



# **Figyelemzavar, hiperaktivitás**

Ferencvárosi Nevelési Tanácsadó

Jánó Annamária, Vadász Piroska

2011. November 9. 14-15.30

Kérem, az alábbi skálákon jelölje be, hogy az Ön által választott gyerekre a skála melyik végén jelzett tulajdonság a jellemzőbb? Melyikhez áll közelebb?

- |                 |                 |                |
|-----------------|-----------------|----------------|
| 1. türelmetlen  | 10-----5-----10 | türelmes       |
| 2. engedetlen   | 10-----5-----10 | szófogadó      |
| 3. aktív        | 10-----5-----10 | passzív        |
| 4. feszült      | 10-----5-----10 | ellazult       |
| 5. merész       | 10-----5-----10 | félénk         |
| 6. felelőtlen   | 10-----5-----10 | kötelességtudó |
| 7. bizalomteli  | 10-----5-----10 | gyanakvó       |
| 8. harcos       | 10-----5-----10 | beletörődő     |
| 9. nyüzsgő      | 10-----5-----10 | nyugodt        |
| 10. uralkodó    | 10-----5-----10 | alárendelődő   |
| 11. önálló      | 10-----5-----10 | önállótlan     |
| 12. dolgoz      | 10-----5-----10 | lusta          |
| 13. vidám       | 10-----5-----10 | szomorú        |
| 14. felület     | 10-----5-----10 | alapos         |
| 15. barátságos  | 10-----5-----10 | barátságtalan  |
| 16. nyitott     | 10-----5-----10 | zárkózott      |
| 17. kapkodó     | 10-----5-----10 | megfontolt     |
| 18. gyors       | 10-----5-----10 | lassú          |
| 19. tapintatlan | 10-----5-----10 | tapintatos     |
| 20. indulatos   | 10-----5-----10 | békés          |

# Miről fogunk ma beszélni?

- Mi az ADHD?
- Mi okozza a tüneteket?
- Mik a tünetei?
- Hogyan jelenik meg az óvodában/iskolában?
- Milyen társuló tünetei lehetnek?
- Mi a terápiája? Pro és kontra.
- Kérdések, tapasztalatok



# Mi az ADHD?

- Figyelemhiányos hiperaktivitás zavar = Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD), magyarul hiperkinetikus zavar (HKZ)
- *Gyakoriság:* Az iskolás korúak 3% -a mutatja a ADHD összes tünetét, 5-10% mutat részleges tüneteket. Az iskolás korúak 5-20%-a átmeneti tüneteket mutat.
- *Nemi megoszlás:* a fiúknál 3-6-szor gyakoribb az ADHD, mint a lányoknál.

# Mi okozza az ADHD tüneteit?

- *Öröklött tényezők?*
- *Genetikai háttér* – komplex, több génváltozat együttesen játszik szerepet
- *Agyi elváltozás okozza - dopamin rendszer érintettsége*
- *Környezeti faktorok* – étkezés, toxikus anyagok

# Mik az ADHD tünetei? I.

- **Figyelemzavar tünetei:**
- 1. Nem figyel a részletekre, gondatlan, hibákat vét.
- 2. Nehézsége van a figyelem megtartásában egy feladat-, vagy játékhelyzetben.
- 3. Úgy tűnik, nem figyel, ha hozzá szólnak.
- 4. Nem követi az instrukciókat, elmarad a kötelességek teljesítése.
- 5. Nehézsége van a tevékenységek szervezésében.
- 6. Elkerüli, nem szereti a tartós mentális erőfeszítést igénylő helyzeteket.
- 7. Elveszít dolgokat.
- 8. Elvonják figyelmét a külső ingerek.
- 9. Mindennapokban feledékeny.

# Mik az ADHD tünetei? II.

- **Hiperaktivitás tünetei:**

- 1. Babrál, kézzel-lábbal fészkelődik.
- 2. Elhagyja a helyét, amikor ülve maradást várnak el.
- 3. Rohangál, ugrál olyankor, amikor az nem helyén való.
- 4. Nehézsége van az önálló, nyugodt játéktevékenységgel, vagy az abban való részvétellel.
- 5. Izeg-mozog, mint akit felhúztak.
- 6. Túl sokat beszél.

- **Impulzivitás tünetei:**

- 1. Kimondja a választ, mielőtt a kérdést befejezték volna.
- 2. Nehézsége van a várakozással.
- 3. Félbeszakít másokat (beszélgetés, játék).

