

ИНДИКАТОРЫ СДВГ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

INDICATORS OF ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY

В.В. Солодухо

V. Solodukho

Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка,

Минск, Республика Беларусь

Аннотация. Статья посвящена индикаторам СДВГ в дошкольном возрасте: взгляд родителей и специалистов.

Abstract. The article is devoted to indicators of ADHD in preschool age: the view of parents and specialists.

Ключевые слова: СДВГ; критерии; индикаторы; дошкольный возраст.

Key words: ADHD; criteria; indicators; preschool age.

СДВГ признан Всемирной ассоциацией детской и подростковой психиатрии и смежных профессий «проблемой №1» в области охраны психического здоровья детей и подростков. «СДВГ – распространенное психическое расстройство в детском возрасте, по данным различных специалистов, оно диагностируется у 3–5% детей школьного возраста. Это – хроническое расстройство, и у 70-80% детей его признаки будут иметь место и в зрелом возрасте. Если помощь несвоевременна или неадекватна, СДВГ приведет к серьезным вторичным осложнениям: школьной дезадаптации, нарушениям психологического развития, существенным поведенческим и личностным проблемам – как в детстве, так и в более позднем возрасте» [1, 2].

СДВГ – это полиморфный диагноз, основным проявлением которого является нарушение способности ребенка контролировать и регулировать свое поведение, что выливается в двигательную гиперактивность, нарушения внимания и импульсивность. На слове «полиморфный» хочется акцентировать внимание, т. к. в реальности нет 2-х идентичных детей с СДВГ, у этого диагноза много масок и широкий спектр допустимых проявлений. Гиперактивность проявляется во время развития речи у ребенка в 1-2 года (закладывается навык речи), 3-4 года (увеличение слов), 6-7 лет (навыки письма и чтения).

Диагностические критерии. При СДВГ признаки выражены несоответственно возрасту и приводят к существенным нарушениям функционирования ребенка в основных сферах жизни: СДВГ представляет собой крайние степени континуума «активного» характера и

нормотипичных особенностей поведения детей. С целью точной диагностики и дифференцирования СДВГ и типичного поведения используются диагностические системы с отчетливо очерченными критериями (DSM-V и МКБ-10). СДВГ является одним из особенно полно исследованных психических расстройств, разработаны эффективные стратегии и способы его терапии. При надлежащей помощи и поддержке дети с СДВГ могут иметь достойные перспективы. Тем не менее зачастую СДВГ не диагностируется, и много детей с этим расстройством не получает соответствующей помощи.

О СДВГ ходит много мифов и псевдонаучных домыслов, которые затрудняют своевременное выявление и эффективное лечение: на самом деле это не расстройство, а выдуманная проблема, не требующая каких-либо терапевтических вмешательств, СДВГ – следствие плохого воспитания, вина родителей, СДВГ – это проявление врожденного «злого» (ленивого, эгоистичного и т. д.) характера ребенка, который невозможно изменить, дети с СДВГ вырастут «психопатами» и преступниками, СДВГ – исключительно детское расстройство и ребенок «перерастает» его, СДВГ встречается в основном у мальчиков [4].

Что является причиной проявления этого расстройства? Симптомы СДВГ обусловлены недостаточной зрелостью функций лобной коры, что приводит к расстройствам различных исполнительных функций, связанных с организацией и регуляцией собственного поведения: контроля импульсивности, планирования, прогнозирования и организации поведения с учетом последствий и в соответствии с целями, эмоциональной саморегуляции, управления вниманием и анализа информации, регуляцией двигательной активности, процессов возбуждения/торможения» [1].

Возрастная динамика: симптомы СДВГ различаются в разных возрастных группах. Некоторые родители отмечают, что еще до рождения их ребенка они заметили признаки гиперактивности – он постоянно двигался, вертелся и выделялся среди своих братьев и сестер.

Дошкольный этап развития ребенка может быть особенно сложным для родителей из-за повышенной двигательной гиперактивности и неконтролируемого поведения, из-за чего многие родители не решаются обращаться за профессиональной помощью, полагая, что трудности со временем утихнут. Крайне важно распознать СДВГ у дошкольников, прежде чем он приведет к более серьезным проблемам и осложнениям, и начать оказывать поддержку семье и ребенку как можно раньше [1, 4].

Индикаторы СДВГ в дошкольном возрасте (родители):

| | |
|------------------|--|
| Первый год жизни | Сложный темперамент – такие дети часто плачут, легко раздражаются, гиперактивны, не справляются с изменениями режима дня. У них преобладает негативное настроение, несогласованные |
|------------------|--|

