

## **„Funkcjonowanie dziecka z zaburzeniami zachowania w życiu społecznym i szkolnym- formy poprawnych relacji społecznych i komunikacji”**

„Wychowanie jest długotrwałym i skomplikowanym procesem, na którego przebieg wpływa szereg czynników wzajemnie warunkujących się, działających w różnorodnych powiązaniach i współzależnościach. Osobami wiodącymi, kierującymi tym procesem, są rodzice, wychowawcy i nauczyciele. Od ich aktywności, postawy, stosunku do wychowanka, a również od ich wzajemnych stosunków zależy prawidłowy przebieg procesu wychowawczego”.(H. Nartowska, 1976,s.5) Zdarza się, że dziecko „nieznośne” lub „trudne” przysparza trudności wychowawczych, odbiega od wyobrażonego „wzorca”, niechętnie poddaje się oddziaływaniom wychowawczym.

Według klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10 (opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne) zaburzenia zachowania cechują powtarzające się i utrwalone wzorce zachowania dysocjalnego, agresywnego lub buntowniczego w okresie dzieciństwa i dorostania (adolescencji).

W skrajnej formie, takie zachowanie powoduje poważne przekroczenie oczekiwań i norm społecznych dla danego wieku i tym samym jest czymś więcej niż zwykłą dziecięcą złośliwością lub młodzieżową buntowniwością. Zaburzenia zachowania mogą w niektórych przypadkach zapowiadać osobowość dysocjalną. Często towarzyszą im niekorzystne warunki psychospołeczne, jak: niesatysfakcjonujące związki rodzinne, niepowodzenia szkolne etc. Są częściej spotykane u chłopców.

### ***Podstawowe objawy zaburzeń zachowania***

1. Niestabilność emocji - od nieśmiałości, unikania kontaktu i wycofywania się, do tendencji depresyjnych oraz zachowań agresywnych w formie agresji biernej lub czynnej – otwartej, a także słownej.
2. Impulsywność, drażliwość, brak refleksyjności, wybuchowość, niecierpliwość, roszczeniowość.
3. Unikanie lub brak zachowań opartych na empatii i asertywności.
4. Zachowania opozycyjno-buntownicze, negacja słów i działań, odrzucanie autorytetów, a szukanie autorytetów zastępczych.
5. Konfliktowość, zaczepność, spontaniczność reakcji.
6. WzmóŜona lękowość, która popycha do działań impulsywnych oraz nadmierne wewnętrzne napięcie nerwowo-mięśniowe, które utrudnia precyzyjne wykonywanie czynności.
7. Niska samoocena, małe poczucie własnej wartości, niski próg odporności na sytuacje trudne i stresujące.
8. Brak kontroli emocji przez sferę intelektu.
9. Brak lub niska motywacja do podejmowania działań poŜądanych i racjonalnych.

10. Zaburzony krytycyzm, który utrudnia racjonalną i obiektywną ocenę sytuacji.
11. Fantazjowanie, konfabulowanie, zmyślanie, kłamstwa.
12. Hiperaktywność słowna, w myśleniu i w działaniach.
13. Brak samodzielności w myśleniu, łatwe przyswajanie i powielanie wzorców negatywnych zachowań z życia społecznego, świata filmu i telewizji, gier komputerowych.

Poza tym przy ustaleniu rozpoznania zaburzeń zachowania bierze się pod uwagę inne przykłady negatywnych zachowań, jak: częste wdawanie się w bójkę i tyranizowanie innych (stosowanie siły i przemocy u starszych dzieci), niegrzeczność, brak współpracy i opór wobec autorytetów, agresja wobec ludzi i zwierząt, poważne niszczenie własności, kradzieże i oszustwa, powtarzające się kłamstwa, wagarowanie i ucieczki ze szkoły i z domu (jako silna chęć robienia czego innego), nadmiernie częste i gwałtowne napady złości, zachowania buntownicze i prowokacyjne, oraz trwałe, poważne i nasilone nieposłuszeństwo. Zaburzenia zachowania przeważnie są reakcją na nieszczęśliwe i niekorzystne warunki środowiska społecznego, a zwłaszcza rodzinnego.

### ***Klasyfikacja ICD-10 wyróżnia następujące kategorie zaburzeń zachowania:***

- Zaburzenie zachowania ograniczone do środowiska rodzinnego
- Zaburzenie zachowania z nieprawidłowym procesem socjalizacji
- Zaburzenie zachowania z prawidłowym procesem socjalizacji
- Zaburzenie opozycyjno-buntownicze
- Mieszane zaburzenia zachowania i emocji
- Depresyjne zaburzenie zachowanie
- Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie
- Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości psychoruchowej)
- Hiperkinetyczne zaburzenia zachowania
- Zaburzenie aktywności i uwagi

### ***Charakterystyczne symptomy zaburzeń opozycyjno-buntowniczych:***

- Częste zmiany nastroju.
- Skłonność do irytacji i złości.
- Częste konflikty z dorosłymi oraz angażowanie dorosłych w niekończące się słowne spory.
- Odmowa spełnienia prośb osób dorosłych, nieposłuszeństwo.
- Ciągłe kwestionowanie reguł postępowania określanych przez dorosłych.

