

TAJEMNICZNE ADHD

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji (ADHD) jest terminem coraz częściej obecnym w naszym codziennym życiu. Rodzice, którzy trafiają do poradni ze swoimi dziećmi, proszą o rozpoznanie w tym kierunku. Z rozmowy z opiekunami wynika, że ich pociechy są bardzo żywe, energiczne, dynamiczne, uwielbiają ruch, skakanie, bieganie, działają impulsywnie – najpierw coś zrobią, potem pomyślą, zabierają głos, nawet wtedy, gdy ich wypowiedź nie jest na temat. Charakterystyka nie wyczerpuje tematu, ale zastanówmy się, czy ten opis nie dotyczy większości naszych dzieci? A zatem czy można by wysnuć wniosek, że dzieci z nadpobudliwością psychoruchową ciągle przybywa? Jeśli tak jest – jak pomóc dzieciom? Jeśli nie – jak rozróżnić zespół nadpobudliwości psychoruchowej od zwykłej aktywności dziecka, która jest naturalnie wpisana w jego rozwój psychofizyczny?

Rozpowszechnienie ADHD

Zwykle objawy są wyraźnie widoczne już między 5 a 7 rokiem życia. Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji występuje na całym świecie i we wszystkich kulturach. Występuje z częstotliwością 3-5% i częściej zdarza się u chłopców niż u dziewczynek.

Jak rozpoznać ADHD?

Podłożem ADHD jest specyficzny tryb pracy mózgu, który utrudnia dziecku kontrolowanie własnych zachowań i osłabia jego zdolność koncentracji uwagi. Dla ADHD charakterystyczne jest występowanie trzech grup objawów: nadruchliwości, impulsywności oraz zaburzeń koncentracji uwagi.

Nadruchliwość to nadmierna, w porównaniu z dziećmi na tym samym poziomie rozwoju, aktywność ruchowa. Dzieci z ADHD mają bardzo dużą potrzebę ruchu, nie potrafią przez dłuższą chwilę pozostać w miejscu, wykonują nerwowe ruchy rąk i stóp, często wstają z miejsca, chodzą po klasie, są nadmiernie gadatliwe, ciągle kręcą się, szperają w torbie, gryzą ołówki, długopisy spadają im na podłogę, albo są skutecznie porozkręcane, zaczepiają i potracają inne dzieci – szczególnie na przerwie w szkole. Stąd uwagi w dzienniczku albo ustne skargi nauczycieli.

Impulsywność to niemożność powstrzymania się przed działaniem. Zatem dzieci reagują na impuls tzn. działają natychmiast. Dla nich istotne jest TU I TERAZ! Ich reakcja na bodziec jest nieadekwatna do niego (często pojawia się wtedy agresja słowna, fizyczna). Postępowanie takiego dziecka charakteryzuje prawie całkowity brak przewidywania konsekwencji swojego działania. Wiedzą, co powinny zrobić, ale tego nie robią. Nie potrafią wytłumaczyć swoich reakcji, czy postępowania, choć znają reguły. Mają jednak kłopoty z ich zastosowaniem. Często przypadkowo, nieumyślnie niszczą rzeczy, prowokują, kłócą się, obrażają się. Sami też ulegają częściej niż inne dzieci wypadkom.

Zaburzenia koncentracji uwagi to trudności w skupieniu się i rozpraszenie się nawet pod wpływem subtelnych i dalekich bodźców. Dzieci zapominają polecenia, szczególnie te długie. Szybko się nudzą. Na zadaniu skupiają się mocno, ale równie szybko przerywają pracę w połowie realizacji zdania. Ich wypowiedzi są chaotyczne, gdyż występuje natłok myśli. Mocno przy tym gestykują. Mają spore trudności ze zorganizowaniem sobie pracy, gubią rzeczy potrzebne do pracy. Unikają zadań wymagających długotrwałego wysiłku umysłowego, zapominają, co było zadane.

Wymienione objawy tworzą pewien stały wzór zachowań dziecka, który może być w mniejszym lub większym stopniu zauważalny w zależności od wymagań i tolerancji otoczenia, w jakim przebywa dziecko.

Zatem przy rozpoznawaniu zespołu ADHD zwraca się uwagę na to, jak objawy wpływają na funkcjonowanie dziecka. Czy i w jakim stopniu utrudniają mu życie, czy stają się źródłem problemów w domu lub szkole? Odpowiedź na te pytania daje nam również istotną wskazówkę, czy mamy do czynienia z ADHD, czy też z naturalną aktywnością dziecka. Profesjonalna, interdyscyplinarna (wielokierunkowa) diagnoza w kierunku ADHD wykonywana jest przy współudziale wielu specjalistów m.in.: psychiatry, pedagoga, pediatry, psychologa, neurologa, w specjalnych placówkach – np. w Warszawie, Poznaniu, Wrocławiu.

Skoro udało nam się wstępnie rozpoznać problem naszego dziecka, czas podjąć działania. Jak to zrobić? Od czego zacząć? – o tym już za dwa tygodnie.

Joanna Rogowska-Sroka, psycholog