

Дефицит внимания и гиперактивность у ребенка: как ему помочь?

Развенчиваем мифы и выбираем подходящую терапию

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) уже более века привлекает внимание врачей и психологов. По данному вопросу написано множество научных работ. О том, что такое СДВГ, как с ним справляться и какие методики помогут ребенку и его родителям, давайте порассуждаем.

В чем причина?

Современные педагоги и врачи отмечают чрезвычайный рост числа детей с диагнозом «Синдром нарушения внимания». По данным специалистов, до 10–15% детей и подростков страдают той или иной формой этого синдрома. Наиболее распространены две формы: синдром дефицита внимания (СДВ) и синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). СДВГ оказывает сильное влияние на все последующее нервно-психическое развитие ребенка, и часто у него есть последствия: нарушение обучения и памяти, тики и гиперкинезы, отклоняющееся поведение и прочее.

СДВГ — это дисфункция центральной нервной системы, которая проявляется в трудностях с концентрацией и поддержанием внимания, нарушениях памяти, проблемах с обработкой информации. Такой ребенок не может сосредоточиться, он неусидчивый, не слышит, когда к нему обращаются. Это состояние вызвано проблемами с нервной системой.

Причиной СДВГ является минимальная мозговая дисфункция. То есть какие-то органические, пусть и не очень заметные или серьезные, но все-таки поражения головного мозга.

Проблемы выявляются в начальной школе. СДВГ встречается у мальчиков в 3–5 раз чаще, чем у девочек. Но у девочек он проявляется намного тяжелее.

Первые признаки гиперактивности и невнимательности можно выявить у ребенка старше 4 лет. Но диагноз ставится в начальной школе — именно из-за того, что начинаются проблемы с учебной деятельностью.

В подростковом возрасте гиперактивность, как правило, снижается. Но невнимательность все равно присутствует и может даже усугубляться, поэтому очень важно ребенку вовремя помочь.

Верить доказательствам

Вокруг СДВГ постоянно ведутся споры и разные дискуссии. Для того чтобы принять чью-либо сторону, необходимо разобраться в ситуации и избавиться от ложных представлений и мифов. Вот основные из них.

1. Многие считают, что СДВГ — не настоящее заболевание, а последствия плохого воспитания или издержки взросления. Но уже доказано, что данное состояние ребенка — проблема медицинская, связанная с органическим поражением мозга.

2. Распространено мнение, что ребенку помогает работа с психотерапевтом. Но один лишь этот метод не работает. При подозрении на СДВГ необходимы консультации с неврологом и нейропсихологом — специалистами, которые изучают прежде всего нервную систему. Нейропсихолог проверяет работу высших психических функций (памяти, внимания, мышления), занимается обнаружением мозговых дисфункций, которые на них влияют. Ученые обнаружили, что чаще всего проблема возникает из-за недоразвития лобных долей коры головного мозга — отделов, которые отвечают за регуляцию поведения, мотивацию, планирование и контроль своей деятельности.

3. Также при СДВГ могут страдать отделы, отвечающие за общий тонус. Такие дети могут быстро утомляться, из-за чего у них возникает двигательная расторможенность. Многие считают, что это происходит потому, что ребенку некуда девать энергию. На самом деле, наоборот, ему этой энергии очень сильно не хватает, поэтому он и пытается восполнить ее недостаток таким образом.

4. Еще один миф касается возраста: якобы СДВГ наблюдается только у детей, а с годами симптомы исчезают. Но по мере взросления все симптомы могут сохраняться. Некоторые родители обнаруживают признаки СДВГ у себя, когда начинаются проблемы у их ребенка. Бывает, что с возрастом проблемы несколько сглаживаются, но невнимательность, например, может сохраняться и усугубляться.

5. Часто родители думают, что лекарственная терапия позволит избавить ребенка от СДВГ. Этот миф возник из-за того, что при лечении СДВГ применяются психостимуляторы. Но такая терапия всего лишь симптоматическая — она помогает снизить уровень проявления симптомов, но действие препаратов длится недолго. Как только прием препаратов прекращается, проявления синдрома возвращаются.



Как определить

СДВГ имеет три проявления: дефицит внимания, гиперактивность, импульсивность. Они могут проявляться в разной степени и в разных сочетаниях. Например, у ребенка может быть дефицит внимания, но отсутствовать импульсивность.

Для постановки диагноза прежде всего необходимо понаблюдать за поведением ребенка в четырех сферах его пребывания: в школе (детском саду), дома, в труде и в играх. Если у него есть трудности в поведении и социальном взаимодействии, лучше обратиться за консультацией к специалистам.

Возможно, ребенку понадобятся дополнительные методы диагностики, например, нейроэнергокартирование (НЭК) — процедура, при которой измеряется активность головного мозга в разных зонах и рисуется цветная нейрокарта. По цветовому изображению энергетического состояния нейронов головного мозга можно определить, в каких отделах наблюдается повышенная активность, и понять, на что прежде всего стоит обратить внимание.

