

СДВГ В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ

От контроля симптомов — к организации
собственной жизни

Ольга Райнхолдт

Магистр психологии



Психологическое
консультирование



Развитие
ВПФ



Люди
и организации



Главный вопрос:

Как трудности внимания и саморегуляции
взаимодействуют с задачами развития человека
в среднем возрасте?



Основная литература

на которой основана эта презентация

Классические и современные источники

- **Выготский Л. С.**
Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes.
Ed. M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner, E. Soubberman.
Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978.
Для понятий высших психических функций, опосредования, интериоризации, социального происхождения произвольной регуляции и роли деятельности / обучения в развитии.
- **Леонтьев А. Н.**
Деятельность. Сознание. Личность.
Использована прежде всего глава «Проблема деятельности в психологии»: структура деятельность — действие — операция, отношения мотив — цель — условия, предметность деятельности и переходы между структурными единицами. Леонтьев определяет действие через сознательную цель, а деятельность — через мотив.
- **Лурия А. Р.**
Работы по проблеме мозговой организации и локализации высших психических функций (из предоставленного материала).
Использованы положения о системной и динамической локализации ВПФ, функциональных системах, совместной работе различных мозговых зон и невозможности сводить сложную психическую функцию к отдельному мозговому центру.
- **Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L.**
Applied Behavior Analysis.
3rd ed. Pearson, 2020.
Поведенческий уровень анализа: поведение, функциональные отношения, antecedents/consequences, reinforcement, функциональная оценка и формирование социально значимых паттернов поведения.
- **Cortese, S., Bellgrove, M. A., Brikell, I., et al.**
Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in Adults: Evidence Base, Uncertainties and Controversies.
World Psychiatry, 2025, 24(3), 347–371.
DOI: 10.1002/wps.21374.
Основной современный источник по СДВГ у взрослых: диагностическим критериям, клинической гетерогенности, исполнительным функциям, диагностике, нейропсихологии, нейровизуализации и отсутствию диагностического биомаркера.

Теоретические источники по развитию взрослого человека

- **Jung, C. G.**
Работы о психологическом развитии второй половины жизни и индивидуации.
Используется для постановки задачи среднего возраста как периода пересмотра прежней адаптации и движения к большей интеграции личности.
- **Erikson, E. H.**
Childhood and Society;
The Life Cycle Completed.
Концепция психосоциального развития и задача зрелости generativity vs. stagnation: продуктивность, забота о следующем поколении, передача опыта и создание того, что выходит за пределы собственного Я.
- **Эльконин Д. Б.**
Работы по периодизации психического развития и ведущей деятельности.
Для возрастного принципа: психологические функции необходимо рассматривать в контексте той деятельности и задач развития, которые приобретают центральное значение на данном этапе жизни.

Разные теории —
единая цель:
лучше понимать человека
и создавать условия
для его развития.



Особенности среднего возраста

Больше понимания.
Больше возможностей.

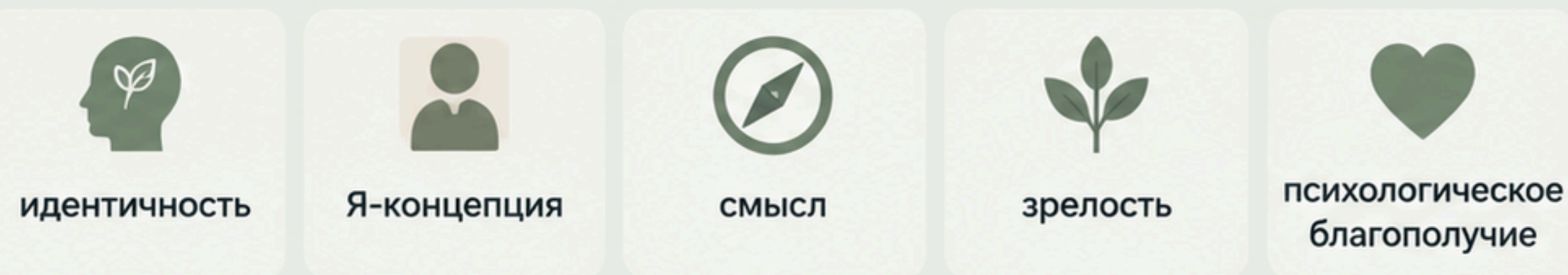
К среднему возрасту человек уже имеет:



Но одновременно возникает новая задача:

не только адаптироваться к жизни,
но и пересмотреть, какую жизнь я себе уже создал,
какую продолжаю создавать, и кто я в ней.

Ключевые понятия:



Не только
куда дальше,
но и кто я в этой
жизни.

Юнг и Эриксон: задачи зрелости

К. Г. Юнг Индивидуация

«Стать собой —
это процесс
всей жизни».

К. Г. Юнг

От вопроса:

«Как мне устроиться
в мире?»



к вопросу:

«Кто я внутри той жизни,
которую уже построил?»



Индивидуация — движение к большей внутренней целостности и интеграции различных сторон личности.



Средний возраст =

переорганизация отношений
человека с собственной жизнью.

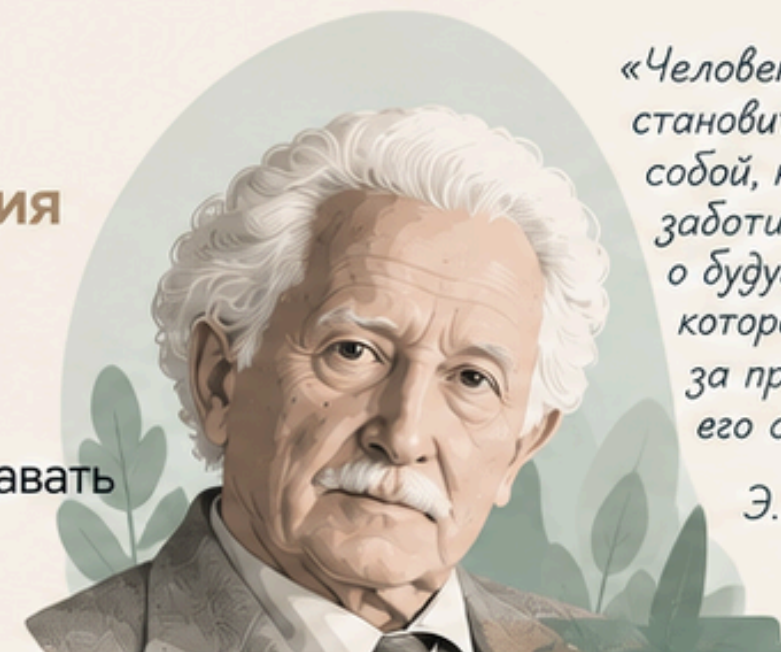


Это время не только адаптироваться к жизни,
но и пересмотреть, какую жизнь я себе уже создал,
какую продолжаю создавать, и кто я в ней.

Э. Эриксон

Генеративность ↔ стагнация

Зрелость связана со снижением
«драйва» и со способностью создавать
и передавать:



«Человек
становится самим
собой, когда
заботится
о будущем,
которое выходит
за пределы
его самого».

Э. Эриксон



дети



профессиональный
вклад



творчество



наставничество



проекты



сообщество

Что сегодня называют СДВГ

СДВГ диагностируется как устойчивый паттерн:



невнимательности

и/или



гиперактивности-
импульсивности

который:



