

Особенности детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)

Сафронов Р.А.

Содержание

- * Понятие СДВГ и его структура
- * Особенности детей с СДВГ
- * Основные направления работы
- * Нейропсихологическая коррекция
- * Поведенческая коррекция

СДВ(Г)

- неврологическо-поведенческое расстройство развития. Проявляется такими симптомами, как трудность концентрации внимания, гиперактивность и плохо управляемая импульсивность.

Статистика

- * 10 - 11% детей от 6,5 лет имеют СДВ(Г)

Из них от 25 до 50% «перерастают» этот синдром;

6 – 7% детей синдром приводит к ЗПР.

- * 3 – 4% взрослого населения старше 25 лет

История изучения СДВ(Г)

1906

- Явление было впервые описано

1986

- Явление было определено как медицинская проблема

1996

- Явление обрело четкие критерии

Возможные причины СДВ(Г)

- * 80% случаев связано с генетическими факторами, остальные с другими источниками
- * Биологическое нарушение в развитии определенных областей мозга

Явление усиливается в результате следующих причин:

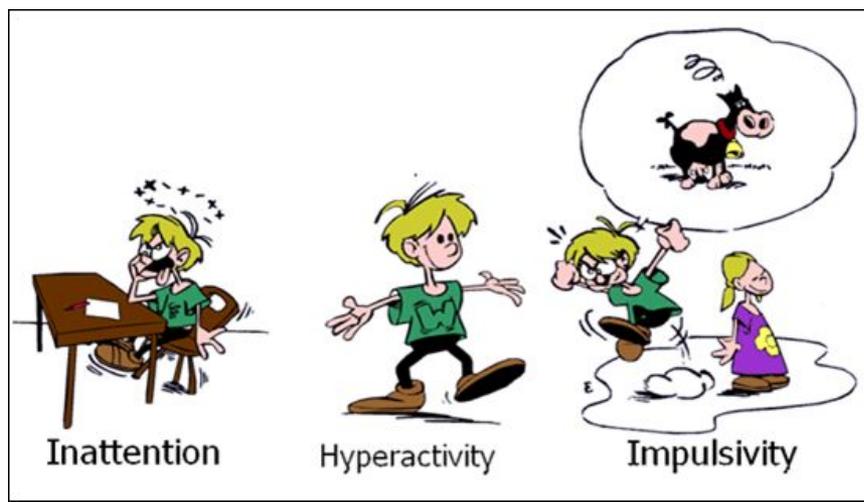
1. Неблагоприятная обстановка в социальном окружении (в первую очередь в семье);
2. Недостаток физической активности;
3. Влияние окружающей среды.

Области нарушенные при СДВ(Г)

Дефицит
внимания



Гиперактивность
/Импульсивность



Гиперактивность

Нарушение способности сдерживать свою двигательную и речевую активность:

- * Часто проявляет бесцельную двигательную активность: бегают, крутятся, пытается куда-то залезть, причём в таких ситуациях, когда это неприемлемо.
- * Бывает болтливым.
- * Часто находится в постоянном движении и ведёт себя так, «как будто к нему прикрепили мотор».
- * Часто ломает все предметы подряд (в то же время делает вид, что не он это делал).

Избыточные, не относящиеся к выполняемому делу, движения и речевая активность:

- * Часто наблюдаются беспокойные движения в кистях и стопах; сидя на стуле, крутятся, вертятся.
- * Часто встаёт со своего места в классе во время уроков или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте.
- * Обычно не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге.
- * Во время сна раскрывается, всё время ворочается, сбивает простыню, сбрасывает на пол одеяло, при этом спит "свернувшись калачиком".

Импульсивность

Импульсивность в принятии решения; трудности при ожидании:

- * Часто отвечает на вопросы не задумываясь, не выслушав их до конца.
- * Обычно с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях.
- * Не может дожидаться вознаграждения (если между действием и вознаграждением есть пауза).

Недоучет отложенных во времени последствий

- * Часто мешает другим, пристаёт к окружающим (например, вмешивается в беседы или игры).
- * Иногда не понимает за что его наказывает.
- * Трудно планировать свою работу, вести расписание, дневники.