- Oskarżanie innych o własne niepowodzenie oraz nieumiejętność przyznawania się do winy.
- Niechęć do podejmowania współpracy z dorosłymi i rówieśnikami.
- Szorstkość w obyciu i pasywny opór.
- Agresja fizyczna i słowna, niegrzeczne, wrogie odpowiedzi
- Chęć zemsty
- Nieumiejętność godzenia się na kompromisy
- Nieumiejętność odraczania gratyfikacji
- Odrzucanie wszelkich autorytetów

Z zaburzeniami zachowania często współwystępują zaburzenia hiperkinetyczne. Podobnie różne formy zespołów hiperkinetycznych towarzyszą upośledzeniu umysłowemu.

Zjawiskiem, na które w ostatnich latach najczęściej uskarżają się rodzice i nauczyciele jest nadpobudliwość psychoruchowa. Dzieci z nadpobudliwością wyróżniają się określonym zespołem zachowania, który stwarza wiele problemów wychowawczych. Zespół ten ujawnia się już w pierwszych tygodniach ich życia.

W czasie pierwszych wspólnie spędzonych dni, tygodni i miesięcy rodzice zauważają, że ich niemowlę zachowuje się inaczej niż inne w jego wieku. Więcej płacze, jego pierwsze ruchy są gwałtowne a sen płytki i niespokojny. Łatwo wpada w gniew, niekiedy przestaje jeść, a wtedy rodzicom trudno jest znaleźć przyczynę tego ciągłego niezadowolenia. Zatraskani rodzice szukają, więc porad najczęściej u pediatry, gdzie dowiadują się, że ich dziecko jest zdrowe somatycznie. Wszyscy naokoło pocieszają, że wraz z wiekiem wszystko minie.

Mijają lata i dziecko rozpoczyna naukę w szkole. Pojawiają się nowe obowiązki i zadania, którym należy sprostać. Znowu rodzice martwią się, ponieważ dziecko zaczyna przynosić uwagi typu: „nie uważa na lekcji”, „nie słucha poleceń nauczyciela”, „przeszkadza w klasie”, a przecież wiele z tych dzieci chce zasłużyć na opinię dobrego ucznia. Co im w tym przeszkadza?

Impulsywne zachowanie, nieumiejętność skoncentrowania uwagi stanowi poważne ograniczenie na drodze do sukcesów w szkole. I chociaż wszyscy naokoło widzą "niezdyscyplinowanie" lub "inność" dziecka i wiedzą, że nie chodzi tu o świadome nieposłuszeństwo - trudno jest nazwać im ten sposób bycia, a tym bardziej pomóc.

Czas mija, dziecko zaczyna być zagrożone złymi ocenami oraz izolacją w klasie, gdyż nie potrafi kooperować z rówieśnikami podczas wspólnych zajęć. Obniża się jego samoocena, ponieważ na swoim koncie ma więcej porażek niż sukcesów i ciągle spotyka się z uwagami ze strony nauczycieli i rodziców, którzy nie są świadomi tego, że dziecko potrzebuje pomocy, a nie krytyki.

### ***Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości psychoruchowej)***

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej, określanany często jako "zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi" lub "zaburzenia hiperkinetyczne", czy „zespół dziecka

nadpobudliwego” według ICD-10 tę grupę zaburzeń charakteryzuje: „wczesny początek (zazwyczaj w pierwszych pięciu latach życia), współistnienie nadmiernej aktywności, źle modulowanego zachowania z wyraźnym brakiem uwagi i trwałego zaangażowania w wykonywane zadanie.”(ICD-10,2000,s.) Kategoria tych zaburzeń zaliczana jest do grupy "zaburzeń zachowania i emocji" rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym. Natomiast według DSM-III-R (klasyfikacja zaburzeń zachowania zdrowia psychicznego Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego) nadpobudliwość psychoruchowa u dzieci zaliczana jest do grupy zaburzeń związanych z zachowaniami destrukcyjnymi. Problemy te utrzymują się zwykle w okresie szkolnym, a nawet do wieku dojrzałego, ale u wielu dzieci następuje stopniowa poprawa aktywności i uwagi.

