

## **ADHD – poradnik dla rodziców**

### **Co to jest ADHD?**

W dużym uproszczeniu można powiedzieć, że u podłoża ADHD leży specyficzny tryb pracy mózgu, który utrudnia dziecku kontrolowanie własnych zachowań i osłabia zdolność skupienia uwagi.

Dla ADHD charakterystyczne jest występowanie trzech grup objawów nadruchliwości, impulsywności, oraz zaburzeń uwagi. Zwykle objawy są wyraźnie widoczne już między 5 a 7 rokiem życia, ale bywa, że rodzice zwracają na nie uwagę dopiero, gdy dziecko rozpocznie naukę w szkole.

**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.

**Impulsywność** to niemożność powstrzymania się przed działaniem i „odczekania” do momentu, kiedy wykonanie czynności będzie łatwiejsze lub akceptowane przez otoczenie.

**Zaburzenia uwagi** to trudności w skupieniu się i tendencja do rozpraszania się nawet pod wpływem delikatnych bodźców.

Mimo, że wymienione objawy tworzą pewien stały wzór zachowań dziecka, jednak mogą one w mniejszym lub większym stopniu przeszkadzać innym i być przez to mniej lub bardziej widoczne. Dzieje się tak w zależności od wymagań i tolerancji otoczenia, w którym przebywa dziecko. Dlatego na podstawie samego nasilenia objawów, trudno jednoznacznie oddzielić dzieci z ADHD od dzieci zdrowych. Toteż przy rozpoznawaniu zespołu ADHD bierze się pod uwagę dodatkowe kryterium - wpływ objawów na funkcjonowanie. Innymi słowy mówiąc, musimy odpowiedzieć na pytanie czy i w jakim stopniu objawy utrudniają dziecku życie i czy stają się źródłem problemów w domu lub szkole.

Ze względu na ciągłość występowania omawianych zachowań, nieraz od wczesnego dzieciństwa, rodzicom może być trudno ustalić ich początek. Jest to cecha charakterystyczna dla ADHD - zespół ma przebieg powolny (jeśli w ogóle można użyć tego słowa w odniesieniu do ADHD), bez nagłych zmian zachowania. Jeśli obserwujemy zwiększenie liczby lub intensywności objawów, najczęściej wynika ono ze zmiany warunków zewnętrznych, w których żyje dziecko. Dobrym przykładem sytuacji, w której nasilenie objawów ADHD jest wynikiem nagłych zmian w otoczeniu, jest rozpoczęcie nauki w szkole podstawowej.

### **Jak zmienia się obraz ADHD wraz z wiekiem?**

#### **Początki i okres przedszkolny**

Według niektórych ekspertów cechy zespołu są widoczne już od chwili narodzin lub w okresie późniemowlęcym, w postaci wzmożonej drażliwości, mniejszego zapotrzebowania

na sen i zaburzeń łaknienia. Dołącza się do nich nadmierna ruchliwość gdy dziecko zaczyna chodzić.

U dzieci w wieku przedszkolnych można zaobserwować typowe cechy nadpobudliwości i impulsywności, natomiast postawienie diagnozy **ADHD** nie jest możliwe z powodu niewystępowania lub trudności oceny zaburzeń uwagi w tym wieku.

Przedszkolaki, które później rozwijają pełny zespół hiperkinetyczny sprawiają rodzicom i opiekunom wiele problemów. Zdarza się, że zwykle codzienne czynności zabierają im kilkakrotnie więcej czasu niż innym dzieciom a drobne niepowodzenia wywołują wybuchy złości. W ich zabawach przeważa element ruchowy, preferują gonitwy, siłowania i zawody. Często działają w sposób ryzykowny i niebezpieczny, doświadczają licznych urazów (np. skaleczeń).

### **Okres szkolny**

Pójście do szkoły jest trudnym momentem ponieważ dzieci muszą dostosować się do wielu nowych zasad panujących w szkole. Ponadto dla dzieci z **ADHD** prawie niemożliwe jest spokojne przesiedzenia 45-minutowej lekcji. Dzieci nadpobudliwe wyrażają swoje emocje szybciej i z większą intensywnością, niż jest to akceptowane u uczniów klas nauczania początkowego. Bywają agresywne, łatwo je rozzłościć i sprowokować, ich stosunki z rówieśnikami układają się źle.

