

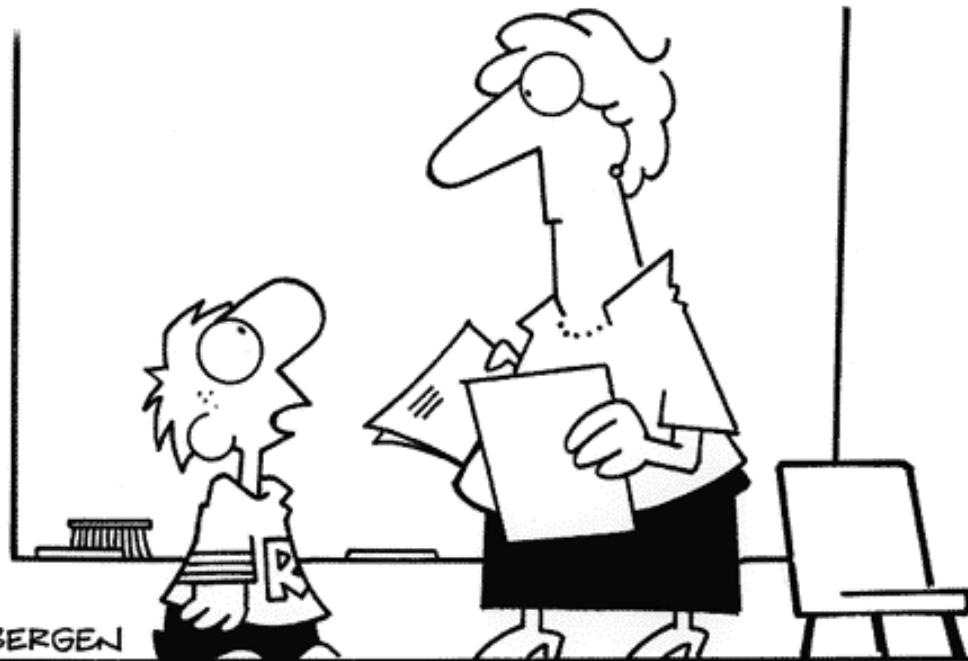
ADHD – skuteczne „prowadzenie” dziecka z ADHD

Artur Kołakowski
www.poza-schematami.pl
akolakowski@wp.pl



Mity na temat ADHD

Copyright 1997 Randy Glasbergen. www.glasbergen.com



Według moich danych ADHD nie istnieje – to nowoczesna teoria, która ma uzasadnić brak zdolności i dobrego wychowania.



BIBLIOTEKA TYGODNIKA ILLUSTROWANEGO Nr. 7.

DR. A. COMBE

Profesor kliniki dziecięcej w uniw. w Lausanne



NERWOWOŚĆ u DZIECI

CZTERY ODCZYTЫ

PRZEŁOŻYŁ I PRZYPISAMI DOPEŁNIŁ

Dr. HENRYK NUSBAUM



BEZPŁATNY DODATEK DLA PRENUMERATORÓW TYGODNIKA ILLUSTROWANEGO

WARSZAWA

NAKŁAD GEBETHNERA I WOLFFA

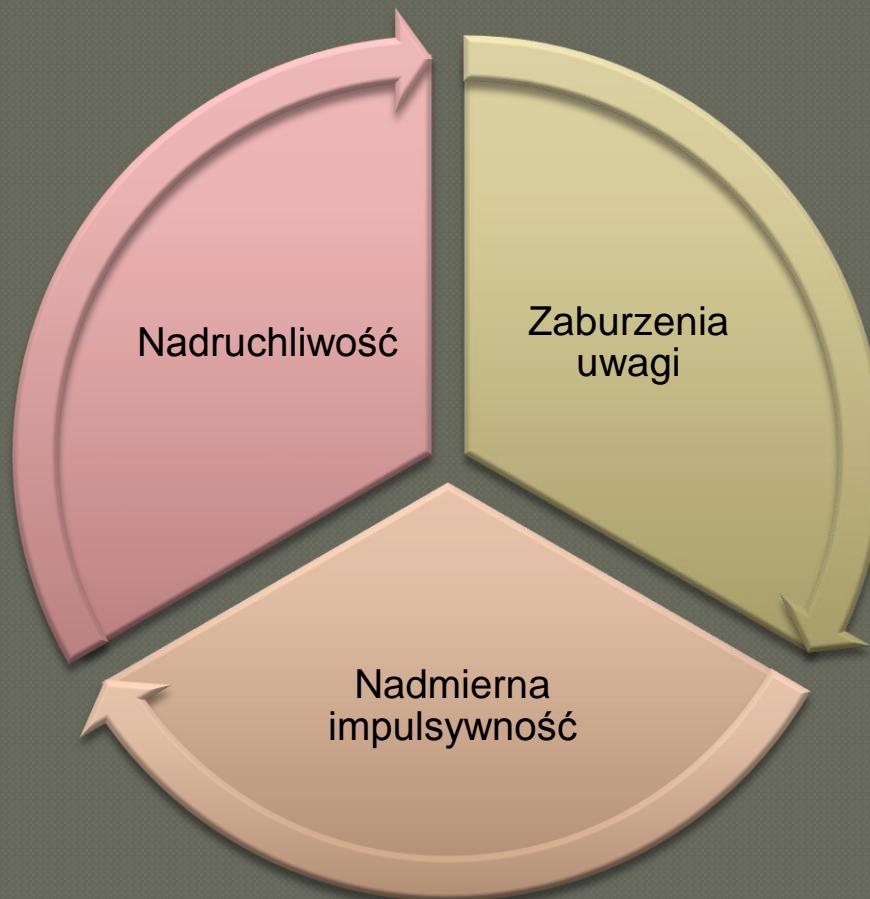
KRAKÓW—G. GEBETHNER i Sp.

1904.

Dr A. COMBE Profesor kliniki dziecięcej w Lausanne
NERWOWOŚĆ U DZIECI
Kraków-G. Gebethner i Sp. 1904

- *Dusza nadto wrażliwa oddziałuje na nerwy ruchowe i wywołuje nadmierną ruchliwość.*
- *Najdrobniejsze wydarzenia eksyktują takie dzieci. Są one wtedy nadmiernie ożywione: hałaśliwe, wielomówne, śmieją się, śpiewają bezustannie, udręczają otoczenie zapytaniami, zaniedbując wysłuchania odpowiedzi, nużą je i denerwują. Wobec nieco ważniejszego zdarzenia, zwłaszcza w oczekiwaniu listu, wieści, podróży, nie myślą już o niczym więcej, są w stanie nieopisanego podekscytowania: to siadają, to wstają wielokrotnie, zwracają się wciąż do zegara, do drzwi, i to na długo przed czasem właściwym.*

Trzy podstawowe grupy objawów ADHD



- Barkley: ADHD podjąć wyzwanie; Zysk i s-ka; Poznań 2009
- Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. Washington; American Psychiatric Association 1994, s. 78-85
- Kołakowski, Wolańczyk, Pisula, Skotnicka, Bryńska: „ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej” – Przewodnik dla rodziców i wychowawców, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2006.
- Practice Parameter of the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with ADHD. J. Am. Child. Adolesc. Psychiatry 2007, 46(7)

Rozpoznanie ADHD to spełnianie kryteriów

nadmierna aktywność

zaburzenia uwagi

impulsywność

- początek zaburzenia nie później niż w wieku 7 lat
- objawy w więcej niż jednej sytuacji (np. w szkole i w domu)
- objawy utrzymujące się przez co najmniej 6 miesięcy
- istotne klinicznie cierpienie lub upośledzenie funkcjonowania
- objawy te nie są spowodowane innym zaburzeniem (psychicznym, somatycznym itd.)

•Barkley: ADHD podjąć wyzwanie; Zysk i s-ka; Poznań 2009

•Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. Washington; American Psychiatric Association 1994, s. 78-85

•Kołakowski, Wolańczyk, Pisula, Skotnicka, Bryńska: „ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej” – Przewodnik dla rodziców i wychowawców, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne 2006.

•Practice Parameter of the Assesment and Treatment of Children and Adolescents with ADHD. J. Am. Child. Adolesc. Psychiatry 2007, 46(7)

Zaburzenia koncentracji 1

Dziecko nie jest w stanie skoncentrować się na szczegółach podczas zajęć szkolnych, pracy lub w czasie wykonywania innych czynności.
Popełnia błędy wynikające z niedbałości.



Zaburzenia koncentracji 2

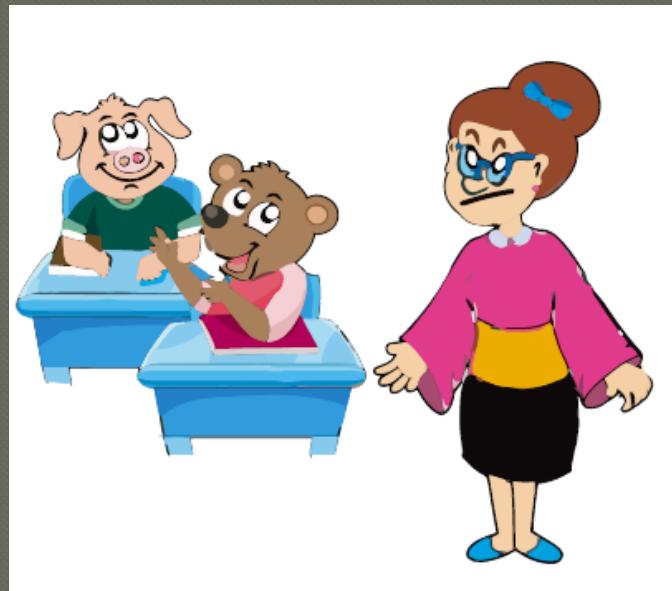
Dziecko często ma trudności z utrzymaniem uwagi na zadaniach i grach,
czyli ma kłopoty z kończeniem żmudnych i długich zadań,
często pozostawia je w połowie.



Zaburzenia koncentracji 3

Często wydaje się, że dziecko nie słucha tego co się do niego mówi.

Polecenia często muszą być wielokrotnie powtarzane.



Zaburzenia koncentracji 4

Dziecko często nie stosuje się do podawanych kolejno instrukcji i ma kłopoty z dokonczeniem zadań szkolnych i wypełnianiem codziennych obowiązków, jednak nie z powodu przecistawiania się lub niezrozumienia instrukcji.



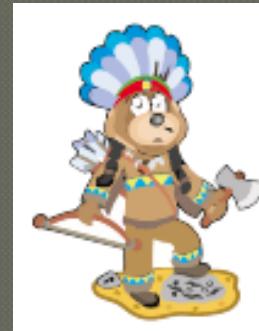
Zaburzenia koncentracji 5

Dziecko często ma trudności ze zorganizowaniem sobie pracy lub innych zajęć. Długo pakuje tornister, zbiera się do wyjścia. Może mieć wokół siebie wieczny bałagan.



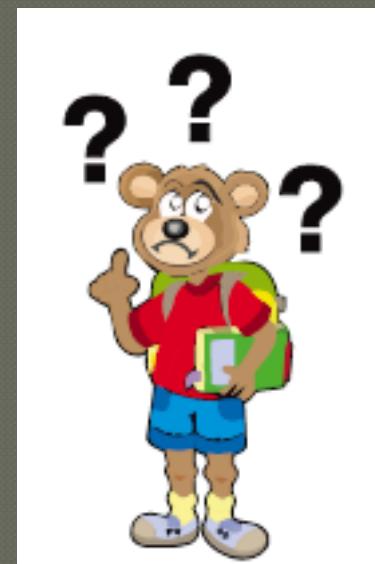
Zaburzenia koncentracji 6

Dziecko nie lubi, ociąga się lub unika rozpoczęcia zajęć wymagających dłuższego wysiłku umysłowego - jak nauka szkolna lub odrabianie zajęć domowych.



Zaburzenia koncentracji 7

Dziecko często gubi różne rzeczy potrzebne mu do pracy czy zajęć lub ma trudności z ich odnalezieniem.



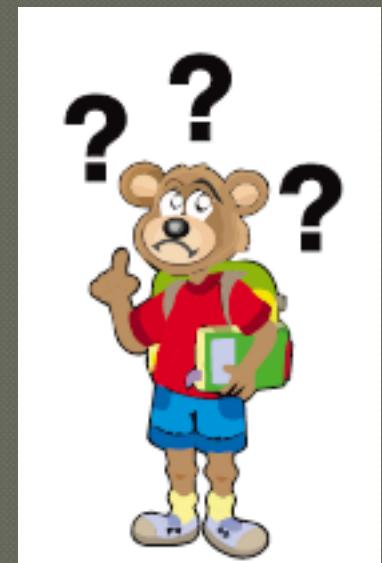
Zaburzenia koncentracji 8

Dziecko łatwo rozprasza się pod wpływem bodźców z otoczenia.



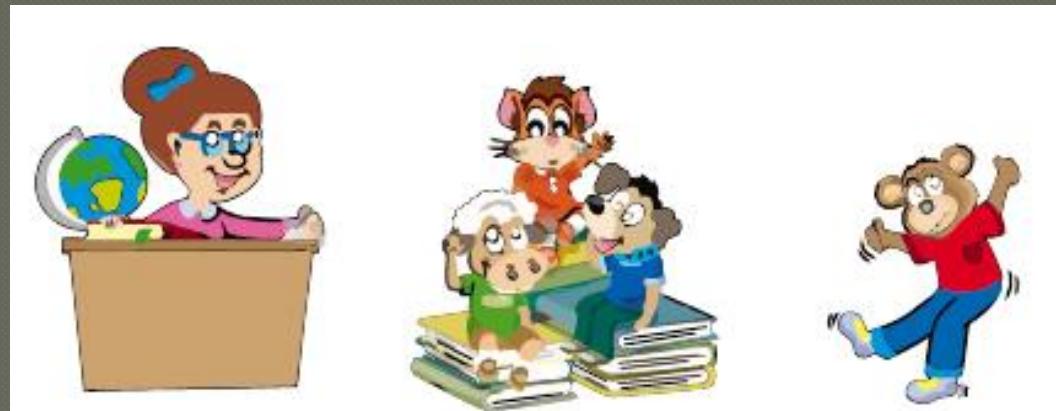
Zaburzenia koncentracji 9

Dziecko często zapomina o różnych codziennych sprawach, nie pamięta co jest zadane, jakie są zmiany w planie itp.



Nadruchliwość 1

Dziecko ma często nerwowe ruchy rąk lub stóp bądź nie jest w stanie usiedzieć w miejscu.



Nadruchliwość 2

Dziecko nie może pozostawać długo w jednym miejscu, co może objawiać się chodzeniem po klasie czy bieganiem w czasie przerw.



Nadruchliwość 3

Często chodzi po pomieszczeniu lub wspina się na meble w sytuacjach, gdy jest to zachowanie niewłaściwe - w szkole, w pracy, w domu.



Nadruchliwość 4

Dziecko często jest nadmiernie hałaśliwe w zabawie i ma trudności ze spokojnym bawieniem się.



Nadruchliwość 5

Często jest w ruchu, “biega jak nakręcone”.



Nadmierna impulsywność 1

Dziecko często wyrywa się z odpowiedzią, zanim pytanie zostanie zadane do końca.



Nadmierna impulsywność 2

Dziecku często nie udaje się stać w szeregu lub poczekać na swoją kolej w grze lub sytuacji grupowej.



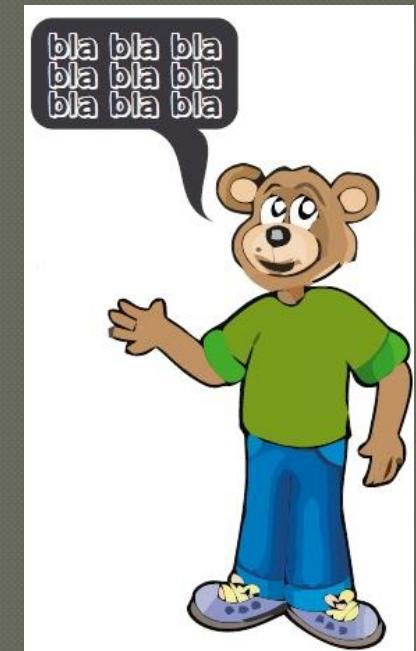
Nadmierna impulsywność 3

Dziecko często przerywa lub przeszkadza innym (np. wtrąca się do rozmowy lub zabawy innych osób).



Nadmierna impulsywność 4

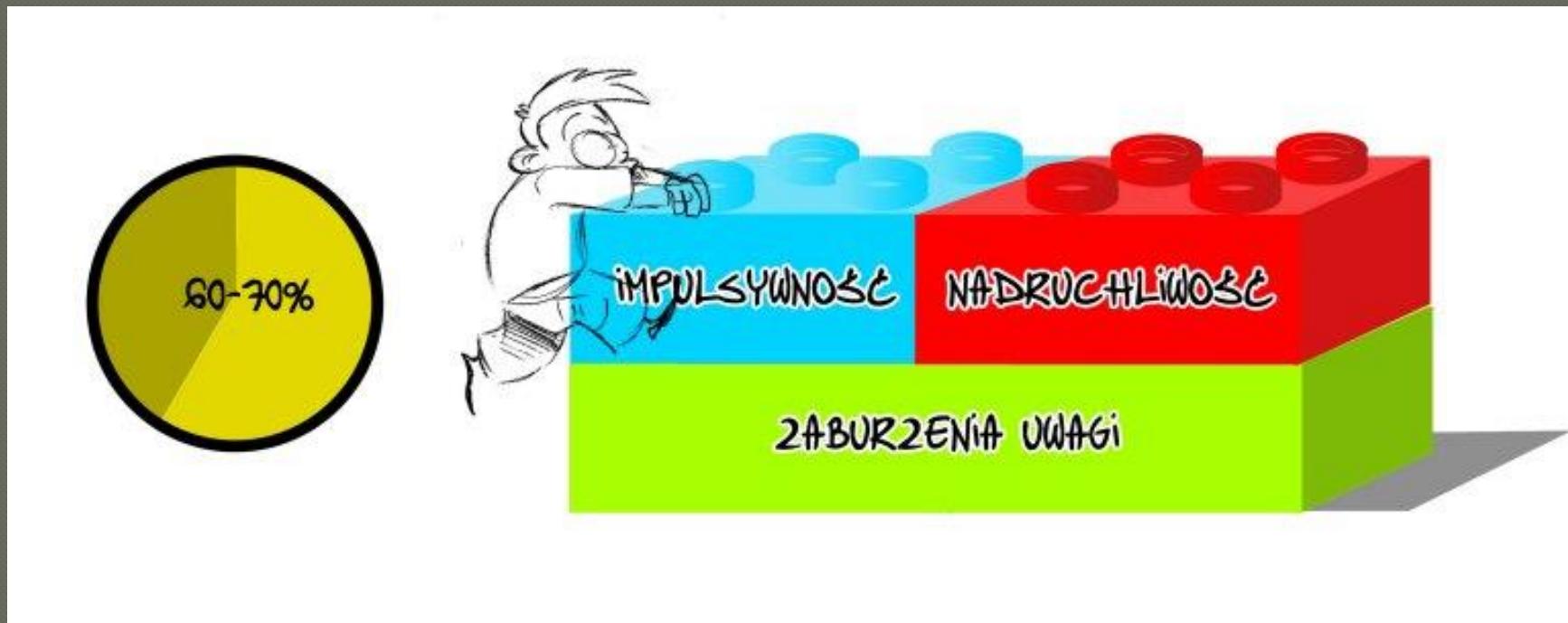
Dziecko często jest nadmiernie gadatliwe.



Inne typowe problemy związane z ADHD:

- Labilność emocjonalna.
- Niedojrzałość emocjonalna i społeczna.
- Nieumiejętność radzenia sobie z doświadczeniem porażek.
- Słabe rozumienie pojęcia czasu.
- Tendencja do wchodzenia w dyskusje.

Podtypy ADHD (wg DSM-5)



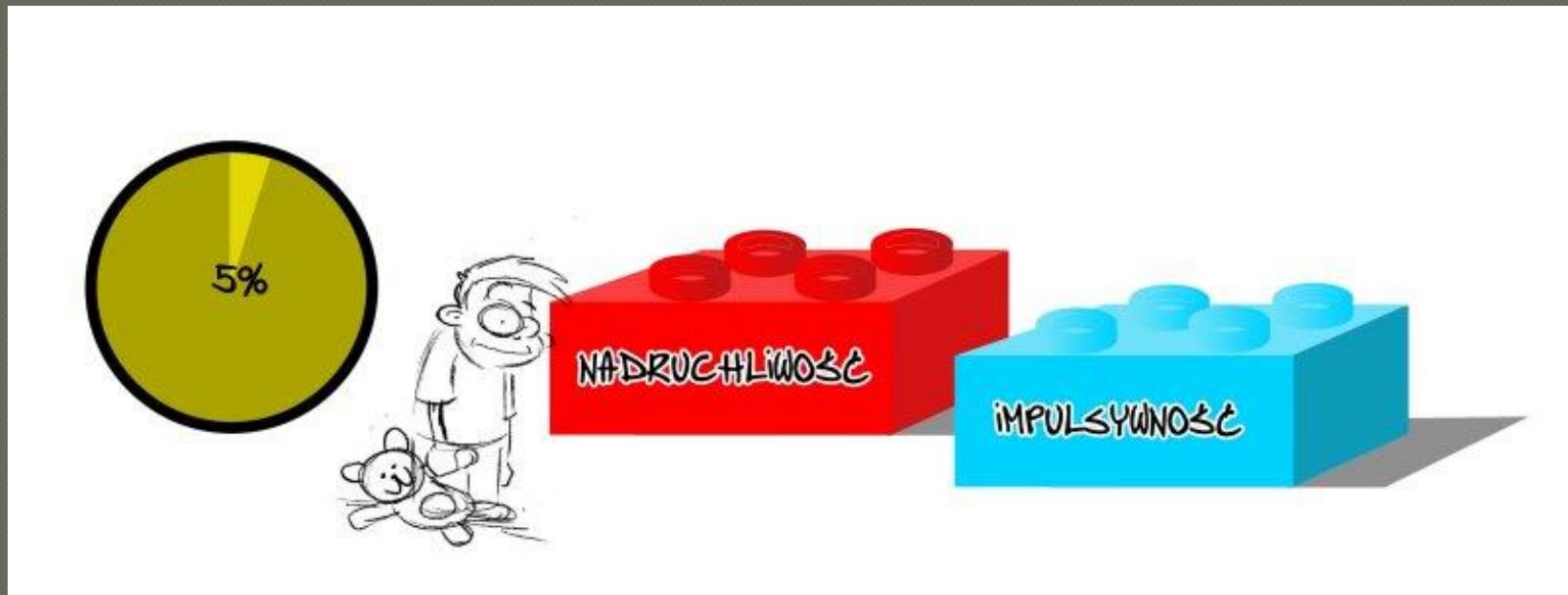
- Barkley: ADHD podjąć wyzwanie; Zysk i s-ka; Poznań 2009
- Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. Washington; American Psychiatric Association 1994, s. 78-85
- Kołakowski, Wolańczyk, Pisula, Skotnicka, Bryńska: „ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej” – Przewodnik dla rodziców i wychowawców, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2006.
- Practice Parameter of the Assesment and Treatment of Children and Adolescents with ADHD. J. Am. Child. Adolesc. Psychiatry 2007, 46(7)

Podtypy ADHD (wg DSM-5)



- Barkley: ADHD podjąć wyzwanie; Zysk i s-ka; Poznań 2009
- Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. Washington; American Psychiatric Association 1994, s. 78-85
- Kołakowski, Wolańczyk, Pisula, Skotnicka, Bryńska: „ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej” – Przewodnik dla rodziców i wychowawców, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2006.
- Practice Parameter of the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with ADHD. J. Am. Child. Adolesc. Psychiatry 2007, 46(7)

Podtypy ADHD (wg DSM-5)



- Barkley: ADHD podjąć wyzwanie; Zysk i s-ka; Poznań 2009
- Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. Washington; American Psychiatric Association 1994, s. 78-85
- Kołakowski, Wolańczyk, Pisula, Skotnicka, Bryńska: „ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej” – Przewodnik dla rodziców i wychowawców, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2006.
- Practice Parameter of the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with ADHD. J. Am. Child. Adolesc. Psychiatry 2007, 46(7)

