**Drodzy rodzice, często obserwując Wasze dzieci zastanawiacie się , czy jego nadmierna ruchliwość to już ADHD. Chcąc trochę przybliżyć Wam obraz dziecka z DHD zapraszam to analizy poniższego artykułu.**

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej jest najczęstszym zespołem rozwojowym u dzieci Występuje u około 15% dzieci ,częściej u chłopców niż u dziewcząt. Jego etiologia nie została   
w pełni ustalona i wyjaśniona, wiadomo, że znaczącą rolę odgrywają w niej czynniki genetyczne.

Typowe objawy to - nadruchliwość, impulsywność i zaburzenia koncentracji uwagi.

Z zespołem ADHD często współwystępują specyficzne trudności w uczeniu takie jak dysgrafia, dysleksja i dyskalkulia. Zaburzone są prawidłowe relacje z rówieśnikami .Dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej często manifestują zachowania niezgodne z ogólnie przyjętymi normami. Skrót ADHD jest używany na całym świecie-w języku polskim można spotkać się z określeniami-zespól nadpobudliwości psychoruchowej lub zespól hiperkinetyczny.

**Chcąc scharakteryzować dzieci nadpobudliwe psychoruchowo można by powiedzieć, że nie ma czegoś za dużo, a za mało ma zdolności hamowania i wewnętrznej kontroli.**

Tak rozumiana nadpobudliwość jest pewną stałą cechą dziecka, która może oczywiście się zmieniać w miarę jak ono dorasta.

**Trzy grupy objawów są charakterystyczne dla nadpobudliwości:**

* nasilone zaburzenia koncentracji uwagi, czyli nie możność jej skoncentrowania
* nadmierna impulsywność
* nadmierna ruchliwość.

Jeśli objawy nadpobudliwości występują np. tylko w domu to można przypuszczać ,że nie jest to nadpobudliwość i warto poszukać przyczyn niespokojnego zachowania dziecka. Podobnie

jeśli dziecko zaczęło przejawiać nieprawidłowe zachowania jedynie w szkole warto dojść przyczyn.

**OFICJALNE OBJAWY NA PODSTAWIE KTÓRYCH LEKARZE ROZPOZNAJĄ ADHD.** Sześć lub więcej objawów zaburzeń koncentracji uwagi musi utrzymywać się przez sześć miesięcy w stopniu utrudniającym funkcjonowanie dziecka bądź w stopniu niewspółmiernym do jego rozwoju:

**Zaburzenia koncentracji uwagi**

* nie jest w stanie skoncentrować się na szczegółach podczas zajęć szkolnych, pracy lub w czasie wykonywania innych czynności, popełnia błędy wynikające z niedbałości
* często ma trudności z utrzymaniem uwagi na zadaniach i grach
* często wydaje się nie słuchać co się do niego mówi
* często nie stosuje się do podawanych kolejno instrukcji ma kłopoty

z dokończeniem zadań szkolnych i wypełnieniem codziennych obowiązków

jednak nie z powodu przeciwstawienia się lub niezrozumienia instrukcji

* często ma trudności z zorganizowaniem sobie pracy lub innych zajęć
* nie lubi, ociąga się z wykonaniem lub rozpoczęciem zajęć wymagających dłuższego wysiłku umysłowego –jak nauka szkolna lub odrabianie zajęć domowych
* często gubi rzeczy niezbędne do pracy lub innych zajęć np. ;zabawki, przybory szkolne ,ołówki, książki, narzędzia
* łatwo rozprasza się pod wpływem zewnętrznych bodźców
* często .zapomina o różnych codziennych sprawach.

**Nadruchliwość**

* ma często nerwowe ruchy rąk lub stóp bądź nie jest w stanie usiedzieć na miejscu, wstaje z miejsca w czasie lekcji lub w innych sytuacjach wymagających spokojnego siedzenia
* często chodzi po pomieszczeniach lub wspina się na meble w sytuacjach ,gdy jest to zachowanie niewłaściwe -w szkole , pracy, w dom
* często ma trudności ze spokojnym bawieniem się lub odpoczywaniem.
* często jest w ruchu „biega jak nakręcone” często jest nadmiernie gadatliwe

Rozpoznanie zaburzeń hypokinetycznych do celów badawczych wymaga wyraźnego

stwierdzenia wyraźnie nieprawidłowego nasilenia zaburzeń uwagi, nadmiernej aktywności

i niepokoju, które wzmagają się w różnych sytuacjach i utrzymują się w czasie, a które nie

są spowodowane przez inne zaburzenia, takie jak autyzm i zaburzenia afektywne.

