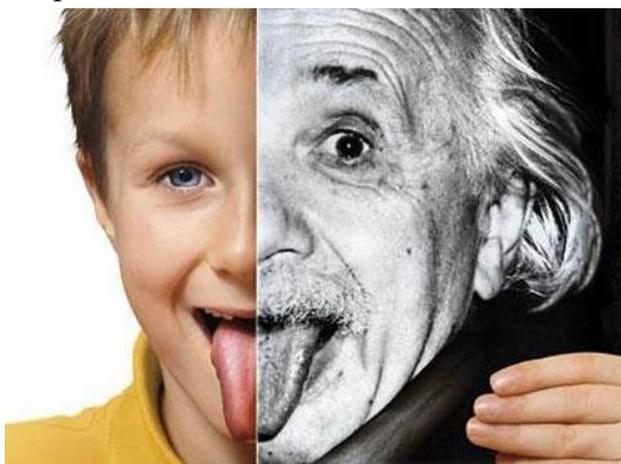


## **Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) –**

наиболее распространённое психоневрологическое расстройство среди детей и подростков, встречается примерно у 5 % детского населения, при этом у мальчиков диагностируется в 2 раза чаще, чем у девочек. В среднем у 50 % пациентов симптомы СДВГ, претерпевая определённую трансформацию, продолжают отмечаться, когда они становятся взрослыми.

*Ребёнка с СДВГ ждут впереди трудные, но не непреодолимые задачи. Для того чтобы потенциал таких детей полностью реализовался, им нужны помощь, руководство и понимание родителей, школьных консультантов и системы народного образования.*



### **Как проявляется СДВГ**

Не каждый человек с чрезмерной гиперактивностью, невнимательностью или импульсивностью страдает СДВГ. Так как большинство людей иногда сбалтывают то, чего не хотели говорить, скачут от одного задания к другому, бывают дезорганизованными и забывчивыми, возникает вопрос: как специалисты определяют, имеет ли ребёнок СДВГ или нет.

В связи с тем, что у каждого ребёнка время от времени возникают такие проблемы, для постановки этого диагноза нужно, чтобы подобное поведение было неприемлемым для человека данного возраста. Диагностические стандарты также содержат специфические критерии, определяющие симптомы, которые указывают на СДВГ.

Проблемы с поведением должны появиться в раннем детском возрасте, до 12 лет, и длиться как минимум 6 месяцев. Важнее всего то, что такое поведение должно действительно создавать тяжёлые проблемы как минимум в двух областях жизни человека: в школе, на игровой площадке, дома, в группе людей, к которой он принадлежит, или в среде, где ему приходится общаться. Следовательно, если у человека есть такие симптомы, но они не разрушают его школьную жизнь и отношения с друзьями, то ему

не будет поставлен диагноз СДВГ. Такой диагноз не поставят и ребёнку, чрезмерно активному на игровой площадке, но не имеющему затруднений в других социальных условиях.



*Для детей с СДВГ характерны:*

**I. Невнимательность:**

- Часто неспособен сосредотачивать внимание на деталях и допускает ошибки из-за невнимательности, небрежности в школьных заданиях, на работе и других видах деятельности (например, пропускает или теряет детали, выполняет работу неаккуратно).
- Часто с трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр (например, испытывает трудности с концентрацией внимания во время лекций, бесед, длительного чтения).
- Часто складывается впечатление, что не слушает обращённую к нему речь (например, мысли где-то витают даже при отсутствии явного отвлекающего фактора).
- Часто не придерживается предлагаемых инструкций и не может до конца выполнить уроки, домашнюю работу или обязанности на рабочем месте (например, начинает выполнять задание, но быстро теряет фокусирование на нём и легко отвлекается).
- Часто испытывает сложности в организации выполнения заданий и своей деятельности (например, сложно организовать выполнение задания из последовательных действий, трудно сохранять в порядке материалы и вещи, работа выполняется неаккуратно и не организовано, плохо распределяет время, не укладывается в назначенные сроки).
- Часто избегает, высказывает недовольство и сопротивляется вовлечению в выполнение заданий, которые требуют длительного умственного напряжения (например, школьных заданий, домашней

работы, для старших подростков и взрослых – подготовка отчётов, заполнение форм, изучение длинных текстов).

- Часто теряет вещи, необходимые для выполнения заданий и дел (например, школьные принадлежности, карандаши, книги, инструменты, кошельки, ключи, рабочие бумаги, очки, мобильные телефоны).
- Часто легко отвлекается на посторонние стимулы (для старших подростков и взрослых это могут быть посторонние мысли).
- Часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях (например, выполнение работы по дому, поручений, для старших подростков и взрослых – ответные звонки по телефону, оплата счетов, приход на назначенные встречи).

