**2. Nadpobudliwość psychoruchowa u dziecka w wieku przedszkolnym.**

**Zespół nadpobudliwości psychoruchowej** to grupa zaburzeń rozwojowych przejawiająca się:

- problemami z koncentracją uwagi,

- nadmierną ruchliwością,

- problemami z kontrolą impulsywności,

- wczesnym początkiem występowania zaburzeń w procesie edukacyjnym.

Nasilenie poszczególnych objawów zmienia się wraz z wiekiem, zależy w dużym stopniu od tego, jak otoczenie reaguje na zachowanie dziecka.

**ADHD** rozpoczyna się już we wczesnym dzieciństwie, często przed drugim rokiem życia. W wieku 2-3 lat trudno jest rozpoznać zespół nadpobudliwości psychoruchowej, ponieważ znaczna ruchliwość, labilność emocjonalna, wybuchowość to cechy „naturalne” dla tego wieku. Dlatego u dziecka w wieku poniemowlęcym wyróżnia się jedynie symptomy sugerujące możliwość występowania ADHD:

- nadmierna płaczliwość i krzykliwość,

- trudności w przystosowaniu się do zmian w otoczeniu,

- wzmożona drażliwość,

- nadwrażliwość na hałasy,

- zaburzenia snu (spłycenie snu, skrócenie czasu snu, itp.),

- zaburzenia łaknienia (brak apetytu, nawykowe wymioty),

- specyficzne opóźnienia w rozwoju ruchowym i mowy.

Dzieci w wieku przedszkolnym mogą przejawiać typowe cechy nadruchliwości i impulsywności, natomiast nie muszą mieć kłopotów w zakresie koncentracji uwagi.

**Nadruchliwy przedszkolak:**

- jest stale w ruchu, biega, skacze, wspina się na meble,

- siedząc ciągle się wierci, macha nogami i rękami, buja się na krześle,

- woli zabawy ruchowe, niż wymagające siedzenia w jednym miejscu,

- w czasie zajęć nie potrafi usiedzieć w jednym miejscu,

- codzienne czynności domowe wykonuje dłużej niż równolatek,

- jest nadmiernie hałaśliwy w zabawie, ekspresyjny,

- nie umie odpoczywać,

- ma ciągle bałagan wokół siebie.

**Nadpobudliwy przedszkolak** często ma kłopoty z kontrolą impulsywności:

- wyraża swoje emocje gwałtownie, często w sposób nieadekwatny do sytuacji,

- często wybucha złością, głośnym płaczem, krzykiem,

- ma kłopoty z zaśnięciem, koszmarne sny lub lęki nocne,

- nie lubi zmian, ma trudności z adaptacją do nowego otoczenia,

- podejmuje niebezpieczne zabawy i działania, nie przewiduje ich konsekwencji,

- często doznaje urazów, skaleczeń, złamań,

- nie potrafi zaplanować, samodzielnie zorganizować swojej zabawy lub pracy,

- ma kłopoty z wykonywaniem czegoś w określonej kolejności, wg instrukcji,

- nie udaje mu się poczekać na swoją kolejkę w grze,

- jest nadmiernie gadatliwy, często wtrąca się do rozmowy innych,

- wyrywa się z odpowiedzią zanim pytanie zostanie zadane do końca,

- nie potrafi czekać na nagrodę, chce aby jego praca została natychmiast oceniona i pochwalona,

- trudno mu opanować reguły obowiązujące w przedszkolu, ma kłopoty z ich stosowaniem,

- ma problemy z podporządkowywaniem się poleceniom, zwłaszcza kierowanym do grupy, a nie indywidualnie,

- popada w konflikty z rówieśnikami, daje się łatwo prowokować, często dokucza innym dzieciom, zaczepia je,

- bywa agresywny,

- jest mniej lubiany przez rówieśników.

**Zaburzenia koncentracji uwagi** zazwyczaj zaczynają być „widoczne” pod koniec wieku przedszkolnego, gdy od dziecka wymaga się spokojnego siedzenia w miejscu oraz pracy przez dłuższy czas. Dziecko z zaburzeniami koncentracji uwagi:

- nie potrafi długo skupić się na zabawie lub pracy,

- nie jest w stanie dokończyć wielu czynności,

- jest męczliwe, mało wytrwałe, łatwo się zniechęca,

- popełnia błędy z nieuwagi wykonując prace przedszkolne, nie zwraca uwagi na szczegóły,

- łatwo się rozprasza,

- nie lubi i unika zajęć wymagających dużego wysiłku umysłowego np. bardzo długo zabiera się do rysowania,

- „nie słyszy” tego, co się do niego mówi i nie odpowiada na pytania (trzeba powtarzać),

- „zamyśla się” zamiast jeść obiad, rysować, itp.

- gubi swoje rzeczy (zabawki, ubrania).

Utrzymywanie się u dziecka powyższych, przytoczonych objawów wymaga właściwego zdiagnozowania przez zespół specjalistów (lekarz psychiatra, lekarz neurolog, psycholog, pedagog).

– Wybrała i opracowała – K. Wlazeł