

Funkcjonowanie społeczne dzieci z ADHD

ADHD, czyli zespół nadpobudliwości ruchowej, jest zaburzeniem o podłożu biologicznym, neurologicznym, występującym wśród dzieci, młodzieży i dorosłych. Prowadzi do istotnego upośledzenia funkcjonowania. Obecnie używa się dwóch nazw: „zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi” oraz „zespół hiperkinetyczny”.¹

Wyróżnione zostały trzy rodzaje zespołu ADHD: zespół nadpobudliwości psychoruchowej z przewagą objawów nadmiernej impulsywności i aktywności ruchowej; zespół nadpobudliwości psychoruchowej z przewagą zaburzeń koncentracji uwagi oraz zespół nadpobudliwości psychoruchowej „mieszanej” w którym występuje nadmierna aktywność ruchowa, a także zaburzenia koncentracji uwagi.²

ADHD jest przykładem zaburzenia bio- i psychospołecznego. Jego objawy są efektem unikalnej struktury biologicznej człowieka, jego konstrukcji psychologicznej, środowiska oraz doświadczeń życiowych.³

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej uważane jest za zaburzenie o zróżnicowanym obrazie, które występuje z większym lub mniejszym nasileniem u poszczególnych osób. Trudne jest także rozpoznanie ADHD. Nie istnieje test diagnostyczny, który jednoznacznie potwierdzałby takowe rozpoznanie u pacjenta, a objawy są zależne od wieku, sytuacji oraz środowiska w którym przebywa.⁴

W wielu przypadkach osobom z ADHD wystarcza leczenie metodami pozafarmakologicznymi. Jednak pewna liczna osób, szczególnie ci, którzy wykazują najbardziej uciążliwe objawy, wymaga także leczenia farmakologicznego.⁵

Zespół ADHD występuje na całym świecie, w różnych kulturach. Jego objawy w znaczny sposób utrudniają funkcjonowanie społeczne w rodzinie, w środowisku szkolnym i wśród rówieśników, a co za tym idzie - w negatywny sposób wpływają na jakość życia.

¹ W. Baranowska (red.), *ADHD – prawie normalne życie*, Wydawnictwa Wyższej Szkoły Humanistyczno – Ekonomicznej, Łódź 2007, s. 15.

² M. Dąbkowska, *Styl atrybucji oraz funkcjonowanie społeczne adolescentów z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi (ADHD)*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2008, s. 66.

³ A. Munden, J. Arcelus, *ADHD. Nadpobudliwość ruchowa. Poradnik dla rodziców, nauczycieli, lekarzy i terapeutów*, Wydawnictwo Bellona, Warszawa 2008, s. 53.

⁴ Tamże, s. 61.

⁵ M. Dąbkowska, *Styl atrybucji...*, s. 86.

Na podstawie własnych obserwacji w czasie pracy w Świetlicy Socjoterapeutycznej mogę stwierdzić, iż podopieczni z ADHD nie funkcjonują poprawnie w środowisku zarówno rodzinnym, jak i w szkole. Są często odrzucani i ignorowani przez inne dzieci. Mają znacznie mniej znajomych w porównaniu z innymi podopiecznymi. Myślę, iż dzieje się tak przede wszystkim z powodu ich problemów adaptacyjnych. Nie dają sobie często rady z obowiązującymi regułami i obowiązkami w najbliższym otoczeniu. Z drugiej strony patrząc, innym następstwem kłopotów wychowanka z zespołem nadpobudliwości ruchowej może być fakt, że staje się on przyczyną negatywnych emocji rodziców, nauczycieli i kolegów. Warto zaznaczyć, iż postawa taka, jak społeczne odrzucenie osoby z ADHD, może z kolei spowodować wyzwolenie się u niej zachowań buntowniczych, zmniejszyć starania adaptacyjne czy motywację do nauki.

Jeśli chodzi o wpływ zespołu nadpobudliwości ruchowej na rodzinę - jest on w mojej opinii niekorzystny. Często jest czynnikiem, który powoduje wzrost liczby sytuacji konfliktowych w środowisku rodzinnym. Jego objawy wpływają na funkcjonowanie całej rodziny, zarówno rodziców, jak i dzieci.

Rodzice częściej tracą cierpliwość wobec dziecka z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej. Rodzic dziecka z ADHD jest ciągle wystawiany na różne próby, jest zmuszony nauczyć się odpowiedniego reagowania. Często także ma poczucie wstydu. Narażony jest przecież na częste, nieprzyjemne dla niego komentarze osób trzecich, które dotyczą zachowania jego dziecka.

