



-prawie normalne życie

pod redakcją Wandy Baranowskiej

Spis treści

CZĘŚĆ I. TEORIA

- Adam K. Gogacz
ADHD – czyj to problem? 9
- Wanda Baranowska
Sytuacja dziecka z ADHD
w polskim systemie diagnostycznym 15
- Mariola Świdarska
Neurofizjologia mózgu a syndrom ADHD 33
- Marta Lebieczik
Zespół ADHD jako współtowarzyszący dysleksji
w aspekcie edukacyjnym 43
- Barbara Wiśniewska
Współwystępowanie u dzieci i młodzieży z ADHD
innych zaburzeń klinicznych i ich etiologia 53

CZĘŚĆ II. PRAKTYKA

- Wanda Baranowska
Wybrane zasady postępowania
z dziećmi i młodzieżą z ADHD 67
- Violetta Florkiewicz
Wybrane propozycje działań podejmowanych
podczas terapii pedagogicznej dzieci z ADHD 93
- Ewa Ruszkowska
Przegląd metod wspomaganie rozwoju
dziecka z ADHD w polskim systemie edukacyjnym 105

CZĘŚĆ III. SCENARIUSZE ZAJĘĆ

Wprowadzenie	115
SCENARIUSZ ZAJĘĆ KSZTAŁCENIA ZINTEGROWANEGO	
Koty i kotki	118
SCENARIUSZ LEKCJI JĘZYKA POLSKIEGO W GIMNAZJUM	
Reporter nad brzegami Świtezi	131
SCENARIUSZ LEKCJI JĘZYKA POLSKIEGO W GIMNAZJUM	
Obraz jesienny w wierszu Felicjana Faleńskiego „Zakończenie”	136
SCENARIUSZ ZAJĘĆ TERAPII PEDAGOGICZNEJ	
„Tajemnice zaczarowanego lasu” – ćwiczenia i zabawy doskonalące koncentrację uwagi	140
SCENARIUSZ ZAJĘĆ TERAPII PEDAGOGICZNEJ	
„Czy leci z nami pilot – niezapomniana podróż” – ćwiczenia i zabawy zmniejszające nadaktywność ruchową u dzieci	144
SCENARIUSZ ZAJĘĆ INTEGRUJĄCYCH	
Klasa szkolna. Jesteśmy różni, ale jesteśmy wspólnotą. Jesteśmy silni, mamy wspólne cele, uznajemy te same wartości, potrzebujemy jedynie reguł współdziałania	148
SCENARIUSZ ZAJĘĆ INTEGRUJĄCYCH	
„W poszukiwaniu zaginionych”. Uczymy się współdziałania	157
LITERATURA UZUPEŁNIAJĄCA	168
ABSTRACTS	169

Adam K. Gogacz

Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi

ADHD – czyj to problem?

Wiele lat upłynęło od momentu, w którym człowiek zdał sobie sprawę z faktu, że jednostki słabsze nie powinny być skazywane na zagładę, ale należy się nimi opiekować, bo na tym polega więź społeczna, do momentu, kiedy zaprzestano używać określenia: „kaleka”, „inwalida”, a zastąpiono je terminem: „człowiek niepełnosprawny” lub wręcz: „człowiek z niepełnosprawnością”. Stopniowo uczymy się dostrzegać w osobach, które zachowują się bądź działają, wyglądają niezgodnie z normą, człowieka – istotę ludzką, która bądź to nie radzi sobie z otaczającą rzeczywistością, bądź też radzi sobie z nią inaczej niż większość ludzi. Stąd tylko krok do rozluźnienia, zatarcia granic tzw. normalności. Z jednej strony zatem mówimy coraz częściej o tym, iż normy społeczne powinny zostać rozszerzone, a ich granice nie mogą i nie powinny być ostre, a z drugiej strony uczymy się rozpoznawać, klasyfikować i nazywać kolejne „odstępstwa od normy”. Zamiast określać dziecko jako ucznia niedostatecznego, ponieważ nie jest w stanie napisać bezbłędnie zdania, mówimy: dziecko z dysleksją. Zamiast mówić zaś o niesformym urwisie, którego nie można opanować, określamy dziecko jako reprezentujące zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi.

