



DZIECKO NADPOBUDLIWE

Opracowanie: mgr Celina Głowa-psycholog

Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo sprawiają dużo trudności wychowawczych zarówno rodzicom jak i nauczycielom ze względu na ich gwałtowne reakcje emocjonalne, dużą potrzebę ruchu i chaotyczność zachowania. Musimy jednak pamiętać, że ruchliwość, ciekawość świata, zmienność koncentracji uwagi są właściwe dla dziecięcego zachowania i związane z prawami rozwojowymi. Nie każde dziecko obdarzone dużym temperamentem będzie więc dzieckiem nadpobudliwym.

CZYM CHARAKTERYZUJE SIĘ NADPOBUDLIWOŚĆ ?

Mówiąc o nadpobudliwości posługiwać się możemy dwoma terminami: zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi lub ADHD (pierwsze litery nazwy angielskiej – attention deficit disorder hyperactivity). Nadpobudliwość psychoruchowa dotyczy ok. 3% dzieci, sześć razy częściej dotyczy chłopców niż dziewczynek. Aby stwierdzić u dziecka nadpobudliwość psychoruchową konieczne są: długotrwała obserwacja zachowania dziecka w różnych sytuacjach oraz diagnoza psychologiczno-pedagogiczna i neurologiczna lub psychiatryczna.

Według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (IC 10) nadpobudliwość psychoruchowa to grupa zaburzeń, która charakteryzuje się:

- Wczesnym początkiem. Zaburzenia pojawiają się zwykle przed 6 r.ż. dziecka. Często występują one od urodzenia, ale niepokoją rodziców czy nauczycieli, kiedy dziecko zaczyna uczęszczać do przedszkola lub szkoły.
- Połączeniem nadmiernie aktywnego zachowania z wyraźnymi zaburzeniami uwagi i brakiem wytrwałości w realizacji zadań. Objawy dotyczą sfery ruchowej (niepokój ruchowy w zakresie dużej i małej motoryki), poznawczej (trudność w skupieniu uwagi, pobieżność i pochopność myślenia, wzmożony odruch orientacyjny – mała odporność na dystraktory) i emocjonalnej (silne, niepołamane reakcje emocjonalne, zwiększona wrażliwość emocjonalna na bodźce z otoczenia, wzmożona ekspresja uczuć).
- Występowaniem niezależnie od sytuacji i trwaniem przez dłuższy czas. Objawy nadpobudliwości psychoruchowej występują w różnych sytuacjach, w których dziecko się znajduje i niezależnie od miejsca np. w szkole czy w domu. Nadpobudliwości psychoruchowej nie zdiagnozujemy też u dziecka, które przejawia specyficzne dla niej objawy przez krótszy czas np. po urazie psychicznym lub przeżyciu traumatycznym.

PRZYCZYNY POWSTAWANIA NADPOBUDLIWOŚCI PSYCHORUCHOWEJ

Dotychczas nie udało się jednoznacznie ustalić, jaka jest przyczyna występowania u dzieci nadpobudliwości psychoruchowej. Jej przyczyną mogą być: organiczne lub funkcjonalne uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, uwarunkowania genetyczne, reakcje alergiczne, oddziaływania środowiska rodzinnego i szkolnego, przeżyte sytuacje traumatyczne. Nadpobudliwość psychoruchowa może być też objawem towarzyszącym innym problemom zdrowotnym czy emocjonalnym dziecka, np.: problemom w relacjach z rodzicami, trudnościom szkolnym, zaburzeniom psychicznym (lęki, depresje, psychozy, autyzm, schizofrenia, napięcia emocjonalne), wadom wzroku i słuchu, uszkodzeniom w okresie płodowym lub okołoporodowym (np. płodowy zespół alkoholowy), upośledzeniu umysłowemu, zaniedbaniu dziecka (zwłaszcza emocjonalnemu), słabej socjalizacji, ostrym i długotrwałym zatruciom np. ołowiem oraz przyjmowanym lekom.

