

Котова Юлия Викторовна,

учитель начальных классов,

МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 46»,

г. Калуга, Россия

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

Социально-экономическое неблагополучие населения влияет на увеличение количества детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). СДВГ – это одно из самых распространенных нервно-психических нарушений в детском возрасте. У 50% детей СДВГ сохраняется на протяжении всей жизни. Факторы заболевания – в основном нейробиологические и семейные. Не все родители знают о синдроме СДВГ у своего ребенка. Следовательно, важным вопросом является диагностика и профилактика СДВГ. Апробация предлагаемой коррекционной программы проводилась при участии младших школьников, педагогического состава и родителей.

На основании полученных результатов была разработана программа взаимодействия с родителями детей, попавшими в «группу риска» по СДВГ.

Таким образом, проведенный анализ теоретических работ, практических исследований, а также результатов диагностики младших школьников по СДВГ позволил сделать вывод о том, что проблема синдрома дефицита внимания и гиперактивности в настоящее время особенно актуальна, ее решение носит сложный комплексный характер.

Ключевые слова: гиперактивность, синдром дефицита внимания, диагностика СДВГ, коррекционная программа СДВГ.

Yulia V. Kotova,

primary school teacher,

MBEI «secondary school № 46»,

Kaluga, Russia

MENTAL DEVELOPMENT PECULIARITIES OF YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH ADHD

Social and economic ill-being of the population impacts on the increase in the number of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). ADHD is one of the most common neuropsychiatric disorders in childhood. In 50% of ADHD children the disorder persists throughout

life. The disease factors are mainly neurobiological and familial. Not all parents know about ADHD in their child. Therefore, the diagnosis and precaution of ADHD are significant issues. Testing of the proposed intervention program was carried out with the participation of younger students, teaching staff and parents.

Based on the results, the program of interaction with parents, whose children were in the «ADHD risk group», was developed.

Thus, the analysis of theoretical works, practical studies as well as the results of diagnosis of ADHD in primary school children allowed to conclude that the problem of attention deficit and hyperactivity disorder is particularly relevant nowadays, its solution is complex.

Keywords: hyperactivity, attention deficit disorder, diagnosis of ADHD, intervention program of ADHD.

Проблеме нарушений в развитии и поведении детей уделяется значительное внимание в современной психологии. В виду социально-экономического неблагополучия населения, ухудшения семейных отношений [6], роста числа асоциальных факторов в обществе происходит существенное увеличение количества детей с разнообразными видами пограничных психических расстройств. На сегодняшний день процент детей младшего школьного возраста с выраженной гиперактивностью и повышенной эмоциональной возбудимостью, в сочетании с неустойчивостью внимания, отвлекаемостью, нарушениями целенаправленной деятельности, растёт. Многие авторы (Заваденко Н.Н., Кошелева, Алексеева А.М., Максимова А.И. и др.) говорят о необходимости уделять большее внимание проблеме синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), поскольку сегодня это – одно из самых распространенных нервно-психических нарушений в детском возрасте [5].

СДВГ чаще всего обнаруживают в дошкольном и младшем школьном возрасте. Это расстройство сопровождается нарушениями поведения и влечёт за собой трудности обучения. Это обуславливается особенностями расстройства, которые мешают усваивать ребенку учебный материал и приобретать школьные навыки.

Кроме того, почти у 50% детей с СДВГ проявления заболевания сохраняются на протяжении жизни, что, безусловно, отрицательно сказывается на их социализации: у таких детей появляются трудности в процессе межличностного общения, безответственное поведение, трудности во взаимодействии с окружающими, нарушение общественных и семейных правил, агрессивное поведение, что впоследствии перерастает в девиантное поведение. Оставленное без должного внимания данное расстройство со всеми сопутствующими проявлениями значительно усложняет жизнь ребенку и не оставляет ему возможности в дальнейшем занять достойное положение в жизни.

Исследователями на данный момент выдвинуто множество теорий касательно причин и факторов, вызывающих подобное заболевание. В основном это – нейробиологические факторы [3]. В данном контексте психологи также отмечают существенную роль факторов семейной ситуации, к которым можно отнести реакцию членов семьи на поведение ребенка с СДВГ, стиль воспитания, эмоциональную атмосферу в семье и другие [2]. Семейное влияние может быть как положительным, так и отрицательным фактором воспитания такого ребенка [4]. Опрос, проведенный среди родителей младших школьников с СДВГ, показал, что далеко не все мамы и папы осознают особенность своего положения и степень ответственности за развитие личности ребенка. Лишь 15% родителей предполагали наличие у их детей данного синдрома, основываясь на наблюдаемых проявлениях нарушений. Однако и эти родители не обладали необходимой информацией относительно своей роли и действий в сложившейся ситуации.

В связи с этим чрезвычайно важным вопросом представляется своевременная диагностика СДВГ и принятие комплекса эффективных профилактических или коррекционных мер не только по отношению к детям с этим диагнозом, но и к их родителям. Было выдвинуто предположение о том, что процесс коррекции развития психики младших школьников с СДВГ будет

проходить более эффективно, если будет обеспечена комплексная психолого-педагогическая поддержка учащихся и их родителей.