ADHD, bo o nim mowa, nie jest w percepcji pedagogicznej terminem nowym, bowiem może się poszczycić blisko półtorawieczną historią. Mimo to, zespół hiperkinetyczny wciąż nie jest dostatecznie zbadany, ba, nawet w przypadku jego nazwy istnieje kilka wariantów, z których każdy jest dyskusyjny. Niniejszy głos w dyskusji ma charakter socjologiczno-filozoficzny, stąd autor, idąc tropem filozoficznym i wzorując się na autorytecie w postaci Immanuela Kanta, pragnie zadać szereg pytań oraz podzielić się wątpliwościami, w żadnym zaś wypadku nie ma zamiaru stwierdzać jakichkolwiek prawd w sposób konkluzywny.

Problem ADHD z punktu widzenia jednostki nim dotkniętej oraz najbliższego jej otoczenia nie ulega wątpliwości. Trudno byłoby zaprzeczać faktom biologicznym i psychologicznym. Zachodzi jednak obawa, czy wobec braku dostatecznej wiedzy na temat przyczyn, uwarunkowań, oraz objawów ADHD problem nie jest często zbyt wyolbrzymiany, lub też czy często nie ma raczej natury socjologicznej niż psychologicznej. Tym bardziej, że istnieją autorytety, które przestrzegają przed kwalifikowaniem ADHD do chorób o naturze biologicznej. Być może powinno się zatem rozpatrywać zespół nadpobudliwości psychoruchowej raczej w charakterze choroby społecznej.

Zacznijmy od etiologii ADHD i związanych z nią wątpliwościami. Wiele powstało teorii na temat przyczyn zespołu. Dopiero zastosowanie pod koniec XX wieku rezonansu magnetycznego pozwoliło stwierdzić pewne różnice, jakie zachodzą w mózgu pomiędzy osobami, u których stwierdzono pewne objawy ADHD, a tymi, u których tych różnic nie stwierdzono. Nie wglębiając się w fizjologiczne szczegóły badań, można jednak zauważyć, co następuje: Zespół objawów, jakie występują u osób mających rzekomo posiadać ADHD nie jest ściśle określony. Występuje bowiem wiele typów zespołu, a zatem różnorodne objawy mogą być jego symptomem. Można oczywiście wykonywać badanie tomografowe w każdym przypadku, jednakże diagnoza zespołu ma raczej charakter psychologiczny niż medyczny, bowiem choćby warunki ekonomiczne nie pozwalają na wykonanie badania w każdym podejrzanym przypadku. A nawet gdyby pozwalały, obserwacje neurofizjologiczne w tym względzie mają charakter indukcyjny, wciąż są prowadzone, a zatem stopień ich pewności nosi znamiona niezbyt daleko posuniętego prawdopodobieństwa. Pojawia się zatem groźba, w mojej opinii ziszczona

w dużym procencie przypadków, że stwierdzenie ADHD u dziecka jest efektem błędnej diagnozy. Podobnie jak w przypadku dysleksji, praktyka wskazuje, że wiele orzeczeń wydanych jest zupełnie na wyrost, opierając się na niejasnych i niedookreślonych podstawach podszytych średnim stopniem prawdopodobieństwa. Oznacza to w praktyce nie tyle wyolbrzymianie problemu, ile stawanie wobec faktu, iż czynimy z zachowania mieszczącego się w gruncie rzeczy w granicach psychologicznej normy, jednostkę chorobową. To zupełnie tak, jakby dziecko, które wykazuje ogromną ciekawość świata nazwać niedostosowanym społecznie tylko dlatego, że zamęcza swoją matkę ciągłymi pytaniami o to, skąd się biorą dziury w serze.

