

Referat na temat:



NADP BUDLIWOŚĆ

PSYCHORUCHOWA U DZIECI
W WIEKU PRZEDSZKOLNYM



Wstęp

Psychologowie, pedagodzy i nauczyciele sygnalizują rosnącą niemal z roku na rok liczbę dzieci z różnymi dysfunkcjami wyrażającymi się w zaburzeniach zachowania. Wśród nich często spotykany jest zespół nadpobudliwości psychoruchowej.

Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo swoim zachowaniem stwarzają wiele problemów wychowawczych, wymagają one specjalnego sposobu postępowania i odpowiedniej postawy rodziców i wychowawców.

Zmusza to nauczyciela do większego skupienia uwagi i sił niż w odniesieniu do pozostałych dzieci.

Dodatkowo sprawę komplikują specyficzne trudności w uczeniu się tych dzieci. Ich kłopoty często nie rozumiane i nie akceptowane przez dorosłych stwarzają okazję do popełnienia poważnych błędów wychowawczych.

Ponadto objawy nadpobudliwości występujące we wczesnym dzieciństwie mogą być nie zauważone bądź bagatelizowane, co powoduje utrwalenie się niewłaściwych form zachowania.

Bardzo często postępowanie dziecka nadpobudliwego przywołuje pytanie „Co robić?”

Żeby na to pytanie odpowiedzieć należy znać nie tylko zasady prawidłowego rozwoju, ale również uświadomić sobie i zrozumieć mechanizmy warunkujące zaburzenia rozwoju oraz nieprawidłowego zachowania dziecka z nadpobudliwością psychoruchową.

Pozwala to na właściwą obserwację wychowanka, będącą podstawą wczesnego wychwycenia niepożądanych objawów i szybkiego przeciwdziałania im odpowiednimi metodami wychowawczymi.

1. Charakterystyka nadpobudliwości psychoruchowej u dzieci.

Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo wyróżniają się określonym zespołem cech zachowania. Cechy te ujawniają się w sposobie wykonywania codziennych czynności, w zabawie, w pracach domowych, przy wykonywaniu prac manualnych (jak np. pisanie, rysowanie, malowanie itp.).

Kontakty z dorosłymi i z kolegami również pozwalają zaobserwować szereg reakcji dziecka nadpobudliwego, różniących go od rówieśników.

Można więc postawić pytanie, jakie formy zachowania uznamy za przejaw nadpobudliwości psychoruchowej?

Używając terminu nadpobudliwość psychoruchowa podkreślamy, że dotyczy on zarówno sfery ruchowej, jak i psychicznej. Nadpobudliwość przejawia się w

postaci wzmożonego pobudzenia ruchowego, nadmiernej reaktywności emocjonalnej oraz w specyficznych zaburzeniach funkcji poznawczych, głównie w postaci zaburzeń uwagi.¹

a) Symptomy zaburzenia w różnych sferach zachowania.

Nadpobudliwość może przejawiać się w **trzech sferach: ruchowej, poznawczej, emocjonalnej**. U dzieci może równocześnie występować w dwóch, trzech sferach lub tylko jednej.

Typowe objawy nadpobudliwości w sferze ruchowej to: wzmożona ekspansja ruchowa i niepokój ruchowy.²

Dzieci u których występuje wzmożona ekspansja ruchowa charakteryzują się ruchliwością, biegają, skaczą, krzyczą, na zajęciach wyrwywają się do odpowiedzi, machają rękami, są pełne energii szukają każdej okazji wyżyć się ruchowo. Natychmiast wykonują każde polecenie nauczyciela związane z ruchem. Gorzej jest gdy mają coś wykonać w miejscu, w skupieniu. Nie mogą wtedy zapanować nad własnym pobudzeniem nerwowym.

Pojedyncze ruchy dziecka są wprawdzie szybkie, ale mało ekonomiczne. Dlatego więc większość czynności docelowych, wykonywana jest przez dzieci nadpobudliwe bardzo powoli, pomimo pozornego pośpiechu. „Kręcąc” się ciągle i „wiercąc” dzieci nadpobudliwe zazwyczaj powoli i nieudolnie ubierają się i rozbierają oraz powoli wykonują powierzone im zadania. Ta duża liczba niecelowych ruchów pojedynczych ruchów sprawia wrażenie ciągłego niepokoju i ustawicznego pośpiechu, co stanowi istotę wielu niepowodzeń tych dzieci w życiu codziennym.

