

Лекція 6. Нейропсихологія СДУГ

Історія дослідження СДУГ

- 1845 - Н. Hoffm (Німеччина) - опис "надзвичайно непосидючої" дитини, хлопчика. Причина – погане виховання.
- 1902 - G.F. Still - запропонував біологічну основу гіперактивностей дітей
- A. Heveroch - "Про односторонню нездатність навчитися читати і писати за чудової пам'яті" - перша системна робота з проблеми СДУГ.

Дослідження з мін поведінки дітей (СДУГ) після перенесених захворювань ЦНС

- 1926 рік - E. Bond - постенцефалітні стани
- 1937 рік - F. Blau - наслідки ЧМТ тощо.
- 1960-ті роки – мінімальна церебральна дисфункція, легке мозкове ушкодження, легка дитяча енцефалопатія, гіпердинамічний синдром – **різні погляди на суть і межі захворювання в різних країнах і медичних школах.**

СДУГ

• Один із найбільш частих діагнозів: 15-43% дошкільнят у різних країнах (за даними різних авторів)

• **Форма порушень поведінки:**

1. Рухова розгальмованість
2. Імпульсивність поведінки
3. Розлад уваги
4. Легка недостатність координації рухів і дрібної моторики.

Причини СДУГ. Остаточних висновків - немає

• **Генетична теорія** - відомостей про генетичне походження СДУГ наразі недостатньо.

•**Еволюційна концепція**(G. Gollnitz) -СДУГ як наслідок порушення морфологічного і функціонального порушення дозрівання мозку.

•**Аліментарна концепція**(Conners) -СДУГ як результат використання харчових добавок і консервантів (саліцилати, свинець, цукор).

•**Емоційна деривація** (63% дітей зі СДУГ, Н.М. Заваденко) – посилює несприятливу біологічну основу.

Загальне визначення дефіциту уваги та гіперактивності (ADHD - attention-deficit/Hyperactivity Disorder)

- Невролого-поведінковий розлад розвитку
- Починається в дитячому віці
- Проявляється такими симптомами, як **труднощі з концентрацією уваги, гіперактивністю та погано керованою імпульсивністю.**

Діагностичні критерії DSM-5 для СДУГ

• Симптоми неувважності(DSM-5):

- Не звертає увагу на деталі або робить недбалі помилки у шкільних роботах чи під час іншої діяльності
- Зазнає труднощів концентрації уваги на уроках у школі або протягом гри
- Складається враження, що дитина не слухає, коли до неї безпосередньо звертаються
- Не дотримується інструкцій або кінцевих завдань
- Має труднощі в організації завдань і заходів
- Уникає, не любить або не хоче займатися активністю, яка вимагає постійних розумових зусиль протягом довгого періоду часу
- Часто губить речі, необхідні для шкільних уроків або діяльності
- Легко відволікається
- Забудькуватий у повсякденній діяльності

Симптоми гіперактивності та імпульсивності (DSM-5):

- Часто рухає руками чи ногами або совається
- Часто залишає своє місце в класі або в іншій ситуації
- Часто бігає взад-вперед або надмірно піднімається вгору, коли така активність недоцільна

- Не здатний грати спокійно
- Часто при ходьбі діє, ніби в ньому мотор
- Часто говорить надмірно
- Часто випалює відповіді, перш ніж запитання будуть завершені
- Часто відчуває труднощі з очікуванням своєї черги
- Часто перериває або втручається до інших

Критерії СДУГ

- Ранній початок зазвичай до 5 років
- Захворювання зберігається у підлітків і дорослих, але симптоми часто редукуються.

- Типовим є поєднання із затримками моторного та психічного розвитку
- Часто ускладнюється дисоціальним і не соціалізованим розладом поведінки

- Інтелект збережений, але когнітивна продуктивність знижена
- Хворіють переважно хлопчики
- У всіх ситуаціях відзначається виражена неуважність, слабо модульована поведінка і відсутність наполегливості у розв'язанні завдань.

- Тенденція переходити від одного заняття до іншого, кинувши перше
- Безрозсудні, імпульсивні, мають високий ризик травм і дисциплінарних стягнень

- Проступки мають характер необдуманих (чому? Не знаю), а не навмисних дій

Коморбідні психічні розлади при СДУГ

• Специфічні розлади шкільних навичок (дисграфії, дислексії, порушення лічби) -88%.

- Розлади поведінки-40%
- Тривожні розлади-38%
- Розлади аутистичного спектра -80%
- Депресії-18%
- Енурез та енкопрез неорганічної природи-14%
- Тики -11%

Проблеми психосоціального функціонування

- Проблеми в сім'ї
- Проблеми спілкування і взаємодії
- Неуспішність у школі.
- Формування аномальних особистісних особливостей

Типи СДУГ

• **Дизонтогенетичний тип:** органічний інфантилізм із переважанням астенічних явищ і психомоторної лабільності на тлі легкої неврологічної мікросимптоматики, вегетативної нестійкості.

• **Енцефалопатичний тип:** риси незрілості ЦНС виражені яскравіше і поєднуються з ознаками вогнищового ураження нервової системи (стовбурової недостатності).

Клінічна картина СДУГ на практиці

- Надчутливість до подразників
- Знижене почуття страху
- Порушення почуття дистанції під час спілкування
- Зниження самооцінки, емоційна не стійкість
- Інтелект - від норми до ослаблення окремих здібностей

Комплексна діагностика СДУГ

- Консультація лікаря-психіатра,
- Патопсихологічна та нейропсихологічна діагностика,
- Аналіз анамнестичних відомостей,
- Опитування батьків і педагогів (анкети, опитувальники)
- ЕЕГ

Принципи лікування СДУГ

- Фармакотерапія.
- Психотерапія (індивідуальна та групова).
- Нейрокорекційна робота (тривала).
- Робота з родиною.
- Дієтотерапія.
- Використання апаратних методів: БОС-терапія, Біоакустична корекція.

