

СДВГ

Послан ir-ina - 03.08.2011 13:17

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (термины СДВГ, Гиперкинетические расстройства – используются в качестве синонимов, в международной и отечественной практике принято обозначение «Гиперкинетические расстройства») - эта группа расстройств, объединенных по феноменологическому принципу на основании слабо модулированного поведения с несоответствующими возрасту гиперактивностью, дефицитом внимания, импульсивностью и отсутствием устойчивой мотивации к деятельности, требующей волевых усилий. (Код по МКБ-10 F 90)

Этиология СДВГ до конца не установлена . Выделяют 3 группы факторов, которые могут служить причинами развития синдрома: медико-биологические или церебрально-органические факторы, генетические и психосоциальные. Самостоятельное значение психосоциальных факторов ставится под сомнение; чаще всего они усиливают проявления синдрома генетического, церебрально-органического или смешанного генеза.

Общие критерии диагностики гиперкинетических расстройств, соответствующие МКБ-10: раннее начало (до 6 лет), длительность (не менее 6 месяцев), нарушение внимания, гиперактивности ,импульсивности должны наблюдаться более, чем в одной ситуации.

Невнимательность. По меньшей мере 6 симптомов невнимательности из 9 сохраняются на протяжении 6 месяцев в такой степени выраженности, которая свидетельствует о плохой адаптивности и не согласуется с уровнем развития ребенка:

- 1) часто проявляющаяся неспособность внимательно следить за деталями или совершение беспечных ошибок в школьной программе, работе или другой деятельности;
- 2) часто не удается поддерживать внимание на заданиях или игровой деятельности;
- 3) часто заметно, что ребенок не слушает того, что ему говорится;
- 4) ребенок часто неспособен следовать инструкциям или завершить школьную работу, повседневные дела и обязанности на рабочем месте (не из-за оппозиционности поведения или неспособности понять инструкции);
- 5) часто нарушена организация заданий и деятельности;
- 6) часто избегает или очень не любит заданий, таких как домашняя работа, требующая постоянных умственных усилий;
- 7) часто теряет вещи, необходимые для выполнения определенных заданий или деятельности, таких как школьные вещи, карандаши, книги. игрушки или инструменты;
- 8) часто отвлекается на внешние стимулы;

9) часто забывчив в повседневной деятельности.

Гиперактивность. По меньшей мере 3 симптома гиперактивности из 5 сохраняются на протяжении 6 месяцев в такой степени выраженности, которая свидетельствует о плохой адаптивности и не согласуется с уровнем развития ребенка:

- 1) часто беспокойно двигает руками или ногами или ерзает на месте⁴
- 2) покидает свое место в классной комнате или в другой ситуации, когда требуется оставаться на месте;
- 3) часто начинает бегать или куда-то карабкаться, когда это является неуместным (в подростковом возрасте может присутствовать лишь чувство беспокойства);
- 4) часто неадекватно шумен в играх или испытывает затруднения в тихом проведении досуга;
- 5) обнаруживается стойкий характер чрезмерной моторной активности, на которую существенно не влияют социальная ситуация и требования.

Импульсивность. По меньшей мере один симптом импульсивности из 4 сохраняются на протяжении 6 месяцев в такой степени выраженности, которая свидетельствует о плохой адаптивности и не согласуется с уровнем развития ребенка:

- 1) часто выпаливает ответы до того, как завершены вопросы;
- 2) часто неспособен ждать в очередях, дожидаться своей очереди в играх или групповых ситуациях;
- 3) часто прерывает других или вмешивается в разговоры или игры других людей;
- 4) часто слишком много разговаривает без адекватной реакции на социальные ограничители.

Фазы синдрома: обострение – усиление проявлений основных и сопутствующих расстройств, наличие когнитивной, поведенческой или сочетанной дезадаптации; вне обострения - уменьшение проявлений основных и сопутствующих расстройств, отсутствие признаков дезадаптации .