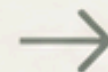
начинается
в развитии



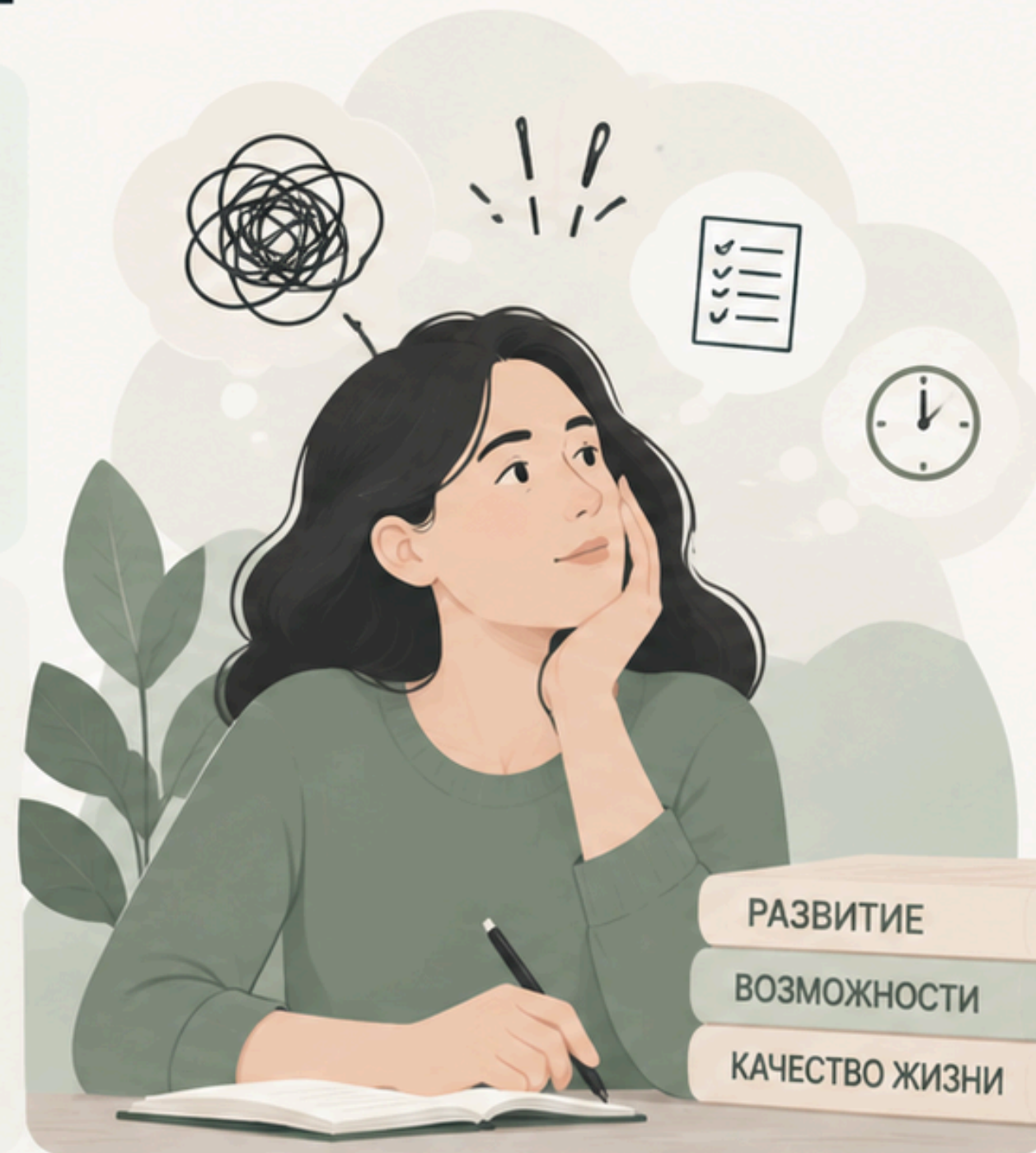
проявляется
в разных ситуациях



устойчив
во времени



нарушает
функционирование



Важно:

СДВГ определяется клиническим паттерном,
а не результатом исследования мозга.

Диагноз — это про особенности
поведения и функционирования
человека, а не про «обнаруженную
поломку» в мозге.

Что сегодня называют СДВГ

СДВГ диагностируется как устойчивый паттерн:



невнимательности

и/или



гиперактивности-
импульсивности

который:



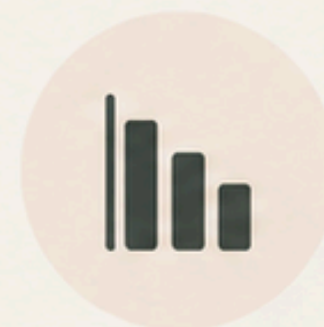
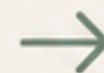
начинается
в развитии



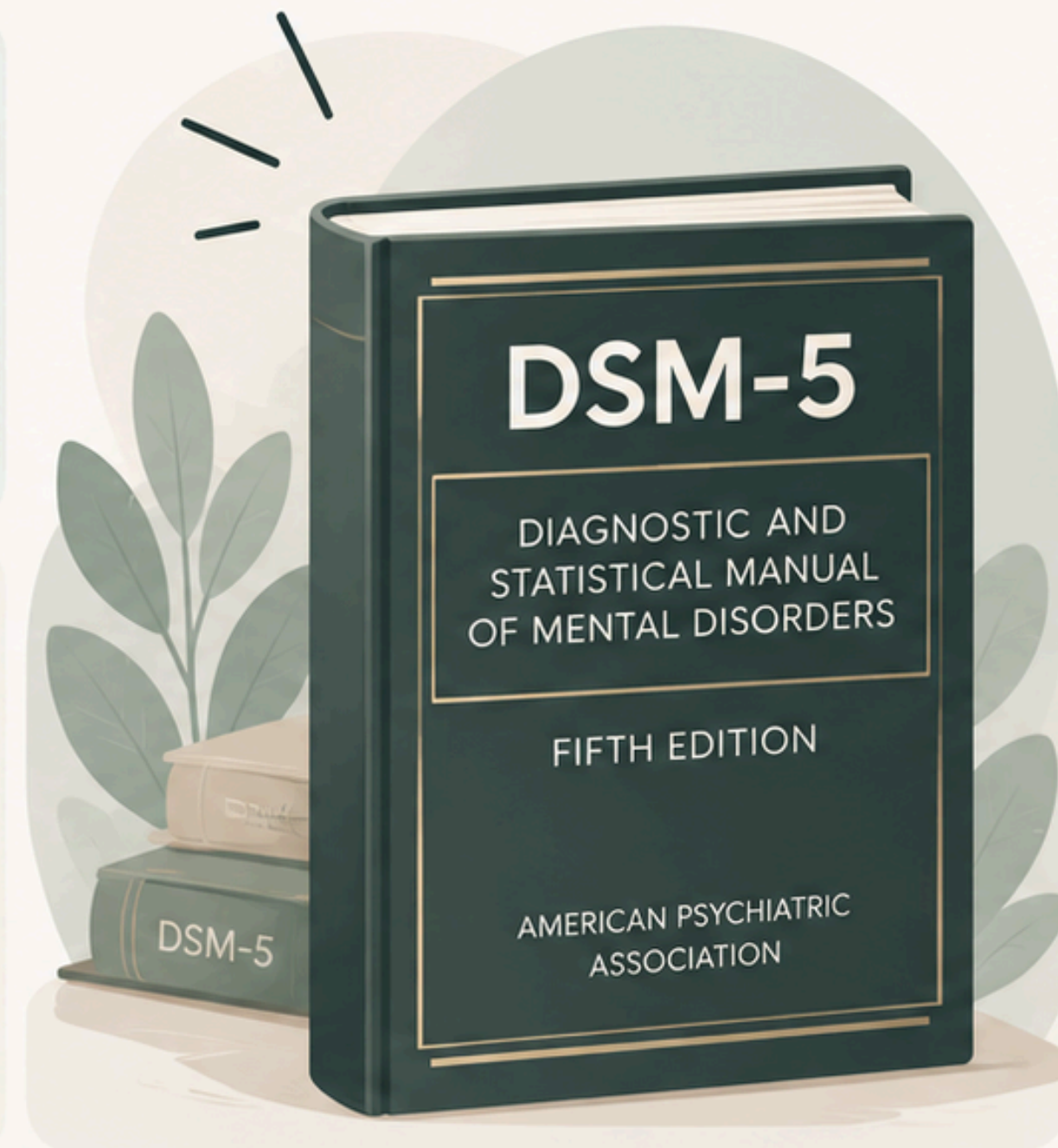
проявляется
в разных ситуациях



устойчив
во времени



нарушает
функционирование



Важно:

СДВГ определяется клиническим паттерном,
а не результатом исследования мозга.

Диагноз устанавливается на основе
клинической оценки, а не по
результатам нейровизуализации
или другого исследования мозга.

Как диагностируют СДВГ

Больше понимания.
Больше возможностей.



Не существует одного
«теста на СДВГ».

Диагностика:



симптомы



история
развития



длительность



разные
контексты



функциональные
нарушения



альтернативные
объяснения



Золотой стандарт:

структурированное/полуструктурированное
клиническое интервью.

Позволяет системно оценить
симптомы, историю развития
и влияние на функционирование
в разных сферах жизни.



Инструменты:

DIVA-5

ASRS

CAARS

WURS

Шкалы помогают собирать информацию,
но сами по себе диагноз не устанавливают.



Структурированный
подход —
более точное
понимание.

СДВГ часто представляют как болезнь с известной причиной

Популярная модель:



ПАТОЛОГИЯ
МОЗГА



СДВГ



СИМПТОМЫ

По аналогии из медицины:



патологический
процесс



заболевание

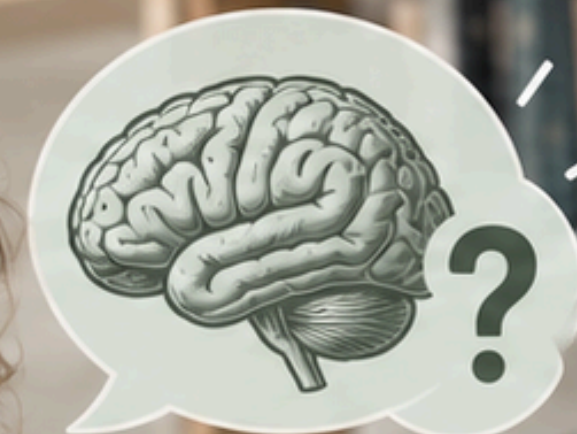


СИМПТОМЫ

Отсюда интуитивный вывод:



«Если мне диагностировали
СДВГ, значит у меня
обнаружили конкретную
патологию мозга».



Но современная диагностика устроена иначе.