Цільові установки фахівців для інформаційної просвіти батьків у разі СДУГ

- Батьки не розуміють поведінки дитини
- Батьки вважають, що неправильно виховали дитину
- Батьки переносять на дитину свої конфлікти
- Батьки холодно ставляться до інших дітей у родині

Цільові настанови:

- Пояснити батькам суть проблеми
- Пояснити, що симптоми можуть посилюватися в разі неправильного виховання
- Допомогти батькам розібратися в поведінці дитини
- Познакомити батьків із прийомами емоційної підтримки дитини

Організація занять!

- Розподіляти час занять на блоки 5-10 хв. Поступово збільшувати час.
- Переважно-індивідуальна робота.
- Вводити спеціальну форму зовнішнього контролю - разом із дитиною, якщо не справляється, але не замість неї.
- Навчити дорослого.
- Найкращі результати досягаються в дітей до 7 років.

Типи завдань

- Розвиток уваги та подолання поведінкових стереотипів (сигнал-реакція, стоп-гра "море хвилюється").
- Конкуруючі дії (реакція вибору - я стукаю один раз, ти два, я один – ти не стукаєш)
- виправлення помилок (малюнковий матеріал - правильна чине правильна картинка, що не правильно (химери))
- Визначення причинно-наслідкових відносин (розповідь за серією картинок, мораль тексту тощо)
- Ієрархія понять, узагальнення (аналогії, метафори, антоніми, класифікації, 4-й зайвий)

Приклади завдань для дітей 4-6 років

Якщо сильно виражений дефіцит контролю – переважно, не мовленнєва діяльність.

- Сортування предметів, проста мозаїка
- Ділення відрізків на частини (навпіл)
- З'єднання та перерахунок точок
- Конструювання за зразком
- Копіювання геометричних фігур
- Домальовування відсутніх деталей

- Складання цілого з частин
- Обведення по точках
- Класифікація предметів і картинок

Приклади завдань для дітей 6-8 років

- Копіювання та запам'ятовування складних фігур (Тейлора)
- Копіювання з поворотом
- Класифікація за різними ознаками
- Завдання за типом реакції вибору
- Заучування ряду 4-6 слів
- Виконання арифметичних дій, розв'язання простих задач.
- Виправлення помилок у текстах і прикладах.
- Добір синонімів, антонімів, слів за заданою ознакою.

Приклади завдань для дітей 8-10 років

Виконання завдань у сенсibiliзованих умовах

- Серійний рахунок в умі
- Робота з логіко-граматичними конструкціями
- Таблиці Шульте
- Червоно-чорні таблиці
- Коректурні проби
- Складання оповідань
- Перекази, виклади, твори.

Для зняття напруги та зайвої рухової активності

Робота з:

піском,
крупкою,
водою,
глиною,

малювання за допомогою пальців.

Ігри на розвиток уваги

"Лови - не лови"

Дорослий або дитина кидає м'яч, вимовляючи слово, що належить до рослин, і дитина ловить м'яч. Якщо ж слово не є рослиною, то відбиває м'яч.

Виберіть невелику іграшку або предмет, який знайде ваша дитина. Дайте йому можливість запам'ятати, що це таке, особливо якщо це нова річ в будинку. Попросіть дитину вийти з кімнати. Коли він виконає це прохання, поставте обраний об'єкт в доступне оку місце, але так, щоб він відразу не кидався в очі.

«Все навпаки»

Дорослий повинен демонструвати різноманітні рухи, а також дитина повинна виконувати рухи, тільки абсолютно протилежні тому, що йому показують.

«Дотик»

Підготуйте предмети, зроблені з різних матеріалів. Це можуть бути шматочки хутра, скляні речі, дерев'яні вироби, вата, що-небудь із паперу тощо. Покладіть їх на стіл перед дитиною. Коли вона їх розгляне, запропонуйте їй заплющити очі та спробувати здогадатися, чим ви торкаєтеся її руки. Можна торкатися щоки, шиї, коліна.

"Останній штрих"

Ця гра практично універсальна-вона може застосовуватися для розвитку уваги дітей будь-якого віку. Попросіть дитину намалювати будь-який малюнок. Коли малюнок буде готовий, попросіть її відвернутися, а самі

домалюйте якісь дрібні деталі до вже намальованих або зобразіть щось зовсім нове. Потім дитина шукає які деталі ви домалювали.

Рекомендації для батьків

- Домашні завдання не виконувати після 18:00
- ДЗ не виконувати одразу після школи (годинна перерва)
- Зручне місце для занять;
- Відсутність відволікаючих предметів;
- Виключити гучні розмови, ТБ, комп'ютер, телефон.
- Зовнішні "маркери" часу: годинник. Повинен звертати увагу на час.
- "Рухові" хвилинки
- Обов'язкові фізичні заняття, де є ритм (плавання, танці)
- "Ритуали" відходу до сну. Прогулянка. Розмови з батьками. Спільне читання.
- Спільне виконання сімейних правил.
- Контроль емоцій батьків!
- Хвалити за старання, зворотний зв'язок, пояснення ситуацій.
- Поступово додавати нові правила.
- Не пред'являти завищених вимог;
- Не допускати емоційної та фізичної перевтоми дитини;
- Обов'язково: хобі у батьків і дитини;
- Більше проводити часу з дитиною;
- Раціональна вимогливість, але не жорстокість.
- Тепло і підтримка.