

Гиперактивные дети.

Проявления синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей

Дети, относящиеся к этой группе, отличаются таким разнообразием поведенческих черт, что очень часто сложности их воспитания закрывают собой характерные для них трудности познавательной деятельности. Как правило, трудности обнаруживаются лишь в момент систематического обучения

В 1980 году в третьем издании Американской психиатрической ассоциации "Диагностическое и статистическое руководство психических нарушений" был впервые представлен термин "attention deficit" (дефицит внимания). В настоящее время применяется термин "синдром дефицита внимания с гиперактивностью" - СДВГ (Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD).

Дефицит внимания характеризуется наличием короткого промежутка внимания, рассеянностью. Он дезорганизован, не способен запомнить инструкции и задания, усидеть на одном месте, постоянно в движении, непоседлив, извивается, бесцельно хватается различные предметы. Помимо повышенной активности, отмечается также невозможность сконцентрировать внимание, импульсивность и рассеянность, вспыльчивость, изменчивость и плохая успеваемость в школе. В дошкольном возрасте с этими детьми трудно справиться, они агрессивны, постоянно конфликтуют, за ними трудно уследить. При этом период негативизма может продолжаться довольно долго. Эти дети во время игры не могут сосредоточиться, предпочитают разрушительные игры. Третьим из главных компонентов синдрома является импульсивность, которая определяется дефицитом сдерживающего фактора. Ребенок проявляет импульсивную двигательную и вербальную активность.

Поведение этих детей не соответствует возрастной норме, и в обычной школе они отстают от сверстников, поскольку повышенная активность ребенка, неспособность сосредоточиться на чем-либо и нарушения восприятия образуют основу выраженной лабильности в общении и при наличии, как правило, нормальных способностей они отстают в учебе. Единые школьные программы для всех и нагрузки, посильные для здоровых детей, оказываются чрезмерными для детей с подобными отклонениями в поведении, что приводит детей с резидуальными процессами к синдрому стойкой школьной неуспеваемости, они трудно адаптируются в окружающей их среде и составляют для врачей и педагогов группу риска. Следствием таких нарушений является социальная дезадаптация ребенка в обществе. Наличие специально ориентированных школ, где детям могла быть оказана соответствующая медицинская, психологическая, логопедическая, педагогическая помощь, и обязательные поэтапные скрининг-программы в период обучения позволят воздействовать на таких детей комплексно.

Во многих странах профилактику синдрома дефицита внимания с гиперактивностью рассматривают как эффективную профилактику подростковой преступности и правонарушений. Но система профилактики

должна быть адресной, необходимо как можно раньше, до того как они создадут себе репутацию неугомонных и никчемных, выявить этих детей и целенаправленно проводить среди них лечебно-профилактические мероприятия.

Приложение 14

Оценочная шкала (вопросник) для родителей по выявлению детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью

Появились ли у ребенка в возрасте до 7 лет следующие особенности, наблюдались ли они более 6 месяцев:

1. суетливые движения руками и ногами, или сидя на стуле извивается (у подростков может быть субъективное чувство нетерпеливости). 1-да 0-нет
2. с трудом остается на стуле при выполнении каких-либо заданий. 1-да 0-нет
3. легко отвлекается на посторонние стимулы. 1-да 0-нет
4. с трудом ожидает очереди для вступления в игру. 1-да 0-нет
5. отвечает на вопросы не подумав и раньше, чем вопрос будет закончен. 1-да 0-нет
6. с трудом исполняет инструкции других. 1-да 0-нет
7. с трудом удерживает внимание при выполнении заданий или в игровых ситуациях. 1-да 0-нет
8. часто переключается от одного незаконченного дела к другому. 1-да 0-нет
9. во время игр беспокоен. 1-да 0-нет
10. часто чрезмерно разговорчив. 1-да 0-нет
11. в разговоре часто прерывает, навязывает свое мнение, в детских играх часто является "мишенью" 1-да 0-нет
12. часто кажется, что не слышит, что сказано ЕМУ или ЕЙ. 1-да 0-нет
13. часто теряет предметы и вещи, необходимые для работы дома или в классе (игрушки, карандаши, книги и др.). 1-да 0-нет
14. игнорирует физическую опасность и возможные последствия (например бежит по улице "без оглядки"). 1-да 0-нет

Эффективность работы с детьми с СДВГ (синдромом дефицита внимания с гиперактивностью) и их семьями.

Обстановка дома должна быть, насколько это возможно, спокойной, с отсутствием раздражителей и предметов, которые могут отвлекать внимание ребенка. Желательно, чтобы у него была отдельная комната с преобладанием спокойных цветов в окраске стен и окружающих предметов. Ребенка следует приучить к строго определенному режиму: он должен ложиться спать и вставать в одно и то же время. Также в режиме следует строго выделять часы для игр, просмотра телепередач, выполнения домашних заданий и т.д. Уже одно соблюдение этих рекомендаций может оказать на гиперактивного ребенка благоприятное влияние.

Заместитель Председателя Госкомсанэпиднадзора России
Г.Г.Онищенко