Zaburzeniom hiperkinetycznym może towarzyszyć szereg innych nieprawidłowości. Nadpobudliwe ruchowo dzieci są często roztargnione, lekkomyślne i impulsywne, skłonne do ulegania wypadkom i narażone na kłopoty z dyscypliną z powodu nieumyślnego (bardziej niż celowego, buntowniczego) łamania zasad. Ich relacje z dorosłymi są często pozbawione hamulców, z brakiem rozwagi i rezerwy. Są niepopularne wśród rówieśników w grupie i mogą być izolowane. Pospolite są zaburzenia procesów poznawczych i nieproporcjonalnie często występują specyficzne opóźnienia rozwoju ruchowego i języka (wady wymowy). Do wtórnych komplikacji należą zachowania dysocjalne i niska samoocena. Zachodzi znaczne nakładanie się na siebie nadpobudliwości ruchowej i takich innych wzorców dezorganizujących zachowania, jak np.: zaburzenia zachowania z nieprawidłowym procesem socjalizacji. Zaburzenia hiperkinetyczne występują kilka razy częściej u chłopców niż u dziewcząt. Pospolicie towarzyszą im trudności w nauce szkolnej np.: zaburzenia czytania, pisanie etc. Niepokój psychoruchowy prowadzi też do zachowań nerwicowych.

J. Kostrzewski podkreśla, że nadmierna pobudliwość psychoruchowa dotyczy zarówno sfery ruchowej, jak i psychicznej, bowiem sama jako taka przejawia się w postaci wzmożonego pobudzenia ruchowego, w nadmiernym pobudzeniu emocjonalnym oraz w specyficznych zaburzeniach myślenia, zaś głównie u dzieci charakteryzuje się rozproszoną uwagą.

Nadpobudliwość psychoruchowa jest postacią zaburzeń równowagi procesów nerwowych. Zdaniem psychopatologów "nadpobudliwość psychoruchowa z deficytem uwagi" jest to rozwojowo nieuzasadniona nieumiejętność skupienia uwagi, impulsywność, nadpobudliwość ruchowa i emocjonalna, przejawiająca się w kłopotach z organizacją pracy i jej ukończeniem. Warto dodać, że u niektórych dzieci stwierdza się współwystępujące z nadpobudliwością wybiórcze zaburzenia rozwojowe funkcji wzrokowych, słuchowych lub ruchowych, które mogą być przyczyną trudności w wykonywaniu konkretnych zadań.

Według badaczy Katony i Robertson w etiologii wyróżnia się:

- ✓ Czynniki genetyczne
- ✓ Czynniki dietetyczne
- ✓ Ubóstwo
- ✓ Nadużywanie przez rodziców alkoholu (Adam Bilkiewicz, 2000,s.206)

Objawy nadpobudliwości występują najczęściej na skutek korelacji czynników biologicznych z czynnikami społecznymi. Do czynników społecznych wpływających na wystąpienie omawianych zaburzeń zaliczamy również:

- atmosferę domową (napięta i niespokojna atmosfera, awantury i nerwowość rodziców - burzą równowagę nerwową dziecka, a długotrwałe pobudzenie emocjonalne dziecka prowadzi do utrwalenia się pewnych nawyków reagowania na trudne sytuacje i znajduje swój wyraz w nadpobudliwości);
- nieprawidłowy styl wychowawczy w rodzinie (wychowanie niekonsekwentne, czyli brak stałych wymagań stawianych dziecku i stałych praw udzielanych mu przez dorosłych a także wychowanie rygorystyczne, czyli usiłowanie podporządkowania sobie dziecka sprzyja występowaniu opisywanych zaburzeń);
- brak zaspokajania podstawowych potrzeb psychicznych (głównie miłości, bezpieczeństwa, akceptacji);
- wymagania najbliższego otoczenia;
- spędzanie wolnego czasu głównie przy telewizji i grach komputerowych, z których większość zawiera elementy przemocy;
- "tempo życia" (deficyt kontaktów ze stale zapracowanymi i przemęczonymi rodzicami);
- obcowanie z głośnymi i agresywnymi wzorcami kontaktów międzyludzkich.

Ostatnie badania dowiodły, że dzieci z ADHD cierpią przede wszystkim z powodu wolniejszego rozwoju tkanki mózgowej, a nie jego braku. To może wyjaśniać, dlaczego tak wiele dzieci wyrasta z tej choroby w szkole średniej i później. Jest także zaburzeniem rozwojowym, wynikającym z odmiennej pracy mózgu.

