JÓ LESZEK!!





magatartászavar ?

Figyelemzavar ?



MAGATARTÁSZAVAR



BNO-10

- ***- Visszatérő és tartós disszociális,***
- ***agresszív, vagy dacos magatartás***
- ***- A kornak megfelelő szociális elvárások durva áthágása***
- ***- Súlyosabb mértékű, mint egy gyerekcsíny vagy serdülőkori***
- ***lázadás***
- ***- Több mint 6 hónapja fennáll***

NEM : pervazív fejlődési zavar, hiperkinetikus zavar

DE! ***Sok az átfedés a*** hiperaktív zavarral!

TÍPUSAI:

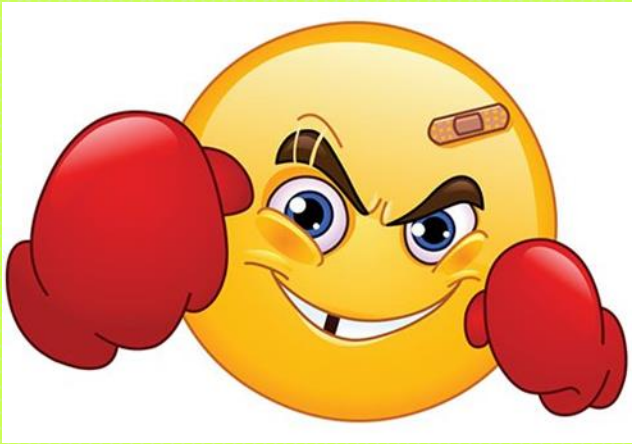
- gyermekkori kezdet
- serdülőkori kezdet

SÚLYOSSÁG:

- **Enyhe**
  - kevés viselkedési probléma vagy kevés kár okozása
- **Mérsékelt**
  - számos probléma, közepes mértékű károk okozása
- **Súlyos**
  - sok magatartási probléma, komoly károk okozása másoknak

FŐBB TÜNETEI:

- Agresszió
- Vagyonrongálás
- Csalás vagy lopás
- Szabályok súlyos sértése



AZ AGRESSZIÓ NEM ÖRÖKÖLHETŐ,
HANEM TANULÁSI FOLYAMAT EREDMÉNYE!!!

OKOK
ÖSSZETETT ÉS SPECIÁLIS



- **Biológiai –** agy bizonyos területeit érintő sérülések
- **Genetikai -** A családjában gyakoriak a mentális zavarral rendelkezők

örökletes lehet.

- **Környezeti faktorok:** Széthullott család
  Gyerekkori bántalmazás, trauma
  Függőség a családban (drog, alkohol)
  Negatív szülői magatartás és nevelés
  Érzelmi elhanyagolás
- **Társadalmi tényezők:** Alacsony társadalmi megítélés
  Kiközösítés és elutasítás

A fiúk körében gyakoribb.

KEZELÉS



Komplex megközelítést, a szakemberek közti együttműködést igényel.
Önmagában az egyénre irányuló technikák nem eredményesek

életkor - tünetek súlyossága - együttműködési hajlandóság

- **Pharmakoterápia**
- **Pszichoterápia**
- **Családgondozás, családterápia**
- **Iskolai intervenciók - Közös mentálhygiénés órák az iskolapszichológussal (konfliktuskezelés, kommunikáció-fejlesztés, közösségépítés) - beszélgető kör, drámajátékok**
- **A tágabb környezet (gyermekvédelem, esetmegbeszélések)**

KILÁTÁSOK



Komoly veszéllyel járhat
a társadalomtól való fokozatos elszakadás:

- Tanulmányi visszaesés
- Iskolából való kizárás, kiközösítés
- Szenvedélybetegség kialakulása, drog és alkohol problémák,
- Bántalmazás (ön és mások irányában), illetve akár az öngyilkosság

DIAGNÓZISOK - F 90-98

F91.4 Egyéb magatartászavar

F91.5 Nem meghatározott magatartászavar

F92.1 Egyéb kevert magatartás és emocionális zavar

F90.0 Az aktivitás és figyelem zavarai

F90.1 Hiperkinetikus magatartászavar

F90.2 Egyéb hiperkinetikus zavar

F90.3 Nem meghatározott hiperkinetikus zavar

FIGYELEM! ZAVAR!

