

Attention deficit and hyperactivity syndrome

Author **Rubaba Mardanova**

Psychologist of the school named after Academician M.Mehdizada and psychologist at CIBS training centre. Azerbaijan, Baku.

Email: sms.yva@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0002-4645-8776>

Abstract Affection deficit and hyperactivity disorder is now wide spread syndrome amongst school students which is usually distinct with three signs – lack of attention, hyperactivity and impulsivity. The reasons for ADHD can be biological as well as social and psychological. The fact that there are many hyperactive students at schools today derives attention to the point that teachers and parents should be educated about ADHD and should be able to detect the signs of the syndrome and find the right approach to these people by acquiring information about the behavioral features of them. These children in most cases are bored and fed up and with their own behaviour but are helpless in avoiding it. Their misunderstanding by the people around them, constant criticism and humiliation decrease their self-confidence, lower their self-esteem as a result they have difficulties finding their niche in the society. The education process of hyperactive children who are highly sensitive to punishment and motivation should be handled delicately. Timely diagnosis and corrective work together with treatment can prevent complications in the future especially in teenage years.

Keywords Hyperactivity, child psychology, behavioral disorder, attention deficit, impulsivity.

<http://dx.doi.org/10.29228/edu.98>

To cite this article:

Mardanova R. (2020) Attention deficit and hyperactivity syndrome. Azerbaijan Journal of Educational Studies. Vol. 690, Issue I, pp. 138-148

Article history: Received — 12.10.2019; Accepted — 14.01.2020

Diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromu

Müəllif

Rübabə Mərdanova

Akademik M.Mehdizadə adına məktəbin psixoloqu, CİBS təlim mərkəzində uşaq və yeniyetmələrlə iş üzrə təlimçi-psixoloq.
Azərbaycan, Bakı. E-mail: sms.yva@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0002-4645-8776>

Annotasiya

Diqqət defisiti və hiperaktivlik (DDHS) hazırda məktəb şagirdləri arasında tez-tez rast gəlinən, əsasən, üç əlamətlə: diqqət dağınıqlığı, hiperaktivlik və impulsivliklə özünü göstərən sindromdur. DDHS-in yaranma səbəbləri bioloji və sosial-psixoloji ola bilər. Bu gün məktəblərdə hiperaktiv şagirdlərin olması diqqəti, əsasən, ona yönəldir ki, müəllimlər və valideynlər DDHS-lə bağlı maariflənməli, sindromun əlamətləri, hiperaktivlərin davranış xüsusiyyətləri haqqında məlumatlanaraq, onlara yanaşmanı müəyyən edə bilməlidirlər. Bu uşaqlar çox zaman özləri də davranışlarından bezir, usanır, lakin bunun qarşısını almaqda acizdirlər. Ətrafdakıların bunu anlamaması, daim tənqid, təhqir olunmaları onların özünə inamını azaldır, özgüvəni aşağı salır, bu səbəbdən cəmiyyətdə yer tapmaqda çətinlik çəkirlər. Rəğbətləndirmə və cəzalandırmaya qarşı həssas olan hiperaktivlərin təlim prosesinə diqqətlə yanaşmaq vacibdir. Vaxtında diaqnozun qoyulması və müalicə ilə yanaşı, korreksiya xarakterli işlər aparılması sonralar, xüsusilə yeniyetməlik dövründə baş verə biləcək fəsadların qarşısını alır.

Açar sözlər

Hiperaktivlik, uşaq psixologiyası, davranış pozuntusu, diqqət defisiti, impulsivlik.

<http://dx.doi.org/10.29228/edu.98>

Məqaləyə istinad: Mərdanova R. (2020) Diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromu. «Azərbaycan məktəbi». № 1 (690), səh. 138-148

Məqalə tarixəsi: Göndərilib — 12.10.2019; Qəbul edilib — 14.01.2020

Giriş

Əksər hallarda hərəkətli, aktiv olan bütün uşaqları «hiperaktiv» adlandırırlar. Həddindən artıq aktivliklə müşahidə olunan hiperaktivlik heç də çoxlarının düşündüyü kimi uşağın enerjili, hərəkətli olması demək deyil. Enerjili, aktiv, daim yenilik axtaran uşaqlar üçün narahat olmağa ehtiyac yoxdur. Düzgün yönləndirilmiş fəaliyyətlə bu uşaqların enerjisindən faydalı şəkildə istifadə edə bilərsiniz.