### ***Charakterystyczne cechy zachowań dziecka nadpobudliwego psychoruchowo***

Nadaktywność psychoruchowa jest zespołem (syndromem) powiązanych ze sobą objawów, przy czym zdarza się, że jedna grupa objawów w danej sytuacji staje się dominująca, przy innych ta sama grupa - recesywna, to znaczy mniej nasiloną. I chociaż przejawy nadaktywności są rozmaite i mogą występować w różnym stopniu nasilenia, to jednak zachowanie tych dzieci zawsze prowadzi do konfliktów z rodzicami, nauczycielami oraz ich rówieśnikami. Dzieciom takim z racji zaburzenia psychoruchowego, trudniej jest dostosować się do wymogów życia rodzinnego i szkolnego regulaminu oraz norm społecznego współżycia. Trudniej im również osiągnąć dobre wyniki w nauce.

Zespół objawów nadpobudliwości psychoruchowej występuje w jednej, dwóch lub wszystkich sferach funkcjonowania dziecka:

- ✓ sferze ruchowej (przejawia się w postaci wzmożonego pobudzenia ruchowego);
- ✓ sferze poznawczej (przejawia się w zaburzeniach funkcji poznawczych, głównie w zaburzeniach uwagi);
- ✓ sferze emocjonalnej (przejawia się w postaci nadmiernej reaktywności emocjonalnej).

a) Typowe objawy nadpobudliwości w sferze ruchowej, to:

- wzmożona ekspresja ruchowa
- niepokój ruchowy

– nawyki ruchowe (ruchy przymusowe)

– mimowolne wyładowania ruchowe

Dzieci, u których występuje wzmożona ekspansja ruchowa charakteryzują się dużą ruchliwością: biegają, skaczą, zmieniają pozycje, na lekcjach wyrwywają się do odpowiedzi, są nadmiernie gadatliwe i głośne, machają rękami lub nogami, poruszają palcami, kiwają się na krześle, nie uważają, są pełne energii. Często mają kłopoty z zaczekaniem na swoją kolej; często przerywają lub przeszkadzają innym (np. wtrącanie się do rozmowy lub zabawy). Szukają każdej okazji, by rozładować się ruchowo. Dzieci te wolą gonitwy, zawody, siłowanie się. Ruchy ich są szybkie, ale niezręczne i niezgrabne, co powoduje, że piszą i rysują niekształtnie, zamazują swoje wytwory, kreślą i poprawiają je - czyniąc to niestaranie. Natychmiast wykonują polecenia związane z ruchem gorzej jest, gdy mają wykonać coś w skupieniu i na miejscu. Brak reakcji na polecenia dorosłych nie wynika z ich negatywnej postawy emocjonalnej, ale z nieumiejętności panowania nad własnym pobudzeniem. Nadmierna ruchliwość tych dzieci wzrasta, gdy przebywają w grupie.

Niepokój ruchowy objawia się w drobnych, niepotrzebnych ruchach. Dzieci z niepokojem ruchowym często bazgrzą po zeszytach i okładkach, ogryzają ołówek, kołnierzyk lub paznokcie, bawią się drobnymi przedmiotami, skrobią po ławce, zajmują się rzeczami znajdującymi się w zasięgu ich rąk lub nóg, niszczą rzeczy znajdujące się obok nich. Często obserwujemy u nich przemieszczanie się tułowia, poruszanie rękami lub nogami, "wiercenie się" w ławce. Dzieci te szukają możliwości wyładowania się, szczególnie wtedy, gdy zmuszone jest do spokojnego lub beczynnego siedzenia. Niepokój ruchowy może doprowadzić do zaburzeń nerwicowych.

Nawyki ruchowe (ruchy przymusowe) są to czynności podległe woli dziecka, ale powstrzymanie się od ich wykonywania jest bardzo trudne. Wzrost napięcia emocjonalnego lub surowa dyscyplina może doprowadzić w tym przypadku do jąkania, nerwicy czy ruchów mimowolnych.

Mimowolne wyładowania ruchowe to tzw. tiki. Nasilają się one w sytuacjach napięcia lub wtedy, gdy dziecko stara się nad nimi zapanować. Konsekwencją ich może być reakcja nerwicowa lub jąkanie.

**DZIECKO NADRUCHLIWE SPRAWIA WRAŻENIE, ŻE CIĄGLE JEST "W DRODZE"**

b) Typowe objawy nadpobudliwości w sferze poznawczej, to:

- zaburzenie uwagi

- wzmożony odruch orientacyjny

- pochoptność

- pobieżność myślenia

- wzmożona wyobraźnia

Zaburzenia uwagi wynikają z tego, że dziecko odbiera każdy bodziec napływający z otoczenia i w związku z tym nie jest w stanie skupić się na jednej rzeczy, ciągle coś je rozprasza, powodując nadmierne pobudzenie w centralnym układzie nerwowym. Nadmiar bodźców powoduje, że jego uwaga jest chwiejna, a co za tym idzie - wykonywane zadania są niestaranne, niedokończone, nieprzemysłane, a czasami błędne. Dzieci z zaburzeniami uwagi przeszkadzają na lekcjach, ciągle się

odwracają, rozmawiają z kolegami, nie słuchają, co się mówi, reagują na każdy szmer, głośno komentują nawet najmniej istotną sprawę, wyrwane do odpowiedzi nie wiedzą o co są pytane, często nie pamiętają, co jest zadane do domu, odrabiają lekcje długo i z małymi efektami, robią dużo błędów, opuszczają litery lub całe wyrazy, nie kończą zdań, wypracowania są chaotyczne i bez logicznego ciągu.

