

Szkoła Podstawowa nr 9 im. Bohaterów Westerplatte w Koninie

Uczniowie
z nadpobudliwością psychoruchową

Opracowała:
Nauczyciel wspierający - Iwona Żak

Wstęp

Uczniowie z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej (inaczej ADHD - to skrót od angielskiej nazwy *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, czyli "Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi") wg najnowszych badań stanowią ok. 2-3 proc. dzieci w wieku szkolnym. Uczniowie ci są postrzegani przez swoich rodziców, kolegów i nauczycieli jako przeszkadzające, biegające, wiecznie rozkojarzone. Często odrywają w klasie rolę błazna, albo tyranizują innych, co wynika z nieumiejętności kontrolowania swego zachowania i przewidywania jego skutków. W konsekwencji są często karani, a co za tym idzie mają zaniżoną samoocenę, niskie poczucie własnej wartości, mówią o sobie, że są źle i nic niewarte, otrzymują niskie oceny. Narasta w nich przekonanie, że ich jakiegokolwiek wysiłki są skazane na niepowodzenie.

Rodzice dziecka z ADHD mają trudne życie. Jego wychowanie często rodzi w nich frustracje, trudną sytuację pogarsza opinia otoczenia wmawiając rodzicom, że to ich wina i nieudolność wychowawcza.

Zazwyczaj dzieci z ADHD są inteligentne, twórcze i wrażliwe. Dzisiejszy stan badań nad zespołem nadpobudliwości przyczyny upatruje w złym funkcjonowaniu niektórych struktur mózgowych. Występuje brak równowagi między procesami pobudzenia a procesami hamowania.

Objawy

Najważniejsze objawy nadpobudliwości psychoruchowej to:

1. ZABURZENIA KONCENTRACJI UWAGI

Uczeń:

- nie jest w stanie skoncentrować się na szczegółach podczas zajęć szkolnych, pracy lub w czasie wykonywania innych czynności,
- często ma trudności z utrzymaniem uwagi na zadaniach i grach;
- często wydaje się nie słuchać tego, co się do niego mówi;
- często nie stosuje się do podawanych kolejno instrukcji i ma kłopoty z dokończeniem zadań szkolnych i wypełnieniem codziennych obowiązków, jednak nie z powodu przeciwstawiania się lub niezrozumienia instrukcji;
- często ma trudności ze zorganizowaniem sobie pracy lub innych zajęć;
- nie lubi, ociąga się lub unika rozpoczęcia zajęć wymagających dłuższego wysiłku umysłowego - jak nauka szkolna lub odrabianie zajęć domowych;
- często gubi rzeczy niezbędne do pracy lub innych zajęć np.: zabawki, przybory szkolne, ołówki, książki, narzędzia;

- łatwo rozprasza się pod wpływem zewnętrznych bodźców;
- często zapomina o różnych codziennych sprawach

2. NADRUCHLIWOŚĆ

- ma często nerwowe ruch rąk lub stóp bądź nie jest w stanie usiedzieć w miejscu;
- wstaje z miejsca w czasie lekcji lub w innych sytuacjach wymagających spokojnego siedzenia;
- często chodzi po pomieszczeniu lub wspina się na meble w sytuacjach, gdy jest to zachowanie niewłaściwe – w szkole, w pracy, w domu;
- często ma trudności ze spokojnym bawieniem się lub odpoczywaniem;
- często jest w ruchu; "biega jak nakręcone";
- często jest nadmiernie gadatliwe.

3. IMPULSYWNOŚĆ

- często wrywa się z odpowiedzią zanim pytanie zostanie sformułowane w całości;
- często ma kłopoty z zaczekaniem na swoją kolej;
- często przerywa lub przeszkadza innym (np. wtrąca się do rozmowy lub zabawy).

Rozpoznanie:

Nieprawidłowe schematy zachowań ujawniają się zwykle w pierwszych latach życia. U dziewczynek przeważają głównie objawy związane z zaburzeniami koncentracji uwagi, a u chłopców częściej nadruchliwość i impulsywność. Zespół nadpobudliwości psychoruchowej rozpoznaje się po analizie informacji o rozwoju i zachowaniu się dziecka w domu, przedszkolu lub szkole, badaniu lekarskim pediatrycznym, konsultacji neurologicznej i psychologicznej z wykonaniem niezbędnych badań dodatkowych (EEG, NMR). Wskazana jest często opieka psychiatry dziecięcego najlepiej w wyspecjalizowanej placówce.

Terapia

Należy pamiętać, że mimo iż nadpobudliwość jest jednym z najczęstszych oraz trudnych w leczeniu zaburzeń zachowania w wieku dziecięcym, to systematyczna, cierpliwa i kompleksowa terapia ukierunkowana jednocześnie na dziecko i jego otoczenie - rodzinę i szkołę, przynosi zwykle wyraźne efekty.

Terapia powinna składać się z:

1) **psychoedukacji**

- poradnictwo dla rodziców i nauczycieli
- modyfikowanie postaw rodzicielskich
- psychoterapia indywidualna (praca z dzieckiem) - trening: zabawy, poznawczy, rozwiązywania problemów, kompetencji społecznych, kontrolowania agresji, budowanie poczucia własnej wartości itd.

