

Что такое СДВГ

На природу происхождения, способы диагностики и методы лечения СДВГ сегодня существует масса полярных точек зрения. Однако большинство специалистов соглашается друг с другом в том, что один из важнейших способов помощи гиперактивным детям — психолого-педагогическая коррекция. Именно поэтому мы попросили специалистов-психологов, работающих с такими детьми и их семьями, ответить на основные вопросы родителей.

Что такое СДВГ?

С точки зрения патопсихологии, синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) — это особое неоптимальное состояние ЦНС (центральной нервной системы. — Прим. ред.), при котором корковая часть головного мозга не вполне справляется со своей задачей: оказывать корректирующее влияние на подкорковую часть. В норме кора тормозит» подкорку, которая, образно выражаясь, побуждает человека «хотеть всего и сразу», добиваться своего силой, не дожидаясь подходящих условий. У детей с СДВГ процесс этой регуляции нарушается.

Чем отличается активный здоровый малыш от ребенка с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью?

Отличить обычную детскую активность от гиперактивности не всегда бывает легко. Иногда может помочь следующий эксперимент: если поместить ребенка в ограниченное пространство с определенным набором игрушек и предметов, обычный малыш через какое-то время найдет себе занятие и сосредоточится на нем. Гиперактивный, скорее всего, этого не сможет — его внимание постоянно будет ускользать, ему трудно будет сконцентрироваться на определенном виде деятельности.

Основной метод диагностики СДВГ — наблюдение, и приведенный выше пример это подтверждает. Если вы замечаете, что малыш быстро устает и отвлекается, часто конфликтует, легко впадает в истерику, покажите ребенка специалисту. Возможно, это проявления СДВГ.

Можно ли заподозрить СДВГ в раннем возрасте? На что стоит обратить внимание родителям младенца и ребенка младшего возраста?

Я считаю, что более-менее уверенно говорить о наличии у ребенка СДВГ можно только к семи годам. Ранее поведение ребенка и особенности его развития могут обуславливаться конституцией и индивидуальными темпами созревания — говоря простым языком, у ребенка еще просто незрелая психика. Применение серьезного медикаментозного лечения в этом случае может принести больше вреда, чем пользы. К тому же стоит помнить о том, что большинство детей дошкольного возраста активны и невнимательны — само по себе это не является патологией. Однако вышесказанное совсем не значит, что расторможенного ребенка дошкольного возраста не надо показывать специалистам! Расторможенность

(особенно в сочетании с другими нарушениями — моторными, речевыми) часто бывает следствием неврологической патологии, требующей коррекции, и совсем не обязательно это будет СДВГ. Поэтому задача специалиста — квалифицировать тип дефицита ЦНС дошкольника и найти способ помочь ребенку. Однако такой диагноз, как СДВГ, может появиться в карте не ранее, чем пациент достигнет семилетнего возраста. Это мое мнение как патопсихолога.

Каковы особенности развития эмоционально-волевой сферы при СДВГ?

Эмоционально-волевая сфера этих деток характеризуется неустойчивостью эмоциональных состояний, эмоциональной лабильностью (быстрой сменой одних эмоций другими), высокой готовностью к любым вариантам вспышек, импульсивностью. При этом нередко можно наблюдать и высокую истощаемость аффекта, что уже близко к неврастении.

Каковы критерии диагностики СДВГ в России? Известно, что за рубежом этот диагноз ставит консилиум специалистов, а как дело обстоит в нашей стране? Требуется ли для подтверждения СДВГ проходить функциональную диагностику?

В нашей стране официально опираются на критерии, описанные в рубрике F9* МКБ-10. Консилиум нужен и в России, как и при постановке любого другого спорного диагноза. Часто специалисты рекомендуют включать в комплекс обследования функциональные пробы (ЭЭГ, РЭГ, доплерометрию сосудов головного мозга, иногда МРТ в сосудистом режиме) и обследование глазного дна у окулиста.

Как дифференцировать СДВГ и другие состояния с похожими симптомами (ОВР, биполярное расстройство, тревожное расстройство и т.п.)?

В двух словах не опишешь. Именно это и требуется от специалиста, и уровень его квалификации определяется в том числе и умением дифференцировать различные состояния со схожими симптомами.

Требуется ли при СДВГ медикаментозное лечение?

Точнее будет говорить не о лечении, а о поддерживающей терапии. И только последствия этого синдрома или его осложнения требуют определенной медикаментозной коррекции — например, сосудистой или дегидратационной терапии. Как клинический психолог могу сказать, что при СДВГ, как правило, нужен комплексный подход — совокупность медикаментозного лечения и психологической коррекции.

Может ли диагноз СДВГ быть поставлен ребенку с умственной отсталостью или ЗПР? Или этот диагноз предполагает сохранность интеллекта?