Для проверки данной гипотезы возникла необходимость разработки комплекса диагностических методик, что сопряжено с определенными трудностями. По словам М.Б. Яковлевой, отечественные исследования СДВГ у детей отличаются фрагментарным и несистематизированным характером. Отсутствует единый методический аппарат для выявления этой категории детей, не выработаны объективные критерии диагностики, недостаточно изучены вопросы этиологии и патогенеза, не разработаны эффективные программы психолого-педагогической коррекции [7]. Однако попытка выявления детей «групп риска» по СДВГ – в возможностях психолога. Этот подход требует не менее серьезного отношения и предполагает создание комплексной диагностической программы.

По мнению Беловой Е.А., для определения гиперактивности ребенка и отличия её от проявления тревожности или других причин нарушения поведения имеет смысл применение чёткой системы диагностики по предлагаемому алгоритму:

- 1) наблюдение за ребенком;
- 2) данные анамнеза;
- 3) анкетирование родителей;
- 4) анкетирование педагогов;
- 5) анализ успеваемости;
- 6) беседа с психоневрологом (с психиатром), наблюдающим данного ребенка;
- 7) опросник для учителя (в 1 классе) по психологической адаптации ребенка в школе;
- 8) беседа с логопедом, работающим с данным ребенком;
- 9) диагностика познавательных процессов (памяти, мышления, восприятия, работоспособности);
- 10) диагностика подвижности нервной системы;

11) углубленная диагностика внимания [1].

Предложенная система диагностики при реализации охватывает широкий спектр аспектов развития ребенка, что непосредственно влияет на адекватность и полноту результата. Апробацию данной системы проводили при участии 100 младших школьников в возрасте 8-9 лет, педагогического состава образовательного учреждения, а так же 100 родителей учащихся.

Исследование показало, что в «группу риска» по СДВГ попали 60% испытуемых школьников, у которых были выявлены нестабильность концентрации, низкий уровень таких психических процессов, как внимание, восприятие, память и мыслительная активность.

Как уже было отмечено, лишь 15% родителей данной группы детей ранее обращали внимание на проявление синдрома и были ими обеспокоены. Недостаток знаний не позволил им принять соответствующие меры помощи своим детям. 50% родителей, узнав о результатах диагностики, также проявили обеспокоенность и желание взаимодействовать со специалистом и педагогами в процессе коррекционной работы. Оставшиеся 35% родителей высказали мнение о том, что не считают выявленные признаки гиперактивности детей в какой-либо степени серьезным нарушением психического развития.

На основании полученных результатов была поставлена цель разработать программу взаимодействия с родителями детей, попавшими в «группу риска» по СДВГ, позволяющую охватить всех родителей, включая и тех, кто не поддержал предложения о совместной целенаправленной работе над коррекцией психического развития испытуемых школьников. Данную работу планируется вести с применением разнообразных форм взаимодействия образовательного учреждения с семьей школьника, а именно: реализация домашней программы коррекции детей с СДВГ, тематические беседы и тренинги, психологическая помощь родителям, совместные проекты, культурные мероприятия.

Таким образом, проведенный анализ теоретических работ, практических исследований, а также результатов диагностики младших школьников по СДВГ

позволил сделать вывод о том, что проблема синдрома дефицита внимания и гиперактивности в настоящее время особенно актуальна, её решение носит сложный комплексный характер и требует различных подходов к выявлению расстройства, способам лечения и психолого-педагогической поддержки. Однако семейный аспект является здесь одним из основных. Роль, которую играют родители в психологическом развитии детей, сложно переоценить, в связи с чем важно предупредить недооценивание или игнорирование ими особенностей нервной системы ребенка и попыток «исправить» ребенка различными неадекватными воспитательными воздействиями [1].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белова Е.А. Проблема создания комплекса методик для диагностики детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/100438/>
2. Боголюбова О.Н. и др. Поддержка и обучение родителей детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью. – СПб.: Изд-во С.-Петербург. ун-та, 2009 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.twirpx.com/file/428875/>
3. Заваденко Н.Н. Диагноз и дифференциальный диагноз синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей // Школьный психолог. – 2000. – № 4. – С. 2-6.
4. Подласый И.П. Педагогика: 100 вопросов – 100 ответов: учеб. пособие для вузов / И.П. Подласый. – М.: Владос-пресс, 2004.
5. Романов А.М. Особенности эмоциональной сферы у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности: автореферат дис. ... кандидата психологических наук. – Санкт-Петербург, 2012. – 19 с.
6. Синельников А.Б. Кризис брачно-семейных и межпоколенных отношений и приоритетные направления демографической политики в России. Автореф. дис. д-ра соц. наук. – М., 2015. – 50 с.
7. Яковлева М.Б. Когнитивное развитие младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности: диссертация ... кандидата психологических наук: 19.00.10 / Яковлева Мария Борисовна; место защиты: С.-Петербург. гос. ун-т. – СПб., 2009. – 170 с.: ил. РГБ ОД, 61 10-19/132 [электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.dslib.net/psixologia-korrekcji/kognitivnoe-razvitie-mladshih-shkolnikov-s-sindromom-deficita-vnimaniya-i.html>