Тест на СДВ или СДВГ у ребенка

Часть первая: Есть ли у вашего ребенка СДВ?

adhd-kids.narod.ru/articles/child_test4adhd.html

=====

Re: СДВГ

Послан lisa - 21.12.2011 19:01

Не знаю ,как отнесетесь, но я согласна!!!

true-inform.narod.ru/antisdvg.html

=====

Re: СДВГ

Послан ir-ina - 21.12.2011 19:55

Про лекарства я согласна, но здесь ничего не говорится об их альтернативе. Я думаю, что многие согласятся, что можно выделить группу таких детей с дефицитом внимания и т.д. И это очень большая проблема для таких детей и их родителей. Такие дети, правда, часто запускают школу и входят в группу риска (наркомания, хулиганство, пьянство и т.д.).

Я не вправе говорить болезнь это или нет, но то что с такими детьми как можно раньше нужно проводить коррекционную психологическую и педагогическую работу - это факт. И самую главную работу должны проводить РОДИТЕЛИ!

Прочитав эту статью многие могут подумать - не нужны нам никакие психологи, мой ребенок в норме. Это у него такой характер. Но ведь СДВГ это часто следствие родовых травм, черепно-мозговых и т.д.

Может быть каких-то детей нужно лечить, но опять вопрос встает -ЧЕМ КОНКРЕТНО?

И ОТЧЕГО КОНКРЕТНО?

Должны быть обследования и выявление причин возникновения СДВГ.

Опять же - холерики - это получается люди с СДВГ???????

=====

Re: СДВГ

Послан Инна - 22.12.2011 15:37

А вот и ответы на некоторые вопросы

1. Чтобы оправдать назначение мощных препаратов, изменяющих состояние сознания, психиатры выдвинули предположение, что психические проблемы появляются вследствие дисбаланса химических веществ в мозге или вследствие «нейробиологического расстройства».

2. Детям ставят диагноз «химический дисбаланс» несмотря на тот факт, что не существует ни тестов, позволяющих проверить это утверждение, ни представления о том, каким должно быть соотношение химических веществ в мозге.

3. По мере того как миллионам детей мошеннически ставят диагноз «СДВГ», психиатры создают поколение наркоманов. Производитель одного из стимуляторов, прописываемых от «СДВГ», признаёт, что этот препарат представляет собой вещество, вызывающее зависимость.

4. Кроме того, миллионы детей и подростков принимают антидепрессанты, которые могут привести к самоубийству. Об этом предупреждают ведомства по контролю медикаментов в Великобритании, Австралии, Европе и США.

5. Необъяснимые вспышки насилия среди молодёжи связаны с появлением и распространением среди молодых людей психиатрических препаратов, порождающих насилие.

Читать полностью www.child-drugging.ru/navyaz-prep.htm

=====

Re: СДВГ

Послан Инна - 22.12.2011 15:44

Действительно, странный диагноз, непонятный. Современная жизнь очень динамична, огромные объемы информации, которую сложно переработать то взрослому человеку, а уж что говорить о формирующейся детской психике? Вот большинство детей и становятся эдакими «Машеньками» из м/ф Маша и медведь. Все видели?))) Чудная, славная и очень шустрая девочка. Вот ей бы точно «влепили» СДВГ).

=====

Re: СДВГ

Послан Инна - 22.12.2011 15:53

И еще

Доктор Лория Шуламит, практикующий семейный врач из Израиля, утверждает, что «поопределению, СДВГ – это синдром, а не болезнь, он выявляется на основе симптоматики. Симптомы этого синдрома настолько распространены, что все дети, особенно мальчики, подходят под этот диагноз».

В 2002 году доцент Ева Карфе, социолог и писательница из Швеции, оспорила действительность этого отклонения. «Заявление о том, что СДВГ вызвано биологическими причинами или проистекает от метаболических нарушений, никак научно не подкреплено».

Доктор Фред Боман – младший, детский невролог из Калифорнии, утверждает, что «частота, с которой «учебные расстройства» и «СДВГ» выявляются в школах, пропорциональна внедрению в данной школе психологического тестирования, а также количеству психотерапевтов».

Внедрившись в систему образования, закрепившись на рубежах вызывающего доверие авторитета, отвоевав площадку для стремительной раздачи психиатрических диагнозов, психиатрия применила в отношении молодёжи следующее, наиболее опасное и доходное оружие – формирующие зависимость психотропные препараты, выдаваемые за лекарства.

Читать полностью www.child-drugging.ru/izobr-diag.htm

=====