

ADHD, czyli zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi, zwany inaczej zaburzeniem hiperkinetycznym lub zespołem nadpobudliwości psychoruchowej

Wprowadzenie

Zespół Nadpobudliwości Psychoruchowej jest najczęściej występującym zaburzeniem psychicznym okresu dzieciństwa. Choroba objawia się zaburzeniami koncentracji, nadmierną impulsywnością i nadruchliwością. Częstość jej występowania na świecie wynosi od 3% do 5%. U 60% pacjentów objawy utrzymują się też w okresie dorosłości (z reguły występuje u nich tylko część objawów). Niestety w Polsce tylko około 20% pacjentów objętych jest specjalistycznym leczeniem. Dzieje się tak z powodu niskiej świadomości choroby, problemów z diagnostyką i brakiem dostępu do leczenia i specjalistów. W obliczu braku tolerancji i zrozumienia przez nauczycieli, błędnego diagnozowania i bezradności rodziców, życie dzieci z ADHD często staje się bardzo ciężkie. Sytuację pogarsza jeszcze fakt, że choroba powoduje dodatkowe powikłania w postaci niskiej samooceny, depresji, kłopotów szkolnych. Nielezione lub zaniedbane ADHD prowadzi do odległych konsekwencji społecznych i ekonomicznych. Ludzie z ADHD nie radzą sobie w dorosłym życiu, często popadają w konflikt z prawem, są bardziej podatni na uzależnienia, uzyskują gorsze wykształcenie, często powodują wypadki drogowe, nierzadko są bezrobotni i skazani na opiekę rodziny lub państwa. Aby uniknąć negatywnych skutków społeczno-ekonomicznych ADHD, obciążających całe społeczeństwo, należy podejmować odpowiednie środki zapobiegawcze już w okresie dzieciństwa. ADHD powinno leczyć się kompleksowo przy wykorzystaniu psychoterapii, oddziaływania psychospołecznego i farmakoterapii. Terapia jest bardzo trudna i trwa zazwyczaj wiele lat - angażuje lekarza, rodzinę oraz szkołę dziecka. Daje jednak szansę na normalne życie.

Definicja

Zespół nadruchliwości psychoruchowej jest zaburzeniem psychicznym okresu dzieciństwa, prowadzącym do istotnego upośledzenia funkcjonowania oraz zwiększającym ryzyko wystąpienia innych zaburzeń psychicznych, takich jak zaburzenia zachowania i nadużywanie substancji psychoaktywnych. W polskim piśmiennictwie medycznym na określenie zespołu nadpobudliwości psychoruchowej u dzieci używa się obecnie dwu nazw: amerykańskiej – Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), czyli zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi, oraz europejskiej - Hyperkinetic Disorder, czyli zespół hiperkinetyczny lub zaburzenia hiperkinetyczne.

Etiologia

Przyczyny ADHD nie są do końca znane. Uważa się, że największe znaczenie w jej rozwoju mają czynniki genetyczne. Badacze mówią również o zależności między budową i funkcjonowaniem ośrodkowego układu nerwowego, a wystąpieniem nadpobudliwości. Wymienia się także wiele czynników środowiskowych, które mogą nasilać objawy ADHD np. ekspozycja dziecka na szkodliwe czynniki w czasie ciąży jak np. dym papierosowy czy problemy okołoporodowe. Obecnie, inaczej niż jeszcze kilkanaście lat temu, uważa się, że ADHD nie jest wynikiem uszkodzenia układu nerwowego, lecz opóźnionym dojrzewaniem niektórych struktur mózgu. Za takim wyjaśnieniem przemawia zmniejszanie się nasilenia lub ustępowanie objawów wraz z wiekiem u znacznej liczby pacjentów. Na poziomie biochemicznym u osób z ADHD dochodzi prawdopodobnie do osłabienia działania dwu substancji (dopaminy i noradrenaliny) uczestniczących w przekazywaniu pobudzeń w układzie nerwowym. Leki stosowane w farmakoterapii ADHD zwiększają aktywność tych substancji w mózgu.

Objawy

Dla ADHD charakterystyczne jest występowanie trzech grup objawów: zaburzeń koncentracji uwagi, nadmiernej impulsywności i nadruchliwości. Zwykle objawy są wyraźnie widoczne już między 5 a 7 rokiem życia. Cechą charakterystyczną ADHD jest występowanie trwałych wzorców zachowania, utrzymujących się przynajmniej przez 6 miesięcy. Objawy można scharakteryzować w następujący sposób:

zaburzenia koncentracji uwagi (krótki czas skupienia się, brak umiejętności skupienia na jednej rzeczy, łatwe rozpraszenie pod wpływem zewnętrznych bodźców, brak umiejętności długotrwałej pracy nad jednym zadaniem, gubienie i zapominanie rzeczy).