## **II. Гиперактивность и импульсивность:**

- Часто наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах; сидя на стуле, крутится, вертится.
- Часто покидает своё место в ситуациях, когда нужно сидеть (например, встаёт в классе во время уроков, в офисе или на работе, в других ситуациях, когда требуется оставаться на своём месте).
- Часто бегают туда-сюда, куда-то забирается в ситуациях, когда это неприемлемо (примечание: у подростков и взрослых этот симптом может ограничиваться ощущением беспокойства, невозможности оставаться на месте).
- Часто не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге.
- Часто находится в постоянном движении, ведёт себя так, как будто к нему «прикрепили мотор» (неспособен или ощущает дискомфорт, если требуется спокойно сидеть в течение продолжительного времени, например в ресторане, на встрече; окружающие могут расценивать его, как беспокойного человека, с которым трудно иметь дело).
- Часто бывает болтливым.
- Часто отвечает на вопросы не задумываясь, не выслушав их до конца (например, завершает высказывания за других людей, не может ждать своей очереди во время разговора).
- Часто с трудом дожидается своей очереди (например, когда стоит в очереди).
- Часто прерывает других, мешает им (например, вмешивается в беседы, игры, дела; может начать пользоваться вещами других людей, не

спросив их или не получив разрешения; у подростков и взрослых – может вмешаться или начать делать то, что делают другие).

В зависимости от выраженности тех или иных нарушений выделяют формы СДВГ:

- с преобладанием невнимательности,
- с преобладанием гиперактивности и импульсивности,
- смешанную.

Уже в первые месяцы жизни у ребёнка с СДВГ может обнаруживаться синдром повышенной нервнорефлекторной возбудимости. Несмотря на правильный режим и уход, достаточное количество пищи, такие дети беспокойны, у них отмечается беспричинный крик, сопровождающийся повышенной двигательной активностью, покраснением или мраморностью кожных покровов, потливостью, тахикардией, учащённым дыханием. В 82% случаев наблюдаются различные нарушения сна.

Часто возникают трудности с кормлением (плохо берёт грудь или вовсе отказывается, беспокоен во время кормления), беспокоят желудочно-кишечные расстройства (частое срыгивание, иногда рвота, частый жидкий стул и/или наоборот запоры. Начиная с 3-4-летнего возраста ребёнка ведущими проявлениями СДВГ становятся гиперактивность и импульсивность, которые и заставляют родителей впервые обращаться к специалистам.

В школьные годы основной проблемой являются нарушения внимания. По сравнению с ровесниками, дети с СДВГ зачастую плохо себя ведут и слабо учатся.

К подростковому становятся очевидными отсутствие самостоятельности, неспособность работать без посторонней помощи, низкая успеваемость в школе, частые конфликты с окружающими, плохие взаимоотношения со сверстниками, тревожность и низкая самооценка.

Нарушения внимания часто сохраняются и во взрослом возрасте.

Для детей с СДВГ характерны умеренная задержка развития речи, двигательного и социального развития, низкая устойчивость к стрессовым ситуациям, раздражительность и частые перепады настроения. В подростковом возрасте нередко формируется оппозиционно-вызывающее поведение, особенно у детей скомбинированной формой СДВГ или с формой, характеризующейся преимущественным нарушением внимания. Частыми спутниками СДВГ являются вегетативные дисфункции, головные боли, тики, тревожные расстройства, энурез, нарушения сна.



### **К какому специалисту обратиться?**

Понимание разницы в квалификации специалистов и служб может помочь семье выбрать того, кто лучше всех удовлетворит их потребности. Существует много видов специалистов, чья квалификация позволяет диагностировать и лечить СДВГ.

Детские психиатры – это врачи, специализирующиеся в диагностике и лечении детских психических и поведенческих (бихевиоральных) расстройств. Психиатр может обеспечить лечение и назначение любых необходимых препаратов. Детские психологи также могут диагностировать и лечить СДВГ. Они могут обеспечить ребёнку терапию и помочь семье разработать способы борьбы с расстройством. Но психологи не врачи и должны обратиться к педиатру для проведения медицинских анализов и назначения препаратов. Неврологи – врачи, лечащие заболевания головного мозга и нервной системы, – также могут диагностировать СДВГ и выписывать препараты. Но в отличие от психиатров и психологов, они не могут обеспечить лечение эмоциональных аспектов расстройства.

### **Методы коррекции**

- контроль и редукцию основных проявлений данного расстройства;
- улучшение функционирования ребёнка в различных сферах и его наиболее полная реализация как личности;
- появление собственных достижений, улучшение самооценки;
- нормализация обстановки вокруг ребёнка, в т. ч. внутри семьи;
- формирование и укрепление навыков общения и контактов с окружающими людьми, признание окружающими и повышение уровня удовлетворённости ребёнка своей жизнью.

Для решения поставленных задач коррекционные мероприятия должны быть своевременными, носить комплексный характер и объединять различные подходы:

- методы модификации поведения (специальные воспитательные приёмы со стороны родителей и педагогов);
- методы психолого-педагогической коррекции, психотерапии;
- медикаментозное лечение.



Последнее должно быть индивидуальным и назначаться в тех случаях, когда когнитивные и поведенческие нарушения у ребёнка не могут быть преодолены вышеперечисленными методами. Лекарственная терапия требует достаточной продолжительности, поскольку улучшение состояния должно распространяться не только на основные симптомы СДВГ, но и на социально-психологическую сторону жизни пациентов. Поэтому планировать её целесообразно на срок от несколько месяцев до продолжительности всего учебного года.