Drugą cechą charakterystyczną zachowania dzieci nadpobudliwych ruchowo jest zmienność postawy ciała. Nie potrafią one nieruchomo stać, siedzieć ani leżeć nawet przez chwilę, stale zmieniają pozycję, a kiedy jest to w określonej sytuacji niemożliwe narasta w nich niepokój ruchowy ujawniający się w różnych formach (np. ssaniem palca obgryzaniem paznokci oraz mimowolnymi tikami – skurczami poszczególnych mięśni lub całych grup mięśniowych).

Wzmożone reakcje ruchowe dziecka nadpobudliwego są często następstwem jego nadmiernej¹ pobudliwości w sferze emocjonalnej. Wiadomo, że emocje i uczucia są siłą napędową działania ludzkiego. U osobników zrównoważonych przejawy uczuć są opanowane lub modyfikowane w zależności od sytuacji, natomiast u dzieci nadpobudliwych, nie dochodzi do pełnego zrównoważenia stosunku między reakcjami emocjonalnymi a ich przyczyną. Obserwujemy u nich zachowanie świadczące o nadmiernie wzmożonej pobudliwości emocjonalnej przejawiającej się w postaci wybuchów złości, impulsywnego działania, łatwego obrażania się, czasem płaczliwości.

¹ Nartowska H., Wychowanie dziecka nadpobudliwego. Kraków 1972

² Spionek H., Zaburzenia psychoruchowego rozwoju dziecka. Warszawa 1965

Reakcjom tym towarzyszy jednocześnie nasilona aktywność ruchowa.

Wielu działaczy opisujących zachowanie dzieci nadpobudliwych podkreśla ich wzmożoną wybuchowość, skłonność do bójek, niezdyscyplinowanie wobec dorosłych, niechęć do podporządkowania się kolegom. Dzieci te są niewytrwałe w zabawie i w pracy, wykazują skłonność do zniecierpliwienia, łatwo przechodzą od płaczu do śmiechu.

Nieźródnoważenie emocjonalne i niedojrzałość uczuciowa powodują, że dzieci nadpobudliwe są mało odporne na sytuacje trudne, łatwo zniechęcają się, tracą zapał, zaczynają działać w sposób niezorganizowany, porzucają rozpoczęte zadania. Pojawia się wtedy niepokój, lęk, strach przed różnymi sytuacjami, zwłaszcza szkolnymi.

Wszystkie opisane objawy nadpobudliwości w sferze emocjonalnej dzieci nadpobudliwych stają się przyczyną częstych konfliktów z otoczeniem.

Nadpobudliwość w sferze poznawczej przejawia się inaczej. Ogólnie można powiedzieć, że występuje wzmożony odruch orientacyjny na bodźce. Dziecko nie może skupić się na jednej rzeczy, ciągle coś je rozprasza, powodując nadmierne pobudzenie w centralnym układzie nerwowym. Odwraca się, rozmawia z kolegami, nie słucha co się mówi na zajęciach, zwraca uwagę na każdy szmer głośno go komentując. Czasami nadpobudliwość poznawcza może przejawiać się zaburzeniami procesu myślenia przy stosunkowo dobrej koncentracji. Występuje wtedy brak przemyślenia, pochopne wnioskowanie, brak głębszego zastanowienia się. Dziecko już chce odpowiadać chociaż nauczyciel nie skończył jeszcze formułowania pytania. Odpowiedzi te są złe, niepełne, gdyż dziecko nie dokonało analizy myślowej.

b) Przyczyny nadpobudliwości psychoruchowej.

Przedstawione objawy nadpobudliwości psychoruchowej nasuwają dość zasadnicze pytanie: Jakie są przyczyny nadpobudliwości psychoruchowej u dzieci?

Większość autorów wypowiadających się na ten temat, skłania się ku pogładowi, że w przypadkach tych mamy do czynienia z zaburzeniem rozwoju uwarunkowanym:

- typem układu nerwowego
- nieprawidłowym funkcjonowaniem mózgu
- czynnikami społeczno – wychowawczymi zaburzającymi równowagę procesów nerwowych u dzieci.

Typ układu nerwowego

Człowiek przychodzi na świat z pewną liczbą gotowych, zawsze jednakowych reakcji na określone bodźce pobudzające. Poprzez powiązanie nowych bodźców z reakcjami bezwarunkowymi powstają odruchy warunkowe. W miarę rozszerzania się zakresu i ilości bodźców, tworzą się skomplikowane powiązania reakcji, które scalone w korze mózgowej dają w rezultacie szeregi czynności przystosowawczych psychicznych i fizycznych – a więc zachowanie człowieka¹.