Nadmierna impulsywność (częste wtrącanie się do rozmowy, przypadkowe i nieumyślne niszczenie rzeczy, brak umiejętności zaplanowania swoich działań na przyszłość);

nadruchliwość (niepokój w obrębie miejsca siedzenia machanie nogami, rękami, wiercenie się; nadmierna gadatliwość, przymus chodzenia)

Nasilenie tych objawów jest niewspółmierne do wieku i poziomu rozwoju oraz utrudnia funkcjonowanie dziecka w otoczeniu, w co najmniej dwóch środowiskach (np. Szkoła, dom). Konsekwencjami nie leczonego ADHD są zazwyczaj:

-wypadki (dzieci z ADHD znacznie częściej niż ich rówieśnicy trafiają do szpitali z urazem głowy, częściej mają też wypadki

Epidemiologia

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej występuje na całym świecie i we wszystkich kulturach. Jego częstość wśród dzieci w wieku 7-13 lat jest oceniana na 3-5%, z przewagą występowania u chłopców. Szacuje się, że w Polsce rozpowszechnienie zespołu nadpobudliwości jest podobne jak w innych krajach Europy i Świata. U 60% pacjentów objawy utrzymują się też w okresie dorosłości. Niestety, tylko ok. 20% pacjentów jest objętych specjalistycznym leczeniem.

CO WARTO WIEDZIEĆ O ADHD?

1. CZĘŚCIEJ DOTYKA CHŁOPCÓW NIŻ DZIEWCZYNKI (4:1).
2. OBJAWY SZCZEGÓLNIJE UJAWNIAJĄ SIĘ W POCZĄTKOWYCH LATACH EDUKACJI SZKOLNEJ.
3. SCHORZENIE UWARUNKOWANE JEST GENETYCZNIE.
4. DZIECIOM, MŁODZIEŻY Z ADHD MOŻNA POMÓC – ODPOWIEDNIO DOSTOSOWUJĄC METODY WYCHOWAWCZE, ORGANIZUJĄC CZAS I PRZESTRZEŃ . W UZASADNIONYCH PRZYPADKACH WAŻNA JEST WSPÓŁPRACA Z LEKARZAMI SPECJALISTAMI.
5. CZEGO DZIECI Z ZESPOŁEM NADPOBUDLIWOŚCI PSYCHORUCHOWEJ NIE MAJĄ?:
 - CIERPLIWOŚCI,
 - WYTRWAŁOŚCI,
 - UMIEJĘTNOŚCI RADZENIA SOBIE Z PORAŻKAMI,
 - MOŻLIWOŚCI DOBREGO SKUPIENIA SIĘ NA JEDNEJ CZYNNOŚCI,
 - WYRACHOWANEJ ZŁOŚLIWOŚCI,
 - CZASU NA ANALIZĘ SYTUACJI- REAGUJĄ ZANIM POMYŚLĄ,
 - ZBYT WIELU PRZYJACIÓŁ.
6. CZEGO MAJĄ W NADMIARZE?:
 - WRAŻLIWOŚCI I SILNYCH REAKCJI NA BOŹDŹCE,
 - ENERGII,
 - POTRZEBY RUCHU,
 - LĘKÓW, NIEPOKOJÓW,
 - CZĘSTYCH KONFLIKTÓW Z OTOCZENIEM,
 - TRUDNOŚCI PODPORZĄDKOWANIA SIĘ POLECENIOM,
 - LICZNYCH NIEDOKOŃCZONYCH ZADAŃ, PRZEDSIĘWZIĘĆ,
 - DUŻO BAŁAGANU WOKÓŁ SIEBIE,
 - PROBLEMÓW Z ZAPLANOWANIEM PRACY, ROZPLANOWANIEM CZASU,
 - SILNEJ POTRZEBY UZNANIA, DOCENIANIA.

I Dziecko z ADHD w domu

Problemy rodziców dzieci z ADHD:

- poczucie winy,
- poczucie bezradności,
- zmęczenie,
- smutek,
- poczucie klęski,
- złość.