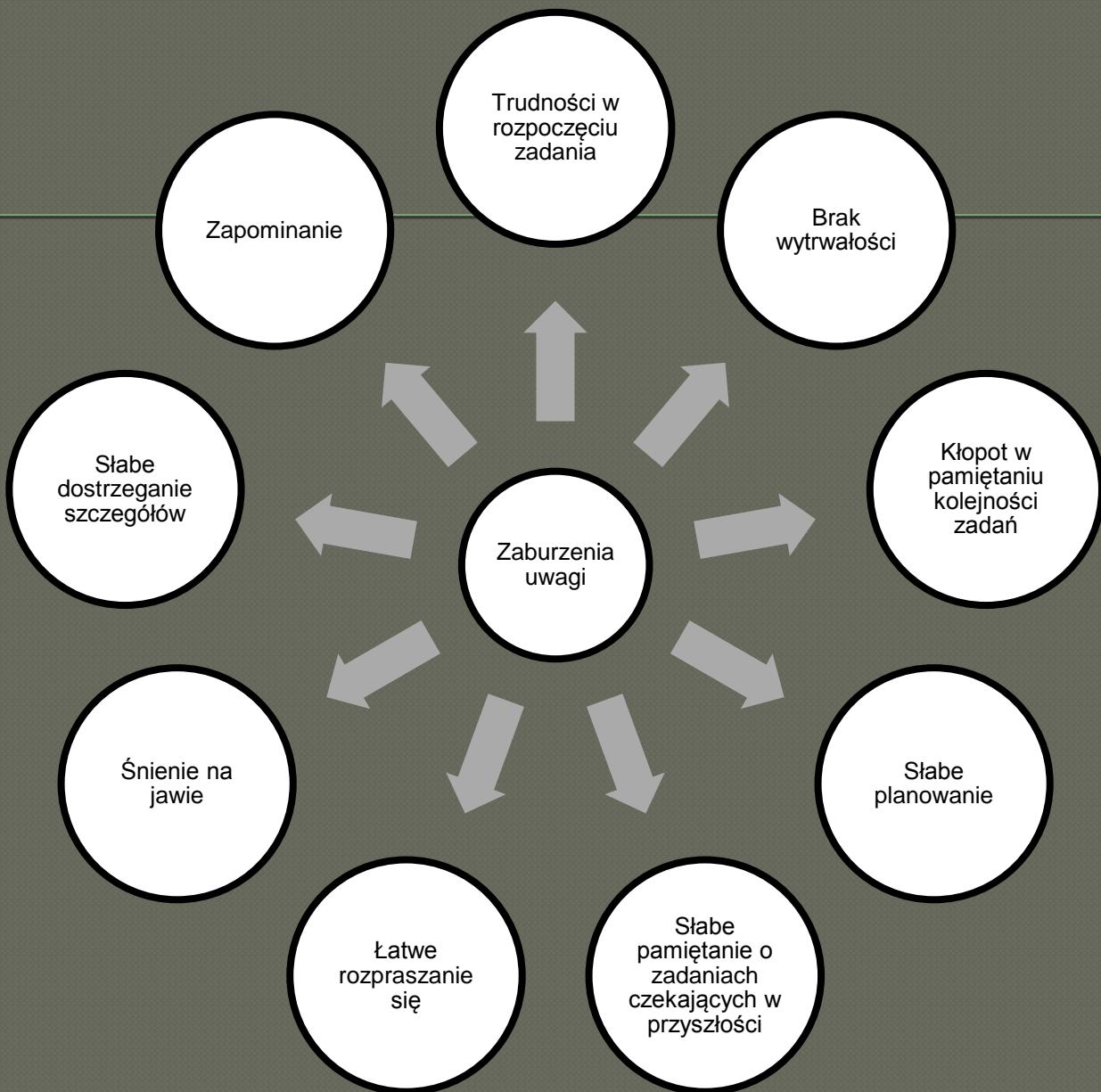
Różne podtypy ADHD, różne problemy

Na wyniki w nauce mają wpływ przede wszystkim zaburzenia koncentracji uwagi.

To zaburzenia koncentracji dają największe powikłanie widoczne w dorosłym życiu, jakimi jest brak możliwości zdobycia odpowiedniego do możliwości intelektualnych wykształcenia.

Przemek

- Przemek trafił na konsultację w drugim semestrze I klasy – miał 8 lat. Powodem konsultacji były trudności chłopca w opanowaniu czytania i liczenia. Był jednym z najsłabszych uczniów w klasie.
- W trakcie badania psychologicznego nie znaleziono problemów – wysoka inteligencja (*WISC-R = 134*), bez cech specyficznych trudności szkolnych
- Mama odrabia z nim lekcje 3 – 4 godziny dziennie.



Zaburzenia uwagi a matematyka (Zentall 2007)

- Niepowodzenia w nauce matematyki wynikają w głównej mierze ze
 - słabego zrozumienia instrukcji zawartych w regułach i poleceńach matematycznych
 - niezrozumienia poleceń z zadań z treścią
 - błędach w szeregowaniu liczb
 - trudnościach z wyborem potrzebnych do rozwiązania informacji
 - złym porównywaniem, podporządkowywaniem i odejmowaniem liczb

Typowe trudności szkolne (za Baranowska 2009)

- Pisanie i przepisywanie z tablicy (66 %)
- Zapamiętywanie niezapisanych treści z lekcji (50 %)

Niestałałość objawów ADHD

Zad 1.

$$2 + 17 - (34 \times 21 - 3) =$$

$$22 - 44 : 22 + 7 =$$

$$2 + (43 - 44 : 44) =$$

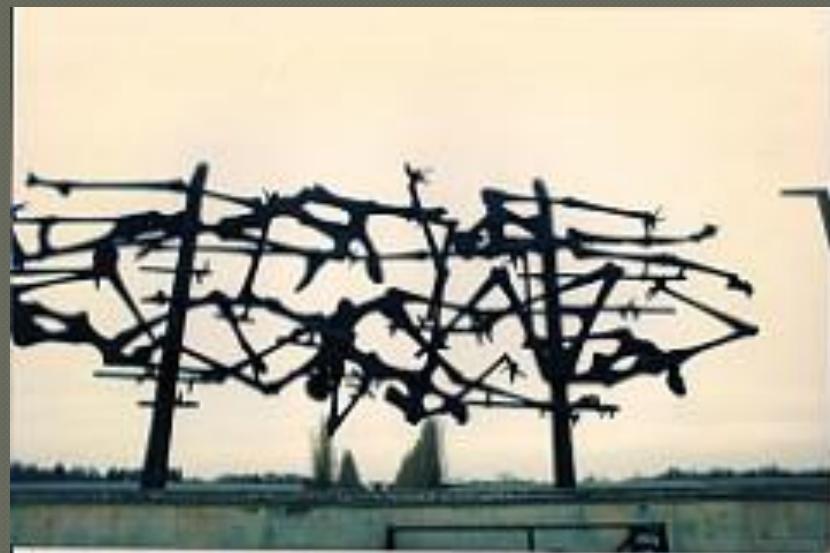
Zad. 2

Zosia dostała od mamy 4 złote. Kupiła 3 lizaki po 75 groszy. Ile ma jeszcze pieniędzy?



-
- Każda osoba, która cierpi na zaburzenia uwagi ma przynajmniej jedną czynność na której dobrze się skupia.

Brown: Attention Deficit Disorder, Yale University Press
2005

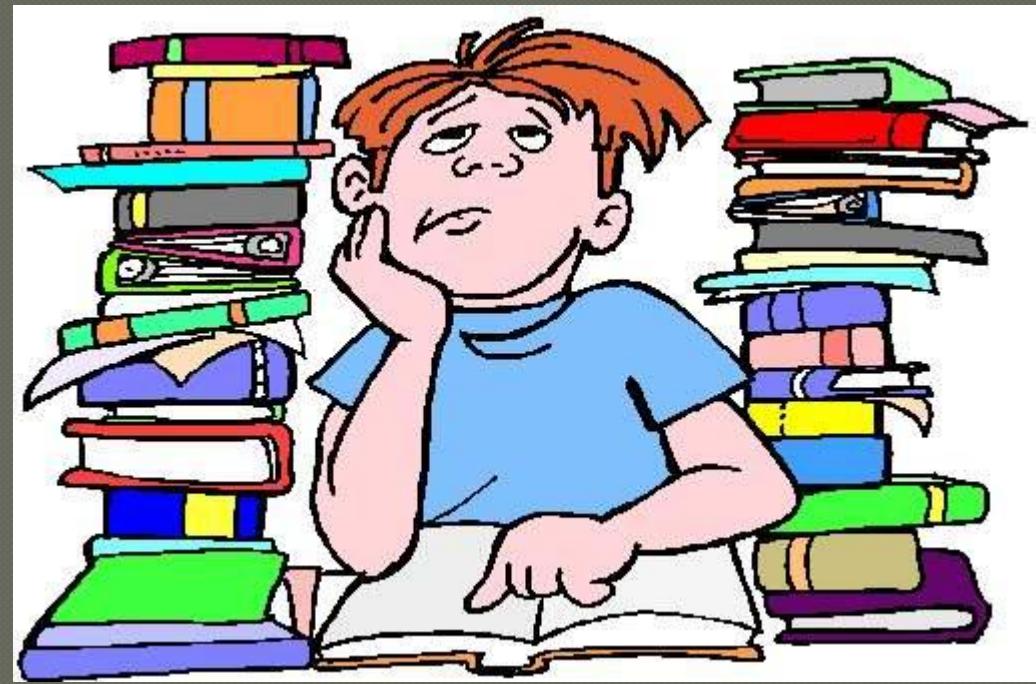


Elementy pracy z zaburzeniami uwagi

- Dziecko z zaburzeniami uwagi potrzebuje dużo więcej instrukcji i przypominania niż jego rówieśnicy, by z podobnym rezultatem, doprowadzić zadanie do końca

Brown: Attention Deficit Disorder, Yale University Press
2005

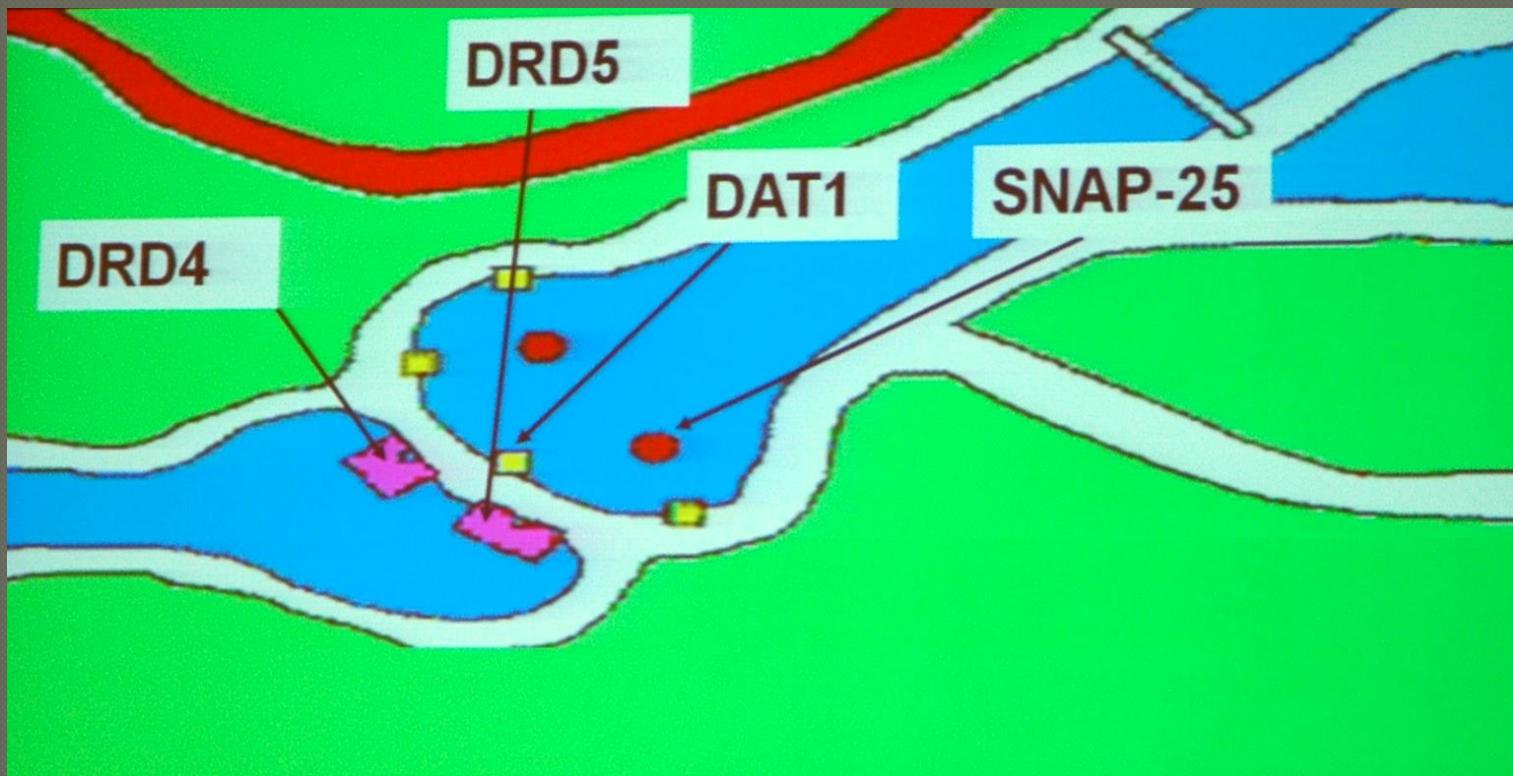
Sukces = Uwaga x Czas pracy x IQ





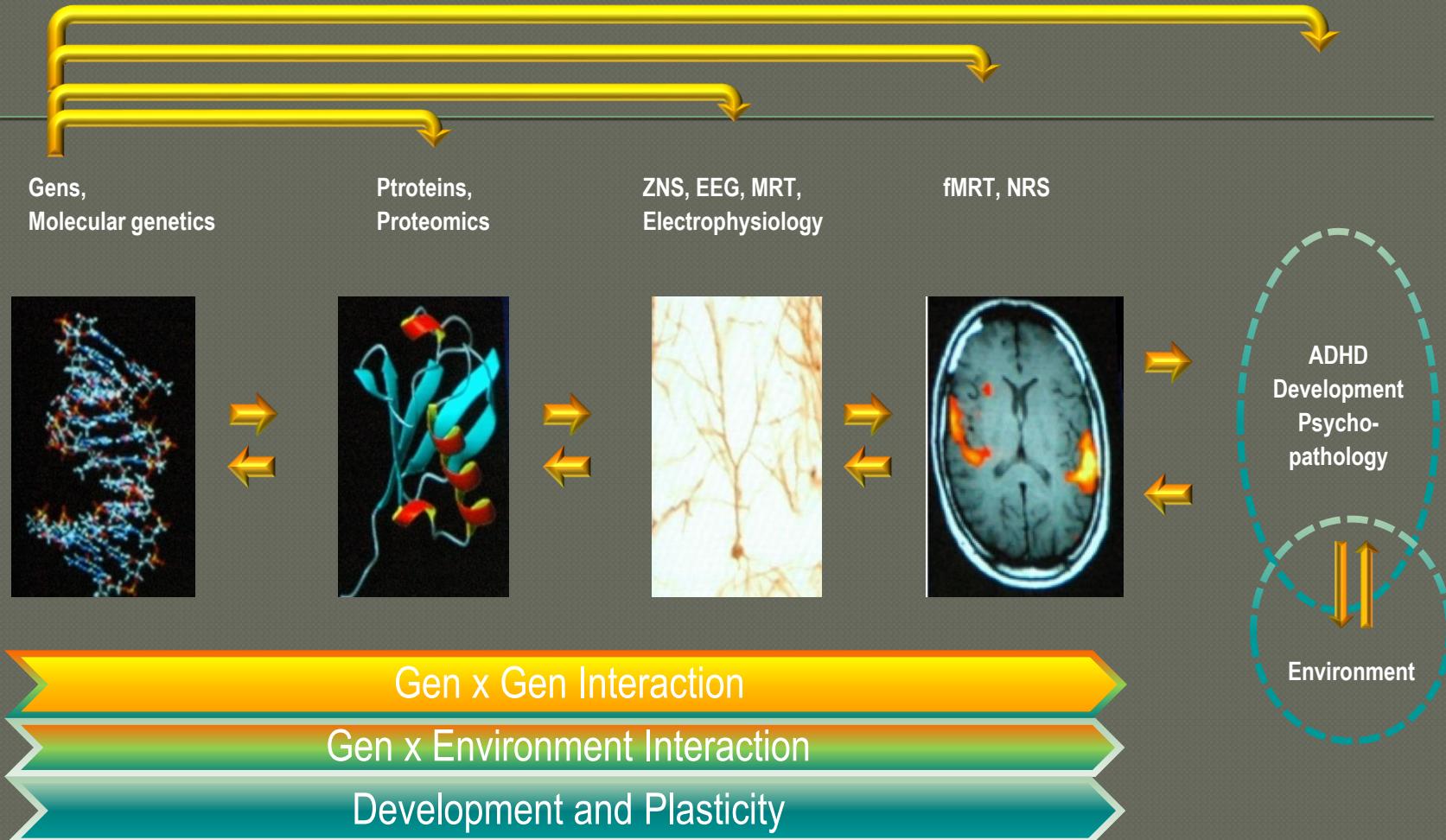
ADHD się dziedziczy. To szereg różnych genów.

Geny a ADHD



1. Tobias Banaschewski i sp. Molecular genetics of attention-deficit/hyperactivity disorder: an overview Eur Child Adolesc Psychiatry (2010) 19:237–257.

Model interakcji geny a środowisko



1. Compare Lesch, Eur J Pharmacol 2005.

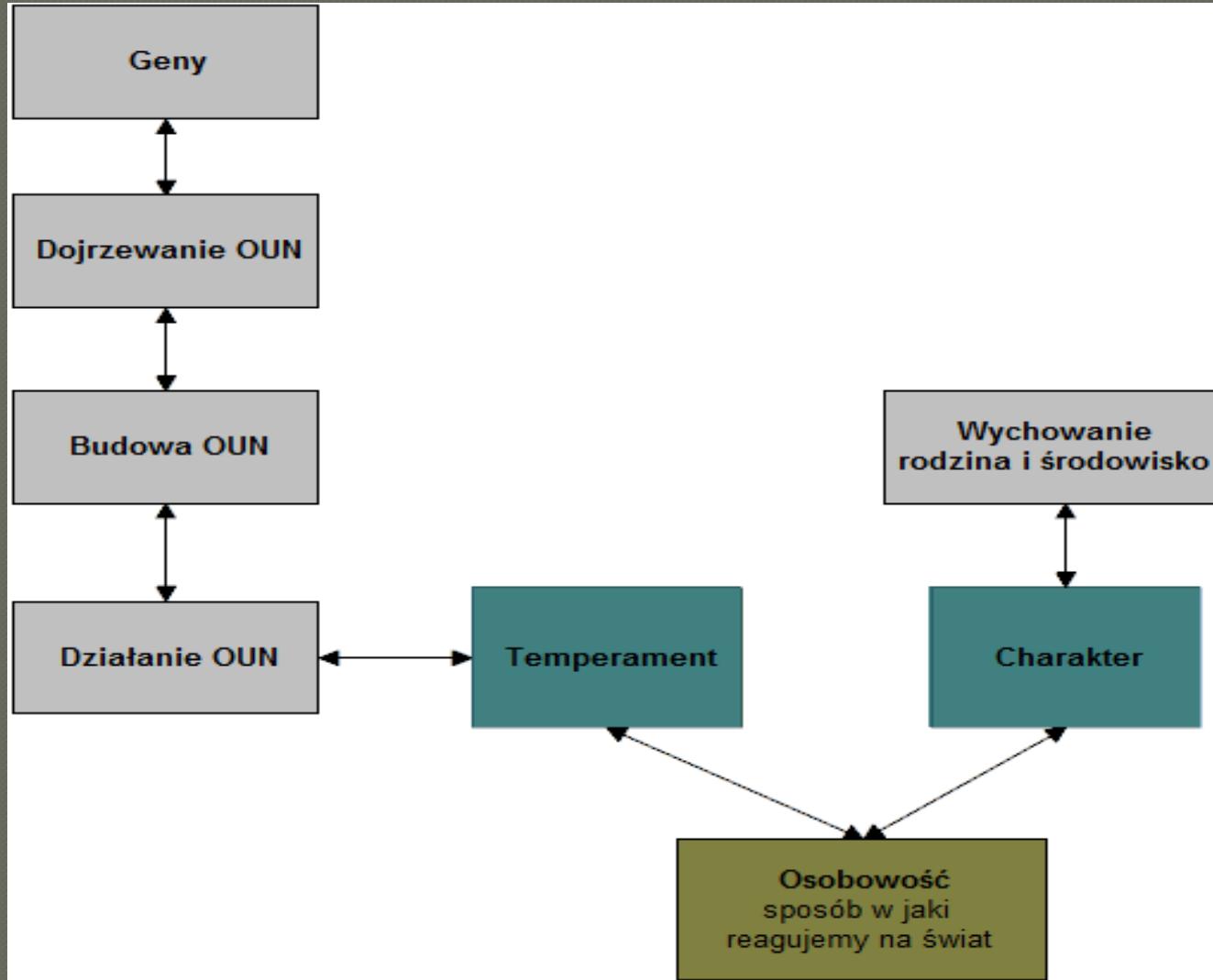


Centralnym deficytem jest deficyt funkcji wykonawczych

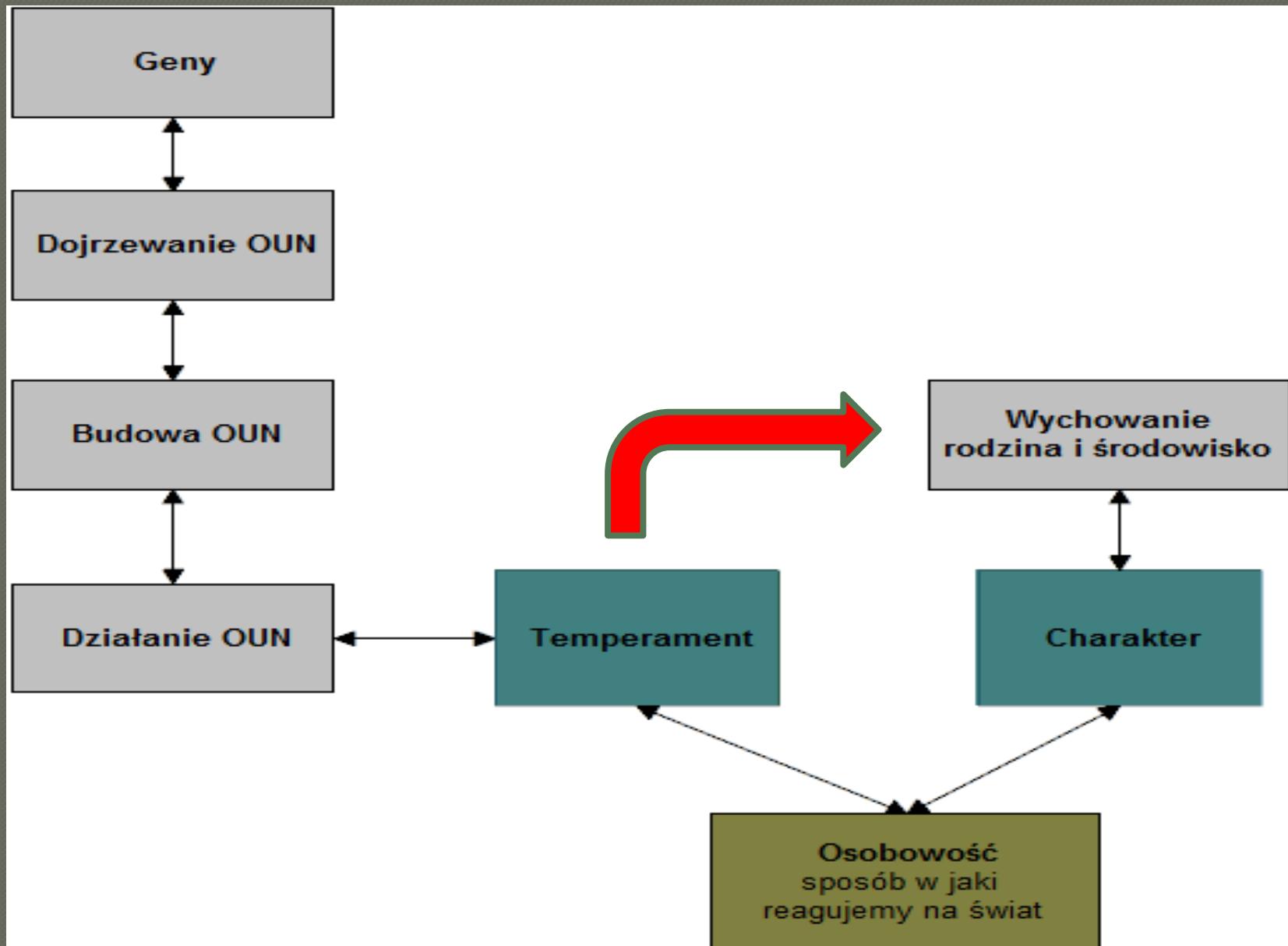
- trudności w zorganizowaniu się, zarządzaniu czasem
- Zapominanie, zwłaszcza o zadaniach, które były do wykonania
- Nieprzewidywanie konsekwencji swoich działań
- Uzależnienie od pomocy innych w realizacji złożonych zadań
- Impulsywne podejmowanie decyzji
- Trudności z dotrzymywaniem zobowiązań
- Trudności z przerwaniem przyjemnych czynności i zabranie się za pilne i nudne obowiązki

