

Jak odkryć potencjał dzieci i młodzieży z nadpobudliwością psychoruchową?





Jak odkryć potencjał dzieci i młodzieży z nadpobudliwością psychoruchową?

Z tego e-poradnika dowiesz się:

- Czym charakteryzuje się ADHD?
- Jak zmienia się obraz nadpobudliwości psychoruchowej wraz z rozwojem dziecka?
- Na czym polega diagnoza i do jakiego specjalisty się udać?
- Jakie są metody leczenia i wspierania rozwoju dzieci i młodzieży z ADHD?
- Jak zorganizować przestrzeń domową, aby poprawić funkcjonowanie z ADHD?



Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi określany jest, jako **ADHD** (ang. *Attention Deficyt Hyperactivity Disorder*). To zaburzenie zachowania należące do **neurorozwojowych trudności, związanych z rozwojem mózgu**. Mózg dziecka nadpobudliwego działa w odmienny sposób, co uniemożliwia mu kontrolę zachowań. Ruchliwość, trudności z koncentracją uwagi, czy impulsywność nie są złą wolą dziecka, ale objawami, które ujawniają się w sferze ruchowej, emocjonalnej i poznawczej. Co wpływa na takie działanie mózgu? Przyczyny można podzielić na genetyczne i środowiskowe. To one odpowiadają za nieprawidłowe funkcjonowanie ośrodkowego układu nerwowego, gdzie struktury mózgu rozwijają się w różnym tempie.

Czynniki środowiskowe, które wpływają na pojawienie się ADHD to:

- stres okołoporodowy,
- niska masa urodzeniowa dziecka,
- urazy głowy,
- zaniedbania środowiskowe,
- nieprawidłowa dieta,
- zatrucia, palenie tytoniu, spożywanie alkoholu czy środków psychoaktywnych przez matkę w ciąży.





Nadmierna ruchliwość – czy to już ADHD?

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej **dziś jest najczęściej diagnozowanym zaburzeniem zachowania** i występuje u ok. 6–7% dzieci. Objawy są widoczne od wczesnego dzieciństwa, lecz najbardziej nasilają się między 6 a 9 rokiem życia. Jest to czas, kiedy rodzice zazwyczaj szukają pomocy, ponieważ objawy utrudniają funkcjonowanie. W diagnozie bardzo istotne jest, aby symptomy występowały jednocześnie w sferze ruchowej, emocjonalnej i poznawczej.



Nadruchliwość

Dużą **trudnością dla dziecka jest przebywanie w jednym miejscu**, potrzebuje być w ciągłym, często bezcelowym ruchu. To utrudnia dostosowanie się do zasad, zwłaszcza w sytuacjach szkolnych. Uczniowie **często przeszkadzają w prowadzeniu zajęć lekcyjnych**: wstają z ławki, spacerują po klasie, wiercą się. Charakterystyczna jest także **niecierpliwość**, problemem jest odczekanie np. na swoją kolej w zabawie. Dziecko ma kłopoty z kontynuowaniem podjętych działań, a jego aktywność jest chaotyczna. Wzmocniona ruchliwość może się objawiać poprzez gadatliwość. Dzieci z ADHD zazwyczaj skracają dystans i **przekraczają granice w kontakcie z osobami dorosłymi**.

Zaburzenia koncentracji uwagi

Młody człowiek bardzo łatwo **rozprasza się pod wpływem bodźców zewnętrznych**, nie potrafi wybrać, na czym w danej chwili należy się skupić. Jego uwagę przyciąga dosłownie wszystko, co się znajduje w pobliżu. Charakterystyczne jest duże roztargnienie i brak odpowiedniej organizacji, bardzo często zapomina o swoich rzeczach. Kłopoty z koncentracją powodują problemy z nauką, ale także z zachowaniem w szkole. Dziecko unika czynności, które wymagają zaangażowania i koncentracji uwagi.





Impulsywność

To natychmiastowe **działanie bez namysłu i zastanowienia**, dotyczy wyrażania emocji i myśli. Dziecko łatwo wpada w złość i reaguje przemocą. Taki wybuch agresji może być intensywny i wywołany niewielkim bodźcem.

Warto pamiętać, że:

- zachowanie agresywne jest próbą poradzenia sobie z uczuciami i napięciem,
- ważna jest rozmowa i budowanie świadomości jak wyrażać emocje w bezpieczny sposób.

Od nadpobudliwego przedszkolaka do niespokojnego dorosłego

Obraz ADHD zmienia się wraz z wiekiem i rozwojem i co najważniejsze – **wraz z ukończeniem 18 roku życia to zaburzenie nie mija**. Dzieci z nadpobudliwością psychoruchową wyrastają na dorosłych, którzy doświadczają objawów inaczej niż w młodości.