Обычно этот диагноз ставят при сохранном интеллекте. В некоторых случаях у ребенка с СДВГ может наблюдаться задержка психического или психоречевого

развития (ЗПР или ЗППР), но не умственная отсталость.

Конечно, ребенок с умственной отсталостью может быть расторможен и невнимателен, также склонен к аффектам — подобные проявления нередки при различных нарушениях и отклонениях. Однако наличие отдельных симптомов не дает права говорить о СДВГ.

Есть точка зрения, что СДВГ-дети — это очередная ступень развития человечества (индиго-дети). Так все же чем считать СДВГ — заболеванием или индивидуальной особенностью личности?

Теоретически можно предположить, что СДВГ — это вариант мутации, формирующей «новый тип человека» с особым типом функционирования психики. Ведь таких детей немало — они, безусловно, влияют на общество и сами находятся в постоянном интенсивном развитии «в среде». Однако я информацией об особых достижениях таких людей не располагаю.

Какой режим дня рекомендуется для ребенка с СДВГ?

Родителям детей с СДВГ рекомендуют дома соблюдать четкий режим дня. Время приема пищи, выполнение домашних заданий, дневной и ночной сон — желательно зафиксировать в расписании основные, повторяющиеся изо дня в день события. Для дошкольников можно составить режим дня с помощью красочных привлекательных картинок и стараться ему следовать. Однако помните, что распорядок дня — это последовательное чередование различных видов деятельности, а не шантаж («если пообедаешь, будешь играть в компьютер»). Если вы планируете куда-то выйти с ребенком, сообщайте ему заранее маршрут, а также заблаговременно обговаривайте все детали и правила поведения.

Если у ребенка с СДВГ есть способности в той или иной сфере (языки, математика и т.п.), каким образом их развивать? Ведь зачастую с нагрузками и требованиями спецшкол такой ребенок не справляется.

Если у малыша с СДВГ есть способности, их, конечно, стоит развивать так же, как и у любого другого ребенка. Важно помнить, что для гиперактивных ребят важна правильная организация занятий — то есть вредна не большая учебная нагрузка сама по себе, а некоторые способы обучения.

Ребенку с СДВГ сложно неподвижно сидеть целых 45 минут — соблюдение дисциплины для него является трудной задачей. Однако если не заострять внимание на «проблеме дисциплины», ребенок обычно работает довольно продуктивно и более спокойно себя ведет. Поэтому рекомендуется не обращать внимания на мелкие дисциплинарные нарушения — например, можно сидеть, поджав ноги, «мотать» ими под столом, вставать рядом с партой и т.п.

Полезны ли для ребенка с СДВГ занятия спортом? Если да, то какой вид спорта предпочесть? И что делать, если ребенок не способен соблюдать дисциплину во время тренировок?

Для ребенка с СДВГ занятия спортом, безусловно, полезны, однако не все виды спорта ему подойдут. Предпочтение стоит отдать плаванию, легкой атлетике, велоспорту, восточным единоборствам. Регулярные занятия спортом помогут ребенку в формировании навыков самодисциплины. Это является важнейшей задачей для детей с СДВГ, и речь здесь не столько о соблюдении «внешней дисциплины» на тренировках, сколько о развитии навыков самоконтроля (конечно, в данном случае многое зависит от тренера).

Что касается требований жесткой дисциплины на тренировках, то обычно они выдвигаются, когда ребенок профессионально занимается спортом и основной целью тренера становится достижение высоких результатов. У родителей детей с СДВГ должна быть другая задача — направить активность ребенка в управляемое конструктивное русло, поэтому небольшие отступления от дисциплинарных требований допустимы. Если у конкретного ребенка с СДВГ имеются серьезные проблемы с дисциплиной, тренер может воспользоваться системой правил и санкций, которая поможет регулировать отношения внутри группы.

Что должна включать в себя реабилитация при СДВГ? Какие мероприятия обязательны, а какие желательны? Перечислите, пожалуйста, комплекс мер, мероприятий и общие рекомендации для родителей ребенка с СДВГ.

Сопровождение семьи, в которой растет гиперактивный ребенок, включает два основных направления — воздействие на самого ребенка и работа с его окружением (родителями, воспитателями, учителями). Я попробую кратко охарактеризовать эти направления.

Психологическая работа с ребенком с СДВГ включает несколько направлений: терапия аффективно-личностной сферы (игровая терапия, арт-терапия и т.д.); поведенческая терапия, основными методами которой являются оперантные, когнитивно-бихевиоральные, а также формирование социальных навыков. Оперантные методы — это подкрепление желаемых способов поведения с помощью материальных стимулов (фишек, жетонов) или отношения других лиц (внимание, похвала, подбадривание или совместная деятельность), т.е. социальное подкрепление. В качестве штрафных санкций используется «тайм-аут», отнятие фишек (жетонов).

