

- ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет»
- Онтогенез речевой деятельности

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)

Выполнили: Бадина Алена
Шарафутдинова Рината

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) –

неврологическо-поведенческое расстройство развития (дисфункция ЦНС, преимущественно ретикулярной формации ГМ), начинающееся в детском возрасте и проявляющееся такими симптомами, как трудности концентрации и поддержания внимания, нарушениями обучения и памяти, гиперактивность и плохо управляемая импульсивность, а также сложностями обработки экзогенной и эндогенной информации и стимулов.



Согласно DSM-IV выделяют 3 варианта течения синдрома дефицита внимания/ гиперактивности в зависимости от преобладающих клинических симптомов:

- - синдром, сочетающий дефицит внимания и гиперактивность;
- - синдром дефицита внимания без гиперактивности;
- - синдром гиперактивности без дефицита внимания, так называемый синдром резидуального типа.

Классификация

Нарушения, позволяющие предположить наличие у ребёнка СДВГ делятся на 3 группы:

- ✓ Дефицит внимания;
- ✓ Двигательная расторможенность;
- ✓ Импульсивность;

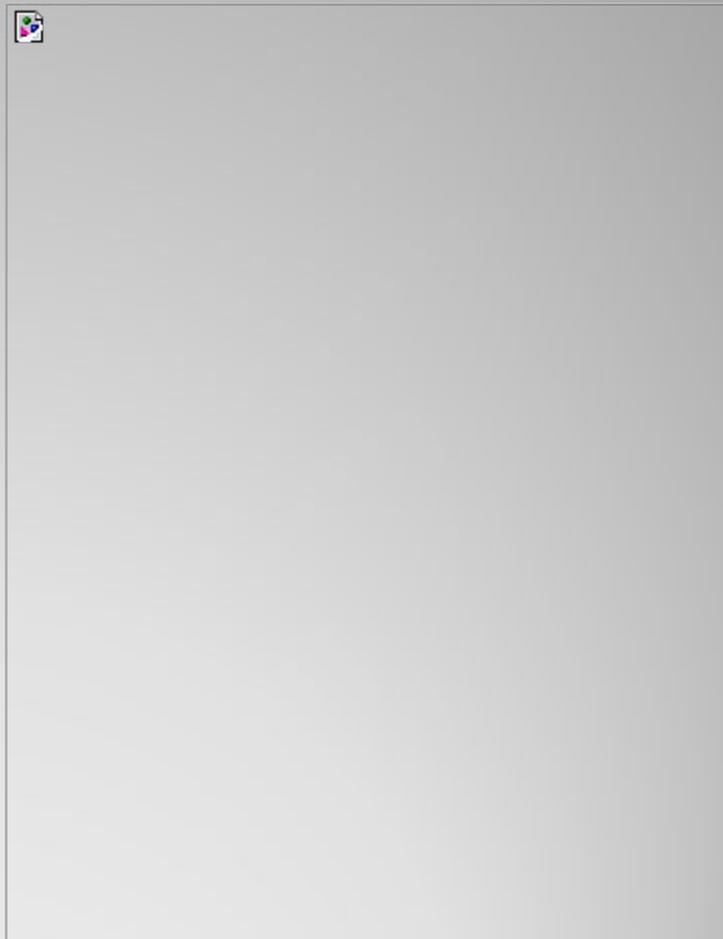
**Портрет ребёнка с СДВГ
(П. Бейкер и М. Алворд)**

Чрезмерная двигательная расторможенность, является проявлением утомления. Утомление у ребенка идет не так, как у взрослого, который контролирует это состояние и вовремя отдохнет, а в перевозбуждении (хаотическом подкорковом возбуждении), слабom его контроле.



Гиперактивность

- Постоянно ёрзает;
- Проявляет признаки беспокойства;
- Спит намного меньше, чем другие дети, даже во младенчестве;
- Очень говорлив;



Двигательная расторможенность

Неспособность удерживать внимание на чем-либо в течение определенного отрезка времени. Это произвольное внимание организуется лобными долями. Для него нужна мотивация, понимание необходимости сосредоточиться, то есть, достаточная зрелость личности.