Bəs hiperaktivlik nədir? «Hiperaktiv» sözü yunan dilində «hiper» – yüksək, «aktives» – hərəkət, hərəkətli mənasını verir. Belə uşaqlar tarix boyu həmişə olub. Hiperaktivlər haqqında hələ ilk fikirlər XVIII əsrdə «pis uşaqlar», daha sonralar «çılğın axmaqlar» adı altında söylənilirdi. Daha geniş ilkin məlumatlar isə XIX əsrin ortalarına təsadüf edir. 1845-ci ildə ilk dəfə doktor Henrix Hoffman diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromu haqqında məlumat vermişdir. Onun oğlu həddən artıq hərəkətli, bir yerdə dayanmaq bilməyən uşaq idi. Hoffman 3 yaşlı oğluna oxumağa nəğil tapmayanda özü yazmağa başladı. Orada alimin dayanmaq bilməyən hərəkətli uşaqları təsvir etməsi və onları «Hərəkətli fil» adlandırması hiperaktivliyə diqqətin yönəlməsinin əsasını qoydu.

Diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromu haqqında XX əsrdə daha ətraflı araşdırmalar aparıldı. 1902-ci ildə Corc Stillin apardığı araşdırmalar və hiperaktivliyin təyini, hazırkı hiperaktivlik diaqnostikası ilə uyğun gəlirdi. O, bu problemi həddən artıq hərəkətli, bir işə mərkəzləşməkdə çətinlik çəkən, öyrənmə çətinlikləri olan, oğlanlarda qızlara nisbətən daha çox özünü göstərən, orqanik və sosial səbəblərə söykənən «axlaq normalarına riayət etməkdə çətinlik» adlandırmışdı.

1980-ci ildə Xəstəliklərin Beynəlxalq Təsnifatında (XBT-də) psixi pozuntular üzrə diaqnostik və statistik təlimata «diqqət defisiti sindromu» – Attention Deficit Disorder (ADD) və onun bir növü olan «diqqət defisiti ilə hiperaktivlik sindromu» – Attention Deficit with Hyperactivity Disorder (ADD+H) terminləri daxil edildi.

Kanadalı Virciniya Duqlasın 1980-1983-cü illərdəki araşdırmalarında xəstəliklə bağlı mühüm məqama toxunulurdu. O, xəstəliyin əsasında «dörd böyük defisit»in olması ilə bağlı nəzəriyyə irəli sürmüşdü.

1. Diqqəti cəmləmək imkanının zəifləməsi;
2. İmpulsiv davranışlar (davranışı idarə etmənin zəifliyi);
3. Aktivləşdirici təsirlərin səviyyəsinin modulyasiyasının zəifliyi;
4. Son dərəcə güclü olan dərhal mükafatlandırılmaq istəyi.

Bu nəzəriyyə hal-hazırda diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromu ilə bağlı mövcud olan fikirlərlə çox yaxındır.

İnkişaf etmiş ölkələrdə bu sindromdan əziyyət çəkən uşaqların sayı daha çoxdur. Statistika əsasən demək olar ki, ABŞ, İngiltərə, Fransa, İtaliya kimi ölkələrdə hiperaktiv uşaqların sayı daha çoxdur. ABŞ-da aparılan statistik

tədqiqatlar zamanı məlum olmuşdur ki, 2 milyon uşaq hiperaktivlik sindromundan əziyyət çəkir. Bu o deməkdir ki, bir sinifdə 25-30 şagird varsa, onlardan ən azı biri diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromudur. Bu rəqəm ABŞ-da 4-20%, Rusiyada 4-18%, İngiltərədə 1-3%, İtaliyada 3-10%-dir. Qeyd etmək lazımdır ki, hiperaktivliyə oğlanlarda qızlardan 4-5 dəfə çox rast gəlinir.

Hiperaktiv uşaqlarda enerji çox deyil, lakin onun ritmi pozulmuşdur. Uşağın yalnız hiper (yüksək) aktivliyi müşahidə olunursa, bu, ciddi problem olmaya bilər. Lakin eyni zamanda diqqət çatışmazlığı, impulsivlik və hiperaktivlik özünü göstərir, artıq DDHS haqqında danışmaq olar.

