

W jaki sposób rozumiana jest pomoc psychologiczna wobec dzieci z A D H D

Z uwagi na charakter wykonywanej przeze mnie pracy interesuję się różnego typu zaburzeniami w sferze rozwoju, zachowania, emocji dzieci i młodzieży. Na co dzień pośrednio nadzoruję funkcjonowanie rodziców i dzieci w ponad dwustu tzw. rodzinach dysfunkcyjnych objętych nadzorem kuratora rodzinnego. Jedną z często występujących nieprawidłowości jest zaburzenie eksternalizujące, jakim jest nadpobudliwość ruchowa z zaburzeniami uwagi. O ADHD do niedawna nie wiele wiedzieliśmy, jednakże obecnie dzięki zakrojonym na szeroką skalę badaniom naukowym poziom naszej wiedzy stale rośnie. ADHD jest zaburzeniem neurologicznym: „polega ono na ograniczonej zdolności hamowania zachowań i ma trzy podstawowe cechy: nieuzasadnioną rozwojowo nieumiejętność skupienia uwagi, impulsywność i nadruchliwość, mające swoje początki przed ukończeniem 7 lat” (Kendall, str. 80). Jak dotąd etiologia zaburzenia nie została dokładnie poznana i nadal rozważane są różne hipotezy, jednakże coraz więcej badaczy skłonnych jest uznać, że przyczyną są predyspozycje genetyczne. Nie sposób pominąć przemożnego znaczenia czynników środowiskowych w dalszym rozwoju zaburzenia, które mogą wykształcić tzw. objawy wtórne deficytu, a także spowodować wystąpienie na przykład zaburzeń zachowania.

Z doświadczeń klinicystów, jak i na podstawie własnej pracy z rodzinami stwierdzam, że z ADHD łączą się różnorodne konsekwencje: trudności w nauce, problemy w kontaktach interpersonalnych, związane przede wszystkim z trudnością kontroli zachowań. Obok pierwotnych objawów, takich jak problemy z uwagą, skłonność do rozpraszania się, impulsywność i nadruchliwość może wystąpić szereg innych problemów, składających się na objawy wtórne tzn. niska samoocena, zaburzony obraz własnej osoby, lęk, depresja, zachowania agresywne i używanie substancji psychoaktywnych.

W leczeniu ADHD stosuje się głównie farmakoterapię w postaci podawania związków pobudzających, w tym także pochodne amfetaminy i leki przeciwdepresyjne. Jednakże same leki nie są wystarczające. Bardzo ważna jest edukacja dotycząca istoty tego zaburzenia. Edukacja nie tylko nauczycieli, rodziców, ale również samych zainteresowanych, cierpiących na nie osób. Ważne, aby powiedzieć dziecku o tym, że ma ADHD. Świadomość taka

pozbawia tajemniczości, która bywa przyczyną lęku przed nieznanym i w znacznym stopniu utrudnia akceptację. Dziecko musi wiedzieć dlaczego zachowuje się tak, a nie inaczej, że może uczyć się panowania nad swoim zachowaniem. Warto, aby wiedziało w jaki sposób może rozmawiać o tym z innymi dziećmi. Ważne, aby wiedzieli o tym także nauczyciele, i aby działania szkoły zostały dostosowane do potrzeb dziecka. Przydatna jest również pomoc trenera, którym może być osoba zaprzyjaźniona, ktoś, komu znane są zagadnienia związane z ADHD. Może to być osoba, która także cierpi na to zaburzenie, i która pomoże dziecku w przezwyciężaniu codziennych trudności, nauczy nadawać strukturę wszelkim czynnościom. Trener będzie miał za zadanie stałe prowokowanie dyskusji na praktyczne i konkretne tematy. W tym też zakresie rozważa się stosowanie kilku etapów pracy: pomoc (dostosowana do potrzeb dziecka), zobowiązania (pytamy się jakie obowiązki ma dziecko oraz w jaki sposób stara się im sprostać), plany (przypominamy o zamiarach, upewniamy się, że wiedzą, czego pragną) i zachęta (trener charakteryzuje się entuzjazmem, może stosować drobne wzmocnienia pozytywne). W polskich warunkach nadal mało uwagi poświęca się psychoterapii w ADHD, która okazuje się bardzo pomocna nie tylko dzieciom, ale także ich rodzinom. Z tego względu proponuje się uczestnictwo rodziców w warsztatach, w trakcie których mieliby możliwość zdobycia wiedzy oraz praktycznych umiejętności związanych z tym, w jaki sposób należy postępować ze swoimi dziećmi. Wśród umiejętności znajdują się między innymi: redukcja nieposłuszeństwa, okazywanie pomocy dziecku w rozwijaniu samokontroli oraz konsekwentne stosowanie systemu kar i nagród. Warsztaty miałyby na celu zmotywowanie rodziców do wyłożonej pracy na rzecz zrozumienia specyfiki problemu oraz zniwelowanie wpływu negatywnych doświadczeń. W leczeniu dzieci stosuje się trening umiejętności poznawczych, który polegając na uczeniu kierowania swoim zachowaniem może być również stosowany w klasach szkolnych. Trening ten obejmuje naukę samokontroli w postaci dokonywania przez dzieci samodzielnej oceny własnego postępowania, dawkania nagród oraz nabywania umiejętności koncentrowania uwagi. Niezwykle skuteczne w stosunku do dzieci okazują się metody pracy grupowej, albowiem wiele nieprzystosowanych zachowań uwidacznia się w procesie pracy z grupą i w nim też można je przepracowywać. Większość problemów dzieci z zaburzeniami uwagi i nadpobudliwością wiąże się właśnie z uczestniczeniem w różnorodnych sytuacjach społecznych. Grupa zaś nie tylko stwarza możliwość odegrania tychże sytuacji, ale daje wsparcie, dostarcza wiele energii, pozwala na potwierdzanie prawdziwości doświadczeń, a jej członkowie mogą od siebie wzajemnie czerpać wiedzę i umiejętności. Z uwagi na trudności w nawiązywaniu relacji interpersonalnych wskazane jest przeprowadzanie treningów komunikacji. Osoba z ADHD

