ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГИПЕРАКТИВНЫХ ДЕТЕЙ

Определение

- «Активный» - от латинского «activus» - деятельный, действенный.
- «Гипер» - от греческого «Hyper» над, сверху - указывает на превышение нормы. «Гиперактивность у детей проявляется несвойственными для нормального, соответствующего возрасту, развития ребенка невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью и гиперактивностью» (Психологический словарь, 1997, с. 72).

Возраст

- Первые проявления гиперактивности можно наблюдать в возрасте до 7 лет. Пики проявления данного синдрома совпадают с пиками психоречевого развития. В 1-2 года, 3 года и 6-7 лет.
- В 1-2 года закладываются навыки речи, в 3 года у ребенка увеличивается словарный запас, в 6-7 лет формируются навыки чтения и письма (Заваденко Н. Н., 2000).

Признаки

- Большинство исследователей отмечают три основных блока проявления гиперактивности:
- дефицит внимания, импульсивность, повышенная двигательная активность

Другие классификации:

- американский психолог Виктор Клайн (1991) выделяет четыре основных блока: сверхактивность, разбросанность или рассеянность, импульсивность, повышенная возбудимость.
- Р. Кэмпбелл (1997) к проявлениям гиперактивности также относит расстройство восприятия.

Прогноз

- К подростковому возрасту повышенная двигательная активность, как правило, исчезает, а импульсивность и дефицит внимания остаются. Поведенческие нарушения сохраняются почти у 70% подростков и 50% взрослых, имевших в детстве диагноз синдрома гиперактивности

- в настоящее время среди родителей и педагогов все еще бытует мнение, что гиперактивность - это всего лишь поведенческая проблема, а - иногда и просто «распущенность» ребенка или результат неумелого воспитания.

Этиология

- В основе гиперактивности, как правило, лежит минимальная мозговая дисфункция (ММД), которая и является причиной возникновения школьных проблем примерно половины неуспевающих учащихся

- Основными причинами возникновения гиперактивности у детей прежде всего являются патология беременности и родов, инфекции и интоксикации первых лет жизни малыша, генетическая обусловленность. В 85% случаев возникновения гиперактивности диагнос тируется патология беременности и/или родов
- Р. Кэмпбелл (1997) считает, что родители гиперактивного ребенка часто допускают три основные ошибки в воспитании.

«Три западни»

- Недостаток эмоционального внимания, часто подменяемого медицинским уходом
- Недостаток твердости в воспитании и отсутствие надлежащего контроля за поведением ребенка
- Неумение воспитывать в детях навыки управления гневом

Пути преодоления

- Больше общаться с ребенком, вникать в его проблемы, играть вместе с ним в его детские игры, беседовать «по душам»
- Составить список запретов и четко следовать ему. Составить список: что должны проконтролировать родители (сегодня, завтра, через неделю)
- Работу с гневом родители могут осуществлять, используя «Лестницу гнева».

- Специалисты утверждают, что некоторые дети с диагнозом «синдром гиперактивности» обладают до статочно высокими компенсаторными возможностями. Однако для включения компенсаторных механизмов необходимо наличие определенных условий.
- Прежде всего ребенок должен развиваться в благоприятной обстановке без интеллектуальных перегрузок, с соблюдением соответствующего режима, в ровной эмоциональной атмосфере.
- Желательно, чтобы он обучался по специальной программе (при невозможности выполнения последнего условия желательно обучение ребенка не в трехлетней, а в четырехлетней начальной школе).
- Все занятия желательно проводить в занимательной для ребенка форме. Поэтому данной категорией детей надо больше играть.

Лечение

- Лечение и воспитание гиперактивного ребенка должно проводиться комплексно, при участии многих спе циалистов: невролога, психолога, педагога и др. Но даже в этом случае помощь может оказаться неэффективной без привлечения родителей. Ребенок должен получить консультации педиатра, невролога, психоневролога, психолога, коррекционного педагога. Программа помощи ребенку разрабатывается на индивидуальной основе и включает методы психолого-педагогической коррекции, психотерапию, лекарственную терапию.

Прием у врача-стоматолога

Тактика:

- Дети требуют особенного внимания
- Другая, не менее важная функция - разъяснение родителям причин возникновения гиперактивности и разработка индивидуальной про граммы помощи ребенку.
- Перед началом работы врач может провести индивидуальную беседу с ребенком, заранее оговорив правила, за выполнение которых ребенок получает вознаграждение (не обязательно материальное). Гиперактивного ребенка необходимо чаще хвалить, разговаривать с ним, поощрять.
- Зачастую гиперактивные дети склонны к манипулированию . Чтобы не допустить этого, врач должен помнить: в любой ситуации ему нужно сохранять спокойствие.

- Необходимо снять напряжение, агрессивность
- Можно отвлечь внимание ребенка каким-либо предметом, поговорить с ним шепотом
- Прежде всего необходимопонять, что ребенок не виноват в том, что он такой. Многочисленные окрики, замечания и частые запреты не приведут к улучшению поведения.
- Гиперактивный ребенок требует внимания взрослых и чуткого отношения к нему. Снизить эмоциональное напряжение ребенка помогают приятные тактильные ощущения, например прикосновения, поглаживания
- Таким образом устанавливается контакт между врачем, ребенком, а главное, у ребенка формируется чувство уверенности в себе, повышается самооценка.

Спасибо за внимание!