| | |
|--------------------|---|
| | <p>биологические ритма сна и отдыха, а также высокий уровень активности. У некоторых детей отмечается ускоренное развитие двигательных навыков, и родители замечают, что их ребенок «уже в 9 месяцев словно вихрь носился по дому», «не пошел, а сразу начал бегать» и тому подобное [3].</p> |
| Дошкольный возраст | <p>Основные симптомы СДВГ у детей этого возраста: ребенок испытывает неудержимое желание двигаться, исследовать, получать новые впечатления и приключения. Двигательная гиперактивность в этом возрасте настолько типична для многих детей дошкольного возраста, что часто не осознается родителями как «симптом»; родители постоянно совершают ошибку за ошибкой и часто подвергают критике детей («плохой характер»), самих себя («мы плохие родители»), учителей («ничего не получается»), друг друга («это она балует ребенка»), и дискредитируют роль родителя («если бы мы знали, как это тяжело, мы бы.....»), и разочарование растет. В результате ребенок занимает враждебную позицию: «Меня не любят и не уважают, поэтому я никого не уважаю и против всех бунтую». Именно в этот период закладываются предпосылки для более серьезных социальных проблем. Конфликты из-за фрустрации и «неспособности» сделать что-то, сильные эмоциональные реакции при отказе удовлетворить какую-то потребность. Также возникают трудности в отношениях со сверстниками, в частности агрессия при столкновении, отказ делиться игрушками и т.д. Из-за того, что СДВГ имеет разную степень тяжести, проблемное поведение детей этого возраста с легкой формой СДВГ может не вызывать серьезных проблем. Иногда с проблемами могут столкнуться педагогические работники учреждения дошкольного образования. Именно педагог побуждает родителей обратиться за профессиональной помощью. Психологи и педагоги учреждений дошкольного образования находятся в наилучшем положении для раннего выявления СДВГ и оказания эффективной помощи семьям и детям [1, 3].</p> |

Признаки СДВГ: взгляд специалистов

| | |
|--------|---|
| 3 года | <p>Постоянно двигается, прыгает, крутится на месте, дергает конечностями, бегает. Теряет контроль над своими эмоциями, суетлив, капризен, плачет, кричит, игнорирует указания взрослых.</p> |
|--------|---|

| | |
|-------|---|
| | <p>Не распознает опасность, часто падает. Импульсивно хватается, бросает и ломает личные предметы и игрушки. Имеет нарушения сна и задержку психического развития. С трудом учится переодеваться, пользоваться столовыми приборами, убирать за собой и содержать в порядке игрушки; родители часто путают признаки СДВГ с кризисом трехлетнего возраста.</p> |
| 4года | <p>Ребёнок озорной, суетливый, беспокойный, неуравновешенный и шумный. Нарушает правила поведения. Не продумывает свои действия, не осознает последствий и не учится на своих ошибках. Небрежно и неаккуратно обращается со своими и чужими вещами. Настроение неустойчиво, встречаются вспышки агрессии и драки. Речь развивается плохо, многие звуки произносятся нечетко или не произносятся вовсе; поведение и навыки детей с СДВГ не соответствуют возрастным нормам. Воспитатели, другие взрослые и дети жалуются на ребенка. В результате родители понимают, что их сыну или дочери нужна профессиональная помощь. [1,3</p> |
| 5 лет | <p>Нетерпелив, не слушает и не выполняет указания или просьбы взрослых. Болтливый, громкий, часто перебивает других, несвязная и невнятная речь. Перечит воспитателям, не умеет заводить друзей и дерется с детьми. С трудом концентрируется на занятиях, озорничает, ходит по комнате, отвлекает или перебивает других детей. Жалуется на ночные кошмары и страхи. Присутствуют обсессивно-компульсивное поведение, заикание и нервные тики. Не переносит повышенной умственной и эмоциональной нагрузки по мере увеличения объема занятий дома и в детском саду. Ребенок становится раздражительным, нервным, угрюмым и хронически усталым, поскольку в его жизни появляется все больше сложных задач и требований.</p> |
| 6 лет | <p>Дети дошкольного возраста озорные, невнимательные, тревожные и сердитые. У них бывают перепады настроения, они эмоциональны и разговорчивы. Делают неуместные замечания другим. Ссорятся с семьей и сверстниками, испытывают трудности в установлении и поддержании дружеских отношений. Невнимательны и не могут сосредоточиться на заданиях. Страдают от головных болей, и нарушений сна. Начинают избегать ответственности. Выговоры за</p> |

Таким образом, ребенок с СДВГ может себя охарактеризовать: «Я – редко жду своей очереди, во время игр или в различных ситуациях в коллективе (в классе, на экскурсиях, на праздниках). Отвечаю на вопросы, не обдумав их, или не дослушав до конца; испытываю трудности (независимо от негативного поведения или непонимания) при выполнении предложенных заданий; с трудом удерживаю внимание при выполнении заданий или в играх. Неспособен играть тихо и спокойно. Часто мешаю или раздражаю других (например, прерываю игру других детей). Теряю нужные вещи в детском саду, дома или на улице. Иногда совершаю опасные поступки, не задумываясь о последствиях, но не ищу намеренно приключений или острых ощущений (например, выбегаю на улицу, не оглядываясь по сторонам)».

Список использованных источников

1. Заваденко, Н. Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте / Н. Н. Заваденко. – М. : «Академия», 2015. – 256 с.
2. Моница, Г. Б. Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая коррекция / Г. Б. Моница, Е. К. Лютова-Робертс, Л. С. Чутко. – СПб. : Речь, 2014. – 186 с.
3. Работа с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивности от дошкольного до подросткового возраста на разных уровнях получения образования : методич. рекоменд. – М., 2017. – 86 с.
4. Романчук, О.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей : практ. руководство / О. И. Романчук. – 2-е изд.. – М. : Генезис, 2016.