.А. – к. психол. наук,
доцент кафедри психології Житомирського ОШПО*

Маленькі діти у певному віці проявляють підвищену активність. Як правило, це відбувається до 7 років. В основному, дитина не може всидіти на одному місці, бігає, стрибає, щось ламає, їй усе цікаво. Прагнення до пізнання світу досягає свого апогею у 3-4 річному віці, коли словниковий запас малюка активно збагачується. У цьому віці діти постійно в дії. Це все є нормальним для маленької дитини. Однак, існують випадки, коли можна застосувати термін «гіперактивність».

Гіперактивні діти весь час бігають, метушаться, у них розсіяна увага, не можуть сконцентруватися на одному предметі, не можуть довго займатися однією діяльністю, постійно переключаються на інші види діяльності. Це є свідченням відхилення від вікових норм онтогенетичного розвитку дитини в основі якої лежить дисфункція нейромедіаторних систем мозку і порушення регуляції активної уваги і гальмуючого контролю. У психології це явище має назву «синдром дефіциту уваги з гіперактивністю». Найчастіше такі діти на першому році життя розвиваються швидше за своїх однолітків. Раніше починають ходити, говорити, що створює враження деякої обдарованості дитини. Але вже до 3-4 років можна помітити, що малюк не може сконцентрувати увагу на одній дії і швидко переключається на іншу. У школі така дитина не може спокійно сидіти на уроці, відволікається, розмовляє, встає. Це викликано імпульсивністю і підвищеною збудливістю. Перші ознаки гіперактивності проявляються разом із піками психомовного розвитку: 1-2 роки, коли закладаються навички мовлення; 3 роки, коли збільшується словниковий запас і 6-7 років, коли формуються навички читання та письма. Підвищена

рухова активність зникає, як правило, у підлітковому віці. Але імпульсивність і дефіцит уваги залишається у 70% підлітків і 50 % дорослих.

То що ж таке «гіперактивність»? Які її причини? Як відрізнити гіперактивну дитину від активної дитини? Як виховувати гіперактивну дитину? Далі спробуємо дати відповідь на ці актуальні питання.

Поняття «гіперактивності» .

Гіперактивність - це не поведінкова проблема, не результат поганого виховання, а медичний і психологічний діагноз, який може бути поставлений фахівцями за результатами спеціальної діагностики і спостереженням за дитиною протягом 6 місяців.

Гіперактивність проявляється надлишковою руховою активністю, занепокоєнням, метушливістю, численними постійними рухами, яких дитина часто зовсім не помічає. Для гіперактивних дітей характерна надмірна балакучість, нездатність всидіти на місці, менша - за нормою - тривалість сну. У руховій сфері зазвичай виявляються порушення координації, несформованість дрібної моторики (невміння зав'язувати шнурки, застібати гудзики, використовувати ножиці і голку; несформованість почерку). Сучасні дослідження показали: рухова активність гіперактивних дітей у порівнянні з іншими вища (навіть у період сну). Також гіперактивні діти страждають дефіцитом уваги. Це проявляється у труднощах її утримування, у зниженні вибірковості та у вираженому відволіканні із частими переключеннями з одного заняття на інше. Для них характерна непослідовність у поведінці, забудькуватість, не вміння слухати і зосередитися. Такі діти часто гублять свої речі. До того ж вони «старанно» уникають завдання, що вимагають тривалості розумових дій. Гіперактивна дитина часто діє, не подумавши, перебиваючи інших, може без дозволу встати і вийти їх групи. Крім того, вона не вміє регулювати свої дії і слідувати правилам, не вміє чекати, часто підвищує голос, емоційно лабільна (часто змінюється настрій).

Зовнішні прояви гіперактивності з віком можуть змінюватися. Якщо у ранньому дитинстві відзначається незрілість рухових і психічних функцій, то в підлітковому віці виявляються порушення адаптаційних механізмів, а це може стати причиною правопорушень і злочинів. У гіперактивних дітей часто розвивається тяга до алкоголю і наркотичних речовин. Гіперактивність вважається патологією і являє собою серйозну соціальну проблему. До підліткового віку підвищена рухова активність у більшості випадків зникає, але імпульсивність і дефіцит уваги зберігається.

Гіперактивність у дітей негативно впливає на вироблення навчальних навиків, вміння читати, рахувати, писати. Спостерігається затримка у психічному розвитку (1,5 - 2 роки). Недостатньо розвинена внутрішня мова, яка повинна контролювати соціальну поведінку. У них слабка психоемоційна стійкість при невдачах, низька самооцінка, впертість, брехливість, запальність, агресивність. Через нерозуміння з боку оточуючих у дітей формується агресивна модель поведінки.

