

СДВГ Синдром дефицита внимания и гиперактивности

«Добиться того, чтобы гиперактивный ребенок стал послушным и покладистым, еще не удавалось никому, а научиться жить в мире и сотрудничать с ним – вполне посильная задача.»

*Презентацию подготовила
педагог-психолог ГБОУ ЦО №1613
Колзина Е.А., 2013*

ПРИЧИНЫ СДВГ

- - генетические;
- - родовые травмы; нарушение мозгового кровообращения в беременность, в родах;
- - травмы левого полушария головного мозга;
- - инфекционные заболевания, перенесенные ребенком в первые месяцы жизни;
- - сенсорная недостаточность (извращенная телесная чувствительность);
- - сенсорная дезинтеграция (нарушено взаимодействие между разными органами чувств).

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ СДВГ:

- **Дефицит активного внимания** (трудности концентрации, рассеянность, плохая переключаемость, легкая отвлекаемость)
- **Двигательная расторможенность,**
- **Импульсивность** (не способен дождаться своей очереди; часто вмешивается, прерывает; отвечает, не дослушав вопроса; плохо сосредотачивает внимание; правила не сдерживают поведения).

ПРИЗНАКИ ГИПЕРАКТИВНОСТИ:

- Много суетливых движений, трудно усидеть;
- импульсивность; вскакивает, ходит по классу;
- очень сложно усваивает правила: не выкрикивать, не выбегать к доске, поднимать руку.
- не умеют играть в ролевые игры. В основном игры – шумные.
- резонёрство, многословность, кажущаяся интеллектуальность.
- редко болеющие дети.

ФОРМЫ СДВГ

- **А. Повышенная двигательная активность** (постоянно ерзает, барабанит пальцами, бегает, забирается куда-то, очень говорлив).
- **Б. Сниженное внимание** (непоследователен, не слушает, когда к нему обращаются, берется за задание, но не заканчивает его, часто теряет вещи, избегает скучных и требующих умственных усилий заданий, забывчив, испытывает трудности в организации).
- **В. Гиперактивность с дефицитом внимания**

Отличия гиперактивного ребенка от тревожного ребенка

- В то время как гиперактивный ребенок постоянно двигательльно активен и импульсивен,
- тревожный ребенок способен контролировать свое поведение и активен в определенных ситуациях, у него беспокойные, *напряженные* движения.

Рекомендации

- Последовательное воспитание без крайностей, четкость требований, их небольшое количество;
- Больше хвалить за любые успехи и достижения;
- Желательно избегать переутомления и гиперстимуляции (большое количество людей, впечатлений, громких шумов)
- Плавание, длительные прогулки, творческие кружки.
- Учителю: дача коротких инструкций, заданий на 3-5 мин.
- Развитие концентрации внимания.
- Техники «Я-сообщения», активное слушание. Установка границ, недирективное комментирование. Арт-терапия.
- Совместное проведение досуга в семье, ролевые игры.
- Тактильный контакт.

Адаптация на уроке

- Обилие наглядного материала.
- Визуальный контакт.
- План урока на столе.
- Творческие задания (участие в проектной деятельности).
- Работа с родителями (карточки), единая линия воспитания.

Синдром Туретта

- неврологическое заболевание, при котором вокальные и моторные тики постоянно меняются. Тик – непроизвольное стереотипное, неритмично повторяющееся движение.
- Синдрому Туретта чаще всего сопутствуют СДВГ, обсессивно-компульсивное расстройство, поведенческие расстройства (взрывное, агрессивное поведение), синдром Аспергера.
- Лечение: психотерапия, лек.средства, просвещение в ОУ.

Воспитание, обучение, социальная адаптация

- 1. Поддержка и атмосфера доверия в семье.
- 2. Принятие тиков.
- 3. Рутинa, предсказуемость, порядок.
- 4. Переключение и смена видов деятельности.
- 5. Метод совместного решения проблем.