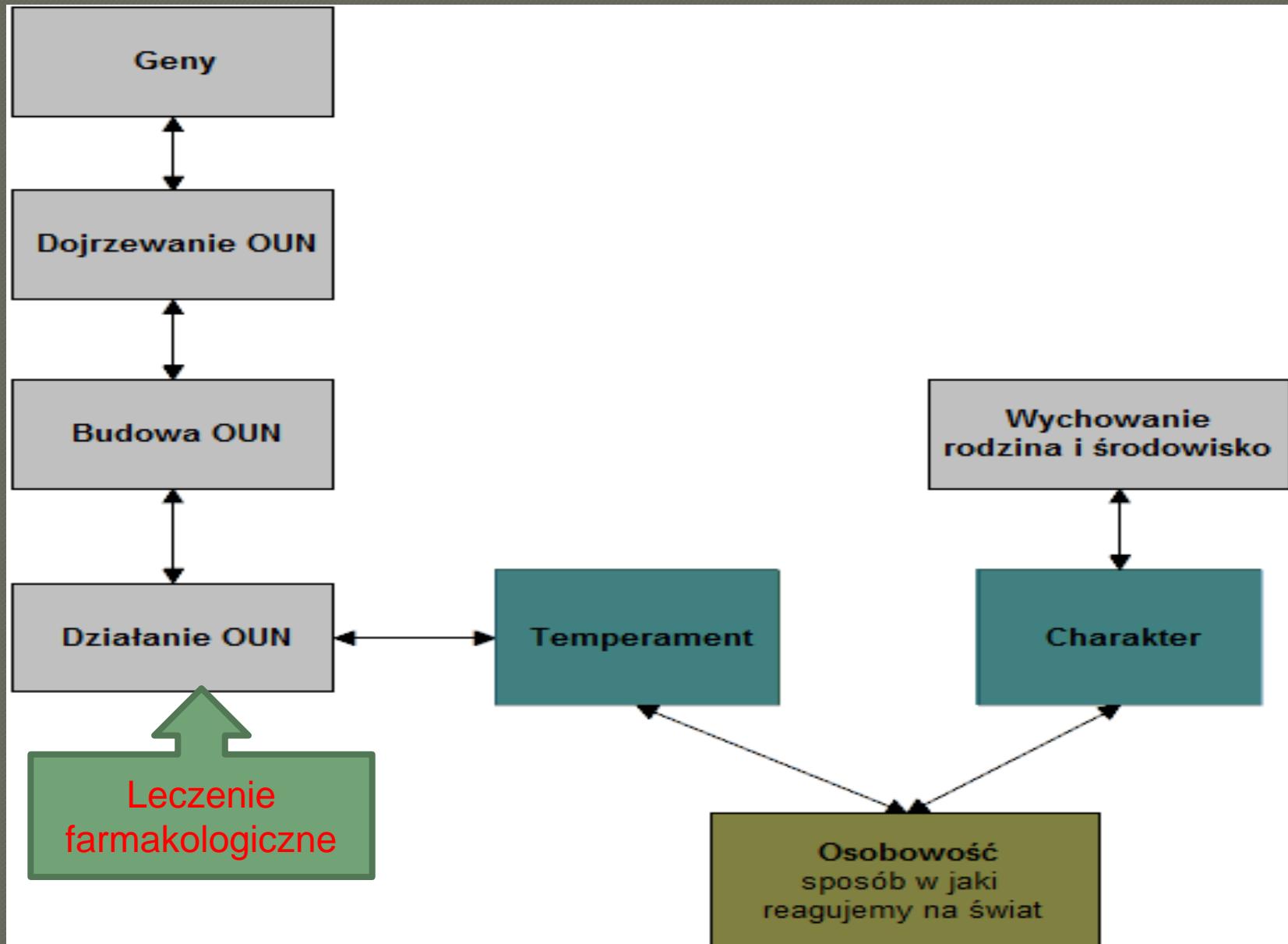
Centralnym deficytem jest deficyt funkcji wykonawczych

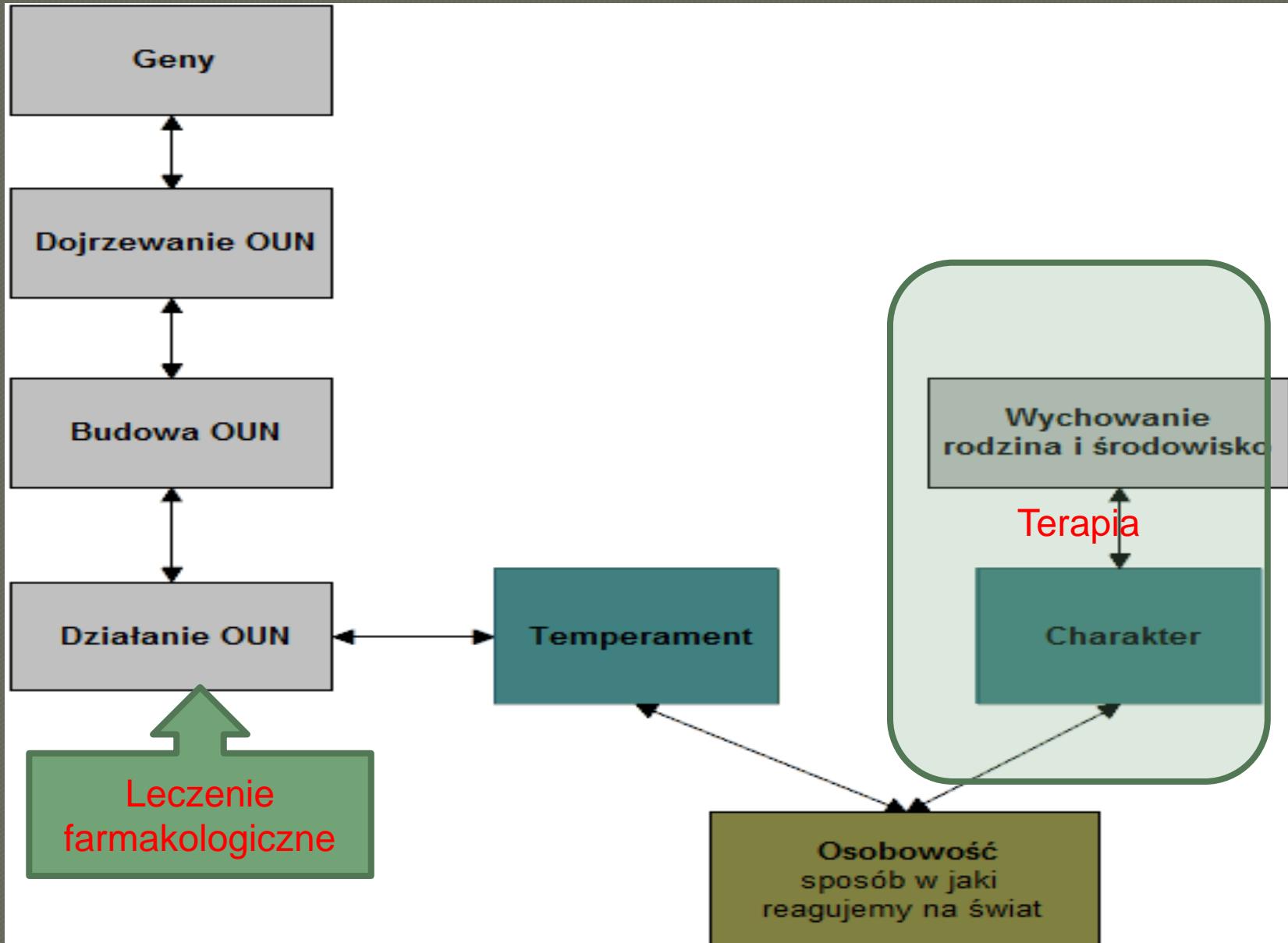
- Funkcje wykonawcze są kluczowe dla samokontroli, czyli umiejętności kierowania swoim postępowaniem i przewidywaniem jego następstw w przyszłości.
 - Hamowanie
 - Uczenie się na doświadczeniach
 - Samo-instruowanie
 - Kontrolowanie emocji
 - Planowanie i rozwiązywanie problemów



1. Kołakowski: Zaburzenia zachowania GWP, w druku.

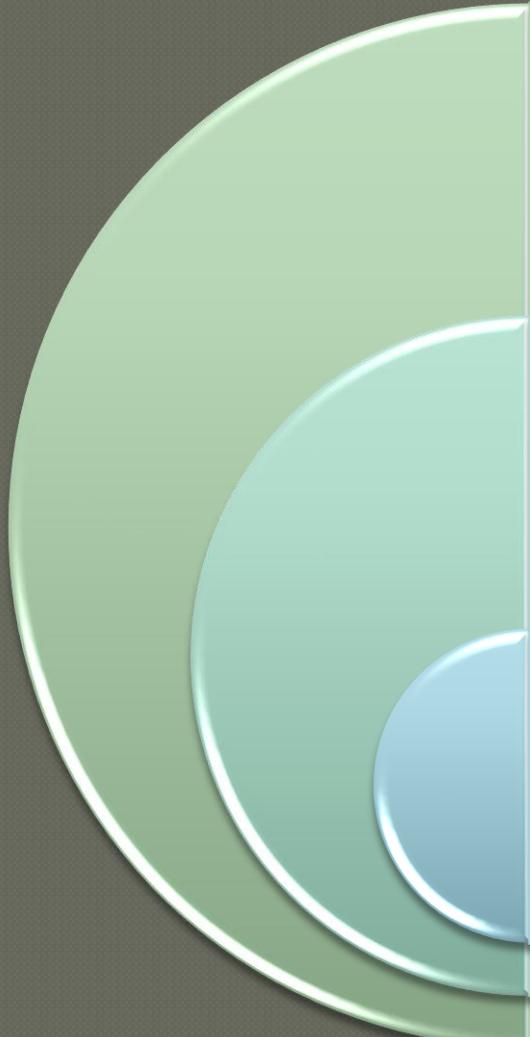






Nieleczone ADHD może być przyczyną coraz większych komplikacji





> 13 lat

- Zaburzenia zachowania,
- Konflikt z prawem
- Uzależnienia
- Wyrzucenie ze szkoły
- Depresja , próby samobójcze

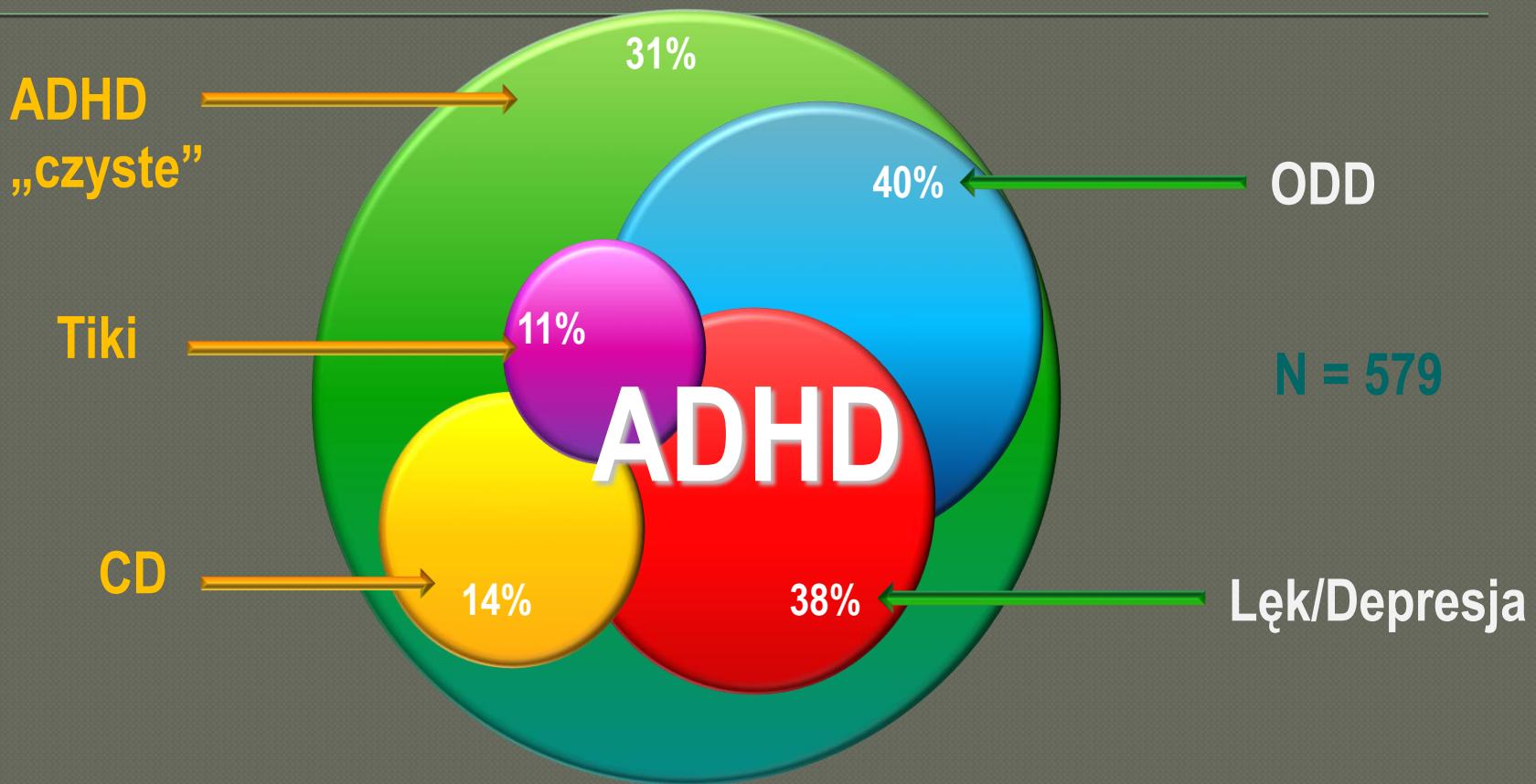
11 lat

- Problemy z nauką
- Trudne zachowania
- Złe relacje z rówieśnikami

7 lat

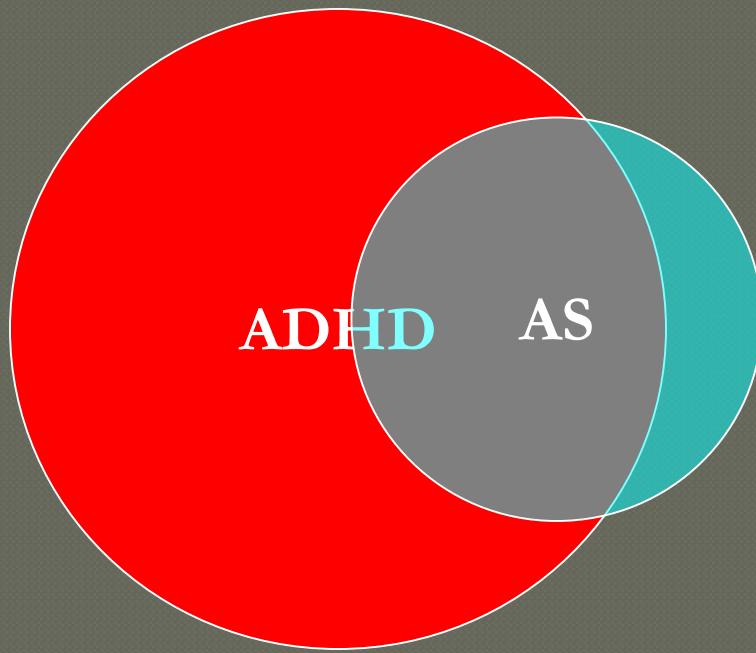
- ADHD
- Niska samoocena

Współchorobowość utrudnia diagnozę i leczenie ADHD



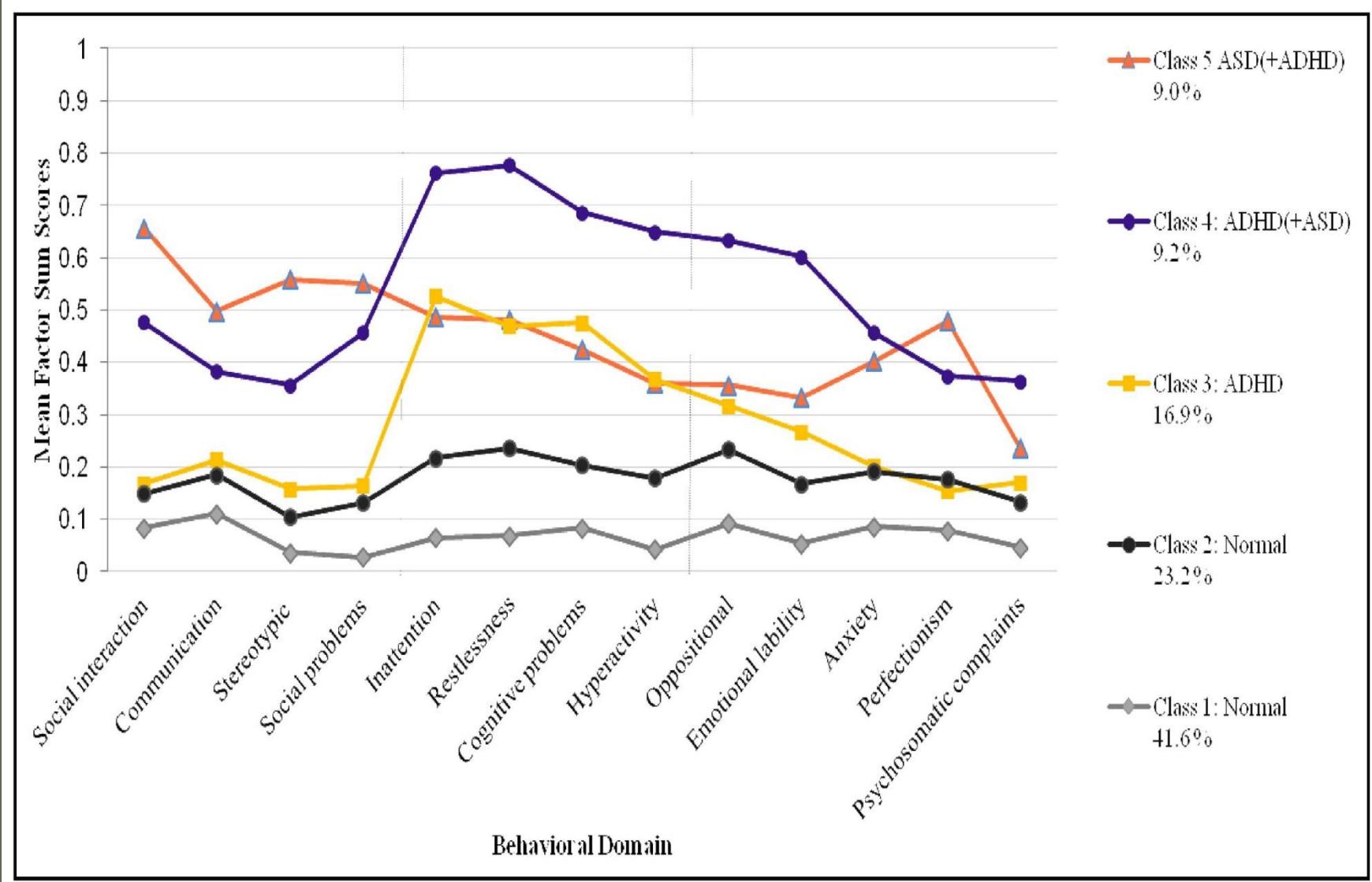
1. Jensen P, et al. Archives of General Psychiatry, MTA study; December, 1999.