Dzieci nadpobudliwe uważane są w szkole za "gorsze", nieposłuszne i niegrzeczne. Ich stopnie bywają dużo niższe niż rówieśników o takich samych możliwościach. Badania pokazują też, że częściej powtarzają one klasę i są zagrożone usunięciem ze szkoły. Rodzice czują się zazwyczaj zmęczeni i sfrustrowani, że nie sprawdzili się w roli opiekunów i wychowawców.

Dzieci z **ADHD** spędzają dużo mniej czasu z rówieśnikami, mają niewielu kolegów i przyjaciół. Prawdopodobnie wynika to z ich zachowania, które prowokuje i drażni otoczenie. Mimo tych kłopotów dzieci nadpobudliwe pragną kontaktów z rówieśnikami i stale poszukują możliwości zaprzyjaźnienia się. Niepowodzenia w tej sferze powodują, że mogą się czuć mniej szczęśliwe, mieć gorszą samoocenę i odczuwać brak oparcia i pomocy ze strony otoczenia. Izolacja od rówieśników może prowadzić do rozwoju depresji, uzależnień, czy osobowości antyspołecznej.

### **Okres dojrzewania**

Objawy **ADHD** utrzymują się u około 70% dzieci w okresie dojrzewania (co oznacza, że około 30% wyrasta z nadpobudliwości do tego czasu). W tym okresie na problemy związane z **ADHD** nakładają się typowe konflikty wieku dojrzewania: bunt przeciwko normom, własne tajemnice, poszukiwanie autorytetów poza domem i przyspieszony rozwój życia emocjonalnego. Często młodzi zaczynają krytykować wszystkich naokoło i twierdzić, że dorośli są „głupi”. Wiele dzieci nadpobudliwych uważa w tym okresie, że świat wokół nich jest „nie w porządku”, że są bardziej od innych pokrzywdzone przez los. Dołącza się do tego niska samoocena, nadal utrzymują się problemy szkolne, społeczne i emocjonalne, które mogą się utrwalić nawet, jeśli w miarę dorastania nadpobudliwość wygasa.

### **Dorosłość**

Ok. 30-50% dzieci z nadpobudliwością ma niektóre jej objawy jako dorośli. Chłopcy zapadają na **ADHD** częściej niż dziewczęta, ale - jako mężczyźni - częściej z niego wyrastają.

Po osiągnięciu dojrzałości dominującym objawem nadpobudliwości są zaburzenia uwagi. Mimo, że mogą być one niewidoczne dla otoczenia wpływają na odbiór danej osoby przez rodzinę i współpracowników. Dorośli z nadpobudliwością mogą być postrzegani jako trudni we współżyciu partnerzy albo jako niesumienni pracownicy nie spełniający oczekiwań pracodawcy mimo posiadanych kwalifikacji i umiejętności.

## Inne kłopoty towarzyszące ADHD

Nadpobudliwość psychoruchowa często nie jest jedynym problemem, z jakim muszą sobie radzić dzieci i ich rodzice. Na przykład, u dzieci z ADHD, częściej niż u ich rówieśników, mogą występować tiki oraz specyficzne trudności szkolne – dysgrafia, dysortografia, dysleksja, dyskalkulia. Poniżej wymieniono inne problemy, wystąpieniem których dzieci z ADHD są zagrożone bardziej niż ich rówieśnicy:

### Niepowodzenia w nauce:

- słabe wyniki w szkole
- zakończenie wykształcenia poniżej własnych możliwości intelektualnych

### Problemy z zachowaniem:

- kłopoty z utrzymaniem się w szkole z powodu łamania panujących tam zasad
- zachowania opozycyjno-buntownicze
- zaburzenia zachowania
- osobowość antyspołeczna

### Problemy emocjonalne

- depresja
- zaburzenia lękowe

### Zaburzenia funkcjonowania społecznego

- wczesne, nieplanowane ciążę
- rozwód w życiu dorosłym

### Inne:

- uzależnienia od alkoholu, narkotyków, papierosów

**Rozpoznanie nadpobudliwości psychoruchowej nie oznacza, że te problemy muszą wystąpić u Twojego dziecka. Dziecko należy jednak szczególnie wspierać i chronić, aby je przed nimi ustrzec.**

## Rodzinne występowanie ADHD

Ze względu na dziedziczne uwarunkowania zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi, najbliżsi krewni dziecka z rozpoznaniem ADHD często również prezentują objawy tego zespołu. Ma to swoje dobre i złe strony. Impulsywność

rodziców może nasilać impulsywność dziecka, za to np. „wspólne” zaburzenia koncentracji uwagi mogą ułatwić rodzicom zrozumienie sposobu funkcjonowania ich dziecka.

