

Nadpobudliwość psychoruchowa dziecka

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej dziecka objawia się wzmożonym pobudzeniem ruchowym, nadmierną reaktywnością emocjonalną, a także zaburzeniem funkcji poznawczych związanych z zaburzeniem koncentracji uwagi. Symptomy nadpobudliwości psychoruchowej uwidaczniają się w zdobywaniu i uzyskiwaniu umiejętności szkolnych oraz w kontaktach z rówieśnikami.

. Zaburzenie to jest problemem interdyscyplinarnym, będącym w obrębie zainteresowań między innymi lekarzy pediatrii, specjalistów neurologii dziecięcej, psychiatrii, neurofizjologii oraz psychologów klinicznych i pedagogów.

W literaturze psychologicznej i psychiatrycznej problem nadpobudliwości psychoruchowej dziecka występuje w kontekście zaburzeń zachowania i emocji lub specyficznych zaburzeń rozwoju psychofizycznego, natomiast w i literaturze medycznej określa się go mianem mikrozaburzenia czynności mózgu. Istnieje kilka określeń tego zaburzenia ze względu na wielość jego aspektów.

Obecnie stosuje się dwa terminy tego zaburzenia. W klasyfikacji Amerykańskiego Towarzystwa psychiatrycznego funkcjonuje termin „zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniem koncentracji uwagi”, czyli ADHD. natomiast Światowa Organizacja Zdrowia w międzynarodowej klasyfikacji chorób przyjęła termin „zespół hiperkinetyczny”.

Obie klasyfikacje za główne oznaki ADHD uznają: zaburzenia koncentracji uwagi, hiperaktywność oraz impulsywność.

Uwaga jest cechą wszystkich procesów poznawczych. Bez tej cechy nie byłoby dokładnego spostrzegania, zapamiętywania, rozumowania i myślenia. Funkcją uwagi jest selekcjonowanie czynności człowieka i ukierunkowanie ich na osiągnięcie zamierzonych celów. Podłożem uwagi jest odruch orientacyjny, będący wrodzoną reakcją organizmu na nowy bodziec. U dzieci z ADHD odruch ten jest wzmożony, lecz nie wzmacnia działalności poznawczej, ponieważ trwałość uwagi jest niewielka, a przerzutność nadmierna, co konsekwencji powoduje obniżoną zdolność koncentrowania się na jednym zjawisku przez dłuższy czas. U dzieci z tym zaburzeniem uwagę rozprasza nawet mało intensywny bodziec.

Inna oznaka nadpobudliwości - hiperaktywność jest ciągłym stanem niepokoju ruchowego i nadmiernej aktywności ruchowej, a jego świadome kontrolowanie jest ograniczone. U dzieci z ADHD występuje podwyższony poziom aktywności, który powoduje, że dzieci te nie mogą spokojnie usiedzieć na jednym miejscu, ponieważ ciągle występuje u nich potrzeba ruchu.

Natomiast impulsywność występująca u dzieci z nadpobudliwością psychoruchową wpływa na sferę poznawczą, emocjonalną i ruchową takiego dziecka, co w konsekwencji powoduje, że dzieci te nie przewidują swojego postępowania i działają pod wpływem, impulsu, którego nie są w stanie kontrolować. Są więc niecierpliwe, a oczekiwanie na cokolwiek przychodzi im z trudem.

Symptomy nadpobudliwości psychoruchowej rzutujące na sferę poznawczą, ruchową i emocjonalną dziecka, wpływają na jego funkcjonowanie w szkole. Dziecko takie musi radzić sobie z impulsywnością, nadruchliwością, zaburzeniami koncentracji uwagi i ma problemy w przyswajaniu nowych wiadomości i umiejętności z powodu:

- zaburzeń pamięci,
- zaburzeń językowych,
- dysleksji i dyskalkulii,
- zaburzenia sprawności motorycznej

W przypadku dzieci z nadpobudliwością psychoruchową występujące zaburzenia pamięci mechanicznej odpowiedzialnej za przetwarzanie informacji powodują, że dzieci te trudniej wykorzystują zdobytą wcześniej wiedzę przy uczeniu się nowych treści.

Problemy szkolne u dzieci z ADHD wynikają także ze specyficznych trudności językowych i ujawniają się w postaci trudności w budowaniu spójnych wypowiedzi, częstego odbiegania od tematu, trudności w posługiwaniu się przyimkami, nieprzestrzegania zasad rozmowy.

Problemy szkolne tych dzieci związane są także z dysleksją i dyskalkulią. Dysleksja jest terminem, który dotyczy ogółu zaburzeń związanych z czytaniem i pisanem. Objawami trudności w czytaniu są zaburzenia rozwoju czynności mowy oraz nietypowa lateralizacja. Dysleksji towarzyszy mylenie podobnych liter, opuszczanie początku lub końca wyrazu, wolne tempo czytania, nieumiejętność całościowego widzenia większych fragmentów wyrazu, oraz wielość pomyłek w czytanych tekstach.

