

ADHD – ZESPÓŁ NADPOBUDLIWOŚCI PSYCHORUCHOWEJ

Wyobraź sobie, że żyjesz w szybko przesuającym się kalejdoskopie, gdzie stale zmieniają się dźwięki, obrazy i myśli. Łatwo nudzisz się, ale nie jesteś w stanie skupić się na zadaniach, które musisz wykonać. Zdekoncentrowany przez nieistotne dźwięki i obrazy umysł gna cię od jednej myśli czy czynności do następnej. Prawdopodobnie jesteś tak pochłonięty collage’em obrazów i wyobrażeń, że nie zauważasz, gdy ktoś zwraca się do ciebie. Nie jesteś w stanie siedzieć spokojnie, planować, kończyć zadań i być całkowicie świadomym tego, co dzieje się wokół ciebie.

Posiadanie ADHD to jak przebywanie w ciemnym pokoju, w którym różne przedmioty są rozrzucone wokół ciebie i wszyscy z twoim wyjątkiem mają latarki. Wędrujesz po omacku po pokoju i wpadasz na przedmioty, a kiedy wreszcie uczysz się ich położenia ktoś przenosi cię do następnego pokoju i wszystko zaczyna się od nowa.

ADHD to jakby trąba powietrzna w twoim umyśle. Uczucie to jest także porównywane do oglądania kanałów telewizyjnych, które zmieniają się co kilka sekund. Masz jakieś pojęcie o co chodzi, ale tracisz większość treści.

ADHD charakteryzuje się zachowaniem impulsywnym, zaburzeniami w koncentracji uwagi i występowaniem trudności szkolnych. Ocenia się, że około 5% dzieci w wieku szkolnym cierpi na to zaburzenie. Od 35% do 50% dzieci z ADHD wykazuje się także agresją słowną lub fizyczną w stosunku do innych – zwykle w stosunku do rówieśników. Powszechnie przyjmuje się, że ADHD występuje u chłopców cztery razy częściej niż u dziewczynek. Stephen Hinshaw, profesor psychologii na Uniwersytecie Berkeley w Kalifornii uważa, że chłopcy i dziewczynki są podobnie dotknięci tym zaburzeniem. Jednakże istnieją także opinie stwierdzające, że u wielu dziewczynek ADHD nie zostaje rozpoznane, ponieważ są one zwykle mniej nadpobudliwe, mają natomiast większe problemy z koncentracją uwagi. „Nadpobudliwość zwraca większą uwagę nauczycieli i rodziców gdyż jest źródłem konfliktów z rówieśnikami, podczas gdy brak uwagi jest mniej zauważalny” – mówi Nadine Kaslow, naczelną psycholog w Emory University School of Medicine. „Dziewczynki z ADHD nie są zwykle fizycznie agresywne, za to często angażują się w tzw. „agresję wzajemnych relacji” – odgrywanie się na kimś poprzez wykluczenie go z grupy lub zabawy, czy rozgłaszanie plotek”. Stwierdzono także, że dziewczynki podobnie jak chłopcy uzyskują słabe wyniki w testach sprawdzających umiejętność stawiania sobie celów, robienia planów i zmiany strategii w odpowiedzi na zmieniającą się sytuację.

PRZYCZYNY

ADHD nie jest spowodowane przez złe wychowanie, problemy rodzinne, złych nauczycieli lub szkołę, nadmierne oglądanie telewizji, alergię pokarmową czy nadmiar cukru. Schorzenie to, prawdopodobnie przekazywane dziedzicznie, jest spowodowane przez zaburzenie równowagi między wytwarzaniem i właściwym wykorzystaniem dopaminy i nadrenaliny, tzw. neuroprzekaźników. Substancje te przesyłają określone impulsy z mózgu do komórek nerwowych i albo pobudzają je do pracy, albo spowalniają. Jeżeli równowaga ta jest zakłócona, to dziecko nie może skupić się na konkretnych dźwiękach czy obrazach, bo dla niego równie ważne są inne dźwięki czy obrazy.