Cena, jaką płacą rodzice dzieci z ADHD jest ogromna, wszystko kręci się wokół dziecka, życie towarzyskie rodziców przestaje istnieć. U większości dzieci choroba ustępuje w okresie dojrzewania. Ale pozostawienie do tego czasu dziecka bez pomocy, może się skończyć naprawdę źle. Rodzice muszą zrozumieć, że wychowanie ich dziecka jest wielkim wyzwaniem. To ciernista droga, zwłaszcza że otoczenie dziecka najczęściej prezentuje przekonanie, iż taka choroba nie istnieje, że winę ponoszą sami rodzice, a diagnozę chcą wykorzystać jako usprawiedliwienie. Niełatwo jest także rodzicom pogodzić się z faktem, że ze strony dziecka ciągle narażeni będą na niespodzianki, że stale będzie ono sprawdzało, jak daleko może się posunąć, że nie potrafi czekać, że ciągle coś nowego wpada mu do głowy. Kolejny problem to konieczność zaakceptowania, że właściwie całe życie codzienne musi być ściśle zaplanowane, struktury muszą być przejrzyste, godziny ustalone; nawet w weekendy i ferie. Dzieci i młodzież z ADHD angażują swoich rodziców niemal przez okrągłe 24 godziny na dobę, dopóki nie dorosną. Wychowanie musi się opierać na wzajemnej więzi. Dziecko musi mieć kogoś, kto będzie dla niego oparciem, komu będzie ufało. Nie jest to łatwe. Rodzice często nie potrafią zmienić swojego stosunku, są na to zbyt blisko, trudno im o dystans.

CO MOŻNA ZROBIĆ W DOMU

Im więcej rodzice wiedzą na temat ADHD, im bardziej potrafią się wczuć w swojedziecko, tym łatwiejszy jest proces wychowawczy. Poważną przeszkodą jest to, że dzieci i młodzież z ADHD w jeszcze mniejszym stopniu (niż inne dzieci) przyjmują rady swoich rodziców.

Pierwsza zasada, którą muszą bezwzględnie przyswoić sobie rodzice dzieci ADHD, to ta, że w każdej trudnej sytuacji krytyka powinna być konstruktywna. Zakłada to jednak, że będą świadomi, iż niewłaściwe z rodzicielskiego punktu widzenia zachowania dziecka, wcale nie są skierowane osobiście przeciwko nim. Żadne dziecko z ADHD nie wstaje rano ze świadomym zamiarem, żeby denerwować rodziców!

Druga zasada - cały czas zachowywać wewnętrzny spokój, dziecko natychmiast wyczuwa, kiedy opiekun czy rodzic przestaje być panem sytuacji i tym bardziej wzrasta jego opór, poziom pobudzenia, złość.

Trzecia zasada – ustalenie domowego regulaminu. Dziecko z ADHD samo widzi konieczność reguł, chociaż trudno mu według nich postępować. Jeśli jednak stosowanie reguł jest konsekwentnie ćwiczone z bezpośrednim spokojnym kontrolowaniem (bez zbędnych dyskusji i narzekań), wtedy dziecko stopniowo uczy się właściwego wykonywania poleceń najpierw z pomocą innych, a potem samodzielnie. Udział w pracach domowych, porządek miejsc przy stole, w samochodzie itp. to wszystko musi być dokładnie, zrozumiale ustalone i przestrzegane. Czas po przyjściu do domu i obiad powinny być wolne od przesłuchiwania na temat tego, co było w szkole. Jeśli dziecko samo zaczyna opowiadać, wtedy można je wypytywać dalej. Odrabianie pracy domowej trzeba z dzieckiem mającym problemy z koncentracją systematycznie ćwiczyć aż nabierze wprawy. Dziecko musi wiedzieć, gdzie będzie odrabiało lekcje i że musi się do tego zabrać zaraz po jedzeniu. Materiał do opanowania należy podzielić na mniejsze części, w razie konieczności zmieniać rodzaj pracy po 20 minutach; tak aby dziecko po wykonaniu trudniejszego czy niewdzięcznego zadania mogło zająć się czymś przyjemniejszym. Dziecko musi zasadniczo odrabiać lekcje tego dnia, kiedy zostały zadane.