Что на самом деле устанавливает диагноз

СДВГ ≠ обнаруженная конкретная патология мозга

У СДВГ:



нет
диагностического
биомаркера



нет единственного
нейропсихологического
профиля



нет единственного
обязательного
сочетания
проявлений



не установлен
единый специфический
патофизиологический
механизм, используемый
для диагностики



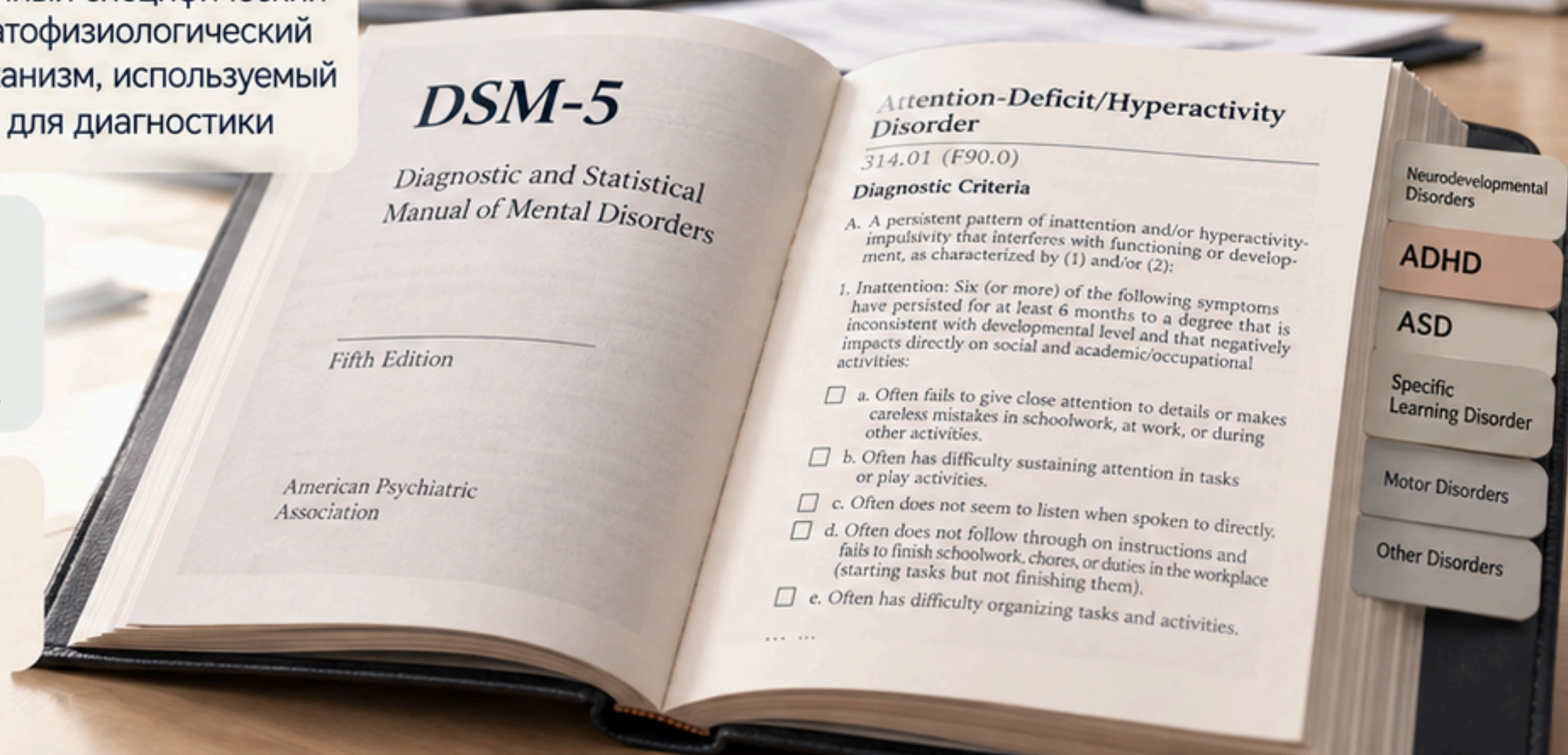
Диагноз означает:

клиническая картина соответствует консенсусно принятым диагностическим критериям, которые условно собираются в группу под названием СДВГ.



Он не означает,

что у конкретного человека обнаружена конкретная мозговая патология.



Л. С. Выготский: высшие психические функции



Высшие психические функции (ВПФ) —
психические процессы, которыми человек
учится произвольно управлять.

Л. С. Выготский



произвольное
внимание



логическая
память



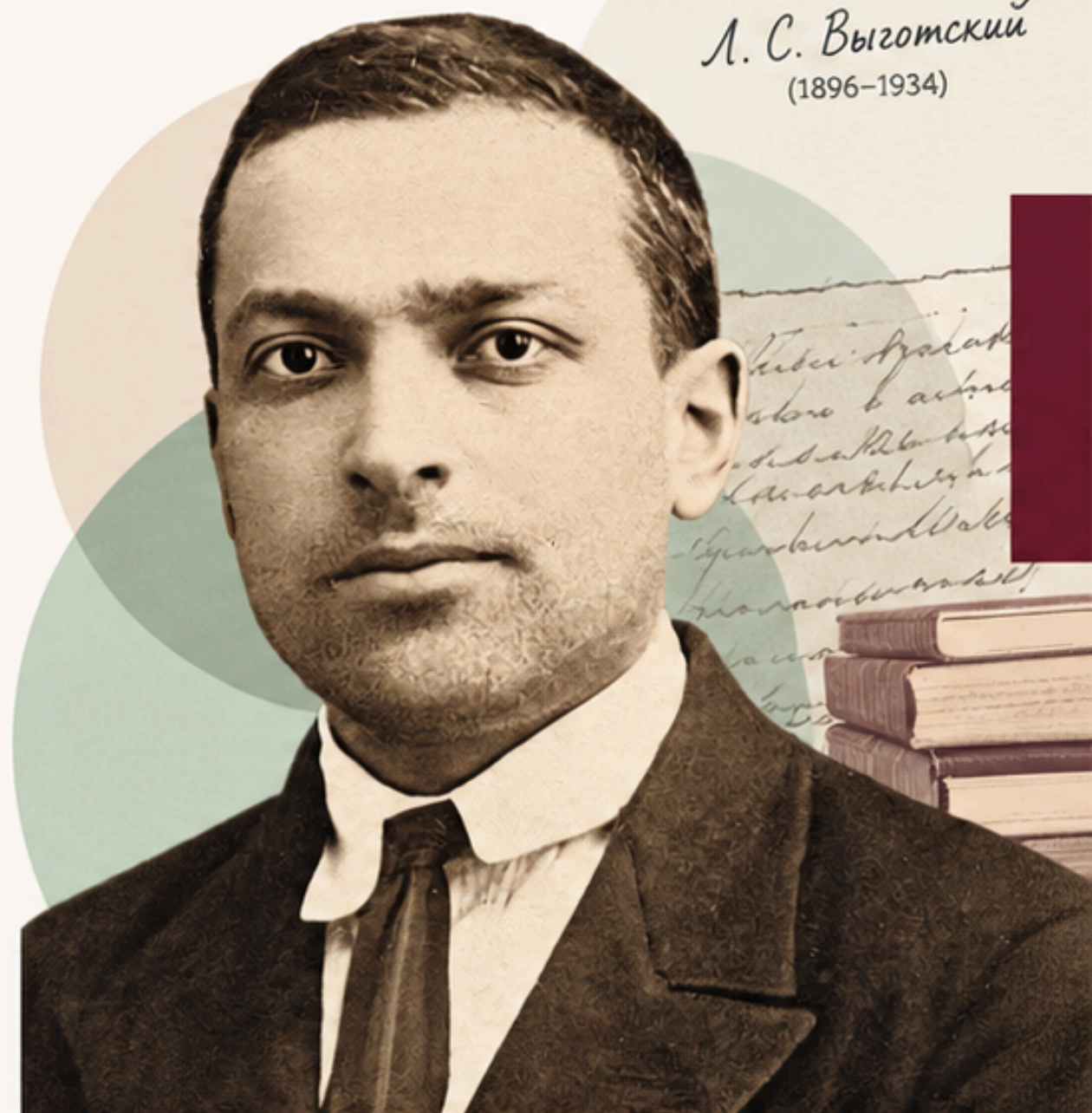
мышление



речь



произвольная
регуляция
поведения



Л. С. Выготский
(1896–1934)



Ключевые свойства:

произвольность



опосредованность

Симптом или высшая психическая функция?

Типичное проявление (как это выглядит)

Какая высшая психическая функция за этим стоит?



«Не удерживает внимание»



Регуляция внимания



«Легко отвлекается»



Удержание цели
при конкурирующих стимулах



«Не заканчивает»



Поддержание
целенаправленной деятельности



«Неорганизован»



Планирование и регуляция



«Действует не подумав»



Торможение
непосредственной реакции



Поэтому функциональный вопрос:

не «какой диагноз?», а «что именно не позволяет человеку организовать необходимое поведение?»

Выготский: ВПФ формируются



Л. С. Выготский —

**интериоризация,
знаковое опосредование**

(термин лекции)

“

Сначала поведение регулируется между людьми, затем средство регуляции становится собственным.

