

Психологические проблемы «поколения «Z»



ГБОУ «Центр «Дар»

Глинских К. В

Синдром дефицита внимания и гиперактивности(СДВ И СДВГ)



Синдром дефицита внимания и гиперактивности (сокращённо СДВГ) - *англ. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)* — неврологическо-поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте.

С неврологической точки зрения СДВГ рассматривается как стойкий и хронический синдром. Проявляется такими симптомами, как трудности концентрации внимания, гиперактивность и плохо управляемая импульсивность.

Впервые описание заболевания, характеризующегося двигательной расторможенностью, дефицитом внимания и импульсивностью, появилось около 150 лет назад.

СДВГ является одним из **самых сомнительных и спорных расстройств.**

СДВГ и его лечение ставятся под сомнение по меньшей мере с 1970-х годов.

Эпидемиологические исследования, проведённые в США, Великобритании, Германии, Чехии, Китае и других странах мира, свидетельствуют, что синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ), относится к числу наиболее распространённых болезней у детей. Вариабельность данных по распространённости СДВГ в России - 4-18%, при этом в Москве и Московской обл. - 15-28 %.

СДВГ среди мальчиков 7-12 лет диагностируют в 2-3 раза чаще, чем среди девочек. По другим данным, мальчиков среди детей с СДВГ в 9 раз больше, чем девочек.



Классификация

Выделяют три типа расстройства:

- случаи с дефицитом внимания (СДВГ-ПДВ или СДВГ-ДВ),
- гиперактивностью и импульсивностью (СДВГ-ГИ или СДВГ-Г),
- смешанный тип (СДВГ-С), который включает в себя все три симптома.
- Согласно последней редакции **Международной классификации болезней -10 (1992)**, выделяют две подгруппы:
 - с наличием гиперактивности («синдром дефицита внимания с гиперактивностью» - **СДВГ**)
 - и без неё («синдром дефицита внимания без гиперактивности»), или **СДВ**.



Симптомы типов СДВГ

□ Симптомы невнимательности:

- дети легко отвлекаются, с трудом сосредотачивают свое внимание,
- для этих детей характерны нарушения памяти,
- сниженная умственная работоспособность,
- повышенная утомляемость,
- цикличность умственной деятельности.



У детей возникают проблемы с выполнением заданий, организацией и соблюдением инструкций. Они часто делают ошибки из-за невнимательности, в школе теряют свои школьные принадлежности и прочие вещи.

□ Симптомы гиперактивности:

- **повышенная двигательная расторможенность.** Дети кажутся нетерпеливыми, избыточно общительными, суетливыми, не могут долго усидеть на месте.
- **«мягкая» неврологическая симптоматика:** дискоординация движений по типу статико-локомоторной и динамической атаксии, тики и навязчивые движения.
- **недостаточная сформированность мелкой моторики и навыков самообслуживания.**
- **слабая моторная координация,** характеризующаяся неловкими беспорядочными движениями.
- **постоянная внешняя болтовня при несформированности внутренней речи,** контролирующей социальное поведение.



Импульсивность — недостаток контроля поведения в ответ на конкретные требования.



□ Симптомы импульсивности:

- дети **быстро реагирующие** на ситуации, не дожидаются указаний и инструкций для правильного выполнения задания;
- **очень часто** на занятиях дети с СДВГ **выкрикивают ответ до того, как учитель закончит свой вопрос;**
- они **очень небрежны, невнимательны, беспечны и легкомысленны;**
- зачастую **не могут рассмотреть потенциально негативные, вредные или разрушительные последствия,** которые могут быть связаны с определёнными ситуациями или их **поступками;**
- часто они подвергают себя необоснованному, ненужному риску, чтобы показать свою смелость, капризы и причуды, особенно перед сверстниками;
- они **не в состоянии отложить получение удовольствия** - если они чего-то хотят, то они должны получить это в тот же момент.