Характерна риса розумової діяльності гіперактивних дітей – циклічність: продуктивно вони можуть працювати від 5 до 15 хвилин. А потім 3-7 хвилин мозок відпочиває, накопичує енергію для наступного циклу. У момент «відпочинку» мозку дитині необхідно рухатися, крутитися і постійно вертити головою. Для того щоб зберегти концентрацію уваги, вона застосовує адаптивну стратегію: активізує центри рівноваги за допомогою рухової активності. Таку м'язову активність можна спостерігати у дитини не тільки під час навчальних занять, коли потрібно прикладати багато зусиль, що щось почути, а й навіть тоді коли дитині цікаво (наприклад слухає казку, дивиться мультяк). При цьому вона рухається хаотично: встає, сідає, трусить ногами, «їздить» на стільці, таким способом дитина намагається себе організувати. Часто батьки сприймають таку поведінку, як неслухняність і починають закликати дитину бути уважним.

Аналіз вікової динаміки показав два сплески прояву активності. Перший у 5-7 років, який припадає на період підготовки до школи, другий у віці 12-15 років (період статевого дозрівання).

Причини гіперактивності. Першопричиною гіперактивності є мінімальна мозкова дисфункція.

Органічні ураження центральної нервової системи (ЦНС).
Генетичні причини або спадковість.

Несприятливе протікання вагітності. Токсикоз, захворювання внутрішніх органів матері під час вагітності, нервові стреси. Впливає на центральну нервову систему плода нестача вітамінів і амінокислот.

Несприятливо впливають на дитину застосування жінкою лікарських препаратів під час вагітності. Таких, як снодійні, гормональні препарати, транквілізатори.

Несприятливі пологи. Патологія пологів.

Інфекція і інтоксикація перших років життя дитини. Якщо батьки страждають алкоголізмом або наркоманією. Навіть невелика доза алкоголю згубно впливають на нервову систему плоду.

Набута гіперактивність. Неправильне виховання. Наприклад, надмірна вимогливість і строгість батьків до дитини, або надмірна опіка. Або гіперактивність, що з'явилася в школі. Вона виникає, коли не відразу виникає контакт дитини з педагогом. Якщо дитина не уважна, педагог постійно лає і дорікає їй за це, як наслідок може виникнути захисна реакція. Дитина відчуває себе в ролі «хулігана» і починає відповідати своєму образу у поведінці.

Ознаки гіперактивності.

Відволікання.

Імпульсивність.

Підвищена активність.

Такі діти постійно в русі, смикають одяг, мнуть щось у руках, стукають пальцями, соваються на стільці, крутяться, не можуть спокійно всидіти на одному місці, жують щось, розтягують губи, прикушують мову.

Плаксивість, занепокоєння, капризи.

Непосидючість .

Порушення концентрації уваги.

Негативізм. Тобто дитина все заперечує.

Агресивність.

Підвищений тонус м'язів.

Неспокійний сон.

Неуважність .

Підвищена збудливість .

Психологічна діагностика гіперактивності (схема спостережень за дитиною по П. Бейкер і М. Алворд).

Дефіцит активної уваги :

1. Непослідовний, йому важко довго утримувати увагу.
2. Не слухає, коли до нього звертаються.
3. З великим ентузіазмом береться за завдання, але так і не закінчує його.
4. Зазнає труднощів в організації діяльності.
5. Часто губить речі.
6. Уникає нудних завдань.
7. Часто буває забудькуватий .

Рухова розгальмованість:

1. Постійно совається.
2. Проявляє ознаки занепокоєння (барабанить пальцями, рухається в кріслі, бігає, забирається куди-небудь).
3. Спить набагато менше, ніж інші діти, навіть у дитинстві.

4. Дуже балакучий.

Імпульсивність:

1. Починає відповідати, не дослухавши питання.
2. Не здатний дочекатися своєї черги, часто втручається, перериває.
3. Погано зосереджує увагу .
4. Не може чекати винагороди (якщо між дією і винагородою є пауза).
5. Не може контролювати і регулювати свої дії. Поведінка слабо керована правилами .
6. При виконанні завдань поводить по-різному і показує дуже різні результати. (На деяких заняттях дитина спокійна, на інших - ні, на одних уроках вона успішна, на інших - ні).