Hiperaktivliyin bioloji səbəbi beyində mikro dəyişikliyin olmasıdır. Diqqətlə bağlı olan dofomin hormonunun çatışmazlığı uşağın bir prosesə mərkəzləşməsinə, diqqəti toplamasına, düşünərək davranmasına mane olur. Bu sindromdan əziyyət çəkən uşaqların demək olar ki, hamısında tipik əlamətlər eynidir. Ona görə də, qrup daxilində belə uşaqları asanlıqla seçmək olar. Onlar çox hərəkətlidirlər, çox danışirlər, kənar amillər diqqətini tez dağıdır, narahatdır, məqsədsiz, düşünmədən hərəkət edirlər.

DDHS-in səbəbləri bioloji və sosial ola bilər:

- Ananın hamiləlik dövründəki aldığı travmalar, keçirdiyi toksikoz (ürəkbulanma);
- Ananın hamiləlik dövründə siqaret və içki qəbul etməsi;
- Genetik amil – valideynlərdən birinin hiperaktiv olması, uşağın da hiperaktivliyinə 50% əsas verir;
- Beyində diqqətə cavabdeh olan bölgələrin normadan kiçik olması və s.

Diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromu diaqnozunu həkim müəyyən etməlidir. Dofomin istehsalını artıran dərmanlar hiperaktivlərin diqqətinin mərkəzləşməsinə müsbət təsir göstərir. Ehtiyac olarsa, həkim EEQ-dən (elektroensefaloqrafiya) keçməyi də məsləhət görəcək. Eyni zamanda psixoloqa da müraciət etmək lazımdır. Psixoloqlar valideynlərə təqdim etdikləri sorğu və DDHS-i aşkara çıxaran test vasitəsi ilə hiperaktivliyin səviyyəsini müəyyən edir. Diaqnostikadan sonra isə korreksiya məqsədilə məşğələlərə başlanılır.

Aparılan məşğələlər diqqətin həcmi, mərkəzləşməsini artırmağa, hiperaktivliyi, impulsivliyi, qeyri-ixtiyari davranışları aradan qaldırmağa xidmət edir. Bu məqsədlə beyin gimnastikası, əzələ relaksasiyası, intellektual oyunlar aparılır.

Hiperaktivlərin ən sıx məşğuliyəti televizor izləmək, kompüter və telefonlarda oyun oynamaqdır. Valideynlər bunu əsas gətirərək hesab edirlər ki, övladı saatlarla cizgi filmi izlədiyinə görə, onun diqqət problemi ola bilməz. Bu yanaşma səhvdir. Çünki həmin anda passiv diqqət üstünlük təşkil etdiyindən diqqəti cəmləməyə ehtiyac olmur.

Hiperaktivlər yeknəsəkliyi sevmirlər, onları daim dəyişiklik, yenilik maraqlandırır. Uşağın diqqət problemi, əsasən, məktəbə başlayarkən özünü bürüzə verir.

Kompüter, telefon bu uşaqlar üçün həm də ona görə maraqlıdır ki, onlar rəğbətləndirmədən xoşlanırlar. Bəzi internet oyunları isə bunu təmin edir. Bu vasitələrdən istifadə edərkən idarəetmə uşaqda olur, istədiyi zaman özü oyuna başlayır, istədiyi zaman bitirir. Qaydaları özü qoyduğu və başqalarının əmrinə tabe olmadığı üçün o bundan razıdır. Məktəblilər isə dərstdə uğursuzluq yaşadığıca özünü daha çox virtual aləmə yönləndirirlər.

Bu uşaqlar həmişə hərəkətli olduqları üçün onların televizor, telefon qarşısında uzun müddət vaxt keçirmələri çox zaman valideynlərin işinə yarayır. Uzun müddət hərəkətsiz qalaraq internet oyunları, televizor və s. ilə məşğuliyyət bu uşaqların enerjisinin daxildə qalması və aqressivliyə çevrilməsinə şərait yaradır.

Hiperaktivlik həmişə hərəkətiliklə müşahidə olunmur. Onun üç tipi var:

- diqqət əksikliyinə öndə olduğu;
- hiperaktivliyin öndə olduğu;
- hər ikisinin bir arada olduğu.

Əksər hallarda diqqət əksikliyi olub, hərəkətli olmayan uşaqların problemi arxa planda qalır.