Поведенческая терапия с использованием оперантных методов предполагает следующие правила последовательного подхода к детям с гиперкинетическим расстройством поведения:

- 1) Инструкции и указания для гиперактивных детей должны быть сформулированы ясно и кратко, а также по возможности наглядно продемонстрированы.
- 2) Последствия поступка ребенка должны наступать быстро — как можно ближе во времени к целевому поведению.
- 3) Штрафные санкции должны сочетаться с системой позитивных последствий.
- 4) Необходимо время от времени менять систему поощрительных стимулов и

вознаграждений, т.к. у детей быстро наступает эффект привыкания.

5) Рекомендуется планирование и структурирование времени гиперактивного ребенка.

Оперантные принципы можно изложить в письменном виде, зафиксировав систему вознаграждений и штрафные санкции. Подобный подход может быть использован не только родителями, но и школьными учителями — как инструкция по реагированию на определенные способы поведения.

Когнитивно-бихевиоральные методы, в отличие от оперантных, базирующихся на внешнем контроле, направлены на развитие у гиперактивного ребенка навыков самоконтроля. Цель — научить ребенка регулировать собственное поведение, увидеть себя со стороны, стать менее зависимым от ситуации. Основной метод — самонаблюдение, самоинструктаж. Задача — изменить восприятие собственного поведения.

В пример можно привести тренинг самоинструктажа для импульсивных детей по Мейхенбауму. Основа этого метода — самовербализация (проговаривание) и самоинструктаж. «То, что люди себе говорят, определяет все, что они делают», — считал Мейхенбаум.

Терапия с помощью этого метода имеет определенную последовательность:

- 1) Определение проблемы («стоп, сначала подумаем, о чем вообще идет речь»).
- 2) Управление вниманием и планирование («что я могу сделать? как я должен поступить?»).
- 3) Управление реакциями — формулируются самоинструкции, которые, по сути, являются руководством к действию («я сделаю сначала так, а потом вот так»).
- 4) Исправление ошибок («я ошибся, но можно попробовать сделать это по-другому»).
- 5) Положительная самооценка («мне удалось сделать это хорошо»).

Другим важным аспектом психокоррекционной работы с гиперактивным ребенком является формирование социальных навыков в группе. Необходимой и обязательной является работа с аффективно-личностной сферой (тревога, страхи, заниженная самооценка, агрессивность и др.). Данные проблемы можно решить с помощью игровой терапии, арттерапии, песочной терапии. В процессе терапии становится возможным научить ребенка дифференцировать свои чувства и находить социально приемлемый способ их выражения, способствовать формированию (развитию) новых личностных качеств (например, эмпатии). Другие методы психолого-педагогической коррекции направлены на развитие дефицитных функций гиперактивного ребенка. Психолог может помочь малышу преодолеть нарушения внимания и памяти, способствовать развитию наглядно-образного мышления и пространственного восприятия, улучшить зрительно-моторную координацию и тонкую моторику, помочь в формировании школьных навыков.

Важная составляющая сопровождения семьи с гиперактивным ребенком — это

работа с его окружением. Сюда входит:

- работа с родителями гиперактивного ребенка, направленная на коррекцию отношений в семье и формирование адекватной системы воспитания;
- информирование учителей и воспитателей гиперактивного ребенка о сути СДВГ;
- обучение родителей и учителей эффективным способам общения с ребенком; помощь в выработке правил и санкций за их нарушение, определение обязанностей и запретов; налаживание обратной связи между психологом и участниками педагогического процесса.

Важно, чтобы родители допускали как можно меньше ошибок, воспитывая детей с СДВГ (подмена эмоционального внимания медицинским уходом, «крайности воспитания» — тотальный контроль или попустительство), обучили ребенка навыкам управления гневом. Поэтому помощь психолога важна и нужна семьям гиперактивных детей.

Формы работы могут быть разными в каждом конкретном случае: групповая или индивидуальная терапия, а также совместные занятия с ребенком. Наиболее эффективна семейная психотерапия, которая и должна быть основой психокоррекционной работы. И не только в случае СДВГ.

Как объяснить педагогам (воспитателям детского сада, школьным учителям, спортивным тренерам), что ребенок не избалован и невоспитан, а имеет объективные проблемы в эмоционально-волевой сфере?

С воспитателями, учителями, тренерами проводится психологическое просвещение о природе и симптомах синдрома дефицита внимания с гиперактивностью. Разъясняя особенности проявления синдрома во время пребывания ребенка в образовательном учреждении, одновременно проводят психологическую работу по изменению предвзятой позиции взрослого, считающего, что поведение ребенка носит осознанный характер, что он «делает все на зло». Педагогам стоит помнить, что те трудности, которые возникают при общении с гиперактивными детьми и их обучении, — проблемы не ребенка, а взрослого. И именно взрослые должны организовать среду так, чтобы ребенок мог благополучно адаптироваться и социализироваться.