Współwystępowanie zaburzenia u członków rodziny może mieć znaczne rozmiary. Badania pokazują, że ok. 40% dzieci z ADHD ma rodziców z przetrwałym (trwającym w dorosłym życiu) zespołem nadpobudliwości psychoruchowej. U ok. 35% dzieci z ADHD to samo zaburzenie występuje u rodzeństwa.

Chociaż każde dziecko z ADHD może prezentować nieco odmienny zestaw zachowań, wymieniamy te, które w ADHD obserwuje się najczęściej. Zastanów się, jak wiele z nich stanowi problem w Twoim domu:

## TYPOWE ZACHOWANIA DZIECI

- stale wierci się na krześle
- macha rękami i nogami
- raczej biega niż chodzi
- ma kłopoty z pójściem spać
- ma kłopoty z zaśnięciem
- ma koszmary lub lęki nocne
- jest bardzo gadatliwe
- biega po całym domu
- psoci w szkole lub w domu
- dokucza innym dzieciom
- nieumyślnie psuje różne rzeczy
- ulega częstym urazom i wypadkom
- na krótko się koncentruje
- łatwo się rozprasza
- źle zapamiętuje szczegóły
- jest mniej poważane od rówieśników
- często gubi lub zapomina rzeczy
- nie znosi zmian
- wtrąca się do rozmowy dorosłych
- nie czeka na swoją kolej
- trudno przewidzieć, co zrobi
- łatwo się zniechęca
- łatwo i często się denerwuje
- chce natychmiastowej pochwały
- wydaje się, że nie słucha
- nie kończy czynności
- ma kłopoty z przestrzeganiem zasad
- jest nadwrażliwe na dźwięki
- wszystkiego musi dotknąć
- bywa agresywny
- łatwo się potyka
- wpada na różne przedmioty
- nie potrafi się skupić na jednym
- śni na jawie
- nie przepisuje dokładnie z tablicy
- ma kłopoty z planowaniem
- nie kończy rozpoczętych zadań
- nie przewiduje niebezpieczeństw
- stara się przewodzić w grupie
- ma wieczny bałagan wokół siebie

Jeśli obserwujesz u swojego dziecka wiele z wymienionych zachowań, być może ma ono zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi (ADHD).

## Akceptacja - zrozumieć swoje dziecko

Bycie rodzicem dziecka nadpobudliwego to ciężka praca. Praca, która zdaje się być ciągłą uporczywą walką i która sprawia, że czasami czujemy się bezradni i potwornie zmęczeni, usiłując nadążyć za naszym dzieckiem.

Kiedy jeden z domowników ma **ADHD** świat sprawia wrażenie jakby stanął na głowie. Wszystko dzieje się naraz. Tempo, w jakim jesteśmy zmuszeni żyć, jest nie do wytrzymania. Bywają takie chwile, kiedy nie da się zachować spokoju i być przyjaznym tatą czy uśmiechniętą mamą, ponieważ rodzice to też ludzie a nie nadludzie czy anioły.

**Dzieci nadpobudliwe to tak zwane "trudne dzieci". Byłyby jednak znacznie trudniejsze gdyby nie ich wspierali rodzice.**

Pracę z dzieckiem nadpobudliwym najlepiej zacząć od siebie - nauczyć się akceptacji jego odmienności i tego, że być może nigdy nie będzie idealnym, wymarzonym dzieckiem lub uczniem, którego chciałoby się mieć w domu lub klasie.

Pomoże to dopasować wymagania do możliwości i uchroni wszystkich przed frustracją i niepowodzeniami. Ułatwi nam również przekazanie dziecku najważniejszego dla niego komunikatu - że jest kochane.

Jeśli rodzice nadpobudliwego ośmiolatka za cel pracy przyjmą, że ma on sam siadać do lekcji i codziennie o nich pamiętać, poniosą klęskę. Jeśli zaś spróbują osiągnąć tyle, że ma on sięść do lekcji po trzecim przywołaniu, o umówionej porze i razem z mamą sprawdzić, co jest zadane, mają jakieś szanse na sukces.