Zespół Aspergera (AS) a ADHD



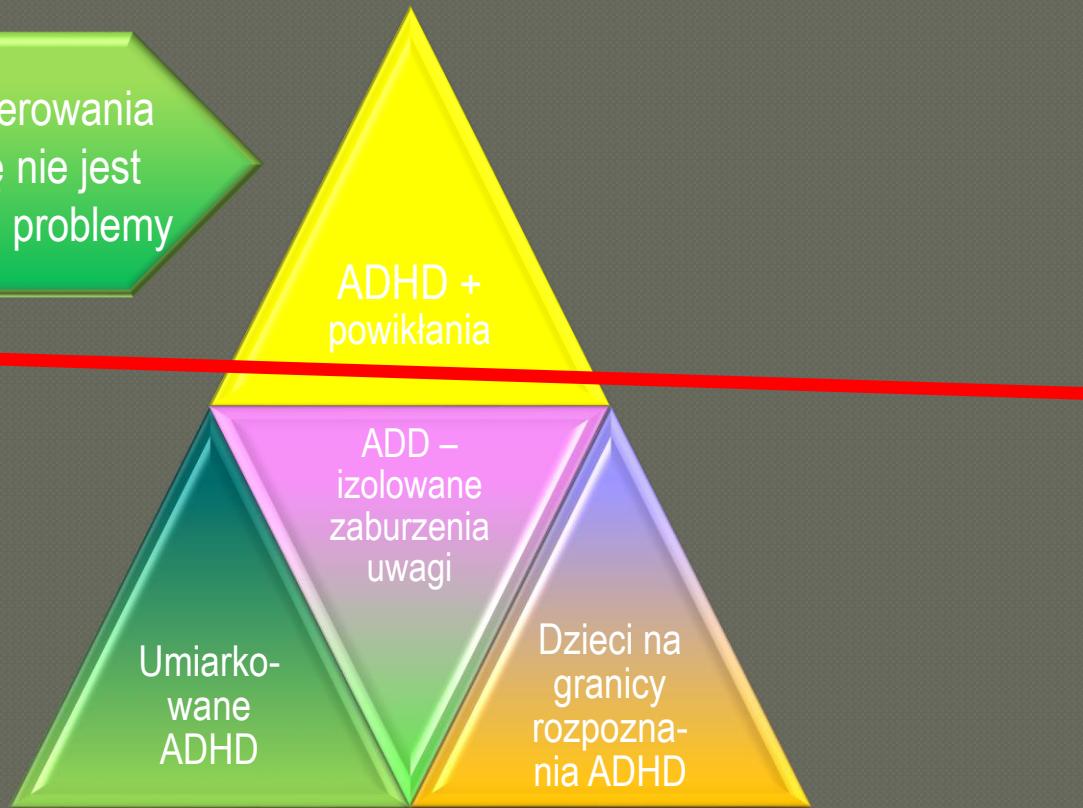
Do 80 % dzieci z diagnozą AS spełnia kryteria ADHD;
także **do 50 %** dzieci z nasilonym ADHD spełnia kryteria AS

FIGURE 1

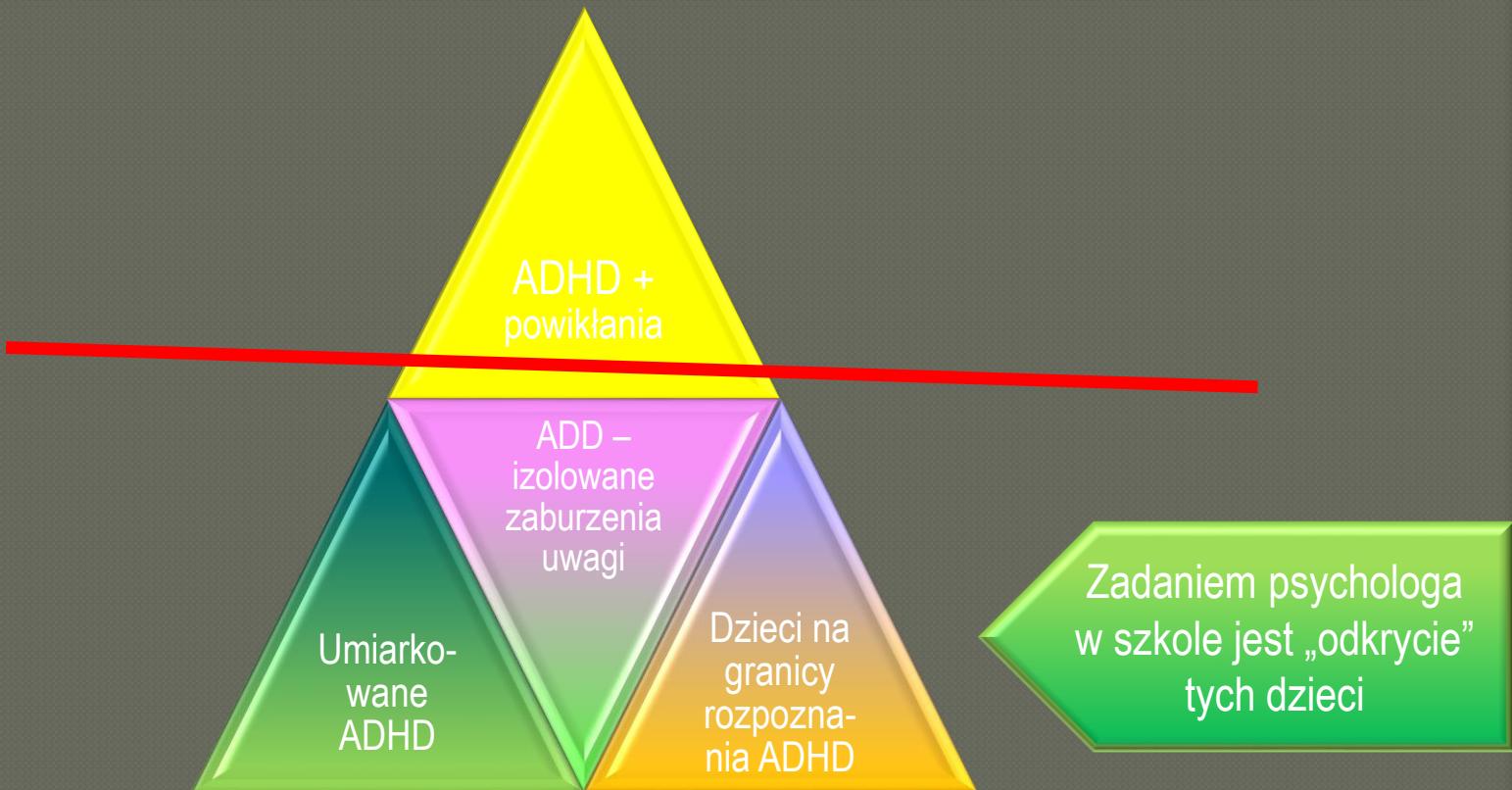


Rozpoznawanie ADHD w szkole

Często powodem skierowania dziecka na diagnozę nie jest ADHD, ale dodatkowe problemy



Rozpoznawanie ADHD w szkole



Diagnoza ADHD



W celu postawienia diagnozy ADHD konieczne są trzy warunki:

Spełnione
kryteria DSM
lub ICD

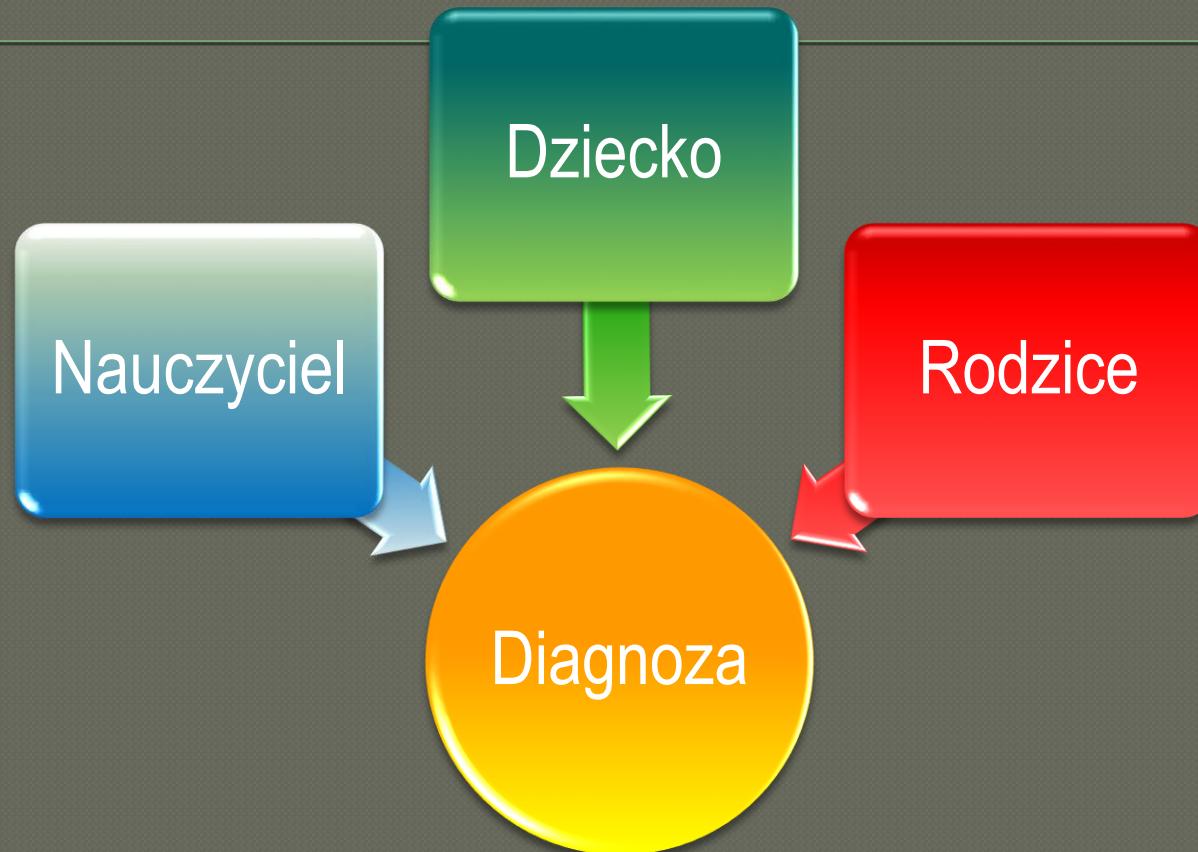


Objawy powodują
zaburzenia
funkcjonowania



Objawy występują
przynajmniej
w dwóch
środowiskach

Proces diagnozy



Diagnoza ADHD

- W czasie stawiania diagnozy ADHD konieczne jest przeprowadzenie dodatkowej diagnostyki obejmującej społeczne, rodzinne oraz szkolne funkcjonowanie pacjenta.
- W przypadku dzieci nastolatków konieczne jest zawsze zebranie wywiadu dotyczącego zdrowia psychicznego rodziców lub opiekunów.

NICE 2008

Wniosek

- Nie jest możliwe postawienie rozpoznania ADHD w czasie 15 – 20 minutowej jednej wizyty.
- Pomocna może okazać się współpraca lekarza z psychologiem, który przeprowadza część procesu diagnostycznego

Doświadczenia własne

Proces diagnozy – neurolog



- Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. Washington; American Psychiatric Association 1994, s. 78-85
- Practice Parameter of the Assesment and Treatment of Children and Adolescents with ADHD. J. Am. Child. Adolesc. Psychiatry 2007, 46(7)
- TAYLOR E., DOEPFNER M., SERGEANT J. i wsp.: EUROPEAN CLINICAL GUIDELINES FOR HIPERKINETIC DISORDER – FIRST UPGRADE. EUROPEAN CHILD & ADOLESCENT PSYCHIATRY 2004; SUPL. 1.
- Stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży oraz konsultanta wojewódzkiego (województwo mazowieckie) dotyczące kompleksowego (obejmującego psychoterapię) leczenia zespołu nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD) i zespołu hiperkinetycznego. Psychiatria i Psychoterapia Kliniczna 2010; 10: 59-60.

Proces diagnozy – psycholog



• Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. Washington; American Psychiatric Association 1994, s. 78-85

• Practice Parameter of the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with ADHD. J. Am. Child. Adolesc. Psychiatry 2007, 46(7)

• TAYLOR E., DOEPFNER M., SERGEANT J. i wsp.: EUROPEAN CLINICAL GUIDELINES FOR HIPERKINETIC DISORDER – FIRST UPGRADE. EUROPEAN CHILD & ADOLESCENT PSYCHIATRY 2004; SUPL. 1.

• Stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży oraz konsultanta wojewódzkiego (województwo mazowieckie) dotyczące kompleksowego (obejmującego psychoterapię) leczenia zespołu nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD) i zespołu hiperkinetycznego. Psychiatria i Psychoterapia Kliniczna 2010; 10: 59-60.

Wydawnictwo NICE, www.nice.org.uk/CG67Guideline

Leczenie ADHD

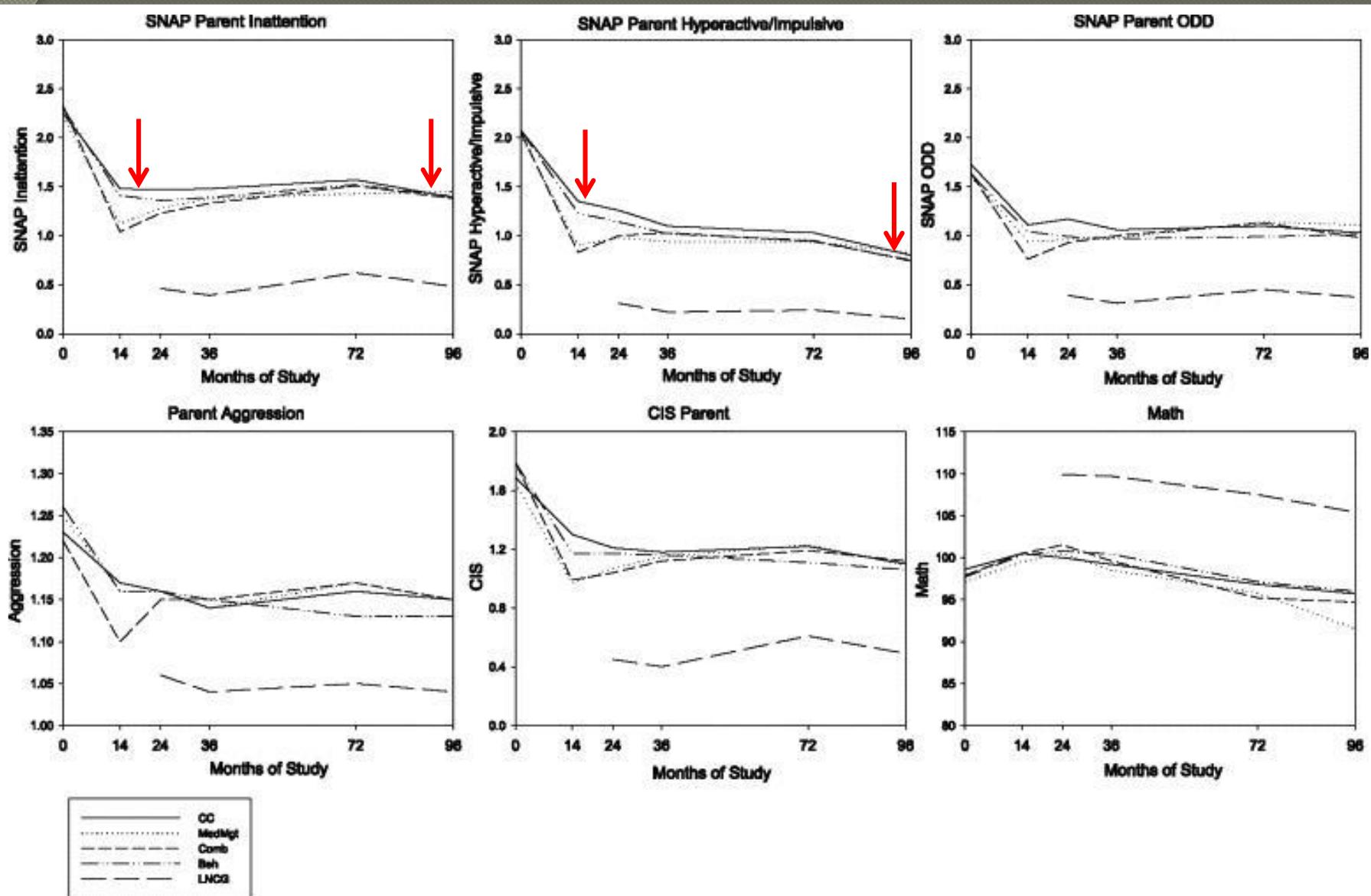


Leczenie przewlekłego zaburzenia

- **Zmienia się cel leczenia.** Nie jest nim wyleczenie pacjenta, ale jego jak najlepsze funkcjonowanie, podobne do rówieśników oraz chronienie go przed pojawianiem się powikłań. Może tutaj zacytować definicję zdrowienia z zaburzeń psychicznych Wiliama Anthonego: „*Zdrowienie jest głęboko osobistym, wyjątkowym procesem zmiany wartości, uczuć, celów, umiejętności lub ról. Oznacza możliwość prowadzenia życia satysfakcjonującego, pełnego nadziei i sensu, nawet w obliczu ograniczeń powodowanych przez chorobę. Proces zdrowienia obejmuje kształtowanie nowych znaczeń i celów życiowych (...)* (15)

Leczenie przewlekłego zaburzenia

- **Zmienia się czas leczenia.** W przypadku chorób przewlekłe wpływające na funkcjonowanie pacjenta i których objawów nie możemy zlikwidować (typowym modelem takiej choroby może być np. cukrzyca I typu) leczenie musi być kontynuowane praktycznie przez cały czas. Pacjent, jego rodzice, psycholog czy lekarz muszą mieć świadomość, że w momencie wycofania terapii (farmakoterapii, psychoterapii) objawy zazwyczaj powracają, powodując pogorszenie funkcjonowania oraz możliwość pojawiania się powikłań.



Source: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2009; 48:484-500 (DOI:10.1097/CHI.0b013e31819c23d0)

Copyright © 2009 American Academy of Child and Adolescent Psychiatry [Terms and Conditions](#)



Practice Parameters for Use of Stimulants Medications in the Treatment of Children, Adolescent and Adults. J. Am. Acad. Adolesc. Psychiatry 41:2 2002

- Korzyści ze stosowania leków psychostymulujących utrzymują się tak długo, jak leki te są stosowane.



Leczenie przewlekłego zaburzenia

- **Przewlekła choroba wpływa na wiele aspektów życia pacjenta i ich poprawa nie jest zależna jedynie od metod opisanych w wytycznych.** Choroby przewlekłe utrudniają normalne funkcjonowanie pacjenta. Upośledzają takie dziedziny aktywności jak edukacja, życie rodzinne, czynności życia codziennego, kontakty towarzyskie i przyjaźnie, spędzanie czasu wolnego i po części niezależnie od tego w jaki sposób w czasie leczenia zostały opanowane podstawowe objawy choroby

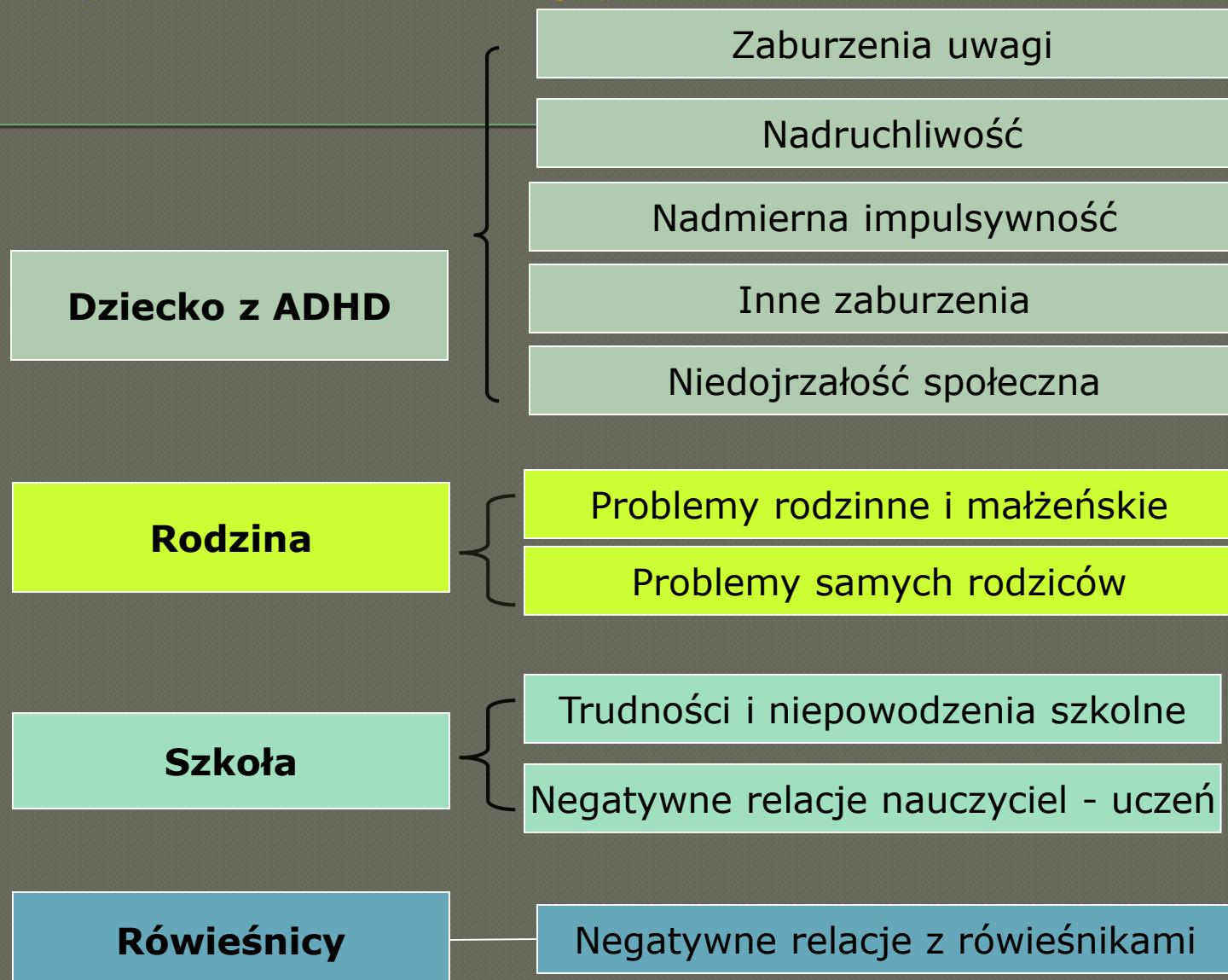
Leczenie przewlekłego zaburzenia

- **Ważne jest nastawienie otoczenia do choroby przewlekłej.** Przewlekła choroba może spowodować różne postawy rodziców: np. akceptującą (rozumiem, że dziecko nie ma wpływu na objawy – tutaj pomagam i chronię, poza tym żyjemy normalnie), nadmiernie chroniącą (np. moje dziecko jest chore wszystko mu wolno, musze go we wszystkim wyręczyć), ambiwalentną (rozumiem, że ma objawy, ale to jego wina, że nie mijają) lub odrzucającą dziecko (to nie objawy, to złe zachowanie). Dodatkowo rodzice mogą mieć problemy ze stawianiem granic, a kłopoty z dzieckiem zwiększą też ryzyko konfliktu między rodzicami.

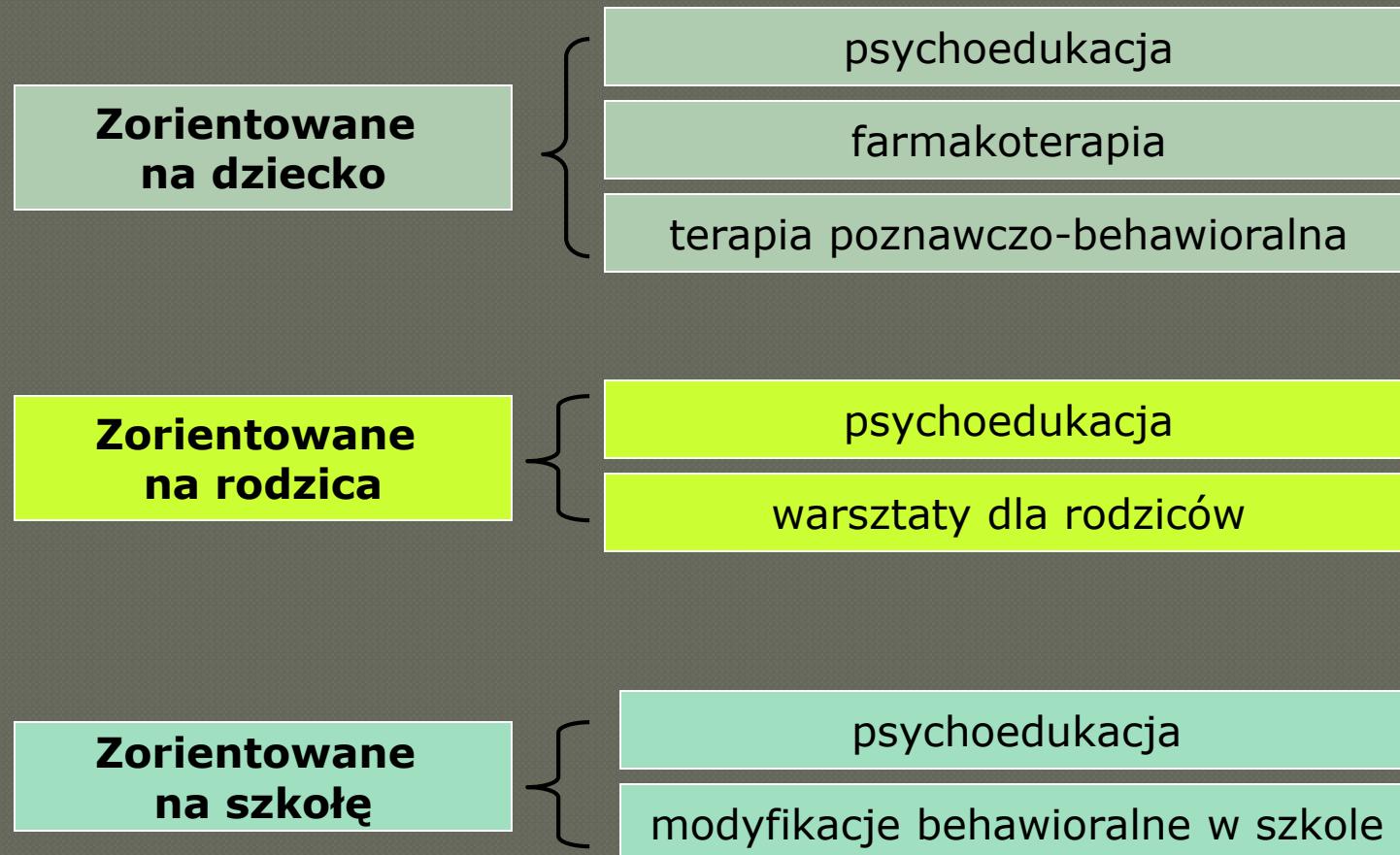
Leczenie przewlekłego zaburzenia

- ◎ Dziecko oprócz problemów związanych z zaburzeniem (chorobą) jest także konkretną osobą. Dzieci przeżywają normalne problemy rozwojowe, bywają mniej lub bardziej odważne, otwarte na nowe kontakty, potrzebują pozytywnego czasu spędziwanego z ważnymi dla nich dorosłymi. Czasami rodzice w walce z objawami o tym zapominają.