Л. С. Выготский

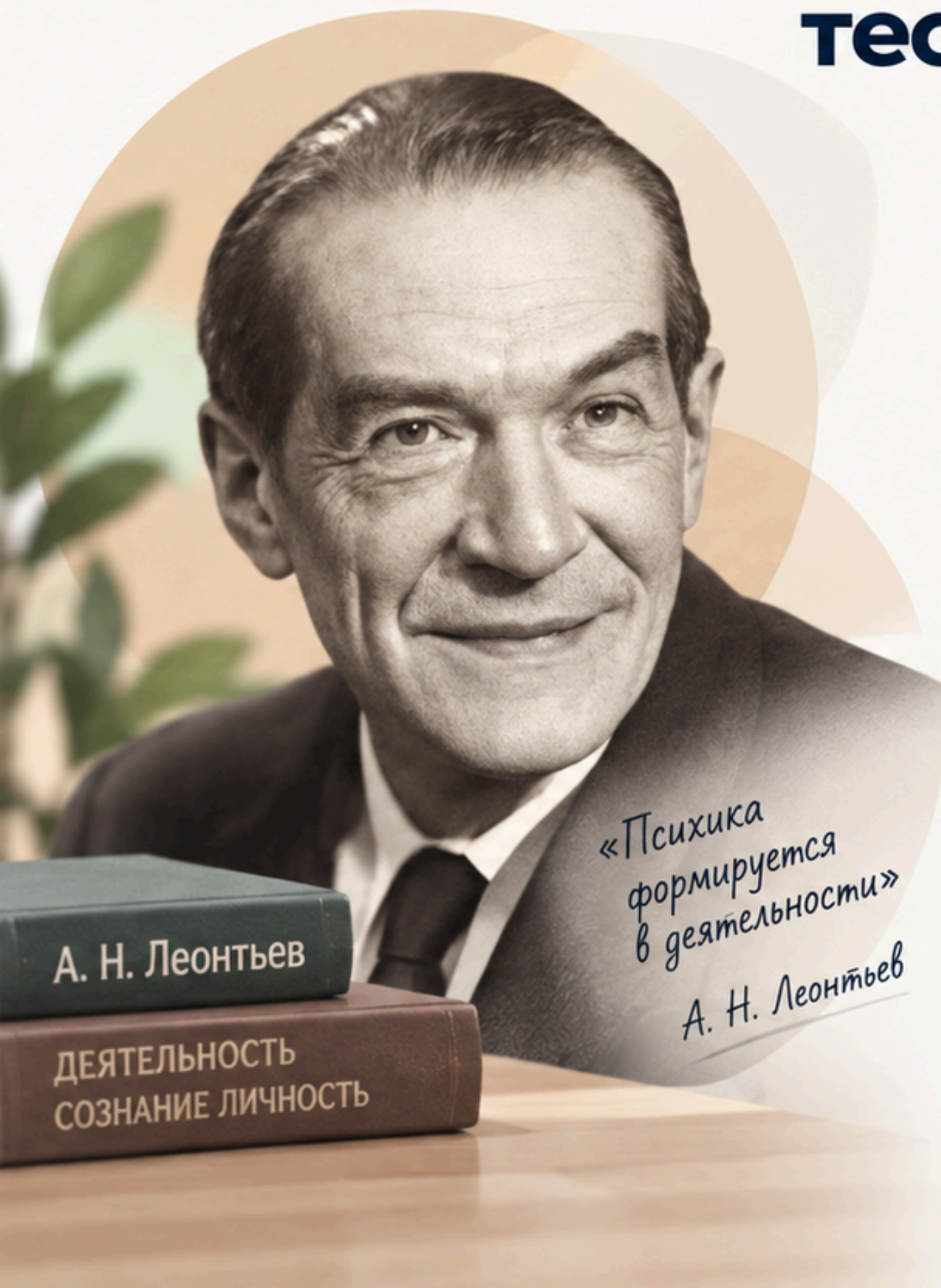


ВПФ не появляются в готовом виде.

Они формируются в процессе развития через взаимодействие с другими людьми с использованием знаков и культурных средств.

А. Н. Леонтьев: теория деятельности

Больше понимания.
Больше возможностей.



ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ — МОТИВ

То, ради чего удовлетворяется потребность.

Ради чего?



ДЕЙСТВИЕ — цель

Осознанный результат, к которому направлена деятельность.

Какого результата я хочу достичь?



ОПЕРАЦИЯ — способ и условия

Конкретный способ выполнения действия, зависящий от условий.

Как именно я это делаю?



Одно и то же действие может входить в **разные деятельности**, а одна деятельность реализуется через **множество действий**.

Поведение по Скиннеру

Больше понимания.
Больше возможностей.

“

Поведение —
это то, как
субъект
взаимодействует
со средой.

— B. F. Skinner



ПОВЕДЕНИЕ

То, что делает организм



ПУБЛИЧНОЕ

Доступно
наблюдению других

говорить • писать • двигаться
выбирать • переключаться



ПРИВАТНОЕ

Непосредственно
доступно самому человеку

думать • вспоминать • представлять
чувствовать • ощущать



Ключевые принципы:

1

Поведение ≠
только видимые
действия.

2

Мысли и эмоциональные
реакции не противопоставляются
поведению.

3

Публичное и приватное
поведение анализируются
в связи с условиями,
в которых они возникают,
и их последствиями.

Самоконтроль – не только подавление импульса

Обычная модель:

«Хочу отвлечься →
запрещаю себе отвлекаться»

Опять
отвлекаюсь...



Каждый импульс
приходится
контролировать
заново:

- не бери телефон
- не перебивай
- сядь работать
- соберись



Это дорогостоящая
регуляция.

Альтернатива:



МОТИВ

Зачем?
Что для меня
действительно
важно?



деятельность

В какой
жизненной
деятельности
это реализуется?



цели

Какого
результата
я хочу
достичь?



действия

Какие конкретные
действия
нужны?



операции

Как именно
я это делаю?
Какие условия
помогают?

У меня есть
план. Это важно
для меня.



Вопрос меняется:

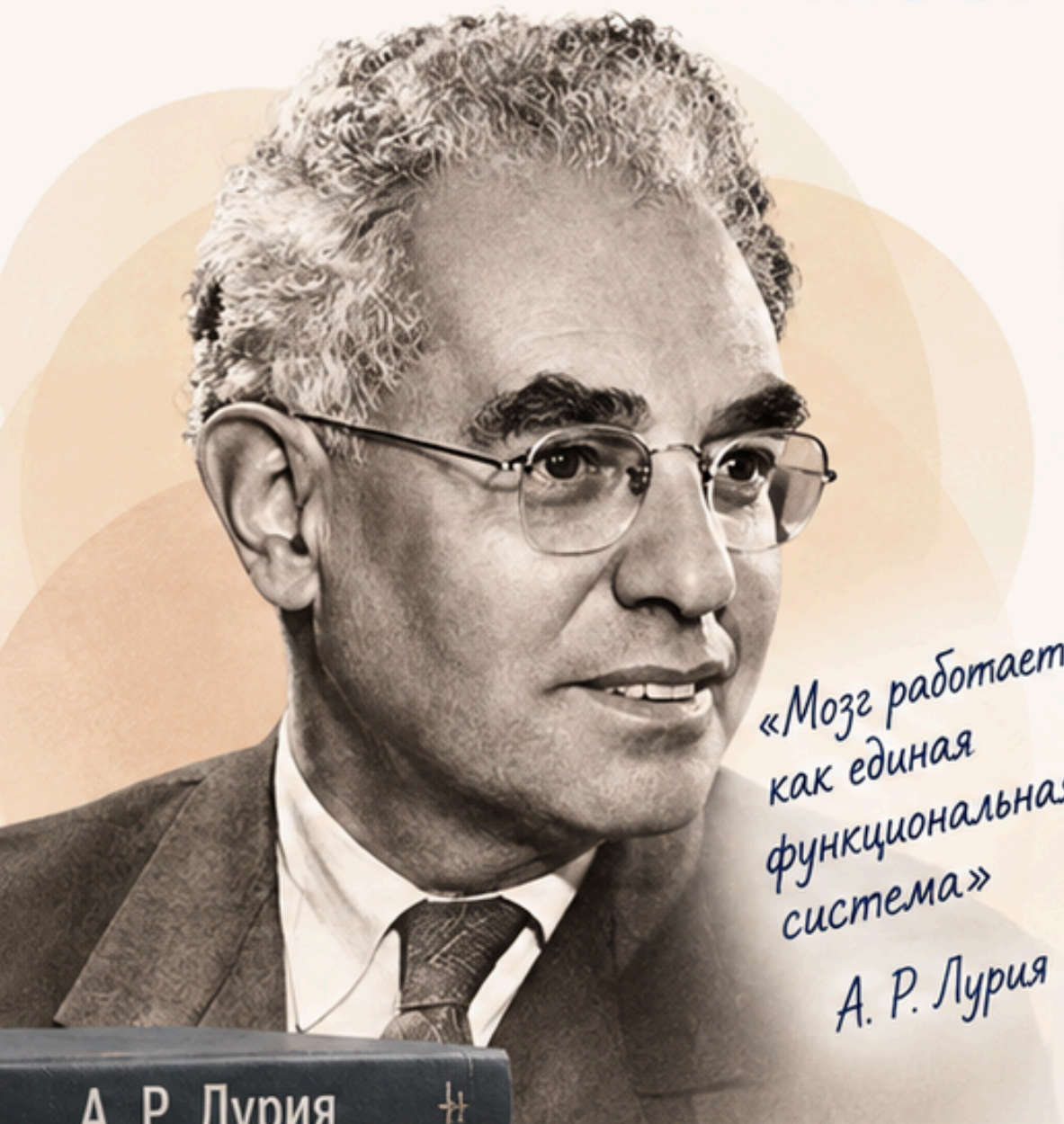
не «Как заставить себя?» →



«Как организовать деятельность
и взаимодействие со средой так,
чтобы сегодняшние действия
реализовывали значимый мотив?»