U rodzeństwa dzieci z ADHD często występuje poczucie odrzucenia. Są zdania, iż nikt się nimi nie interesuje. Brat lub siostra z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej często zachowują się w sposób trudny do zaakceptowania, czego z kolei częstym następstwem jest frustracja u rodzeństwa zdrowego.

Dziecko z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej nie funkcjonuje poprawnie także w środowisku szkolnym. Jego zaangażowanie w obowiązki szkolne wydaje się być zależne głównie od zewnętrznych wzmocnień. Dzieci z ADHD stawiają sobie w miarę proste cele krótkoterminowe, których osiągnięcie daje przynajmniej krótkotrwałe uczucie zadowolenia. Problemy dziecka z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej w szkole wynikają w dużej mierze z tego, iż ma ono trudności w kontrolowaniu własnych działań i własnych czynności poznawczych. Uczeń z ADHD wymaga częstego powtarzania poleceń, rzetelnej pomocy osoby dorosłej, izolacji od wielobodźcowego otoczenia, spokojnej atmosfery, konsekwentnego systemu zasad oraz organizacji ukierunkowanej na aktywność ruchową.

Co jeszcze bardziej utrudnia prawidłowe funkcjonowanie dziecka z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej w szkole to fakt, iż choroba ta występuje często z innymi zaburzeniami, do których można zaliczyć przede wszystkim: dysleksję, zaburzenia zachowania, zaburzenia mowy i zaburzenia antyspołeczne.

W zakresie kontaktów międzyludzkich dzieci z ADHD są istotnie zaburzone. Znajomi osoby z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej często mają o niej negatywne zdanie. Dzieci z ADHD mogą się wydawać skupione tylko na sobie lub nawet nastawione negatywnie, podczas gdy najczęściej są zwyczajnie zakłopotane, czy też nieświadome tego, co ma miejsce w ich otoczeniu. Osoby te nie potrafią cierpliwie i z zaangażowaniem słuchać drugiego człowieka.

Duża impulsywność zakłóca dzieciom z ADHD prawidłowe kontakty z innymi ludźmi. Społeczne, a przede wszystkim emocjonalne odrzucenie dziecka z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej, które odbywa się we wszystkich ważnych dla niego wymiarach, przez bliskie i ważne osoby, ma na nie bardzo destrukcyjny wpływ. Następstwem staje się brak wiary w siebie i obniżona samoocena. Brak wsparcia i zrozumienia ze strony najbliższych osób sprawia, że dziecko z ADHD nie ma szans na uzyskanie wewnętrznej równowagi. Może uruchomić to mechanizmy, które prowadzą nawet do przejawiania objawów patologii społecznej. A co za tym idzie, na i tak w znaczny sposób utrudnione już funkcjonowanie dziecka z ADHD, nakładają się także zachowania problemowe, które wywołują poważne, negatywne następstwa psychologiczne, prawne i społeczne.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej w znaczący sposób niekorzystnie wpływa na funkcjonowanie społeczne dzieci z tym zaburzeniami. Dotyczy to zarówno funkcjonowania w rodzinie, w szkole, jak i grupie rówieśniczej.

ADHD jest zaburzeniem uwarunkowanym genetycznie. Nie ma medycznych sposobów wyleczenia tej choroby, można tylko ograniczać jego następstwa. W ramach określonych mechanizmów psychologicznych i interakcji dziecka z otoczeniem, trzeba szukać metod i sposobów, które zmniejszyłyby negatywne skutki zaburzenia ADHD. Najważniejszą rolę w tym zakresie z pewnością powinni odegrać rodzice dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej oraz pedagodzy, którzy na co dzień z nimi pracują. Bardzo ważne jest zaakceptowanie takiego dziecka, aby nie czuło się gorsze od innych. Z punktu widzenia pedagogicznego istotne jest dostosowanie odczuć i zachowań jednostki do norm społecznych, przy wykorzystaniu określonych, metod i technik, odpowiednich do możliwości wychowanka z ADHD

Opracowanie: Aneta Bazan

BIBLIOGRAFIA

- Baranowska W. (red.), *ADHD – prawie normalne życie*, Łódź 2007, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno – Ekonomicznej.
- Dąbkowska M., *Styl atrybucji oraz funkcjonowanie społeczne adolescentów z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi (ADHD)*, Toruń 2008, Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Munden A., Arcelus J., *ADHD. Nadpobudliwość ruchowa. Poradnik dla rodziców, nauczycieli, lekarzy i terapeutów*, Warszawa 2008, Dom Wydawniczy Bellona.