Эмоциональная импульсивность, нарушение в области самоконтроля:

- * Частые перепады настроения
- * Быстро устает от деятельности, особенно слабомотивированной
- * Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабо управляемо правилами.
- * При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты. (На некоторых занятиях ребенок спокоен, на других — нет, на одних уроках он успешен, на других — нет).

Дефицит внимания

Нарушение настойчивости в выполнении целей и задач:

- * Часто неспособен удерживать внимание на деталях: допускает ошибки в школьных заданиях, в выполняемой работе и других видах деятельности.
- * Обычно с трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр.
- * Часто испытывает сложности в организации самостоятельного выполнения заданий и других видов деятельности.

Трудности в противостоянии отвлекающим сигналам:

- * Легко отвлекается на посторонние стимулы.
- * Трудно выполнять несколько дел одновременно
- * Трудности в выполнении сложной или монотонной работы

Трудности возвращения к прерванному занятию:

- * Часто складывается впечатление, что ребёнок не слушает обращённую к нему речь.
- * Обычно избегает вовлечения в выполнение заданий, которые требуют длительного сохранения умственного напряжения (например, школьных заданий, домашней работы).

Нарушение оперативной памяти (запоминание что и как делать):

- * Часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях.
- * Часто оказывается не в состоянии придерживаться предлагаемых инструкций и справиться до конца с выполнением уроков, домашней работы (что никак не связано с негативным или протестным поведением, неспособностью понять задание).
- * Часто теряет вещи, необходимые в школе и дома (например, игрушки, школьные принадлежности, карандаши, книги, рабочие инструменты).

Очередное собрание клуба
людей с синдромом
расстройства
внимания
переносится на...
ух ты какая радуга!



Atkritka.com

Постановка диагноза СДВ(Г)

- * Необходимо как минимум 6 симптомов для постановки диагноза
- * Симптомы должны проявляться, по меньшей мере, в двух разных средах (школа, дом, игровая площадка и т.п.).
- * Расстройство приводит к значительным проблемам в социальной, учебной и профессиональной (для взрослых) сферах.
- * Эти симптомы не обусловлены другим психиатрическим или соматическим заболеванием.
- * Должны наблюдать минимум 6 месяцев, в течение которых симптомы сохраняются.

Зависимость симптомов от ситуации (по Е.К. Осину)

лучше

- * Приятные, развлекательные
- * Немедленные
- * Частая обратная связь
- * В первую половину дня
- * Под контролем взрослых
- * Один на один
- * В новых ситуациях
- * С отцом
- * С незнакомыми
- * В ситуации обследования у врача

хуже

- * Скучные ситуации
- * Отложенные последствия
- * Редкая обратная связь
- * Во вторую половину дня
- * Без контроля взрослых
- * В группе
- * В привычных ситуациях
- * С матерями
- * С родителями
- * В ожидании обследования

Нейропсихология

— междисциплинарное научное направление, лежащее на стыке психологии и нейронауки, нацелена на понимание связи структуры и функционирования головного мозга с психическими процессами и поведением живых существ.

В нейропсихологии считается, что при СДВ(Г) поражаются в первую очередь лобные доли коры больших полушарий, что приводит к нарушению исполнительных функций.



Компоненты исполнительных функций:

- * Ингибирование (блокирование отвлекающих побуждений);
- * Невербальная оперативная память («чувствование себя»);
- * Вербальная оперативная память («побуждение себя»);
- * Эмоциональная и мотивационная саморегуляция;
- * Планирование и решение задач;
- * Контроль и оценка своей деятельности.

Особенности ребенка с СДВГ

- * Общий инфантилизм в поведении ребёнка, то есть, выраженное отставание в поведении и реакциях на окружающее;
- * Конфликтность с окружающими, трудность в формировании позитивных отношений;
- * Низкий уровень мотивации достижения;
- * Высокий уровень избегания неудач;
- * Высокий уровень личностной тревожности.

Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Сафронов Роман Афраимович



- Биологические причины



- Мозговые дисфункции



- Психологические особенности



- Поведенческие особенности

Как помочь?