I.P. Pawłow, na podstawie długoletnich doświadczeń stwierdził, że indywidualne cechy ludzkiego działania zależą od właściwości układu nerwowego: siły, równowagi i ruchliwości procesów pobudzania i hamowania w korze mózgowej. Na podstawie tych właściwości wyodrębniono typy układu nerwowego:

- typ silny, zrównoważony spokojny,
- typ silny, zrównoważony, żywy,
- typ o zmniejszonej pobudliwości, słaby,
- typ silny o zwiększonej pobudliwości, niepohamowany.

Dzieci o typie ostatnim wyodrębnionym przez N.J. Krasnogorskiego są odpowiednikami dzieci nadpobudliwych.²

Nieprawidłowe funkcjonowanie mózgu

U dzieci nadpobudliwych stwierdza się w znacznym procencie przypadków zadziałanie w czasie rozwoju dziecka różnych czynników uszkodzających ośrodkowy układ nerwowy.

Wśród czynników najczęściej wymienia się:

- alkoholizm rodziców
- zakażenie wirusowe płodu
- zatrucia płodu
- niewłaściwe odżywianie się matki w czasie ciąży
- urazy mechaniczne płodu
- nieprawidłowa akcja porodowa
- przebyte choroby zakaźne
- urazy mechaniczne czaszki dziecka

Możemy powiedzieć, że zaburzenia funkcji układu nerwowego spowodowane uszkodzeniami mają niewątpliwie negatywny wpływ na rozwój dziecka, lecz można im w pewnym stopniu przeciwdziałać stwarzając odpowiednie warunki środowiskowe i wychowawcze.

¹ Nartowska H., Wychowanie dziecka nadpobudliwego. Kraków 1972

² Krasnogorski N.J., Zagadnienia wyższych czynności nerwowych.

Natomiast niewłaściwy proces wychowawczy jak też złe środowisko mogą spowodować poważne zaburzenia u dziecka pierwotnie zrównoważonego i prawidłowo rozwijającego się.

Czynniki społeczno - wychowawcze

Najbliższym środowiskiem małego dziecka jest jego środowisko rodzinne, które działa nie tylko poprzez bezpośredni wpływ na dziecko, ale poprzez całą atmosferę domu rodzinnego.

Nie rozstrzygając tego, czy dziedziczność ma w tym swój udział, można powiedzieć z całkowitą pewnością, że nerwowość i nie zrównoważenie rodziców, nierówne usposobienie prowadzące do częstych zatargów i napiętej atmosfery burzy równowagę psychiczną dziecka. Zdarza się wówczas, że dziecko przenosi te zachowania na teren pozadomowy, powodując konflikty i wtórnie wywołując negatywne sytuacje bodźcowe, co wzmacnia nadpobudliwość dziecka również poza domem.

W rodzinach nadpobudliwych spotykamy się najczęściej z wychowaniem niekonsekwentnym oraz wychowaniem rygorystycznym, niezależnie od tego czy dziecko przejawiało nadpobudliwość od najwcześniejszego dzieciństwa, czy też była ona wynikiem działania negatywnych czynników środowiskowo – wychowawczych.

Wychowanie niekonsekwentne charakteryzuje się brakiem względnie stałych wymagań stawianych dziecku oraz praw mu udzielanych. W postępowaniu dorosłych nie daje się zaobserwować jakiegokolwiek jednolitej linii i wyważonego, równego stosunku do dziecka. Stosunek uczuciowy do dziecka jest nierówny, przejawia się w gwałtownych reakcjach uczuciowych – wielkiej miłości to znów niemal niechęci. Brak też równowagi w karaniu i nagradzaniu, nie stają się elementami systemu wychowawczego, lecz są „chwytami pedagogicznymi”.

Szczegółowe wskazania do postępowania z dzieckiem nadpobudliwym.

1. W pracy z dzieckiem nadpobudliwym należy zachować spokój i rozsądek. Nie można pozwolić, aby niepokoje i nadruchość dziecka udzieliły się dorosłym.
2. Należy zwracać uwagę na staranne wykonywanie prac oraz ich ukończenie, a także utrzymywanie zainteresowania na zadaniu poprzez częste jego zmiany. Zawsze wracamy do pracy rozpoczętej i niedokończonej.
3. Stopniowo wydłużać czas trwania zadania i nasilać stopień trudności.

