

Школьные трудности гиперактивных детей

Гиперактивность (повышенная, чрезмерная активность) детей и связанные с ней нарушения поведения — совсем не редкая причина не только недовольства учителей и родителей, но и серьезных школьных проблем, возникающих у этих детей с первых дней обучения. В последние десятилетия, по различным данным, дети с синдромом дефицита внимания - с гиперактивностью (СДВГ) составляют от 2,2 до 28% детских популяций в разных странах. В России — от 4 до 34%, в США—от 4 до 20%, в Великобритании — 1—3%, в Италии —3—10%, в Китае— 1—3%, в Австрии — 7—10%. Столь широкий разброс данных связан прежде всего с тем, что в настоящий момент в мире нет специфических методов четкого и достоверного выявления этого синдрома. Особой проблемой до сих пор остается объективная диагностика СДВГ. В настоящее время этот синдром диагностируется при использовании специальных опросников, включающих очень субъективную и не всегда адекватную характеристику поведения ребенка. Например, разные родители и учителя (в силу своих психологических особенностей) будут по-разному отвечать, например, на такие вопросы: «не слушает то, что ему говорят», «часто и легко отвлекается» и т.п.

Кроме того, проявления СДВГ (невнимательность, гиперактивность, импульсивность) сходны с нарушениями поведения другой природы. За двигательной расторможенностью, импульсивностью и невнимательностью могут стоять совершенно разные состояния и заболевания. Специалисты считают, что СДВГ необходимо отличать от специфических нарушений обучения (нарушения чтения, письма и др.), астенических синдромов на фоне соматических заболеваний, болезней щитовидной железы, олигофрении легкой степени, психиатрических расстройств. Кроме того, существует группа детей, чьи индивидуальные особенности темперамента могут быть сходны с СДВГ, не сопровождаться нарушениями внимания. Субъективизм оценок, на основе которых ставится диагноз может определять и гипер- и гиподиагностику синдрома, кроме этого, подобная диагностика не позволяет выявить механизмы нарушений поведения, организации деятельности и когнитивного развития детей. Ситуация осложняется тем, что информированность специалистов системы образования и родителей о синдроме дефицита внимания, о его причинах, механизмах и мерах

эффективной помощи детям чрезвычайно низка. Так, по данным Института возрастной физиологии, лишь 14% педагогов, 9% воспитателей, 46% психологов и 17% родителей имеют некоторые сведения (то есть слышали о том, что такое заболевание есть), но лишь 4% педагогов, 0,5% воспитателей и 5% родителей знают, как проводится диагностика СДВГ.

Самыми важными являются результаты этого же исследования, показавшие, что считают возможной и знают варианты коррекции только 4% педагогов, 0,5% воспитателей (а наиболее эффективной педагогическая коррекция может быть именно в дошкольном возрасте) и 3% родителей. Однако, и это следует отметить особо, большая часть педагогов, воспитателей и родителей считают, что при СДВГ необходимо медикаментозное лечение. Такие представления фактически снимают с педагогов и воспитателей ответственность за психолого-педагогическую поддержку, сопровождение и использование мер помощи этим детям.

Гиперактивность чаще всего сочетается с трудностями концентрации внимания, импульсивностью, неустойчивостью настроения. Сочетание этих характеристик и дает общее, но не очень четкое определение — «нарушение поведения».

Главный вопрос, на который хотели бы получить ответ и педагоги, и родители «непоседливых», «невнимательных», «непослушных» детей, — «не хочет» или «не может» ребенок вести себя так, как требуют этого взрослые. Именно от ответа на этот вопрос чаще всего зависит отношение к ребенку, к его «выходкам» и проблемам. К сожалению, больше 70% родителей и 80% педагогов считают, что ребенок должен «быть послушным», должен «уметь себя вести», должен быть внимательным, старательным и т.п. Причем «послушание» (которое понимается как беспрекословное подчинение требованиям взрослых) — самое важное в поведении ребенка, то, на что обращают внимание взрослые. Тихий, малоактивный, сидящий часами со своими игрушками ребенок не мешает и, как правило, не вызывает тревоги, несмотря на то что у него может быть немало проблем, а вот шумный, беспокойный, много говорящий, постоянно требующий внимания — утомителен, нередко раздражает взрослых и вызывает беспокойство. Особенно сложно этим детям в коллективе, при четко организованном режиме и системе достаточно жестких требований. Как правило, это так

называемые «не садовские» дети, так как редко какой воспитатель готов буквально держать за руку целый день неугомонного малыша, не оставляющего в покое сверстников и ни минуты не сидящего спокойно. Почти непреодолимые трудности возникают, когда такой ребенок начинает заниматься в группе по подготовке к школе, в дошкольной гимназии или учиться в школе.