Дефицит активного внимания

- Непоследователен, ему трудно удерживать внимание;
- Не слушает, когда к нему обращаются;
- С большим энтузиазмом берётся за задание, но так и не заканчивает его;
- Испытывает трудности в организации;
- Часто теряет вещи;
- Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий;
- Часто бывает забывчив;



Дефицит активного внимания



Неспособность
оттормозить свои
непосредственные
побуждения.
Такие дети часто
действуют, не
подумав, не умеют
подчиняться
правилам, ждать. У
них часто меняется
настроение.

Импульсивность

- Начинает отвечать, не дослушав вопроса;
- Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, перебивает;
- Плохо сосредотачивает внимание;
- Не может дождаться вознаграждения;
- Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабо управляемо правилами;
- При выполнении заданий ведёт себя по-разному и показывает очень разные результаты.

Импульсивность

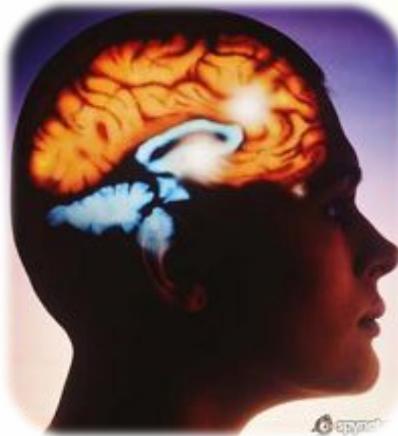
Характерной чертой умственной деятельности гиперактивных детей является **цикличность**.

При этом мозг продуктивно работает 5-15 минут, а затем 3-7 минут накапливает энергию для следующего цикла. В этот момент ребенок «выпадает» и не слышит учителя, может совершить какие-либо действия и не помнить об этом. Чтобы оставаться в сознании, таким детям нужно постоянно держать свой вестибулярный аппарат в активности – вертеть головой, двигаться, крутиться. Если голова и тело будут неподвижны, то у такого ребенка снижается уровень активности мозга.

Цикличность

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

- Исследования семей, исследования усыновленных детей, близнецов: чем выше степень родства, тем больше риск возникновения СДВГ при наличии заболевания у родственника^{19,20}
- Аномалии в работе дофаминового транспортного белка и рецептора⁴⁻⁶
- Изменение плотности рецепторов^{5,7}
- Увеличение плотности транспортного белка⁷
- Изменение конфигурации рецепторов⁸
- Избыточный обратный захват транспортного белка⁹⁻¹²



ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА

- Нестабильность в семье
- Психические расстройства родителей
- Неблагоприятные взаимоотношения родителей с детьми
- Конфликты партнеров

• Малое количество или не надежность доказательств влияния на СДВГ¹¹

• Некоторые дети имеют сложные побочные реакции на определенные продукты питания^{3,14}

• Есть сообщения о случаях влияния алиментарного фактора на развитие гиперактивности^{3,15,16}