İxtiyari diqqətin davamlılığı normalda necə olmalıdır? Araşdırmalar göstərir ki, 7 yaşda diqqətin davamlılıq müddəti 20 dəqiqəyə çatır. Yəni uşaq 20 dəqiqə davamlı şəkildə diqqətini bir obyekt üzərində mərkəzləşdirə bilər. Diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromu olan uşaqlarda isə diqqətin davamlılığı bu normadan xeyli aşağı olur. Hiperaktivlikdə diqqəti ilk cəlb edən yüksək hərəkətilik, sonra diqqət əksikliyi, üçüncü isə impulsiv davranışlardır. Əsasən, diqqət problemləri və hərəkətilik bir arada olmaqla, bəzən daha çox diqqət problemləri, bəzən əksinə hərəkətilik və impulsivlik ön planda olur. Bir şagird çox hərəkətli olmasa da, dərslərdə diqqəti tez yayınır, dərstdən sıxılır, müəllimi uzun müddət dinləyə bilmir, dərsin xırdalıklarına əhəmiyyət vermir, həmçinin tez-tez əşyalarını məktəbdə, yaxud hardasa unudur, itirir, dərslər tapşırıqlarını yadda saxlaya bilmirsə, bu, artıq diqqət əksikliyinə öndə olduğu hiperaktivlikdir. Digər halda şagird həddindən artıq enerjilidir, bir yerdə dayana bilmir, düşünülməmiş hərəkətlər edir, lakin diqqəti yaxşıdır. Bu, hərəkətilik və impulsivliyin ön planda olduğu hiperaktivlikdir. Belə uşaqlar dərslərində yaxşı nəticələr göstərə bilirlər.

Məktəbdə uğursuzluq yaşayan şagirdlər, əsasən, diqqət əksikliyi olan şagirdlərdir. Bu şagirdlər çox zaman davranışlarına görə çox problem yaşamasalar da, kitabı, dəftəri qarşılıqlarına qoyub xeyli müddət oturmağı bacarsalar da, diqqətləri dağınıq halda, nə oxuduqlarının fərqi olmur. Belə uşaqların az hərəkətli olması onlara hiperaktivlik diaqnozunun qoyulmasını gecikdirir.

Yüksək hərəkətilik valideyn və müəllimləri daha çox narahat etdiyi üçün belə uşaqların problemlərinin aradan qaldırılmasına daha çox çalışdığı halda, təəssüf ki, bu, diqqət defisiti yaşayan uşaqlara şamil edilmir.

İnsanlar arasında belə bir fikir var ki, hiperaktiv uşaqlar daha zəkali olur,

yaxud əksinə, onlarda zəka problemi var. Əslində, hiperaktivlərdə problem yoxdur, lakin həddindən artıq hərəkətlilik və diqqət əksikliyi bəzən yüksək zəkası olan uşaqların da yaşadlarından geri qalmasına səbəb olur. Düzgün diaqnoz qoyulub, müalicə işi aparılan hiperaktivlər qısa zamanda sinif yoldaşları arasında üstün mövqeyə sahib ola bilirlər. Lakin bir şagird öyrənmə çətinliyi yaşayırsa, ona mütləq hiperaktivdir demək olmaz. Bunu da dəqiqləşdirmək lazımdır. Çox zaman hiperaktivlərdə ikinci bir problem kimi öyrənmə çətinliyini də görmək olur. Əgər bir uşaq hiperaktivliklə bağlı dərman müalicəsi alır, yenə də nəticə əldə edilmirsə, onun öyrənmə çətinliyinin olub-olmaması mütəxəssis tərəfindən aşkara çıxarılmalıdır. Hiperaktiv şagirdin oxu sürəti, oxuduğunu anlaması, yazı bacarıqları ayrılıqda araşdırılmalıdır. Şagird 1-ci sinifdə dəqiqədə 70, 2-ci sinifdə 80, 3-cü sinifdə 90, 4-cü sinifdə 110, 5-ci sinifdə 120 və daha çox söz oxumalıdır. Oxu sürəti yoxdursa, uşaq oxuduğunu anlamaqda çətinlik çəkir. Bu səbəbdən də dərstdən sıxılır, getdikcə də zəifləməyə başlayır. Eyni ilə yazı yazmada da bu problemləri görmək mümkündür.

