**[Чому дитина не хоче вчитися](https://ditskisvit.files.wordpress.com/2012/02/d187d0bed0bcd183-d0b4d0b8d182d0b8d0bdd0b0-d0bdd0b5-d185d0bed187d0b5-d0b2d187d0b8d182d0b8d181d18f.docx)**

**Що ж таке гіперактивність?**

Під гіперактивністю прийнято розуміти занадто неспокійну фізичну і розумову активність у
дітей, коли збудження переважає над гальмуванням.
Лікарі вважають, що Гіперактивність є наслідком дуже незначного ураження мозку, яке не визначається діагностичними тестами.
Кажучи науковою мовою, ми маємо справу з мінімальною мозковою дисфункцією. Ознаки гіперактивності виявляються у дитини вже в ранньому віці. Піки прояву гіперактивності співпадають з піками психомовного розвитку: в 1-2 роки, 3 роки, 6-7 років;
Виділяють три основні форми синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю:
> (СДУГ/У) — синдром дефіциту уваги з гіперактивністю з перевагою порушень уваги;
> (СДУГ/Г) — синдром дефіциту уваги з гіперактивністю з перевагою гіперактивності та імпульсивності;
> (СДУГ7УГ) — синдром дефіциту уваги з гіперактивністю з однаковими виявами гіперактивності та порушень уваги.
Як проявляється гіперактивність?
Найяскравіше гіперактивність проявляється у дітей в старшому дошкільному і молодшому шкільному віці. У цей період здійснюється перехід до ведучої – учбової діяльності і в зв’язку з цим збільшуються інтелектуальні навантаження: від дітей потрібні уміння концентрувати увагу на тривалішому відрізку часу, доводити розпочату справу до кінця, добиватися певного результату. Саме в умовах тривалої ‘ і систематичної діяльності гіперактивність заявляє про себе дуже переконливо. Батьки раптом виявляють багаточисельні негативні наслідки непосидючості, неорганізованості, надмірної рухливості свого малюка і, стурбовані цим, шукають контактів з психологом.
У кого частіше спостерігається гіперактивна поведінка:у хлопчиків чи дівчаток?
За даними психологів, гіперактивність серед дітей від 7 до 11 років в середньому складає 16,5%: серед хлопчиків – 22%, серед дівчаток – близько 10%.Чому гіперактивних хлопчиків значно більше, ніж
дівчаток?
Причини можуть бути такими: велика ранимість мозку плоду чоловічої статі по відношенню до різних видів патології вагітності і пологів, при яких страждає мозок, що розвивається. Можливо, свою роль грають функціональні і генетичні чинники. Крім того, вважається, що менший ступінь функціональної асиметрії у дівчаток створює більший резерв для компенсації порушень тих або інших вищих психічних функцій. Можливо, на дівчаток більше впливають норми соціальної поведінки, що з дитинства вселяють їм слухняність. В якості розрядки дівчинка може просто поголосити, тоді, як хлопчик в аналогічній ситуації швидше стане «бігати по стелі».
Портрет гіперактивної дитини.
Такій дитині важко тривалий час сидіти нерухомо, не вовтузитись, не розмовляти. Вона довго готується розпочинати будь яке завдання, часто відволікається. Після кількох зауважень або вимог намагається повернутися до незакінченої роботи, але знову щось
9стороннє привертає її увагу. Постійні окрики, погрози, покарання не поліпшують її поводження, а подеколи стають джерелами нових конфліктів. Крім того такі форми впливу можуть сприяти формуванню у дитини негативних рис характеру. У результаті страждають усі: і дитина, і дорослі, і діти,з якими вона спілкується.
Часто дитина зацікавлена, але не послідовна у своєму інтересі. Вона все слухає, виконує, але з – за неорганізованості дій її знання не формуються у досвід. Міркування, висновки поверхневі, оскільки пізнавальний інтерес задовольняється першою почутою інформацією без спроби осмислити значення описуваного явища або поняття.
Дитина часто діє , не замислюючись про наслідки. Поганого в собі не помічає, покарання для неї незаслужена несправедливість. Часто ображається, але про образи швидко забуває. Гіперактивні діти часто зачіпають і впускають різні предмети, штовхають однолітків. У них погана координація або недостатній м’язовий контроль. Вони часто є джерелом різних конфліктів, бійок і просто непорозумінь. Дослідження польських учених свідчать про те, що рухова активність цих дітей на 25- 30% вища за норму.
Характерною рисою розумової діяльності гіперактивних дітей є циклічність. Діти можуть працювати продуктивно 5 – 15 хвилин, а потім 3-7 хвилин мозок відпочиває , накопичує енергію для наступного циклу. У цей момент дитина відволікається і не реагує на педагога. Напружена розумова діяльність швидко втомлює їх і «вимикає», діти не можуть зберігати розумову працездатність до кінця робочого дня, хоча фізично активними залишаються до самого вечора. У гіперактивних дітей недостатньо сформовані навички інтелектуальної діяльності.
У зрілому віці ознаки гіперактивності зникають лише у 30% таких дітей, але порівняно з іншими людьми більшість із них усе ще зазнають труднощів у сфері міжособистісних і професійних взаємин.
Автор: Тарасенко В.М.