Kiedy przyjrzymy się określanym przez specjalistów, choćby wielką trójkę badaczy ADHD w Polsce: Wolańczyka, Kołakowskiego i Skotnicką, objawom ADHD, odnajdujemy w nich zachowania, które jakże często są charakterystyczne dla normalnego rozwoju dziecka. Dziecko, bowiem, które robi bałagan w swoim pokoju, ciągle gubi różne rzeczy i przewraca dom do góry nogami możemy oczywiście określić jako przypadek ADHD, ale równie dobrze może być to po prostu dziecko o niespożytej energii. Często okazuje się, że znalezienie odpowiedniego katalizatora, w postaci zajęć ruchowych jest w stanie dziecko uspokoić (lub zmęczyć, w zależności od punktu widzenia rodzica), natomiast zaprzestanie uporczywego dążenia do uporządkowania środowiska dziecka powoduje, że samo jest w stanie z czasem precyzyjnie określić, gdzie w bałaganie znajdują się odpowiednie akcesoria. Nie mówiąc już o dzieciach roztrzepanych, które po prostu gubią rzeczy, bowiem taka jest ich natura.

Podobnie rzecz może się przedstawiać w przypadku, gdy dziecko przerywa innym, wtrąca się do rozmowy, nie potrafi czekać. Ciekawość jest naturalnym instynktem człowieka, już Arystoteles uczył nas, że wszyscy ludzie z natury swej dążą do poznania. U niektórych ludzi ciekawość świata jest mniejsza, ustępując miejsca chęci spokoju, u innych natomiast powoduje niepokój, który staje się motorem do wszelkiego działania. Natomiast cierpliwość jest cechą charakteru, którą można, podobnie zresztą jak ciekawość, posiadać lub nie. Fakt natomiast przerywania innym sprowadza się najczęściej do tego, że dziecko przerywa dorosłym, co uznawane jest za swego rodzaju niedostosowanie do norm społecznych,

będące wynikiem niewłaściwego wychowania. Niektórzy wskazują na podstawową różnicę między dziećmi z ADHD a dziećmi „zdrowymi” polegającą na tym, że dzieci z ADHD nie sposób wychować. Polecałbym jednak tutaj teorię naturalistyczną Rousseau, która w tym konkretnym przypadku każe się zastanowić, czy przerywanie dorosłym aby na pewno jest przejawem niedostosowania społecznego, czy po prostu przejawem niepohamowanej ciekawości i naturalnego braku cierpliwości. Nie sposób zresztą przy okazji nie wspomnieć, że dorośli, zwłaszcza parający się polityką, w sposób niekwestionowany wykazują ów objaw ADHD.

Tego typu argumenty można by mnożyć, czas zatem przejść do pytania wynikającego z opisanego powyżej problemu. Skoro tak trudno jest stwierdzić ADHD, a wręcz niemożliwe jest, aby zrobić to ponad wszelką wątpliwość, skoro objawy są w wielu przypadkach charakterystyczne dla faz rozwoju dziecka, a jedynie ich stopień nasilenia może budzić wątpliwości, to możemy mieć poważne obawy co do trafności orzeczeń. Czy zatem istnieje absolutna konieczność orzekania o zespole nadpobudliwości psychoruchowej? Czy ADHD nie idzie w parze ze zmianami w środowisku społeczno-przyrodniczym człowieka? Innymi słowy, czy zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi nie jest specyficznym, nowym typem osobowości ludzkiej? Gdyby przyjąć, że jest, okazałoby się, iż należałoby zweryfikować przyjęte ogólnie pojęcie normalności, które samo w sobie jest dyskusyjne, labilne, wręcz niemożliwe do określenia. Zdziwiająca, że w postoświeceniowym świecie, w którym racjonalizm jest jedną z podstawowych cech działalności człowieka, pojęcie normalności nie tylko w ogóle znalazło miejsce, ale stało się wyznacznikiem wielu postaw i działań. Człowiek poszukuje kanonów zachowań, a kiedy je znajduje, nie jest w stanie ich racjonalnie wyjaśnić, choć trzyma się ich jak tonący brzytwy. Postęp naukowy, choćby w dziedzinie biologii szedł w XIX wieku w parze z damskimi gorsetami, które siały spustoszenie w kobiecym organizmie.