Причины СДВГ

К причинам возникновения органических нарушений относятся:

- **Общее ухудшение экологической ситуации.**
- Инфекции матери во время беременности, употребление лекарств, алкоголя, наркотиков, курения в период беременности.
- Иммунологическая несовместимость (по резус-фактору).
- Угрозы выкидыша.
- Хронические заболевания матери.
- Преждевременные, скоротечные или затяжные роды, стимуляция родовой деятельности, применение общего наркоза, кесарево сечение.
- Осложнения во время родов ведут к травмам позвоночника плода, асфиксиям, внутренним мозговым кровоизлияниям.
- Любые заболевания младенцев с высокой температурой и приёмом сильнодействующих лекарств.
- Астма, пневмонии, сердечная недостаточность, диабет, заболевания почек могут выступать как факторы, нарушающие нормальную работу мозга.

Сопутствующие нарушения

Расстройства развития учебных навыков, которые приводят к тому, что успеваемость у ребенка значительно ниже, чем у сверстников. По статистике дети с СДВГ в 66 % случаев имеют **дисграфию** и **дислексию**, 61% - **дискалькулию**.

- **Вызывающее оппозиционное расстройство**, которое проявляется умышленным непослушанием, враждебным и даже буйным поведением.
- **Эмоциональные расстройства**, когда ребенок чувствует упадок сил, становится нервным, плаксивым. У беспокойного ребенка может пропадать желание играть с другими детьми. Такой ребенок может быть слишком несамостоятельным.
- **Тики** также могут сопутствовать СДВГ. Проявление тиков разнообразно: подергивание мышц лица, длительное сопение или подергивание головой и т. д. Иногда при сильных тиках могут возникать внезапные выкрикивания, что нарушает социальную адаптацию ребенка.

Как справиться с СДВГ?

➔ В настоящий момент есть несколько подходов к методам лечения СДВГ

- **Первый подход медикаментозный** - это корковые стимуляторы, вещества, улучшающие работу мозга. Также назначаются препараты, состоящие из аминокислот, которые улучшают обмен веществ мозга.
- **Второй подход – нейропсихологический (двигательная нейрокоррекция).** Когда с помощью различных упражнений мы возвращаемся на предыдущие этапы онтогенеза и заново простраиваем те функции, которые сформировались архаично неправильно и уже закрепились.
- **Третий подход – синдромальный.** Заключается в том, что ребенку задается интересная деятельность.
- **В этой деятельности включается слепопроизвольное внимание (когда есть наличие цели, но без волевого усилия).**

Психолого-педагогическая коррекция


Семейная психотерапия, работа с личностью, которая формирует и определяет, куда направить такие качества, как расторможенность, агрессивность, повышенная активность.

СДВГ - это заболевание не только ребёнка, но и родителей, и прежде всего матери, которая наиболее часто с ним контактирует.

- Мать гиперактивного ребёнка излишне раздражительна, импульсивна, у неё часто снижено настроение.
- Частота депрессивных состояний среди матерей, имеющих гиперактивных детей, встречается в 18 из 20% случаев (по сравнению с 4-6% среди матерей детей без СДВГ).
- Для снятия депрессивного состояния проводится психотерапевтическое лечение.

Программа психолого-педагогической коррекции включает:

- изменение поведения взрослого и его отношения к ребёнку (демонстрировать спокойное поведение, избегать слов «нет» и «нельзя», взаимоотношения с ребёнком строить на доверии и взаимопонимании);*
- изменение психологического микроклимата в семье (взрослые должны меньше ссориться, больше времени уделять ребёнку, проводить досуг всей семьёй);*
- организацию режима дня и места для занятий;*
- специальную поведенческую программу, предусматривающую преобладание позитивных методов воспитания.*



Уважаемые родители. Если Вы видите, что ребенку тяжело учиться, мотивация снизилась, стали хуже оценки, ребенок раздражителен, импульсивен, возможно даже агрессивен, не стесняйтесь обратиться к специалистам, таким как врач-невролог, педагог-психолог, учитель-дефектолог. Чем раньше вы обратитесь за помощью, тем меньше проблем получится избежать в будущем!