Якщо у віці до 7 років виявляються хоча б шість з перерахованих ознак, педагог може припустити (але не поставити діагноз !), що дитина, за якою він спостерігає, гіперактивний.

Чим відрізняється активна дитина від гіперактивної?.

Активна дитина:

Більшу частину дня віддає перевагу рухливим іграм, але якщо її зацікавити може й книжку з мамою почитати.

Для нього порушення сну й травлення (кишкові розлади) - скоріше виключення.

Гіперактивна дитина:

Постійно перебуває в русі й не може себе контролювати. Тобто навіть якщо дитина втомилася, вона рухатися, а знесилившись остаточно, плаче й впадає в істерику.

Дитину неможливо укласти спати. Коли вона спить, то уривками, неспокійно.

У дитини часті кишкові розлади.

Часто мають алергію

З малознайомими людьми. - Вона неагресивна. Тобто випадково або в запалі конфлікту може й побитись з іншими дітьми, але сама не провокує бійок.

Дитина активна не завжди.

Приміром, неспокійна і непосидюча удома, але спокійна - у садку, у гостях.

контролює свою агресію - б'ється, кусається, штовхається, причому

Дитина – некерована. Абсолютно не реагує на заборони й обмеження. І в будь-яких умовах (дім, магазин, дитсадок, дитячий майданчик) поводитьсь однаково активно. Часто провокує конфлікти. Не

пускає в хід підручні засоби:

іграшки, гілки, камені.

Швидко й багато говорить, ковтає слова, перебиває, не дослуховує.

Задає мільйон запитань, але рідко вислухує відповіді на них.

Дуже часто педагоги задають собі питання: «Що робити, якщо у дитини є ознаки гіперактивності? Діагноз у медичній карті не поставлений, а батьки не надають значення проблемам «активності», сподіваючись, що з віком все пройде».

У такому випадку педагог в тактовній формі може рекомендувати батькам звернутися до фахівця: психолога чи невропатолога. Погодьтеся, що відповідальність за постановку діагнозу повинен взяти на себе лікар. Важливо переконати батьків, що дитині необхідна допомога фахівця. Так як, вчасно встановлений діагноз дасть можливість виробити правильну тактику лікування, розвитку та виховання дитини. Позиція батьків «у нас дитина нормальна, ми віддали її вам на виховання, то ж виховуйте» є злочинною по відношенню до власної дитини. Часто дорослі вважають, що дитина гіперактивна, тільки на тій підставі, що вона дуже багато рухається, непосидюча. Така точка зору є хибною, оскільки інші прояви гіперактивності (дефіцит активної уваги, імпульсивність) у цьому випадку не враховуються. Особливо часто педагоги і батьки не звертають належної уваги на прояв у

дитини імпульсивності. Що ж таке імпульсивність? У психологічному словнику цей термін пояснюється так: «Імпульсивність - особливість поведінки людини (у стійких формах - риса характеру), що полягає у схильності діяти по першому спонуканню під впливом зовнішніх емоцій. Імпульсивна людина не обмірковує свої вчинки, не зважає всі «за» і «проти», вона швидко і безпосередньо реагує і нерідко настільки ж швидко кається у своїх діях».

Особливості виховання гіперактивної дитини.

Гіперактивній дитині потрібна постійна психологічна підтримка. Як і інші діти, вона хоче бути успішною у справах, за які береться, проте найчастіше їй це не вдається. Тому батькам слід продумувати всі доручення, які вони дають дитині, і пам'ятати: дитина буде робити тільки те, що їй цікаво, і займатиметься цим лише до тих пір, поки їй не набридне. Як тільки дитина втомився, їй слід переключити на інший вид діяльності.

Необхідно також подбати про робоче місце дитини. Воно має бути тихим і спокійним - не біля телевізора, а там, де дитина могла б займатися без зайвих відволікань. У ході виконання домашнього завдання батькам бажано знаходитися поруч і при необхідності допомагати неспокійному синові чи доньці .

Якщо дитина у чомусь неправа, батькам не слід читати йому нотації, так як довга мова не буде до кінця вислухана і усвідомлена. Краще заздалегідь встановити правила поведінки і систему заохочень і покарань. Як вже зазначалося вище, вимоги до дитини повинні бути конкретними, чіткими і здійсненними. Хваліть дитину навіть за найменші досягнення. Наприклад, склав одяг, поклав іграшку на місце, дослухав запитання, написав рівно три палички ... Для таких дітей похвала є стимулом до самостійних дій і вироблення саморегуляції у подальшому. Заклик до «совісті», читання моралі, крик, покарання – недієві методи виховання.

