

УДК 159.922.76

Особенности развития произвольности у гиперактивных дошкольников

Ропотова Анна Анатольевна

Студентка,
факультет психологии,
Тульский государственный педагогический
университет им. Л.Н. Толстого,
300026, Российская Федерация, Тула, пр. Ленина, д. 125;
e-mail: www.leana@yandex.ru

Аннотация

В статье рассматриваются вопросы терминологии таких понятий, как «произвольность» и «гиперактивность», причины возникновения гиперактивности и особенности развития произвольности, характерные для детей с данным синдромом.

Для цитирования в научных исследованиях

Ропотова А.А. Особенности развития произвольности у гиперактивных дошкольников // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2015. № 3. С. 62-68.

Ключевые слова

Произвольность, гиперактивность, возникновение гиперактивности, развитие произвольности, гиперактивные дошкольники.

Введение

Анализ литературы по психологии показал, что, несмотря на отсутствие точного определения термина «произвольность», многие ученые приходят к единому выводу, согласно которому произвольность – это управление своим

поведением в соответствии с определенными представлениями, правилами, нормами, образцами, выработанными обществом, одна из форм волевого поведения, качественная характеристика саморегуляции поведения и деятельности ребенка (Л.И. Божович, А.В. Запорожец (см.: [Запорожец, 1960]), В.А. Иванников (см.: [Иванников, 1998]), Д.Б. Эльконин и др.).

Особенности развития произвольности у дошкольников, страдающих от гиперактивности

Дошкольный период чрезвычайно сложен для всех детей, так как у многих из них отмечается возрастная незрелость произвольной регуляции деятельности, но наиболее ярко она проявляется при гиперактивности, которая является распространенным отклонением в детской популяции.

Ученые считают, что причинами возникновения гиперактивности являются внутриутробное или раннее (в первые годы жизни) повреждение центральной нервной системы, гемодинамические и обменные нарушения, наследственность, патология родов, асфиксия и гипоксия плода, соматические и инфекционные заболевания, дефицит массы тела при рождении, черепно-мозговая травма, незаконченное развитие детского мозга, недоношенность, отрицательное воздействие окружающей среды, негативные события в жизни ребенка. Нейрофизиологические исследования показали наличие расстройств в префронтальной коре головного мозга и базальных ганглиях, отвечающих за моторную активность организма, произвольность движений, что приводит к более позднему созреванию тормозных центров, нарушению двигательного контроля, нерегулируемым колебаниям уровня активности, неосознанному поведению (Л.О. Бадалян (см.: [Бадалян, 2000]), И.П. Брызгунов (см.: [Брызгунов, Касатикова, 2002]), В.И. Гарбузов, Е.Л. Григоренко, Н.Н. Заваденко (см.: [Заваденко, 2005]), Е.В. Касатикова (см.: [Брызгунов, Касатикова, 2002]), В.П. Самохвалов, Г.Е. Сухарева, Т.Ю. Успенская, G.F. Still, A. Tredgold, E. Kahn, V. Pasamarnick и др.).

Согласно представлениям современных ученых, симптомокомплекс гиперактивности – это сочетание выраженной двигательной расторможен-

ности, дефицита волевого торможения, хаотичности, неловкости, нецеленаправленности и некоординированности движений, наличия трудности удержания и слабости концентрации внимания, ограничения в развитии других психических функций, отклонений в поведении, которые характеризуются как состояния общей малоуправляемой и низкоконтролируемой активности (И.П. Брызгунов (см.: [Брызгунов, Касатикова, 2002]), Н.Н. Заваденко (см.: [Заваденко, 2005]), В.Р. Кучма (см.: [Кучма, Платонова, 1997]), Л.А. Ясюкова, R.A. Barkley и др.).

Анализ результатов медицинских и психологических исследований ученых, а также результатов диагностического эксперимента, проведенного в МБДОУ № 153 г. Тулы, позволил выделить следующие особенности развития произвольности у дошкольников с гиперактивностью:

1. Преобладание повышенной реактивности. Дошкольники действуют необдуманно, слабо контролируют свои действия и поведение, не задумываются о последствиях совершаемых поступков. Воспитанники не могут дождаться своей очереди при ответах на вопросы взрослого, спокойно сидеть на месте. Во время занятий они вскакивают, вертятся, занимаются посторонними делами. Детям трудно преодолеть непосредственный импульс к действию, подчинить свои действия указаниям взрослых. У них наблюдается неспособность выполнять задания по определенным правилам, справляться с предъявляемыми требованиями. Словесная регуляция поведения является слабой.

2. Недостаток торможения и психомоторного контроля ведет к нарушениям саморегуляции. Расстройство процессов саморегуляции, самоконтроля и поведенческого торможения выступает на высшем уровне регуляции психической деятельности. Недостаток контроля и самоорганизации отрицательно отражается на результатах деятельности. Дошкольники затрудняются в организации, последовательном и целенаправленном планировании, выполнении и оценке своей деятельности. Они не умеют доводить начатое дело до конца, переходят от одного незавершенного задания к другому, последовательность их действий не является правильной. Стремление к самопроверке, исправлению сделанных ошибок у детей данной категории отсутствует.

3. К поведенческим трудностям относятся наличие негативизма к окружающим, неумение действовать совместно с другими. Недоброжелательное отношение к сверстникам, желание занимать главенствующие роли мешают развитию произвольности поведения. Из-за неприязни со стороны сверстников, стремления командовать такие дети оказываются в изоляции или вынуждены общаться с более младшими дошкольниками. У воспитанников с гиперактивностью наблюдаются вспыльчивость, импульсивность, задиристость, агрессивность. Их поведение бывает неадекватным, вызывающим, непредсказуемым и конфликтным.