# Hogy jelenik meg az ADHD az óvodában?

- Folyton mozog, szinte mindig szalad-rohan (sohasem sétál).
- Sokszor megsérül a gyengébb mozgáskoordináció és figyelemzavar miatt.
- Nyugtalanul és rövid ideig alszik.
- Sokat, „folyton” beszél.
- Játékban felületes, félbehagyja az elkezdett játékot, mint egy pillangó, mindig máshová „száll” a gondolata, külső ingerek nagyon könnyen elterelik figyelmét.
- A környezettől kiköveteli, kikényszeríti a figyelmet, azt, hogy rá figyeljenek – a módszer lényegtelen (lehet rendetlenkedés is).



# Hogy jelenik meg az ADHD az iskolában? I.

- A tanórán mocorog, ficánkol az iskolapadban, bohóckodik.
- Tetteinek következményeit nem látja előre.
- Nehéz vele egyezséget, kompromisszumot kötni, folyton beszél, mások szavába vág.
- Sokszor megfigyelhető a figyelemzavar is: a hosszabb, bonyolultabb feladatokat félbe szakítja, kapkod, mindenbe belekezd, de semmit sem fejez be, észlelése ugrándozó.
- Koncentrációját az óriási ingeráradat folyamatosan „elsodorja”.
- Nincs önkontrollja, az „itt és most”-ban él, képtelen kivárni a sorát, előbb beszél, cselekszik, aztán gondolkodik.

# Hogy jelenik meg az ADHD az iskolában? II.

- A társas kapcsolatokban igen erősen megpróbálja akaratát keresztülvinni, látszólag basáskodik mások felett, társai általában nem kedvelik, kívül reked a társaságon.
- Serdülőkorra már megtanul a padban ülni, de fészkelődik, kalimpál a széken, dobol a kezével, izeg-mozog, de valamelyest már csökken a hatalmas „mozgáséhsége”.
- A figyelemzavar is csökkenőben van.
- Néha megdöbbenően el tud mélyedni dolgokban,összességében jobban tud már bánni önmagával, impulzivitásával.

# Hogy jelenik meg az ADHD felnőtt korban?

- A hiperaktív tünetek sokszor „átalakulnak”, enyhülnek, megszűnni látszanak – bár kutatások szerint valójában megmaradnak.
- A korábbi életszakaszokból hozott sérülés, kudarc emléke, ráakódott viselkedésminta megkeserítheti a hiperaktív felnőtt életét.
- Sokuk szorongó, depressziós, csekély az önbecsülése, nehézségei vannak az emberi kapcsolatokban, elhelyezkedésben.
- Sokszor kézzelfoghatóan is fennmaradhatnak a tünetek: nyugtalanság, hamar lesz zaklatott, csekély önkontroll, impulzivitás.
- Felnőtt korára már megtanulta, hogy előnyös tulajdonságaival hogyan tudja (legalább részben) kompenzálni a nehézségeket.

# Milyen társuló tünetei lehetnek az ADHD-nek?

- *társuló hangulatzavarok*, pl. depresszió, szorongás vagy éppen ingerlékenység, harag, lázadás, dühkitörés, ellenállás vagy agresszív viselkedés (bár ezek magának az ADHD-nak is lehetnek a tünetei)
- *bipoláris zavar* és a felsoroltak kombinációja
- felnőtt korra számos funkcionális károsodás és komorbid pszichiátriai zavar rizikófaktora – pl. affektív zavarok, szorongás, alkohol/drog abúzus- dependencia, személyiségzavarok

# Az ADHD terápiája - pro és kontra I.

- *Pszichiátriai kezelés = Ritalin* – a serkentőszer beindítja azokat a belső biokémiai folyamatokat, amelyek lehetővé teszik, hogy a gyermek képes legyen saját magát kontrollálni. DE! Nem ismertek eléggé a mellékhatásai, bizonyos esetekben nem hat, túl gyakran választják ezt a megoldást, mert egyszerűnek tűnik.

# Az ADHD terápiája - pro és kontra II.

- *(Kognitív) viselkedésterápia* – konkrétan a problémára, viselkedésre igyekeznek koncentrálni – diagnosztika, szülőtréning, testvértréning, szülőklub, kalandtábor, fejlesztő táborok stb.

# Az ADHD terápiája - pro és kontra III.

- *Neurofeedback* – a neurofeedback olyan terápiás lehetőség, melynek segítségével a kliens képessé válik saját idegrendszerének szabályozására, és ezen keresztül megtanulhatja módosítani saját állapotait (bizonyítékon alapuló módszer).  $\beta$  hullámok amplitúdóját tudja növelni a frontális területeken – gyerek tanulja meg beállítani a figyelmi aktivitását.