4. Nadmierną ruchliwość na zajęciach pozytywnie ukierunkować, np.: prosić o starcie tablicy, o rozdanie pomocy lub o wykonanie innej pożytecznej czynności, która umożliwia częściowe rozładowanie napięcia.
5. Dziecko powinno siedzieć blisko nauczyciela.
6. W zabawach, w których bierze udział, powinny być jasno określone zasady oraz czas ukończenia. Nie można pozwolić na chaotyczny bezładny ruch.
7. Oddziaływać na dziecko należy powoli, bez pośpiechu, głosem nieco stłumionym.
8. Na zajęciach wychowania fizycznego czy innych zajęciach ruchowych wymagającej dużej aktywności należy zastosować ćwiczenia wyciszające lub ćwiczenia wymagające spokoju, skupienia, np.: wycinanie, wydzieranie, lepienie z plasteliny, kolorowanie.

Wskazania do postępowania w domu.

1. Dziecko nadpobudliwe psychoruchowo powinno mieć zapewnioną w domu atmosferę akceptacji i spokoju.
2. Należy być konsekwentnym w ustalaniu reguł i karceniu.
3. Osoba dorosła powinna kontrolować swoje emocje w kontakcie z dzieckiem nadpobudliwym, nie wolno jej reagować wybuchowo, gwałtownie.
4. Zawsze należy stwarzać poczucie bezpieczeństwa i dać dziecku do zrozumienia, że się je kocha, ale jest się konsekwentnym i wymagającym.
5. Wymagania stawia się w sposób jasny i klarowny, aby dziecko znało swoje obowiązki wiedziało, jak ma zachować się w danej sytuacji.
6. Obowiązki domowe powinny być dostosowane do jego możliwości. Każdy przejaw chaosu eliminuje się, a chwali za dobre wykonanie zadania oraz docenia się trud włożony w pracę, choćby dziecko wykonało ją mniej dokładnie.
7. Ważne jest, aby dzienny rozkład dziecka był uporządkowany, miał jasną strukturę: odpowiednią i tę samą porę wstawania, oglądania telewizji, kolacji i snu.
8. Należy ograniczyć czas oglądania telewizji, wyeliminować programy o treści agresywnej z dużym ładunkiem emocji i szybką akcją.
9. Gdy dziecko odrabia lekcje, eliminuje się dodatkowe bodźce, które mogą rozpraszać, na przykład wyłącza się radio, chowa zabawki z biurka.

10. Osoby opiekujące się dzieckiem nadpobudliwym powinny nauczyć się odczytywać jego sygnały ostrzegawcze poprzedzające wybuch. Spokojnie interweniować, aby uniknąć wybuchu, przez odwrócenie uwagi lub spokojnie omówić konflikt.
11. Liczbę dzieci biorących udział w zabawie należy ograniczyć do jednego lub dwóch ze względu na duże rozproszenie i pobudliwość. Dom jest najlepszym miejscem do zabawy, ponieważ można obserwować dziecko i interweniować w każdej chwili.
12. Proponowane zabawy w chwilach wolnych to: lepienie, wycinanie, malowanie, układanie klocków.
13. W sytuacji konfliktowej nie należy zostawiać dziecka zbyt długo w napięciu emocjonalnym, na przykład nie odsyłać je do własnego pokoju, odraczać karę do przyjscia ojca. Rozwiązanie konfliktu powinno nastąpić zaraz po sytuacji konfliktowej.
14. Opiekunowie powinni codziennie poświęcać trochę czasu na rozmowę i wspólną zabawę.
15. Opiekunowie powinni odnosić się do dziecka z wyrozumiałością i cierpliwością, ponieważ jego zachowanie nie wynika ze złości, ale z nieumiejętności kontrolowania własnego zachowania.
16. Dla dziecka należy wyznaczyć pokój lub część pokoju, jako jego własny teren, oraz miejsce do nauki, przed którym znajduje się czysta ściana, pozbawiona dodatkowych elementów czy dekoracji.

Metody terapeutyczne

Jeżeli dziecko mimo wielu wysiłków rodziców i nauczycieli nie poddaje się normalnemu sposobowi wychowania i nie są oni w stanie mu pomóc, wtedy niezbędna jest systematyczna terapia.