4. Нравственные нормы и правила остаются неувоенными. Дошкольники не умеют соотносить свои поступки с этими нормами. У них отсутствует моральный контроль, не сформированы социальные и бытовые навыки. Они требуют незамедлительного материального вознаграждения за свой труд, не способны откладывать удовольствия «на потом», не могут адекватно вести себя на основе внутренних побуждений. Наказания на таких воспитанников не действуют. Многим детям данной категории свойственны неумение сдерживать сильные эмоции, неадекватная самооценка.

Заключение

Вышеперечисленное указывает на то, что произвольность как важная характеристика поведения у детей с гиперактивностью оказывается несформированной. В последующем это может отрицательно сказаться на обучении ребенка в школе, привести к школьной дезадаптации и оказать негативное влияние на его дальнейшую социализацию. Чем раньше будут созданы необходимые условия и начнет осуществляться психокоррекционная работа, направленная на преодоление указанных недостатков, тем эффективнее она будет. Оптимальным для этого является возраст от 5 до 8 лет (то есть следует начинать осуществление психокоррекционной работы в детском саду как образовательном учреждении, участвующем в социализации и образовании, воспитании и обучении детей [Молчанов, 2012] или начальной школе). Именно в этот период нервная система детей отличается особой пластичностью и обладает высокими компенсаторными возможностями.

Библиография

1. Бадалян Л.О. Невропатология. М.: Академия, 2000. 384 с.
2. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей. М.: Медпрактика-М, 2002. 128 с.
3. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. М.: Академия, 2005. 256 с.
4. Запорожец А.В. Развитие произвольных движений. М.: Издательство Академии педагогических наук РСФСР, 1960. 430 с.
5. Иванников В.А. Психологические механизмы волевой регуляции. М.: Изд-во УРАО, 1998. 144 с.
6. Кучма В.Р., Платонова А.Г. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей России: распространенность, факторы риска и профилактика. М.: РАРОГЪ, 1997. 199 с.
7. Молчанов С.Г. Детский сад: историко-этимологическая ретроспектива // Педагогический журнал. 2012. № 2-3. С. 76-94.
8. Смирнова Е.О. Развитие воли и произвольности в раннем и дошкольном возрастах. М.: Издательство «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998. 256 с.

Features of the development of voluntariness in hyperactive preschoolers

Anna A. Ropotova

Student,

Faculty of psychology,

Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University,

300026, 125 Lenina avenue, Tula, Russian Federation;

e-mail: www.leana@yandex.ru

Anna A. Ropotova

Abstract

The article deals with concepts such as "voluntariness" and "hyperactivity", causes of hyperactivity and the peculiarities of voluntariness development in children with this syndrome. In spite of the recognized importance of the problem in the national psychology and a large number of works written by Russian and foreign scholars, which are dedicated to it, the issue of voluntariness development is still underexplored and poorly covered in scientific literature. The novelty consists in the following: a large number of children suffer from hyperactivity; the article contributes to successful treatment for this disorder and tries to solve other problems with a view to helping children with ADHD. The author of the article considers voluntariness to be an important behavioral characteristic and points out that it remains unformed in children with ADHD. In future, this may have a negative impact on children's learning at school, lead to school disadaptation and affect their further socialization. The sooner the necessary conditions are created and psycho-correctional work aimed at overcoming these problems begins to be carried out, the more effective this work is. Psycho-correctional work should begin when a child is 5-8 years old. During this period, the nervous system of a child is particularly flexible and has good compensatory capabilities.

For citation

Ropotova A.A. (2015) Osobennosti razvitiya proizvol'nosti u giperaktivnykh doshkol'nikov [Features of the development of voluntariness in hyperactive preschoolers]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 3, pp. 62-68.

Keywords

Voluntariness, hyperactivity, appearance of hyperactivity disorders, development of voluntariness, hyperactive preschoolers.

References

1. Badalyan L.O. (2000) *Nevropatologiya* [Neuropathology]. Moscow: Akademiya Publ.

2. Bryazgunov I.P., Kasatikova E.V. (2002) *Defitsit vnimaniya s giperaktivnost'yu u detei* [Attention deficit hyperactivity disorder in children]. Moscow: Medpraktika-M Publ.
3. Ivannikov V.A. (1998) *Psikhologicheskie mekhanizmy volevoi regulyatsii* [Psychological mechanisms for volitional regulation]. Moscow: Izd-vo URAO.
4. Kuchma V.R., Platonova A.G. (1997) *Defitsit vnimaniya s giperaktivnost'yu u detei Rossii: rasprostranyonnost', faktory riska i profilaktika* [Attention deficit hyperactivity disorder in Russian children: prevalence, risk factors and prevention]. Moscow: RAROG" Publ.
5. Molchanov S.G. (2012) Detskii sad: istoriko-etimologicheskaya retrospektiva [Nursery (kindergarten): historical and etymological retrospective]. *Pedagogicheskiy zhurnal* [Pedagogical Journal], 2-3, pp. 76-94.
6. Smirnova E.O. (1998) *Razvitie voli i proizvol'nosti v rannem i doshkol'nom vozrastakh* [Development of will and voluntariness at early and preschool ages]. Moscow: Izdatel'stvo "Institut prakticheskoi psikhologii"; Voronezh: NPO "MODEK" Publ.
7. Zaporozhets A.V. (1960) *Razvitie proizvol'nykh dvizhenii* [Development of voluntary movements]. Moscow: Izdatel'stvo Akademii pedagogicheskikh nauk RSFSR.
8. Zavadenko N.N. (2005) *Giperaktivnost' i defitsit vnimaniya v detskom vozraste* [Hyperactivity and attention deficit in children]. Moscow: Akademiya Publ.