ZABURZENIA UWAGI (KONCENTRACJI) MOGĄ WZRASTAĆ PRZED: ODPOWIEDZIĄ, KLASÓWKĄ, SPRAWDZIANEM, EGZAMINEM... Mówiąc o zakłóceniach uwagi mamy do czynienia z zakłóceniami w jej koncentracji, zakresie, podzielności, przerzutności i trwałości.

Zaburzenia uwagi są efektem wzmożonego odruchu orientacyjnego, tzn. reagowania na różnego rodzaju bodźce. Dzieci z nadpobudliwością przerzucają swoją uwagę z obiektu na obiekt, robią wrażenie jakby interesowało ich kilkanaście rzeczy naraz.

U dzieci nadpobudliwych bardzo często występuje brak ciągu myślowego, pochoopność. Dziecko chce odpowiadać zanim jeszcze usłyszy pytanie, a wtedy jego odpowiedzi są niepełne lub błędne. Widać w nich wyraźne pochoopne wnioskowanie, brak przemyśleń. Często ma trudności w zorganizowaniu pracy, która wymaga większego wysiłku umysłowego

Pobieżność myślenia powoduje, że działanie dzieci nadpobudliwych jest natychmiastowe, nieprzemyślane. Udzielają nieprawidłowych odpowiedzi na pytania lub nieprawidłowo rozwiązują zadania. Jest im trudno skupić się na szczegółach. Problem traktują wybiórczo.

Wzmożona wyobraźnia, którą dysponują dzieci nadpobudliwe sprawia, że pojawiają się u nich bardzo silne przeżycia wywołane nawet słabym bodźcem płynącym z otoczenia. Spowodować ona może zamykanie się dziecka w świecie własnych przeżyć, odrywanie się na jakiś czas od rzeczywistości lub wyłączanie z lekcji, zajęć.

c) Typowe objawy nadpobudliwości w sferze emocjonalnej, to:

- silne i nieopanowane reakcje emocjonalne
- wzmożona ekspresja uczuć
- zwiększona wrażliwość emocjonalna na bodźce otoczenia

Wzmożone reakcje ruchowe dziecka nadpobudliwego są często następstwem jego nadmiernej pobudliwości emocjonalnej. Dzieci z nadpobudliwością są drażliwe, łatwo się obrażają, wybuchają płaczem lub złością. „Emocje i uczucia są siłą napędową działania ludzkiego. U osobników zrównoważonych przejawy uczuć są opanowywane lub modyfikowane w zależności od oceny sytuacji, w jakiej się pojawiły” (Hanna Natowska, 1976,s.16) Wielu badaczy opisujących zachowanie dzieci nadpobudliwych podkreśla ich wzmożoną wybuchowość, skłonność do bijatyk, dokuczliwość, niezdyscyplinowanie wobec dorosłych, niechęć do podporządkowania się kolegom.

Silnym i nieopanowanym reakcjom emocjonalnym może towarzyszyć agresja słowna, a nawet i fizyczna, przez co popadają w konflikty z rówieśnikami lub dorosłymi, w czasie których żadne argumenty do nich nie przemawiają. Kłótność, agresywność, stawianie na swoim często jest przyczyną ich odrzucenia przez grupę.

Dużą grupę stanowią dzieci ze wzmożoną lęklnością. Są one napięte, niespokojne. Często płaczą, czerwienią się, nie są w stanie wydobyć z siebie głosu, nie przejawiają inicjatywy, nie podchwytyją pomysłów - co w konsekwencji osłabia ich stosunki z rówieśnikami.

Wzmożona ekspresja przejawia się występowaniem intensywniejszych reakcji uczuciowych na różne zdarzenia czy sytuacje. U dzieci nadpobudliwych można zaobserwować wahania nastrojów - bardzo szybko potrafią przejść od płaczu do śmiechu, od kapryśności i uporu do złości lub agresji skierowanej na zewnątrz lub do siebie.

Zwiększona wrażliwość na działające bodźce może przejawiać się w sferze uczuć wyższych. Dzieci nadpobudliwe są wrażliwe na cudzą krzywdę, współczują osobom pokrzywdzonym, zamartwiają się, wzruszają się, bywają egocentryczne. Bardzo mocno przeżywają swoje niepowodzenia lub konflikty w domu czy w szkole.