Hiperaktivlərin davranış xüsusiyyətləri:

- Əksər hallarda özlərini yaşlarından kiçik aparırlar;
- Başladıkları işləri yarımçıq qoyur, sona çatdırmırlar;
- Diqqətini lazım olan işin üzərində cəmləyə bilmir, tamamilə əlaqəsi olmayan işlərə yönəlirlər;
- Bir yerdə otura bilmir, yorulmur, həddən artıq aktivdir;
- Müstəqil deyil, böyüklərdən asılıdır;
- Fantaziyaya meyillidir, özündən uydurur, əhəmiyyətsiz fikirlərə yönəlir;
- Daim fırlanır, qarışıqlıq salır;
- Verilən tapşırıqlara çətinliklə əməl edir;
- Qəsdən öz oyuncaqlarını, kitablarını korlayır;
- Bilərəkdən başqalarına aid olan əşyalara ziyan vurur;
- Pis iş gördükdə də özünü günahkar hesab etmir;
- Uşaqlarla yola getmir, tez-tez dalaşır;
- Bəzən insanlardan, heyvanlardan qorxur;
- Özünü ələ ala bilmir, impulsivdir, düşünmədən hərəkət edir;
- Başqalarının onu sevmədiyini düşünür;
- Tez-tez yıxılır, fiziki zədələr alır;
- Əsəbidir, həssasdır, gərgindir;
- Hər şeydə özünü günahkar bilir;
- Başqalarının sözünü kəsir;
- Səliqsizdir, kitab-dəftəri cırıq, pal-paltarı çirkli olur;
- Özünü xoşbəxt hiss etmir, kədərli və qəmginidir;

- Məktəbi sevmir;
- Ev tapşırıqlarını yerinə yetirmir;
- Qapalıdır, yoldaşları ilə ünsiyyət qurmur və s.

(Qeyd olunan hiperaktivlərin davranış xüsusiyyətləri Axenbax sorğusuna əsasən hazırlanıb).

Bu xüsusiyyətlər xarakterə görə də dəyişir. Bir hiperaktiv uşaq hər baş verən hadisədə özünü günahkar sayır, digəri isə özünü heç vaxt günahlandırmır.

Hiperaktiv uşaqların valideynləri nələrə bilməlidirlər?

• Bu uşaqlar qaydaları, rituala çevrilmiş gündəlik işləri daha asan qəbul edirlər. Çalışmaq lazımdır ki, yemək, yatmaq, hansısa məşğələni həyata keçirmək vaxtı hər gün eyni saata təsadüf etsin;

• Hiperaktivlərin hədsiz hərəkətli, danışqan olması onlara qarşı valideynin aqressiv davranış göstərməsinə səbəb olur. Onlar çox zaman etdikləri səhvi anlayır, öz yaramazlıqlarından yorulur, lakin qarşısını ala bilmirlər. Bunu nəzərə alaraq onları yaxşı davranışlarına görə mükafatlandırmaq, sevgi göstərmək müsbət nəticə verəcək. Çox tənqid olunan uşaqların özünəinam hissi zədələnir, davranışları isə daha da dözülməz olur;

• DDHS bir zəka problemi deyil, lakin müdaxilə edilmədikdə ən zəkalı uşaq da məhz diqqət dağınıqlığı və hərəkətlilik səbəbindən yaşadlarından geri qala bilər. Bu zaman valideyn və müəllim yanaşması olduqca vacibdir. Davamlı tənqid edilmək, cəzalandırılmaq bu uşaqlara mənfi təsirdən başqa bir şey deyil. Onların qabiliyyətlərini ortaya çıxarmaq üçün həssas yanaşmağınız tövsiyə olunur;

• O uşaqlar ki, xoşbəxt mühitdə böyüyür, valideyn övladının yaxşı cəhətlərini, mənfi cəhətlərdən daha çox görür və qiymətləndirir, o ailələrdə uşaqlar sevimli, güləruz olur. Belə olduqda ətrafdakılar uşağın hərəkətlərindən bezmir;

• Tünd xasiyyətli, aqressiv hiperaktivlər isə tutarlı, qaydaları olan ailədə böyümədiyini göstərir. Valideyn uşağı qaydalarla böyüdə bilmirsə, bu gün tətbiq etdiyi qaydanı sabah tutarlılıq göstərmədən, uşağın israrı ilə pozursa, belə uşaqlar inadkar, tərs davranışlar göstərir;

• Bu uşaqların, tərkibində qatqı maddələri olan qidalarla qidalanmasına şərait yaratmayın. Bu qidalar davranış pozuntularının artmasına səbəb olur;

• Çox zaman hiperaktivlərdə yuxu və qidalanma probleminə rast gəlinir. Yuxusuz qalmalarına, rejimsiz qidalanmalarına imkan verməyin;