- * Медицинский подход
- * Средовой подход
- * Психокоррекционный подход
- * Поведенческий подход
- * Нейропсихологический подход

Медицинский подход

- * Психостимуляторы (Риталин, Декстроамфетамин, Метилфенидат, Пемолин)
- * Нейрометаболические стимуляторы (Пирацетам, Энцефабол, Акатинол Мемантин, Глицин, Фенибут);
- * Антипсихотические препараты (Сонапакс, Неулептил, Рисполепт, Абилифай, Сероквель);
- * Диеты

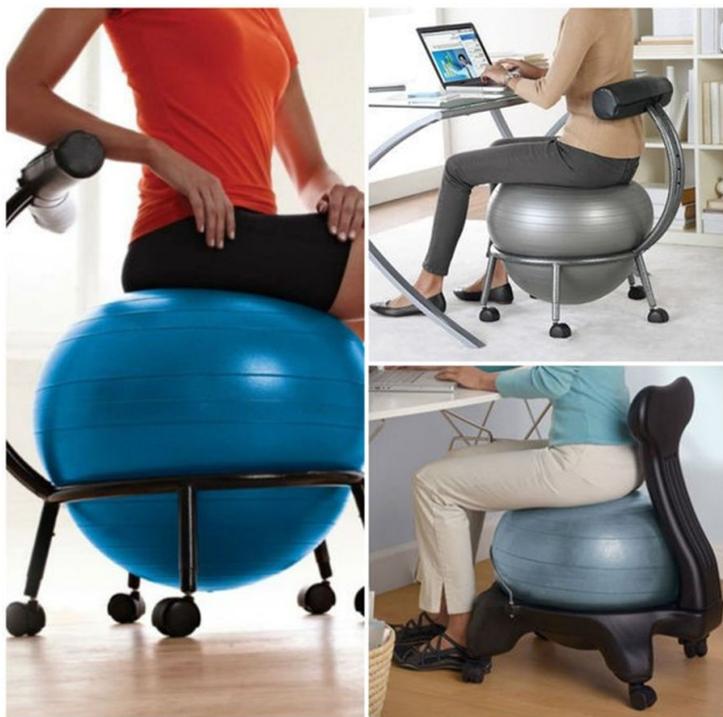
Технические средства

- приспособления, помогающие ребенку справиться с гиперактивностью, дающие интенсивную сенсорную информацию о собственном теле. Это позволяет ребенку лучше себя контролировать.

