

TÓTH BERNADETT

ADHD A HÉTKÖZNAPOKBAN

kép: Györfi Ágnes, instagram: @agnesgyorfi

Az ADHD ma már a köztudatba is beékelődött tünetegyüttest jelöl, a magyar szakirodalom a hiperaktivitás- és figyelemzavaraként említi. A mozaikszó az angol A – Attention, D – Deficit, H – Hyperactivity, D – Disorder rövidítéséből született. Manapság egyre több gyermek küzd tanulási nehézségekkel, hiperaktivitással, impulzuskontrollzavarral, illetve ezek kombinációival, ennek köszönhető, hogy egyre szélesebb körben vált ismertté az angol rövidítés.

A tünetegyüttesnek enyhébb és fokozottabb megnyilvánulási formái is léteznek. A tünetek háttérben az idegrendszer működésének zavara áll, a személyiség egészét érinti (Csiky, 2016). A magtünetek három csoportba sorolhatók: figyelmetlenség (a figyelem irányításának gyengesége), túlmozgás (hiperaktivitás) és impulzivitás (Lakatos et al., 2010). A figyelmetlenség nehezíti az optimális iskolai teljesítményt, a feladattartást, aminek köszönhetően másképp működik a koncentráció, így az olyan egyszerű hétköznapi dolgok, mint a felöltözés is kihívást jelentenek a gyermek és környezete számára. A hiperaktivitás zavara felelhet az iskolai beilleszkedési gondokért. Az impulzivitás hátráltathatja a szeretetteljes kapcsolatok kialakulását és megtartását (EMMI, 2017, In: Di Blasio, Antalné, 2020).

CSAKIS ÖSSZEFOGÁSSAL SEGÍTHETÜNK

Úgy gondolom, hogy a tünetek komplexitása előhívja a megoldás, enyhítés összetettségét is. A tünetekből fakadó problémák az egész család dinamikáját befolyásolják, ezért segítőként szerintem érdemes rendszerszemlé-

letben, a család bevonásával együtt gondolkodni a lehetőségeken. Az ADHD az iskolai létet is nagymértékben meghatározza, ezáltal a pedagógusok, gyógypedagógusok gyerekhez való hozzáállása, szemlélete, gyógyító foglalkozásai is kiemelten fontosak. Dr. Nagy Péter gyermekpszichiáter egy interjúban arról beszél, hogy kétféle módszert tart sikeresnek a kezelésben: az egyik a biológiai terápia, vagyis a gyógyszeres kezelés, a másik a viselkedésterápia (esetleg ezek kombinációja). Fontos a szülők lelki megtámogatása is, hiszen az ilyen nehézségekkel küzdő gyermekeknek sok energiára és odafigyelésre van szüksége, ami feltöltetlen érzelmi tankokkal nagyon megerőltető és veszélyeztetheti a szülő mentális egészségét. A különleges bánásmódot vagy sajátos nevelést igénylő (SNI) gyermekek többször kapnak negatív feedback-et a környezetüktől, ezáltal csökkentértékűség, önbizalomhiány alakulhat ki náluk (Csiky, 2016), amit a szülők ellensúlyozhatnak a gondoskodó odafordulásukkal. A pedagógusok esetében hasonlóan fontos a lelki jóllét erősítése, a kitartásuk elismerése (ami kevésbé befolyásolható) és az öngondoskodás, önjutalmazás fontossága. A gyermek és a környezet is szenvedhet a mindennapi nehézségektől.

KIZÁRÓLAG NEHÉZSÉG...?

Nehézség, gond, probléma. Az utóbbi sorokban gyakorta használt szavak. Sajnálatosan a hiperaktivitás és figyelemzavar előnyös oldaláról általában kevesebb szó esik. A figyelmetlennek kódolt diákok is képesek lehetnek egy számukra kedvező tevékenységbe elmerülni, benne maradni. Az evolúciós

elméletek bizonyítják, hogy a hiperaktivitásra szükség van a túléléshez, a létünk szolgálatában is áll (Gyarmathy, 2019). A csoportszelekciós elmélet alapján a túlmozgásos, újdonságkéréső egyén jelentős előnyt jelent a csoport számára (új területek felfedezése, új táplálékforrás megtalálása). A kerek között tartott impulzivitás (gyors válasz-készség) hasznosítható bizonyos szakmákban, például a színházi világban, a szakirodalom szerint pedig a militarizált környezetben (rendőrök, tűzoltók) (Miklósi et al., 2020). Evolúció-pszichológiai kutatások kedvelt témája az ADHD-s tünetek és a túlélés sikerességének összefüggései. A válasz-készség-teória szerint (Jensen et al., 1997, In: Miklósi et al., 2020) az ADHD-s vonások kedvezőek olyan környezetben, ahol magas a külső fenyegetettség, és az optimális eredményességhez a gyors válasz-készség vezet (Miklósi et al., 2020).

MI SEGÍTHET AZ ELFOGADÁSBAN?

