

Глава I

ДАВАЙТЕ ПОСТАВИМ ВСЕ ТОЧКИ НАД «i»

Из этой главы вы узнаете:

- *СДВГ – новое заболевание?*
- *О детях индиго*
- *Дети с СДВГ*
- *Каковы типичные симптомы СДВГ*
- *В каком возрасте может возникнуть СДВГ*
- *Всегда ли одинаково протекает СДВГ*
- *Проходит ли СДВГ с возрастом*
- *Какие существуют сопутствующие заболевания*

СДВГ — НОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

История возникновения данной проблемы уходит, по сути, в начало двадцатого столетия. Еще в 1902 году один английский медицинский журнал опубликовал статью педиатра Джорджа Стилла, в которой он сообщал о детях с довольно низкой концентрацией внимания. К тому же они не могли долго сидеть на месте, постоянно находились в движении. Причину этого явления он не мог понять, но предполагал, что большую роль играет врожденная предрасположенность. С этих пор в медицинских журналах, в том числе и у нас в стра-

не, периодически появлялись публикации на эту тему, которая в середине 60-х годов XX века становится актуальной среди врачей и педагогов.

Называли это явление по-разному. Вначале говорили о гиперкинетическом синдроме (ГКС). По мере накопления наблюдений и исследований появился новый термин, более точно отражающий суть нового явления, — минимальная мозговая дисфункция (ММД), так как были выявлены некоторые нарушения мозговых структур у этих детей. А в разговорной речи часто употреблялся термин «гиперактивные дети». За прошедшие годы стало ясно, что количество детей с нестандартным поведением стремительно увеличивается, а клиническая картина очень варьирует: от незначительных симптомов до тяжелых проявлений. И в 1987 году Союз американских психиатров выделил это нарушение, сокращенно обозначив как ADDS (*Attention Deficit Disorder Syndrom*). В русском варианте это звучит так — *синдром дефицита внимания с гиперактивностью* (СДВГ) или *без гиперактивности* (СДВ). Этот термин теперь признается официальным и используется также в нашей стране.

В настоящее время диагноз СДВГ стали ставить значительно чаще, чем раньше. Существуют научные критерии, согласно которым 2–6% всех детей проявляют характерные для СДВГ отклонения в поведении. Некоторые ученые считают, что этот диагноз стал модным, не всегда он правомерен, а порой ставится ошибочно. В ряде случаев к нему приходят лишь на основании предварительного поверхностного обследования ребенка, хотя для окончательного диагноза необходимо обстоятельное тестирование.

О ДЕТЯХ ИНДИГО

А в начале 80-х годов прошлого века произошло еще одно очень интересное событие: американский психолог Нэнси Энн Тепп (Тарпе Nancy Ann) опубликовала книгу под названием «Понимание жизни через цвет». В книге говорится о том, что каждый человек имеет так называемую *ауру* — светящееся поле вокруг тела человека, особенно вокруг головы. Кстати, известно, что у нас в России супруги Кирлиан, занимающиеся проблемами энергетики человека, открыли эффект, названный их именем — *эффект Кирлиан*. Они доказали, что ауру человека можно увидеть с помощью специальной аппаратуры. И такая аппаратура сейчас уже существует. Нэнси Тепп, обладающая способностью видеть ауру, различные человеческие свойства и манеры поведения соотносила с определенными цветами. Одной из таких цветовых групп является темно-голубой — индиго. Когда в начале восьмидесятых к ней на прием стало приходить все больше отчаявшихся родителей со своими детьми, ей стало ясно, что у целого поколения детей в их излучении на передний план все отчетливее стал выходить цвет индиго, сменив доминировавшие раньше оранжевый и красный цвета. С тех пор и появился термин «дети индиго», внесший определенную путаницу в оценку отклонений поведения детей. Теперь появилась красивая возможность всех детей с необычным поведением называть таким специфическим именем. На первый взгляд кажется, что ничего страшного в этом нет. Однако это породило проблему, связанную с практиче-

ским наблюдением и своевременным оказанием лечебной помощи детям. Дело в том, что дети с СДВГ, которые стали включаться в эту группу, уходят из-под пристального внимания неврологов, хотя давно доказано, что у них есть четкие неврологические нарушения, которые требуют неотложного лечения и наблюдения.