• Onları digər yaşadları ilə müqayisə edərək rəqabətə məcbur etməyin;

• Onun özünə güvənəməsinə şərait yaradın və yaşına uyğun davranın;

• Davranışları ilə bağlı mükafat və cəzalandırmanı ləngitmədən, dərhal tətbiq edin. Uğurlarını alqışlayın. Müsbət davranışlarını balla qiymətləndirərək, müəyyən etdiyiniz saya çatanda hədiyyə ala, gəzintiyə apara bilərsiniz;

• «Yox», «Olmaz» sözlərindən mümkün qədər az istifadə edin. Daha çox «Hə» deyin;

- Fiziki cəza verməyin. Sizdən qorxmasın, ona dəstək olduğunuzu hiss etsin;
- Başqalarının yanında pis cəhətlərindən danışib, onu danlamayın;
- Telefon, kompüter və televizordan uzaq tutun;
- Uzun çalışmalar verməyin. Hətta oyunların da müddəti uzun olmasın.

Tapşırıqların qısa müddətə bir-birini əvəz etməsinə çalışmaq lazımdır. Bu diqqətin yenidən mərkəzləşməsinə kömək edəcək.

Məktəblərdə istər ibtidai, istər ümumi orta, istərsə də tam orta təhsil səviyyələrindən diqqət defisiti və hiperaktivlikdən əziyyət çəkən şagirdlər var. Onların məktəbdə yönləndirilməsi çox vacibdir. Müəllimin düzgün yanaşması bəzi hallarda uşağın müalicəsinə də müsbət təsir göstərir. Uşağa hiperaktivliyin təyini zamanı müəllimin müşahidələri əhəmiyyətli dərəcədə kömək edə bilər. Çünki müəllimin 45 dəqiqəlik dərslər müddətində şagirdin diqqəti ilə bağlı bütün prosesləri müşahidə etmək imkanı var. Onun tapşırığı yerinə yetirməsi zamanı diqqətini hansı müddətə cəmləməsi, diqqətin davamlılığı, yayınması, dalgınlığı kimi xüsusiyyətlərinə, hərəkətiliyi və impulsivliyi ilə də bağlı məlumatlara sahib olur. Əlbəttə, müəllim dərslər prosesi çərçivəsində bütün şagirdlərə diqqət ayırmaq vacibdir. Bəzən valideyn öz övladında diqqət defisiti və hiperaktivlik sindromunun olmasını dəqiqləşdirmədiyi halda, müəllimin şagirdə bu əlamətləri müşahidə edərək onu mütəxəssisə yönləndirmək və dərslə zəifləmənin, problemin dərinləşməsinin qarşısını almaq imkanı var. Hətta valideynlərin öz uşaqlarını başqaları ilə müqayisə etmək imkanı az olduğundan onlar problemin fərqi olmasa da, müəllim sinifdəki şagirdlərin davranışlarını müqayisə əsasında daha tez müəyyən edə bilər.

Sinifdə iki və daha çox hiperaktiv şagird varsa, onları yanaşı oturtmaq, arxa sırada oturdaraq, sanki sinifdən ayırmaq düzgün deyil. Hiperaktivlər dərslərində zəif olduqları, sinifdə səs-küy yaratdıqları üçün sinif yoldaşları tərəfindən «tənbəl, axmaq, yaramaz» adlandırılırlar. Onsuz da özünə inamsızlıq problemi olan hiperaktivlər üçün bu qeyri-adekvat özünü qiymətləndirməyə səbəb olur. Belə hallarda sinif rəhbəri, məktəb psixoloqu həmin şagirdin xəbəri olmadan onun sinif yoldaşları ilə söhbət aparmalı, sinifdə sağlam mühit təmin olunmalıdır.

Hiperaktiv şagirdin rəğbətləndirilməsi və cəzalandırılması

Hiperaktivlər rəğbətləndirməyə qarşı xüsusilə həssasdırlar. Valideynlər bu məqsədlə müxtəlif üsullardan istifadə etsələr də, emosional rəğbətləndirmə uşağın inkişafı üçün daha vacibdir. Şagirdi valideynin rəğbətləndirməsi öpmə, oxşama, qucaqlama, oyun oynama, birlikdə dərslər hazırlama, gəzintiyə çıxma,

qabiliyyətlərini qiymətləndirmə, bir sözlə, onun sevildiyini və özəl olduğunu hiss etdirmə şəklində ola bilər. Müəllimin də adi bir xoş sözü, üzündəki razılıq ifadəsi şagirdə müsbət təsir edə bilər. Dərstdə əlini qaldıran, hər hansı suala cavab vermək istəyən şagird müəllim tərəfindən müsbət reaksiya gördükdə müsbət davranışlar nümayiş etdirirlər. Lakin təhsilverənlər diqqətsiz davrandığında təhsilalanlar diqqət çəkmək üçün mənfi davranışlar nümayiş etdirməyə başlayır.