Jeśli nauczyciel tego dziecka przyjmie, że ma ono siedzieć nieruchomo przez całą lekcję, poniesie porażkę. Jeśli jednak uzna za sukces, że dziecko nie będzie wychodziło z ławki lub wróci do niej po jednokrotnym upomnieniu, może mu to się udać.

## Objawy **ADHD**

### Nadmierna impulsywność

Dzieci okazujące nadmierną impulsywność działają pod wpływem impulsu, którego nie są w stanie kontrolować. Najczęściej wiedzą, co powinny zrobić w danej sytuacji, jednak zazwyczaj tego nie robią. Znają reguły, ale mają kłopoty z ich zastosowaniem. Nie zastanawiają się nad konsekwencjami swego zachowania.

Przykładem tego typu zachowań w życiu codziennym są:

- częste wtrącanie się do rozmowy
- wbieganie do pokoju, w którym ktoś pracuje mimo wielokrotnego przypominania, że nie wolno tego robić
- przypadkowe, nieumyślne niszczenie rzeczy
- nagle wbieganie na ulicę, brawurowa jazda na rowerze

Dzieci nadpobudliwe mają kłopoty z zaplanowaniem swojej pracy. Nie potrafią także czekać na nagrodę i wymagają, aby ich praca została oceniona i pochwalona natychmiast. Ponieważ jednak ukończenie pracy (słabo zaplanowanej!) lub wykonanie jej dokładnie jest poza zasięgiem ich możliwości są częściej karane niż nagradzane. W efekcie zamiast rozwijać swe umiejętności przechodzą na realizację „planu minimum” tj. uczą się unikać kar.

## ***Jak pomóc dziecku radzić sobie z własną impulsywnością?***

- *jak najczęściej przypominajmy o istnieniu reguł*
- *starajmy się przewidywać impulsywne zachowania dziecka, powstrzymujmy je zanim impulsywne działanie nastąpi i przedyskutujmy z dzieckiem ewentualne następstwa postępowania*
- *ostrzegajmy dziecko przed zrobieniem czegoś, czego mu robić nie wolno*
- *jeśli dziecko koniecznie chce z nami rozmawiać gdy jesteśmy zajęci, podajmy mu kartkę, aby zapisało to, co przyszło mu właśnie do głowy i czym chce się z nami podzielić – i porozmawiajmy o tym później*
- *wymyślmy wspólnie z dzieckiem sygnał oznaczający „nie przerywaj”*
- *w różnych sytuacjach (w czasie jazdy samochodem, podczas oglądania filmu na wideo) zatrzymajmy się z dzieckiem na chwilę i poprośmy, aby opowiedziało, co może się zdarzyć dalej*
- *bawmy się z dzieckiem w grę „Co by było gdyby...”*

## **Nadruchliwość**

Nadruchliwość to nadmierna, w porównaniu z innymi dziećmi na tym samym poziomie rozwoju, aktywność ruchowa. Dzieci z **ADHD** mają bardzo dużą potrzebę ruchu, nie potrafią przez dłuższą chwilę pozostać w miejscu. Problemy dla otoczenia wynikają z dołączenia się impulsywności, która najczęściej towarzyszy nadruchliwości. Dopiero bowiem w chwili, gdy nadruchliwe (np. biegające po mieszkaniu) dziecko nie przewiduje konsekwencji swoich zachowań (impulsywność), staje się ono uciążliwe. Np. co chwilę w biegu wpada na rodziców lub wchodzi do pokoju w którym uczy się starsza siostra.

## ***Co można zrobić, aby pomóc dziecku?***

- *nie możemy powstrzymać ruchliwości dziecka, więc zaakceptujmy, że „ono już takie jest”*
- *spróbujmy pokierować energią dziecka tak, aby jak najmniej przeszkadzało otoczeniu (np. poprzez zamontowanie zamków utrudniających dostanie się do pokoju rodzeństwa, które odrabia lekcje)*
- *zaangażujmy dziecko w takie czynności domowe i podpowiadajmy takie zabawy, w których będzie mogło spożytkować nadmierną ruchliwość*
- *postarajmy się zapisać dziecko na zajęcia sportowe, w trakcie których będzie mogło skakać, biegać, wspinać się itd.*
- *zaplanujmy krótkie przerwy w czasie nudnych prac na wyladowanie zgromadzonej energii*

## **Zaburzenia uwagi**

Zaburzenia uwagi to słabsza zdolność koncentrowania się na wykonywanych zadaniach. Dzieciom nadpobudliwym trudno jest nakierować swoją uwagę (np. nastawić się na słuchanie wykładu) jak również utrzymać ją przez dłuższy czas (np. wysłuchać całego wykładu). Nie potrafią one z docierających do nich bodźców wybrać najważniejszego a także utrzymać uwagi na dwóch czynnościach jednocześnie (np. na słuchaniu nauczyciela i

notowaniu). Dzieci z **ADHD** określa się niekiedy jako marzycielskie lub „śniące na jawie” – jednak w rzeczywistości nie są one pogrążone w marzeniach tylko nie potrafią zogniskować uwagi na jednym źródle bodźców.