Felpróbálhatnánk egy olyan szemüveget, amely – újrakeretezve az eddigi tudásunkat, tapasztalatainkat, gondolatainkat – lehetőséget teremtené arra, hogy az érintett gyermekekre úgy tekintsünk, mint elbűvölő csodabogarakra, akik segítséggel valóban képesek a gyengeségeikből erőforrást varázsolni. Egy kedves tanárom a képzésem alatt feltett egy nagyon fontos kérdést: Mit gondolunk, vajon mindenki az adott pillanatban az adott képességeinek a maximumát nyújtja? Egy erőteljes igennel válaszoltam, és azzal indokoltam, hogy az egyén adottságai és aktuális (mentális és lelki) állapota (valamint számos egyéb faktor) jelentősen befolyásolja, hogy mi az adott maximum,

amire képes az adott egyén. Egy klinikai értelemben vett depressziós személynek óriási erőfeszítésbe kerülhet akár a virágainak a megöntözése, számára lehet ez a maximum, egy lelkileg és mentálisan optimálisan funkcionáló egyén számára ez azonban a természetes napi rutin részét képezheti, ami nem jár különösebb megterheléssel. Nem az összehasonlítás a célom, hanem annak a szemléltetése, hogy véleményem szerint mindenki megteszi a tőle telhető maximumot. Ez az ADHD-s gyermekekkel is így van. A saját életünket is megkönnyítjük, ha be tudjuk építeni ezt a szemléletet, hiszen a gyermek is szeretné tartani az iskolai szabályokat, megfelelni az otthoni kereteknek, de sokszor nem képes rá. Azt nyújtja, amit éppen tud. Ez elősegítheti a megértő odafordulásunkat, elfogadásunkat.

Ettől függetlenül nem feledkezhetünk el a következményekről sem. A határok ugyanis mindig a gyermek javát szolgálják (csökkentik a szorongást), az ADHD-s vonásokkal rendelkezők számára pedig hatványozottan fontos, hogy könnyen érthető, világos keretek legyenek felállítva. A keretek megtartásáért jutalmazhatjuk őket, akár klasszikus piros pontokkal, vagy kreativitásunkat szárnynak eresztve újféle jutalmazási rendszert találhatunk fel. A számukra leginkább működő terápiás módszer, a viselkedésterápia hasonló alapokon áll. Segíthet a gyerekeknek, ha bizonyos helyzetekben a szülők, pedagógusok is újragondolják a saját határaikat. Könnyen előfordulhat, hogy egy ADHD-s gyermek tanulási helyzetben nem szokványos pózt vesz fel, cigánykerekre magolja a verseket, dúdolva matekkozik és sorolhatnánk. Érdemes hagyni, hogy megtalálja a számára alkalmazható, működő megoldást (Labancz, 2019).

A munkám során többször is tapasztaltam, hogy a fokozott ADHD-tünetekkel bíró gyermekhez egészen máshogy érdemes közeledni. Hetente foglalkozom egy különleges kislúval, aki sok mindenre megtanított már, például, hogy újra megvizsgáljam a saját (szakmai) határaimat. Fokozott mozgás-aktivitási szintje gátolta a szokványos beszélgetési helyzetet, következképpen én kezdtem el belefolyani a tevékenységeibe. Önyugtatósi módszereihez tartozik az auditív (dúdolás, egymás után ugyanazok a dalok hallgatása, fülek ütögetése) és mozgási stimulálás (jaktálás, vagyis önrigatás a felsőtest előre-hátra moz-

gatása által). A kapcsolódás által jött létre, hogy leültem mellé és tükröztem az állandóan ismételt mozdulatsorait vagy dúdoltam vele az általa választott zeneszámot, néha a kettőt együtt. Pár alkalommal később már volt „saját dalunk”, aminek mindketten tudtuk a szövegét. Ezek szerencsés helyzetek lehetnek.

Az is gyógyító hatású lehet, ha egy adott napon belül kiválasztunk egy időintervallumot (lehetőségekhez mérten 20-30 perc is szuper), ami csak a gyermeké. Ő választhatja ki a tevékenységet és rendelkezhet a teljes figyelmünkkel arra a meghatározott időre. Megfigyeléseim alapján az impulzivitás mögött rejtőző düh sokszor abból fakad, hogy a gyermeknek sérül az akarata. Az említett felkínált idő lehetőséget teremt arra, hogy a gyerek megélhesse az akarátát, kompetenciáját, és feltételezhetően a kedvelt tevékenység erősíti a figyelem-megtartási képességét is. Pedagógusként korlátozott esély kínálkozik a hasonló helyzetek megágyazásához, az egyéni idő biztosítása nehezen kivitelezhető.