Не можна примушувати дитини просити вибачення і давати обіцянки: «Я буду добре поводитися», «Я буду завжди тебе слухатися». Можна, наприклад, домовитися з дитиною, що вона «не буде штовхати кішку» або «з сьогоднішнього дня почне ставити черевики на місце». На відпрацювання кожного з цих конкретних вимог може піти багато часу (два-чотири тижні і більше). Однак, не відпрацювавши одного пункту, не переходите до наступного. Наберіться терпіння і постарайтеся довести розпочату справу до кінця. Потім можна буде домагатися виконання іншого правила.

Не треба пригнічувати підвищену активність таких дітей. Енергія, не знайшовши виходу, буде накопичуватися усередині дитини і коли-небудь «вибухне». Потрібно направити її в позитивне русло. Лікування гіперактивності проходить у спільних діях психолога, невропатолога і батьків.

З вище викладеного можна сформулювати загальні правила виховання гіперактивних дітей:

1. У своїх відносинах з дитиною підтримуйте позитивну установку. Хваліть його в кожному випадку, коли він цього заслужив, підкреслюйте успіхи. Це допомагає зміцнити впевненість дитини у власних силах.
2. Уникайте повторення слів «ні» і «не можна».
3. Говоріть стримано, спокійно, м'яко.
4. Давайте дитині лише одне завдання на певний відрізок часу, щоб вона могла його завершити.
5. Для підкріплення усних інструкцій використовуйте зорову стимуляцію.
6. Заохочуйте дитину за всі види діяльності, що вимагають концентрації уваги (наприклад, робота з кубиками, розфарбовування, читання).
7. Дотримуйтесь чіткого розпорядку дня. Час прийому їжі, виконання домашніх завдань і сну щодня повинно відповідати цьому розпорядку.

8. Уникайте по можливості скупчення людей. Перебування у великих магазинах, на ринках і т.п. надмірно збуджує дитину.
9. Під час ігор обмежуйте дитину лише одним партнером. Уникайте гучних, неспокійних приятелів.
10. Оберігайте дитину від втоми, оскільки воно призводить до зниження самоконтролю і наростання гіперактивності.
11. Давайте дитині можливість витратити надлишкову енергію. Корисна щоденна фізична активність на свіжому повітрі - тривалі прогулянки, біг, спортивні заняття.
12. Пам'ятайте про те, що притаманна дітям із синдромом дефіциту уваги гіперактивність хоча й неминуча, але може утримуватися під розумним контролем за допомогою перерахованих заходів.

Таким чином, проблема гіперактивності дітей є актуальною і ще недокінця розгаданою. Це «явище» вимагає комплексного підходу у його вивченні. Тільки спільна діяльність батьків, педагогів і лікарів буде мати позитивні результати у самореалізації такої цікавої, неповторної, невгамовної – гіперактивної дитини.

Використана література:

1. Алешина Ю. Е., Баженова О. В., Баскина Ю. В., Белопольская Н. Л., Бутенко Г. П. Популярная психология для родителей. – СПб. : СОЮЗ, 1997. – 304с.
2. Альтхерр П., Берг Л. Гиперактивные дети: коррекция психомоторного развития / Пер. с нем. – М.: Академия, 2004. – 160 с.
3. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду. – М. : Книголюб, 2003. – 55с.

4. Баркова Ю.А., Глоzman Ж.М. Групповая коррекция нарушений поведения у детей разного возраста // Психологическая наука и образование. – 2002. – №3. –С. 104 – 110.
5. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или Все о гиперактивных детях. – М.: Психотерапия, 2008. – 202с.
6. Грибанов А.В., Волокитина Т.В., Гусева Е.А., Подоплекин Д.Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей. – М. : 2004. – 243с.
7. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте: учеб. пособие. – М. : Academia, 2005. – 255с.
8. Мониha Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь: Монография. – СПб.: Речь, 2007. – 186 с.
9. Петрюк І.М. Гіперактивність та дефіцит уваги в дитячому віці як фактор шкільної дезадаптації // Міжнародна науково-практична конференція «Трансформація особистості в умовах соціально-політичних та економічних змін». – Чернівці, 2007. – С.529-534.
10. Тохтамиш О.М. Дитяча гіперактивність: виникнення, розвиток, методи психосоціальної допомоги // Актуальні проблеми психології. – К., 2005. – Т.1, ч.14. – С.154-156.