**У чому причини ГІПЕРАКТИВНОСТІ?**

Чому виникає «хвороба рухового розгальмування», які причини гіперактивності?
– Генетичні
За дослідженнями у 10 -15% батьків гіперактивних дітей спостерігалися у дитинстві такі особливості поведінки, що і у їх дитини,
Вченими -генетиками були знайдені декілька генів, зв’язаних з симптомами гіперактивності. Але пошуки конкретного гена, який викликає розлад поведінки і уваги, поки що не дали результату. Вчені генетики вважають, що треба провести ще багато досліджень, щоб впевнено визначити роль генетичного фактору.
-Біологічні
Причина у несприятливих чинниках, які супроводжують вагітність і пологи, що призводить до порушення визначених функцій мозку. Групу ризику складають діти, що народилися після кесаревого розтину, важких патологічних пологів, недоношені, на штучному годуванні, які перенесли інфекційні хвороби на першому році життя.;- Соціально-психологічні
> В деяких випадках гіперактивність може бути результатом завищених вимог батьків, яких діти не можуть виконати через свої природні здібності або ж через перевтому. В таких випадках батьки мають знизити навантаження на дитину, зменшити свої вимоги;
> Іноді гіперактивність може бути реакцією дитини на психічну травму, наприклад, на сварки батьків чи їх розлучення, погане ставлення до нього в сім’ї, в садочку чи школі, конфлікт з членами (членом) сім’ї чи вихователем (учителем).
> Неправильне харчування. Існує зв’язок між труднощами в концентрації уваги у дітей і присутності хімічних добавок в обробленій їжі. Як засвідчили дослідження, штучні барвники, консерванти погіршують поведінку дитини, а їхня відсутність — поліпшує. Тому жодних сосисок, консервованого м’яса і риби, що містять значну кількість харчових добавок;солодких напоїв, що тонізують.
Не давайте їй чай, шоколад, какао, каву, пепсі- колу, продукти, що містять кофеїн. Найменше дитині потрібна додаткова стимуляція. Не рекомендуються також щавель, шпинат, зелений горошок, печінка, надлишок жирів, смажені, гострі страви, міцний бульйон. Обмежте цукор в їжі, у тому числі мед. Лікарі вважають: цукор стимулює гіперактивність. Соки краще пити, розбавляючи їх наполовину водою. До раціону дитини мають входити фрукти, овочі, м’ясо, молоко, риба. Корисні продукти збільшують опірність дитини і застудам, ангіні, отитам.
Автор: Тарасенко В.М.

**Діагностичний блок для батьків.**

Діагностичний блок для батьків.
Спостерігайте, порівняйте:
Активна дитина:- Більшу частину дня “не сидить на місці”, віддає перевагу рухлйвим іграм, а не пасивним (пазли, конструктори). Проте, якщо її зацікавити – може книжку з мамою почитати, пазл зібрати тощо.
– Швидко й багато говорить, задає нескінченну
кількість запитань.
– Порушення сну й травлення (кишкові розлади) –
швидше виключення, трапляються досить рідко.
Малюк активний та не скрізь. Приміром, неспокійний і непосидючий удома, але спокійний – у садочкуку, серед малознайомих людей.
– Він неагресивний. Тобто випадково або в запалі конфлікту може й відлупцювати “колегу з пісочниці”, але сам не провокує конфлікти.
Гіперактивна дитина:
– Перебуває у постійному русі й просто не може себе контролювати, навіть якщо утомилась продовжує рухатися, а знесилившись остаточно, плаче й істерить.
– Швидко й багато говорить, ковтає слова, перебиває, не дослуховує. Задає мільйон запитань, але рідко вислуховує відповіді на них.
– Малюка неможливо вкласти спати, а якщо спить, то уривками, неспокійно. У нього часто виникають
кишкові розлади, алергічні реакції.
– Дитина – некерована, при цьому зовсім не реагує на заборони й обмеження. У будь-яких умовах (будинок, магазин, дитсадок, дитячий майданчик) поводиться однаково активно.
– Часто провокує конфлікти. Не контролює свою агресію – б’ється, кусається, штовхається, причому пускає в хід підручні засоби: іграшки, каміння…