



Հանրապետական մանկավարժահոգեբանական կենտրոն

<<Հանրակրթական դպրոցների ուսուցիչների և
ուսուցչի օգնականների դասավանդման
հմտությունների զարգացման ապահովում>>
ծրագիր

ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ

Դպրոց՝ <<ՀՀ Գեղարքունիքի մարզի Սևան քաղաքի
N 4 հիմնական դպրոց>> ՊՈԱԿ

Թեմա՝ Հիպերակտիվության առաջացման
պատճառները

Վերապատրաստող, մենթոր՝ Արմենուհի Մելքոնյան
Ուսուցիչ՝ Սարգսյան Ռուզա

2023

Բովանդակություն

1. Ներածություն.....
2. Գլուխ 1. Հիպերակտիվության առաջացման պատճառները.....
3. Գլուխ 2. Հիպերակտիվության առաջին դրսևորումը.....
4. Գլուխ 3. Հիպերակտիվությանը անդաստիարակություն չէ.....
5. Գլուխ 4. Հիպերակտիվության կանխարգելումը.....
6. Եզրակացություն.....
7. Օգտագործված գրականություն և հղումներ
.....

Ներածություն

Հիպերակտիվություն և ուշադրության դեֆիցիտ

Թեմայի արդիականությունը

Մեզանից գրեթե բոլորը կյանքում գոնե մեկ անգամ հանդիպել են երեխաների, որոնց անվանում են "հիպերակտիվ": Այս կարգի երեխաներն անմիջապես աչքի են ընկնում ամենուր՝ փողոցում, տրանսպորտում, խանութում և դպրոցում: Հիպերակտիվ երեխաները համընդհանուր ուշադրության առարկա են դառնում իրենց անտքնաջանության, իմպուլսիվության, որևէ կոնկրետ բանի վրա կենտրոնանալ չկարողանալու պատճառով: Նրանք "անհարմար են", մարդուն գրգռում և հունից հանում են: Շրջապատողների մեկնաբանությունները նման դեպքերում խիստ ավանդական են. "Ո՞րք են նայում ծնողները, այ եթե իմ երեխան լիներ, ես նրան մի լավ դաս կտայի"; "Ահա և Ձեզ ծնողների անուշադրության արդյունքը", "Մայրն ազատություն է տվել", "Հայրը ոչ մի անգամ անկյուն չի կանգնեցրել": Մինչդեռ միայն ծնողներին է հայտնի, թե որքան դժվար է նման երեխայի հետ, և թե որքան ջանքեր ու մեթոդներ են գործադրել իրենք, որպեսզի երեխան գոնե մի փոքր սովորի ինքն իրեն վերահսկել:

Ամբողջ աշխարհում նման խնդիր ծագում է 5-6/մարդկանց մոտ : Այս համախտանիշի պատճառ կարող են հանդիսանալ ծանրաբեռվածությունը, վաղաժամ ծնունդը փոքր քաշով ծնվելը, հղիության ընդացքու կնոջ կողմից ծխախոտի կամ ալկոհոլի օգտագործումը, հղիության ժամանակ բջջային հեռախոսով խոսելը:

Հետազոտության նպատակը

Հիպերակտիվ երեխան հեշտ փորձություն չէ ո՛չ ընտանիքի, և ո՛չ էլ շրջապատողների համար: Հենց այսպիսի երեխաներն են ընկնում բարոկրաստեղանից, ընկնում մեքենաների անիվների տակ, մատները մտցնում վարդակների մեջ, շուռ են տալիս եռացրած ջրով կաթսաները, քաշում թափառական շների պոչից, ընկնում կոյուղու հորերի մեջ... Դպրոցում նման երեխաները բարդացնում են իրենց համադասարացիների և ուսուցիչների կյանքը. չեն կարողանում կենտրոնանալ, ամբողջ ժամանակ պտտվում են, խոսում, չարություն անում, կարող են դասի ժամանակ ծեծկռտուք սարքել կամ պարզապես սկսում են քայլել դասարանում:

Հետազոտության նպատակն է՝ զարգացնել հիպերակտիվության վերաբերյալ գիտելիքները և դրա հիման վրա կարողանալ ճիշտ մոտեցում ցուցաբերել նման և ընդհանրապես առանձնահատկություն ունեցող բոլոր երեխաներին:



Չետագոտական աշխատանքի խնդիրները՝

Չետագոտության նպատակին հասնելու նպատակով կատարել եմ ուսումնասիրություններ՝

- Չիպերակտիվության առաջացման պատճառները
- Չիպերակտիվության առաջին դրսևորումը
- Չիպերակտիվության կանխարգելումը

Թեմաներով և կատարել որոշակի եզրահանգումներ և ներկայացրել առաջարկություններ:

Գլուխ 1. Հիպերակտիվության առաջացման պատճառները

Հիպերկինետիկ խանգարում և ուշադրության դեֆիցիտ (ՀԽՈԼԴ) տերմինով բնութագրում են այն երեխաներին, ովքեր ունեն իրենց տարիքին չհամապատասխանող և մշտապես առկա անուշադրության, հիպերակտիվության և իմպուլսիվության ախտանշաններ: ՀԽՈԼԴ համախտանիշը լայն տարածում ունի ամբողջ աշխարհում: Վերջին տարիներին առաջ են քաշվել շատ հակասական տեսություններ, որոնք փորձում են բացատրել ՀԽՈԼԴ-ի առաջացման պատճառները: Այս հարցին շատ դժվար է հստակ պատասխաններ տալ, քանի որ ախտորոշիչ գործընթացները ստանդարտացված չեն, իսկ հետազոտությունները բավական դժվարացել են:

Նշենք միայն, որ հիպերկինետիկ խանգարումը և ուշադրության դեֆիցիտն առաջանում է ներքին և արտաքին գործոնների ազդեցությամբ: Այն ուղեղային գործառույթների, վարքի և զարգացման համընդհանուր, քրոնիկ խանգարում է: Կոգնիտիվ և վարքային խնդիրները, որոնք առաջանում են այս խանգարման հետևանքով, ազդեցություն են թողնում գործունեության մի շարք ոլորտների վրա: Այս կերպ ՀԽՈԼԴ համախտանիշի յուրաքանչյուր բացատրություն, որը շեշտը կդնի պատճառներից միայն մեկի վրա, ամբողջական չի լինի: Բջջային հեռախոսները նպաստում են հիպերակտիվության ախտանիշի զարգացման: Նախընտրելի է, որ հղի կանայք հրաժարվեն բջջային հեռախոսներից: Նման խորհուրդ են տալիս Յեյի համալսարանի աշխատակիցները: Հեռախոսի կիրառման ժամանակ ճառագայթումը մեծացնում է երեխայի մոտ վարքի խնդիրներ առաջացնելու հավանականությունը: Հեռախոսի ճառագայթումն ազդում է ուղեղի զարգացման վրա, ինչն էլ հետագայում հանգեցնում է հիպերակտիվության, հիշողության վատթարացման: Գիտնականները նման եզրահանգման են եկել հղի մկների վրա հետազոտություններ կատարելուց հետո: Ավելի վաղ Կալիֆոռնիայի համալսարանի գիտնականներն ապացուցել էին, որ բջջային հեռախոսներն ազդում են երեխայի վրա դեռևս ներարգանդային զարգացման փուլում:

Գլուխ 2. Հիպերակտիվության առաջին դրսևորումները

Հիպերակտիվության առաջին դրսևորումները հնարավոր է նկատել մինչև 7 տարեկան հասակը, որի դրսևորման բարձրակետը համընկնում է հոգեխոսքային զարգացման բարձրակետին՝ 1-2 տ., 3 տ. և 6-7 տ.: 1-2 տարեկանում արմատավորվում են խոսքի հմտությունները, 3 տարեկանում ավելանում է բառապաշարը, 6-7 տարեկանում ձևավորվում են գրելու և կարդալու հմտությունները: Հետազոտությունների մեծամասնությունը նշում է հիպերկինետիկ խանգարման և ուշադրության դեֆիցիտի առաջացման 3 հիմնական խումբ՝ ուշադրության դեֆիցիտ, իմպուլսիվություն, շարժողական ակտիվության բարձրացում: Դեռահասության շրջանում բարձր շարժողական ակտիվությունը սովորաբար վերանում է, իսկ իմպուլսիվությունը և ուշադրության դեֆիցիտը պահպանվում են:

Ինչպե՞ս է ընթանում

Մանկիկություն: Տպավորություն է ստեղծվում, որ ՀԻՈՒԴ համախտանիշը կարող է լինել բնածին (որոշ մայրեր նշում են, որ նույնիսկ ներարգանդային կյանքում իրենց երեխան բավական ակտիվ է եղել, ունեցել են հաճախակի ցավեր): Սակայն մենք չենք կարող բնութագրել, թե ինչպես է այս խանգարումն արտահայտվում մանկիկության շրջանում, քանի որ մինչ այժմ չեն մշակվել հստակ մեթոդներ այն մինչև երեք տարեկան հասակը ախտորոշելու համար: Ծնողները տեղեկացնում են, որ մանկիկության շրջանում իրենց երեխան ունեցել է բարդ խառնվածք, եղել է ծայրահեղ ակտիվ, դյուրագրգիռ, եղել են նաև քնի և սնման խանգարումներ:

Նախադպրոցական տարիք: ՀԻՈՒԴ համախտանիշը հայտնաբերվում է 3-4 տարեկանում, երբ աճող ինտենսիվությամբ սկսվում են դրսևորվել հիպերակտիվության և իմպուլսիվության նախանշանները: Այսպիսի երեխաները չմտածված և անկանխատեսելի արարքներ են անում, անկանոն անցում են կատարում մի բանից մյուսին, ձգտում են հասնել ակնթարթային արդյունքի, ուշադրությունը գրաված ազդակից արագ կորցնում են հետաքրքրությունը, բուռն և ոչ ադեկվատ են հակազդում ամենօրյա իրավիճակներին: Նախադպրոցականները, որոնց մոտ մեկ տարի շարունակ դիտվում է հիպերակտիվ-իմպուլսիվ և օպոզիցիոն վարք, ամենայն հավանականությամբ կունենան ՀԻՈՒԴ: Կրտսեր դպրոցական տարիք: Անուշադրությունը դրսևորվում և հայտնաբերվում է 5-7 տարեկանում և առավել նկատելի է դառնում, երբ երեխան հաճախում է դպրոց: Դասը, որը պահանջում է անընդհատ, կենտրոնացված ուշադրություն, դժվար փորձություն է այսպիսի երեխաների համար: Անուշադրության նշանները շարունակվում են արտահայտվել միջին դասարաններում՝ որպես հետևանք թողնելով ցածր առաջադիմություն, անկազմակերպվածություն, ուսուցիչների և հասակակիցների հետ շփման դժվարություններ: Այսպիսի երեխաներն առաջին դասարանից սկսած և մինչև դպրոցն ավարտելը լուրջ խնդիրներ են ունենում՝ կապված ինքնուրույնության, պատասխանատվության, անկախության հասնելու և այլնի հետ: Դեռահասություն: Երբ այս համախտանիշով երեխաները հասնում են դեռահասության տարիքի, խնդիրները, որոնք կապված են այս խանգարման հետ, մասամբ չեն վերանում, այլ խորանում են: Չնայած հիպերակտիվություն-իմպուլսիվությունն այս տարիքում զգալիորեն հանդարտվում է, սակայն մակարդակն ավելի բարձր է մնում, քան հասակակիցների 95 տոկոսինը, ովքեր չունեն ՀԻՈՒԴ: Հասունություն: Ոմանց հաջողվում է ազատվել ՀԻՈՒԴ-ի նախանշաններից, մյուսները սովորում են թաքցնել դրանք, սակայն շատերն ամբողջ կյանքի ընթացքում շարունակում են խնդիրներ ունենալ. աշխատանքային վայրում դժվարություններ՝ կապված հարաբերությունների հետ, դիտվում է դեպրեսիա, ագրեսիվություն, ցածր ինքնագնահատական, անձի խանգարումներ: Չնայած այս մարդկանցից շատերը վառ անհատականություններ են, հաճախ տանջվում են, որ չեն կարողանում ամբողջապես արտահայտել իրենց ներուժը: ՀԻՈՒԴ համախտանիշը շատերի մոտ պահպանվում է ամբողջ կյանքի ընթացքում:

Գլուխ 3. Հիպերակտիվությունն անդաստիարակությունն չէ

Հաճախ մարդիկ չափից շատ ակտիվ երեխաներին անդաստիարակ են անվանում, հատկապես այն դեպքում, երբ տվյալ երեխան դպրոցում, փողոցում, այգում, խանութում, բարեկամի կամ իրենց տանը՝ աչքի է ընկնում իմպուլսիվությամբ եւ որեւէ բանի վրա չկենտրոնանալով: Խոսքը ոչ թե անդաստիարակ, այլ հիպերակտիվ երեխաների մասին է, որոնք միշտ անցանկալի հյուր են լինում հարազատների տանը, հասակակիցների հետ խաղալիս, ինչպես նաեւ շրջապատի, հասարակության կողմից ճիշտ չեն ընկալվում: Հիպերակտիվ երեխային կողքից նայողները միշտ սկսում են վատաբանել նրան ու մեղադրում ծնողներին, ասելով, որ չափից շատ ազատություն են տվել, բացարձակ չեն դաստիարակել, եւ եթե այդ երեխան իրենցը լիներ՝ գլուխը կկտորեին ու մի լավ դաս կտային... ,Իրականում՝ հիպերակտիվ երեխա ունեցող ծնողների համար շատ դժվար է, նրանք չափից շատ ուշադիր պետք է լինեն երեխայի նկատմամբ, որովհետեւ հենց այսպիսի երեխաներն են, որ անկանխատեսելի վտանգավոր բաների են ընդունակ, ինչի հետեւանքով վնասում են ոչ միայն իրենց, այլեւ շրջապատին: Այս երեխաները անընդհատ խոսելու, շարժվելու ցանկություն են ունենում. դպրոցում դասերի ժամանակ խանգարում են ուսուցիչներին, համադասարանցիներին, կռիվներ են սարքում եւ այլն: Հիպերակտիվ երեխաների պահվածքը, որը հաճախ շփոթում են անդաստիարակության հետ, ավելի շուտ կապված է նյարդային համակարգի խանգարման հետ, ինչն էլ կարող է պայմանավորված լինել գլխուղեղի գործունեության յուրահատկություններով, ծննդաբերական վնասվածքներով, ինֆեկցիոն հիվանդություններով, ժառանգական առանձնահատկությամբ եւ այլն: Հիպերակտիվությունը կենտրոնական նյարդային համակարգի աննշան օրգանական փոփոխությունների արտահայտումն է, որի հիման վրա նկատվում են տարբեր նյարդային հակազդեցություններ, վարքագծի, ինչպես նաեւ խոսելու խանգարումներ: Ըստ Ա. Աբգարյանի՝ հիպերակտիվ երեխաներին չի կարելի պատժել, նախատել, որովհետեւ այդ դեպքում իրավիճակն ավելի է բարդանում: ,Այսպիսի երեխաների հանդեպ ծնողները պետք է շատ ուշադիր ու համբերատար լինեն, նրանց հետ պետք է պարբերաբար շփվի նաեւ հոգեբանը, նյարդաբանը, երեխայի ուսուցիչը նույնպես կարող է մեծ դեր ունենալ նրա կյանքում: Չպետք է հուսահատվել, որովհետեւ ծնողների, հոգեբանի եւ երեխայի սիրելի ուսուցչի ջանքերի շնորհիվ տարիների ընթացքում հիպերակտիվ երեխային հնարավոր է դառնում ,ընդունելիե ու ցանկալի դարձնել շրջապատող անձանց մոտ: Ծնողները պետք է շատ ուշադիր լինեն երեխայի նկատմամբ, կիսեն նրա հետաքրքրությունները, նրան ,չէե չասեն, բայց միեւնույն ժամանակ ,վարժեցնեն ամեն ինչում չափի զգացողությունը պահպանելուն, երեխան ոչ թե պետք է սարսափի ծնողից, որ, օրինակ, մայրը կգայրանա, այլ պետք է հասկանա, որ ծնողներին չենթարկվելով՝ կգրկվի իր համար ցանկալի բաներից: Ամեն դեպքում ծնողի ,չի կարելի ետ պետք է լինի կտրուկ, ոչ թե բղավելով, նյարդայնանալով ու երեխային էլ ավելի հուսից հանելով,- նշում է հոգեբանը՝ խորհուրդ տալով երեխային ծանրաբեռնել նրա ուշադրությունը կենտրոնացնող ու, ամենակարեւորը, չհոգնեցնող խաղերով: Մեր