• Унаследованное от матери во время беременности влечение к алкоголю и табаку¹³

• Преждевременные роды и недоношенность¹⁷

• Энцефалит и травма мозга^{3,5,18}

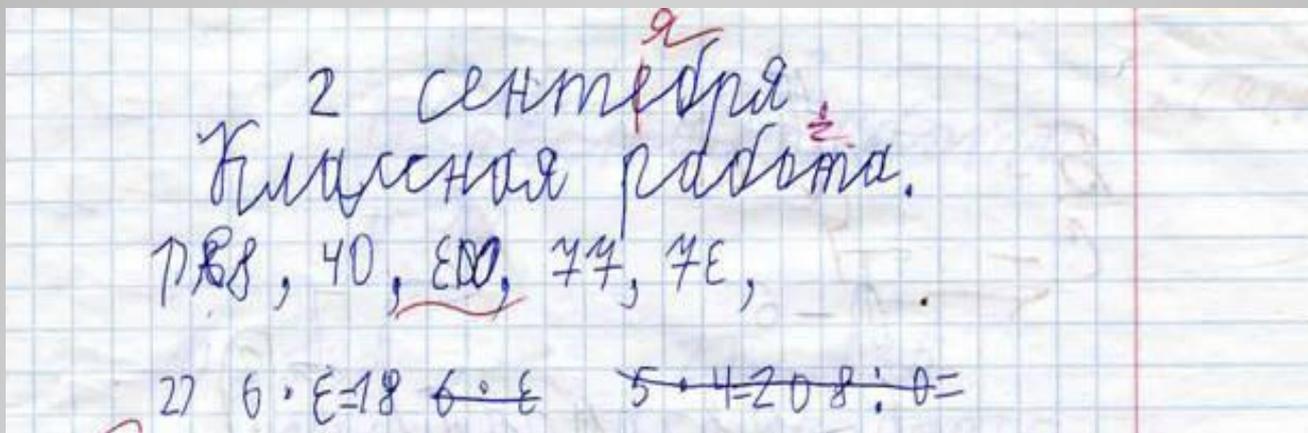
РЕЖИМ ПИТАНИЯ

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

Причины СДВГ

СДВГ рассматривается как последствие различных по возникновению и патогенезу локальных повреждений, недоразвития или дисфункции различных отделов коры головного мозга, выражающиеся в дисгармоничном развитии познавательных функций, к которым относятся произвольные функции внимания, мышления, письма, чтения и памяти.

Многие дети с диагнозом СДВГ имеют нарушения в развитии речи и трудности в формировании навыков чтения, письма и счёта.



Включение в обучение игровых ситуаций – способ стимуляции ребёнка к более успешному освоению знаний.

Нарушения познавательной сферы

Внимание

Слабо развито именно произвольное внимание, нарушены такие свойства внимания как:

- Устойчивость
- Слабо выраженная концентрация
- Не развито распределение
- Страдает переключаемость
- Низкий уровень объёма
- Высоко развита отвлекаемость



Память

Память страдает не меньше, так как напрямую зависит от внимания.

- Словесно-логическая, так как внимание рассеянно, то связать воедино мысли и слова, для такого ребёнка проблематично.
- Произвольная.
- Долговременная.

Мышление

- В первую очередь страдает **словесно-логическое мышление** -логические операции с понятиями, из-за расторможенности и плохой переключаемости
- Преобладание **непроизвольного** мышления (без участия воли) над произвольным.

