



А. Е. Соболева

Гиперактивный ребенок: когда бить тревогу?



Соболева Александра Евгеньевна – директор Научно-исследовательского Центра детской нейропсихологии, кандидат психологических наук, коррекционный психолог, филолог, автор игровых методов развития детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Более десяти лет наш Центр занимается проблемами развития детей. Непоседы и грубияны становятся спокойными и послушными, неуверенные в себе и несамостоятельные – раскрепощенными и независимыми, троечники – отличниками... Поверьте нам: ни один ребенок не хочет быть плохим и ничего не делает нарочно. Все дети стараются хорошо себя вести, слушаться родителей, а потом и хорошо учиться. Но не у всех получается.

А начинают они становиться лучше, только если вместе с самими ребятами и их родителями полностью вникнешь в источник их проблем. Дети обязательно должны почувствовать, что, прежде всего, мы хотим им помочь, а не заниматься их воспитанием. В общем-то, как и все мы, больше всего они хотят внимания, сочувствия и понимания.

С рождением гиперактивного ребенка из семьи навсегда уходит спокойствие. Его место постепенно занимают Шум и Разгром. Их силами создается музыкальный ансамбль, специализирующийся по классу игры на нервах родителей и воспитателей. Дирижером становится само чадо, блестяще владеющее этим искусством с первых дней жизни...

Проявляется все это очень рано. Пока все окрестные мамочки спокойно прогуливаются по прилегающим к дому дорожкам, толкая вперед нарядные коляски с лежащими в них не менее нарядными, уютно посапывающими малышами, гиперактивный ребенок не спит. В двенадцатиградусный мороз он умудряется скинуть все одеяла, не переставая кричать, пока сам не посинеет и не доведет до слез родителей.

Первый лучик света пробивается для измученных родителей тогда, когда малышу исполняется три года и они отвозят своего «дирижера» в детский сад. Туда же на дневное время переезжает и «оркестр», чтобы было «не скучно» воспитателю. И теперь уже малыш становится глобальной проблемой детского сада... Вот где раздолье! Можно лупить все подряд, одушевленное и неоду-

шевленное, гонять на горшках, постреливая из «приватизированного» у друга водяного пистолета, просто носиться ракетой взад и вперед... Воспитательница в ужасе, она ставит ребенка в угол, оставляет без компота, а администрация сигнализирует родителям: ваш ребенок – «не садовский», заберите его, он нам не подходит, он не умеет себя вести! А впереди – школа, где он будет считаться «трудным», «неусидчивым», «недисциплинированным» и где его тоже будут ругать и пытаться от него избавиться...

Это, разумеется, обобщенная картина. Давайте сейчас рассмотрим конкретные жизненные примеры и общие рекомендации специалистов.

Даша, 2,5 года. С Дашей беда: Даша плохо ест и, по словам мамы, «истерит». Поводом для истерик может служить все: приход бабушки, уход бабушки и бесконечное «хочу». Объектом «хотения» выбирается обычно нечто вовсе не доступное: «хочу котика Васюку», который, между прочим, живет у знакомых в Твери, «хочу земляники» (конечно же, в январе) и прочее. Фантазии нет предела. При этом Даша долго не засыпает одна. Обычно



мама ложится рядом, пытаюсь рассказать дочке на ночь какую-нибудь сказку. А Даше не спится, и сказка ей не нравится. И тогда она начинает кусать маму. Если не кусает, то щиплет. Если мамы рядом нет – вертится и не спит до двух ночи.

Комментарий психолога. Плохой сон в сочетании с такими проявлениями, как истерики и импульсивные реакции в состоянии дискомфорта, говорит о наличии у ребенка неврологических проблем и сигнализирует: «Нужна помощь!» Необходимо обратиться за помощью специалистов начиная с невролога, и как можно раньше.

Андрей, 6 лет. Его основной ответ на любые предложения: «Не знаю! Нет! Не хочу!» Фраза сопровождается топаньем ногами, сжатыми кулаками и истерическим плачем. Например: «Ребята, собираемся на прогулку!» – «Нет! Не хочу!» (Топот, слезы, истерика.) «Пойдем играть!» – «Нет! Не хочу! А? Пойдем!» (Дошло. Идет играть.) Его ответы сначала приводили воспитателей в недоумение, но теперь все уже знают, что у Андрея просто выработался определенный стереотип поведения. На всякий случай он всегда отвечает «Нет», так как в подсознании твердо отложилось, что взрослые, в общем-то, ничего приятного предложить не могут. Сверстники к нему тоже не прониклись, потому что он мешает играть и дерется. Андрей понял: от сверстников тоже хорошего ждать не приходится. Много в жизни Андрей делает неосознанно, по инерции: на замечание воспитателя «Андрюша, перестань кричать!» запросто может ответить «Сама дура». Он не осознает своего положения – ни статусного, ни физического. На шлепок родителя может ответить тем же, а другого ребенка, который младше его по возрасту, ударить за что-нибудь слишком сильно – не по злобе, а просто не понимая, что сам физически сильнее.

Комментарий психолога. Андрей вырос в неблагополучной семье, где родители занимались выяснением личных отношений, а ребенок был предоставлен самому себе. Если кто-то из взрослых и обращал на него внимание, то только для того, чтобы дать подзатыльник или обругать. Отсутствие должного внимания к развитию ребенка (педагогическая запущенность) приводит к личностной обедненности и недостатку интеллектуального развития, которые, в данном случае,



проявились в одинаковой реакции на различные раздражители. Проблемы ребенка в данном случае можно решить только комплексно: необходимы нормализация обстановки дома, понимание родителями проблем мальчика, а также привлечение нескольких специалистов: невролога, нейропсихолога, а возможно, и психиатра.