Te objawy nasilają się zwykle, gdy wymagamy od dziecka wysiłku umysłowego a więc zachowania ciągłej uwagi, np. w czasie czytania długiego tekstu lub wykonywania monotonnego dodawania cyfr w słupku. Zaburzenia uwagi nasilają się także w sytuacjach grupowych – w klasie lub podczas pracy w zespole.

Dzieci nadpobudliwe potrafią natomiast skupić się nawet na długi czas na interesującej je i pasjonującej czynności – zwykle jest to zabawa przy komputerze lub oglądanie telewizji. Nie potrafią jednak siłą woli skupić się na czymś mało interesującym.

Skutkiem tych objawów są codzienne problemy dziecka:

- z wykonaniem złożonego polecenia, które składa się z ciągu zadań
- z pamiętaniem o zabieraniu ze sobą wszystkich potrzebnych przyborów szkolnych i książek
- z zapamiętywaniem tego, co było zadane, z zapisywaniem wszystkiego, co było na lekcjach, a także
- nadmierne roztargnienie w czasie nauki i odrabiania lekcji
- przechodzenie od jednej czynności do drugiej bez ukończenia poprzedniej

### ***Jak pomóc dziecku z zaburzeniami koncentracji uwagi?***

- *zrozumieć (i zaakceptować to), że dziecko nie jest niegrzeczne lub bezczelne, wręcz przeciwnie, bardzo się stara, tylko nie może zbyt długo skupić się na jednej rzeczy*
- *ograniczyć ilość dochodzących do niego bodźców*
- *w momencie, gdy dziecko ma kłopoty z koncentracją zrobić krótką przerwę (na pogłaskanie kota, zjedzenie jabłka, sześć podskoków), dopiero po kilku minutach powrócić do wykonywanego zadania*
- *zastosować metody, które skupią uwagę dziecka na tym, co uważamy w danej chwili za najważniejsze (np. używając interesujących pomocy naukowych, upraszczając komunikat i podkreślając najważniejsze elementy wypowiedzi)*

### **Jak odrabiać lekcje z dzieckiem nadpobudliwym?**

Niestety dziecko nadpobudliwe potrzebuje, aby rodzic siedział i pomagał mu w odrabianiu lekcji dłużej niż ma to miejsce w wypadku innych dzieci. Dlatego warto od razu założyć, że będzie się te lekcje odrabiało wspólnie.

### **Po pierwsze jak nakłonić dziecko, aby usiadło do odrabiania lekcji?**

Moment siadania do lekcji jest trudny dla każdego dziecka. Dlatego dziecko nadpobudliwe będzie odwlekać rozpoczęcie odrabiania lekcji znajdując wiele wymówek uzasadniających

opóźnienie. Najlepszym sposobem wydaje się wspólne umówienie się na konkretną godzinę i ustalenie konsekwencji, jeśli ta umowa nie będzie dotrzymana (np. zakaz oglądania telewizji tego wieczora). Można też zastosować tzw. „konsekwencję cykającą”, czyli każde 5 minut spóźnienia oznacza utratę 5 minut z np. „czasu oglądania telewizji”.

Rozpoczęcie odrabiania zadań domowych może być też opóźnione przez trudności w zorganizowaniu sobie pracy. Dziecko wielokrotnie wstaje i szuka potrzebnych mu pomocy. Warto przeprowadzić je przez ten trudny moment, przypominając, co ma zabrać ze sobą na biurko.