Terapia ADHD – obszary problemowe



Terapia ADHD – rodzaje podstawowych interwencji



Wskazówki do przekazania zaraz po diagnozie

Wytyczne
NICE 2009



Materiały psychoedukacyjne, lista lektur



Informacje na temat warsztatów umiejętności rodzicielskich



Informacje o terapii dla dziecka

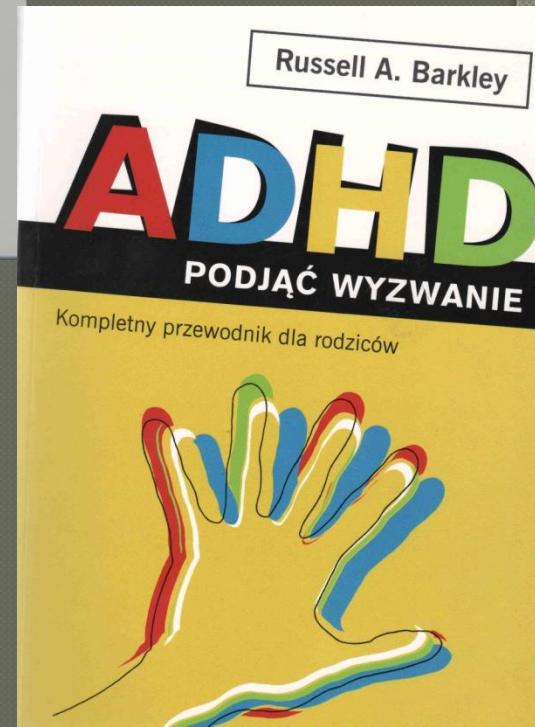
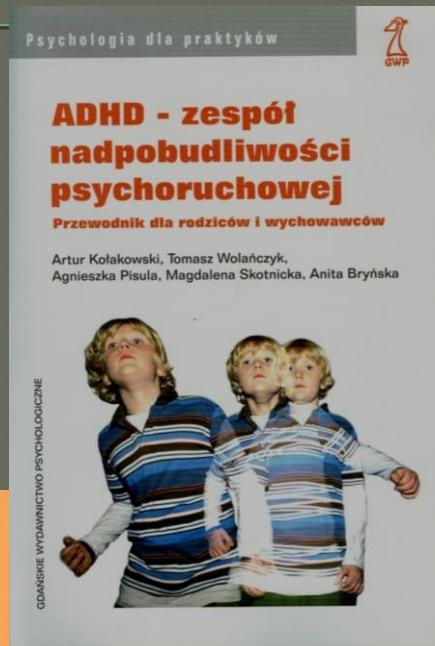
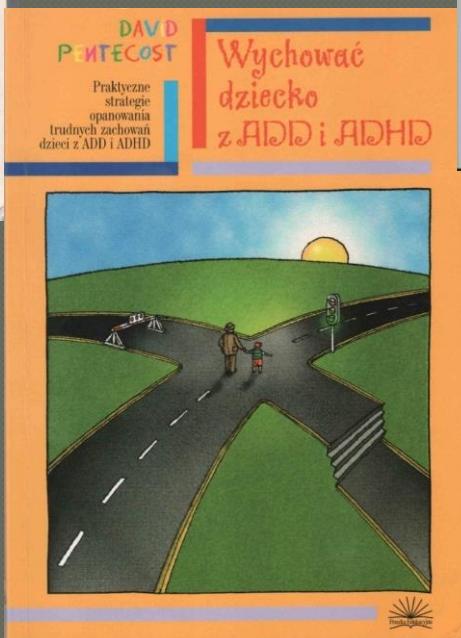


Informacje na temat miejsca i terminów spotkań grup wsparcia



Opinia lub orzeczenie do szkoły

Lista lektur



Diagnoza ADHD

1. spełnienie kryteriów ICD10 lub DSMIV
2. Objawy pogarszają funkcjonowanie
3. Objawy występują w różnych środowiskach

Czy dziecko ma 6 lat?

Tak

Nie

Oceń nasilenie ADHD

Umiarkowane ADHD

Ciążkie ADHD = zespół hiperkinetyczne

Początkowe leczenie

Warsztaty umiejętności rodzicielskich

Trening umiejętności społecznych lub terapia CBT dla dziecka / nastolatka

Jak w umiarkowanym ADHD + **LECZENIE FARMAKOLOGICZNE**

Warsztaty umiejętności rodzicielskich

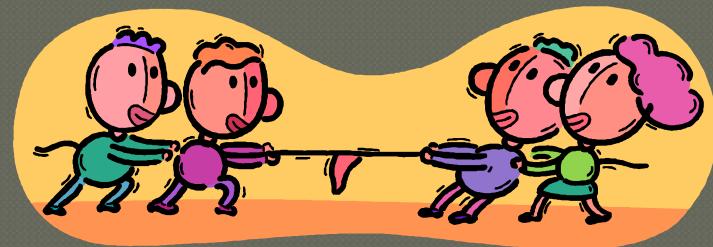
Leczenie dzieci w wieku szkolnym z poważnym nasileniem objawów ADHD (np. rozpoznanie zespołu hiperkinetycznego)

- **Leczenie farmakologiczne jest zalecane jako postępowanie pierwszego rzutu.**
- Równolegle wskazany jest udział rodziców lub opiekunów w warsztatach umiejętności rodzicielskich

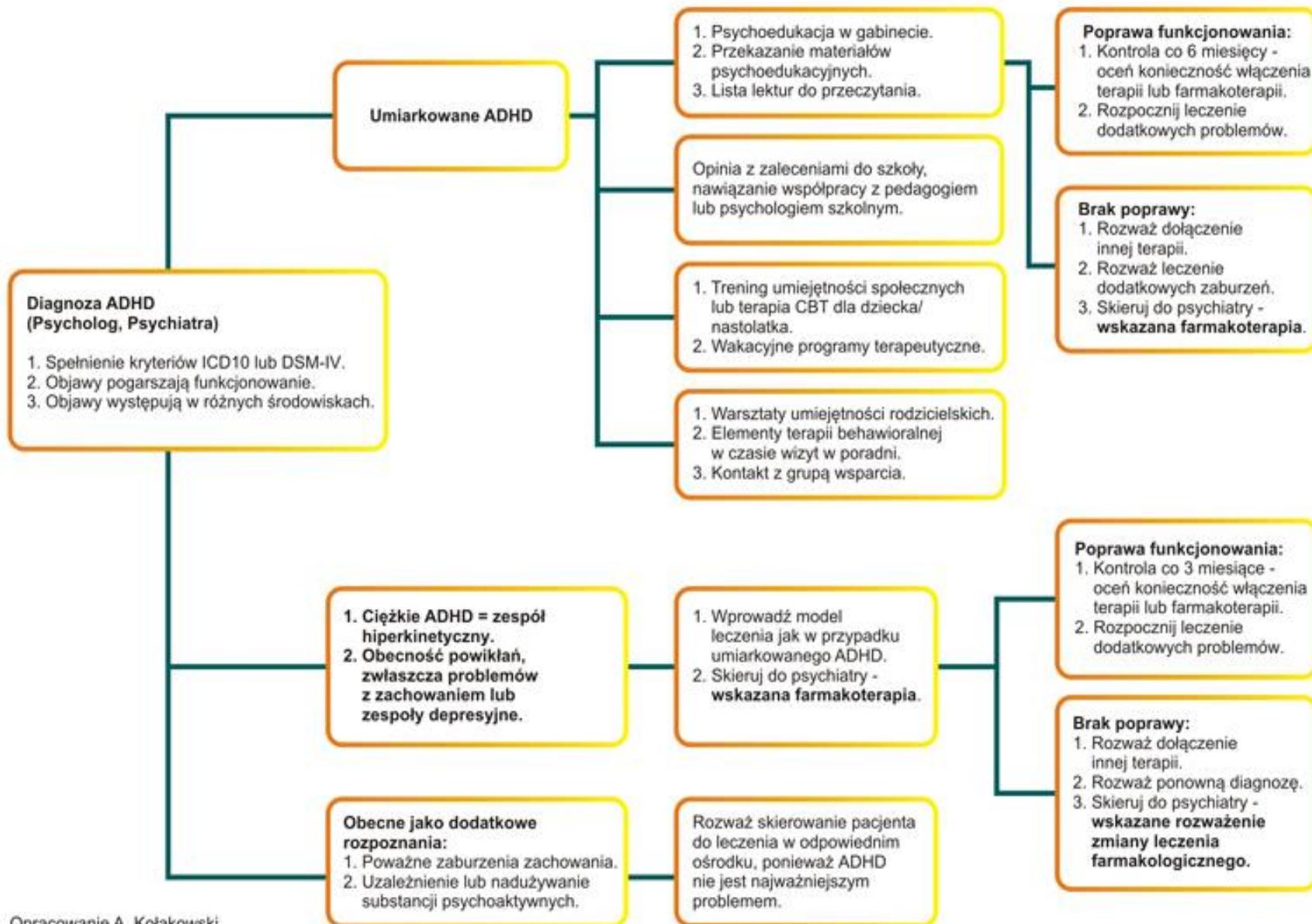
Wytyczne
NICE 2008

Practice Parameters for Use of Stimulants Medications in the Treatment of Children, Adolescent and Adults. J. Am. Acad. Adolesc. Psychiatry 41:2 2002

- Dzieci z ADHD z przewagą zaburzeń uwagi czy wręcz izolowanymi zaburzeniami uwagi (ADD) u których występują poważne problemy z nauką, odrabianiem lekcji itp. wywołane kłopotami z koncentracją powinny być leczone farmakologicznie pomimo braku zaburzenia funkcjonowania w innych sferach.



Schemat diagnostyczny w rozpoznaniu ADHD



Kiedy lekarz i rodzice między innymi powinni rozważyć podanie leków:

1. Skrajne nasilenie ADHD
2. Wyraźnie objawy zachowań opozycyjno – buntowniczych
3. Wyraźne objawy zaburzeń zachowania
4. Inne powikłania – np. depresja, niska samoocena
5. Nauka wypada znacznie poniżej możliwości z powodu objawów ADHD
6. Z powodu objawów ADHD odrabianie lekcji trwa od powrotu do domu do pójścia spać
7. Objawy ADHD powodują złe kontakty z rówieśnikami

•Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. Washington; American Psychiatric Association 1994, s. 78-85

•Practice Parameter of the Assesment and Treatment of Children and Adolescents with ADHD. J. Am. Child. Adolesc. Psychiatry 2007, 46(7)

•TAYLOR E., DOEPFNER M., SERGEANT J. I WSP.: EUROPEAN CLINICAL GUIDELINES FOR HIPERKINETIC DISORDER – FIRST UPGRADE. EUROPEAN CHILD & ADOLESCENT PSYCHIATRY 2004; SUPL. 1.

•Stanowisko konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży oraz konsultanta wojewódzkiego (województwo mazowieckie) dotyczące kompleksowego (obejmującego psychoterapię) leczenia zespołu nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD) i zespołu hiperkinetycznego. Psychiatria i Psychoterapia Kliniczna 2010; 10: 59-60.

•WYTYCZNE NICE - WWW.NICE.ORG.UK/CG072QUICKREFGUIDE.



Kontynuowanie leczenia – ocena ryzyka powikłań i skuteczności wybranego postępowania

Leczenie terapeutyczne

Terapia + Leki

- **Kontrola raz na 6 miesięcy**
- Czy są wskazania do rozpoczęcia dodatkowych oddziaływań terapeutycznych
- Czy są wskazania do włączenia farmakoterapii

- **Kontrola raz na 2 - 3 miesiące**
- Czy dawka leku i jego czas działania są optymalnie dobrane do potrzeb pacjenta
- Czy są wskazania do rozpoczęcia dodatkowych oddziaływań terapeutycznych

Zasady leczenia ADHD

- Warto jednak pamiętać, że w przypadku ADHD postępowanie lekarza czy psychologa musi być podobne jak w przypadku wielu innych problemów zdrowotnych.
- Potrzebujemy stosować te metody leczenia czy psychoterapii, które w badaniach naukowych potwierdziły swoją skuteczność.
- W innym wypadku nasze postępowanie może przypominać lekarza, który zapalenie płuc leczy intensywnymi ćwiczeniami fizycznymi.

Metody, które uważa się według wytycznych (wskazówek do leczenia) za nieskuteczne, a bywają często stosowane, także w Polsce

1. Leczenie dietetyczne – z jednej strony polegające na eliminowaniu różnych składników (cukier, barwniki itp.) lub dodawaniu suplementów (np. magnez, nienasycone kwasy tłuszczowe)
2. EEG – biofeedback
3. Treningi uwagi

TABELA 15
Uzupełniające i alternatywne metody leczenia dzieci z ADHD^{119,120} (cd)

Lek	Wiek (lata)	n	Schemat badania	Wynik
Dieta Feingolda ^{131,132}	Dzieci	Największe badanie, n=4	Przegląd badań	W badaniach replikacyjnych nie stwierdzono korzyści
Eliminacja cukru ¹³³	Dzieci		Przegląd badań	Nie stwierdzono zależności
Badano duże dawki witamin ¹³⁴	Dzieci	41	Randomizowane badanie kontrolowane z grupami skrzyżowanymi, 24 tygodnie	Brak różnic; zwiększoną aktywność enzymów wątrobowych, istotnie więcej zakłócających zachowań w szkole przy stosowaniu bardzo dawek witamin
Kwasy tłuszczone omega ¹³⁵	6-12	54	Randomizowane badanie kontrolowane placebo, augmentacja u pacjentów leczonych lekami pobudzającymi	Brak różnic w porównaniu z placebo
Kwasy tłuszczone omega ¹³⁶	6-13	50	Randomizowane badanie kontrolowane placebo, 16 tygodni: niektórzy pacjenci leczeni farmakologicznie	Brak różnic w porównaniu z placebo
Kwasy tłuszczone omega ¹³⁷	6-12	40	Randomizowane badanie kontrolowane placebo, 8 tygodni, 15% pacjentów leczonych farmakologicznie	Brak różnic w porównaniu z placebo
Kwasy tłuszczone omega ¹³⁸	8-12	29	Randomizowane badanie kontrolowane placebo, 12 tygodni, ADHD z LD	Istotne różnice w 7 z 14 stosowanych skali
Kwasy tłuszczone omega ¹³⁸	7-12	132	Randomizowane badanie kontrolowane placebo, 12 tygodni, kontynuacja z grupami skrzyżowanymi, 12 tygodni	Istotne różnice w skalach oceny rodziców, w kontynuacji z grupami skrzyżowanymi
Cynk ¹⁴⁰	Średnia wieku 9,4	400	Randomizowane badanie kontrolowane placebo, 12 tygodni	Istotne różnice w porównaniu z placebo
Cynk ¹⁴¹	Średnia wieku 7,9	44	Randomizowane badanie kontrolowane placebo, uczestnicy leczeni farmakologicznie	Istotne różnice w porównaniu z placebo
Żelazo ¹⁴²	5-8	23	Randomizowane badanie kontrolowane placebo, 12 tygodni	Istotne różnice w skali ADHD w ocenie babcia i w ocenie nauczycieli, ale nie w ocenie rodziców
Biofeedback EEG ¹⁴³	Dzieci, i nastolatki		Przegląd badań	Nie przeprowadzono randomizowanych badań kontrolowanych placebo
Akupunktura			Przegląd publikacji w PubMed (dostęp do lutego 2009)	Nie przeprowadzono randomizowanych badań kontrolowanych placebo
Terapia chiropraktyczna			Przegląd publikacji w PubMed (dostęp do lutego 2009)	Nie przeprowadzono randomizowanych badań kontrolowanych placebo

CAM – leki uzupełniające i alternatywne (complementary and alternative medicines); MPH – metylfenidat; EKG – elektrokardiogram

Goodman Czarna księga ADHD

Psychiatria po Dyplomie 7 (3) 2010

- „Metody alternatywne bywają stosowane zamiast metod tradycyjnych. Skutkiem ich stosowania może być opóźnienie stosowania leków przepisywanych na receptę z powodu uprzedzeń uwarunkowanych informacjami dotyczącymi kwestii bezpieczeństwa leczenia.”

Rozpoczynanie leczenia farmakologicznego dziei i młodzieży

- Leczenie farmakologiczne powinno być zawsze rozpoczynane przez specjalistę mające go doświadczenie w diagnozowaniu i leczeniu ADHD, zawsze powinno być też częścią szerszego programu terapeutycznego.
- Leczenie może być kontynuowane przez lekarza pediatrę lub lekarza rodzinnego

Wytyczne
NICE 2008

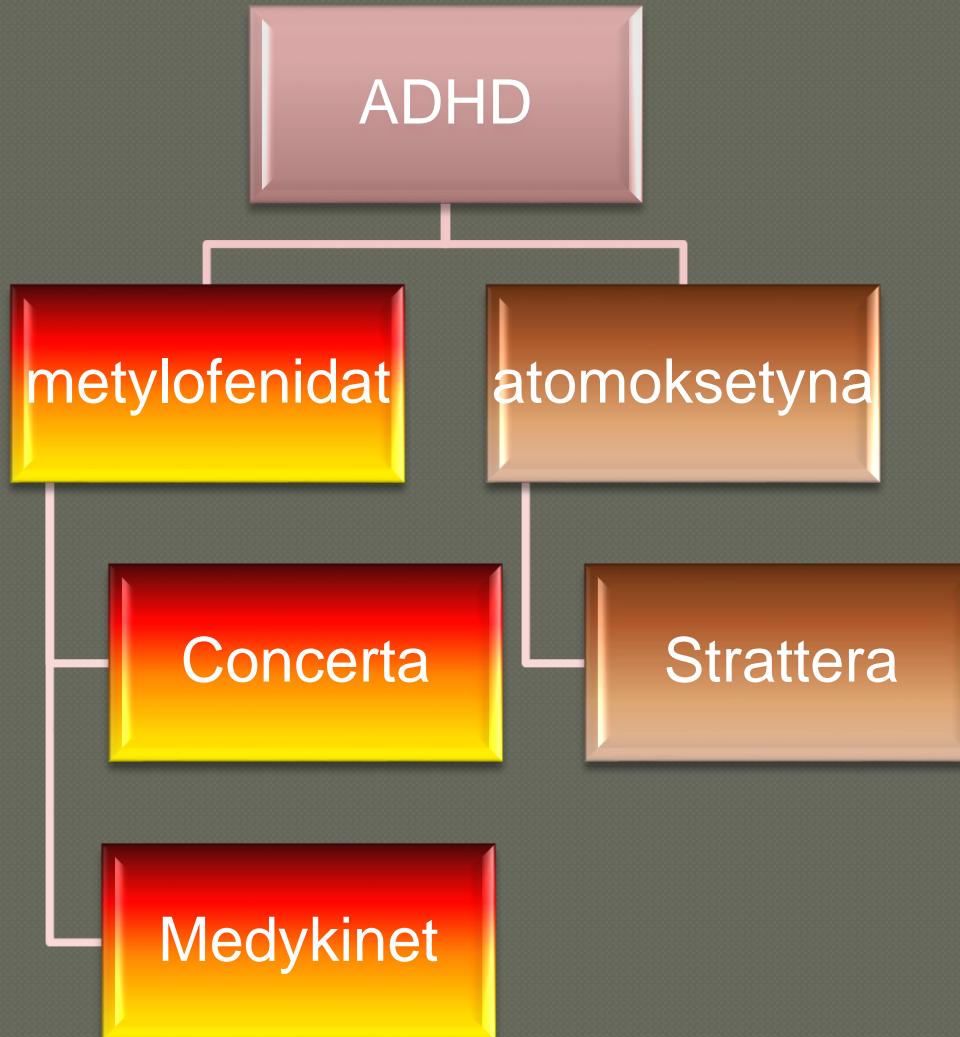
Przed rozpoczęciem leczenia

- ocena stanu psychicznego
- wywiad dotyczący chorób somatycznych, a w szczególności omdleń i utrat przytomności przy wysiłku, duszności czy innych objawów ze strony układu krążenia, występowania chorób układu krążenia w rodzinie
- Badanie fizyczne obejmujące:
 - Pomiar tętna i ciśnienia
 - Pomiar wagi i wzrostu
 - Badanie fizyczne układu krążenia
 - Wykonanie badania EKG, jeśli mamy potwierdzone w badaniu podmiotowym lub w wywiadzie rodzinnym występowanie poważnych chorób serca, nagłych zgonów młodych osób, albo stwierdzamy niepokojące objawy w badaniu przedmiotowym.
- Ocenę ryzyka nadużywania substancji psychoaktywnych (w tym nadużywania lub nielegalnego udostępniania leku)

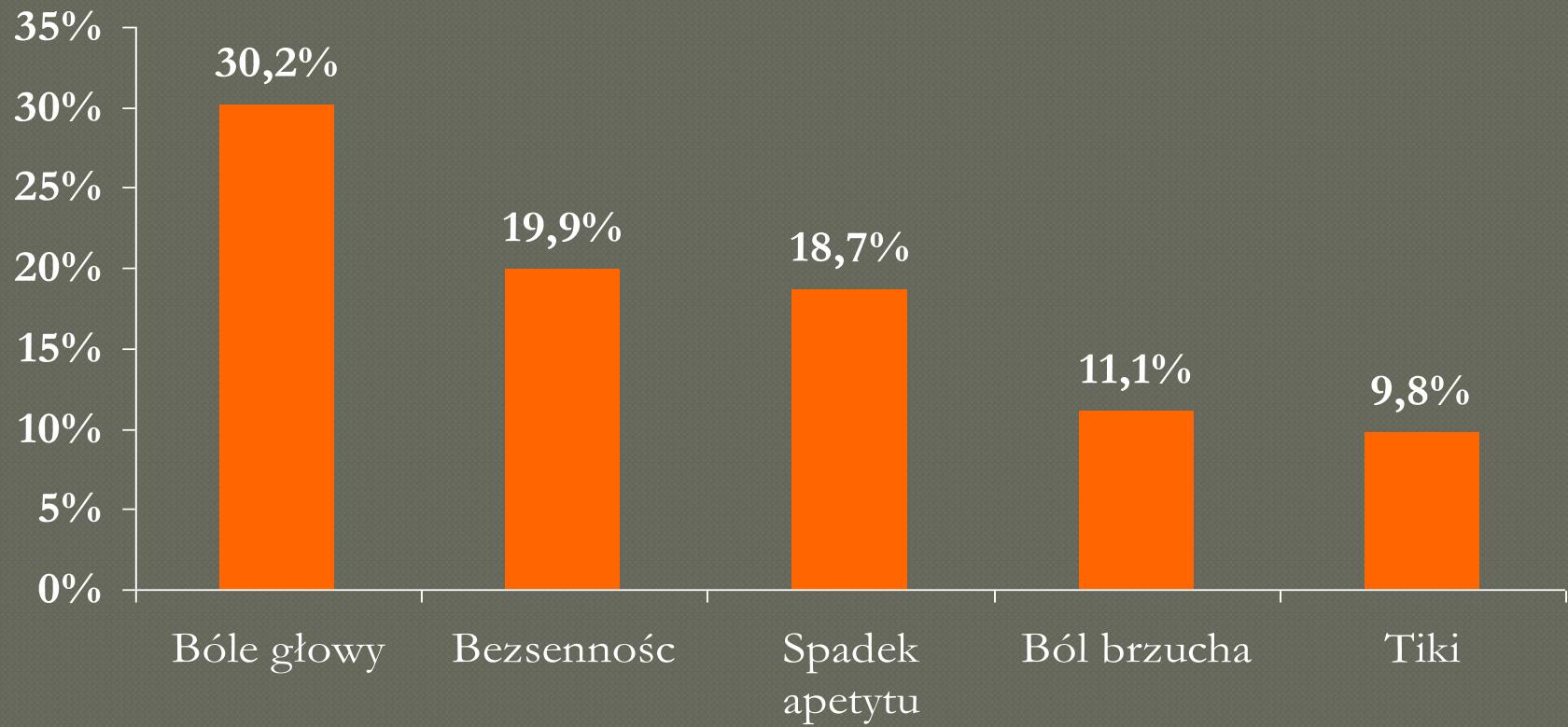
**Wytyczne
NICE 2008**



Leki zarejestrowane w Polsce do leczenia ADHD (10.2013)