Wybór odpowiedniej metody terapeutycznej dla dziecka nadpobudliwego psychoruchowo nie jest łatwy, gdyż trzeba wziąć pod uwagę sferę, w jakiej nadpobudliwość występuje i głębokość jej nasilenia. Terapię dobiera się do specyficznych potrzeb dziecka, jego osobowości indywidualnej sytuacji. Zawsze jest jednak potrzebna współpraca rodziców i nauczyciela z terapeutą.

Najważniejsze i najczęściej stosowane terapie dla dzieci nadpobudliwych to:

- I. Terapie, które wspomagają rozwój osobowości dziecka, porządkują jego stosunek do siebie i do innych. Do nich zaliczamy terapię nazywaną „holdingiem”, polegającą na „mocnym” trzymaniu dziecka. Długie trzymanie dziecka w ścisłym kontakcie cielesnym jest stosowane po to, aby umożliwić dziecku otwarte wyrażanie agresji^{1.1}. Do tej grupy oddziaływań terapeutycznych zaliczamy również terapię rodzinną mającą

na celu poprawienie komunikacji w rodzinie i systemu funkcjonowania oraz terapię zachowania. Terapia zachowania opiera się na psychologii behawioralnej i uczy kontroli nad sobą oraz wytrwałości.

- II. Druga grupa to terapie kierujące aktywnością ruchową dziecka i w konsekwencji poprawiające jego zdolności skupienia uwagi i koncentracji. Wyróżniamy terapię integracji sensorycznej, kinezylogię, eurytmię, jeździectwo terapeutyczne, terapię zajęciową, relaksację według Jacobsona, muzykoterapię.
- III. Trzecia grupa to biochemiczne sposoby leczenia. Zaliczamy do nich farmakologię i terapię homeopatyczną.

Stymulacja ruchu dziecka muzyką

Ruch sterowany muzyką jest ruchem kontrolowanym, angażującym przestrzenie słuchowe, uwagę i myślenie, odzwierciedla kierowane muzyką emocje i równocześnie potęguje je.

Głównym elementem muzycznym pobudzającym dziecko do ruchu jest rytm. Z nim łączą się następne istotne dla muzyki zjawiska, jak: mertum, tempo, dynamika. Pierwsze reakcje ruchowe dzieci na wymienione wyżej elementy muzyki są na ogół spontaniczne i wyrażają się : marszem, biegiem, podskokami, kołysaniem, klaskaniem, tupaniem.

Obowiązkiem terapeuty jest akceptować tę spontaniczność oraz podpowiadać bogatsze formy reakcji, nasycając je treściami zabawowymi.

Ruch stymulowany muzyką jest ruchem uporządkowanym, wyrażającym zespolenie dziecka ze zjawiskami muzycznymi, które słyszy oraz zespolenie z grupą dzieci, które czynią to samo.

Dobroczynność terapeutyczna ruchowego odzwierciedlenia muzyki przejawia się w radości towarzyszącej ćwiczeniom i zabawom, wyciszeniu natręctw ruchowych i obsesji myślowych, odreagowaniu napięć, podwyższaniu samooceny.

Przykładowe ćwiczenia:

Marsz, bieg, obroty

Akompaniament do ćwiczenia jest realizowany na tamburynie. Dzieci dostosowują ruch do tempa gry – idą wolno, biegną, obracając się w pozycji stojącej lub siedząc na podłodze. Poszczególne czynności przedzielane są

pauzami. Obroty zwłaszcza w pozycji siedzącej, to częsty sposób rozładowania energii przez dzieci nadpobudliwe.

Rodzina

W ćwiczeniu tym dzieci wybierają role: babci i dziadka, mamy i taty oraz dzieci. „Babcia i dziadek” spacerują podczas muzyki w rytmie półnutowym, „mama i tata” idą słysząc rytm ćwierćnutowy, a „dzieci” biegają przy muzyce w rytmie ósemkowym. Każda z grup powinna mieć szansę na realizację swojego rytmu dwu – lub trzykrotnie.

Pod górkę i z górki

W ćwiczeniu tym dzieci odzwierciedlają marszem i biegiem stopniowe przyspieszanie i zwalnianie tempa słyszanej muzyki. Ćwiczenie może być wykonywane w pozycji leżącej na plecach – nogi poruszają się jak podczas jazdy na rowerze – lub w ustawieniu jedno za drugim (pociąg) oraz po dwoje (zaprzęgi konne).