Do innych czynników, które mogą przyczynić się do wywołania ADHD można również zaliczyć:

- Patologiczną ciążę i zaburzenia okołoporodowe [np.: przedwczesny poród, niedotlenienie mózgu, niską wagę urodzeniową].
- Palenie papierosów, picie alkoholu i zażywanie narkotyków [zwł. kokainy] w trakcie ciąży.
- Niedobór wapnia.
- Niedobór żelaza, który może spowodować u dziecka nerwowość i zaburzenia w koncentracji uwagi.
- Niedobór magnezu objawiający się niepokojem, nerwowością, drażliwością, problemami w procesach uczenia i zaburzeniami psychomotorycznymi.
- Niedożywienie.
- Uszkodzenia mózgu [dot. bardzo małego procentu dzieci z ADHD].

DIAGNOZA

ADHD może zdiagnozować tylko i wyłącznie lekarz specjalista – psychiatra dziecięcy na podstawie wywiadu z rodzicami i obserwacji dziecka.

KRYTERIA DIAGNOSTYCZNE

KRYTERIUM A [dot. pkt. 1 lub 2]

1. Sześć [lub więcej] podanych poniżej symptomów zaburzenia uwagi, które utrzymują się przez co najmniej 6 miesięcy w stopniu, który jest niezgodny z poziomem rozwoju dziecka:
 - a. Często ma trudności w koncentrowaniu się na szczegółach, robi bezmyślne błędy.
 - b. Często ma trudności w utrzymaniu uwagi w trakcie wykonywania zadań lub podczas zabawy.
 - c. Często wydaje się, że nie słucha tego, co się do niego mówi.
 - d. Często nie doprowadza do końca wykonywanych zadań.
 - e. Często ma trudności ze zorganizowaniem sobie pracy.
 - f. Często unika, nie lubi lub jest niechętnie wykonuje zadania, które wymagają stałego wysiłku umysłowego [np.: praca w szkole lub odrabianie zadań domowych].
 - g. Często gubi rzeczy potrzebne do pracy lub zabawy [np.: zabawki, przybory do pisania, zadania domowe, książki, itp.].
 - h. Mało istotne bodźce łatwo powodują jego dekoncentrację.
 - i. Jest zapominalskie.
2. Sześć [lub więcej] podanych poniżej symptomów nadmiernej ruchliwości i impulsywności, które utrzymują się przez co najmniej 6 miesięcy w stopniu, który jest niezgodny z poziomem rozwoju dziecka:
 - a. Niespokojnie macha rękami i nogami, wierci się na krześle.
 - b. Wstaje z miejsca podczas lekcji, chodzi po klasie.
 - c. Biega i wspina się w niewłaściwych sytuacjach.
 - d. Często zachowuje się „jak nakręcone”.
 - e. Nie potrafi bawić się po cichu.
 - f. Jest nadmiernie gadatliwe.
 - g. Często wyrывa się do odpowiedzi zanim zostanie dokończony pytanie [przy czym nie zawsze zna odpowiedź].
 - h. Nie potrafi poczekać na swoją kolej podczas zabawy.
 - i. Często przerywa lub przeszkadza innym [wtrąca się do rozmowy lub zabawy].

KRYTERIUM B

Niektóre z wymienionych powyżej symptomów pojawiły się przed ukończeniem 7 roku życia.

KRYTERIUM C

Symptomy pojawiają się w dwóch lub w większej ilości miejsc [np.: w szkole i w domu].

KRYTERIUM D

Występują łatwo zauważalne trudności w prawidłowym funkcjonowaniu w życiu społecznym i w wywiązywaniu się z obowiązków szkolnych.

KRYTERIUM E

Trudności nie są spowodowane zaburzeniami rozwojowymi, schizofrenią i innymi zaburzeniami psychicznymi i umysłowymi, np.: depresją.