Müəllim hiperaktiv şagirdin davranışını onun qəsdən dərsi pozmaq niyyəti ilə deyil, DDHS səbəbindən etdiyini anlamalı və düzgün dəyərləndirməlidir. Bu şagirdlərin dərstdən sıxılmaması üçün onlara hər hansı bir vəzifə vermək və bunu sinif içərisində qiymətləndirmək olduqca müsbət təsir göstərir. Fiziki fəaliyyət sonrası da bu uşaqlar özlərini daha rahat hiss edirlər. Hiperaktiv şagirdlər çox hərəkətli olduqları üçün məktəbdə baş verən hadisələrdə bir qayda olaraq onların adı hallanır. Bəzən layiq olmadıqları halda günahlandırılırlar. Bu da özünə inamı olmayan hiperaktivləri daxilən çox incidir.

Hiperaktivlər mükafatı çox sevir. Xüsusən maddi hədiyyələrdən tez sıxılır, yenisini istəyir. Ona görə də, bu mövzuda diqqətli olmalı və planlı davranılmalıdır. Valideyn və müəllim uşaqda təqdir etdiyi davranışı mükafatlandırmağa bilər və bunu elə şəkildə etməlidir ki, uşaq növbəti uğurlu davranışlara həvəslənsin, nəinki mükafat almağı gözləsin. Əvvəlcədən mükafat vəd edilməməlidir.

Belə uşaqlar həddən artıq ciddi rejimdə sıxılır, qayda-qanun olmayan rejimdə necə davranacaqlarını bilmirlər. Uşağın mənfi davranışlarına heç bir reaksiya verilmirsə, o bu yanlış dəfələrlə təkrarlayır. Təkrarlanan davranışlar vərdişə, daha sonra xarakterə çevrilir. Bəzi ailələrdə isə normal davranışlar belə ciddi reaksiya ilə qarşılır. Belə ailədə böyüyən uşaqlar həmişə valideynin qərarını gözləyir, özləri harda, necə davranacaqlarını bilmirlər. Uşağın etdiyi hərəkətin ciddi mənfi nəticəsi yoxdursa, ona sadəcə bu işi bəyənmədiyimizi jest, mimika ilə göstərə bilərik. Əgər nisbətən daha ciddi xətdirsə, bir daha təkrarlandığı zaman nəticəsinin nələr ola biləcəyini xatırlatmalıyıq. Uşaq neqativ davranışları davam etdirirsə, yenə sevgi ilə yanaşaraq, mühakimə etmədən səhvləri başa salınmalı, bu hal davam edərsə, hansı tədbirlər görülməliyini bildirməliyik. Lakin heç bir halda təhqir və şiddət olmamalıdır. Münasibətlər zədələndə onu bərpa etmək çətin olur.

Görülən bütün tədbirlərə baxmayaraq, uşağın neqativ davranışlarının qarşısını almaq mümkün olursa, mütəxəssis köməyindən (həkim, psixoloq) yararlanmaq lazımdır.

Hiperaktivlərlə işləyən müəllimlər nələrə diqqət yetirməlidir?

- Hiperaktiv şagirdi ön sıralarda əyləşdirmək, şagirdi müəllimin taktik (toxunaraq) təmas qura biləcəyi yerdə oturtmaq;

- Sinifdə mümkün qədər diqqət dağıdan əşyaların, şəkillərin sayını azaltmaq;
- Məsuliyyət hissini artırmaq, onu oxumağa həvəsləndirmək lazımdır;
- Məktəbdə hiperaktivin digər şagirdlərlə münasibətinə nəzarət etmək, problem yaranan zaman yoluna qoymağa çalışmaq;
- Böyük həcmli tapşırıqları ardıcıl hissələrə bölmək, nəzarəti, lazım gəldikdə köməyi əsirgəməmək, nöqsanları aradan qaldırmaq;
- Hiperaktivlərin enerjisindən faydalı şəkildə istifadə etmək;
- Şagirdlərin müsbət davranışını, kiçik uğurlarını qiymətləndirmək, motivasiyasını yüksəltmək;
- Hiperaktiv şagirdə doğru yanaşmaq üçün məktəb psixoloqunun köməyindən istifadə etmək;
- Məktəb daxilində keçirilən tədbirlərdə iştirak etməsi üçün şərait yaratmaq və onu cəsarətləndirmək.

