

O ADHD słów kilka...

ADHD, czyli zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, inaczej zespół hiperkinetyczny. Choć w mowie potocznej często bywa nadużywany, zwłaszcza jako synonim „niegrzecznego” zachowania, w rzeczywistości jest rozpoznaniem psychologicznym lub psychiatrycznym, grupą objawów, które nie wynikają ze złej woli dziecka czy nieprawidłowego systemu wychowawczego rodziców, ale z rozwojowego zaburzenia samokontroli.

Wyróżnić można trzy grupy objawów:

Zaburzenia koncentracji uwagi – czyli trudności w zakresie skupienia i utrzymania uwagi na zadaniu. Dziecko ma również kłopot z wybraniem najważniejszego bodźca (nowy piórnik kolegi może być znacznie bardziej atrakcyjny niż nowy temat, wyjaśniany właśnie przez nauczyciela...), ignorowaniem bodźców nieistotnych (chmury o ciekawym kształcie, którą widać przez okno klasy, kroków na korytarzu), wykonywaniem złożonych poleceń, kończeniem rozpoczętych zadań (zawsze może przydarzyć się coś, co całkowicie odwróci jego uwagę). Bywa, że gubi niezbędne przybory, popełnia „głupie” błędy z nieuwagi, jest „gapowate”, nie docierają do niego kilkakrotnie wydawane polecenia.

Nadruchliwość – wzmożona aktywność ruchowa, niesłużąca celowemu działaniu, niepokój, ale również gadatliwość.

Impulsywność – czyli trudność z powstrzymaniem się od natychmiastowego działania, często bez zastanowienia, odczekaniem na swoją kolej. Problemem jest planowanie, wykonywanie złożonych lub terminowych zadań. Dziecko może mieć również skłonność do zachowań ryzykownych, niebezpiecznych dla niego samego lub otoczenia, ze względu na trudności z przewidywaniem konsekwencji swojego działania.

W zależności od nasilenia objawów, możemy mówić o trzech podtypach ADHD: z przewagą zaburzeń koncentracji uwagi, z przewagą nadruchliwości i impulsywności oraz mieszanym.

Co ważne, objawy muszą wystąpić przed 7 rokiem życia dziecka, mieć miejsce w co najmniej dwóch środowiskach, w których ono funkcjonuje (np. zarówno w szkole, jak i w domu) i w znaczący sposób zaburzać to funkcjonowanie, gdyż cechy ADHD mają charakter ilościowy i stają się objawami, gdy utrudniają dziecku codzienne życie, są źródłem problemów. Nie mogą być natomiast częścią innego zaburzenia. Forma i dokuczliwość objawów zmieniają się wraz z wiekiem dziecka, np. często zmniejszają się objawy nadruchliwości lub dziecko uczy się zastępować je innymi, bardziej akceptowanymi społecznie zachowaniami. Najdłużej utrzymują się trudności w zakresie koncentracji uwagi, często towarzyszą one również osobom dorosłym. W wieku dorastania objawy towarzyszą około 70% młodych ludzi, w wieku dorosłym – 30-50%. Należy podkreślić, że nie wszystkie zachowania dziecka są objawami ADHD. Ważnym zadaniem dla rodziców i wychowawców jest nauczenie się odróżniania problemów z impulsywnością, nadruchliwością czy koncentracją od celowych zachowań niepożądanych czy nieposłuszeństwa.

Przyczyny występowania ADHD nie są do końca wyjaśnione, wiadomo jednak, że jest ono zaburzeniem neurorozwojowym, dziedziczonym poligenetycznie. Zaburzony jest proces dojrzewania układu nerwowego (różnice w budowie, wielkości i funkcjonowaniu struktur mózgu takich jak kora płatów czołowych i jądra podczołowe, mózdzek i ciało modzelowate), a także obniżony poziom neuroprzekazników. Wiemy, że czynniki środowiskowe, psychospołeczne czy dieta nie mają wpływu na wystąpienie ADHD, mogą natomiast nasilać lub zmniejszać jego objawy. Według coraz szerzej prowadzonych badań nad epidemiologią ADHD, może ono występować u 3-5% dzieci, choć niektóre źródła podają nawet 10% częstotliwość występowania, częściej u chłopców niż u dziewczynek. U chłopców dominuje podtyp mieszany bądź z przewagą nadruchości i impulsywności, co sprawia, że szybciej i częściej są oni diagnozowani, u dziewczynek natomiast częściej występuje podtyp z przewagą zaburzeń koncentracji uwagi, co sprawia, że wiele z nich pozostaje niezdiagnozowanych i nie zostaje im udzielona odpowiednia pomoc.

Diagnozowanie ADHD jest zadaniem niełatwym i wymaga podejścia interdyscyplinarnego, w skład zespołu wchodzi psycholog i psychiatra, konieczna jest również konsultacja pediatryczna i neurologiczna. Pomoc dziecku z ADHD i jego bliskim również powinna być wielokierunkowa. Jej podstawą jest psychoedukacja rodziców i ich udział w warsztatach pomagających im zrozumieć, czym jest ADHD, uczących w jaki sposób postępować z dzieckiem oraz wspierających w codziennych działaniach. Ważne jest, aby również inne osoby mające kontakt z dzieckiem z ADHD (wychowawcy, nauczyciele) wiedzieli, jakie potrzeby ma ich uczeń i jak należy go wspomagać. Kolejnym krokiem są zajęcia terapeutyczne dla dzieci – indywidualne lub grupowe, polegające na treningu umiejętności społecznych bądź terapii poznawczo-behawioralnej. Jeżeli oddziaływania te nie przynoszą oczekiwanych efektów, włączane bywa leczenie farmakologiczne.

W Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Lipnie prowadzona jest praca z dziećmi z ADHD i osobami z ich otoczenia - diagnoza, terapia indywidualna i grupowa dzieci i młodzieży, grupa wsparcia dla rodziców dzieci z ADHD oraz cykliczne spotkania dla ich nauczycieli i wychowawców. Szczegółowe informacje można uzyskać pod nr telefonu 54 287 24 92 (mgr E. Betlejewska).

Edyta Anna Betlejewska

psycholog