Obowiązuje zasada: **zaufanie jest dobre, kontrola niezbędna.**

Trzeba pamiętać także o zasadzie, że dzieci z ADHD nie potrafią się wyszaleć. Im bardziej szaleją, tym silniej się wzbudzają, niepokój wzrasta, nakręcają się coraz bardziej. Najlepiej pomagają dostosowane do wieku zajęcia ruchowe, bez nadmiernej stymulacji. Dziecko z ADHD uspokaja się, kiedy zajmie się go czymś, o je zainteresuje. Trzeba pogodzić się z tym, że niepokój ruchowy można hamować i kanalizować, ale nigdy wyeliminować.

ADHD to nie wina złych rodziców, nauczycieli, złej diety czy gier komputerowych. Przyczyna choroby tkwi w mózgu dziecka, powodują ją zaburzenia równowagi między substancjami odpowiedzialnymi za kontaktowanie się komórek nerwowych.

II ABC opieki nad dzieckiem nadpobudliwym:

- a) określ jasne zasady postępowania i konsekwentnie ich przestrzegaj. Ważne, aby tymi samymi regułami kierowali się wszyscy członkowie rodziny.
 - b) stosuj zrozumiały dla dziecka system kar i nagród.
 - c) dostrzegaj najmniejszy nawet postęp i poprawę zachowania. Chwal!
 - d) polecenia kieruj w sposób jasny i krótki (masz 30 sekund czasu), mówiąc dalej dbaj przy tym o dobry kontakt wzrokowy.
 - e) przypominaj bez wyrzutów o zadaniu, jakie miało wykonać.
 - f) pozwól mu ponieść konsekwencje własnego zachowania.
 - g) pomóż mu zorganizować świat wokół siebie:
 - rozkładaj trudniejsze i dłuższe zadania na etapy,
 - ograniczaj nadmiar bodźców otaczających dziecko (np. podczas odrabiania lekcji pozostaw na biurku tylko niezbędne przedmioty)
 - wprowadź precyzyjny harmonogram dnia i tygodnia.
 - h) w planie dnia wprowadź rytuały, czynności powtarzające się o stałej porze, które będą budowały jego poczucie bezpieczeństwa.
 - i) informuj wcześniej o planowanych zmianach w toku dnia, ponieważ źle znosi nieprzewidziane okoliczności, trudno się do nich przystosowuje.
 - k) wyprzedzaj momenty, które budzą jego złość i agresję, kierując jego uwagę na inne czynności. Nie bój się rozwiązań przez żart i humor. Działaj zanim emocje wymkną się spod kontroli.
 - l) organizuj mu czas tak, aby miał możliwość zrealizować swoją ponad przeciętną potrzebę ruchu.
 - l) poświęć mu dużo czasu i uwagi.
2. Przykładowe zasady do wprowadzenia w domu, ułatwiające funkcjonowanie rodziny, spisane na Grupie Wsparcia w marcu 2006 r.:
- a) w domu rządzą mama i tata,
 - b) uprzedzamy sytuację i przygotowujemy na nią dziecko.
 - c) złościć się wolno tylko w swoim pokoju.
 - d) nie ulegamy emocjom i manipulacjom dziecka.
 - e) w naszym domu zwracamy się do siebie grzecznie i z szacunkiem.
 - f) słodycze je dziecko, które jadło śniadanie, obiad czy kolację.
 - g) pobudka, 3 podejścia:
 - zapalamy światło, włączamy radio – miło i ciepło, za 5 minut wracamy,
 - już ostrzej – ściągamy kołdrę, podszycujemy,
 - ostatecznie- **wstajesz!**
 - h) jeżeli nie zdążyłeś, to nie jesz śniadania.
 - i) po powrocie odkładamy kurtkę, buty i plecak na miejsce.
 - j) jeżeli to możliwe dziecko odpoczywa po szkole 1,5-2 godziny, zanim rozpocznie odrabianie lekcji.
 - k) dziecko korzysta z komputera i telewizji tylko w czasie ustalonym przez rodziców.
 - l) dziecko siada do lekcji w stałym, ustalonym czasie.
 - l) TV może oglądać dziecko, które odrobiło lekcje, spakowało się i posprzątało biurko.
 - m) do kąpieli wolno zabrać tylko 3 zabawki.
 - n) ubrania do szkoły, zabawki do przedszkola na kolejny dzień zawsze przygotowujemy wieczorem.
 - o) przed zaśnięciem mama czy tata czyta bajkę lub rozmawia z dzieckiem.
 - p) dziecko zasypia samodzielnie.