POSTĘPOWANIE Z DZIECKEM CIERPIĄCYM NA ADHD**A WSKAZÓWKI DLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI**

- Przewiduj sytuacje i pomagaj dziecku w planowaniu.
- Ustal jasne reguły, ograniczenia i oczekiwania.
- Ustal plan dnia – określ kiedy dziecko wstaje, kiedy się bawi, uczy, wykonuje obowiązki domowe i kiedy idzie spać. Powieś plan na widocznym miejscu i informuj je z wyprzedzeniem o ewentualnych zmianach.
- Upewnij się, że dziecko zrozumiało twoje polecenia i poproś je o ich powtórzenie.
- Stosuj tabele z punktami lub gwiazdkami za dobre zachowanie lub ukończone zadanie.
- Chwal dziecko za każdy etap pracy.
- Pokazuj na każdym kroku co dziecko zrobiło dobrze i z czego się cieszysz.
- Unikaj kar fizycznych. Najlepszą karą może być posadzenie dziecka na dywanie pośrodku pokoju na okres od 3 do 6 minut [poproś dziecko aby usiadło i uspokoiło się, a następnie porozmawiaj z nim o tym, co się wydarzyło].
- Spędzaj dużo czasu sam na sam z dzieckiem.
- Współpracuj i utrzymuj stały kontakt z nauczycielami / rodzicami.
- Poszerzaj swoją wiedzę dot. ADHD.

B WSKAZÓWKI DLA NAUCZYCIELI**SALA LEKCYJNA**

- Zapewnij dziecku miejsce w pierwszej ławce.
- Podając instrukcje, stań blisko dziecka.
- Zaopatrz dziecko w pisemne instrukcje.
- Powtarzaj polecenia [polecenia powinny mieć formę krótkich komunikatów podawanych w pozytywie, np.: Teraz otwórz zeszyt. Kopiesz ławkę. Uwaga, zaczynamy pisać!].
- Sprawdzaj czy uczeń rzeczywiście wykonał polecenie, np.: czy rzeczywiście otworzył zeszyt.
- Zwracaj uwagę hasłowo, np.: Spójrz na mnie. Zobacz. Uwaga. W trakcie zwracania dziecku uwagi utrzymuj kontakt wzrokowy.

- Proś dziecko o wykonywanie drobnych czynności:
 - zebranie zeszytów
 - starcie tablicy
 - przyniesienie wody
 - zmoczenie gąbki.

SPRAWDZANIE WIADOMOŚCI

- Stosuj różne formy sprawdzania wiadomości.
- Czytaj głośno pytania.
- Pozwól dziecku udzielić ustnej odpowiedzi na zadane pytania.
- Pozwól na używanie kalkulatora.
- Zwiększ limit czasu przeznaczonego na napisanie sprawdzianu.
- O ile to możliwe, podziel sprawdzian na kilka części.
- O ile to możliwe, pozwól dziecku na pisanie sprawdzianu w innym pomieszczeniu, lub o innym czasie.
- Pozwól na powtórne pisanie sprawdzianu.
- Stosuj krótkie testy zamiast obszernych prac pisemnych.
- Koncentruj się na stopniu wysiłku, jakie dziecko włożyło w wykonanie pracy, a nie na ocenach.

ZADANIA DOMOWE

- Dopasuj ilość zadania domowego do określonej ilości czasu, który jest wykorzystany w sposób produktywny.
- Zadawaj różnorodne prace – unikaj monotonii.
- Dawaj dziecku pisemne opisy zadania domowego.
- Wybierz ucznia, który pomagałby dziecku cierpiącemu na ADHD, np.: podając dodatkowe wyjaśnienia przez telefon lub służąc swoimi notatkami.
- Ustal system nagród za ukończone i oddane na czas prace.

www.brainconnection.com/htm
www.healthscout.com/
www.threstressoflife.com/adhd.htm
www.nimh.nih.gov/publicat/adhd.cfm
www.adhd.com/
www.adhdnews.com/
<http://familydoctor.org/>
www.adhdlivingguide.com/