Что делать

Коррекция состояния начинается с посещения невролога. Как правило, у гиперактивных детей есть проблемы неврологического плана. Это не значит, что ребенку нужны какие-то сильные препараты. Прежде всего надо выяснить, какие дефициты присутствуют в организме. Возможно, это неправильное питание или нехватка микроэлементов. Бывают случаи, когда проблема заключается в скрытых инфекциях. Их необходимо обнаружить и устранить. Далее важно правильно подобрать подходящие методы терапии.

При обращении к специалистам

- Телесная нейропсихологическая коррекция, или метод замещающего онтогенеза (МЗО) — комплекс физических упражнений, который похож на этапы двигательного развития ребенка с рождения до года. МЗО помогает ребенку убрать пробелы развития, которые возникли, когда он был младенцем, почувствовать свое тело, начать в нем ориентироваться. Потому что у таких детей наблюдаются большие трудности с ощущениями своего тела: они не понимают, где право, где лево, могут путаться, спотыкаться, иметь проблемы с координацией. Очень простой тест: если слегка ущипнуть ребенка за руку, он может несколько секунд вообще не ощущать, что его потрогали. Если вы заметили подобные проявления у ребенка, нужно в первую очередь работать с телом.

- Сенсорная интеграция. Данная терапия направлена на то, чтобы все процессы восприятия шли параллельно. У нас есть вестибулярное чувство, тактильные ощущения, зрение, слух и другие сенсорные системы. У ребенка с СДВГ они могут работать вразнобой, а не синхронно.
- Нейропсихологическая коррекция — специальная система упражнений и занятий, которые проводит специалист-нейропсихолог, для того чтобы скорректировать поведение, восприятие, мыслительные процессы. Сначала специалист выявляет проблемы (дефициты) и дальше с ними работает.
- Лечение с биологической обратной связью, или БОС-терапия. Немедикаментозная, но при этом очень эффективная система коррекции. Научные исследования показали, что БОС-терапия обладает эффективностью не ниже фармакологического лечения, а в отдельных случаях даже выше и, самое важное, не имеет побочных негативных эффектов. На сеансе БОС-терапии специалист сообщает ребенку информацию о его собственном состоянии в данный момент. Например, он рассказывает о том, какие в данный момент у ребенка протекают мозговые процессы. Такая «игра» помогает эти самые процессы скорректировать. Для достижения изменений от ребенка требуется постепенно учиться управлять своим состоянием путем концентрации внимания на сигнале БОС — видеообразе (картинке либо мультфильме), который надо удерживать своим вниманием на экране монитора ровно и без помех. Если ребенок справляется, он получает положительное подкрепление (на экране пациента уменьшается количество помех и звучит похвала), что сначала приводит к кратковременным изменениям в функциональном состоянии мозга. Суть в том, что ребенок играет в интересную игру, которая может выглядеть, например, как выращивание розочек. Если он концентрирует внимание, то может вырастить большую розу; не получается — розочка не вырастет. Малыш начинает стараться, и возникает мотивация. Эффективность БОС-терапии наступает в среднем уже после 10–12-го занятия. До начала занятий необходимо сделать электроэнцефалограмму (ЭЭГ), чтобы посмотреть диапазоны и ритмы для правильного подбора программы лечения. Особенно эффективно сочетать БОС-терапию и телесную терапию.
- По назначению врача ребенку могут понадобиться биоакустическая коррекция, массаж, физиотерапия, ЛФК. Возможна консультация остеопата для работы с шейным отделом позвоночника.

В домашних условиях

- Хорошо помогают ребенку сюжетные игры, игры на развитие внимания. Например, игра «Нос-пол-потолок». Мы показываем ребенку пальцем или рукой нос-пол-потолок, а потом начинаем запутывать ситуацию: говорим «пол», а показываем нос. Но ребенок должен повторять то, что мы произносим, а не то, что мы показываем. Или игра «Запретное движение»,

когда нужно исполнять только то, что сопровождается словом «пожалуйста». «Пожалуйста, закрой глаза!» — ребенок закрывает глаза. А если вы говорите: «Сядь на стул», то ребенок должен остаться стоять.

- Желательно планировать деятельность ребенка на день, неделю, месяц. Составляйте вместе с ним расписание и планы. Лучше в картинках. В этом случае будет максимально задействована наглядность, что поможет научить ребенка планировать.
- Спорт для ребенка с СДВГ подходит не любой: командным видам спорта необходимо предпочесть индивидуальные, например, борьбу.

В любом случае подход к лечению ребенка должен быть сугубо индивидуальным. Прежде всего необходимо провести диагностику, удостовериться в диагнозе и подобрать подходящие методы терапии.