

УДК 373.5

О ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ ГИПЕРАКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Камболова К.Э.

студентка,

Северо-Осетинский государственный университет,

Владикавказ, Россия

Джиоева А.Р.,

д.пед.н., профессор,

Северо-Осетинский государственный университет,

Владикавказ, Россия

Аннотация.

В статье рассматриваются суть феномена гиперактивности и особенности его проявления в поведении младших школьников. Обращается внимание на некоторую несовершенство традиционной классно-урочной системы по отношению к гиперактивному ребенку, для которого, например, просидеть 4-5 уроков – задача весьма сложная. Отмечается, что поведение гиперактивного ребенка может являться причиной конфликтных ситуаций со сверстниками и взрослыми. Делается вывод о необходимости четкого установления, является ли подобный ребенок гиперактивным, и организации многоуровневого исследования его личности.

Ключевые слова: гиперактивность, гиперактивный ребенок, младший школьный возраст, виды деятельности.

ON THE PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF HYPERACTIVE BEHAVIOR OF YOUNGER STUDENTS

Kambolova K.E.

Student,

North-Ossetian State University,

Vladikavkaz, Russia

Dzhioeva A.R.

Doctor of Sciences (Pedagogy), Professor,

North-Ossetian State University,

Vladikavkaz, Russia

Annotation.

The article deals with the essence of the phenomenon of hyperactivity and peculiarities of its manifestation in the behavior of younger students. Attention is drawn to some imperfection of the traditional class-vicious system in relation to the hyperactive child, for whom, for example, to sit 4-5 lessons is a very difficult task. It is noted that the behavior of a hyperactive child can cause conflicts with peers and adults. It is concluded that it is necessary to establish clearly whether such a child is hyperactive, and to organize a multi-level study of his personality.

Keywords: hyperactivity, hyperactive child, primary school age, types of activities.

Поступив в школу, характеризующуюся, как известно, определенными требованиями и правилами, организующими и регулируемыми педагогический процесс, ребенок начинает получать знания, умения и навыки, необходимые ему для жизни. Он осваивает систему нравственных норм, развивается как личность. С момента поступления индивида в образовательное учреждение он должен соответствовать его требованиям и соблюдать их. При этом со стороны взрослых ребенка нередко сопровождают следующие определения: подвижный, чрезмерно активный, неугомонный и т.д. Одни из них несут отрицательную оценку, другие более нейтральны. Этот список можно продолжать, но психологами такое поведение определяется как «гиперактивность», или «синдром дефицита внимания и гиперактивности» [3; 4].

Термин «гиперактивность» до настоящего времени не имеет точного определения. К проявлениям данного феномена нередко относят невнимательность, частую отвлекаемость, высокую импульсивность, повышенную двигательную активность. Нередко гиперактивности сопутствуют проблемы во взаимоотношениях с окружающими людьми, трудности в усвоении знаний, низкая самооценка.

Американские психологи М. Алворд и П. Бейкер [1] установили около двадцати критериев определения синдрома гиперактивности ребёнка:

- ребенок непоследователен;

- ребенку довольно сложно удерживать внимание на длительное время;
- не слушает, когда к нему обращаются;
- с огромным интересом берётся за задание, не доканчивая его.
- испытывает постоянные трудности в организации;
- пытается избегать скучных и требующих умственных усилий заданий;
- часто бывает забывчив;
- отличается двигательной расторможенностью;
- не способен сидеть на одном месте на протяжении длительного времени;
- беспокоен;
- очень говорлив;
- импульсивен;
- не может дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает;
- плохо сосредоточивает внимание;
- не может дожидаться вознаграждения (если между действием и вознаграждением есть пауза);
- не способен контролировать и регулировать свое поведение, действия практически не управляемы правилами;
- при выполнении заданий, в зависимости от ситуации, ведёт себя по-разному и показывает очень разные результаты. (На одних занятиях ребёнок спокоен, на других – нет, на одних уроках он успешен, на других – нет).
- у ребенка нарушен режим сна (гиперактивный ребенок спит намного меньше, чем другие дети).

Считается, что при проявлении хотя бы шести из этих признаков педагог уже может выдвигать предположение о том, что ребёнок гиперактивен [2, с. 79].

Несмотря на то, что исследованием этой проблемы занимаются многие ученые, в настоящее время родители и учителя считают, что гиперактивность

– это всего лишь поведенческая проблема, а иногда и просто избалованность ребенка или результат неправильного воспитания со стороны родителей.

Возраст до семи лет считается периодом первых проявлений гиперактивности. Пиками данного синдрома ученые считают периоды с 1 года до 3 лет, 4 года, 6-7 лет. Они совпадают с пиками психоречевого развития ребенка. Именно в эти периоды у ребенка формируются навыки речи, постепенно увеличивается словарный запас и формируются навыки чтения. Родители могут наблюдать проявления гиперактивности у ребенка уже с первых дней его жизни. Дети бывают очень чувствительны к любым внешним раздражителям, зачастую у них нарушен режим сна, а в период бодрствования они возбуждены и очень подвижны. В возрасте 3 - 4 лет проявляется неспособность ребенка долго фокусировать свое внимание на чем-либо. Он не может играть в игры, которые требуют сосредоточения. Нарушения также можно наблюдать в ситуациях, которые требуют организованного поведения (например, на занятиях в детском саду).