Jak podkreśla wielu autorów, m. in. H. Spionek, H. Nartowska, J. Prekop, nieprawidłowe reakcje na objawy nadpobudliwości u dzieci prowadzą jedynie do nasilenia zaburzonych zachowań. Aby tego uniknąć należy wybrać i zastosować właściwą terapię.

### ***Najczęściej stosowane terapie dla dzieci nadpobudliwych psychoruchowo to:***

I. Terapie wspomagające rozwój osobowości dziecka, porządkujące jego stosunek do siebie i innych.

Zaliczamy do nich:

- terapię rodzinną poprawiającą komunikację w rodzinie i system jej funkcjonowania;
- terapię zachowania uczącą kontroli nad sobą i wytrwałości.

II. Terapie kierujące aktywnością ruchową dziecka i poprawiające jego zdolność skupienia uwagi i koncentracji.

Zaliczamy do nich m. in.:

- muzykoterapię;
- relaksację;
- arteterapię;
- terapię przez ruch (metoda V. Sherborne, Kinezylogia Edukacyjna P. Dennisona)
- terapię integracji sensorycznej.

III. Terapie lekowe

Zaliczamy do nich:

- farmakologię
- terapię homeopatyczną



Wyrazistość i rodzaj objawów u dzieci nadpobudliwych ruchowo są w znacznym stopniu uzależnione od sytuacji, w jakiej dziecko się znajduje. Inne objawy będą na podwórku podczas zabawy, a inne przy odrabianiu lekcji. W jednych sytuacjach nadpobudliwe zachowanie wzmaga się, w innych maleje.

### **JAK POSTĘPOWAĆ Z DZIECKIEM NADPOBUDLIWYM PSYCHORUCHOWO**

#### **(wskazania do pracy w szkole)**

1. W pracy z dzieckiem nadpobudliwym psychoruchowo należy zachować spokój i rozsądek. Nie można pozwolić, aby niepokój i nadruchliwość dziecka udzielały się dorosłym. Jest to warunek niezbędny.
2. Dziecko nadpobudliwe ma odmienny wzorzec zachowań, odmienne możliwości i wymagania, należy je poznać i do nich się dostosować.
3. Dziecko powinno siedzieć blisko nauczyciela, w pierwszej ławce z dala od okna.
4. Nadmiernej aktywności dziecka nie należy hamować, ale ją pozytywnie ukierunkowywać, poprzez poproszenie go, np. o starcie tablicy, przyniesienie pomocy naukowych, zamknięcie sal grupowych, wykonanie dodatkowych dyżurów lub innej pozytywnej czynności, która umożliwi częściowe rozładowanie jego napięcia.
5. Nowe lub trudne zadania najpierw należy zademonstrować wykonując czynności z krótkimi, jasnymi, łagodnymi komentarzami do czasu, aż dziecko się nauczy. Oddziaływać na dziecko należy powoli, bez pośpiechu, głosem nieco stłumionym jakby w zwolnionym tempie, nie krzykiem.
6. Czas trwania zadania należy dostosować do możliwości skupienia się dziecka (5 minut dla dziecka nadpobudliwego psychoruchowo to bardzo długi czas!). Lepiej niech dziecko wykonuje częściej krótkie czynności od początku do końca, niż w ciągu dłuższego czasu zacznie wiele a nie skończy żadnej.
7. Należy zwracać uwagę na staranne wykonywanie prac oraz ich ukończenie, a także utrzymywanie zainteresowania na zadaniu poprzez częste jego zmiany. Należy wracać do pracy rozpoczętej i niedokończonych.
8. Dziecku powinno się stopniowo wydłużać czas zadania i nasilać stopień trudności.
9. W zabawach, w których dziecko bierze udział powinny być jasno określone zasady oraz czas ukończenia. Nie można pozwolić na chaotyczny, niekontrolowany i bezładny ruch.
10. Po zajęciach z wychowania fizycznego czy innych zajęciach ruchowych wymagających dużej aktywności należy zastosować ćwiczenia wyciszające, np. relaksację, arteterapię (wycinanie, kolorowanie, gra w domino, lepienie z plasteliny)
11. Przy wykonywaniu danej czynności, np. pisaniu, rysowaniu należy usunąć ze stolika wszystkie zbędne przedmioty, a zostawić tylko to, co jest konieczne. Dziecko nadpobudliwe nie potrafi samo odgrodzić się od nadmiaru bodźców - wszystko je rozprasza!
12. W czasie odpytywania dziecko powinno mieć więcej czasu na sformułowanie odpowiedzi. Pierwsza odpowiedź nie powinna być oceniana, gdyż na ogół jest pochopna i błędna.