# Az ADHD terápiája - pro és kontra IV.

- *Pszichoterápia* - legfőképp azoknál a gyerekeknél fontos, akiknél az eltérés súlyossága nem teszi szükségessé a gyógyszeres figyelem-serkentést (ilyen a diagnosztizált gyerekek közel egyötöde), illetve, akiknek a viselkedése megnehezíti, hogy jól működő társas kapcsolatokat alakítson ki+társuló tünetek kezelésére.
- *Relaxáció*
- *Lovas terápia stb.*
- *Kombinált gyógyszeres és pszichoedukatív/ szupportív/ pszichoterápiás kezelés*



# Szenzoros Integrációs Terápia (Jean Ayres)

- tervezett és kontrollált ingerlés által-szenzomotoros integráció
- elve: ami kellemes inger, annak integráló hatása van
- három legkorábban érő érzékelő rendszer: taktilis, vesztibuláris, propioceptív

- vesztibuláris ingerlés: 1. lassú: gátló hatású

2. gyors: szinapszisok aktiválása:  
izomtónus növelése

- diszfunkció: **túlműködés:** nem mozog, szédül

**alulműködés:** hiperaktivitás

- taktilis rendszer: legősibb érzékelési mód

-diszfunkciói: -taktilis védekezés: hiperaktív gyerekeknél  
(túlstimuláltak)

-taktilis ingerelhetetlenség: csak az  
intenzív ingerekre reagálnak, fájdalomérzetük csökkent

*„Mert, ha egy gyerek hiperaktivitása kevesebb térbeli akadályba és viselkedési korlátba ütközik, e szabadság hatására jobban kiteljesedhet az öngyógyító folyamat.”*

# Javaslatok a pedagógiai munkához

- nagyobb fokú tudatosság, következetesség, egyértelműség
- nincs olyan módszer, amely minden gyereknél beválna: gyerek ismerete + pedagógiai kreativitás

*A munka alapja: elfogadás: tudatában lenni, hogy a gyermek problémája biológiai eredetű, segítségre van szüksége*

# Viselkedési szabályok óvodában/iskolában

A szabályok legyenek:

1. következetesen elvártak
2. következetesen megerősítettek
3. egyszerűek
4. ésszerűek
5. egyértelműek
6. alkalmazkodjanak az adott környezethez

# Viselkedési szabályok óvodában/iskolában

*Az utasítást, magyarázatot röviden, egyértelműen, lassan adjuk!*

- Szemkontaktus felvételének fontossága.
- Az elvárt viselkedést pontosan, egyértelműen, konkrétan fogalmazzuk meg.
- Egyszerre csak egy utasítás hangozzék el.
- Ellenőrizzük, hogy megértette-e, mit kell csinálnia.
- Utasítás adásánál kerülni kell a bizonytalan választási lehetőséget sugalló megfogalmazásokat (pl. „Volnál szíves...?”, „Mi volna, ha...?”)
- A naponta ismétlődő eseményeket, feladatokat ismételt bemutatással rutinná alakítani.

# Viselkedési szabályok óvodában/iskolában

## *Ötletek a segítségnyújtáshoz:*

- tér és idő szervezése
- időkeretek biztosítása
- állandó megerősítések, kis szünetek beiktatása
- segítségnyújtás az eszközök elrendezésében
- támogatni, hogy bizonyos problémáira keressen megoldást
- figyelmeztetni az esetleges változásokra
- tanulási stratégia kialakítása
- a tananyagot a gyerek képességeihez szabni, megnyújtani a tanulási időt, a tananyagot kisebb egységekre bontani
- csökkenteni a házi feladat mennyiségét.

# Linkek, irodalmak

## Könyvajánló

- Ferek, M. (2011). Hiperaktív álmodozók. Geobook Kiadó
- Franz, S. (2004). A hiperaktív gyerek. Trivium Kiadó
- Wender, P. (1999). A hiperaktív gyermek, serdülő és felnőtt. Medicina Kiadó
- Selikowitz, M. (2010). ADHD: a hiperaktivitás-figyelemzavar tünetegyüttes. Geobook Kiadó
- László, Zs. (1997). Az örökmozgó gyermek. Ton Ton Kiadó
- Földi, R. (2004). Hiperaktivitás és tanulási zavarok. Comenius Oktató és Kiadó Bt.
- <http://www.adhd-magyarorszag.com>

**Köszönjük a figyelmet!**

**Jánó Annamária – Vadász Piroska**  
**kilenc@fernevtan.hu**