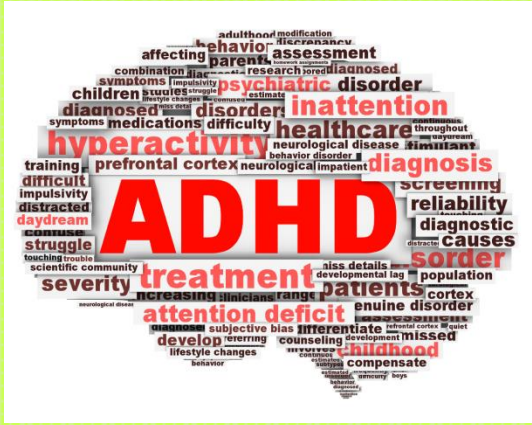
1. Figyelemzavar hiperaktivitás nélkül (ADD)

2. Hiperaktivitás

3. ADHD



- A viselkedés gátlásának fejlődési zavara
- iskoláskorú gyermekek 3-7%-a
- 3:1 - fiúk



DIAGNÓZIS KRITÉRIUMA

- **figyelmetlenség, hiperaktivitás , impulzivitás**
- korai megjelenés, állandóság, súlyosság
- önirányítás, célorientált cselekvések megszervezésének akadályoztatása

Járulékos problémák

- Tanulási zavar: diszlexia és diszgráfia -**70%**
- Alulteljesítés
- Magatartászavar - **30-40%**
- Depresszió, szorongás - **15-20%**
- Dühroham, agresszió

OKOK

Nem ismertek – *idegrendszeri*

Kialakulását elősegíthetik:

- Genetika – 75%
- Táplálkozás
- Szociális és fizikai környezet
- A terhesség alatti alkoholfogyasztás, dohányzás

TÜNETEK

FIGYELEMZAVAR	HIPERAKTIVITÁS - IMPULZIVITÁS
Nem figyel a részletekre	Állandóan izeg-mozog.
Figyelmét nehéz tartósan lekötni.	Nem tud hosszan ülve maradni, amikor kellene.
Mintha nem hallaná, ha szólnak hozzá.	Állandóan rohan, ugrál, mászkál.
Nem követi a feladatot, gyakran félbehagyja.	Játék- vagy pihenőhelyzetben képtelen csendben maradni.
Szervezetlen a feladatai ellátásában.	Folyton mozgásban van, mintha „felhúzták” volna.
Kerüli a mentális erőfeszítést igénylő feladatokat.	Túl sokat beszél, túl hangos.
Gyakran elveszíti a tárgyakat.	A kérdések végét meg sem várva már válaszol
Külső ingerek könnyen eltérítik.	Nehezére esik kivárni a sorát.
Feledékeny a napi dolgaiban.	Gyakran félbeszakít másokat.

KEZELÉS

- **Mozgásterápia (Alapozó, Ayres, TSMT)**
- **Figyelemfejlesztés**
- **Viselkedésterápia**
- **Farmakoterápia**
- **Neurofeedback tréning**