Технические средства



Технические средства



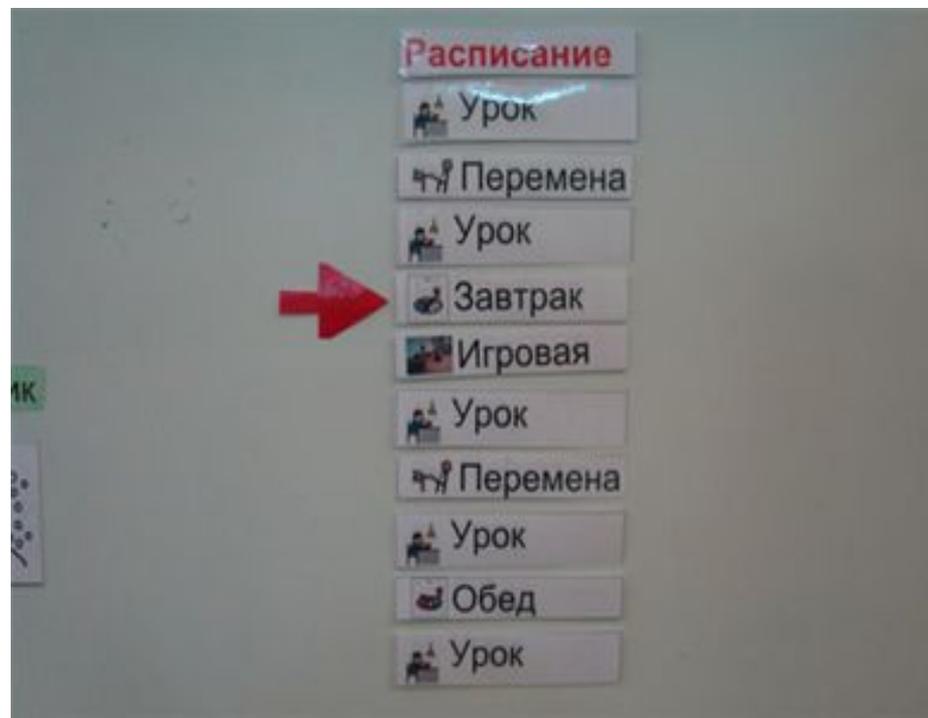
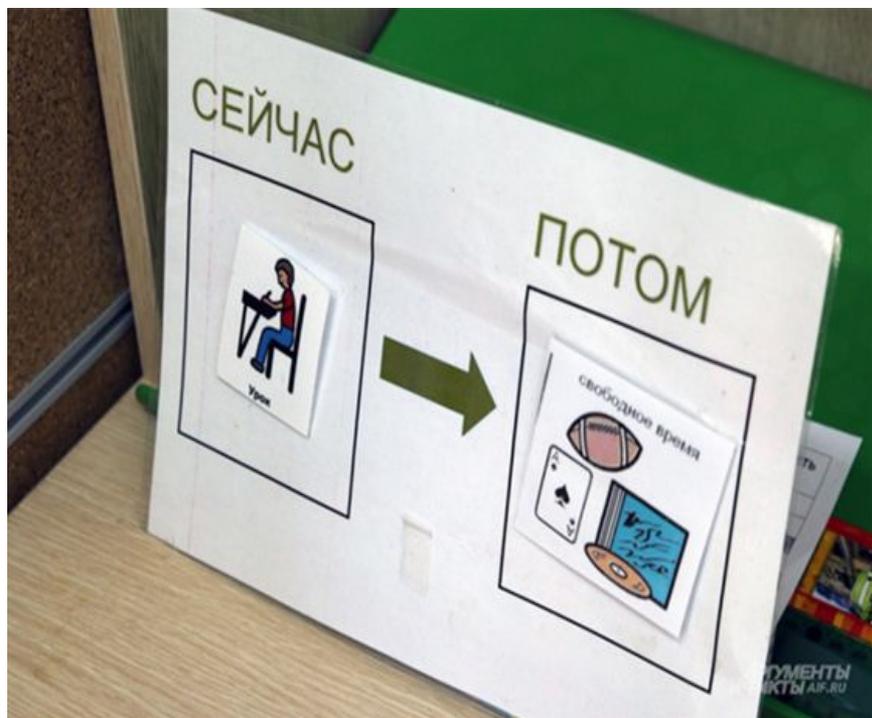
Технические средства



Метод внешних опор

- * Структурирование;
- * Визуализирование, либо полисенсорность;
- * Поэтапность;
- * Стабильность.

Метод внешних опор (расписания)



Метод внешних опор (правила)



Метод внешних опор (время)



Психокоррекционный подход

- подходы, основанные на коррекции и развития личностных качеств, которые помогут ребенку контролировать себя.

Виды психокоррекции

- * Песочная психотерапия
- * Музыкальная психотерапия
- * Семейная психотерапия
- * Игровая психотерапия

- как правило, данные виды психокоррекции имеют гуманистическую направленность

Песочная и арт-терапия

- * Песок, глина, пластилин – помогают ребенку справиться с импульсивностью и гиперактивностью.
- * Мелкие детали, используемые в игре в песке, лепка, активируют работу мелкой моторики рук, которая требует концентрации внимания.

Песочная терапия



Музыкальная и танцевально-двигательная психотерапия

- * Ритм музыки позволяет является естественной внешней опорой для регуляции. Это позволяет ребенку лучше справляться со своей импульсивностью и гиперактивностью.
- * Работая с темпом и движением (или голосом) мы учим ребенка следить: за скоростью своих действий; их плавностью; умением быстро переключаться с одного темпа на другой

Музыкальная и танцевально-двигательная психотерапия



Приемы подхода

- * Психологическая поддержка;
- * Позитивная модель высказывания;
- * Учитывать интересы ребенка в выборе личностного пути;
- * Учитывать особенности ребенка для построения образовательной программы;
- * Важность взаимодействия семьи и школы.