Мы приведем несколько примеров. Денису 6 лет 4 месяца, два месяца назад его привели в подготовительную группу. Педагог и психолог, проводившие собеседование, не могли не обратить внимание на то, что их вопросы не очень интересуют ребенка, зато он сам подробно рассказывает о том, что он знает (автомобили, их марки, отличия, преимущества и т.п.)- Он расспрашивает обо всем, перескакивая с одного на другое (ответ не важен), ни секунды не сидит на месте, старается осмотреть и потрогать все, что вокруг. В том числе очки психолога, лежащие на столе, привлекли его внимание: «Это твои?» — «Да, положи, пожалуйста, их на место». — «А мне интересно через них посмотреть», — сказал Денис, надевая очки. Уже через минуту он оставил очки и стал, задавая массу вопросов, разглядывать рисунки детей, висевшие на стене. Денис знал буквы, уже неплохо читал, считал, но его с трудом удалось уговорить продемонстрировать свои умения. Мама и бабушка, которые привели его, считали такое поведение «баловством». Ребенок фактически жил с бабушкой, но его воспитанием занимались няни. «Хорошую няню, — жаловалась мама, — найти невозможно. Два-три месяца, и уходят, не знают, как обращаться с детьми. А с некоторыми Денис отказывался даже оставаться».

По словам мамы, «Денис очень любит детей, но они его обижают, он сердится, злится, иногда дерется, но учиться очень хочет и обещал, что будет себя хорошо вести». Но все обещания оказались трудновыполнимыми.

На занятиях он постоянно переключался с одного вида деятельности на другой (хотя, как заметила учительница, «схватывал все на лету»), вертелся, вставал, ходил по классу, мог взять у другого ребенка книгу, карандаш, задавал педагогу вопросы, не относящиеся ни к заданию, ни к занятию, «минут через 5—7 просто не мог работать, приходилось садиться рядом, чтобы хоть как-то его угомонить».

Самой большой проблемой было письмо (детей учили писать только печатные буквы). Оказалось, что Денис «не любит рисовать», ручку и карандаш держит в кулаке, зажимая тремя пальцами. Движения скованы, рука очень напряжена, а линии неровные. Первые несколько букв даже в своем имени Денис писал, старательно выводя каждую линию, но все имя «красиво» не получалось, и он мог все перечеркнуть, просто отказаться от работы («не хочу») или искать какие-то предлоги заняться чем-то другим.

В перерывах между занятиями «носился, как угорелый, всех задергал». Через два месяца Дениса попросили забрать, так как учительница испробовала, казалось, все меры: «и по-хорошему, и по-плохому». Иногда она терпела его «выходки», иногда делала бесконечные замечания, наказывала, стыдила, жаловалась родителям. Родители в свою очередь тоже принимали меры: лишили прогулок и не разрешали смотреть «видик», не покупали новых игрушечных автомобилей, требовали, чтобы выполнял дома все задания, которые не сделал в классе. Занятия превращались в крик, слезы и новые наказания. Денис обещал исправиться, но на следующий день все начиналось сначала. Испробовав, по их мнению, все, взрослые решили наказать Дениса «молчанием», с ним перестали разговаривать, и на второй день он сбежал из дома. По счастью, его быстро нашли, так как сбежал он к одной из своих бывших нянь.

Разберем еще один пример, и на этих примерах попробуем проанализировать очень похожие ситуации у невнимательного, непоседливого дошкольника и школьника-первоклассника.

