

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА
СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) рассматривается как нейропсихологическое расстройство, которое встречается у детей школьного возраста и имеет генетические, биологические и социально-психологические причины. В учебной деятельности школьника СДВГ проявляется в невнимательности, высокой отвлекаемости, избыточной двигательной активности, импульсивном поведении и проблемах в общении с педагогами и сверстниками. Обучение школьников с СДВГ будет успешным при условии организации педагогического сопровождения на диагностической основе.

Во врачебной практике применяется руководство по диагностике и статистике психических расстройств (DSM-V) для измерения нарушений внимания и гиперактивности. Для постановки диагноза необходимо наличие не менее 6 из 9 симптомов, стабильно сохраняющихся на протяжении полугода в двух сферах деятельности ребенка (в школе и дома) и вызывающих психологический дискомфорт и дезадаптацию.

На основе DSM-V отечественными специалистами была разработана шкала скрининговой диагностики для детей 6–12 лет, которая позволяет оценить наличие у ребенка симптомов СДВГ, а затем определить степень выраженности нарушений (легкая, умеренно выраженная, выраженная, резко выраженная). Установление выраженных и резко выраженных клинико-функциональных нарушений СДВГ является показателем для оказания ребенку специализированной медицинской помощи.

В ежедневной психолого-педагогической практике главным методом диагностики СДВГ является наблюдение, результаты которого соотносятся с симптомами расстройства. При этом поведение гиперактивных младших школьников следует отличать от поведения детей с повышенной тревожностью. Так, если тревожный ребенок способен контролировать поведение, активен только в определенных ситуациях, а его движения беспокойны или напряжены, то гиперактивный ребенок постоянно импульсивен, всегда активен и имеет беспорядочный характер движений.

Психолог и педагог могут также проанализировать продукты деятельности ребенка: рисунки, поделки, рабочие тетради. Младшим школьникам с СДВГ трудно соблюдать чистоту в тетрадях, их рисунки ассиметричны, покрас небрежный, штриховка выходит за края изображения, т. к. дети с СДВГ стремятся заполнить все пространство листа и выходят за его границы.

Таким образом, учитель может заметить и отличить ребенка с СДВГ при помощи наблюдения за деятельностью учащихся в классе, полагаясь на основные признаки, но окончательный диагноз может поставить только врач.