

Interwencje behawioralne w szkole w pracy z dzieckiem z ADHD.

ADHD- Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi według kryteriów diagnostycznych DSM-5 jest zaburzeniem neurorozwojowym. Wiąże się z występowaniem deficytów w trzech obszarach: uwagi, kontroli impulsów oraz nadruchliwości. Jako czynniki powstania ADHD wymienia się :czynniki genetyczne, środowiskowe i psychospołeczne(NICE 2009).

Wyróżnia się trzy podtypy ADHD: podtyp z przewagą zaburzeń koncentracji uwagi, podtyp z przewagą nadpobudliwości psychoruchowej i podtyp mieszany. Jest to jedno z najczęściej pojawiających się zaburzeń wieku rozwojowego (5,29%w populacji światowej). W związku z tak dużą grupą dzieci i młodzieży u których występuje to zaburzenie , określenie skutecznych form pomocy poprawiających ich funkcjonowanie wydaje się być istotnym zagadnieniem.

Sprostanie wymaganiom szkolnym może być dla dzieci ze zdiagnozowanym ADHD dużym wyzwaniem. Cechy dzieci z ADHD , takie jak nadruchliwość trudności w skoncentrowaniu na zadaniu i śledzeniu toku lekcji przez dziecko czy impulsywność , sprawiają , że utrzymanie spokoju w klasie przez nauczyciela i efektywne korzystanie z lekcji przez dziecko jest znacznie utrudnione.

Praca z dziećmi przejawiającymi różnego rodzaju trudności to nie lada wyzwanie. Badania potwierdzają, że cechy dzieci z ADHD są negatywnie odbierane nie tylko przez rodziców , lecz także nauczycieli i rówieśników. Dlatego wskazane jest , by w czasie swojej kariery szkolnej dzieci te spotykały specjalistów znających strategie postępowania z nadpobudliwymi uczniami.

Interwencje behawioralne w szkole polegają na wspomaganiu ucznia w tych sferach życia, które są zaburzone przez kłopoty z koncentracją, nadruchliwość czy nadmierną impulsywność.

Obszary uwagi w których mogą wystąpić trudności dotyczą najczęściej selektywności uwagi(np. niedbanie o szczegóły) podzielności uwagi(trudność w skupianiu się na zadaniu), przerzutności uwagi(utrzymywanie się przy jednym wątku i niezdolność zmiany toku) i trwałości uwagi(np. gubienia wątku podczas rozmowy). Zaburzenia koncentracji uwagi powodują, że dzieci z ADHD nie pracują tak wydajnie jak ich rówieśnicy .Masywne zaburzenia uwagi mogą spowodować, że nie są w stanie pracować w ogóle bez pomocy dorosłej osoby przy swoim boku .

Metody pomocne przy zaburzeniach koncentracji uwagi dzielą się na trzy główne grupy:

1. Skracania zakresu zadań do wykonania po jednym poleceniu, tak by zmieścić się on w czasie, w jakim dziecko jest w stanie skoncentrować swoją uwagę .
2. Przywoływanie uwagi rozproszonej przez zewnętrzne bodźce.

3. Ograniczanie ilości bodźców, które docierają do dziecka w czasie wykonywania jakiegoś zadania.

Następnym obszarem jest impulsywność, czyli deficyt w zakresie hamowania reakcji. Typowe trudności w zakresie impulsywności to np.: niedostrzeżenie konsekwencji, trudności z czekaniem, wyciąganie pochopnych wniosków. Wspólnym wątkiem jest nieprzywydywanie przyszłości na podstawie przesłanek z teraźniejszości. Jest to więc grupa objawów, nad którą trudno pracować, bo dziecko może zapanować nad swoją impulsywnością, dopiero wtedy, gdy ktoś mu o tym przypomni. Dziecko we właściwym momencie nie jest w stanie przypomnieć sobie zasad, mimo że zna reguły i chce się do nich stosować. Pomoc musi zatem polegać na przypominaniu w odpowiednim momencie, że dana reguła istnieje.

Strategie działania polegają głównie na:

1. Przypominaniu zasad.
2. Przewidywaniu niebezpiecznych sytuacji i zmienianiu je w bezpieczniejsze.
3. Zaakceptowaniu, że impulsywne zachowania będą się zdarzać.
4. Nie wchodzenie w dyskusję.

Ostatnią grupą objawów stanowi nadruchliwość, jest ona bardzo widoczna i mocno denerwująca dorosłych. W pracy nad nadruchliwością skupiamy się na kilku podstawowych grupach technik:

1. Zagospodarowaniu, ukierunkowaniu ruchu (daj zadanie do wykonania).
2. Nadania ramy (ustal, gdzie wolno się poruszać).
3. Zastąpienia innym zajęciem ruchowym.
4. Zaakceptowania, że dziecko nie da rady siedzieć nieruchomo.

Ważną zasadą w pracy z dzieckiem z ADHD jest, że można z nim pracować tylko tu i teraz, czyli nikt inny nie zastąpi nas w tych działaniach. Nauczyciel pracuje w szkole. Rodzic pracuje w domu.

Polecana literatura:

M. Jerzak, A. Kołakowski „ADHD w szkole”

A. Kołakowski, A. Pisula „Sposób na trudne dziecko-przyjazna terapia behawioralna”

A. Kołakowski, T. Wolańczyk, A. Pisula, M. Skotnicka, A. Bryńska „ADHD-zespół nadpobudliwości psychoruchowej. Przewodnik dla rodziców i wychowawców.”

Bożena Śmietana