գրուցակիցը նաեւ հավելեց, որ հիպերակտիվ երեխաներին ոչ միայն ծնողները, այլև ուսուցիչները պետք է ժամանակ առ ժամանակ խրախուսեն: ,Եթե դպրոցում դասերի հետ կապված խնդիրներ են ի հայտ գալիս, ապա պետք չէ երեխային ստիպել 2 ժամ նստել ու անգիր անելու ոտանավորը 100 անգամ կարդալ: Եթե երեխան չի կարողանում սովորել անգիրը, պետք է նրան համոզել, ասել, որ 10 րոպե կարդա, հետո մի քիչ խաղա, ապա նորից նստեցնել դաս սովորելու: Չպետք է պնդել, որովհետև, երբ երեխան չի ուզում, ապա 5 ժամ էլ նստի՝ չի սովորելու: Եվ ամենակարևորն այն է, որ երեխային պետք է ոչ թե նախատել, որ չի կարողանում սովորել, այլ հուսադրել, ասել, որ քեզ մոտ ամեն ինչ կստացվի: Ոչ մի դեպքում չի կարելի ծեծել երեխային, պետք չէ ապտակել, մատներին քանոնով խփել, մեկ ոտքի վրա անկյուն կանգնեցնել: Հրաժարվեք այս մեթոդներից, եթե ուզում եք, որ ձեր հիպերակտիվ երեխան առողջ մեծանա: Հակառակ դեպքում, երեխայի մեծանալուն զուգընթաց, նրա ցրվածությունն ու իմպուլսիվությունը կարող են ուղեկցվել ամբողջ կյանքի ընթացքում, առաջացնելով նեւրոզ ու սոցիալական անհարմարվածություն: Երեխան պետք է զգա ձեր սերը:

Գլուխ 4. Հիպերակտիվության կանխարգելումը



Արևոտ երկրներում ապրող երեխաներն ավելի քիչ են տառապում հիպերակտիվության կամ ուշադրության պակասի համախտանիշով: Հոլանդիայի բժիշկներն ուսումնասիրություն են անցկացրել ԱՄՆ-ում և 9 այլ երկրներում արևի և հիպերակտիվության կապի բացահայտման նպատակով:

Ուսումնասիրության ղեկավար Մարտին Արնսը Ուտրեխտյան համալսարանից մեկնաբանում է. ՎՆ Հնարավոր է, այս փոխկապակցվածությունը պայմանավորված է մարդու կենսաբանական ժամացույցով: Ավելին, հայտնի է, որ ցիրկադային ռիթմերը կարգավորող և լուսային թերապիա ընդգրկող քնի խանգարման բուժումը բարելավում է հիպերակտիվության ախտանիշները: Մասնագետը խորհուրդ է տալիս երեխաներին ավելի շատ ժամանակ անցկացնել արևի տակ: Իսկ հեռախոսի և գրպանի այլ տեսակի տեխնիկայի արտադրողները պետք է փոխեն էկրանի գույնը: Բանն այն է, որ էկրանի

