

**Особенности детей с
СДВГ
и способы
взаимодействия
с ними**



Из истории вопроса

- * Впервые упоминание о гиперактивных детях появилось в специальной литературе 150 лет назад в трудах немецкого врача Йогана Хоффмана.
- * В 1902 г. стала изучаться связь между поведением ребёнка и функциями его мозга после эпидемии энцефалита.
- * В 1938 г. доктор Левин пришёл к выводу, что причиной тяжёлых форм двигательного беспокойства является органическое поражение мозга.

- * В англо-американской литературе в 1970 е годы уже чётко звучит определение «**минимальная мозговая дисфункция**». Учёными физиологами и психиатрами предлагается рассматривать ММД со стороны органических и функциональных нарушений и употреблять термины «легкая детская энцефалопатия», «легкое повреждение мозга»
- * В 1968 году появился ещё один термин: «**гипердинамический синдром детского возраста**». Термин был принят в МКБ и скоро ему на смену пришли другие: «**синдром нарушения внимания**», «**нарушение активности и внимания**» и, наконец, «**синдром дефицита внимания с гиперактивностью**» (СДВГ)».



СДВГ



- **Синдром дефицита внимания и гиперактивности** (сокращённо **СДВГ**) — неврологическо-поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте. Проявляется такими симптомами, как трудности концентрации внимания, гиперактивность и плохо управляемая импульсивность .
- С неврологической точки зрения СДВГ рассматривается как стойкий и хронический синдром, для которого не найдено способа излечения . Считается, что некоторые дети, а именно 30%, «перерастают» этот синдром либо приспосабливаются к нему во взрослой жизни.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)

- * Представляет собой наиболее распространенное поведенческое расстройство у детей. Характеризуется триадой симптомов: **невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью.**
- * Гиперактивность начинает проявляться в то же время, что и пики речевого развития у ребенка в 1-2 года (накладывается навык речи), 3-4 года (растет словарный запас), 6-7 лет (формирование навыков письма и чтения).
- * Гиперактивность может отмечаться в часы сна, в беспокойстве, посторонних движениях при выполнении заданий, требующих усидчивости.
- * Ребенку делают замечания, повышают голос, ставят в угол, но замечания и наказания не приносят результата.
- * Трудности испытывает в первую очередь сам ребенок, а потом его окружение: родители, воспитатели, педагоги...

Причины возникновения СДВГ

- * Проблемы в период беременности
- * Проблемы во время родов
- * Заболевания ребёнка в младенческом возрасте
- * Негативные действия семейных факторов
- * Генетическая предрасположенность

**Синдром дефицита
внимания с
гиперактивностью**

**Синдром дефицита
внимания**

Гиперактивность

Синдром

Внимание

Гипер

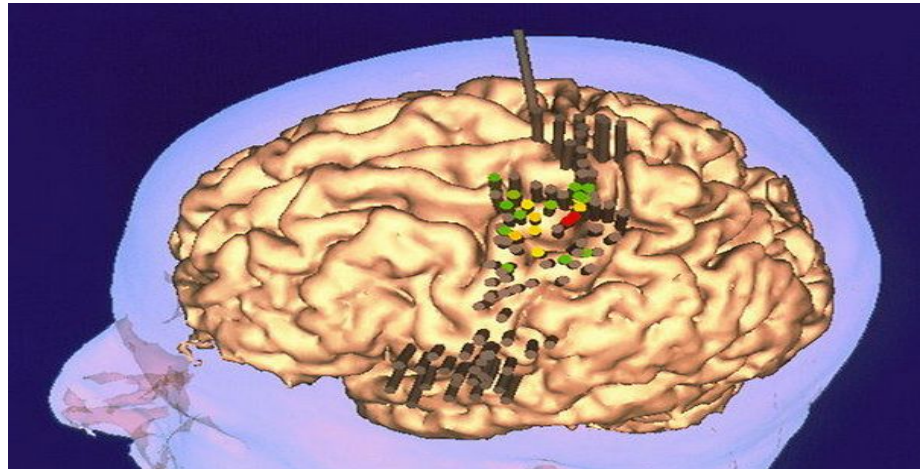
Активность

**Дефицит
внимания**

Особенность работы мозга при СДВГ

Особенностью работы мозга при СДВГ является цикличность: дети могут продуктивно работать 5-15 минут, а затем 3-7 минут мозг отдыхает, накапливает энергию для следующего цикла. В этот момент ребенок отвлекается и не реагирует на учителя, не воспринимает информацию. В результате специфичные пробелы в знаниях.

- * Для поддержания умственной активности гиперактивному ребенку необходима двигательная стимуляция, то есть ему необходимо двигаться, крутиться. Вертеться, теревить что-то в руках, для того чтобы лучше воспринимать информацию.



Дети с СДВГ

Испытывают проблемы во взаимоотношениях с окружающими, сверстниками, трудности в обучении, в результате:

- * Низкая самооценка
- * Враждебность
- * Демонстративность
- * Тревожность
- * Современная школа и общество, родители, требуют от детей: усидчивости, сосредоточенность, умение планировать, регулировать и контролировать свою деятельность, действовать по образцу:
- * **Для детей с СДВГ= для них это практически не возможно или очень сложно!!!!**
- * **И «беда» в том, заключается, что это « не он не хочет», а в том, что он просто не может вести соответственно правильно.**
- * **Такие дети ведут себя из учета конкретных условий и не могут принять правила поведения в данной ситуации.**

Побуждение и мотивация детей с СДВГ



Коррекция СДВГ

- * Немедикаментозная терапия
 - Психотерапия
 - Педагогическая коррекция
- * Медикаментозная терапия

ПРОГНОЗ *заболевания* относительно благоприятен, так как у значительной части детей симптомы исчезают в подростковом возрасте. Однако в 30% случаев проявление синдрома дефицита внимания может наблюдаться и у взрослых.

СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