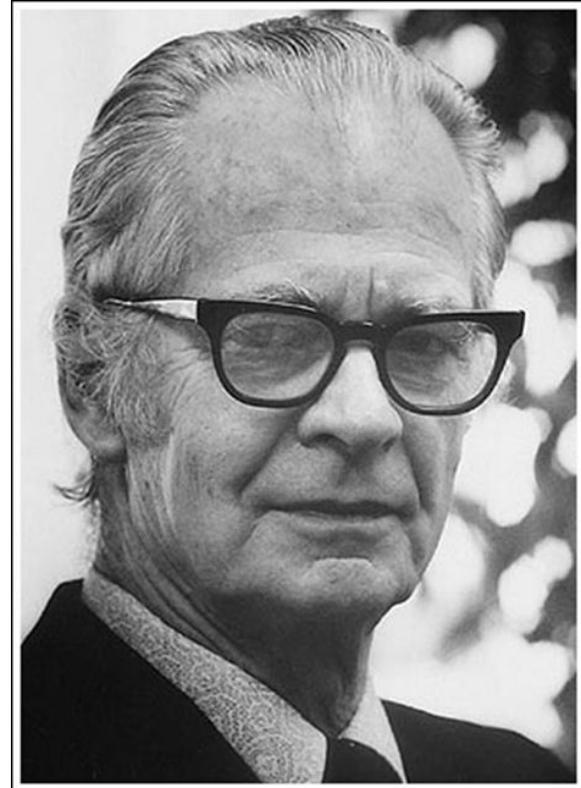
Поведенческий подход

С помощью техник поведенческого анализа побуждаем ребенка сформировать приемлемые способы поведения.

Беррес Фредерик Скиннер

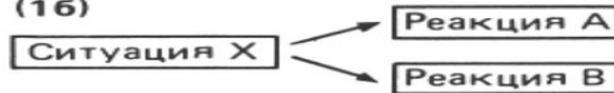
Оперантное научение

Подкрепление



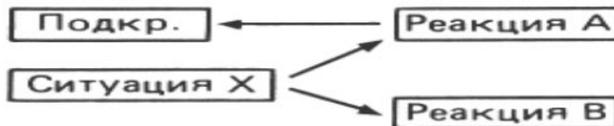
Оперантное научение (метод формирования реакции)

(16)



Реакции на ситуацию X случайны

(26)



Подкрепление связано с реакцией А в ситуации X

(36)



Подкрепляющая ситуация вызывает обусловливание реакции. Другие реакции угасают

(46)



Отмена подкрепления вызывает угасание условной реакции

Принципы формирования поведения

- * Усиление - это процесс, с помощью которого целевое поведение чаще происходит (усиливается) в данной ситуации.
- * Ослабление - это процесс, который следует сразу за поведением, и уменьшает вероятность возникновения этого поведения в будущем.
- * Гашение - это процесс прекращения подкрепления того поведения, которое до этого усиливалось, после чего целевое поведение угасает, (то есть перестаёт повторяться с той же частотой в будущем)

Подкрепление (усиление)

– это любое действие, предмет которого будут влиять на развитие определенной модели поведения.

Существует два вида подкрепления:

- * Позитивное подкрепление – это вознаграждение, которое используется для поощрения желаемого поведения: например, похвала или награда.
- * Негативное подкрепление - это неприятные действия или результаты, которые прекращаются или снижаются для поощрения желаемого поведения.

Ослабление

Существует два вида ослабления:

- * Положительное ослабление

- когда в окружающей среде после поведения что-то добавляется

- * Отрицательное ослабление

- когда в окружающей среде в след за поведением что-то исчезает.



Процедуры ослабления говорят ребенку, что ему НЕ нужно делать. Процедуры усиления (подкрепления) же, наоборот, говорят ребенку, что ему НУЖНО делать.

Мотивируйте и поощряйте ребенка

- * Мотивация: мотивация детей с СДВГ отличается от мотивации обычных детей
- * Подкрепление: побуждение повторить действие
- * Ослабление (наказание): может не работать с детьми с СДВГ
- * Четкость: давайте конкретные четкие критерии поощрения (подкрепления) и наказания (ослабления).