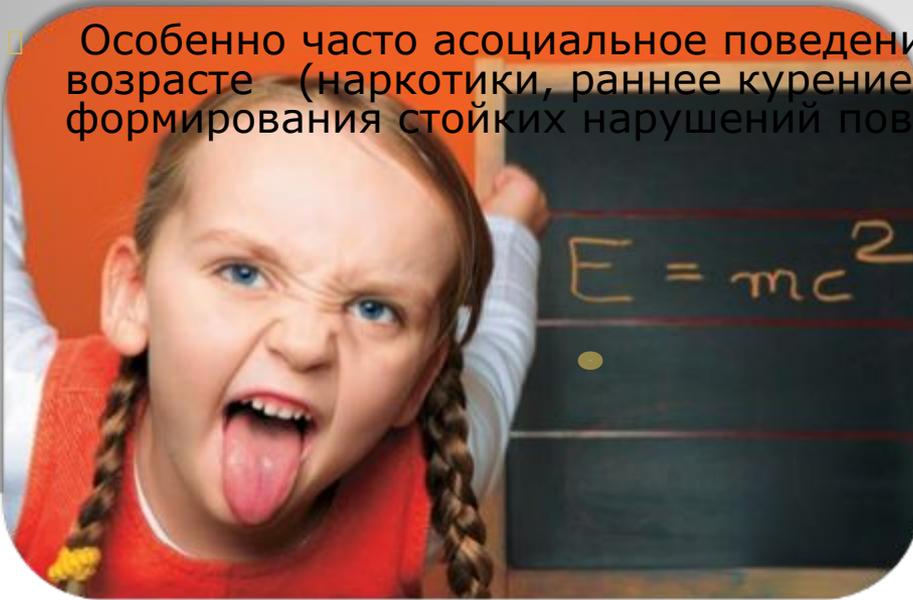


Речь

- Речь у таких детей быстрая, несвязная, порой лишена смысла.
- Страдает и устная и письменная, кинестетическая несвязанная и суетлива «руки мельницы».
- Ребёнок не может сконцентрироваться при чтении и письме, всё время отвлекается на посторонние действия.

- Ребёнок является источником постоянного беспокойства для окружающих так как вмешивается в чужие разговоры и деятельность, берёт чужие вещи, часто ведёт себя совершенно непредсказуемо, избыточно реагирует на внешние раздражители (реакция не соответствует ситуации).
- Такие дети с трудом адаптируются в коллективе, их отчётливое стремление к лидерству не имеет под собой фактического подкрепления. В силу своей нетерпеливости и импульсивности, они часто вступают в конфликты со сверстниками и учителями, что усугубляет имеющиеся нарушения в обучении.
- Ребёнок также не способен предвидеть последствия своего поведения, не признаёт авторитетов, что может приводить к антиобщественным поступкам. (Более 80% криминального контингента составляют люди с СДВГ).
- Особенно часто асоциальное поведение наблюдается в подростковом возрасте (наркотики, раннее курение и т.п), возрастает риск формирования стойких нарушений поведения и агрессивность.

Эмоционально-волевая сфера



□ Медикаментозная терапия.



□ Метод обратной связи и транскринальная микрополяризация.



□ Психолого-педагогическая коррекция.



Методы и приёмы лечения

- Это один из наиболее трудоемких, но и наиболее щадящий метод лечения.
- Сущность метода заключается в выявлении и понимании глубинных причин проблем и постепенном изменении реакции ребёнка на раздражители.
- Учитывая, что СДВГ может носить генетический характер, нельзя оставить без внимания и помощи родителей.
- Помочь родителям правильно расставить акценты в воспитании ребёнка.

Психолого-педагогическая коррекция

Основные ошибки

- ❑ Недостаток эмоционально-го внимания.
- ❑ Недостаток твёрдости и контроля в воспитании.
- ❑ Неумение воспитывать в детях навыки управления гневом.



Основные правила

- ❑ Нельзя считать своего ребёнка ущербным.
- ❑ Рамки и ограничения должны существовать обязательно, но должны быть разумными.
- ❑ Необходимо соотносить требования к ребёнку с его способностью их выполнить.

Организация жизни в семье

1 этап

- Я слушаю.
- Я слышу.
- Я выполняю.



2 этап

Социализация гиперактивного ребенка.

1. Ребёнок не должен перевозбуждаться и переутомляться.
2. Неразумно ограничивать двигательную активность – это создаст эмоциональное напряжение.

Социализация ребёнка

- Не стоит водить ребёнка в многолюдные шумные места.
- Обращайте внимание на то, с кем играет ваш ребёнок и как на него влияют друзья.
- Организуя рабочий день ребёнка, предусматривайте время для отдыха и расслабления.
- Оберегая от эмоционального переутомления, необходимо добиваться утомления физического.