Şagirdin tək-cə təlim nailiyyətinə diqqət yetirmək probleminin həll yolu kimi qəbul edilə bilməz. Valideynlərin, müəllimlərin və psixoloqun köməyi ilə onun hər hansı sahədə bacarığının olub-olmaması araşdırılmalıdır. Dərstdə uğursuz olan şagird musiqi, idman, rəsm sahəsində xüsusi qabiliyyətə sahib ola bilər. Bunu vaxtında üzə çıxarmaq şagirdin özünüqiymətləndirməsi, sevməsi və təsdiq etməsi üçün çox vacibdir. Əks halda, özünə inamı itən uşaq hamıdan bacarıqsız, lazımsız olduğu hissənə qapılır. Valideynlər çox zaman uşaqlara sanki onları ancaq yaxşı oxuduqlarına görə sevdiklərini hiss etdirirlər. Özünəinam hissi zəif olan hiperaktivlərə bu daha ağır təsir edir.

Vaxtında müalicə alan və korreksion işlər aparılan hiperaktivlər yeniyetməlik dövründə (əsasən 13-17) əvvəlki illərə nisbətən xeyli dəyişirlər. Onlar qaydalara tabe olur, məktəbdə daha az problem yaradırlar. Ancaq xüsusilə yeniyetməlik yaşına qədər lazımı korreksiya işləri aparılmayan, daim danlanan, fiziki şiddətə məruz qalan hiperaktivlər risk qrupuna daxil ola bilər. Hiperaktivlər yeniyetməlik dövrünü daha çətin keçirirlər. Valideyn və müəllim dəstəyi olmasa, müalicə davam etdirilməsə təbii ki, çətinliklər daha da artacaq.

Hiperaktivlərin özünə inamını artırmaq üçün nə etmək olar?

- Ona düşüncə və duyğularını ifadə etməsi üçün şərait yaradın: «Nə düşünürsən?», «Necə hiss edirsən?»;
- Tez-tez söz haqqı verin;
- Danışarkən göz təması qurun, aktiv dinləməklə fikrinə dəyər verdiyinizi hiss etdirin, bununla onu cəsarətləndirin;
- Müsbət davranışlarını qiymətləndirin, uğursuzluqlarını böyütməyin;
- Yaşına uyğun tapşırıqlar verin və tapşırıqları yerinə yetirərkən təqdir edin;

- Onu qorxu və təşvişlərinə görə məzəmmət etməyin;
- Başqalarının yanında qüsurlarını üzünə vurmayın, həddən artıq tənqid etməkdən və günahlandırmaqdan uzaq olun;
- Yanlış davranışları ilə bağlı söhbətlər aparın və doğru olanları göstərin;
- Onu sevdiyinizi tez-tez söyləyin, ailənin vacib üzvü olduğunu hiss etdirin.

İstifadə edilmiş ədəbiyyat / References

1. Abalı O. (2015). Hiperaktivite ve Dikkat Eksikligi. Adeda yayıncılık.
2. Abdullayev Ə. (1966). Uşaqlarda hisslərin və temperamentin inkişafı. Bakı.
3. Əlizadə Ə., Bayramov Ə. (2006). Psixologiya. Bakı, Çinar-Çap.
4. Əmrahlı L. (2014). Psixoloji xidmət. III kitab. Psixodiagnostika, Bakı.
5. Günəş A. (2017). Uşaq nəyi, niyə edir?. Teas Press.
6. Qədirov Ə. (2008). Yaş psixologiyası. Bakı, Maarif.
7. Mehdizadə Z. (1988). Uşaq psixologiyası. III hissə, Bakı.
8. Mərdanova R. (2020). Hər uşağın öz dünyası. Şərq-Qərb, Bakı.
9. Surkova L. (2018). Uşağınız 3 yaşından 7 yaşınadək: intensiv tərbiyə. Teas Press.
10. Tarhan N. (2016). Sen, ben və çocuklarımız. İstanbul.
11. <https://azlogos.eu/nadinc-usaq-yoxsa-ddhs/>