Тренировка

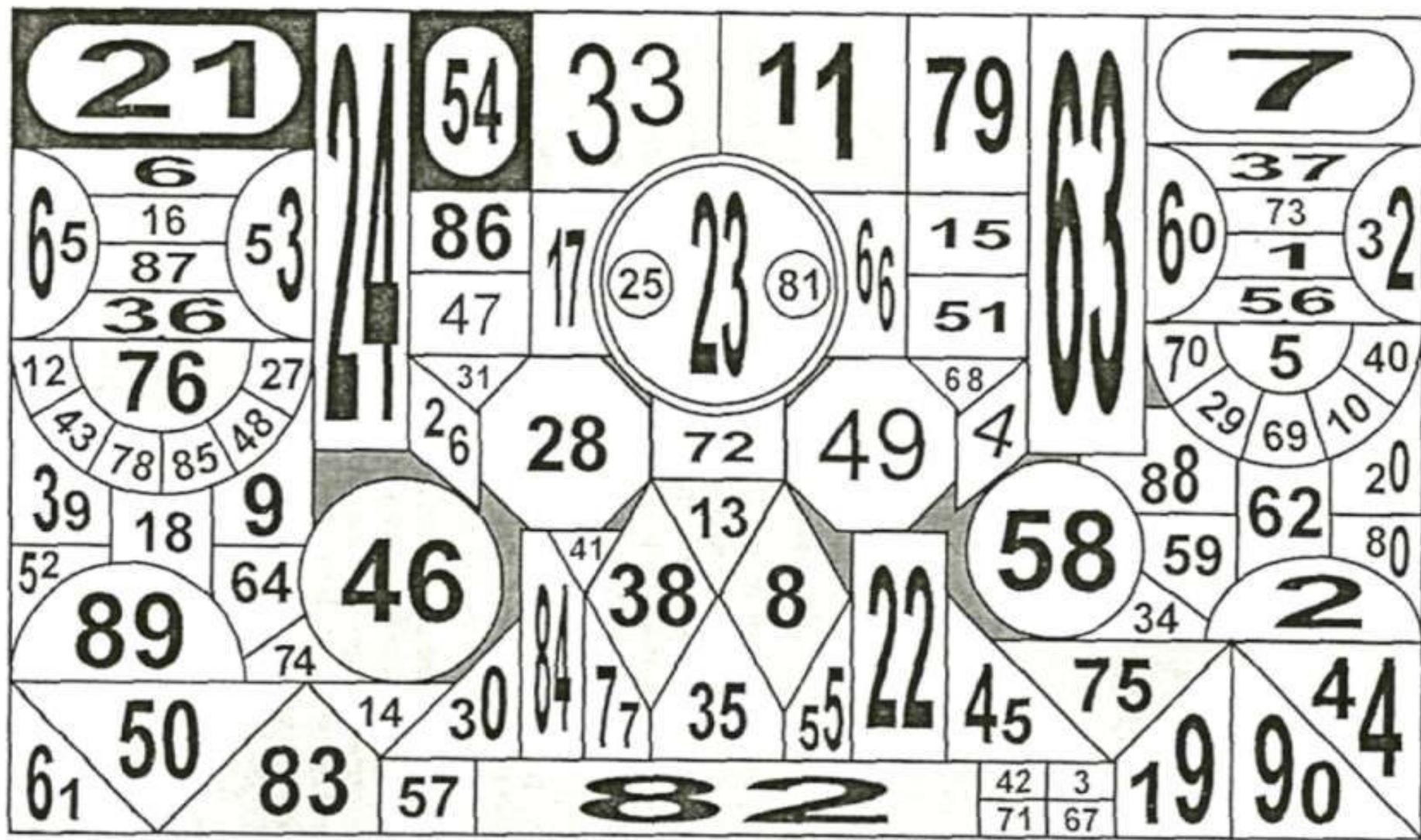
- проигрывание алгоритмов поведения в безопасных, искусственных условиях, помогает ребенку лучше регулировать свое поведение и снизить уровень импульсивности.

Также тренировать можно концентрацию внимания для преодоления его дефицитов.

Тренировка внимания

желтый черный красный зеленый красный
синий красный желтый черный зеленый
черный желтый красный зеленый синий
красный черный зеленый синий желтый
синий зеленый желтый красный синий
желтый красный черный красный зеленый

Найдите на рисунке все числа по порядку от 1 до 90. Это упражнение развивает переключаемость внимания.



Найти отличия



Нейропсихологическая коррекция

- комплекс специальных психологических методик, которые направлены на переструктурирование нарушенных функций мозга и создание компенсирующих средств для того, чтобы ребёнок мог в дальнейшем самостоятельно обучаться и контролировать своё поведение.