А. Р. Лурия: мозг как функциональная система

Больше понимания.
Больше возможностей.



«Мозг работает
как единая
функциональная
система»
А. Р. Лурия



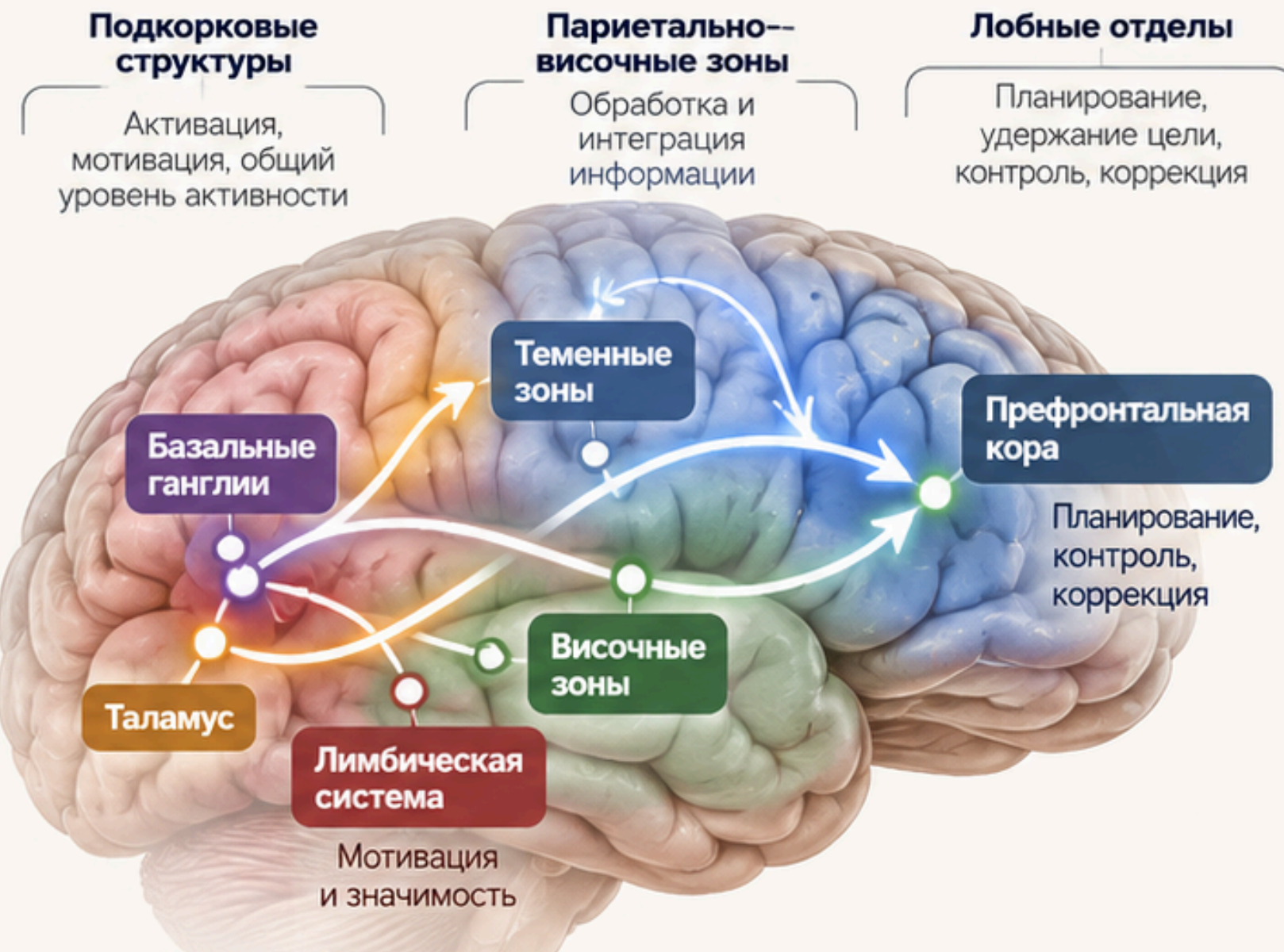
**Высшая
психическая
функция:**

≠ один участок мозга.



Она обеспечивается
**функциональной
системой,**

включающей совместную
работу разных мозговых
механизмов.



Например, целенаправленная деятельность требует:



1. Активации
(энергия,
мотивация)



**2. Обработки
информации**
(восприятие,
анализ)



**3. Удержания
цели**
(рабочая память)



**4. Программы
действий**
(планирование)



5. Выполнения
(реализация)



6. Контроля
(мониторинг
результата)



7. Коррекции
(при необходимости)

А что с дофамином?



Популярная формула:

«СДВГ =
недостаток дофамина»

значительно сильнее
имеющихся данных.



Что показывают исследования?

Исследования показывают
участие катехоламиновых,
включая дофаминергические,
систем.



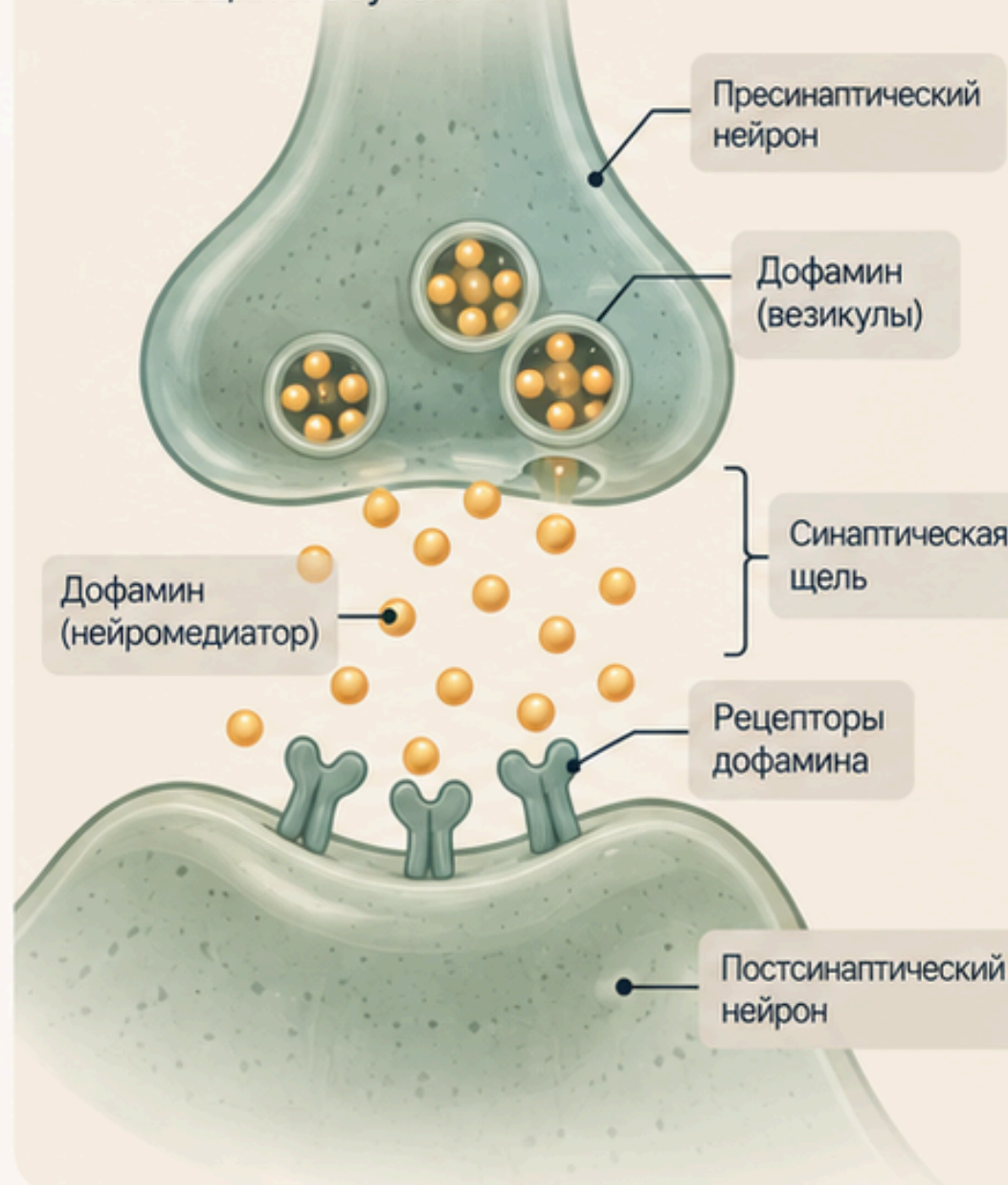
Но:

единого воспроизводимого
«дофаминового дефицита»
СДВГ не установлено.