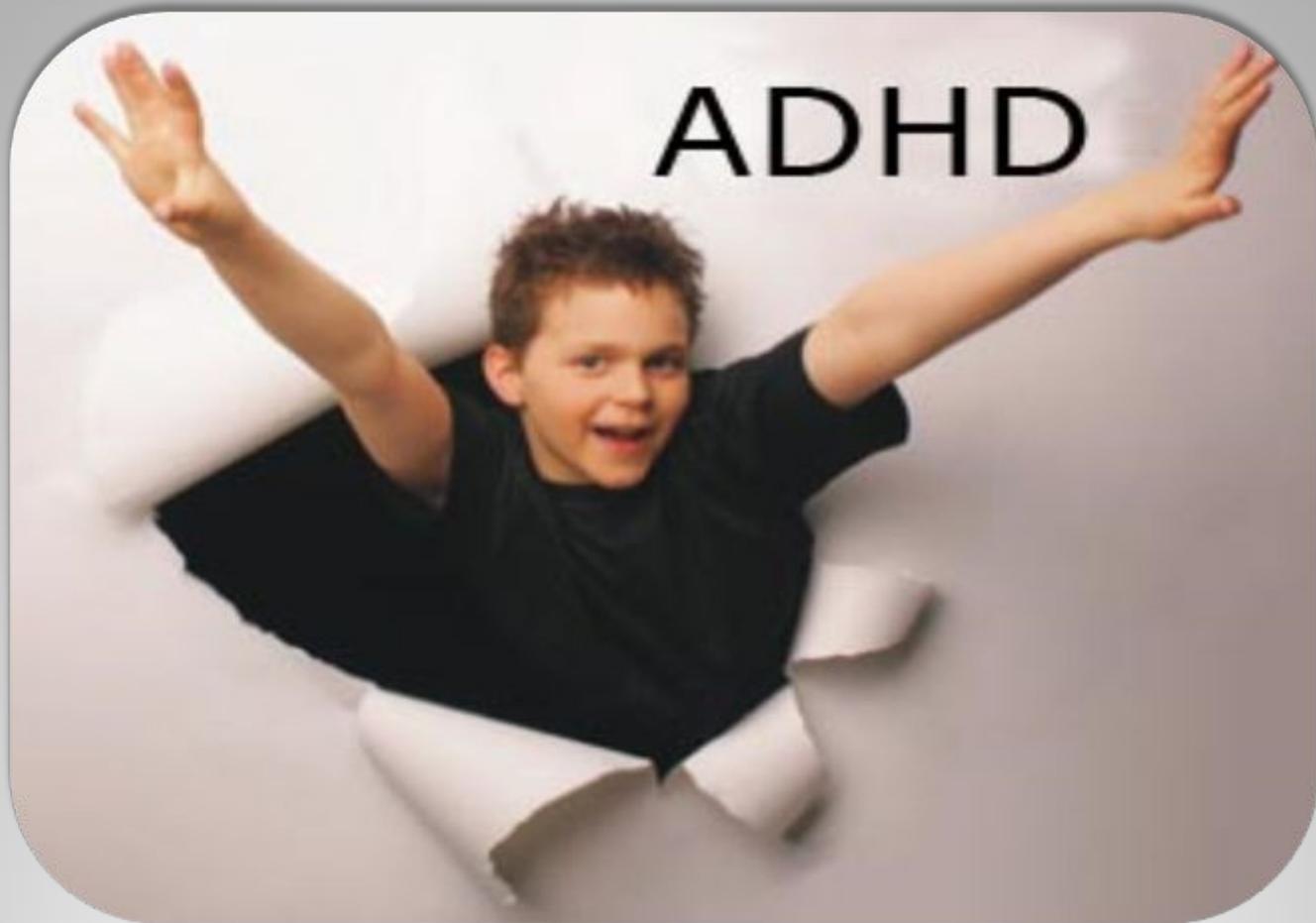


Правила для нормальной социализации.



- Всегда будьте снисходительны к вашему ребёнку, учитывайте его особенности, в спорных случаях любую ситуацию трактуйте в пользу ребёнка, дайте ему понять, что вы на его стороне.
- Научите ребёнка управлять собой и своими эмоциями.
- Приучайте малыша к пассивным играм.
- Научите малыша расслабляться.
- Не забывайте говорить малышу, как сильно вы его любите.

Правила для нормальной социализации.



Спасибо за внимание!