2) zmian **metod wychowawczych**

- pozytywne wzmocnienie - chwalenie dziecka za spokojną, skoncentrowaną pracę, dobre wyniki;
- zwracania uwagi na dziecko tylko w sytuacjach, gdy jest niegrzeczne jest nagrodą za jego niegrzeczność - bo być może tylko wtedy rodzice poświęcają mu chwilę uwagi
- angażowanie dziecka w drobne prace domowe i życie rodziny
- poświęcanie dziecku więcej czasu (wspólne zabawy, gry, aktywny wypoczynek itd)
- terapia w grupie rówieśników
- terapia rodzin

3) dostosowania **metod nauczania** do możliwości dziecka

- częste przerwy w pracy dostosowane do czasu możliwej pełnej koncentracji dziecka (krótka maksymalna koncentracja, częste, ale krótkie przerwy nie angażujące dziecka w inne zajęcia czy zabawy)
- posadzenie dziecka z nadpobudliwością w pierwszej ławce, najlepiej ze spokojnym kolegą
- uporządkowanie miejsca pracy (puste biurko, nie rozpraszające uwagi otoczenie)
- angażowanie dziecka w działania ruchowe, gdy tylko to jest możliwe (zetrzyj tablicę, przynieś kredę, rozdaj zeszyty itd.)
- tworzenie specjalnych i indywidualnych programów edukacyjnych

4) **farmakoterapii** (stosowanie leków pod kontrolą lekarza) – dziś specjaliści dyskutują nad sensownością i skutecznością leczenia farmakologicznego dzieci z ADHD

Oto kilka podstawowych zasad w pracy z uczniem nadpobudliwym:

- Zaakceptować, że dziecko z ADHD jest odmienne i wymaga odmiennego traktowania. Krzyczenie na nie za to, że wierci się w ławce, jest równie rozsądne, jak robienie awantury ślepcowi z białą laską, że potrącił nas na ulicy.
- Nawiązać ścisłą współpracę z rodzicami. Umówić się na cotygodniowy kontakt telefoniczny poświęcony omawianiu bieżących spraw. Wprowadzić zeszyt, w którym nauczyciel będzie wpisywał co jest zadane, czego trzeba się nauczyć na następną lekcję i co przynieść do szkoły.
- Posadzić dziecko w pierwszej ławce, z dala od okna, samego lub w towarzystwie dziecka aktywnego, ale odpornego psychicznie, zrównoważonego i zorganizowanego.
- Zwracać uwagę na dziecko w momencie, kiedy jest grzeczne i pracuje w skupieniu. Zauważać te rzadkie chwile i zachęcać do dalszego wysiłku, chwalić dziecko.
- Zwracając się do dziecka należy jasno określać, co ma w danej chwili wykonać, a nie mówić o tym, czego mu nie wolno, np. zamiast "Przestań się kręcić i przeszkadzać.", "Otwórz zeszyt i zapisz temat."
- Polecenia wydawane do dziecka powinny być krótkie. Przed wydaniem polecenia zawsze warto się upewnić, czy dziecko nas słyszy. "Wyrywanie" do odpowiedzi w przypadku, gdy dziecko jest czymś zajęte jest niewłaściwe, gdyż stwarza niepotrzebne napięcie. W takiej sytuacji należy dobrze poinformować dziecko, o czym była mowa i dopiero zadać pytanie.
- Gdy dziecko odpowiada pochopnie, należy dać szansę skorygowania odpowiedzi, zachęcić dziecko do zastanowienia się.
- Zachęcać dziecko do samokontroli i sprawdzania np. "Zobacz, czy zrobiłeś wszystkie zadania; przeczytaj jeszcze raz".
- Należy konsekwentnie przyzwyczajać i wdrażać dziecko do finalizowania każdego przedsięwzięcia.
- Należy stosować zasadę stopniowania trudności, trudniejsze zadania rozkładać na etapy.
- Ustalić stałe i jednoznaczne zasady.
- Umożliwić rozładowanie potrzeby ruchu w akceptowanej formie (rozdawanie i zbieranie pomocy szkolnych, ścieranie tablicy, przynoszenie kredy, zasłonięcie zasłony w oknie).
- W trakcie nauczania ważne jest wyróżnianie najważniejszych zagadnień i informacji (podkreślanie ich na tablicy, zaznaczanie podczas wypowiedzi sygnałem: uwaga, to ważne, stosowanie schematów, diagramów, tabel). Dobrze jest używać modeli oraz pomocy wizualnych.
- Udzielać pomoc dziecku we włączeniu się w grupy koleżeńskie, w których nie spotka się z kpinami i żartami na swój temat. Unikać gromadzenia kilkorga dzieci nadpobudliwych w jednej grupie wykonawczej, włączając do grup dzieci spokojnych, bardziej zrównoważonych.
- Rozmowy na temat problematycznych zachowań dziecka podejmować w momencie, kiedy dziecko jest spokojne, wyciszone pod względem emocjonalnym. Zachęcać dziecko do refleksji, do zrozumienia sytuacji i do krytycznej oceny postępowania bez wywoływania poczucia winy, lęku czy niepewności.