W okresie przedszkolnym najbardziej widocznym symptomem jest wzmożona ruchliwość. Maluch nie jest w stanie być w jednym miejscu. Okres szkolny to czas, kiedy objawy się nasilają. Tutaj oprócz pobudzenia ruchowego na pierwszy plan wysuwają się trudności z koncentracją uwagi. W okresie nastoletnim dominuje uczucie lęku i niepokoju. Trudnością jest motywacja do wykonywania zadań. Szacuje się, że **ok. 5% dorosłych boryka się z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi**. Tutaj specyficzna jest drażliwość, trudności z codziennymi czynnościami, lęklivość, problemy z kontrolą emocji czy nawiązywaniem satysfakcjonujących relacji partnerskich. Warto pamiętać, że nigdy nie jest za późno na pomoc i terapię.

Z ADHD się nie wyrasta!





Diagnoza – podstawa pomocy!

Właściwe rozpoznanie wymaga współpracy kilku specjalistów m.in. psychologa, pediatry czy neurologa. ADHD diagnozuje się na podstawie **kryteriów Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD)**. Warto rozpocząć od konsultacji:

PSYCHOLOGICZNEJ

Na podstawie wywiadu z opiekunem i obserwacji dziecka, psycholog ocenia funkcje emocjonalne i poznawcze dziecka. Określa także zdolność koncentracji uwagi i zapamiętywania. Bardzo istotne jest przekazanie informacji nt. funkcjonowania dziecka w domu i w szkole. Psycholog może poprosić o opinię wychowawcy klasy lub pedagoga szkolnego.

PSYCHIATRYCZNEJ

Postępowanie jest podobne jak w przypadku działania psychologa. Tutaj bardzo ważne jest wykluczenie innych zaburzeń psychicznych, które mogą przypominać ADHD, np. zaburzeń zachowania, obsesyjno-kompulsywnych, czy lękowych. Wywiad jest pogłębiony, rodzic może zostać poproszony o uzupełnienie kwestionariuszy zawierających skalę oceny objawów.

OSTATECZNĄ DIAGNOZĘ STAWIA PSYCHIATRA DZIECIĘCY!

Objawy muszą być obserwowane jednocześnie w sferze:

- **poznawczej** – przynajmniej **6 symptomów** zaburzeń koncentracji uwagi;
- **ruchowej** – przynajmniej **3 wskaźniki** świadczące o nadruchliwości;
- **emocjonalnej** – przynajmniej **1 objaw** związany z impulsywnością.

Bardzo istotne jest przekazanie przez rodziców/opiekunów informacji na temat funkcjonowania dziecka w domu i w szkole. Kryteria diagnozy są ściśle określone, jeśli chodzi o **czas wystąpienia objawów, długości ich trwania oraz środowisk, gdzie są obserwowane**.



Kryteria rozpoznania:

- Pierwsze objawy muszą wystąpić przed 7 rokiem życia dziecka.
- Symptomy muszą trwać przez co najmniej 6 miesięcy.
- Zachowania utrudniają codzienne funkcjonowanie.
- Oznaki ADHD muszą występować w dwóch różnych środowiskach np. w domu i szkole.

Metody leczenia i wspierania rozwoju

Odpowiednia diagnoza jest podstawą pomocy w postaci określonego postępowania terapeutycznego.

- **Psychoedukacja rodziców/opiekunów** i wszystkich osób sprawujących opiekę nad dzieckiem. Opiera się na przekazaniu informacji na temat objawów, charakterystyki ADHD i sposobów postępowania z dzieckiem.
- **Interwencje behawioralne** to metody postępowania z dzieckiem i sposoby zwiększające koncentrację uwagi.
- **Terapia w różnej postaci** daje bardzo duże szanse na poprawę funkcjonowania. Zaleca się psychoterapię indywidualną, trening umiejętności społecznych, integrację sensoryczną oraz Biofeedback.

Wszystkie rodzaje terapii **dostępne są w HKF Centrum Wspierania Rozwoju Dziecka.**

- **Leczenie farmakologiczne** to przyjmowanie leków, które łagodzą objawy. Powinny być tylko dodatkiem, który wspiera całościowe postępowanie. Warto pamiętać, że leki łagodzą nadruchliwość lub wspierają koncentrację uwagi, ale nie usuwają przyczyn zaburzenia.





Diagnoza i terapia ADHD szansą na lepsze jutro

Prawidłowe rozpoznanie zespołu nadpobudliwości psychoruchowej to jak otrzymanie „przepisu” postępowania z młodą osobą. Rodzic czy opiekun, posiadając wiedzę i wskazówki dotyczące metod wychowawczych, **wie jak zorganizować przestrzeń domową i w jaki sposób komunikować się z dzieckiem**. Podobne wytyczne otrzymuje nauczyciel, dzięki czemu wie, jak budować relację z młodą osobą i umożliwiać mu zdobywanie wiedzy. Działanie terapeutyczne to szansa na polepszenie zachowania dziecka w domu i w szkole oraz wzmocnienie poczucia własnej wartości.