Marionetki

Wyjaśniamy dzieciom, że marionetki to lalki poruszane za pomocą sznurków. W zabawie zamiast sznurków będzie muzyka, która zachęci dzieci do rozmaitych ruchów. Słuchając dysonujących współbrzmień granych stacatto, dzieci poruszają się jak marionetki (wykonują ostre nieskoordynowane ruchy rękami, nogami, głową). Gdy muzyka milknie dzieci opadają bezładnie na podłogę lub pozostają w dziwnych pozach. „Marionetki” mogą poruszać się w parach lub trójkach.

Samoloty

Dzieci oczekują na sygnał muzyczny w siadzie kucznym z rękami wyprostowanymi w bok i skierowanymi ku dołowi.

Muzyka w niskim rejestrze, grana krótko jest sygnałem do poruszania się na ugiętych kolanach. „Samoloty” jadą po ziemi. Podczas stopniowego przenoszenia brzmienia muzyki do rejestru wysokiego dzieci prostują się i biegną w uniesieniu na palcach. Obniżenia dźwięku aż do niskiego rejestru jest sygnałem do obniżenia lotu „samolotów” i lądowania.

Tańcz, jak umiesz

Terapeuta gra polkę, krakowiaka, walczyka, lub inny taniec i zachęca dzieci, by same wymyśliły sposób tańczenia. Może to być taniec solo, w parach, czwórkach lub w dużym kole. W tym zadaniu realizują się potrzeby wszystkich dzieci; jedne mogą inicjować, inne – podporządkować się. Jeszcze inne tańczą same. Improwizując ruch, dzieci uzewnętrzniają własne cechy temperamentu, prezentują wcześniej zdobyte umiejętności oraz odkrywają własne możliwości twórcze.

Zakończenie

Przedstawiając problemy dziecka nadpobudliwego psychoruchowo starałam się wyjaśnić przyczyny leżące u podłoża nadpobudliwości, czynniki wpływające na nasilenie się objawów i sposoby przeciwdziałania niepożądanym skutkom tego zaburzenia.

Niezależnie od tego jaka jest przyczyna nadpobudliwości dziecka - wczesne uszkodzenia układu nerwowego czy niekorzystne warunki środowiskowo – wychowawcze , aktualny obraz zachowania dziecka jest wynikiem wielu czynników, oddziałujących na nie od pierwszych dni życia.

Wielokierunkowe powiązania i współzależności pomiędzy takimi czynnikami jak wiek dziecka, stan jego układu nerwowego, zdrowie, warunki bytowe, atmosfera domu rodzinnego i wreszcie rodzaj procesu wychowawczego, warunkują powstawanie oraz nasilenie się kłopotów jakie dziecko sprawia.

Poznanie i rozszyfrowanie tych skomplikowanych związków jest wstępem do podjęcia właściwego postępowania wychowawczego, które powinno nastąpić jak najszybciej. Czynności te powinniśmy podjąć bezpośrednio po zaobserwowaniu niepokojących objawów, nie należy czekać na pojawienie się trudności, kłopotów.

Jednocześnie trzeba stwierdzić, że część dzieci nadpobudliwych o wyraźnie nasilonych objawach utrudniających działania wychowawcze, wymaga interwencji lekarskiej i zastosowania środków farmakologicznych. Musimy jednak pamiętać, że leki nie zmieniają dziecka radykalnie, nie wytworzą odpowiednich nawyków, nie nauczą organizacji pracy ani odpowiedzialności czy samokontroli. Tego może dokonać tylko właściwe wychowanie, które nieodwołalnie musi towarzyszyć uczeniu.

Dzieci nadpobudliwe wychowane od wczesnego dzieciństwa w spokojnej, atmosferze, w systemie konsekwentnych wymagań i stałej kontroli, przy pełnej pomocy rodziców i nauczycieli, mają wszelkie szanse prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie, aczkolwiek nadal może u nich pozostawać skłonność do przejściowych zaburzeń równowagi i procesów nerwowych.

Literatura

1. Bednarska T. , *Nadpobudliwość psychoruchowa*. Kraków 1982.
2. Nartowska H., *Wychowanie dziecka nadpobudliwego*. Warszawa 1986.
3. Nartowska H. *Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo*. Warszawa 1972.
4. Prekop I., Schweizer Ch., *Niespokojne dzieci*. Poznań 1997.
5. Spionek H., *Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń szkolnych*. Warszawa 1979.
6. Spionek H., *Zaburzenia psychoruchowego rozwoju dziecka*. Warszawa 1965.
7. Stadnicka J. *Terapia dzieci muzyką, ruchem i mową*. Warszawa 1998.