III Dziecko nadpobudliwe w szkole

1. Praca z dzieckiem nadpobudliwym w szkole:

- a) zapoznaj się ze swoim nadpobudliwym uczniem (systematyczne spotkania i rozmowy z rodzicami, psychologiem prowadzącym, zaznajomienie z dokumentacją medyczną, zaleceniami z poradni),
- b) posadź ucznia jak najbliżej siebie w otoczeniu dobrych uczniów, ale nie jego przyjaciół, może to być pierwsza ławka, jak i ostatnia, ale wówczas musisz częściej podchodzić do niego i sprawdzać jego postępy w pracy,
- c) wyznacz granice zachowania i przestrzeni, w jakiej uczeń może się poruszać, biorąc pod uwagę fakt, że dzieci z ADHD często mają tendencje do zagarniania przestrzeni innym oraz same mogą potrzebować jej więcej.
- d) pomóż dziecku zorganizować jego czas pracy na lekcji poprzez:

⊗ ustalenie i wypisanie jasnych reguł pracy w klasie:

- siedź na swoim miejscu,
- zajmij się swoim zadaniem,
- nie rozglądaj się dookoła siebie,
- nie zaczepiaj kolegów,
- pracuj,

⊗ uporządkowanie przestrzeni w gabinecie w taki sposób, aby skrócić do minimum czynności i przygotowanie do pracy,

⊗ wypisanie na fiszkach, co uczeń dodatkowo musi przynieść następnego dnia do szkoły,

- sprawdzanie pod koniec lekcji, czy uczeń przepisał z tablicy zadanie domowe,
- kontrolowanie, by uczeń na ławce miał jedynie niezbędne przedmioty.

2. Pomóż dziecku w koncentrowaniu uwagi na wykonywanym zadaniu:

- dziel zadania na mniejsze,
- polecaj mniejszą ilość zadań zarówno na lekcji jak i w domu,
- urozmaicaj formę zadań,
- korzystaj z pomocy dydaktycznych i środków audiowizualnych,
- pracuj na konkretach,
- preferuj takie formy, które wymagają zaangażowania ucznia, np. dyskusja, doświadczenie,
- wykorzystuj ilustracje, wierszyki, powiedzonka typu: "uje się nigdy nie kreskuje", schematy, zapisywanie kluczowych haseł na tablicy,
- przedstaw krótkie instrukcje do wykonywania zadania, a przed przystąpieniem do pracy upewnij się, czy są zrozumiałe i zapamiętane,
- przyzwyczaj uczniów, że to, co najważniejsze przekazujesz po słowach, np. to jest ważne, proszę uważnie słuchać.

3. Wypróbuj różne metody pracy na lekcji, ponieważ czasem nawet drobne zmiany mogą polepszyć funkcjonowanie ucznia z ADHD:

- pozwól uczniowi odpowiadać ustnie zamiast pisać,
- wprowadź testy wielokrotnego wyboru,
- wykorzystaj nauczanie poprzez grupy równieśnicze,
- podczas prac pisemnych skracaj ich długość lub przeznacz większą ilość czasu na ich wykonywanie i przypominaj kilkakrotnie o sprawdzaniu pracy,
- zapoznaj rodzica i ucznia z innymi sposobami efektywnego uczenia się, np. za pomocą komputera, dyktafonu, robienia notatek, planowania pracy za pomocą listu.

Dziecku z ADHD trudno się skoncentrować (stąd kłopoty z nauką), jest nadmiernie ruchliwe (nie może usiedzieć) i bardzo impulsywne (stąd konflikty z otoczeniem). Pomimo wielu niepowodzeń rówieśnicy lubią takie osoby za ciekawość życia, kratywność, dobre serce, zdolności manualne, poczucie humoru.

Pamiętaj! ADHD zdecydowanie utrudnia naukę, ale nie wyklucza osiągnięć i sukcesów!