Синдром гиперактивности отчетливо проявляется у детей младшего школьного возраста. Одной из особенностей этого периода является переход к ведущей деятельности - учебной. Повышаются интеллектуальные нагрузки. От детей требуются умения концентрировать свое внимание в течение довольно длительного времени, доводить все дела до конца, добиваясь определенного результата.

Особенностью обучения детей младшего школьного возраста является постоянная смена видов деятельности (за 40 минут урока род деятельности может меняться около 8 раз). На здоровых детей это оказывает положительное воздействие, т.к. к однообразной работе они теряют интерес, она быстро утомляет их. На детей же с синдромом гиперактивности, к сожалению, это оказывает негативное воздействие. Им трудно переключаться с одного вида деятельности на другой.

Следующая серьезная проблема, с которой сталкиваются гиперактивные дети в учебном процессе, - слабое усвоение изучаемого материала. Это связано с активным использованием учителем при предъявлении учебного материала монолога, эксплуатирующего слуховую систему, тогда как гиперактивным детям необходима опора на другие методы взаимодействия с учеником в образовательном процессе (двигательного, зрительного, тактильного).

Анализируя особенности традиционной организации классно-урочной системы, многие ученые-психологи и педагоги-практики выражают мнение о некоторой несовершенности этой системы. В этой связи необходимо отметить, что просидеть все 5 уроков - весьма сложная задача не только для гиперактивного ребенка, но и для здорового. Наблюдения за организацией учебного процесса в начальной школе говорят о том, что примерно через 20 минут гиперактивные дети практически перестают воспринимать информацию, начинают ерзать на стуле, заниматься делами, не имеющими никакого отношения к учебному процессу. Зачастую не обращают никакого внимания на замечания учителя. Такое поведение может сорвать урок и провоцирует других детей на нарушение дисциплины в классе.

Кроме того, гиперактивный ребенок часто является причиной различных конфликтов со сверстниками и взрослыми, драк и постоянных недопониманий.

Изучение литературы по данной проблеме [14; 2; 3; 4 и др.] позволило нам уточнить и понять значение термина гиперактивность, выявить особенности гиперактивного поведения детей младшего школьного возраста. Это дает возможность понять причины личностных нарушений у подобных детей, позволяет составить правильную программу коррекционной работы, сформулировать принципы реализации индивидуального подхода к гиперактивным детям.

Одной из особенностей детей с синдромом гиперактивности является сложность в установлении контактов с окружающими. В поведении им свойственна импульсивность и непредсказуемость. Как было сказано раньше, это может являться причиной возникновения конфликтов со сверстниками. Поэтому зачастую гиперактивные дети становятся изгоями детского коллектива.

Помимо этого, у гиперактивных детей выявлено нарушение в координации движений, неразвитость мелкой моторики и неспособность ребенка выполнять сложные целенаправленные движения. Именно это ведет к повышению риска травматизма.

В числе причин появления синдрома гиперактивности – изменение типа воспитания, создание ситуации, позволяющей детям делать практически все. Такой ребенок является главным кумиром в семье. Но на каком-то этапе воспитания родители начинают понимать, что подобное воспитание является неверным. В связи с этим они решают изменить тип воспитания, предъявляя ребенку совершенно новые требования, менять его уже сформировавшиеся привычки.

Неопределенны прогнозы по поводу дальнейшей взрослой жизни гиперактивных детей. Некоторые исследователи на основе наблюдений считают, что такие дети обычно становятся предпринимателями, так как обладают явными лидерскими качествами. Но имеются сведения и о том, что примерно треть гиперактивных людей постоянно испытывают трудности на протяжении всей жизни.

Таким образом, в подобных случаях важно точно определить, действительно ли ребенок является гиперактивным. Ведь очень легко спутать гиперактивность с понятием подвижности (естественное качество нормально развивающегося ребенка). Выявление детей с синдромом гиперактивности не сводится к одномоментному психодиагностическому обследованию. Необхо-

можно организовать многоуровневый процесс исследования личности ребенка, требующий длительного времени и системы продуманных психодиагностических методов.

Библиографический список

1. Алворд М., Бэйкер П. Работа с проблемным ребенком: интегрированный психологический подход // Материалы семинара. – М., 1995. – 28 с.
2. Заваденко Н.Н. Как понять ребенка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. – М.: Школа-Пресс, 2016. - 112с.
3. Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом // Практическое руководство для врачей и психологов. - М., 1997.-73с.
4. Столяренко Л.Д. Педагогическая психология. – Ростов н/Д., 2014. - 257 с.

Оригинальность 94%