Тема, 6 лет. Пока у меня на приеме находится посетитель, в коридоре слышен шум непрекращающейся борьбы. Через пять минут в дверь заглядывает мама и озабоченно просит: «Примите нас, пожалуйста, пораньше. Мы больше не можем». Провести полноценную нейропсихологическую диагностику, впрочем, нам так и не удалось: на протяжении всего приема Артем с победными кличками прищипоривал мяч-прыгунку, на котором он упражнялся, сшибая на ходу все, что было в комнате. В кратковременных перерывах удалось провести интеллектуальные тесты, которые показали, что ребенок, в общем-то, не глуп... Цель прихода к нейропсихологу родители сформулировали так: «Мы хотели понять, готов ли он к школе». – «А в детский сад он ходит?» – задала вопрос я. – «Нет, что вы, с ним воспитатели не справляются...» А учителю-то каково будет? Ведь родители в коридоре и десяти минут не продержались...

Комментарий психолога. Вы думаете «педагогическая запущенность» – это термин времен Макаренко? Педагогическая запущенность – это частое явление и в современной жизни, причем не только в неблагополучных, неполных семьях, но и во вполне внешне благополучных, довольно состоятельных, где родители заняты бизнесом, а детьми занимаются мало. Несмотря на общее благополучие этой семьи, можно сказать: родители совершенно не знают своего ребенка, скинув все воспитание на няню и воспитателей. Проблема мальчика сильно



запущена. Ему необходимы близость родителей и помощь нескольких специалистов. В данном случае – это психолог, нейропсихолог и невролог. Причем действовать они должны сообща и слаженно.

А теперь обобщим эти частные случаи. Всем этим детям, скорее всего, после обследования будет поставлен единый диагноз – тот, который сейчас на слуху у многих родителей, воспитателей и учителей: СДВГ. Что же это такое? И есть ли причина ругать гиперактивного ребенка? Намеренно или непроизвольно он так себя ведет? Виноват ли он? С чем родители могут справиться сами? В чем поможет только опытный специалист?

Обратимся к научной литературе. Большинство исследователей выделяют *3 основных признака (проявления) СДВГ* (Глозман, 2009; Грибанов, 2004; Шевченко, 1997; Заваденко и др., 1999).

1. Гиперактивность (избыток моторной активности): выражается в беспокойстве, суетливости, болтливости, многочисленных посторонних движениях, беспорядочной неструктурированной активности, неспособности усидеть на одном месте, продолжительности сна часто меньше нормы. В двигательной сфере обычно обнаруживаются нарушения координации, неловкие движения, несформированность мелкой моторики и праксиса (следствием чего является неумение завязывать шнурки, застегивать пуговицы, использовать ножницы, несформированный почерк).

2. Нарушения внимания проявляются в трудностях удержания внимания, снижении избирательности и выраженной отвлекаемости с частыми переключениями.

3. Импульсивность (несформированность регуляторных функций) выражается в том, что ребенок часто действует, не подумав, перебивает других. Кроме того, такие дети не умеют регулировать свои действия и подчиняться правилам, ждать.

Во время диагностического обследования дети с СДВГ часто начинают говорить на отвлеченные темы, отказываются от выполнения заданий, встают с места, трогают все, что попадает им на глаза, постоянно делают только то, что запрещено, и оказываются именно там, где опаснее всего. Они не задумываются о своем поведении: искренне раскаявшись в каких-то проступках, повторяют их опять, потому что они не способны усваивать

и выполнять правила. Любой вопрос, любая собственная мысль, угроза – реальная или предполагаемая – толкают их на необдуманные действия. Даже осознавая неправильность поведения и его вред для других, они не могут исправиться, так как их импульсивность сильнее самоконтроля. Все это имеет серьезные социальные последствия, потому что приводит подобных детей к изоляции, а впоследствии – к нарушениям социализации.

Синдром нарушения внимания и гиперактивности со временем может быть компенсирован. Но для этого необходима помощь педагогов, психологов и врачей, действующих слаженно, и особенно деликатное и терпеливое отношение к проблемам ребенка семьи и родителей.

Посоветуйте родителям:

1. Ввести 2–3 бытовых правила (например, мыть руки перед едой), которые ребенок должен выполнять обязательно, и наказывайте ТОЛЬКО за них.
2. Установить «жизнь по правилам», начать со строгого режима дня и прогулок.
3. Неоднократно, по 2–3 раза, но без раздражения, проговаривать с ребенком поведенческие, учебные и бытовые правила.
4. Классический массаж спины, воротничковой и затылочной зоны.
5. Следовать нормам здорового образа жизни: спорт, активный отдых, отсутствие вредных привычек.
6. Следить за психологическим климатом в семье.
7. Общеукрепляющие процедуры: контрастный душ и дыхательную гимнастику по утрам, на ночь, в случае возбуждения – успокаивающие ванны.

Литература

1. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста. – М.: Академия, 2009. – 270 с.
2. Горячева Т.Г., Султанова А.С. Нейропсихологические особенности психического развития детей с синдромом гиперактивности. / В.М. Бехтерев и современная психология. Вып. 3, т. 2, Казань, 2005. – С. 91–100.
3. Грибанов А.В. (ред.). Синдром нарушения внимания с гиперактивностью у детей. – М.: Академический Проект, 2004. – 176 с.
4. Шевченко Ю. С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. – М., 1997. ■