կապույտ գույնը խախտում է քնի ռեժիմը: Հիպերակտիվությունից տառապող շատ երեխաների մոտ նկատվում է անքնություն: Արևի բացակայության դեպքում երեխաները չեն կարողանում կենտրոնանալ, չափազանց ակտիվ են, դրսևորում են իմպուլսիվ պահվածք, իսկ գլխուղեղի հասունացման կանոնակարգված գործընթացը կանգ է առնում: Ամբողջ աշխարհում նման խնդիր ծագում է 5-7% մարդկանց մոտ: Այս համախտանիշի առաջացման պատճառ կարող են հանդիսանալ ծագումնաբանությունը, վաղաժամ ծնունդը, փոքր քաշով ծնվելը, հղիության ընթացքում մոր կողմից սպիրտի կամ ծխախոտի օգտագոծումը և այլն:

Սակայն այն, որ առաջին հայացքից թվում է վատ վարքագիծ, անդաստիարակություն կամ քմահաճույքի արգասիք, հաճախ հանդիսանում է նյարդային համակարգի ֆունկցիաների լուրջ խանգարում: Գոյություն ունեն մանկական հիպերակտիվության պատճառները մեկնաբանող տարբեր կարծիքներ: Դա կարող է պայմանավորված լինել ժառանգական առանձնահատկությամբ, գլխուղեղի գործունեության յուրահատկություններով, ծննդաբերական վնասվածքներով, ինֆեկցիոն հիվանդություններով, որոնք երեխան տարել է կյանքի առաջին ամիսների ընթացքում: Սակայն այս ամենը կարող է ախտորոշել միայն հմուտ նյարդաբանը հատուկ հետազոտություններ անցկացնելուց հետո: Հիպերակտիվությունը կենտրոնական նյարդային համակարգի աննշան օրգանական փոփոխությունների արտահայտումն է, որի հիման վրա նկատվում են տարբեր նյարդային հակազդեցություններ, վարքագծի, ինչպես նաև խոսելու խանգարումներ: Հիպերակտիվությունը կարող է լինել մարմնի մեծ զանգված ունեցող նորածնի մոտ ծննդաբերական վնասվածքի, ինչպես նաև տևական կամ, ընդհակառակը, արագընթաց ծծնդաբերության ժամանակ ստացված վնասվածքի արդյունք:

Վերջին ժամանակներում նյարդաբանները հաճախ ախտորոշում են` "ուշադրության պակասի ախտանիշ" հիպերակտիվությամբ (ՈՒՊԱՀ)", որի հետ են կապում վարքագծի խանգարումները և նախադպրոցական ու դպրոցական տարիքում ուսման մեջ դժվարությունները, շրջապատողների հետ փոխհարաբերությունների խնդիրները: ՈՒՊԱՀ-ի հիմնական դրսևորումների մեջ են մտնում ուշադրության փոփոխությունները (նրա պակասը), իմպուլսիվության և հիպերակտիվության ախտանիշները: Եթե հիպերակտիվության ախտանիշները երեխայի մեծանալուն զուգընթաց վերանում են, ապա ցրվածությունն ու իմպուլսիվությունը կարող են ուղեկցել մարդուն երկար տարիներ` հիմք ծառայելով ներոզի և սոցիալական անհարմարվածության համար:

Սակայն մանկական հիպերակտիվությունը կարող է ունենալ նաև այլ պատճառներ: Այս պարագայում ծանրակշիռ խոսքը մասնագետինն է: Ծնողները ոչ միշտ են ընդունակ հավուր պատշաճի գնահատել իրենց երեխային. նրանք կարող են չնկատել լուրջ շեղումները, մյուսները, ընդհակառակը, "տաքարյուն" երեխաներին բնորոշ ակտիվությունն ու հետաքրքրասիրությունը գնահատում են որպես նորմայից "շեղվածություն":

Անկախ նման երեխաների հիպերակտիվության բնույթից` չի կարելի նրանց ամբողջ ժամանակ նախատել և պատժել, քանի որ դա կարող է էլ ավելի սաստկացնել նրանց

վիճակը: Սակայն լուրջ դեպքերում մասնագետի անընդհատ օգնությունը ցանկալի է, եթե ոչ պարտադիր: Ինչպես ցույց է տալիս փորձը, լավագույն արդյունքների կարելի է հասնել միայն ծնողների, ուսուցիչների, հոգեբանի, ինչպես նաև անհրաժեշտ դեղորայքային բուժում նշանակող նյարդաբանի միասնական ջանքերի զուգակցման արդյունքում: Սակայն ամեն դեպքում հիմնական ծանրաբեռնվածությունը ընկնում է ծնողների վրա, որոնց սպասվում է իրենց երեխայի հետ երկար տարիների համառ և հետևողական աշխատանք, և, որպես կանոն, նրանց ջանքերը արդարացվում են: Դժվար է, իհարկե, հույսը դնել այն բանի վրա, որ հիպերակտիվ երեխան կարճ ժամանակում կդառնա լսող, քնքուշ և հանգիստ: Սակայն միանգամայն իրական է սովորել ապրել նման մարդու կողքին, համագործակցել նրա հետ և նրա վարքագիծը շրջապատողների համար "ընդունելի" դարձնել:

Հիպերակտիվության համախտանիշը զարգացման նյարդաբանական-վարքային խանգարում է, որը հաճախ սկսվում է վաղ մանկական տարիքում և դրսևորվում է այնպիսի ախտանշաններով ինչպիսիք են ուշադրության կենտրոնացման խնդիրները, գերակտիվությունը և իմպուլսիվ վարքագիծը:

Այս սինդրոմի ախտորոշումը տալիս է նյարդաբանը՝ երկարատև դիտարկան արդյունքում: Իսկ բուժման լավագույն տարբերակը՝ համալիր մոտեցումն է. Հոգեբանական և դեղորայքային:

Նեյրոհոգեբանները և նեյրոֆիզիոլոգները գերակտիվությունը դիտարկում են որպես գլխուղեղի ձախ կիսագնդի դիսֆունկցիա: Հիպերակտիվության խանգարումները առաջանում են արտաքին և ներքին գործոնների ազդեցությամբ: Այն ուղեղային գործառույթի վարքի և զարգացման համընդհանուր քրոնիկ խանգարում է: Հետազոտությունների մեծամասնությունը նշում է հիպերկինետիկ խանգարման և ուշադրության դեֆիցիտի առաջացման 3 հիմնական խումբ. ուշադրության դեֆիցիտ, իմպուլսիվություն, շարժողական ակտիվության բարձրացում: Հիպերակտիվությունից տառապող շատ երեխաների մոտ նկատվում է անքնություն: Արևի բացակայության դեպքում երեխաները չեն կարողանում կենտրոնանալ, չափազանց ակտիվ են, դրսևորում են իմպուլսիվ պահվածք իսկ գլխուղեղի կանոնակարգված գործընթացը կանգ է առնում:

Եզրակացություն

Ուսումնասիրելով թեման հասկացա,որ հիպերկինետիկ խանգարում կամ ուշադրության դեֆեկտ տերմինով բնութագրվում են այն երեխաները որոնք ունեն իրենց տարիքին չհամապատասխանող և մշտապես առկա անուշադրություն: Հիպերակտիվության դրսևորումը հնարավոր է նկատել մինչև 7 տարեկան հասակը: Հիպերակտիվությունից տառապող երեղաների մոտ նկատվում է անքնություն:Արևի բացակայության դեպքում երեխաները չեն կարողանում կենտրոնանալ,չափազանց ակտիվ են,դրսևորում են չափազանց իմպուլսիվ պահվացք,իսկ գլխուղեղի հասունացված կանոնակարգված գործընթացը կանգ է առնում: Հիպերակտիվության խանգարումները առաջանում են արտաքին և ներքին գործոնների ազդեցությանը:Այն ուղեղային գործառույթների վարքի և զարգացման համընդհանուր քրոնիկ խանգարում է: Խանգարումը կարող է առաջանալ օդի աղտոտվածության,ծանրաբեռնվածությունը,վաղաժամ ծնունդը,հղիության ընթացքում կնոջ ծխախոտի,ալկոհոլի, դեղորայքի օգտագործումից, ինչպես նաև պատճառներից մեկը կարող է լինել հղի կնոջ բջջային հեռախոսով խոսելը:

Հիպերակտիվություն տերմինը շատ հաճախ ոչ տեղին շրջանառվող տերմիններից է, քանի որ հաճախ մենք երեխայի սովորական ակտիվ վարքագիծը բնորոշում ենք որպես հիպերակտիվություն: Ուստի անհրաժեշտ է երկարատև վարքային դիտարկում և ճիշտ աշտորոշում:

Այս երեխաները շատ դժվար են նստում կամ մնում նույն տեղում, շատ են շարժվում, բարձր են խոսում, իրենց շարժումները այդքան էլ ճկուն չեն, կոորդինացիան լավ զարգացած չէ: Դժվարությամբ են կարողանում իրենց ուշադրությունը կենտրոնացած պահել մինևնույն գործողության շուրջ, շատ արագ շեղվում են, հաճախ անավարտ թողնում սկսած գործողությունը: Հաճախ չեն նկատում մանրուքներ և թույլ են տալիս շատ սխալներ, վրիպումներ: Երբեմն ի վիճակի չեն լինում լսել իրենց ուղղված խոսքը, տպավորություն ստեղծում, որ արհամարում են և չեն նկատում իրենց շրջապատող մարդկանց: Բազում հարցեր են տալիս և հաճախ չեն էլ սպասում պատասխանանին, սկսում են այլ գործողությամբ զբաղվել, որը նույնպես շատ շուտ թողնում են կիսատ: Այս ամենը կարող է կատարվել կարճ ժամանակահատվածում: Այս երեխաները պարզապես ի վիճակի չեն յ երբեմն թվում է, որ այս երեխաների էներգիան այնքան շատ է, որ կբավականացնի մի քանի մարդու: Ծնողները մտածում են, որքան շատ զբաղվածություն ունենա երեխան, այնքան շատ կսպառի իր էներգիան և կհանգստանա: Հիպերակտիվություն ունեցող երեխաներին ներգրավվում են տարբեր ակտիվ խմբակներում, սակայն հիպերակտիվ երեխան ավելի ակտիվ է լինում, երբ հոգևած է: Ստացվում է, որ այս ակտիվ խմբակները ավելի են շեղում երեխայի ուշադրությունը և նպաստում են նրա գերակտիվությանը: Նման ակտիվ միջավայրը երեխայի մոտ գերհոգևածություն է առաջացնում, իսկ գերհոգևածությունը մեծացնում է հիպերակտիվ երեխայի ակտիվությունը, թուլացնում է