13. Dziecku należy powierzać jakąś odpowiedzialność, jednak zadanie nie powinno przekraczać jego możliwości.
14. Dziecko należy nagradzać ilekroć uda mu się skończyć rozpoczętą czynność. Należy zauważać i uznawać wysiłek dziecka, nawet gdy efekt końcowy nie jest szczytem doskonałości.
15. Dorosły powinien umieć rozpoznawać wszelkie pozytywne zachowania dziecka i na nie reagować. W każdym dziecku szukać zalet, codziennie za coś pochwalić, zauważać i nagradzać pozytywne zachowania.
16. Dorosły powinien umieć oddzielać zachowanie, które mu się nie podoba od osoby dziecka. Można lubić dziecko, ale nie akceptować konkretnego zachowania. Oceniać zachowanie, nie dziecko.
17. Jeżeli dziecko kłóci się z innymi lub jest agresywne - należy się wtrącić. W przeciwnym razie, gdy agresja lub złość odniesie skutek dziecko będzie miało tendencje do powtarzania tego zachowania. Agresji nie wolno karać agresją!
18. Dorosły powinien unikać nieustannego negatywnego, podejścia, np. nie rób, nie. Pomóc dziecku odnaleźć miejsce w grupie- ukazywać innym dzieciom jego zalety.
19. Praca z dzieckiem nadpobudliwym wymaga dużej cierpliwości, gdyż mimo pozornego pośpiechu wykonuje ono czynności znacznie wolniej ze względu na to, że jego ruchy są mało ekonomiczne i z reguły słabo skoordynowane. Wydawaj proste, krótkie polecenia i sprawdzaj ich rozumienie oraz wykonanie.
20. Dziecko nadpobudliwe psychoruchowo powinno mieć zapewnioną w szkole atmosferę spokoju i akceptacji.
21. Należy być konsekwentnym w ustalaniu reguł, obowiązków i karaniu. Warto jednak uwzględniać co podlega karze, brać pod uwagę jego zachowanie i świadome czyny, a nie karać za objawy niezależne od dziecka- ponieważ karanie za objawy niezależnie od dziecka rodzi lęk i niechęć.
22. Osoba dorosła powinna umieć kontrolować swoje emocje w kontakcie z dzieckiem nadpobudliwym. Nie wolno reagować wybuchowo i gwałtownie.
23. Dziecku należy stwarzać poczucie bezpieczeństwa i akceptacji, dać mu do zrozumienia, że jest ważne, ale równocześnie być wobec niego konsekwentnym i wymagającym.
24. Wymagania wobec dziecka powinny być jasne i klarowne, aby znało swoje obowiązki i wiedziało jak powinno się zachować w danej sytuacji.
25. Obowiązki szkolne powinny być dostosowane do jego możliwości. Przejawy chaosu eliminuje się, a dobre wykonanie zadania chwali się, docenia się trud włożony w pracę, nawet gdy efektem jest dzieło mało dokładne.
26. Dzienny rozkład zajęć dziecka powinien być uporządkowany. Jasno i wyraźnie powinien określać godzinę wstawania, posiłków, oglądania telewizji, uczenia się itp.
27. Należy ograniczyć czas oglądania telewizji, a przede wszystkim wyeliminować programy o treści agresywnej z dużym ładunkiem emocji i szybką akcją.

28. Podczas odrabiania przez dziecko lekcji należy wyeliminować wszystkie dodatkowe bodźce, które mogą go rozproszyć, np. wyłączyć się radio, chować zbędne przedmioty z biurka.
29. Opiekunowie powinni odnosić się do dziecka z wyrozumiałością i cierpliwością, ponieważ jego zachowanie nie wynika ze złości, ale z nieumiejętności kontrolowania swego zachowania.
30. Osoby opiekujące się dzieckiem nadpobudliwym powinny nauczyć się odczytywać jego sygnały ostrzegawcze poprzedzające wybuch - aby uniknąć wybuchu należy spokojnie interweniować przez odwrócenie uwagi lub spokojne omówienie konfliktu.
31. Opiekunowie powinni codziennie poświęcać trochę czasu na rozmowę i wspólną zabawę z dzieckiem.
32. Proponowane zabawy w chwilach wolnych to: lepienie, wycinanie, malowanie, układanie klocków, gra w bierki lub warcaby. Szukaj innych możliwych akceptowanych społecznie form rozładowania nadpobudliwości.
33. Rodzinny dom powinien być najlepszym miejscem do nauki, wychowania i zabawy, w którym ma zapewnioną atmosferę akceptacji i spokoju.
34. Nauczyciel powinien współpracować z rodzicami dziecka- delikatnie informować o złych zachowaniach dziecka, ale zawsze też szukać walorów, powiedzieć o dziecku coś dobrego. Bliska współpraca z rodzicami ułatwia życie obu stronom z pożytkiem dla dziecka.