Исходя из длительного наблюдения за такими детьми, мы утверждаем:

НЕ ВСЕ ТРУДНЫЕ ДЕТИ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТЬМИ ИНДИГО И НЕ ВСЕ ДЕТИ ИНДИГО ЯВЛЯЮТСЯ ТРУДНЫМИ ДЕТЬМИ.

Нам представляется интересным поделиться с вами известными сведениями о детях с некоторыми отклонениями в поведении. В последние несколько десятилетий рождается все больше таких детей с их особенными, опрокидывающими привычные представления свойствами. Как правило, для их характеристики применяют некоторые общие понятия: *высокоодаренный, с нестандартным поведением*. Многочисленные исследования уже давно доказали, что каждый человек, независимо от возраста, пола, расовой принадлежности, национальности и образа жизни, обладает какой-нибудь уникальной способностью. Но во многих из нас эти способности дремлют, ожидая пробуждения, в то время как в других они проявляются с рождения. (Разве мало случаев, когда люди преклонного возраста впервые берутся за кисть и без специального обучения создают своеобразные картины?) Многие из детей, проходящих в наш мир сегодня, пробуждены изначально: они осознают свои способности и жизненную цель. Поэтому сегодня появились новые

термины: *дети индиго*, *дети-экстрасенсы*, *кристальные дети*, *звездные дети*, *особые дети*. Все эти обозначения призваны более точно охарактеризовать их уникальность. Такие дети поражают своими глубокими духовными знаниями и четким пониманием того, зачем они сюда пришли. Почти все они знают что-то о других мирах, порой могут рассказать об этом. Кроме того, они обладают высокоразвитым интеллектом и ярко выраженными творческими способностями.

С другой стороны, их поведение разительно отличается от поведения других людей. Они зачастую вызывают у окружающих беспокойство, недовольство, с большим трудом поддаются воспитанию. Многие отмечают, что воспитывать ребенка индиго или ребенка-экстрасенса намного сложнее, чем обычного малыша. На эту тему написано много книг. Большое внимание уделяется тому, как помочь этим детям якобы «подняться» на наш интеллектуальный, эмоциональный, духовный уровень. Но зачастую, когда родителям удается самим выйти на уровень таких детей, проблемы исчезают. Таким образом, задача новых детей в том, чтобы повысить наш уровень, наши вибрации, а не в том, чтобы спуститься до нашего уровня.

Итак, признавая факт существования детей индиго, мы должны все-таки подчеркнуть, прежде всего, их необычные способности, высокий интеллект, знание чего-то, что большинству из нас недоступно, а только затем их необычное поведение. Но ведь родители твердо убеждены в том, что их ребенок уникален. Так оно и есть. Каждый человек уникален по-своему. И, тем не менее, как бы ни хотелось причислить своего ре-

бенка к разряду индиго, надо внимательно посмотреть на малыша, трезво оценить его способности и поведение и вспомнить его предысторию: не было ли какой-либо патологии во время беременности, родов и в послеродовом периоде.

ДЕТИ С СДВГ

Сегодня число детей, имеющих этот диагноз и демонстрирующих трудное поведение, увеличивается. Правда, трудные дети встречались и в предыдущих поколениях, но гораздо реже и с менее выраженными отклонениями в поведении, и диагнозы им ставились другие. Обилие различных средств массовой информации (а на детей просто обрушиваются «горы» различной информации), неконтролируемое влияние телевизоров и компьютеров делает детей гораздо более нервными, чем в середине XX века. При постоянно усиливающейся урбанизации (увеличении транспорта в городах, недостаточном количестве места для детских игр во дворах) детям часто негде выплеснуть энергию. Накапливающееся раздражение выливается в различные виды агрессии. Школьные программы все усложняются, в результате чего дети много времени проводят за уроками и выполнением домашних заданий. Согласно нынешней моде как можно раньше развивать ребенка, планы родителей столь насыщены, что у большинства детей совершенно нет времени для простых игр, общения со сверстниками. В результате всего этого ребенок с раннего возраста начинает испытывать тяжелый стресс. Если ребенок

здоров и находится в хорошем психологическом климате, то он справляется с такими нагрузками, хотя зачастую и с трудом. Но наши многолетние наблюдения показали, что если беременность и роды матери сопровождались кислородным голоданием мозга ребенка или были какие-то повреждающие факторы во время родов, то его нервная система ослаблена, незрела и такие нагрузки для него чрезмерны, поэтому можно предположить, что у него есть почва для развития СДВГ.