bardzo często nie potrafi wyłapać bardzo subtelnych sygnałów niewerbalnych, jakie płyną z otoczenia. Może to powodować wycofanie się z kontaktów z rówieśnikami w postaci nieśmiałości lub też działań aspołecznych takich, jak: agresja, kradzieże. W stosunku do osób dorosłych, oprócz metod pracy grupowej i terapii par, proponuje się także psychoterapię indywidualną, jednakże z należywym nakierowaniem jej na ADHD. Terapeuta nie może, jak to ma miejsce w przypadku psychoterapii zorientowanej na wgląd, pozwolić na zupełną swobodę wypowiedzi, lecz podobnie stara się pacjentowi pomóc nadać jakąś strukturę. Brak struktury może spowodować, że terapia stanie się pozbawionym sensu monologiem, bogatym w potok słów wskazujących na różne, niepowiązane ze sobą obrazy, myśli i uczucia. W takiej sytuacji terapia mogłaby się okazać niecelowa. W przypadku nadpobudliwości dobre efekty uzyskuje się stosując trening autoinstrukcji Meichenbauma. Psychoterapia jest niezbędna w stosunku do osób wykazujących objawy wtórne i ma za zadanie modyfikowanie nieprzystosowawczych, a w tym aspołecznych zachowań. Pomocna może się okazać racjonalno-emotywna terapia behawioralna Ellisa.

W praktyce ADHD nawet wcześniej rozpoznane nie daje gwarancji powodzenia w terapii, albowiem nadal oferta w tym zakresie jest dość trudnodostępna. W ramach powszechnej opieki zdrowotnej dostępna jest pomoc lekarzy psychiatrów, którzy w wykonywanej przez siebie pracy ograniczają się do zaopatrzenia pacjenta z ADHD w leki, rzadko zaś udzielają rzetelnego instruktażu rodzicom, czy też proponują zapoznanie się z literaturą. Dzieci nie są więc leczone kompleksowo, a często nie wiedzą, co się z nimi dzieje przez co całą winą za zachowanie obarczają siebie. Oparcie się wyłącznie na farmakoterapii generuje wystąpienie kolejnych problemów, a w tym zaburzeń zachowania, opozycyjno-buntowniczych, uzależnień.

Bibliografia:

1. Bragdon A.D., Gamon D. (2005). Kiedy mózg pracuje inaczej. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
2. Hallowell E.M., Ratey J.J. (2004). W świecie ADHD. Nadpobudliwość psychoruchowa z zaburzeniami uwagi u dzieci i dorosłych. Poznań: Media Rodzina.
3. Kazdi A. E., Weisz J.R. (2006). Psychoterapia dzieci i młodzieży. Metody oparte na dowodach. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
4. Kendall P.C. (2004). Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.



Prawa autorskie zastrzeżone.
Stowarzyszenie Na Rzecz Rozwoju Społecznego „Stricte”
Szczecin 2007
<http://www.stricte.free.ngo.pl>
E-mail: stricte@onet.eu