#### **Рекомендации родителям «гиперактивных» детей.**

- В своих отношениях с ребёнком придерживайтесь "позитивной модели". Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслужил, подчёркивайте даже незначительные успехи. Чаще говорите "да", избегайте слов "нет" и "нельзя".
- Поручите ему часть домашних дел, которые необходимо выполнять ежедневно (ходить за хлебом, кормить собаку и т.д.) и не выполняйте их за него.
- Заведите дневник самоконтроля и отмечайте в нём вместе с ребёнком его успехи дома и в школе.
- Введите балльную или знаковую систему вознаграждения: (можно каждый хороший поступок отмечать звёздочкой, а определённое их количество вознаграждать игрушкой, сладостями или давно обещанной поездкой).
- Избегайте завышенных или заниженных требований к ребёнку.

- Старайтесь ставить перед ним задачи, соответствующие его способностям.
- Определите для ребёнка рамки поведения - что можно и что нельзя. Гиперактивные дети должны справляться с обычными для всех подрастающих детей проблемами. Эти дети не нуждаются в том, чтобы их отстраняли от требований, которые применяются к другим.
- Не навязывайте ему жёстких правил. Ваши указания должны быть указаниями, а не приказами. Требуйте выполнения правил, касающихся его безопасности и здоровья, в отношении остальных не будьте столь придирчивы.
- Вызывающее поведение Вашего ребёнка - его способ привлечь Ваше внимание. Проводите с ним больше времени.
- Поддерживайте дома чёткий распорядок дня. Приём пищи, игры, прогулки, отход ко сну должны совершаться в одно и то же время. Награждайте ребёнка за его соблюдение.
- Если ребёнку трудно учиться, не требуйте от него высоких оценок по всем предметам. Достаточно иметь хорошие отметки по 2-3 основным.
- Создайте необходимые условия для работы. У ребёнка должен быть свой уголок, во время занятий на столе не должно быть ничего, что отвлекало бы его внимание. Над столом не должно быть никаких плакатов и фотографий.
- Избегайте по возможности больших скоплений людей. Пребывание в магазинах, на рынках и т.п. оказывает на ребёнка чрезмерное возбуждающее действие.
- Оберегайте ребёнка от переутомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию двигательной подвижности. Не позволяйте ему подолгу сидеть у телевизора.
- Старайтесь, чтобы ребёнок высыпался. Недостаток сна ведёт к ещё большему ухудшению внимания и самоконтроля. К концу дня ребёнок может стать неуправляемым.
- Развивайте у него осознанное торможение, учите контролировать себя. Перед тем, как что-то сделать, пусть посчитает от 10 до 1.
- Помните! Ваше спокойствие - лучший пример для ребёнка.
- Давайте ребёнку больше возможности расходовать избыточную энергию.
- Воспитывайте у ребёнка интерес к какому-нибудь занятию. Ему важно ощущать себя умелым и компетентным в какой-либо области. Найдите

те занятия, которые бы "удавались" ребёнку и повышали его уверенность в себе.



### **Маленькие хитрости**

Никогда не давайте детям сладкое на голодный желудок и особенно остерегайтесь сладкого завтрака. Большинство детских зерновых завтраков, между прочим, настолько сладкие, что их можно называть «десертами».

Вместо десерта детям лучше привыкнуть к тому, чтобы часа через два после обеда съесть какой-нибудь легкий пирог или фрукты, и тогда процесс пищеварения у детей не будет нарушаться из-за излишков сахаров, добавленных к съеденной «пище, от которой растут».

Не только то, что вы едите, но и как вы это едите, сказывается на вашем поведении. Для того чтобы привить ходунку или ребёнку-дошкольнику хорошие привычки питания, а значит, и хорошее поведение, позаботьтесь о лотке для перекусов. Можно взять форму для льда из морозилки, или жестяную банку для печенья, или пластиковый контейнер с ячейками и наполнить выбранную ёмкость маленькими порциями питательной и яркой пищи. Держите «кормушку» в холодильнике, чтобы она оставалась свежей. Придумайте для этих кусочков завлекательные названия, например: лодочки авокадо (разрезанные вдоль на четыре части авокадо), банановые или морковные (варёная морковь) колеса, деревца брокколи, сырны кубики, яичные лодки (сваренные вкрутую и разрезанные вдоль на четвертушки яйца), палочки (куски пшеничного хлеба из муки цельно-смолотого зерна), луны (очищенные от кожуры кусочки яблока, может быть, тонко намазанные ореховой пастой), улитки и червячки (разной формы отварные фигурные макароны). Не забудьте оставить на лотке местечко для «ныряния». Во что ваш ребёнок любит макать фрукты или хлеб? В молочный или фруктовый кисель? В йогурт?

Позвольте ребёнку вместе с вами приготовить лоток для перекусов. (Дети охотнее съедят то, над чем сами потрутся.)