Wilens i wsp. 2005 – najczęstsze działania uboczne



Porównanie dawek – ta sama dawka, ale różnica czasu działania

Medikinet 5 mg

Medikinet CR 10 mg

Concerta 18 mg

Porównanie dawek – ta sama dawka, ale ten sam czas działania

Medikinet 5 mg

Medikinet 5 mg

Medikinet 5 mg

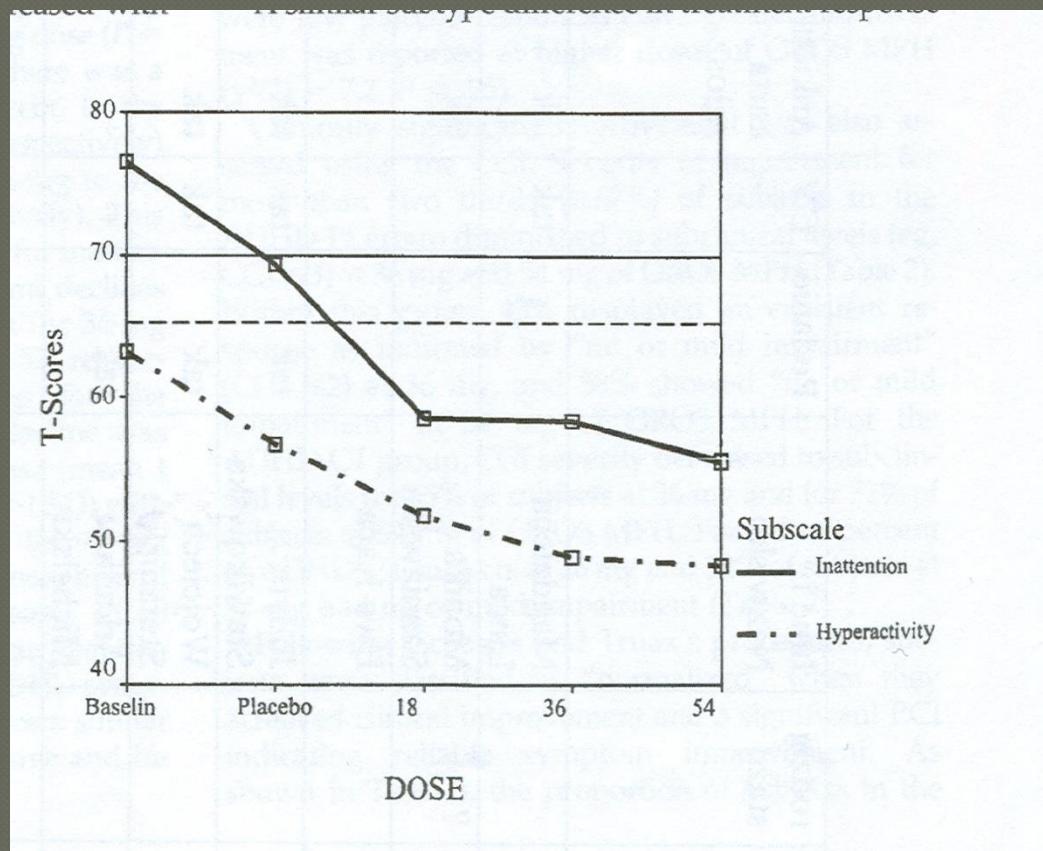
Medikinet CR 10 mg

Medikinet 5 mg

Concerta 18 mg

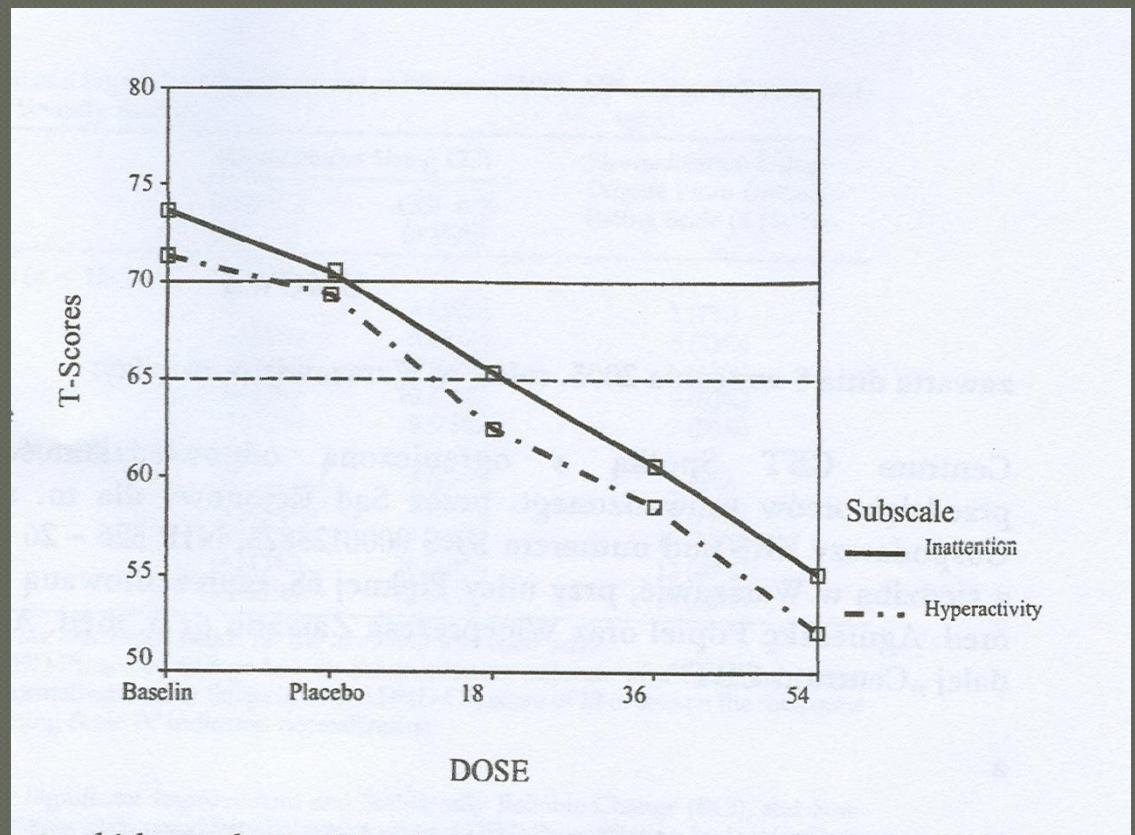
Stein i wsp. 2003

- W przypadku podtypu z przewagą zaburzeń uwagi okazało się, że nie ma dużej różnicy klinicznej pomiędzy małą i dużą dawką leku.
- Czyli była mała korzyść ze zwiększenia dawki



Stein i wsp. 2003

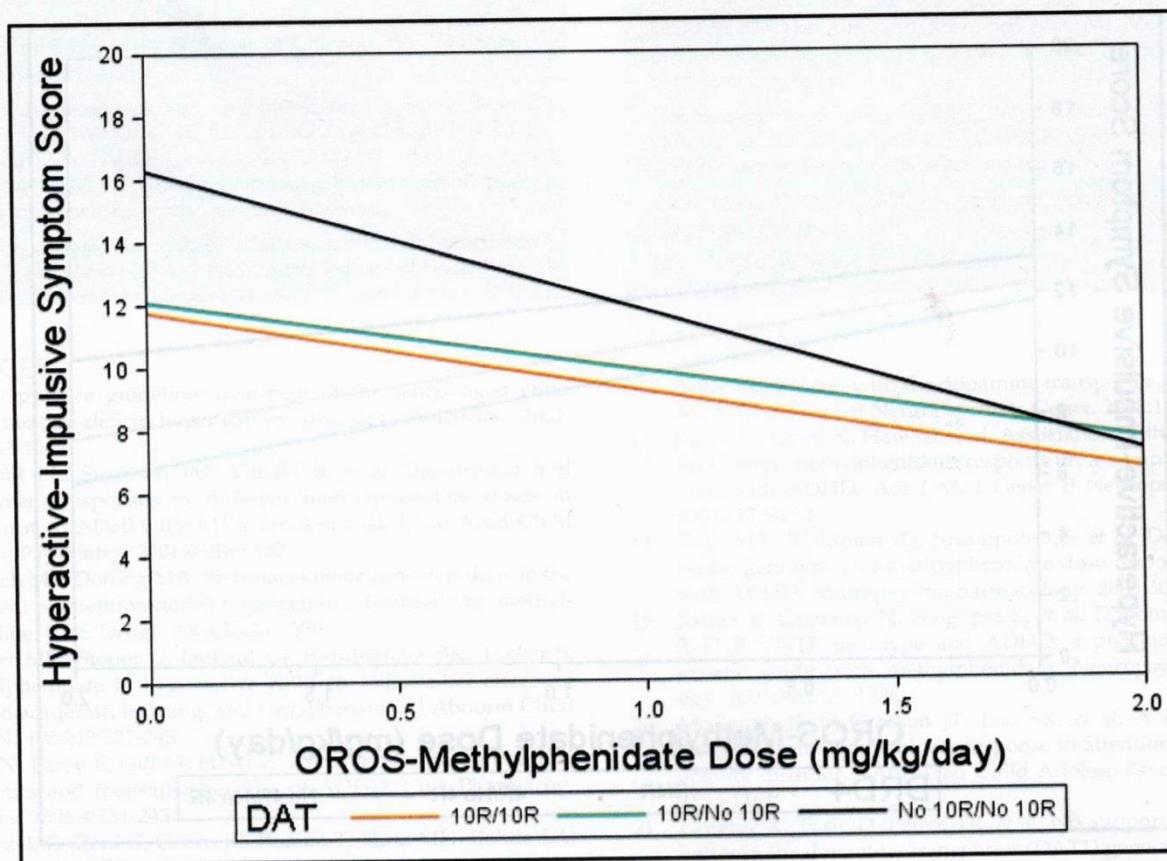
W przypadku podtypu mieszanego ADHD okazało się, że skuteczność leczenia jest wprost proporcjonalna do dawki



Froehlich i sp. Pharmacogenetic predictors of methylphenidate dose – response in ADHD. JACAAP 2011 50, 11 s.1129-1139

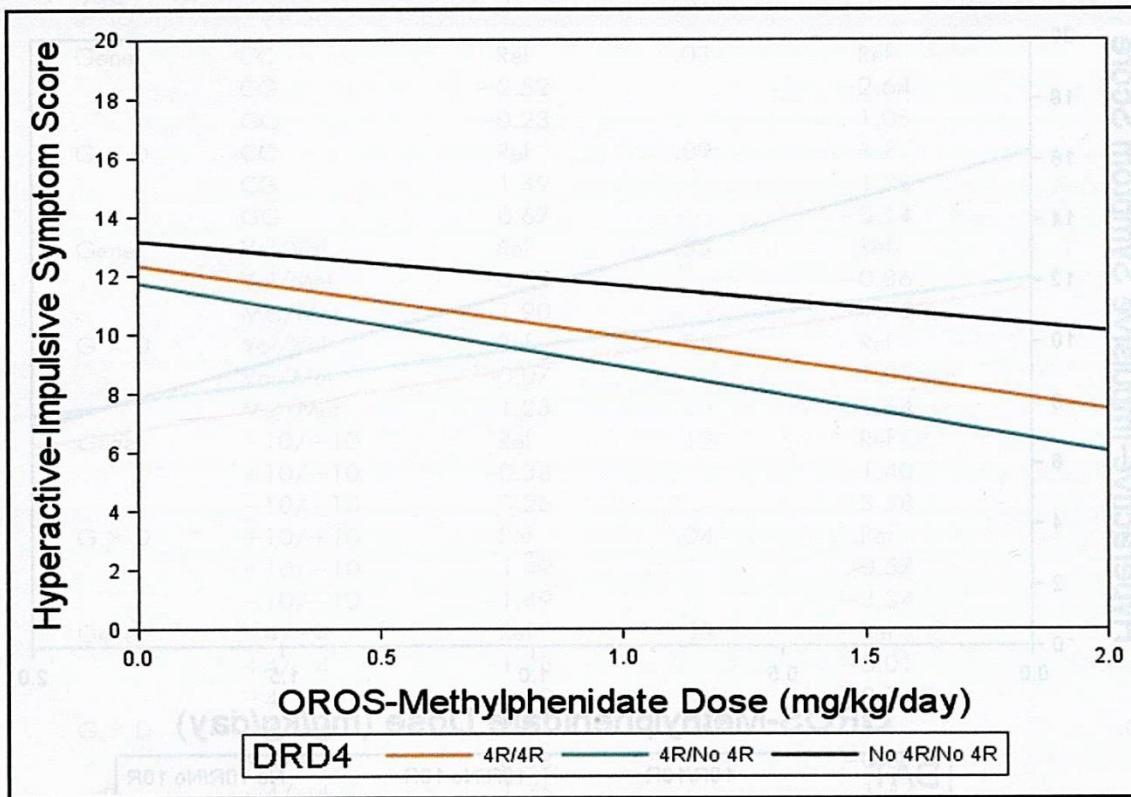
FIGURE 1 Dopamine transporter (DAT) by dose effects on parent- and teacher-rated hyperactive-impulsive scores.

Note: Participants with no copies of the 10-repeat (10R) allele had greater decreases in symptoms as the methylphenidate dose increased compared with 10R carriers. The 0-mg/kg⁻¹/d⁻¹ dose corresponds to the placebo condition. OROS = osmotic-release oral system.



Froehlich i sp. Pharmacogenetic predictors of methylphenidate dose – response in ADHD. JACAAP 2011 50, 11 s.1129-1139

FIGURE 2 Dopamine receptor D₄ (DRD4) by dose effects on parent- and teacher-rated hyperactive-impulsive scores. Note: Participants with no copies of the 4-repeat (4R) allele showed less decreases in symptoms as the methylphenidate dose increased compared with 4R carriers. The 0-mg/kg⁻¹/d⁻¹ dose corresponds to the placebo condition. OROS = osmotic-release oral system.



Wnioski:

- Dzieci leczone z powodu ADHD metylfenidatem otrzymują dawki leku znacznie niższe niż te, które były zalecane w badaniach klinicznych.
- Oznacza to, że wiele dzieci jest leczonych w niewłaściwy sposób.
- Podsumowując – dzieci z ADHD leczone zbyt małymi dawkami leków psychostymulujących mogą nie odnosić wszystkich możliwych korzyści wynikających z tego leczenia.
- Regularna ocena skuteczności leczenia oraz próby podnoszenia dawek leków mogą okazać się sposobem na rozwiązanie tego problemu.

1. Pliszka i sp. The Texas Children's Medication Algorithm Project ADHD Part II J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry 2000;39:908-927
 2. Pelham i sp. Effects of methylphenidate and expectancy on children with ADHD... J Consult Clin Psychol 2002;70:320 -335
 3. Ewans i sp. Evidence based assessment of ADHD: measuring outcomes. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry 2006;45:1132-1137
-

- Kwestia zwiększenia dawki powinna być za każdym razem oceniana na podstawie informacji uzyskiwanych od rodziców, dziecka i nauczycieli.
- Wskazane jest użycie specjalnych skali i raportów wypełnianych przez rodziców i nauczycieli w każdym tygodniu pomiędzy wizytami_{1, 2, 3}.
- Wskazane jest wypełnienie kwestionariuszy ustrukturyzowanego wywiadu przez lekarza w trakcie wizyt kontrolnej ₁.

Karta obserwacji w domu

Imię i nazwisko		JAS (10 lat)		07.02.2012 r.											
Nazwa i dawka leku	—	Godziny podania	—												
Dzis objawy, jest bardzo źle 					$2K_{a,b}, f_9N-b$		<i>Mając trudno w dekorowaniu</i> $2K_{a,c}$								
Objawy zajmują sporo czasu, pomoc dorosłego konieczna 	$2K_{a,c}, f_8$	$2K_{a,b}, b$	$2K_{a,c}, b$		$I-c$ $N-a,b,c$	$I-c$	N_a,a $I_{a,c}$	N_a,c_{la}	N_a,c						
Objawy widoczne sporadycznie widać je, ale nie przeszkadzają 	No	le	le,d				$2K_{a,c}$		$2K(a,w)$						
Jest OK, jak u innych dzieci 															
					Pobudka, wczesny ranek		Powrót do domu		Odrabianie lekcji		Zabawa, czas wolny		Wieczorna toaleta		Kładzenie się spać
Proszę zaznacz na tarczy zegara odpowiednie godziny															

Karta obserwacji w szkole

Imię i nazwisko	JAS (10 lat)			Data	07.02.2012 r.			
Nazwa i dawka leku	—			Godziny podania	—			
Dużo objawów, jest bardzo zie 				<i>2K a, e, N6</i>	—	—		
Objawy zajmują sporo czasu, pomimo dorolnego konieczna 			<i>2K a, e</i>	<i>2K a, b, d, e</i>	<i>2K b, d, f, g lanc</i>	—	—	<i>Narc 2Kc lanc, c</i>
Objawy widoczne sporadycznie widać je, ale nie przeszkadzają 		<i>2K N6 le</i>				—	—	<i>Nar le</i>
Jest OK. Jak u innych dzieci 	<i>2K objawy Nsp w szkole lancowne</i>					—	—	<i>2Kue Nobjennyj</i>
								
Pierwsza lekcja	Druga lekcja	Trzecia lekcja	Czwarta lekcja	Piąta lekcja	Szósta lekcja	Siedma lekcja	Na początku pobytu w świetlicy	Pod koniec pobytu w świetlicy
Proszę zaznaczyć na tarczy zegara odpowiednie godziny								

NICE 2009

- Nie należy stosować leków antypsychotycznych w leczeniu dzieci i nastolatków z ADHD



Komunikacja w pentagramie



Czy praca zespołowa może być standardem?

- W przypadku tak przewlekłego i poważnego zaburzenia jak ADHD zawsze pracujemy zespołowo. W tym sposobie nauczania profesjonalisci wspierają się nawzajem i szukają u siebie pomocy.
- Z punktu widzenia współpracy zespołu istotny jest także jasno określony podział odpowiedzialności i kompetencji (co należy do wychowawcy, nauczyciela, pedagoga, rodzica itp.).

Podział zadań i odpowiedzialności

Nauczyciel

- Praca w klasie
- Zastosowanie nauczania równoległego
- Stosowanie zaleceń z opinii bądź orzeczenia

Psycholog szkolny

- Rozwiązywanie poważniejszych problemów
- Diagnoza na terenie szkoły
- Planowanie współpracy szkoła – rodzice
- Terapia dziecka

PPP

- Diagnoza, stworzenie planu terapeutycznego, przygotowanie opinii lub orzeczenia
- Terapia dziecka
- Warsztaty dla Dobrych Rodziców

Psychiatra dzieci
i młodzieży

- Diagnoza różnicowa
- **Rozważenie i ewentualne wprowadzenie leczenia farmakologicznego**

Rodzice

- Praca z dzieckiem w domu
- Nadzorowanie i konsekwentne wdrażanie planu terapeutycznego
- Współpraca ze szkołą

Z objawami ADHD możemy pracować tylko „tu i teraz”

Nauczyciel
pracuje w
szkole

Rodzic
pracuje w
domu

Brytyjskie wytyczne NICE

- Nauczyciele, którzy przeszli odpowiednie szkolenie na temat ADHD powinni wprowadzać na terenie szkoły i klasy odpowiednie interwencje behawioralne mające pomóc dzieciom i nastolatkom z ADHD.

Obserwuję
zachowanie
ucznia

Rozpoznaję
zachowanie

jako **objaw ADHD**

Rozpoznaję zachowanie
jako **celowe
łamanie zasady**

Próbuje zastosować
„Okulary na ADHD”

Przypominam zasadę,
ewentualnie przechodzę
do wyciągnięcia
konsekwencji

Objawom ADHD mogą towarzyszyć celowe zachowania niepożądane

Rozpoznaję zachowanie jako objaw ADHD

Próuję zastosować „Okulary na ADHD”

Dziecko wróciło do wykonywania zadania

Pojawiło się zachowanie opozycyjne („NIE”)

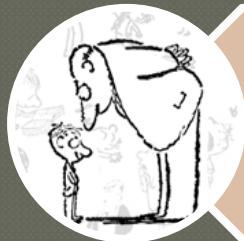
Chwałę,
stosuję wzmacnianie pozytywne

Przypominam zasadę,
ewentualnie przechodzę do wyciągnięcia konsekwencji

Propozycja rozwiązania systemowego



Klasa integracyjna (dziecko z ADHD w nielicznej klasie z wspomagającym nauczycielem)



„Asystent dziecka” w klasie masowej

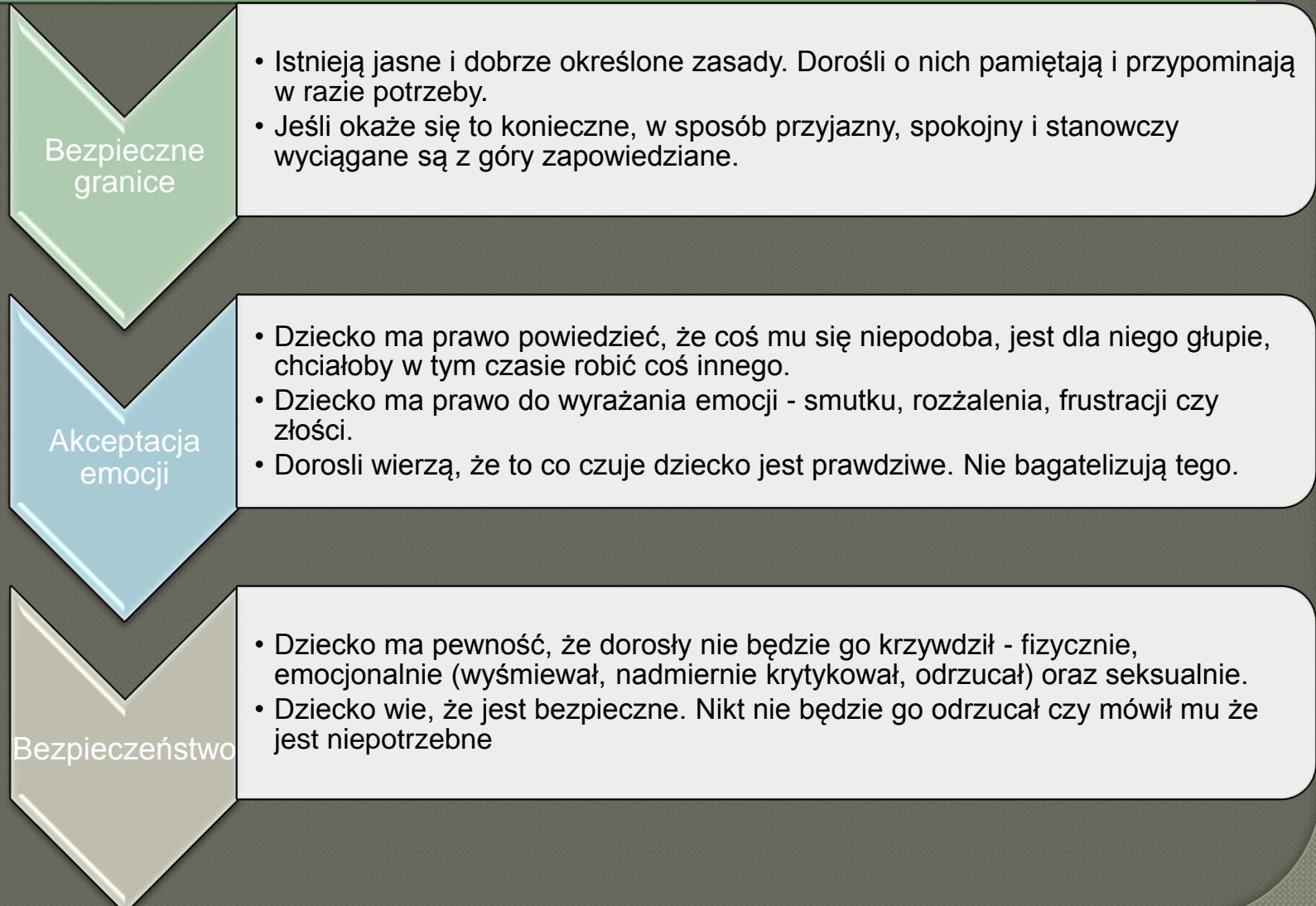


Stosowanie strategii behawioralnych w zwykłej klasie

Bezpieczna relacja terapeutyczna

- Zbudowanie bezpiecznej, pełnej akceptacji i szacunku relacji jest często niezbędnym warunkiem do podjęcia dalszych interwencji wychowawczych czy terapeutycznych.
- Jest już wiedzą podręcznikową, że dzieci i nastolatki zdecydowanie lepiej współpracują z przewidywalnymi, ciepłymi acz stanowczymi osobami.
- Z taki, z którymi potrafią zbudować bezpieczną więź.