Diagnoza i terapia **to szansa na poprawę:**

- samooceny dziecka, nastolatka,
- relacji z rówieśnikami i funkcjonowania w grupie rówieśniczej,
- relacji z rodzicami i opiekunami,
- samopoczucia i odczuwanych emocji osoby z ADHD.

Dziecko/nastolatek z ADHD w domu

Oto kilka rad, których zastosowanie poprawi funkcjonowanie dziecka/nastolatka z ADHD w domu.



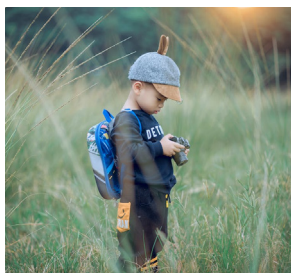
Stwórz plan dnia

Ważne jest, aby dzień był uporządkowany i aktywności powtarzały się cyklicznie. Organizacja da dziecku poczucie bezpieczeństwa. Warto również zaplanować działania tak, aby przed nauką była możliwość ruchu i aktywności fizycznej. Wieczorem zadbaj o wspólne wyciszenie, np. czytanie bajek, słuchanie spokojnej muzyki czy ćwiczenia oddechowe. Zapiszcie wspólnie plan dnia i powieście go w widocznym miejscu.



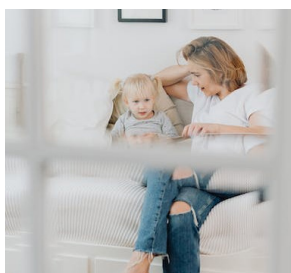
Pozwól zaspokoić potrzebę ruchu

Ze względu na nadruchliwość, ta potrzeba jest dużo silniejsza, dlatego warto to wykorzystać w pozytywny sposób. Dobrą propozycją są zajęcia sportowe. Również w domu można stworzyć warunki, gdzie pojawi się ruch – wspólne sprzątanie czy gotowanie itp. Warto wybrać się na spacer.



Wyznaczaj cele

Inicjuj sytuacje, w których dziecko uczy się doprowadzać czynności do końca. Cele nie powinny być zbyt odległe, a poziom trudności dostosowany do umiejętności dziecka. Pomagaj pokonywać trudności i daj szansę na samodzielne działanie. Gdy zadanie zostanie wykonane, pochwal dziecko.



Komunikuj się świadomie

Komunikacja powinna opierać się na krótkich i jasnych zdaniach, zwłaszcza kiedy zależy Ci na wykonaniu jakiegoś zadania przez dziecko. Warto nawiązać z nim kontakt wzrokowy i „uchwycić” uwagę. Przekaż prosty komunikat np. *Zdejmij buty* i upewnij się, że dziecko Cię usłyszało.



Dbaj o zdrową dietę

Zapewnij racjonalne posiłki, bogate w składniki odżywcze. Unikaj słodczy i napojów energetycznych, które są niezdrowe i zwiększą ruchliwość dziecka. Wspólnie zaplanujecie zdrowe posiłki i przekąski. Jeden dzień w tygodniu możecie wyznaczyć na „dzień słodkości”.



Bądź konsekwentny/konsekwentna

Ważna jest postawa wychowawcza oparta na jasnych zasadach, które dziecko rozumie i konsekwencji opiekunów. Istotne, aby zasady były przestrzegane w taki sam sposób przez wszystkich domowników. Dlatego istotne jest, aby wcześniej ustalone zasady były przestrzegane przez wszystkich domowników.



W odpowiednich warunkach dzieci i nastolatki z ADHD mają szansę na odkrywanie swojego potencjału, rozwijanie pasji i dobre życie. Zadaniem dorosłych jest zrozumieć świat ADHD i stworzyć warunki do pomocy i pełnego rozwoju.



Literatura:

- Konstanty-Ignaciuk B., *Dziecko z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej ADHD i ADD*, wyd. Impuls, Kraków 2010.
- Kołakowski A., *ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej: przewodnik dla rodziców i wychowawców*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2007.
- Herald S., *Dziecko nadpobudliwe czy genialne*, Wyd. Amber, Warszawa 2004.
- Misiak A., Kosakowska-Petrycka K., *Mam nadpobudliwe dziecko... i co dalej? Praktyczny poradnik dla rodziców i nauczycieli*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 2006.



hemmersbach

Sponsor wyłączny i strategiczny
działalności HKF Centrum Wspierania
Rozwoju Dziecka we Wrocławiu

ADRES

ul. Wyścigowa 58
53-012 Wrocław

TELEFON KONTAKTOWY

+48 574 009 218
+48 534 337 892

E-MAIL

kontakt@hkfcentrum.pl
rejestracja@hkfcentrum.pl



www.hkfcentrum.pl



fb.pl/HKFCentrum