NASTĘPSTWA NADPOBUDLIWOŚCI PSYCHORUCHOWEJ DLA DZIECKA

Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo oprócz typowych zaburzeń mają również często problemy z nawiązywaniem odpowiednich relacji społecznych z rówieśnikami. Ze względu na częste negatywne uwagi i oceny mogą mieć obniżoną samoocenę i małą pewność siebie, towarzyszyć temu mogą osłabiona motywacja do poprawy zachowania i nauki, obniżony nastrój oraz podwyższony poziom lęku. Powoduje to, że dzieci te osiągają często słabsze wyniki w nauce, częściej powtarzają klasę, osiągają ogólnie niższy stopień wykształcenia. Na podłożu nadpobudliwości psychoruchowej mogą też rozwinąć się zachowania i reakcje nerwicowe (np. zaburzenia snu, zaburzenia jedzenia, lęki, moczenie się, jąkanie) lub zachowania antyspołeczne-dotyczy to 25% dzieci (np. bunt, upór, łamanie norm społecznych, agresja, zachowania niszczyielskie, konflikty z prawem, zażywanie narkotyków).

WSKAZANIA DO POSTĘPOWANIA Z DZIECKIEM NADPOBUDLIWYM

W pracy z dziećmi nadpobudliwymi nie można ustalić jednych, jednakowych dla wszystkich zasad postępowania – zawsze uwzględniać należy indywidualne cechy dziecka, jego wiek czy ogólny stan w danym dniu i chwili. Do najważniejszych wskazówek zaliczamy:

- izolację od wielobodźcowego środowiska,
- pomoc w porządkowaniu świata zewnętrznego,
- spokojną i życzliwą atmosferę, zachowanie kontaktu wzrokowego podczas rozmowy,
- ustalenie jasnego i konsekwentnie przestrzeganego systemu reguł i zasad dotyczących zachowania, powinien on zawierać nie tylko obowiązki i kary, ale również prawa i nagrody; kary i nagrody muszą być pewne, realne i bezpośrednie; nagrody powinny wzmacniać pożądane zachowania, a nie być nastawione na „przekupywanie” dziecka; kara powinna uwzględniać zadośćuczynienie i naprawienie szkód; dziecko powinno mieć jasno określone granice dotyczące zachowania,
- stałe, powtarzające się rytuały dotyczące krótszych i dłuższych okresów czasu; przewidywalność zdarzeń,
- pomoc w kończeniu rozpoczętej przez dziecko czynności, zanim przejdzie ono do następnej,
- formułowanie celów jasnych, niezbyt odległych w czasie i prostych w realizacji,
- polecenia wydawane dziecku powinny być krótkie i konkretne, nie mogą one obejmować zbyt wielu czynności naraz; polecenia trzeba kierować do dziecka wprost i warto upewnić się, czy zostało one usłyszane i dobrze zrozumiane,
- kontrolowanie pracy i działalności dziecka; przypominanie polecenia, celu pracy,
- organizacja ukierunkowanej aktywności ruchowej dziecka (sport, zabawa, czynności pożądane), która z jednej strony pozwala na odreagowanie napięć, a z drugiej – wdraża do porządkowania zajęć i przestrzegania norm
- wyjaśnianie problemów z dzieckiem w momentach wyciszenia, bez stosowania agresji i kar fizycznych.

W niektórych przypadkach dziecko nadpobudliwe może wymagać leczenia farmakologicznego, zalecić może je jedynie tylko specjalista, leki powinny być też stosowane ściśle według wskazań lekarza.

Praca z dzieckiem nadpobudliwym bywa bardzo trudna i mozolna. Często wywołuje w nas poczucie bezradności, złości, winy, beznadziejności. Musimy jednak pamiętać, że dziecko nadpobudliwe po prostu nie jest w stanie spełnić naszych oczekiwań odnośnie zachowania w szkole i w domu. Ale z drugiej strony musimy też nauczyć się odróżniać, kiedy dziecko zachowuje się nieodpowiednio robiąc nam na przekór lub też wykorzystuje swoje „prawa” związane z nadaną mu „etykietką” dziecka nadpobudliwego.