Термин «синдром дефицита внимания» говорит сам за себя. Его ключевой признак — неспособность на чем-либо сосредоточиться. Такие дети легко отвлекаемы, не слушают других, плохо организованны. Дети с СДВГ демонстрируют особенную манеру поведения при играх. Игрушки, соответствующие возрасту, их мало интересуют. Их больше заботят новые и запрещенные вещи. Они неохотно играют самостоятельно, нуждаются в объяснении правил, которые при этом не любят соблюдать. Их внимание задерживается на предметах ненадолго, тут же отвлекаясь на другие вещи, что свидетельствует о необходимости постоянной стимуляции. Они тяжело переносят умственное напряжение, быстро истощаются, предпочитают смотреть в окно во время занятий, чрезвычайно импульсивны (они не встают с места, а вскакивают), руки у них всегда в движении. Трудно сказать, что они ходят, ибо они почти всегда бегают, постоянно мешают другим, прерывают собеседника. Такие дети в школе — самое настоящее бедствие.

Давайте несколько подробнее поговорим об этой патологии. Длительное общение с родителями позволяет говорить об их желании сравни-

вать поведение своих детей с другими, чтобы понять особенности их характера. Многие из них внимательно следят за развитием своего ребенка. Им важно знать как можно больше об этом заболевании, поэтому расскажем вам о важнейших симптомах СДВГ.

КАКОВЫ ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ СДВГ

Характерными для СДВГ являются три симптома: невнимательность, гиперактивность и импульсивность.

Невнимательность – ключевой признак заболевания. Детям с СДВГ тяжело даются повседневные дела: домашняя работа (способность навести порядок в своей комнате), школьные задания, умение правильно собрать портфель в школу и т. д. У них выраженные проблемы с концентрацией внимания. Они не могут сконцентрироваться на том, что говорят старшие (родители, воспитатели, учителя). Такие дети буквально «умирают» на скучных уроках, но могут длительно концентрироваться на занятиях, которые им нравятся: компьютер, разные игры, строительство Lego. Чтобы сконцентрировать внимание, им необходим интерес или эмоциональное возбуждение. Неудивительно, что если кто-то на уроке уронит карандаш даже за три парты от ребенка, он немедленно переключит свое внимание на этот карандаш. Дети с СДВГ любят откладывать все дела «на потом». Такие дети эмоционально далеки от людей. Из-за сложного характера они часто вступают в конфликты, посему у них всегда хватает проблем.

Они очень чувствительны к прикосновениям, их раздражают ярлыки на одежде, шорохи по ночам.

В старшем возрасте дети с СДВГ могут быть агрессивны, драчливы, грубы; они часто хулиганят, лгут, воруют. Как отмечают специалисты, они стимулируют свой мозг гневом и другими негативными эмоциями.

Для детей с СДВГ верно утверждение: чем больше они стараются, тем хуже у них получается.

Конечно же, не каждый беспокойный или невнимательный ребенок страдает этим заболеванием. Типичным является то, что необычность поведения не соответствует ни возрасту, ни степени развития ребенка. Кроме того, трудно рассчитывать, что эти изменения пройдут самостоятельно. Обычно считают диагноз достоверным, когда эти нарушения в поведении наблюдаются не менее шести месяцев и проявляются в различных сферах жизни, например, в семье, детском саду, школе или на отдыхе.

Семья. Ребенок с СДВГ может быстро стать обременением в семье. Такие дети находятся в постоянном движении, при непосредственном обращении к ним создается впечатление, что они не слышат того, что им говорят. Они часто теряют что-либо и склонны к импульсивной речи и поведению, казалось бы, в самый неподходящий момент. И так каждый день с утра до вечера! Очень часто поражает чуть ли не полная их забывчивость. Часто наблюдается смена настроения, иногда агрессивность. Результатом этого могут быть изнуряющие дискуссии и споры, а совместные завтраки, обеды и ужины превращаются в мучительные мероприятия. Можно себе

представить состояние матери при совместной работе над домашними заданиями.