Типы упражнений

- * Растяжки,
- * Дыхательные упражнения,
- * Глазодвигательные упражнения,
- * Перекрестные (реципрокные) телесные упражнения,
- * Упражнения для развития мелкой моторики рук.

Растяжки

Цель: нормализация и оптимизация тонуса во всех группах мышц, снятие тонического напряжения.

Упражнения-растяжки направлены:

- * на контроль напряжения-расслабления всего тела
- * на перераспределение тонического напряжения, так как какие-то группы мышц могут быть расслаблены, а какие-то напряжены;
- * на осознание ребёнком собственного тела.

Растяжки



Дыхательные упражнения

Цель: улучшение ритмирования организма, развитие самоконтроля и произвольности.

Дыхательные упражнения направлены:

- * на отработку вдоха-выдоха
- * на формирование глубокого (диафрагмального) дыхания
- * на синхронизацию дыхания и движения

Глазодвигательные упражнения

Цель: позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие, зрительный контроль и внимание.

Направление:

- * отработка движение глаз по основным траекториям (лево-право, вверх-вниз, к себе-от себя)
- * координированное движение глаз и головы
- * глазодвигательные движения с другими типами двигательной активности

Глазодвигательные упражнения



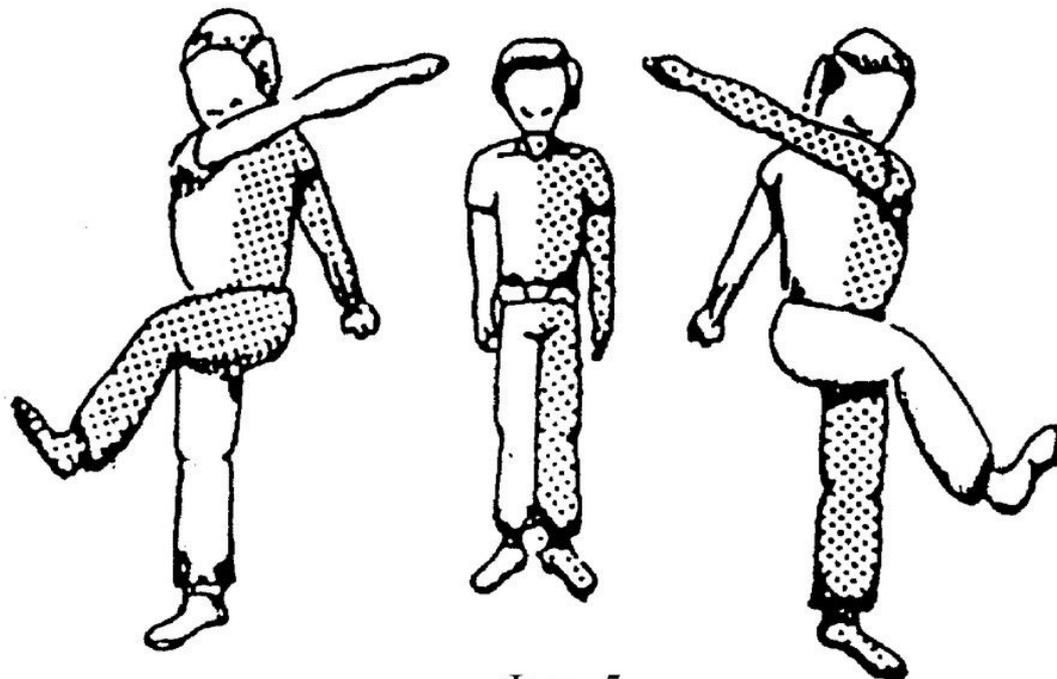
Перекрестные (реципрокные) телесные упражнения

Цель: развитие межполушарного взаимодействия, снятие синкинезий и мышечных зажимов.

Направления:

- * симметричные движения нижними или верхними конечностями
- * ассиметричные движения нижними или верхними конечностями
- * ассиметричные движения нижними и верхними конечностями

Перекрестные (реципрокные) телесные упражнения



Фиг. 5

Упражнения для развития мелкой моторики рук

- * Цель: развитие координации движения, самоконтроля и произвольности.

Направления:

Координация работы мелкой моторики одной руки

Координация работы мелкой моторики двух рук

Упражнения для развития мелкой моторики рук