**Brak uwagi**

Co najmniej sześć z następujących objawów braku uwagi utrzymywało się przez co

najmniej sześć miesięcy w stopniu prowadzącym do nieprzystosowania, lub

niezgodnyc z poziomem rozwoju dziecka.

* Częste nie zwracanie bliższej uwagi na szczegóły lub częste beztroskie błędy w pracy szkolnej, pracy lub innych czynnościach.
* Częste niepowodzenia w utrzymaniu uwagi na zadaniach lub czynnościach związanych z zabawą.
* Często wydaje się nie słyszeć, co zostało do niego(niej) powiedziane.
* Częste niepowodzenia w postępowaniu wg instrukcji albo w kończeniu pracy szkolnej, pomocy w domu lub miejscu pracy ( ale nie z powodu zachowania opozycyjnego, ani niezrozumienia poleceń).
* Często upośledzona umiejętność organizowania zadań i aktywności.
* Częste unikanie lub silna niechęć do takich zadań, jak praca domowa wymagająca wytrwałego wysiłku umysłowego.
* Częste gubienie rzeczy niezbędnych do niektórych zadań lub czynności, jak wyposażenie szkolne, ołówki, książki, zabawki lub narzędzia.
* Często łatwa odwracalność uwagi przez zewnętrzne bodźce.
* Częste zapominanie w codziennej aktywności.

**Nadmierna aktywność**

Co najmniej trzy z następujących objawów nadmiernej aktywności utrzymywało się przez okres co najmniej sześciu miesięcy w stopniu prowadzącym do nieprzystosowania lub niezgodnym z poziomem rozwoju dziecka:

* Często niespokojnie porusza rękoma i stopami, albo wierci się na krześle.
* Opuszcza siedzenie w klasie lub w innych sytuacjach, w których oczekiwane jest utrzymanie pozycji siedzącej.
* Często nadmierne rozbieganie lub wtrącanie się w sytuacjach, w których jest to niewłaściwe (w wieku młodzieńczym lub u dorosłych może występować jedynie poczucie niepokoju).
* Często przesadna hałaśliwość w zabawie lub trudności zachowania spokoju w czasie wypoczynku.
* Przejawia wzorzec nadmiernej aktywności ruchowej, praktycznie nie modyfikowany przez społeczny kontekst i oczekiwania.

# Impulsywność

Co najmniej jeden z następujących objawów impulsywności utrzymywał się co najmniej 6 m-cy w stopniu prowadzącym do nieprzystosowania lub niezgodnym z poziomem rozwoju dziecka:

* Często udziela odpowiedzi zanim pytanie jest zakończone.
* Często nie umie czekać w kolejce lub doczekać się swej rundy w grach lub innych sytuacjach grupowych.
* Często przerywa lub przeszkadza innym (np. wtrąca się do rozmowy lub gier innych osób).
* Często wypowiada się nadmiernie bez uwzględnienia ograniczeń społecznych.

**O nadpobudliwości ADHD mówimy gdy:**

* **Początek zaburzenia występuje u dziecka nie później niż w wieku 7 lat.**

# Kryteria są spełnione w więcej niż jednej sytuacji, np. połączenie braku uwagi i nadaktywność występujące i w szkole, i w domu lub zarówno w szkole jak i innych okolicznościach, gdzie dzieci są obserwowane, takich jak klinika ( potwierdzenie takiej sytuacyjnej rozpiętości zwykle będzie wymagało informacji z więcej niż jednego źródła, relacje rodziców na temat zachowania w klasie mogą okazać się niewystarczające).

Opracowała Danuta Błaszczykiewicz – psycholog