### ***Jak się porozumieć?***

Dotychczas nie są znane metody zapobiegania zaburzeniom zachowania, ale wielu badaczy zwraca uwagę na umiejętności interpersonalne rodziców i nauczycieli.

- ✓ Bądź gotów do służenia pomocą. Nie zostawiaj dziecka samego z jego problemami. Jeżeli nawet zachowało się naganie, zrobiło coś niewłaściwego w szkole- bądź z nim, a nie przeciw niemu. Pamiętaj, że przyjaciela poznaje się w biedzie, a dziecko powinno wiedzieć, że może na Ciebie liczyć.
- ✓ Naucz się słuchać. Jeżeli dziecko chce Ci o czymś powiedzieć, porozmawiać z Tobą – potraktuj rozmowę poważnie. Wysłuchaj jego problemów, przedyskutuj.
- ✓ Bądź szczery. Masz prawo powiedzieć otwarcie, że nie podoba Ci się coś w zachowaniu dziecka. Mów do niego, a nie o nim, bp: „Nie zrobiłeś tego, o co Cię prosiłem”, ale nigdy: „Co ja mam z tym dzieckiem”.
- ✓ Bądź cierpliwy. Jeżeli masz przeprowadzić z dzieckiem rozmowę o czymś, z czego nie jesteś zadowolony i wiesz, że rozmowa może być dla dziecka nieprzyjemna- opanuj swój gniew przed rozpoczęciem rozmowy. Złość zwykle uniemożliwia porozumienie.
- ✓ Bądź elastyczny. Staraj się koncentrować na bieżących problemach. Nie wyciągaj żalów z przeszłości, nie wypowiadaj tego, że już wiele razy dziecko Cię zawiodło. Rozmawiaj z dzieckiem uwzględniając jego stan psychiczny i to, czy czuje się winne, czy nie.
- ✓ Nie bądź stroną atakującą. Nie krzycz, nie złość się, nie występuj z pozycji siły. Unikaj złośliwości, nie przeżywaj i nie obrażaj dziecka. Ma ono być partnerem z takim samym prawem wypowiedania sądów, jakie masz Ty.

- ✓ Wypowiadaj się jednoznacznie i zdecydowanie. Formułuj myśli tak, aby dziecko mogło zrozumieć, czego od niego oczekujesz. Twoje wypowiedzi powinny być na tyle jasne, aby dziecko nie musiało się zastanawiać, „co on chciał przez to powiedzieć”. Jeżeli prosi o wyjaśnienie czegoś, uczyni to, ale nie wykorzystuj tej okazji do krytyki i narzucenia mu „lepszego”, bo wymyślonej przez Ciebie koncepcji.
- ✓ Nie bądź zrzędą. Nie ubolewaj nad dzieckiem, nie powtarzaj bez przerwy swoich negatywnych opinii o nim, nie narzekaj ciągle i nie podkreślaj przy każdej okazji, że jest gorszy od innych.
- ✓ Akceptuj dziecko. Daj mu odczuć, że jest ważne, że przyjmujesz je takim, jakie jest, mimo że nie zawsze, podobają Ci się niektóre jego zachowania. Daj odczuć, że każdy zgłaszany przez niego problem nie jest Tobie obojętny.
- ✓ Rozmawiaj z dzieckiem. Rozmowa jest najlepszym sposobem rozwiązywania wszystkich problemów, wyjaśnienia nieporozumień, które powstały między Tobą a dzieckiem. Nie noś w sobie tego, co Cię dreczy, ale postaraj się wyjaśnić wszystko jak najszybciej. Pamiętaj, że milczenie niczego nie rozwiązuje.

#### Bibliografia:

Bilkiewicz A. (red.): Psychiatria- repetytorium, PZWL, Warszawa 2000.

WHO: Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD10-Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne, Uniwersyteckie Wydawnictwo Vesalius Instytut Psychologii i Neurologii, Kraków-Warszawa 2000.

Natowska H.: Wychowanie dziecka nadpobudliwego, Biblioteka Psychologii Wychowawczej, Warszawa 1976.

Pentecost D.: Wychować dziecko z ADD i ADHD, Wydawnictwo Fraszka Edukacyjna, Warszawa 2005.

Informacje i materiały uzyskane na kursie doskonalącym: „Funkcjonowanie dziecka z zaburzeniami zachowania w życiu społecznym i szkolnym- formy poprawnych relacji społecznych i komunikacji”, który został zorganizowany przez WODN w Skierniewicach.

Referat na podstawie ukończonego kursu doskonalącego przygotował

Marek Sawoń – nauczyciel/ wychowawca internatu

Żyrardów.14.XII.2007r.