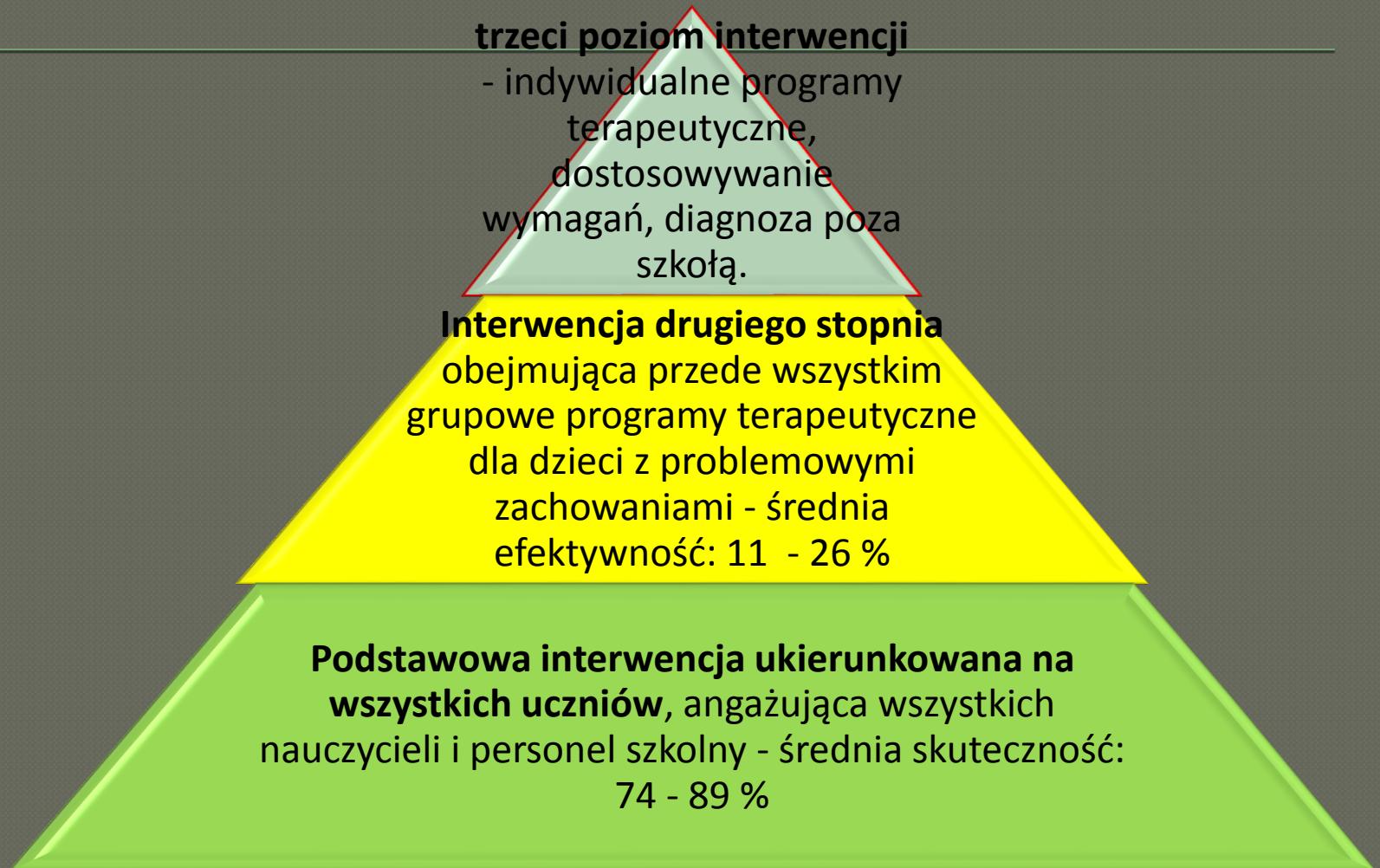
Poziomy bezpiecznej więzi



Ekosystemy funkcjonowania dziecka



Model trzystopniowej interwencji na terenie szkoły.



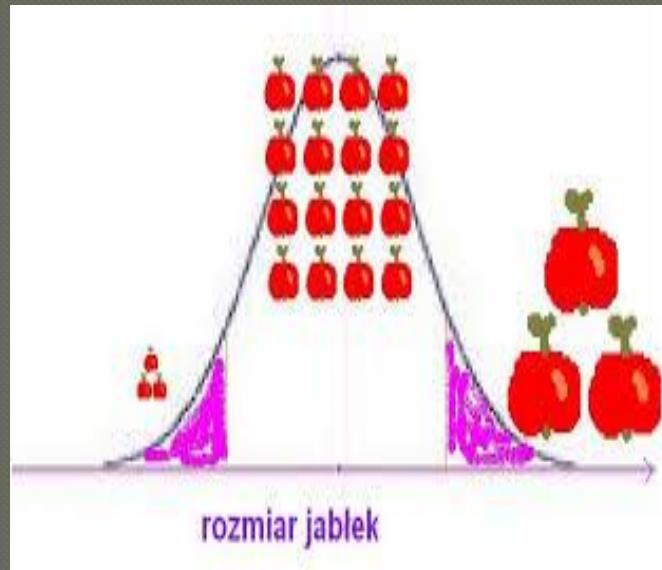
Źródło: opracowanie własne na podstawie: SB., Sugai, G. , Negron, M. *Schoolwide Positive Behavior Supports. Teaching Exceptional Children*, July/August 2008 imonsen, s. 32 – 40. w „ADHD w szkole”

- *Dlaczego zdecydowałam się na udział w warsztatach na temat zastosowania technik behawioralnych w szkole? Trochę z bezsilności. Zazwyczaj do gabinetu psychologa szkolnego odsyłane są dzieci z przeróżnymi problemami. Począwszy od tego, że „stuka długopisem w ławkę i przeszkadza prowadzić lekcje”, przez „nie chce wyjąć zeszytu bo mówi, że na zastępstwie na plastyce nie będzie robił matematyki” do „pobił się na oczach nauczyciela z Konradem”. Mam poczucie, że rozmowa psychologa z uczniem, nie jest tym wszystkim, co powinniśmy zrobić. Wydaje mi się też, że wielu powyższych problemów nie da się rozwiązać w moim gabinecie. Trzeba to zrobić w klasie. Doskwiera mi też bycie straszakiem, do którego uczeń zostaje zesłany po karę za zachowanie...*

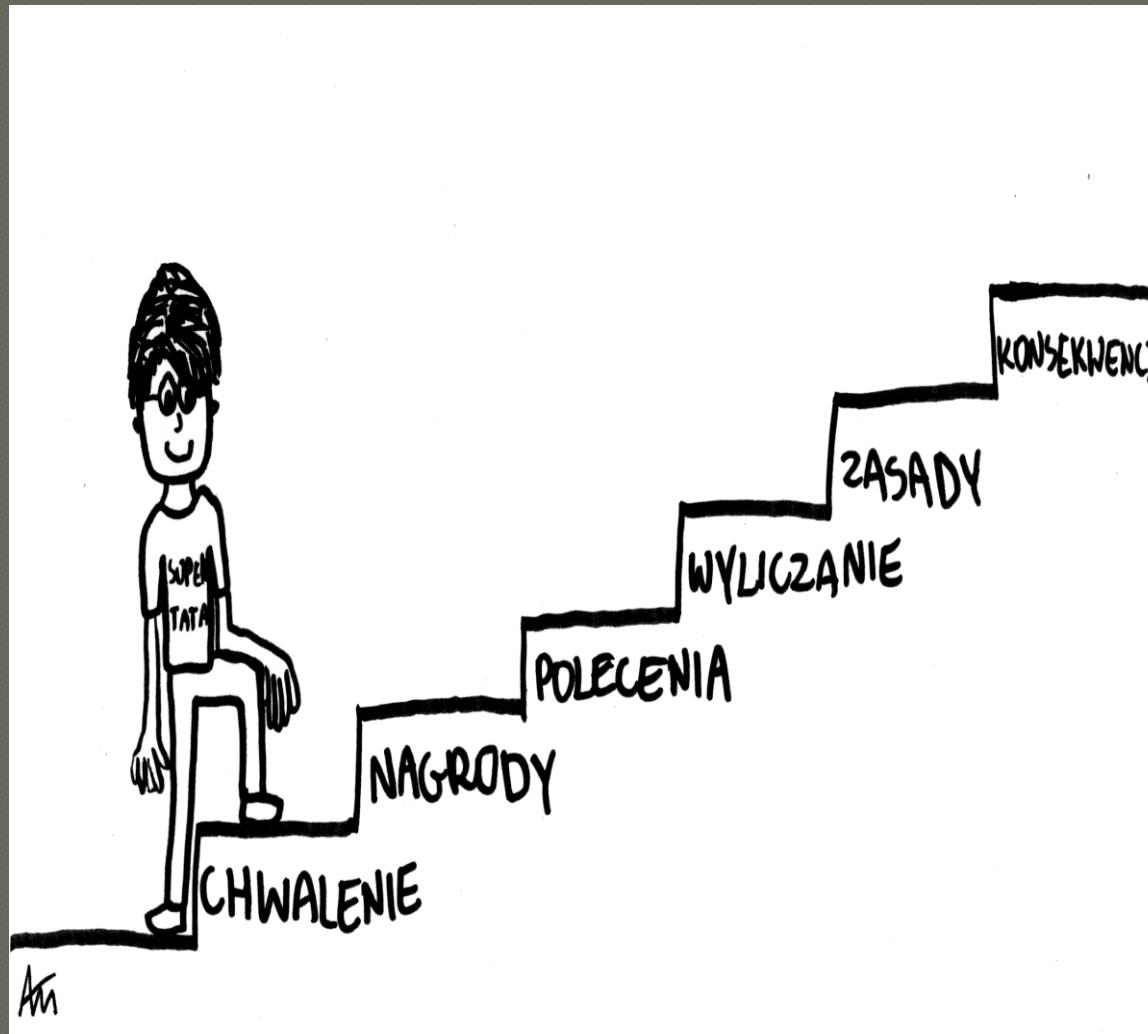
Uniwersalność Metod behawioralnych

Metody te mogą być stosowane w różnych sytuacjach:

- czasami jako stałe klasowe umowy,
- czasami jako działania awaryjne w przypadku pojawienia się trudnego zachowania.
- **Mogą okazać się pomocne dla większości dzieci – ale nie wszystkich i nie zawsze ☺**



metod najmniej awersyjnych

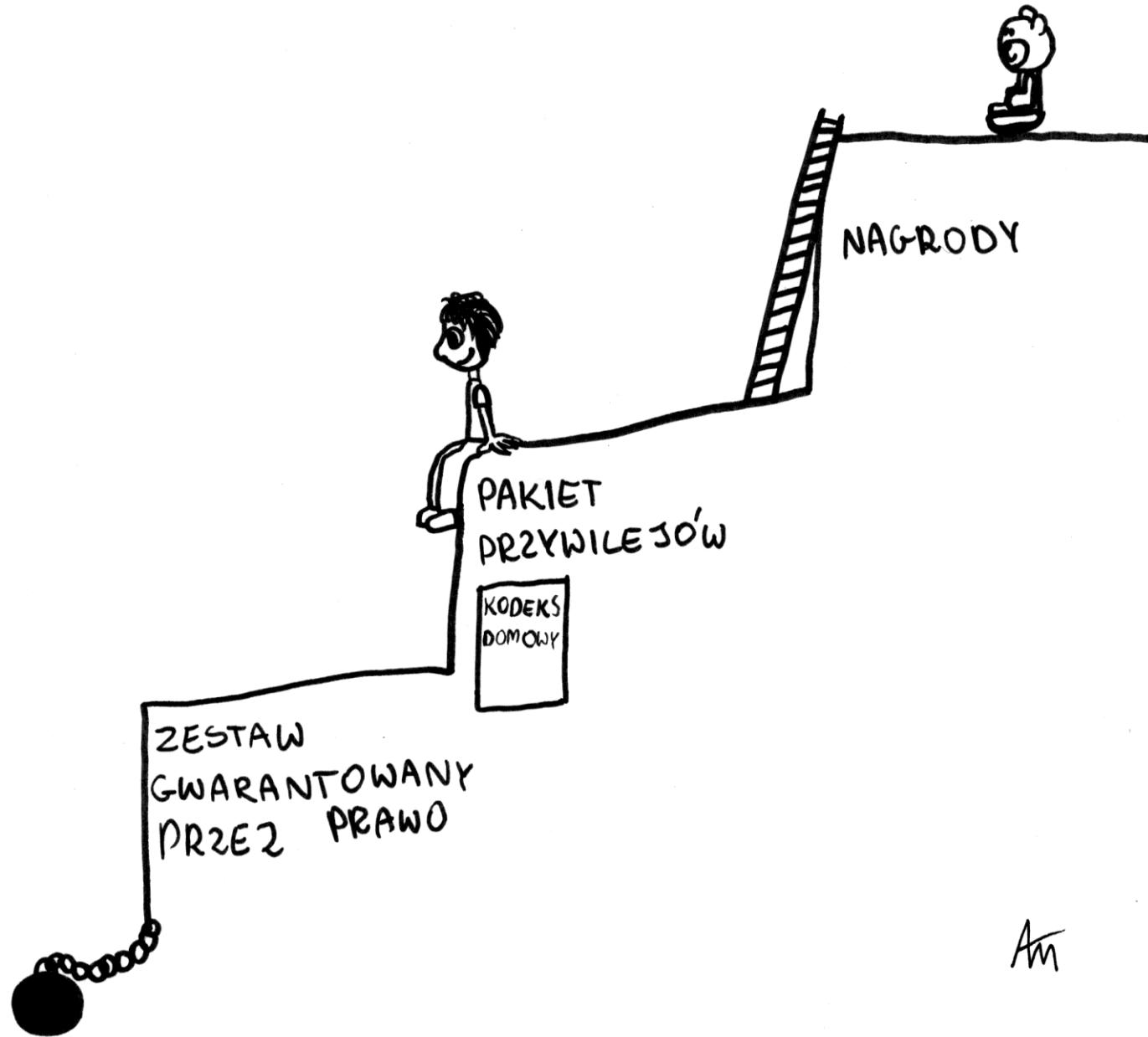


PODOBA MI SIE, ZE BYTEŚ
NA CAŁEJ LEKCJI, SIEDZIĄC
Z ODSŁONIĘTĄ GŁOWĄ,
ZAPISAŁES W ZESZYCIE TEMAT,
NOTATKI I PRACĘ DOMOWĄ.
BRAWO.



Chwalenie







ARTUR, MAMY
W SZKOLE
ZASADĘ:
ŚMIECI DO
ŚMIETNIKA

SYSTEM P Z K

Pakiet przywilejów	Zasady	Konsekwencje „utrata przywilejów”
dorośli tworzą (przy współpracy z dzieckiem) pakiet przywilejów	dorośli tworzą (przy współpracy z dzieckiem) listę domowych zasad	do konkretnej zasady jest przypisany konkretny przywilej. Dziecko traci przywilej za złamanie zasady.

SYSTEM P Z K

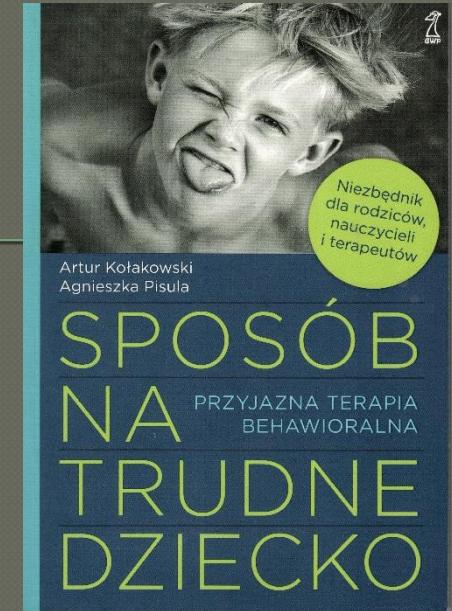
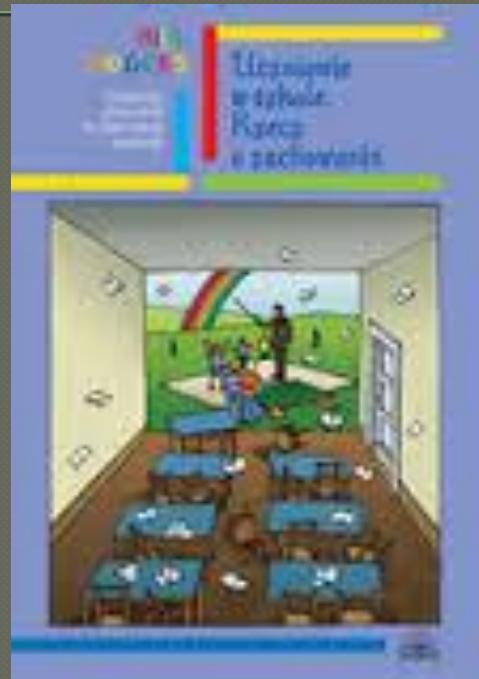
Przywilej	Zasada	Konsekwencja
Udział w imprezach klasowych, szkolnych wyjściach.	Zawsze zachowujemy się kulturalnie. O tym, czy coś jest kulturalne, rozstrzyga nauczyciel.	Odebranie możliwości uczestniczenia w dyskotece szkolnej.
Możliwość reprezentowania szkoły na zewnątrz.	Do innych odnosimy się z szacunkiem.	Brak możliwości reprezentowania szkoły na zewnątrz.
Zwolnienie z obowiązku wykonania dodatkowej pracy na rzecz klasy/szkoły.	Konflikty rozwiązujemy za pomocą słów.	Dodatkowa praca na rzecz klasy/szkoły.
Czas spędzony z ważnym dla dziecka dorosłym.	Pamiętamy o stosowaniu się do Klasowych Kodeksów Złości.	Czas spędzam zgodnie z instrukcją wychowawcy.



Ignorowanie



Polecane



Przykładowe zadania nauczyciela (oprócz nauczania ☺)

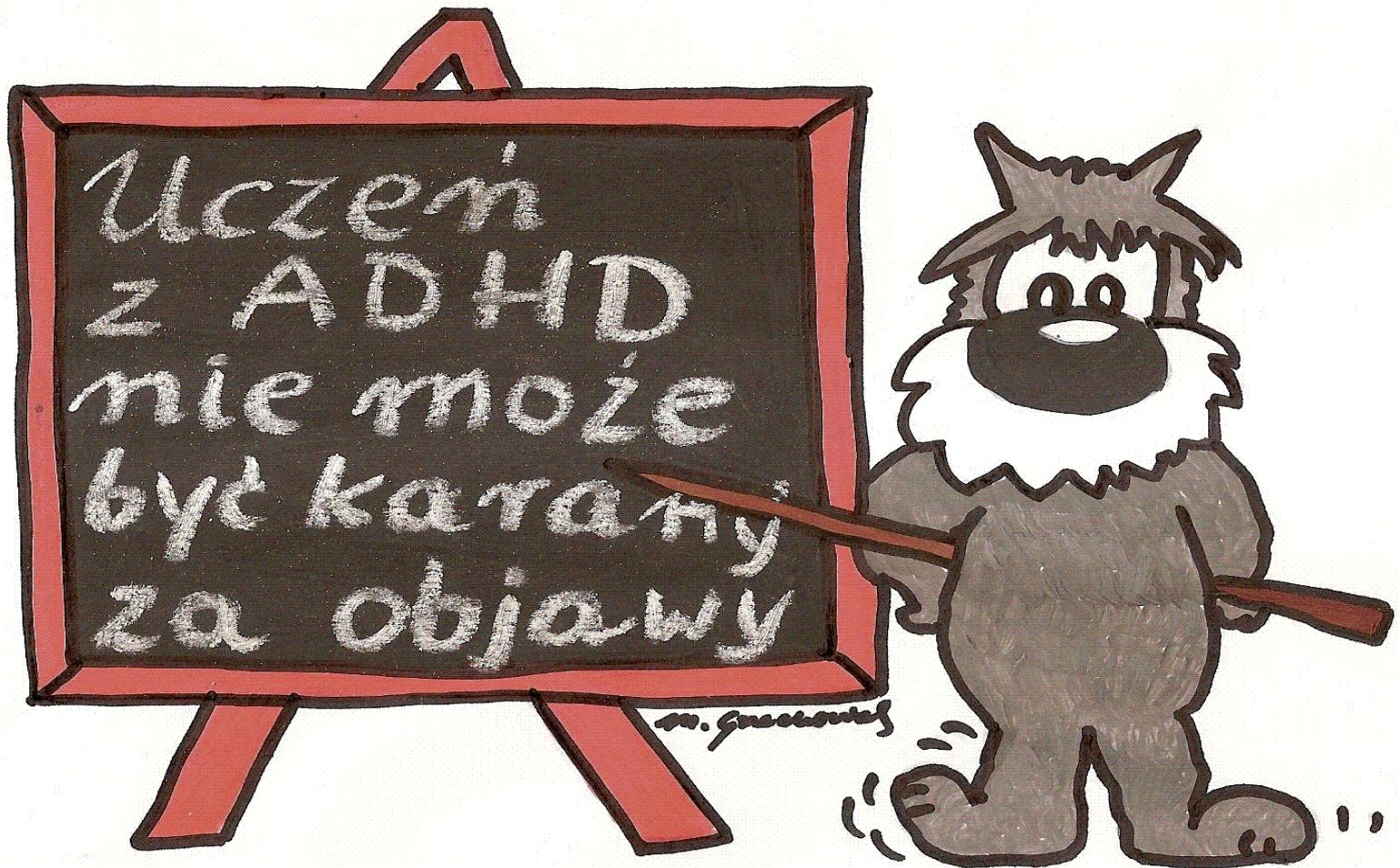


Problem

- ◉ Czy uczeń z ADHD może mieć obniżoną ocenę ze sprawowania

Opinia

- *Artur ma duże trudności z przestrzeganiem obowiązujących w szkole zasad i reguł. W czasie lekcji nie kończy rozpoczętych zadań, a podczas klasówek oddaje prace z niedokończonymi przykładami. Wielokrotnie w czasie lekcji Artur robi zupełnie coś innego niż to, co nauczyciel polecił wszystkim dzieciom. Artur często zapomina o zabaniu przyborów szkolnych, zeszytów. Ma także regularnie nieodrobione zadania domowe.*