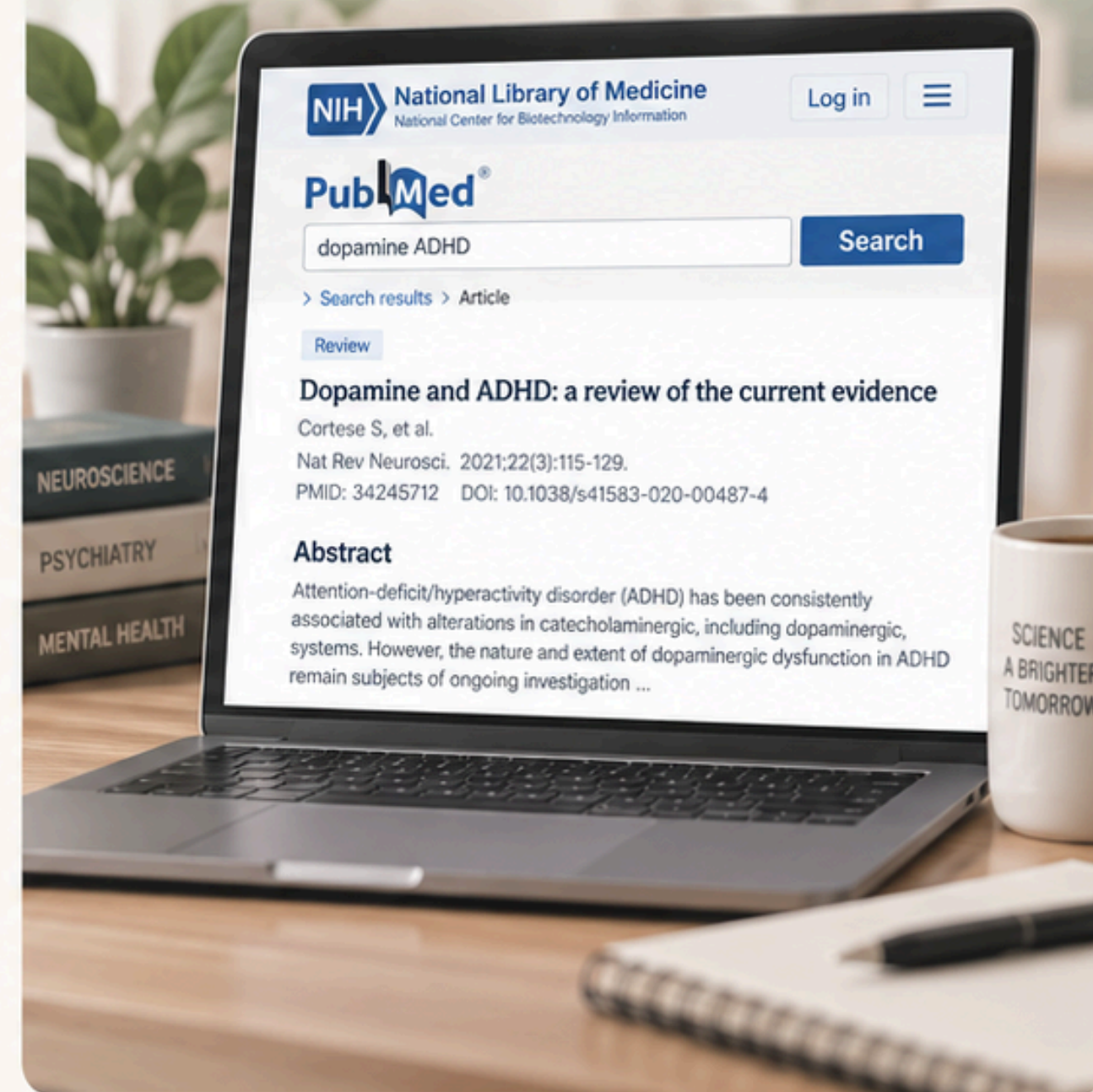
Результаты исследований различаются,
и данные не позволяют сделать однозначный
вывод о глобальном снижении дофамина
у всех людей с СДВГ.

Синаптическая передача дофамина

Дофамин — один из нейромедиаторов,
участвующих в регуляции внимания,
мотивации и обучения.



Примеры научных работ (PubMed, NIH)



Важное логическое различие:

механизм действия препарата $\neq$ механизм возникновения расстройства.



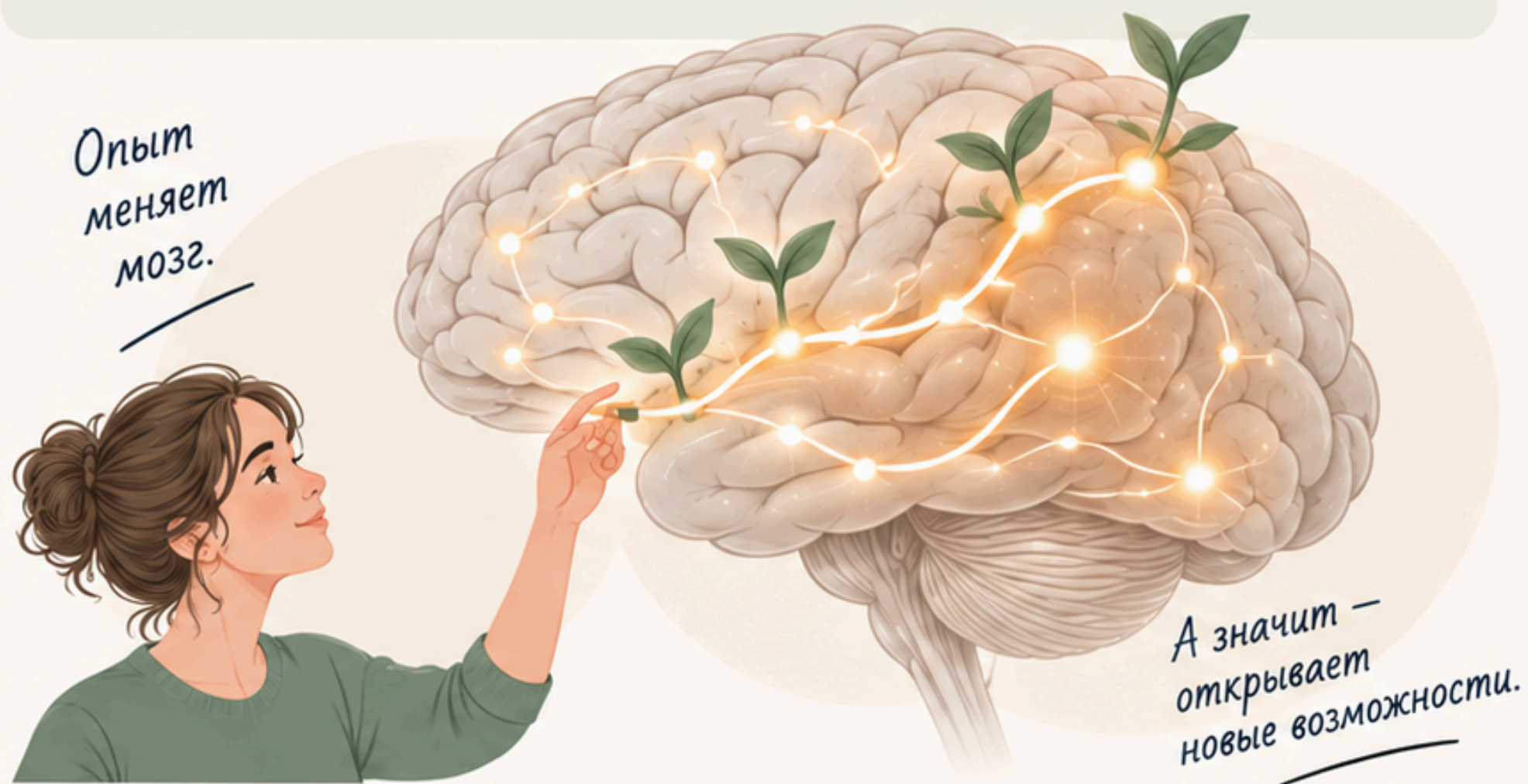
Если препарат влияет на дофамин и уменьшает симптомы,
это само по себе не доказывает, что причиной симптомов
был недостаток дофамина.

Нейропластичность



Нейропластичность —

способность нервной системы изменять функциональную и структурную организацию под влиянием опыта и обучения.



Получается единая линия:

Л. С. Выготский

ВПФ формируются.



А. Н. Леонтьев

ВПФ реализуются в деятельности.



А. Р. Лурия

ВПФ обеспечиваются динамическими функциональными системами мозга.



Нейропластичность

Эти системы изменяются под влиянием опыта и обучения.