**Po drugie, jak spowodować, aby w czasie odrabiania lekcji dziecko zajmowało się zeszytem i książką a nie wszystkim innym?**

***Ograniczyć jak najbardziej ilość bodźców dopływających do dziecka:***

- pomieszczenie, w którym odrabiamy lekcje powinno być utrzymane w spokojnych pastelowych barwach, bez krzykliwych wzorów
- biurko stawiamy przodem do pustej gładkiej ściany, zabieramy z niego wszystkie rzeczy poza książką, zeszytem, długopisem
- zamykamy okno (aby ograniczyć ilość bodźców słuchowych) oraz zasłaniamy je zasłoną w łagodnych kolorach lub opuszczamy żaluzje (aby dziecko nie rozpraszało się widokiem na podwórko)
- ukochane zwierzątko (jeśli jest) „wychodzi” do innego pokoju
- wyłączamy telewizor i inne grające sprzęty; wyjątkiem może być spokojna muzyka, która niektórym dzieciom dostarcza bodźców „tła”, pomocnych w skupieniu (roli tej nie może spełniać audycja mówiona, ani telewizor, które zbyt mocno absorbują uwagę dziecka)
- wyłączamy telewizor i inne grające sprzęty; wyjątkiem może być spokojna muzyka, która niektórym dzieciom pomaga w skupieniu uwagi. Z tej możliwości korzystamy, gdy dzieci rozpraszają nawet najmniejszy szelest – spokojna muzyka tłumi wtedy te rozpraszające bodźce. Roli tej nie może spełniać audycja mówiona, ani telewizor, które nadmiernie absorbują uwagę.

***Starać się zwiększyć zdolność koncentracji dziecka poprzez:***

- obnienie kilku - kilkunastominutowych przerw w pracy, gdy zauważymy, że dziecko wyczerpało już swoje możliwości skupienia uwagi
- w momencie zadziałania bodźca rozpraszającego ponowne przywołanie uwagi – „pisz dalej”, „spójrz w zeszyt”, postukanie w zeszyt palcem itp.
- dopilnowanie, aby w czasie przerwy dziecko nie rozpoczęło czynności, od której będzie je trudno oderwać
- powolne i stopniowe wydłużanie jednorazowego czasu pracy, zawsze za zgodą dziecka. Uwaga: powolne oznacza tutaj o kilka minut w ciągu miesiąca lub nawet kwartału
- zapobieganie rozpraszaniu się dziecka przez zaciekawienie go, przedstawienie tematu zadania w nowy interesujący sposób

**Jak mówić żeby dzieci nas słuchały?**



## **Dziecko z ADHD słucha tego, co się do niego mówi, tak jak intensywnie nasłuchuje wszystkiego, co dzieje się wokół.**

Ma natomiast problem z wyłowieniem z potoku docierających do niego bodźców tego, który w danej chwili jest najważniejszy. Dlatego osoba zwracająca się do nadpobudliwego dziecka musi po pierwsze przebić się przez szum bodźców docierających z otoczenia, po drugie zadbać, aby jej przekaz był jak najbardziej zrozumiały.

- zanim zaczniemy mówić przygotujmy dziecko do odbioru naszego komunikatu, postarajmy się, aby dziecko zatrzymało się, popatrzyło na nas i skupiło się na tym co robimy – mówimy, pokazujemy, podajemy.  
Można np. powiedzieć do dziecka – „posłuchaj powiem ci coś bardzo ważnego”, „spójrz na mnie”, „zobacz”. Spróbujmy mówić tak, aby dziecko widziało nasze usta. Jeśli dziecko jest jeszcze bardzo małe lub jego zaburzenia uwagi są bardzo nasilone, po prostu przytrzymajmy je za ramiona, kucnijmy (oczy nasze i dziecka powinny być na jednym poziomie) i dopiero wtedy zacznijmy mówić.
- nie starajmy się wtedy kontrolować nadruchości dziecka – pozwólmy, aby machało nogami, bawiło się jakimś przedmiotem – walczmy o jego uwagę a nie o to by siedziało lub stało idealnie spokojne
- stosujmy krótkie i jednoznaczne komunikaty, czasem brzmiące jak komendy np. pościel łóżko, pozbieraj zabawki z podłogi, ustaw buty, proszę wynieść śmieci.

## **Jak radzić sobie z brakiem konsekwencji w działaniu dziecka?**

Dzieci nadpobudliwe potrafią się skupić tylko na bardzo krótki czas. Dlatego zadania monotonne, długotrwałe, nudne lub skomplikowane zwykle stają się dla nich niewykonalne.