Egy-egy csoportos, segítő foglalkozást általában bemelegítő gyakorlattal kezdünk – ez szerintem iskolai keretekbe is beilleszthető, kis mozgással vagy énekléssel kellemesen indulhat a tanóra. Hansen és munkatársai (2018) szerint az ADHD gyakran társul szorongásos tünetekkel és a magas komorbiditás miatt (egy 2006-os kutatási eredmény alapján 68,1%-ban jelenik meg – Steinhausen at al., 2006) érdemes megtalálni az adaptív megküzdési formákat, elkerülve például a felnőttkori depressziós epizódok kialakulását. A zene pozitív hatásait számos kutatás igazolja, Gerald Hüther (2014) német agykutató és neurobiológus szerint amikor szabadon énekelünk, akkor az agyunk nem képes a félelemérzéseket mobilizálni, „ezért képes az ember évezredek óta az éneklésre, nem az egerek elriasztása céljából”. A frankfurti egyetem kutatói professzionális kórusban éneklők által bizonyították a hipotézisüket, miszerint az éneklés jótékony hatással bír az immunrendszeri működésre és a pozitív érzések átélésére. A kórusban éneklés erősíti a szociális kompetenciákat és önfegyelmre tanít (Gunter at al., 2004).

Az ember egyediségéből fakad, hogy a tünetek is egyediak, tehát a megoldások is különbözőek. Csodálatos dolog, ha a szülők, pedagógusok és más segítő szakemberek összefognak

az eredmény érdekében, a kényelmes, örömteli együttlétezés reményében.

FELHASZNÁLT SZAKIRODALOM:

- Berit Hjelde Hansen – Beate Oerbeck – Benedicte Skirbekk – Beáta Éva Petrovski – Hanne Kristensen (2018): *Neurodevelopmental disorders: prevalence and comorbidity in children referred to mental health services*. In: Nordic Journal of Psychiatry, 72. évf., 1. sz., 285–291.
- Csiky Miklós (2016): *A hiperaktivitás és figyelemzavar tünetegyüttes képeinek alakulása a különböző életkorokban. A beavatkozás lehetőségei*. <https://docplayer.hu/246763-A-hiperaktivitases-figyelemzavar-tunetegyuttes-kepenek-alakulasa-a-kulonbozo-életkorokban-a-beavatkozas-lehetosegei.html>
- Di Blasio Barbara – Antalné Farkas Ildikó (2020): *A gyermekkori figyelemzavar és hiperaktivitás (ADHD) gyógyszeres kezelésének megítélése pedagógusok körében*. In: Iskola-kultúra, 30. évf., 1–2. sz., 89–115.
- Dr. Gyarmathy Éva (2019): *Hiperaktív gyermekek és felnőttek*. https://www.youtube.com/watch?v=V_SEWlBOraw&t=959s
- EMMI (2017): *Az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakmai irányelve a hiperkinetikus zavar (figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar) kórismezéséről, kezeléséről és gondozásáról gyermek, serdülő és felnőttkorban*. In: Egészségügyi Közlöny, 2017, 66. (3) 1027–1051.
- Gerald Hüther (2014): *Neurobiologist on the brain development of children*. In: Child Development, 21. évf., 2. sz., 79–96.
- Gunter Kreutz – Stephan Bongard – Sonja Rohrmann – Volker Hodapp (2004): *Effects of Choir Singing or Listening on Secretory Immunoglobulin A, Cortisol, and Emotional State*. In: Journal of Behavioral Medicine, 27. évf., 6. sz., 623–635.
- Hans-Cristoph Steinhausen – Torrun Stene Novik – Gisli Baldursson – Paulo Curatolo – Maria J Lorenzo – Rob Rodrigues Pereira – Stephen J Ralston – Aribert Rothenberger – Adore Study Group (2006): *Co-existing psychiatric problems in ADHD in the Adore cohort*. In: Eur Child Adolesc Psychiatry, 1. sz., 125–129.
- Labancz Dániel (2019): *„Türelem tanulunk, bizalmat tanulunk.” Jól lenni otthon, sajátos nevelési igényű gyermekkel? Nem lehetetlen. Labancz Dániel klinikai szakpszichológussal beszélgettünk*. [https://eletszepitok.hu/turelmet-tanulunk-bizalmat-tanulunk-jol-lenni-otthon-sajatos-nevelési-igenyű-gyermekkel-nem-lehetetlen-labancz-daniel-klinikai-szakpszichológussal-beszeltgettunk/](https://eletszepitok.hu/turelmet-tanulunk-bizalmat-tanulunk-jol-lenni-otthon-sajatos-nevelesi-igenyű-gyermekkel-nem-lehetetlen-labancz-daniel-klinikai-szakpszichológussal-beszeltgettunk/)
- Lakatos Krisztina – Birkás Emma – Tóth Ildikó – Gervai Judit (2010): *Gyermekkori viselkedési problémák felismerésének lehetőségei rövid kérdőívvel II: a SWAN (Strength and Weakness of ADHD-symptoms and Normal-behaviour) skála magyar változata a figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar szűrésére*. In: Psychiat Hung, 25. évf., 6. sz., 493–502.
- Miklósi Mónika – Máté Orsolya – Balázs Tünde (2020): *A figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar fejlődépszichopatológiai szemlélete*. In: Neuropsychopharmacologia Hungarica, 22. évf., 3. sz., 112–120.