

---

# Jak rozpoznać czy moje dziecko ma ADHD?

To, że sięgają Państwo po tekst dotyczący tego problemu oznacza prawdopodobnie, iż Państwa dziecko – przepełnia energia i trudno mu wysiedzieć na jednym miejscu, ucząc się (teraz zdalnie) huśta się na krześle, bawi długopisem, nieustannie rozgląda, zamyśla, nigdy nie wie co jest zadane. Podczas przerw w nauce wciąż jest w ruchu, biega, nawet wielokrotnie napomniane ma trudności z uspokojeniem się. Odnosi się wrażenie, że nie słyszy, co się do niego mówi – „śni na jawie”. Jest inteligentne, ale ma trudności ze skupieniem uwagi na jednym temacie. To właśnie klasyczny opis dziecka z nadpobudliwością psychoruchową. Zaburzenie to określane jest właśnie skrótem ADHD od angielskiej nazwy *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*.

Dzieci cierpiące na ADHD nie mogą skoncentrować się na jednym zagadnieniu dłużej niż kilka minut. Przeszkadza im jakiegokolwiek nowe działanie w otoczeniu. Dziecko odbiera wszystkie bodźce jako jednakowo ważne, zarówno komunikaty od rodzica, jak i hałas dochodzący zza okna, czy włączony odbiornik telewizyjny. Dlatego słyszy je, ale tak jakby nie słyszał, gdyż nie potrafi wyodrębnić najważniejszego w danej sytuacji – głosu rodzica. To sprawia, że dziecko nadpobudliwe bombardowane jest przez różne bodźce, w których nie może się połapać. Jego wewnętrzny świat jest chaotyczny i niespokojny. Ma trudności ze skupieniem się na jakimś celu. Próbuje robić trzy rzeczy na raz, nie może usiedzieć w miejscu, bo czuje, że musi się wciąż przemieszczać, wciąż szukać nowych doświadczeń. To nie jest ciekawość, ale potrzeba zmiany sytuacji. Dzieci z ADHD zazwyczaj są niespokojne, choć czasem – paradoksalnie – są w stanie siedzieć na miejscu nawet przez dwie godziny i oglądać film lub grać w ulubioną grę komputerową. Jest to możliwe gdyż ekran dostarcza dziecku naprawdę wielu bodźców, nie tylko wzrokowych, ale i słuchowych. Bardzo często jest to też ulubiona aktywność dziecka – w końcu komputer zawsze ma czas dla dziecka (w odróżnieniu do rodzica) i nie obraża się (co zwykle robi rówieśnik).

Jednym z podstawowych problemów dzieci nadpobudliwych jest nieumiejętność uczenia się na błędach. Dziecko zna zasady, ale nie przenosi ich na swoje zachowanie. Nie przenosi doświadczeń z jednej sytuacji na drugą, szybciej coś zrobi niż pomyśli. Z powodu nadmiernej impulsywności dziecko nie zastanawia się nad konsekwencjami swojego postępowania – wtrąca się do rozmowy, wybiega z pomieszczeń, niszczy przedmioty. Reakcje uczuciowe tych dzieci często odpowiadają reakcjom dzieci młodszych. Natomiast zachowania agresywne są zawsze

---

zachowaniami wtórnymi. Powoduje je negatywna ocena wydawana przez osoby ważne dla dziecka, jego rodziców, kolegów, a także poczucie krzywdy, niesprawiedliwości wynikające z niezauważania przez otoczenie starań dziecka w kierunku opanowania potrzeby ruchu.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej bywa trudny do rozpoznania u dziecka przed szóstym rokiem życia. Granica między dzieckiem nadpobudliwym, a po prostu bardzo żywym jest płynna. Zwykle ADHD jest rozpoznawane kiedy dziecko idzie do szkoły i nauczyciel zauważa u niego problemy z koncentracją. Co prawda przejawia zdolności, ale nie może ich wykorzystać, bo nie jest w stanie skupić się na istotnych czynnościach. Bardzo wiele dzieci ma tego rodzaju problemy, ale o zespole nadpobudliwości ruchowej mówimy tylko wtedy, gdy objawy te są przyczyną wyraźnych niepowodzeń w szkole i w domu, niekorzystnie wpływają na życie rodzinne, naukę i rozwój dziecka. Nie istnieje żadna linia wyraźnie oddzielająca ADHD od normalnego zachowania. Dziecko takie musi odstawać od reszty, być roztargnione, impulsywne i niespokojne. Ważny jest również brak innych widocznych przyczyn takiego zachowania, jak: rozpad rodziny, uzależnienie od substancji psychoaktywnych, bądź uzależnienie behawioralne, depresja lub inne stany chorobowe.

Diagnozę medyczną ADHD może postawić tylko i wyłącznie lekarz specjalista – psychiatra dziecięcy lub neurolog. Zwykle robi to na podstawie wywiadu z rodzicami i obserwacji dziecka. Ważna jest również diagnoza różnicowa postawiona przez pediatrę dziecięcego, który wyklucza dolegliwości, dające podobne objawy, np. nadczynność tarczycy, hipoglikemię, niedosłuch, bezsenność, zatrucie ołowiem. Psycholog, pedagog pracujący w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej może zdiagnozować występowanie objawów nadpobudliwości psychoruchowej. Zwykle robi to na podstawie wywiadu z dzieckiem, rodzicem, opinii nauczyciela wychowawcy. Może używać do tego specjalnie skonstruowanych skal obserwacyjnych odnoszących się do kryteriów diagnostycznych zaburzenia. Dodatkowo warunkiem rozpoznania ADHD jest norma intelektualna, zwykle iloraz inteligencji jest w normie lub nawet powyżej, co jednak nie ma odzwierciedlenia w ocenach szkolnych ucznia.

A na koniec ważna informacja – nadpobudliwość ujawniająca się w dzieciństwie towarzyszy człowiekowi do końca życia. Wprawdzie jej nasilenie zmniejsza się z wiekiem, ulega modyfikacji najczęściej przekształcając się w trudności z koncentracją uwagi, ale nigdy całkowicie nie zanika. Ważnym staje się więc pomoc dziecku i sobie – rodzicowi w znalezieniu opcji ułatwiających funkcjonowanie dziecka w domu, w szkole (pewnie już wkrótce), w grupie rówieśniczej, a w przyszłości w pracy i rodzinie własnej. O tym już wkrótce, w następnym artykule.

**Agnieszka Salwa, MZPPP w Kielcach**