СДВГ в среднем возрасте: работать с системой жизни

Больше понимания.
Больше возможностей.



К 40–50 годам существуют устойчивые способы:



Поэтому
объект работы
шире симптомов.

Мы работаем не только
с отдельными проявлениями,
а с тем, как устроена вся
система жизни.

Три взаимосвязанные плоскости:

Изменения в одной поддерживают изменения в других.

ПОВЕДЕНИЕ

Конкретные наблюдаемые
проявления



- ✗ Реструктурировать нежелательное
- ✓ Формировать желательное

Что я делаю?

ДЕЙСТВИЯ

Осознанные шаги
для достижения целей



- ✗ Реструктурировать нежелательное
- ✓ Формировать желательное

Как я это делаю?

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Более широкие жизненные системы
и контексты



- ✗ Реструктурировать нежелательное
- ✓ Формировать желательное

На что это направлено?



Цель — не просто меньше трудностей, а **более осознанная, устойчивая и наполненная жизнь.**

Матрица работы с СДВГ в среднем возрасте

Уровень



Нежелательные паттерны

Как это часто выглядит

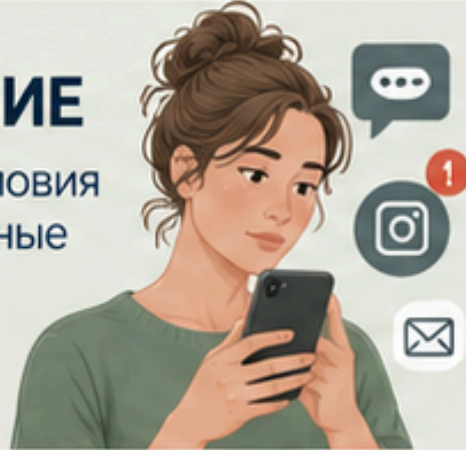


Желательные паттерны

Как можно по-другому

ПОВЕДЕНИЕ

реакции на условия
среды; публичные
и приватные



- Если во время работы приходит сообщение → я открываю его и переключаюсь.
- Если задача становится скучной → думаю «не могу больше» → открываю соцсети.
- Если меня критикуют → чувствую раздражение → сразу отвечаю.

- Если во время работы приходит сообщение → замечаю его и возвращаю внимание к работе.
- Если становится скучно → отмечаю желание переключиться и продолжаю до установленной точки.
- Если возникает раздражение → делаю паузу перед ответом.



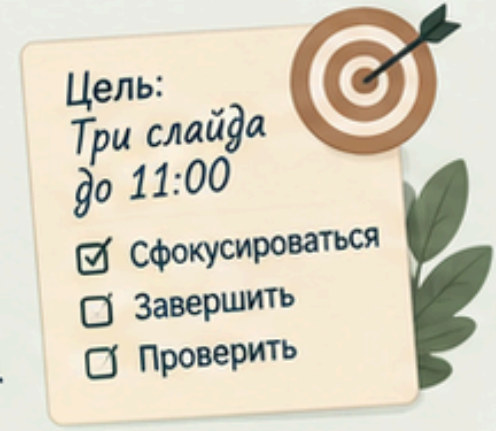
ДЕЙСТВИЕ

организация
поведения
относительно
конкретной цели



- Сажусь «поработать» без определённого результата → переключаюсь между почтой, презентацией и поиском информации → заканчиваю день с несколькими начатыми задачами.
- Начинаю уборку кухни → замечаю вещи для стирки → иду стирать → вижу беспорядок в ванной → первоначальная цель теряется.

- Перед началом определяю результат: «До 11:00 закончить три слайда».
- Возвращаюсь к этой цели после отвлечений → останавливаюсь, когда результат достигнут.
- Начинаю уборку кухни → замечаю другие задачи, записываю их → продолжаю кухню до завершения.



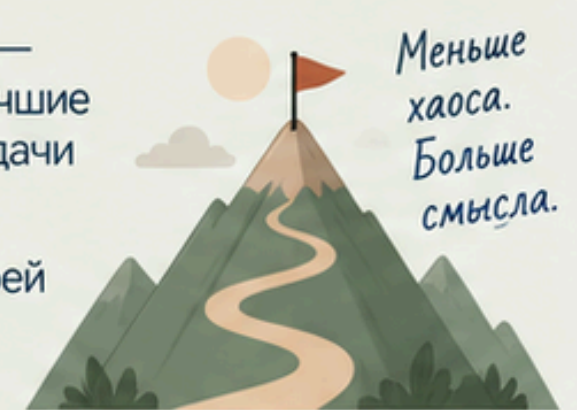
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

система действий,
организованная
мотивом



- Хочу профессионально развиваться, но день фактически организуют входящие письма, чужие просьбы и срочные мелочи.
- Записываюсь на новые курсы, начинаю новые проекты и беру новые обязательства → значимая профессиональная работа постоянно отодвигается.

- Если моя приоритетная деятельность сейчас — профессиональное развитие → выделяю ей лучшие рабочие часы, а почту и административные задачи организую вокруг неё.
- Перед новым проектом спрашиваю: «Какой моей деятельности он служит?» → если никакой приоритетной — не включаю его в расписание.



Работа с СДВГ в среднем возрасте — это не только про контроль симптомов,
а про создание жизни, которая поддерживает ваши цели и ценности.