- *Sportolás: futás, úszás – nem szabad túlfárasztani, legyen idő pihenésre*

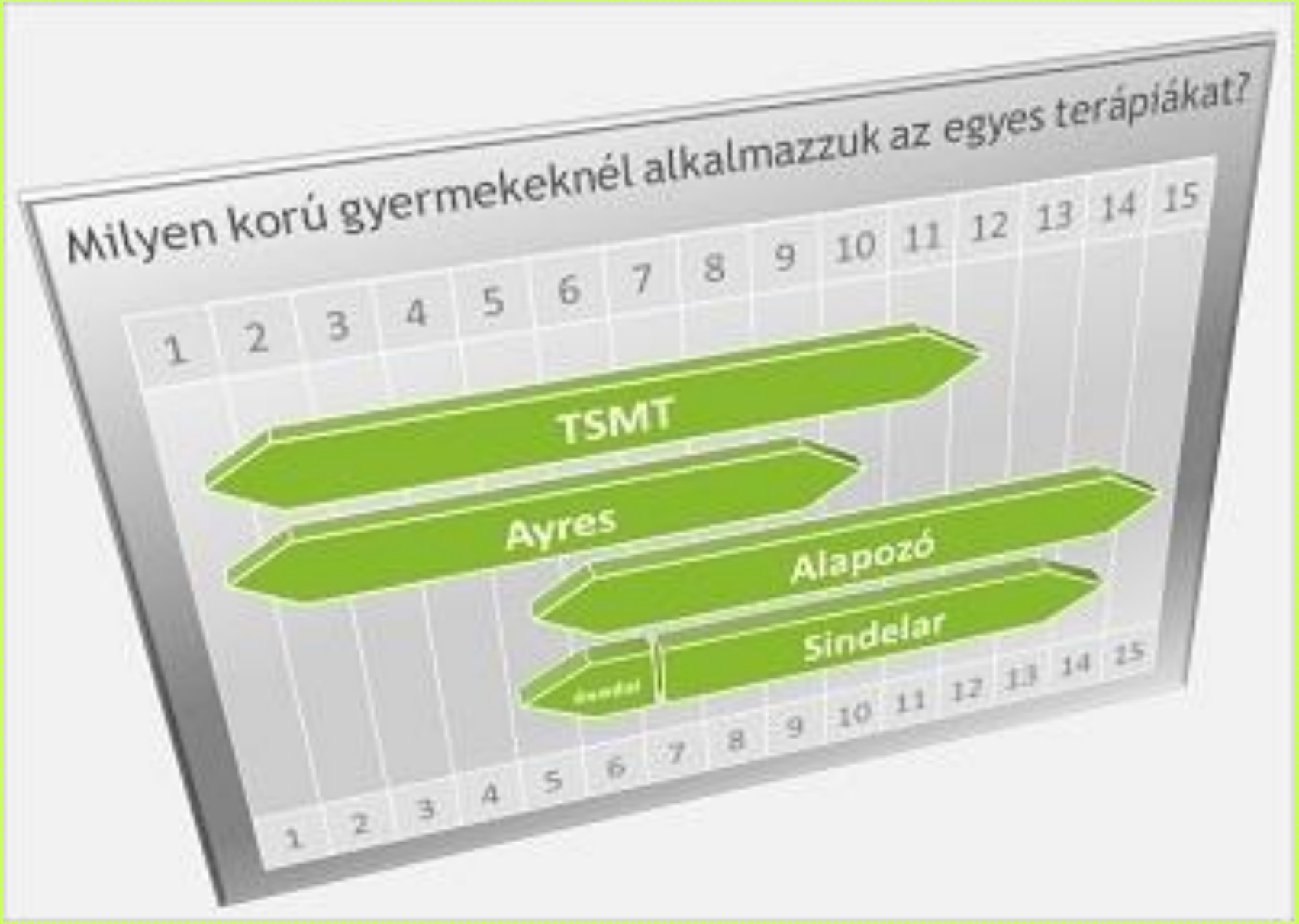
MOZGÁSTERÁPIÁK



Mozgásterápia (Alapozó, Ay






Milyen korú gyermekeknél alkalmazzuk az egyes terápiákat?
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
TSMT
Ayres
Alapozó
Sindelar
Sindelar
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

Neurofeedback tréning



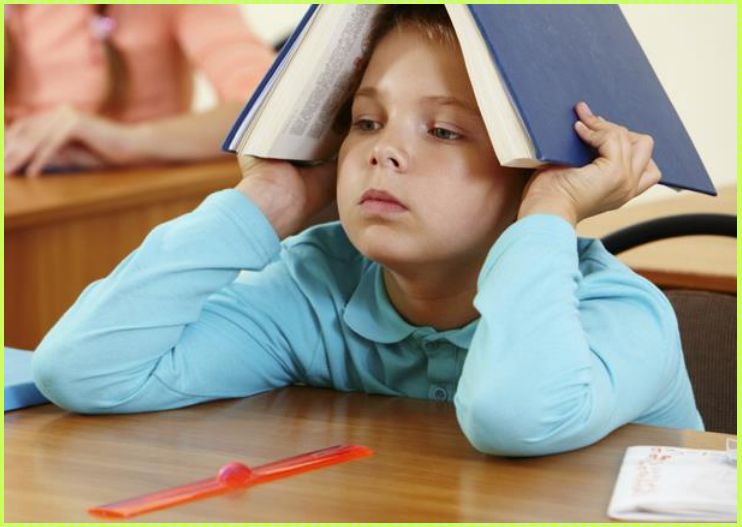
BÁNÁSMÓD



- Struktúrált környezet
- Következetesség
- Egyértelmű, betartható szabályok
- Jó viselkedést azonnal jutalmazzuk, rosszat jegyezzük meg.
- Kudarcot és stresszt okozó helyzetek elkerülése
- Előzzük meg a dühkitörést.
- Ha lenyugodott, akkor beszéljük meg a történteket

JAVASLATOK A TANÓRAI FOGLALKOZTATÁSHOZ

- *A tevékenységbe ágyazott feladatok, kooperatív technikák.*
- *Kisebb létszámú osztály , első pad, a tanári asztalhoz közel.*
- *Napi pontos időbeosztás*
- *Egyértelmű és rövid utasítások*
- *Sikerélmények biztosítása, azonnali megerősítés.*
- *A hosszabb feladat - apróbb lépések, közte szünet*
- *Saját ütemű időhatár*
- *Feladatok nehézségi foka*
- *Önálló feladat? !*
- *„Mentortárs”*



PROGNÓZIS

- Problémamentes- megtanul vele együtt élni
- Folyamatos kezelésre szorul
- **Iskolai élet, családi,párkapcsolati, pénzügyi élet ellehetetlenedése**

- **Kezelés nélkül:**
- Antiszociális, deviáns viselkedés
- Magas válási arány
- Vándorlás
- Erőszak, bebörtönzés
- Kórházba kerülés

„Vedd észre, hogy a gyermeket nem lehet kényszerrel tanítani. A puszta léted, a viselkedésed az, ami formálja. Éreztesd meg vele, mi helyes, mi nem. Ebből tanulja meg, mi a jó és mi nem. Támogasd és tégy meg mindent azért, hogyha felnő, elégedett és boldog legyen."

/J. Wagele/