Elementy pracy z ADHD

Akceptacja i zrozumienie sposobu funkcjonowania dziecka

Stosowanie specyficznych metod radzenia sobie z objawami

Uczeń spełniający szkolne wymagania społeczne to (za Dudzikowa 2001)

- Dziecko spokojne
- Siedzące w ławce
- Reagujące natychmiast na polecenia nauczyciela
- Jest w ciągłym kontakcie wzrokowym z nauczycielem

Badanie Baranowska i in. 2008

- 71 % badanych uczniów z ADHD jest krytykowanych przez nauczycieli
- 50 % uczniów nie jest nagradzanych za postępy w nauce i zachowaniu

Badanie Baranowska i in. 2008

- Zbyt mało czasu na klasówkach
- Zbyt długie sprawdziany
- „przeładowane klasówki” – liczące nawet 10 – 20 zadań edukacyjnych zawierających mnóstwo szczegółów trudnych do uchwycenia przez dziecko
- Nie wiadomo co jest zadanie
- Publiczne wytykanie bezradności rodziców wobec funkcjonowania dziecka w szkole

uczniem z ADHD w szkole (wg Sandry Rief)

- Osiągnięcie lepszych, bardziej adekwatnych do jej / jego możliwości, wyników w nauce,
- Skuteczne zadawanie i odrabianie pracy domowej
- Poprawa samooceny
- Zmniejszenie ilości trudnych zachowań

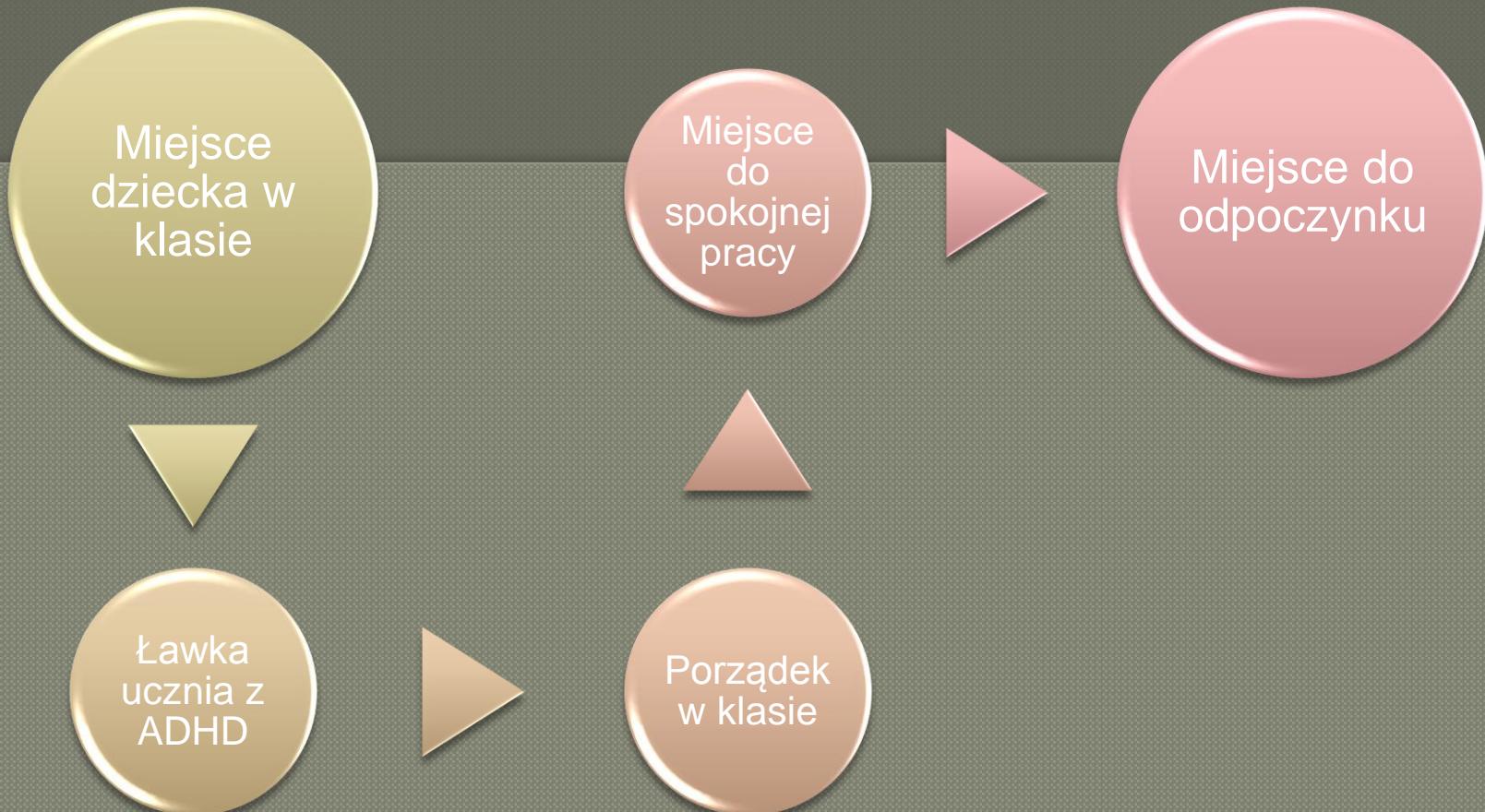
Podstawowe zasady pracy z dzieckiem z ADHD w szkole

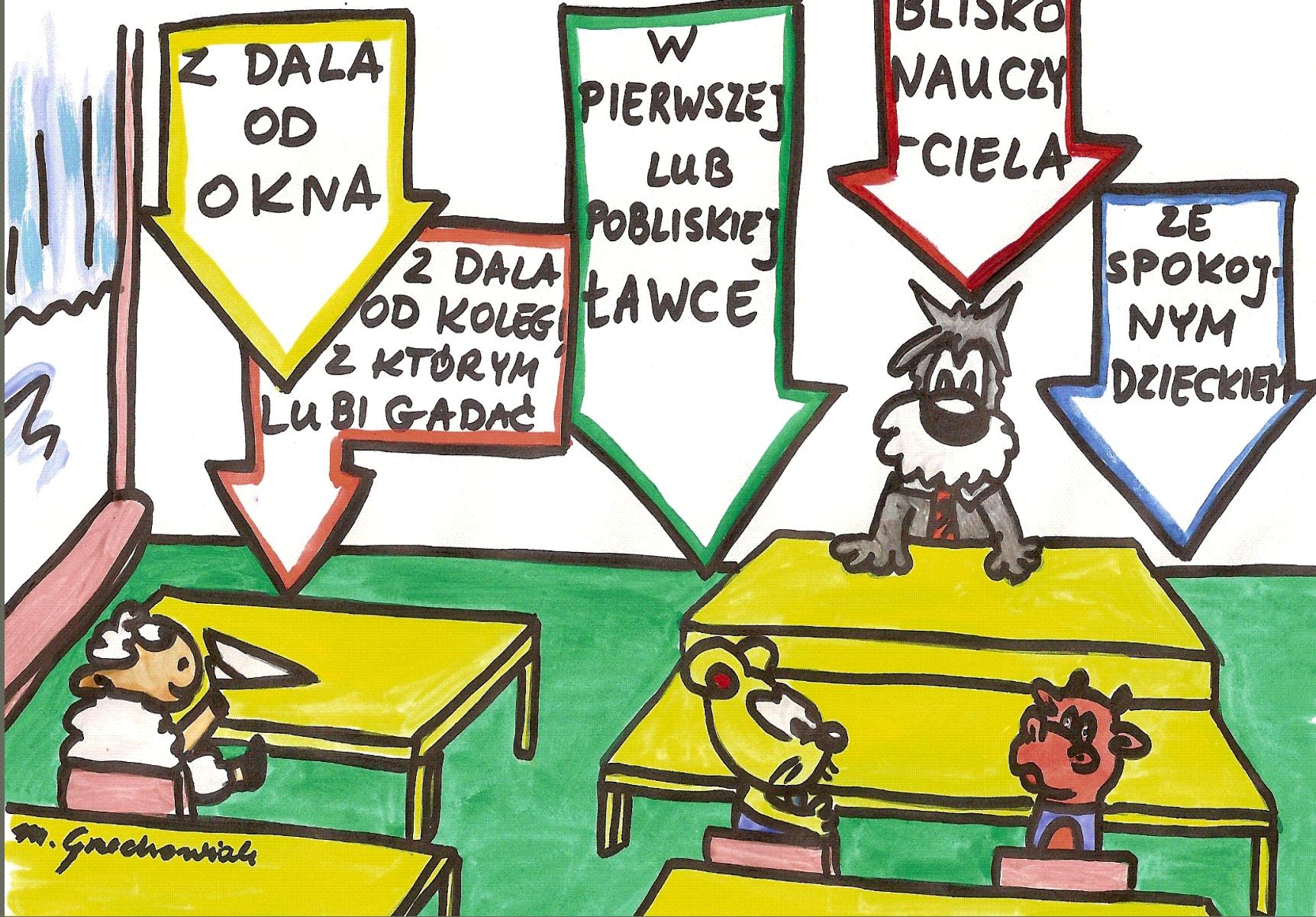
- Postaraj się nie zakładać, że uczennica czy uczeń z ADHD celowo nie wykonuje Twojego polecenia lub nie kończy zleconego zadania. Często spowodowane jest to objawami i zamiast konsekwencji potrzebna jest Twoja pomoc.
- Objawy nie są winą dziecka, nauczyciela czy rodzica. Są problemem z którym stale trzeba będzie pracować
- Uczeń z ADHD pracuje nierówno – jednego dnia może poradzić sobie z zadaniami, drugiego nie.
- Postaraj się nie mylić objawów z lenistwem.
- Uczennica czy uczeń z ADHD stale wymaga wsparcia i Twojej pomocy.

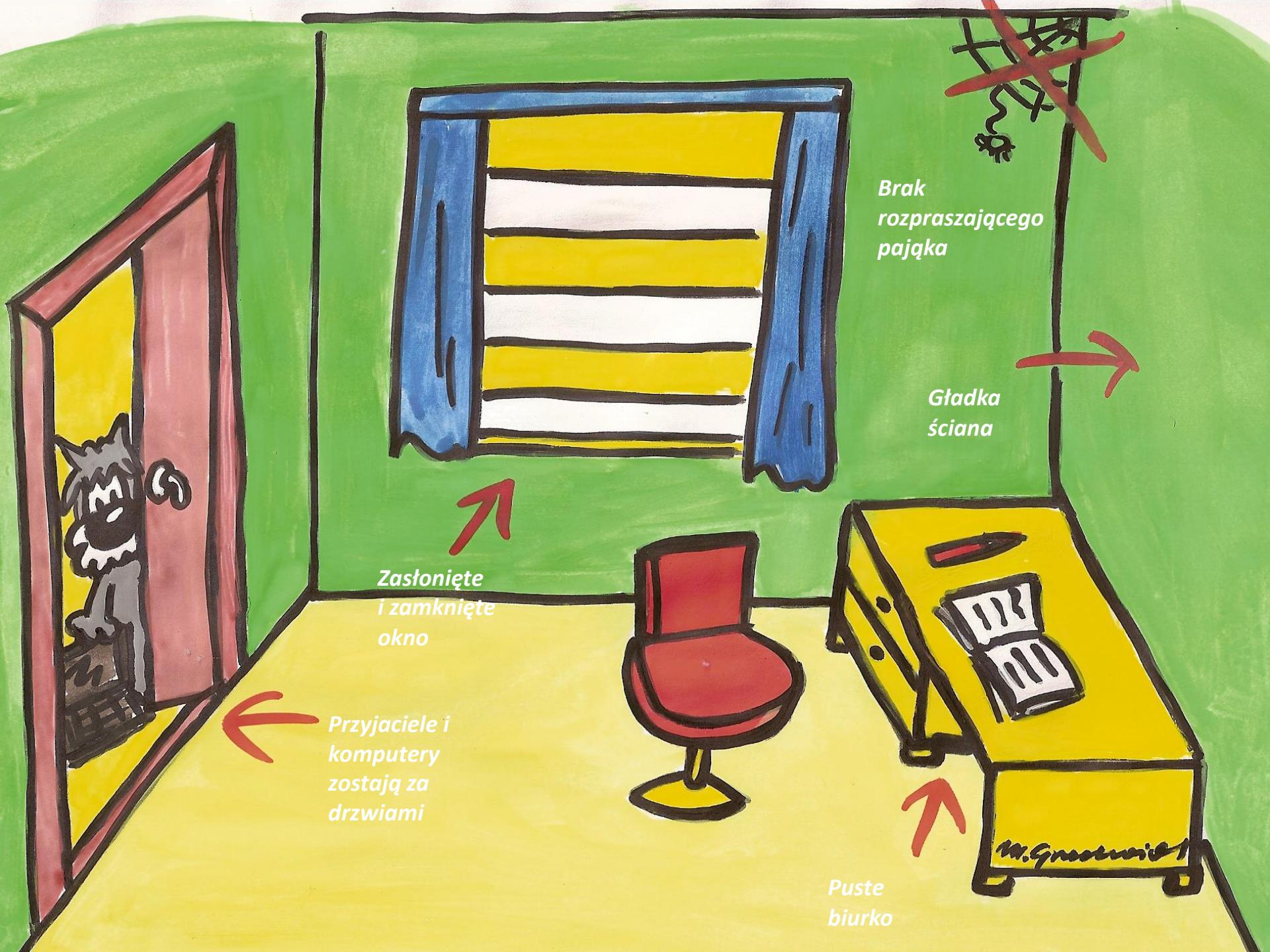
„Złoty standard opieki nad dzieckiem z ADHD w klasie”

- Ważne jest by każdy nauczyciel stosował w przypadku każdego dziecka z ADHD pewną, **stałą** grupę metod ułatwiających mu funkcjonowanie w szkole i w klasie.
- Jeśli to okaże się niewystarczające dziecko powinno otrzymać dalszą pomoc od psychologa szkolnego lub być skierowane na konsultacje i diagnozę poza szkołę (PPP)

Organizacja klasy z dzieckiem z ADHD







Puste biurko

- przypomnienie i dopilnowanie uczennicy / ucznia z ADHD, żeby biurku pozostały tylko 3 potrzebne przedmioty (np. zeszyt, długopis, książka). Czasami tornister idzie do aresztu pod biurko pani



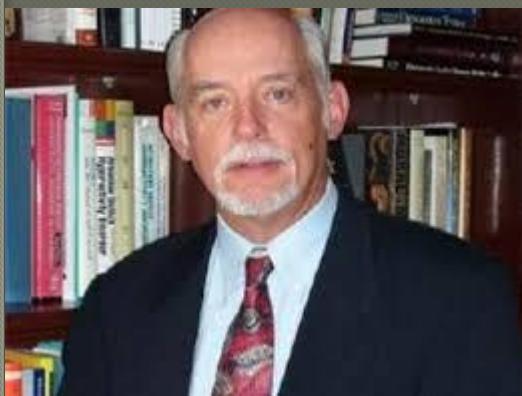
„Okulary” na zaburzenia koncentracji uwagi dzielą się na 4 główne grupy:



Skracanie długości zadań

- Naukowcy zbadali, że dziecko z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej pracuje mniej wydajnie niż jego rówieśnicy o około 30 – 40 %. Mówiąc inaczej pracuje tak jak dziecko 2 lata młodsze.

Russell Barkley „ADHD– podjąć wyzwanie”



Dzielenie zadań na etapy



Dzielenie zadań na etapy (1)



Problem 3

- „Dzieci z ADHD ciągle nie pamiętają co mają zadane i dostają jedynki bo ich nie odrabiają.”

„Złoty standard wyjścia dziecka z klasy” – zadania nauczyciela

1. Dziecko ma zapisaną całą notatkę oraz uzupełniony cały materiał przerabiany na lekcji (jeśli nie jest w stanie szybko pracować, materiał dla niego może być skrócony na samym początku lekcji).
2. Ma wyraźnie zisaną pracę domową zarówno ustną i pisemną.
Jeśli nic nie jest zadane, pojawia się wpis: „Nic nie jest zadane”.
3. Ma zapisane wszelkie informacje o sprawdzianach, ich zakresie.
4. Ma zapisane informacje o tym, kiedy jest wycieczka, co trzeba przynieść na następną lekcję itp.
5. Ma wpisaną pochwałę!!!

Zeszyt korespondencji



Lekcja	Co i na kiedy jest zadane	Czy będzie klasówka (data i zakres materiału)	Pochwała	Podpis nauczyciela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
Podpis rodzica				

Strefa odpoczynku i turlania

Warto by wszystkie dzieci mogły korzystać z tej formy pomocy.

Po tygodniu będą z niej korzystać tylko te, które naprawdę potrzebują ruchu



Polecenia – dziecko z ADHD w grupie

Wydaje polecenie całej klasie

Staram się by grupa pracowała

Patrzę, które dzieci nie pracują

Wydaję im polecenie wg algorytmu

Monitoruję, kto przerywa pracę

Check-list dla nauczyciela dziecka z ADHD

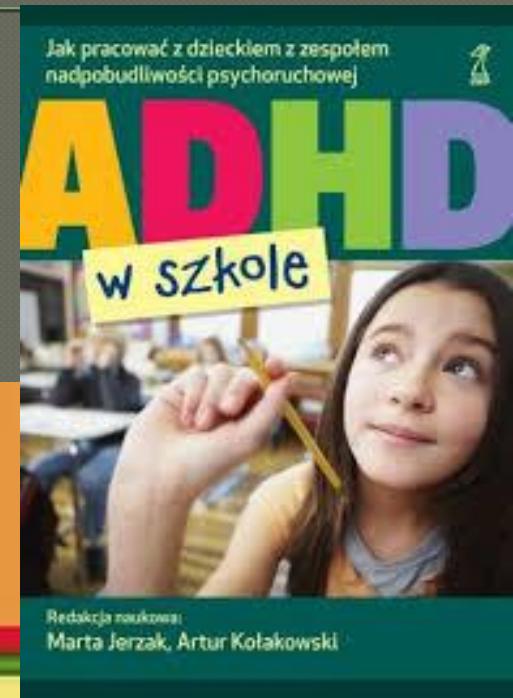
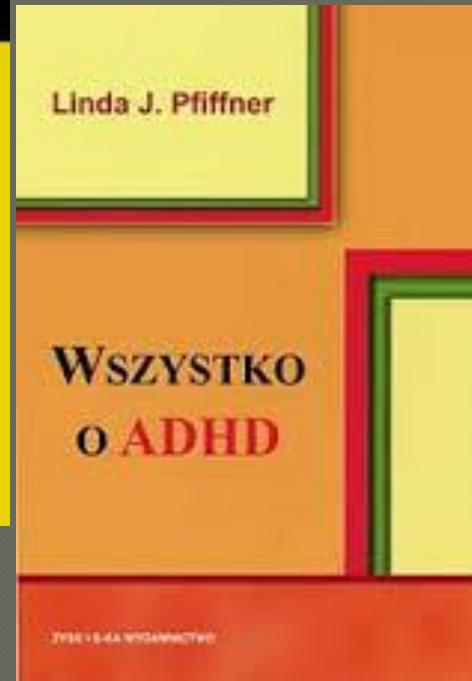
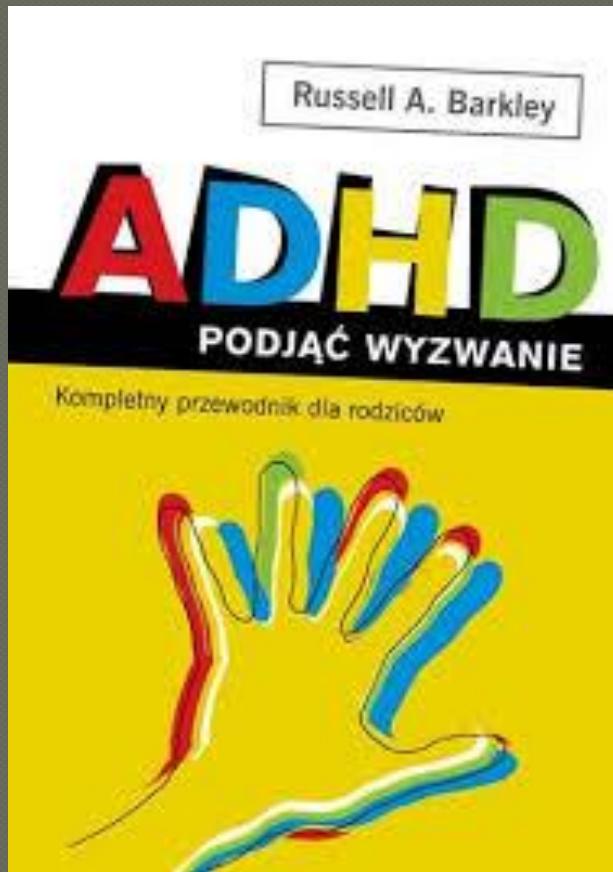
- „Pierwsza ławka”
- Maks 3 przedmioty na ławce
- „Nudna sala”
- Stosuj algorytmy poleceń - różne
- Stosuj cheklisty zadań
- Stwórz i wywieś plan lekcji
- Złoty standard + zeszyt korespondencji
- Stosujemy pomoce wzrokowe
- Stosuj algorytm „przypomnienie zasady”
- Monitoruj czy dziecko nie rozproszyło się
- Zmiana aktywności w czasie lekcji

- Krótkie etapy lekcji
- Warto stosować timer – przypominanie ile czasu zostało do końca zadania
- Zarezerwuj 5 minut na koniec lekcji (procedura)
- Dawaj kilka krótkich zadań zamiast jednego długiego
- Akcentuj wszystkie ważne informacje
- Proś dziecko o powtórzenie polecenia lub komunikatu
- Wywieś plan lekcji na tablicy
- Stosuj różne techniki pracy
- Wyraźnie zaznaczaj przechodzenie z jednej aktywności do drugiej
- Pozwól na ruch na lekcji
- Pomocnik nauczyciela

Zalecenia dla szkoły w związku z rozpoznaniem ADHD u 9 letniego chłopca.

- *Posadzenie chłopca w pierwszej ławce.*
- *Skrócenie długich i monotonnych zadań o około 30 %.*
- *Wprowadzenie zasady, że w domu Kazik nie nadrabia zaległości z lekcji, jeśli ich przyczyną były kłopoty z koncentracją i wolne tempo pracy.*
- *Nauczycielka przywołuje uwagę chłopca, gdy ten się rozproszy.*
- *Indywidualne powtarzanie poleceń.*
- *Wprowadzenie złotego standardu wyjścia dziecka z klasy*

Lektury do polecenia



29.11.2011
czwartek

① - rainy moment

Jakub



oceny: 3,2,1,1 itd.



oceny: 1,6,5,5, ++++++, 4

były i są

(Tr. m. Pz.)

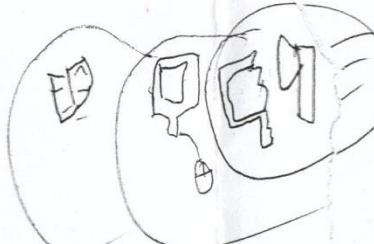
teraz nie są

piątek
szkoła

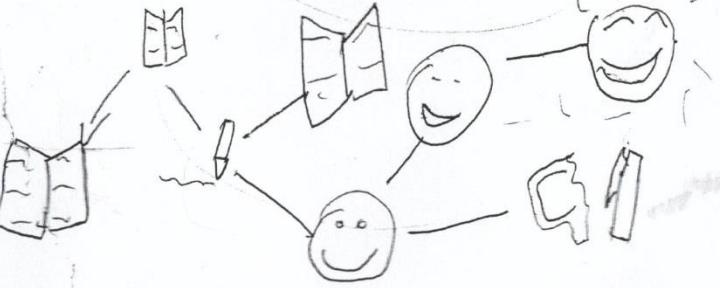
WOLNE

NAGÓR

dzień
odśnienia



PLE, PLE... x2



Dziękujemy za uwagę ☺