4. Co nauczyciel może zrobić, kiedy podejrzewa u dziecka ADHD?

- a) wskazana jest obserwacja dziecka i analiza jego zachowania pod kątem potwierdzenia objawów schorzenia – uwzględniając sferę koncentracji uwagi, impulsywność, nadpobudliwość.
- b) podjęcie z rodzicami dziecka rozmowy – wywiadu dotyczącego jego sytuacji rodzinnej, występowania ewentualnych innych schorzeń.
- c) ukierunkowanie rodziców w poszukiwaniu specjalistycznej pomocy:
 - lekarz ogólny (podstawowe badania),
 - poradnia psychologiczno – pedagogiczna,
 - lekarz neurolog,
 - psychiatra dziecięcy.
- d) udzielenie wsparcia rodzicom – nie obwiniać ich za występowanie schorzenia.
- e) zapoznanie się (za zgodą rodziców) z dostępną dokumentacją po badaniach – szczególnie ważne stosowanie się do zaleceń określonych po diagnozie psychologiczno -pedagogicznej.
- f) bezpośrednio pracować z dzieckiem:
 - indywidualizacja podejścia,
 - zwracanie się bezpośrednio do dziecka, dbając o kontakt wzrokowy,
 - kierowanie poleceń w formie krótkiej, nawet jednowyrazowej,
 - powtórzenie przez dziecko poleconych mu treści zadań,
 - naprowadzenie, gdy zauważy się symptomy, że dziecko zgubiło wątek,
 - polecenia popierać gestami, doprowadzać dziecko do miejsca zadania,
 - podczas pracy ograniczanie dopływu bodźców do dziecka – kontrola otoczenia, minimalizm co do ilości przedmiotów na jego biurku,
 - dzielenie stolika z dzieckiem bardziej zrównoważonym, spokojniejszym,
 - umożliwienie uczniowi wykonywanie dłuższych partii materiału etapami,
 - dostrzeganie pozytywnych stron w zachowaniu dziecka, podkreślanie nawet częściowo dobrego wykonania zadania,
 - w porę kanalizowania energii dziecka w zabawach ruchowych, angażowania w zajęcia wymagające wysiłku fizycznego,
 - uzmysłowienie, że uczeń sam ponosi odpowiedzialność za skutki swego postępowania, zachowania (gdy w porywie złości zniszczy jakąś rzecz, ma ją naprawić, odkupić)
- f) zachęć rodziców do włączenia się w pracę grup wsparcia oraz stowarzyszeń poświęconych problematyce nadpobudliwości.

5. Jak powiedzieć rodzicom o nadpobudliwości ich dziecka?

- a) należy zadeklarować naszą chęć pomocy, współpracy i wiarę we wspólnie osiągnięty sukces szkolny i życiowy dziecka,
- b) można mówić tylko o konkretnych zachowaniach, nigdy o cechach czy postawach dziecka. Przykłady zachowania można sprawdzić i w ten sposób obronić się przed ewentualnymi oskarżeniami rodziców o rozmijanie się z prawdą. Można powiedzieć: Paweł darł papier podczas lekcji, podrzucał go do góry. Śmiał się przy tym na głos i mówił, że pada śnieg. Dodatkowo wymalował Arkowi, który siedział przed nim wielkie blizny na szyi, a na nich szwy grubym granatowym flamastrem. Przez większość lekcji bawił się długopisem, nie brał udziału w lekcji, odwracał się i przeszkadzał innym.
- c) rodzicom bardzo opornym trzeba ponadto pokazać skutki niedostarczenia diagnozy do szkoły. Każdy etap kształcenia kończy się teraz testem kompetencji ocenianym zewnątrznie. Dziecko nadpobudliwe traktowane tak samo jak wszystkie inne, nie ma szansy go zaliczyć, tracąc tym samym możliwość dalszej edukacji na dobrym poziomie,
- d) zachętą do diagnozowania może też być wiadomość o możliwości skorzystania z pomocy drugiej osoby podczas lekcji. Bywają to wolantariusze, szkolny pedagog.
- e) przedstawienie rodzicom informacji o przebiegu wizyty u lekarza (specjaliści).

ADHD NADPOBUDLIWOŚĆ

Może ten problem dotyczy Twojego dziecka?
Często słyszysz o swoim dziecku:

*Żywe srebro!
Ale z niego złośnik!
Wszędzie go pełno!
Znowu przerywa!
Nie może chwilę zaczekać!
Wciąż czegoś szuka!
Połamał kolejny długopis!
Znów zgubił rękawiczki!*

CO - JA, TY, MY - MOŻEMY ZROBIĆ, ABY POMÓC DZIECKU Z ADHD?

CZY WIESZ, ŻE ... OSOBY Z NADPOBUDLIWOŚCIĄ PSYCHORUCHOWĄ SĄ:

bardzo inteligentne

dociekliwe

spostrzegają mnóstwo szczegółów

aktywne, mają mnóstwo energii

odważne, podejmujące ryzyko,

chętnie do zabawy, spontaniczne,

pomysłowe, twórcze, kreatywne,

komunikatywne,

troskliwe, dbające o innych,

wrażliwe, uczuciowe,

szybko wybaczą.