Система
работает на вас

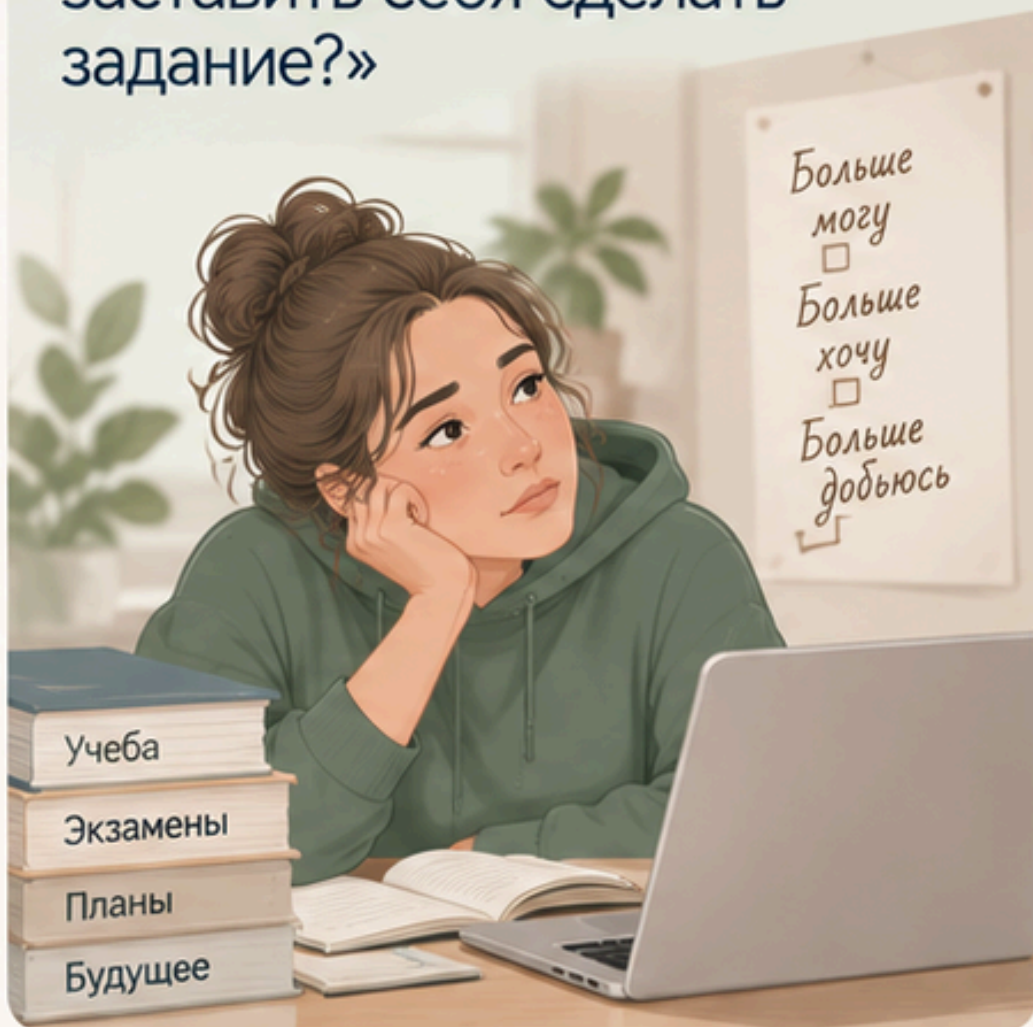


Почему средний возраст меняет организацию деятельности

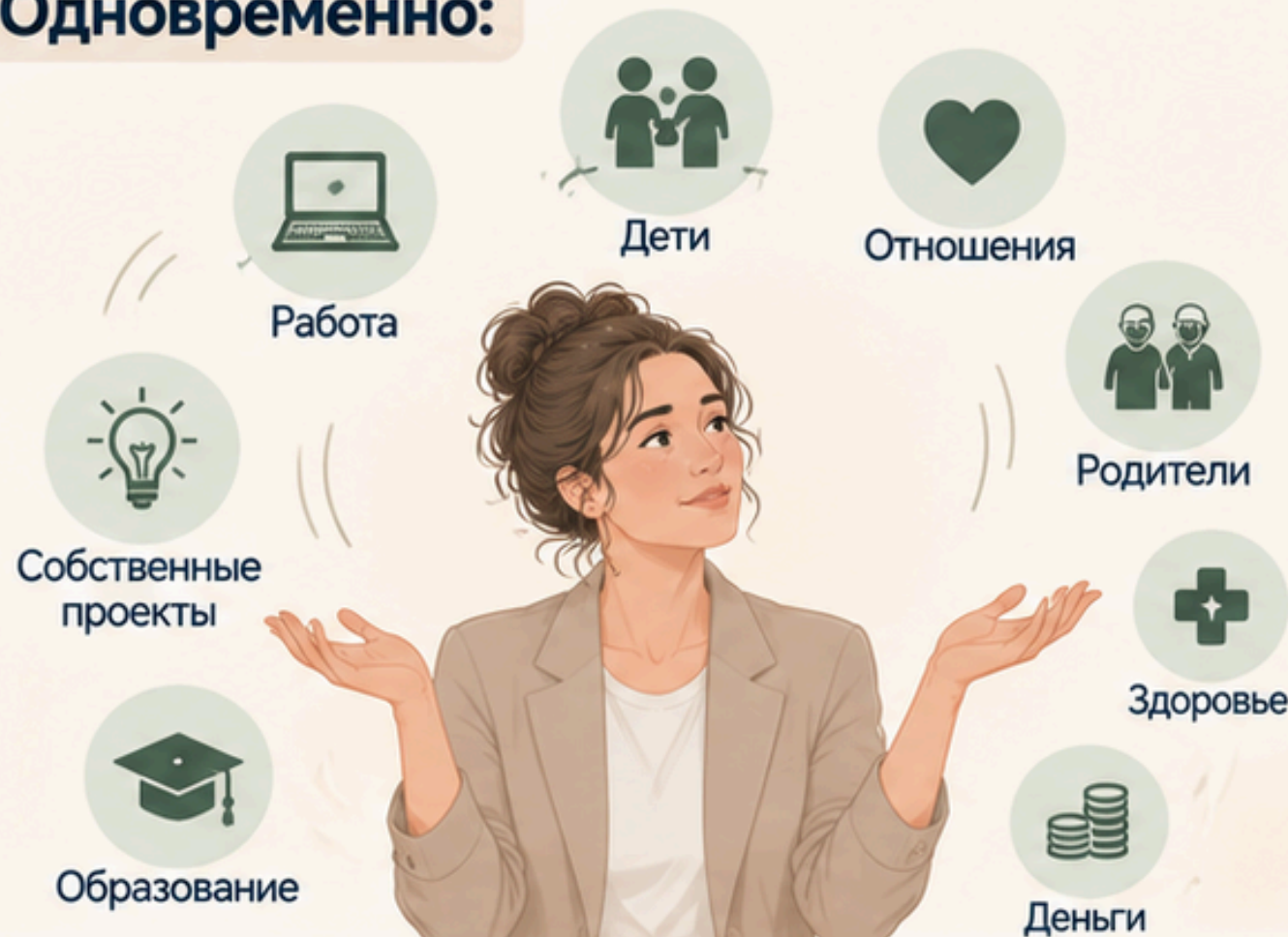
Больше понимания.
Больше возможностей.

В 20 лет:

«Почему я не могу
заставить себя сделать
задание?»



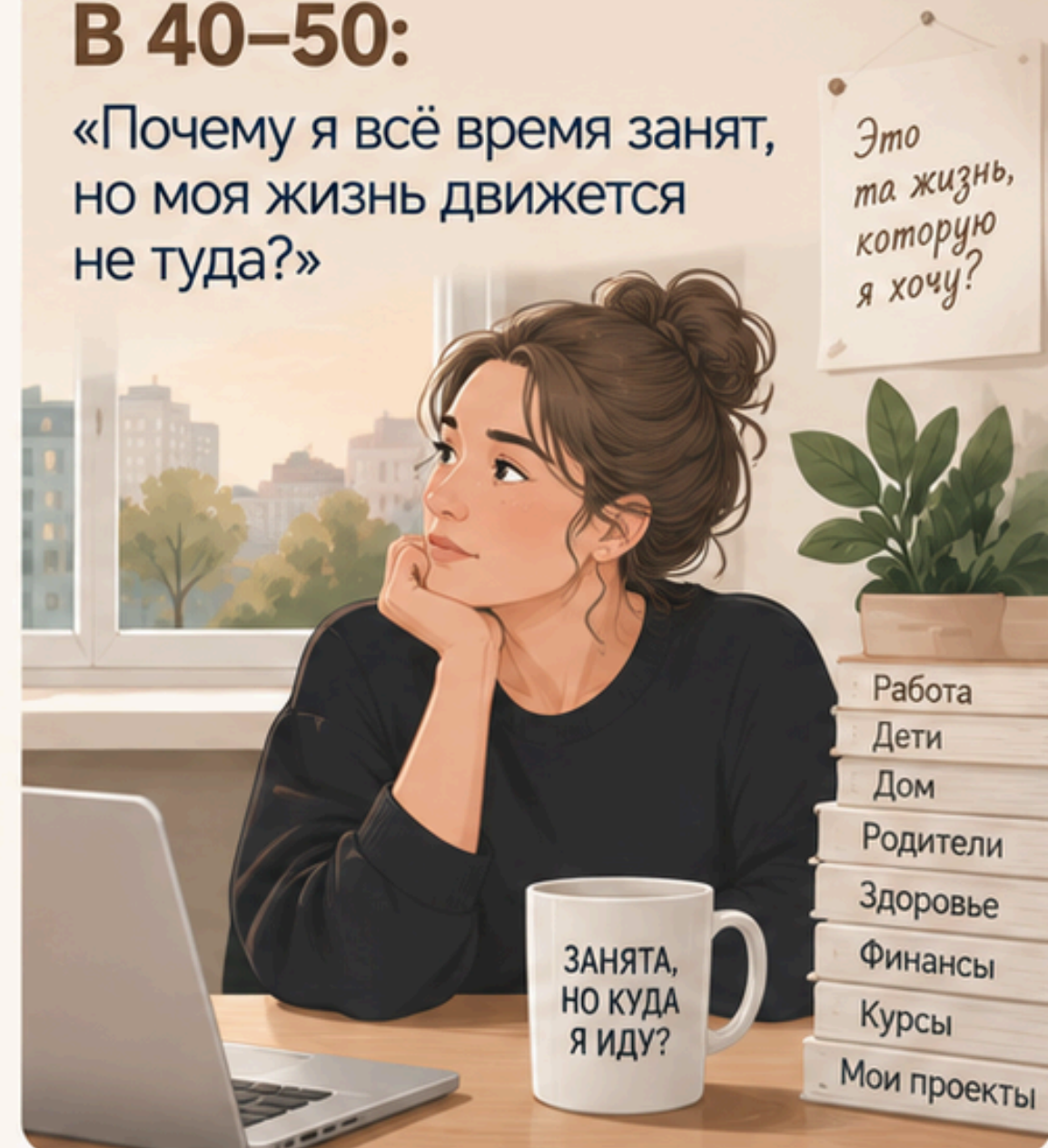
Одновременно:



Можно выполнять огромное количество
действий — и при этом плохо организовывать их
относительно значимых мотивов.

В 40–50:

«Почему я всё время занят,
но моя жизнь движется
не туда?»



Продуктивность ≠ цель сама по себе.

Важно не только сколько вы делаете,
но ради чего — и куда это вас ведёт.



Не просто
больше дел.
А жизнь,
которая имеет
смысл.

СДВГ существует в контексте возрастной периодизации

Больше понимания.
Больше возможностей.

Одинаковые трудности саморегуляции имеют разное значение
на разных этапах жизни.



Меняются:



задачи
развития



деятельность



социальные
отношения



требования
к автономности



мотивы



цели



средства
саморегуляции



Поэтому вопрос
не только:

«Как тренировать
внимание?»

а:

«Какая деятельность
сейчас человеку
актуальна?»



Понимание возрастного контекста помогает выбирать реалистичные цели,
эффективные стратегии и создавать поддерживающую среду.

Правильные
вопросы открывают
новые возможности.



СДВГ
В СРЕДНЕМ
ВОЗРАСТЕ

Спасибо за внимание!

Больше понимания.
Больше возможностей.

Теперь я готова ответить на ваши вопросы.

*More
understanding.
More
possibilities.*



*Same People
Brighter Futures*



Вы можете найти меня по имени

Olga Reinholdt

В СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЯХ:



Facebook
Olga Reinholdt



Instagram
Olga Reinholdt



Telegram
Olga Reinholdt



YouTube
«Психология
на интересном»



Мой сайт:

VygotskyInst.org

Для работы со мной можно записаться
на установочную консультацию
на этом сайте.

*Давайте
создавать
больше возможностей
вместе!*



Вопросы, идеи, комментарии?
Буду рада обсудить!