- możemy pomóc dziecku dzieląc zadania na mniejsze odcinki. Np. zamiast „posprzątaj pokój” powiedzmy najpierw „zbierz tamte zabawki z podłogi”. Poczekajmy aż dziecko wykona polecenie, ewentualnie powtórzmy je, jeśli zajdzie taka potrzeba. Następnie – „podnieś i postaw misia na półce”. Poczekajmy aż dziecko wykona polecenie, ewentualnie powtórzmy je, jeśli zajdzie taka potrzeba. W podobny sposób poprośmy: „uporządkuj zeszyty w szafce, pozbieraj rzeczy z podłogi do koszyka”. Zawsze kolejne polecenia wydawajmy dopiero wtedy, gdy dziecko skończy wykonywać poprzednie.
- niektóre dzieci mogą wymagać jeszcze dokładniejszego podzielenia wykonywanych zadań, obecności rodzica w czasie pracy a nawet prowadzenia za rękę

Postępowanie takie pomaga dziecku osiągać drobne, codzienne sukcesy i pozwala mu uwierzyć we własne siły. Sprawia też, że z czasem zaczyna się ono samo coraz bardziej starać.

## **Jeszcze jedna pomocna wskazówka**

Dzieciom nadpobudliwym łatwiej jest zacząć robić coś nowego niż kontynuować rozpoczęte zadanie - lubią przecież przerzucać się z jednej czynności na drugą. Dlatego zamiast mówić

„przestań patrzeć przez okno” powiedzmy „spójrz w zeszyt” lub „otwórz książkę”. Istnieje wtedy większa szansa, że dziecko spełni polecenie.

## **Leczenie ADHD**

Leczenie nadpobudliwości psychoruchowej jest wielokierunkowe, zwykle trwa wiele lat i czynnie angażuje lekarza, rodzinę i szkołę pacjenta. Dzieci, u których zastosowano więcej rodzajów terapii lepiej funkcjonują po 1-3 latach leczenia niż dzieci, u których ograniczono się tylko do jednego rodzaju działań.

Zwykle stosuje się co najmniej wyjaśnianie istoty zaburzenia, poradnictwo w dziedzinie metod wychowawczych i naukę postępowania z dzieckiem. Często działaniami edukacyjnymi obejmuje się także nauczycieli i opiekunów szkolnych dziecka. W indywidualnych przypadkach stosuje się psychoterapię indywidualną dziecka lub rodzinną.

Jeśli przy pomocy tych metod nie udaje się osiągnąć poprawy, lekarz proponuje zastosowanie leków.

W zespole terapeutycznym oprócz lekarza psychiatry powinien znaleźć się psycholog i pedagog. Taki zespół powinien mieć możliwość stałego kontaktu z rodzicami dziecka i szkołą.

### **Poszczególne metody stosowane w ramach leczenia wielokierunkowego:**

#### 1. Psychoedukacja na temat zespołu nadpobudliwości

- wyjaśnianie rodzicom istoty objawów zespołu ADHD, jego przebiegu i rokowania, edukacja pozostałych członków rodziny z włączeniem rodzeństwa i dziadków
- poradnictwo w dziedzinie metod wychowawczych, treningi umiejętności rodzicielskich
- wyjaśnianie dziecku istoty zaburzenia, omawianie z nim kłopotów jakie miało w czasie badania i testów, nakłanianie do obserwacji własnego zachowania
- informacja i współpraca z nauczycielami i pedagogami szkolnymi

#### 2. Nauka sposobu postępowania i pracy z dzieckiem (trening behawioralny), czyli warsztaty dla rodziców lub nauczycieli

- dostosowanie zakresu i czasu trwania obowiązków dziecka do jego możliwości
- zauważanie pozytywnych zachowań dziecka i chwalenie za nie
- rygorystyczne przestrzeganie norm i zasad

#### 3. Kontakt ze szkołą w celu zapewnienia dziecku specjalnej opieki

#### 4. Psychoterapia

- terapia rodzin – jeśli rodzina jako całość ma trudności w funkcjonowaniu
- w indywidualnych wypadkach wskazana terapia indywidualna lub grupowa dziecka nastawiona na poprawę jego samooceny bądź też lepsze rozumienie oczekiwań otoczenia i własnych reakcji

- trening umiejętności społecznych i terapia zaburzeń uwagi

5. Leczenie farmakologiczne

- stosowanie leków

6. Leczenie współistniejących zaburzeń np. tików lub specyficznych trudności szkolnych.

*źródło: [www.adhd.info.pl](http://www.adhd.info.pl)*

Opracowały:  
Ewelina Niedbała  
Małgorzata Robak