ուշադրության կենտրոնացումը և մեծացումը է իմպուլսիվությունը: Հակառակը, հիպերակտիվ երեխաներին պետք է ներգրավվել ավելի հանգիստ, թերապևտիկ խմբակների մեջ:

Այս երեխաների մոտ, կարող են նկատվել խոսքի բնականոն զարգացման խանգարումներ: Վերջինս պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ հիպերակտիվությունն արտահայտվում է ուշադրության դեֆիցիտով, իսկ ուշադրության դեֆիցիտը խանգարում է խոսքի յուրացման գործընթացին: Այսինքն՝ երեխան խոսքը յուրացնելու և իրեն շրջապատող միջավայրը ընկալելու ավելի քիչ հնարավորություններ ունի՝ իր հասակակիցների համեմատ:

Դեռահասության ժամանակ այս երեխաների բարձր շարժունակությունը նվազում է, բայց անուշադրությունն ու ցրվածությունը՝ պահպանվում: ուրացնել աշխատանքային կանոնները և ենթարկվել դրանց:

Առաջարկություն

Դրական արդյունք է տալիս երեխայի հետ օրվա ռեժիմի կազմումն ու պահպանումը: Երեխայի համար կարևոր է հասկանալ այդ օրվա սահմանված իր պարտականությունները, սահմանված ժամանակատվածը, որը չպետք է գերազանցի 10-15ր. և դրանց կատարման հերթականությունը: Աշխատելիս կարևոր է նաև երեխայի առաջ դնել կոնկրետ և հստակ խնդիր: Պետք չէ միանգամից մի քանի հանձնարարություն տալ, այլապես նա հեշտությամբ կշեղի իր ուշադրությունը: Խորհուրդ չի տրվում երեխային որևէ բան արգելելիս օգտագործել «ոչ» կամ « չի կարելի» արտահայտությունները: Երեխայի հետ պետք է խոսել մեղմ և հանգիստ տոնով:

Ուստի որքան շուտ ծնողները դիմեն մասնագետների և ստանան համապատասխան աջակցություն, այնքան ավելի հեշտ կընթանա երեխայի հետագա ուսումնական և սոցիալական գործընթացները:

Այդ պարագայում ցանկանում ենք փոքրիկ չարաճճիների ծնողներին տալ մի շարք խորհուրդներ:

Որոշակի կանոններին հետևելը կարող է զգալի կերպով օգնել հիպերակտիվ երեխաների դաստիարակման գործընթացում:

1. Անպայման աշխատե՛ք խորհրդակցել նյարդաբանի հետ:
2. Երեխային որքան հնարավոր է շատ ուշադրություն հատկացրե՛ք:
3. Հաշտվե՛ք այն մտքի հետ, որ ընտանիքի ապրելակերպը երկար տարիներ պայմանավորված է լինելու երեխայի հետաքրքրություններով:
4. Արե՛ք ամենը Ձեր հիպերակտիվ երեխային "շրջանակի" մեջ դնելու համար: Այդ

նպատակով փորձե՛ք հնարավոր չափով նվազեցնել արժեքների ընդհանուր քանակությունը: Բայց այն արժեքները, որոնք վերաբերում են երեխայի և շրջապատողների անվտանգությանը, պետք է լինեն անսասան (չի կարելի դուրս վազել փողոցի անցանելի մաս, ձեռք տալ էլեկտրալարերին, չմփացնելով վազել ջրափոսերի վրայով, երբ շրջապատում կան անցորդներ և այլն): Երեխան պետք է իմանա, որ Ձեր "ՉԻ ԿԱՐԵԼԻ"-ն երկաթյա է, իսկ վերջինիս խախտմանը կհետևի "ամենասարսափելի" պատիժը: Իսկ փոքրիկ ստորուկայունների հետ, որոնք անխուսափելիորեն կգործի Ձեր "սիրո փոքրիկ արգասիքը", Դուք ստիպված կլինեք հաշտվել: Ի՞նչ արած, մանրուքներին պետք է դիմանալ:

5. Շատ հստակ սահմանագծե՛ք "տանը" և "տանից դուրս" հասկացությունները: Խիստ արժեքների քանակը (և համապատասխանաբար պատիժներինը) պետք է հիմնականում վերաբերի շրջապատի հետ շփվելուն վերաբերող ցանկալի վարքագծին:

6. Նախօրոք պայմանավորվե՛ք երեխայի հետ վարքագծի այս կամ այն կանոնների մասին, տվե՛ք նրան ընտրության հնարավորություն, օգտագործե՛ք խրախուսանքների և պատիժների ճկուն համակարգ:

7. Որքան հնարավոր է շատ զբաղեցրե՛ք երեխային խաղերով, որոնք նպաստում են ուշադրության ձևավորմանը, կենտրոնանալու ունակության ձեռք բերմանը (դրա համար հարմար են "գտի՛ր տարբերությունը" շարքից նկարները, ծեփագործությամբ զբաղվելը, խճանկարներ կազմելը, նկարելը և այլն): Նման կարգի դաստիարակչական "վարժանքներն" ավելի լավ է կատարել առավոտյան և օրվա առաջին կեսին, քան երեկոյան ժամերին:

8. Նախօրոք պատրաստվե՛ք դպրոցին: Տրամադրվե՛ք, որ երեխան տառեր է բաց թողնելու, մինչև վերջ չի գրելու բառերն ու նախադասությունները: Ամենահասարակ օրինակներում սխալներ է թույլ տալու ոչ թե թույլ մտածողության կարողության հետևանքով, այլ այն պատճառով, որ անուշադիր է: Պետք չէ նրան անընդհատ նախատել, անհրաժեշտ է մեթոդաբար օգնել:

9. Տվե՛ք երեխային առաջադրանքները կատարելու համար հստակ հրահանգներ: Մի՛ ծանրաբեռնեք նրան՝ հաշվի առնելով, որ նա ի վիճակի չէ երկար ժամանակ կենտրոնանալու աշխատանքի միևնույն տեսակի վրա: Պարապմունքները բաժանե՛ք կարճ ժամանակահատվածների: Փոքրիկ հանգստի ժամանակ թո՛ւյլ տվեք երեխային խաղալ մի որևէ շարժունակ խաղ կամ պարզապես վազել: Աստիճանաբար ուսման տևողությունը երկարացրե՛ք:

10. Հանգի՛ստ մնացեք ցանկացած իրավիճակում, քանի որ առանց Ձեզ զսպելու հաջողությունների հասնելն անհնար է: Եթե Դուք զգում եք, որ կարող եք բռնկվել, հանգիստ թողեք ինքներդ Ձեզ, դո՛ւրս եկեք սենյակից և արե՛ք այն, ինչը հաճախ օգնում է վերականգնելու ինքնատիրապետումը և մտքերի սթափ ընթացքը (զանգահարե՛ք ընկերուհուն, լաց եղե՛ք, թուլանալու համար մի քանի վարժություն կատարե՛ք, ցնցուղ

ընդունե՞ք, թեյ կամ սուրճ ըմպե՞ք, կարելի է նաև մի փոքր ուտել):

11. Երեխայի հետ պարապմունքների ժամանակ ստեղծե՞ք լավագույն տրամադրվածությունը. "Քեզ մոտ ամեն ինչ կստացվի", "Փորձի՛ր ևս մեկ անգամ", "Իսկ եթե մենք այսպե՛ս անենք": Փորձե՛ք բարյացակամ, բայց խիստ լինել: Անգամ ամենաչնչին հաջողությունների համար անմիջապես խրախուսե՛ք երեխային՝ չթողնելով "հետոյին":

12. Մի՛ քաշքշեք երեխային, եթե նրա մոտ ինչ-որ բան չի ստացվում: Կարելի է անգամ հենց առաջին փորձերից նվազեցնել կարգապահության պահանջները՝ հաջողության զգացողություն ձևավորելու նպատակով:

13. Երեխայի հետ շփման ընթացքում անընդհատ օգտագործե՛ք խրախուսական շարժումներ՝ շոյելով երեխայի գլուխն ու գրկելով նրան:

14. Խոսե՛ք մանկապարտեզի դաստիարակի կամ ուսուցչի հետ: Հանգիստ պատմե՛ք երեխայի դաստիարակման Ձեր "ռազմավարության", ինչպես նաև հաջողությունների և անհաջողությունների մասին: Ջանքեր գործադրե՛ք, որպեսզի ուսուցիչը հասկանա, որ գործ ունի նյարդային համակարգի որոշակի խնդիրներ ունեցող երեխայի հետ:

15. Աշխատե՛ք այնպես անել, որպեսզի երեխան միշտ զգա Ձեր սերն իր հանդեպ:

Որքան հնարավոր է շատ զբաղեցրե՛ք երեխային խաղերով, որոնք նպաստում են ուշադրության ձևավորմանը, կենտրոնանալու ունակության ձեռք բերմանը (դրա համար հարմար են "գտի՛ր տարբերությունը " շարքից նկարները, ծեփագործությամբ զբաղվելը, խճանկարներ կազմելը, նկարելը և այլն): Նման կարգի դաստիարակչական "վարժանքներն" ավելի լավ է կատարել առավոտյան և օրվա առաջին կեսին, քան երեկոյան ժամերին:

Օգտագործված գրականություն և հղումներ

1. Նալչաջյան <<տարիքային հոգեբանություն>>
2. wordpress.com
3. aravot.am
4. mocak.am
5. Ֆեսյունկովա Լ.Վ. <<Երեքից մինչև յոթ>> Երևան 2004
6. Օբուխովա Լ.Ֆ. <<Տարիքային հոգեբանություն>>
7. www.referat.ru
8. <https://www.doctors.am/hiperaktiv-erekha>