Федор пришел в школу с мамой и папой первого сентября. Родители были вместе с сыном в зарубежной командировке, и знакомство учительницы с новым учеником состоялось только на первом уроке. Короткий рассказ мамы: «Все умеет: и читать, и писать, и считать, но не любит, ленится. Очень живой ребенок, активный, непоседливый и обидчивый» — насторожил, такие ученики бывают в каждом классе, и работать с ними нелегко. Федя был достаточно рослым, и его посадили за четвертую парту, однако уже через урок пришлось пересадить его за первую поближе к педагогу, так как он мешал другим детям, пытался с ними поговорить, разными способами привлекал их внимание. Ребенок требовал постоянного внимания, иначе и сам не работал, и отвлекал тех, кто сидел

рядом. Прошло 3 месяца. Дни, похожие один на другой, превращались в «хроническую борьбу» с рассеянностью, нежеланием внимательно работать, доводить работу до конца, правильно выполнять задания, плохим поведением на уроках физкультуры и на переменах (постоянные конфликты со сверстниками, даже драки). После перемены долго не мог успокоиться: волосы взъерошены, глаза блестят от возбуждения. Замечания учительницы — «Федя, не крутись», «Федя, помолчи», «Федя, не мешай» — мальчик словно не слышал. Классные задания выполнены частями (где-то только начало, где-то нет конца). Буквы большие, штрихи неровные, разной высоты, наклона похожи на каракули, много исправлений и ошибок (пропусков, недописываний). Читает быстро, но часто словно пытается угадать, поэтому нередко додумывает содержание того, что читает. Сложно с математикой — приходится несколько раз объяснять условие задачи (если читает сам — «все непонятно»). Нельзя сказать, что учительница была очень терпелива. Федя не просто мешал ей спокойно работать в классе, ее раздражала его небрежность, неаккуратность, постоянное «забыл», «не знал». Чем больше она сердилась, тем несноснее, по ее мнению, становился ученик, у него резко менялось настроение, он мог швырнуть книгу, разорвать тетрадь, оттолкнуть и учительницу. Дома, по рассказам мамы, «борьба продолжалась», однако все попытки заставить ребенка не крутиться, аккуратно писать, взять себя в руки и т.п. не имели успеха. Все начиналось с увещаний и уговоров, но заканчивалось криком или ремнем. Заключение родителей и учительницы почти полностью совпали: «Неуправляемый ребенок, все делает назло, с ним невозможно работать».

Действительно, и в первом, и во втором случаях ситуация непростая, но достаточно типичная для довольно большой группы детей, поведение которых характеризуется невнимательностью, отвлекаемостью, гиперактивностью, импульсивностью. Этот комплекс поведенческих реакций выделяется специалистами как специфическое нарушение психического здоровья — «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ). Это значит, что ребенок не хочет, а не может изменить свое поведение по желанию взрослых, и поэтому необходима специальная тактика работы, подхода к такому ребенку, а иногда и лечение, помогающее справиться с проблемами.

В приведенных примерах можно отметить проявление почти всех симптомов невнимательности, гиперактивности и импульсивности. Однако только врач может поставить диагноз «синдром дефицита внимания с гиперактивностью». Он же может выделить форму этого расстройства — сочетание гиперактивности и нарушения внимания, преобладание гиперактивности и импульсивности или преобладание нарушения внимания.

Основные симптомы СДВГ — нарушение внимания, гиперактивность, импульсивность. Мы уже отмечали, что использование вопросников для диагностики СДВГ создает риск гипердиагностики. Почему? Во-первых, используются разные вопросники, и, несмотря на то, что суть вопросов одна, ответы могут быть различными. Например, мы приводим три варианта формулировок, и в этих формулировках существенные различия. Создается впечатление, что не слушает говорящего Не слушает то, что ему говорят Кажется непонимающим, занятым собственными мыслями

Избегает выполнения заданий, требующих продолжительного усилия Имеет сложности в выполнении заданий, требующих длительной концентрации внимания Кажется апатичным, не мотивированным на выполнение законченных заданий

Во-вторых, много зависит от особенностей тех взрослых, которые отвечают на вопросы. Кто-то спокойно относится к беготне и шуму, кого-то это раздражает и выводит из себя, кто-то внимателен и объективно оценивает состояние ребенка, а кто-то обращает внимание только на то, что мешает, поэтому и ответы даже на одни и те же вопросы могут быть разными.

Мы приводим симптомы СДВГ в соответствии с классификатором МКБ-10 для того, чтобы педагог и родители имели представление об этих симптомах и не использовали для самостоятельной диагностики самодеятельные анкеты и тесты.