W szerszym ujęciu termin ten dotyczy dysortografii, czyli trudności w ortograficznym pisaniu i dysgrafii, czyli trudności w opanowaniu graficznej strony pisma. Dysortografię i dysgrafię określa się jako „pismo z syndromem”. Pismo takiego dziecka charakteryzuje się nierównymi odstępami między literami, niekształtymi znakami, nieprawidłowym połączeniem liter. Podczas pisania występuje wzmożone napięcie powierzchni dłoni, ujawniające się w braku płynności ruchu w pisaniu oraz upraszczaniu kształtów liter. Natomiast przyczyną dysortografii jest źle funkcjonująca pamięć mechaniczna, co powoduje, że dzieci takie dobrze znają reguły ortograficzne, ale mimo to popełniają wiele błędów.

Dyskalkulia stanowi dodatkowy problem dzieci z nadpobudliwością. Zaburzenie to oznacza upośledzenie funkcji odpowiedzialnych za naukę matematyki i dotyczy głównie wykonywania podstawowych operacji matematycznych: dodawania, odejmowania, mnożenia i dzielenia.

Zaburzenia sprawności motorycznej u dzieci z ADHD dotyczą zaburzeń motoryki małej, związanej ze sprawnym pisaniem oraz zaburzeń motoryki dużej związanej z aktywnością ruchową.

Zaburzenia integracji przejawiają się zbyt małym współdziałaniem wyżej wymienionych funkcji, które jest niezbędne do nauki czytania i pisania.

Przytoczone powyżej specyficzne trudności w uczeniu się są dla dziecka z ADHD dużym problemem. Skupienie uwagi na nauce szkolnej jest dla niego dużym wysiłkiem. Sytuację takiego dziecka pogarsza fakt niesatysfakcjonujących wyników w nauce. Należy również podkreślić, że syndrom ADHD objawia się nadpobudliwością emocjonalną. Dzieci z ADHD są uciążliwe dla otoczenia. Okazują to nieustanną potrzebą ruchu, ponadto przeszkadzają na zajęciach, kręcą się, poprawiają garderobę, obgryzają paznokcie, manipulują przedmiotami itp. Reakcje tych dzieci przybierają postać destrukcyjnych zachowań i mogą mieć charakter agresji fizycznej i słownej. Często popadają w konflikty z otoczeniem, buntują się i obrażają. Trudno się z nimi porozumieć, mają znacznie mniej kontaktów z rówieśnikami, nie potrafią utrzymać znajomości i nawiązać przyjaźni. Wynika to z faktu, że ich zachowanie - nieustępliwość, nieumyślne wyrządzanie przykrości, przeszkadzanie wskazują na niedojrzałość emocjonalną. Niepowodzenia interpersonalne i brak sukcesów osobistych powodują, że dzieci te mają zaniżoną samoocenę, czują się pozbawione oparcia i pomocy otoczenia. Nadpobudliwość może także przyjmować charakter wzmożonej lękliwości. Dzieci takie wywołane do odpowiedzi począć się, czerwienią, stają się niespokojne, mają problem z koncentracją, ponieważ kierują swoją uwagę na każdy bodziec z

otoczenia, a następstwem tego jest zapominanie , roztargnienie i brak wytrwałości w wykonywaniu zadania .

Nadpobudliwość psychoruchowa przysparza wielu problemów samemu dziecku , jego rodzicom i nauczycielom w szkole . Przedstawione powyżej trudności na jakie narażone są dzieci nadpobudliwe wymagają odpowiedniego oddziaływania wychowawczego i dydaktycznego . Warunkiem powodzenia i osiągnięcia sukcesu w pracy dydaktyczno - wychowawczej z dzieckiem nadpobudliwym jest ścisła współpraca rodziców z nauczycielami . Tylko konsekwentny system wymagań , oczekiwań i uprawnień oraz atmosfera przyjaźni i zrozumienia może zapewnić dziecku z ADHD równowagę psychiczną , wdrażać do samodzielności oraz uspołecznienia .

Opracowała B . Matuszczyk

Literatura :

E . Hallowell , J . Ratej : W świecie ADHD . Nadpobudliwość psychoruchowa z zaburzeniami uwagi u dzieci i dorosłych . Poznań ,2004

H . Nartowska : Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo . PZWS . Warszawa , 1972

P. Pawlak: Program profilaktyczno – terapeutyczny dla dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej. Kraków, 2006

H . Spionek : Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń szkolnych . PWN. Warszawa , 1970