В свою очередь могу сказать, что профессиональные психологи, которые сопровождают семью с таким ребенком, по личной инициативе встречаются с педагогами и объясняют им суть проблемы. Родители далеко не всегда могут это сделать уверенно и лаконично.

Какие проблемы возможны в младшем школьном и подростковом возрасте?

Что касается возможных проблем, то в младшем школьном возрасте основные трудности связаны с повышенной двигательной активностью — родителям и учителям бывает непросто «угомонить» таких деток. У гиперактивного ребенка

нередко страдает успеваемость — проблема не в интеллекте, а в нарушении произвольного внимания. Маленькому школьнику бывает трудно сосредоточиться на определенном виде деятельности.

В подростковом возрасте на первый план выступают трудности в отношениях со сверстниками и взрослыми — у таких ребят высок риск формирования асоциального и антисоциального поведения.

Возможно ли компенсировать, преодолеть СДВГ? Какой прогноз будущего для таких детей?

Компенсация вполне возможна при правильно организованной окружающей среде и своевременной коррекции. Прогноз будущего вполне благоприятный.

Родители детей с СДВГ часто ощущают беспомощность, чувство вины и стыд, безысходность. Какой совет можно им дать?

Будучи молодой матерью, я тоже испытывала все эти чувства. Однажды мне попалась книга Эды ле Шан «Когда ваш ребенок сводит вас с ума», которая очень помогла мне в тот момент. Главы из этой книги были перепечатаны в газетной статье под говорящим названием «Родительство не для трусливых». Мой совет — мужайтесь)))))). И... просто любите своих детей несмотря ни на что. Наверное, иногда это самое сложное для большинства из нас.

* **F9** — поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте:

F90 Гиперкинетические расстройства

F90.0 Нарушение активности внимания

F90.1 Гиперкинетическое расстройство поведения

F90.8 Другие гиперкинетические расстройства

F90.9 Гиперкинетическое расстройство, неуточненное

Что важно знать о воспитании гиперактивного ребенка

1. Общайтесь с ребенком мягко и спокойно.
2. Постоянно соблюдайте режим дня. Установите четкие границы дозволенного.
3. По возможности оградите ребенка от длительных занятий на компьютере и просмотра телевизионных передач.
4. Устанавливая запреты, заранее оговаривайте их с ребенком. Помните, что запреты нужно вводить постепенно и формулировать в очень четкой и непреклонной форме.
5. Доведите до сведения ребенка, какие штрафные санкции последуют за нарушение того или иного запрета. В свою очередь, будьте последовательны при исполнении этих санкций.
6. Избегайте, запрещая что-либо ребенку, употреблять слова «нет» и «нельзя». Ребенок с СДВГ, будучи очень импульсивным, скорее всего, тут же отреагирует на такой запрет непослушанием или вербальной агрессией. Лучше дайте ребенку возможность выбора. Запрещая что-либо, говорите спокойно и сдержанно.
7. Хвалите ребенка за его успехи и достижения: удачное выполнение задания, проявленную усидчивость или аккуратность. Однако лучше это делать не слишком эмоционально, чтобы не перевозбудить его.
8. Используйте систему поощрений за хорошее поведение. Поощрения могут быть одномоментными и накопительными (например, жетоны).

9. Правильно давайте ребенку инструкции: помните, что они должны быть немногословны (не более 10 слов). За один раз дается только одно задание. Нельзя сказать ребенку: «Иди в детскую, убери игрушки, потом почисти зубы и ложись спать». Помните, что каждое последующее задание дается только после того, как выполнено предыдущее. Таким образом, сначала попросите ребенка убрать игрушки и только после того, как он это сделает, скажите, что пора отправляться чистить зубы. Выполнение каждой просьбы необходимо контролировать — однако следите за тем, чтобы ваши указания были выполнимы для ребенка.
10. В силу своей импульсивности таким детям трудно по первому требованию взрослого переключиться с одного вида деятельности на другой. Поэтому, если вы хотите дать какое-то задание гиперактивному ребенку, сообщите о своих намерениях за несколько минут до начала новой деятельности.
11. Постарайтесь вместе с ребенком выявить, в какой области он наиболее успешен, и помогите ему наиболее полно реализовать себя в этой сфере. Это научит его самоуважению, а когда оно появится, то и сверстники не будут к нему негативно относиться. Попросите учителя (воспитателя), чтобы он хотя бы иногда обращал внимание группы или класса на достижения вашего ребенка, пусть даже совсем небольшие.
12. Если ребенок суетится, «разбрасывается», перескакивает с одного на другое, помогите ему сконцентрировать внимание на том, что он делает, осознать это. Например, можно задавать ребенку простые вопросы: что это? какого это цвета (формы, размера)? что ты сейчас чувствуешь?