Школа. Нередко в дошкольном возрасте, особенно если ребенок не ходил в садик, на эти явления не обращали внимание. Но вот он пошел в школу. К нему предъявляются повышенные для него требования, он вынужден придерживаться четких правил во время занятий, а уроки и домашние задания требуют длительной концентрации. В то же время ребенок не может долго сидеть спокойно, он часто болтает на занятиях, отвлекается, вызывая естественное недовольство учителей, часто играет роль клоуна в классе, данные ему указания или не выполняет, или просто забывает. Чем это кончается? Для детей с СДВГ характерна обычно «негативная школьная карьера»: несмотря на кажущуюся интеллигентность, ребенок получает плохие оценки, вынужден прибегать к дополнительным занятиям, порой получает плохой школьный аттестат.

На отдыхе. Увы, и после уроков проблемы этих детей остаются с ними. Они часто слышат от своих сверстников: «Мы не будем с тобой играть». В чем же дело? Мы знаем, что такие дети очень подвижны, не могут концентрироваться во время игры, нередко обидчивы и даже агрессивны. Все это ведет к отторжению со стороны других детей. Налицо социальная неустроенность уже в детском возрасте. Из-за чрезмерной двигательной активности и импульсивности эти дети склонны к смелым поступкам, пренебрегая опасностью, что чревато несчастными случаями. Для них не только дорога, но и детская площадка со спортивными снарядами превращается в зону опасности.

Чтобы вам легко было ориентироваться, перечислим *ключевые симптомы заболевания*.

Невнимательность

- Не обращает внимания на детали или делает много мелких ошибок.
- С трудом проявляет внимание.
- Часто создается впечатление, что ребенок не слушает, что ему говорят.
- Не всегда может организовать себя.
- Часто теряет вещи.
- Легко отвлекается на посторонние предметы.
- Чрезмерно забывчив.

Импульсивность

- Выпаливает ответы.
- С трудом дожидается, пока дойдет его очередь.
- Перебивает или часто мешает другим.
- Часто говорит непомерно много.

Гиперактивность

- Дергает пальцами рук и ног.
- Непокойно сидит на стуле, постоянно крутится.
- Встает во время занятий.
- С трудом удается сидеть спокойно за работой.

Специалисты отмечают, что по мере взросления детей с СДВГ заболевание может перейти в ассоциативное расстройство личности (АРЛ). Такие дети импульсивны, непредсказуемы, непредусмотрительны. Они нередко воруют, врут, дерутся, склонны к вандализму, часто оказываются в тюрьме.

При так называемом пограничном изменении личности (ПИЛ) дети становятся импульсивными, раздражительными, «реактивными», тревожными. Они часто меняют свои привязанности, ищут острых ощущений.

Вот такой большой спектр проявлений этой патологии. С одной стороны — дети общительные, любознательные, но «не чувствуют рамок», ведут себя без ограничений. Те, кому знакома эта ситуация, знают, что такое «ребенок без границ». С другой стороны — дети, которые не хотят говорить, не контактны, у них строгие рамки, свой узкий мир, вплоть до аутизма (уход в себя). Дети с отклонениями в поведении социально уязвимы: они не способны защитить себя, часто попадают в различные неприятные ситуации, инциденты, их часто запугивают. Такие дети инфантильны, незрелы эмоционально и социально. При этом страдают и их родители. Если дети злятся, то делают это не нарочно. Зачастую они — изгои, страдают от одиночества, остро чувствуют свое отличие от остальных детей и очень тонко ощущают негативное отношение окружения к ним. Легко себе представить, что это делает их еще более раздражительными, нетерпимыми.

В КАКОМ ВОЗРАСТЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ СДВГ

Несмотря на то, что мы подробно остановились на описании заболевания, мы хотели бы ответить на прямой вопрос, часто возникающий у родителей. Нередко уже в первой беседе выясняется, что