Może zatem przywiązanie do kanonów kulturowych, zasad zachowania, czy po prostu pewnych utartych sposobów życia i działania jest równie irracjonalne? Czy godzina lekcyjna na 45 minut usadzająca ucznia w nie mającej nic wspólnego ze zdrowiem z fizjologicznego punktu widzenia pozycji, musi być wzorcem, którego warto się trzymać? Sami pedagodzy dostrzegają już walory wprowadzanych coraz powszechniej

w kształceniu zintegrowanym przerw śródlekcyjnych, które pozwalają dzieciom na lepsze przyswajanie materiału. W swej praktyce pedagogicznej spotkałem się z przykładem jedenastoletniego chłopca, który wykazywał wszystkie typowe objawy ADHD. Dziecko posadzone przy biurku nie było w stanie skupić uwagi dosłownie na pięć minut. Wszelkie polecenia wydawane Jackowi były dla niego synonimem tortur, czymś, czego nawet mimo najszczerzych chęci nie był w stanie zrealizować. Celem zaś było nauczenie go języka angielskiego. Wobec absolutnej niemożliwości zrealizowania celu, Jacek otrzymał zgodę na swobodne zachowanie się w trakcie zajęć indywidualnych. Innymi słowy sam mógł sobie zorganizować lekcję. W wyniku tego naukę pobierał, stojąc na głowie, fikając koziółki na podłodze, testy rozwiązywał, leżąc na łóżku i zajadłe konsumując końcówki ołówka. Środki dydaktyczne, które dla standardowego pojęcia nauczania kojarzą się raczej z horrorem, poskutkowały tym, że Jacek po roku takiej nauki był w stanie przetłumaczyć krótki tekst z języka angielskiego na język polski, poprosić o odpowiednie potrawy, zapytać się o drogę, opowiedzieć o wczorajszym dniu oraz wyartykułować swoje plany na przyszłość. Wszystko w języku angielskim. Trudno nie powołać się w tym momencie na makiaweliczne stwierdzenie, iż cel uświęca środki.

Kiedy przyjrzymy się objawom ADHD, kiedy przywołamy różnorodne objawy współwystępujące z ADHD, jak depresje, zaburzenia zachowania, etc., trudno jest oprzeć się wrażeniu, iż mają one w olbrzymim stopniu podłoże społeczne. Jeśli zaś dodamy do tego niedowład w orzecznictwie, okazuje się, że tak naprawdę to nie dzieci z ADHD wykazują cechy dysfunkcyjne. To nie one są niedostosowane do życia, lecz pewne normy społeczne nie nadążają za skutkami naszych własnych obserwacji. Społeczne bowiem aspekty naszego życia zależą od nas samych, warto zatem, abyśmy dostosowywali je do naszych potrzeb, a nie potrzeby nasze i nasze zachowanie dostosowywali do norm, których na dodatek nie jesteśmy w stanie racjonalnie uprawomocnić.

Stawiam wobec tego do dyskusji postulat, abyśmy wyzwalali się z gorsetu społecznego i pozwalali dzieciom w granicach ich własnych potrzeb na robienie bałaganu, gubienie rzeczy, kiedy nie są w stanie tego zrobić inaczej, przerywanie dorosłym, kiedy chcą zaspokoić własną ciekawość. Równie płynna jest bowiem granica między tym co normalne a odstające

od normy, jak między ekspresją a nadpobudliwością. Zwykle się mawiać, iż dziecko nadpobudliwe staje się uciążliwe dla otoczenia, w szczególności dla rodziców. Pamiętać zatem należy, że płynna jest również granica między socjalizacją a podmiotowym traktowaniem.