

Gyarmathy Éva : A hiperaktivitás kezelése. In: Új Pedagógiai Szemle, 2002. 11.sz. – p. 84-89.

Gyarmathy Éva

A hiperaktivitás kezelése

„Hiperaktivitás, figyelemzavar – Betegségek-e valójában?”* című írás a jólhangzó Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Alapítvány kutatási beszámolója alapján készült, de sajnos szerző feltüntetése nélkül jelent meg. Mégis úgy érzem, ennek az írásnak a megállapításainak ellensúlyozására le kell írnom saját véleményemet, amely munkám során gyűjtött tapasztalatokon alapul.

Mindenekelőtt leszögezem, hogy nem értek egyet a gyógyszerek használatával, különösen nem a pszichofarmakonok használatával. Mint neveléslélektani szakpszichológus messzemenőig a pedagógiai-pszichológiai kezelést és terápiás módszereket tartom elsődlegesnek.

Jelentősen túlzottnak tartom még a magyarországi gyógyszerfogyasztást is, nem is beszélve az Egyesült Államokbeli helyzetről.

Messze sokkal több a hiperaktívként diagnosztizált gyermek még nálunk is, mint amennyire a hiperaktivitás szindróma valóban illenék.

Ugyanakkor nagyon károsnak tartom, ha ideológiusan és egyoldalúan tájékoztat egy szervezet olyan fontos kérdésekben, amelyek számos gyermek és család életét jelentősen befolyásolják.

(Azt is tudatom, hogy egyetlenegy gyógyszergyár nem fizet az alábbi írásomért, nem vagyok érdekelt még részvények birtoklása szintjén sem a gyógyszergyárak bevételeinek növelésében.)

MI A HIPERAKTIVITÁS?

A hiperaktivitás két alapvető eleme a túlmozgás és az impulzivitás. A túlmozgás sokszor nem egyszerűen azt jelenti, hogy a gyerek másoknál többet mozog, hanem azt, hogy rendezetlenül, nem a megfelelő időben, helyen és módon mozog. Az impulzivitás azt jelenti, hogy a gyermek nem tudja megfékezni magát, az impulzusok vezérlik. Előbb cselekszik, és utána (esetleg) gondolkodik. Ezen jellemzők miatt lényegében folyamatos veszélyben vannak a hiperaktív gyerekek és a körülöttük lévők is.

A hiperaktivitáshoz társulhat specifikus tanulási zavar (diszlexia, diszgráfia, diszkalkúlia) és/vagy figyelemzavar. Mindezek azonban hiperaktivitás nélkül is felléphetnek.

A hiperaktivitás fogalmának olyan meghatározása, hogy idézem:

Hiperaktívnak, figyelemzavarosnak vagy egyéb pszichiátriai „rendellenességgel” rendelkezőknek általában azokat a gyerekeket tekintik, akik az iskolában, az órán nem

□ Megjelent az Új Pedagógiai Szemle LII. Évfolyam 2002 július-augusztusi számában (204-210. old)

tudnak nyugodtan megülni a helyükön, mással foglalkoznak, vagy nem képesek odafigyelni, zavarják a tanárt vagy a többi gyereket. (204. old.)

csupán sértés a gyakorlatban a hiperaktív gyerekekkel foglalkozó szakemberekre, pedagógusokra. Azt sugallja, hogy lényegében azért nevezik betegnnek, „rendellenesnek” ezeket a gyerekeket, mert kellemetlenségeket okoznak. Ezenfelül a hiteles meghatározás elmarad.

A továbbiakban a fentemlített írás arról szól, hogy a hiperaktivitás fogalma az Egyesült Államokban valójában abból született, hogy pénztámogatásért rengeteg gyerekre rámondták, hogy ADHD-s (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Igaz lehet az, hogy az Egyesült Államokban pénztámogatásért jelentősen több gyereket minősítenek vagy minősítettek hiperaktívknak, de ennek semmi köze nincs a fogalom megszületéséhez.

Nem igaz, hogy nincsenek olyan tudományos vizsgálatok, amelyek bizonyították, hogy agyi elváltozás, illetve agyi eltérő működés áll a hiperaktivitás háttérében. Igenis sok vizsgálat igazolta az eltérő működést. Ugyanakkor számos olyan tudományos eredmény is született, amely azt mutatta ki, hogy nincs semmilyen agyi eltérés a hiperaktivitás háttérében. Ilyen ellentmondások nemcsak a hiperaktivitás kérdésében jelentkeznek. Mindig a kutatók alaposágától, a vizsgálatban szerepet játszó tényezők megfelelő kontrollálásától függ, hogy egy tudományos eredmény mennyire helytálló.

Az sem igaz, hogy nincs bizonyíték arra, hogy „agyi”, „kémiai” zavar okozná a szindrómát. Önmagában az a gyakorlati tény, hogy csak a valódi hiperaktív gyerekekre hat nyugtatólag a serkentőszer, mutatja, hogy valami másképp működik néhány gyereknél.

Az eseteknek legalább a fele öröklött eltérés, és neurológiai diszfunkció mutatható ki a tünetek háttérében. A frontális lebeny és a nucleus caudatus gátló funkciót ellátó területén a neurotranszmitterek nem megfelelő mennyiségben vannak jelen. A megfelelő serkentőszer az agyi erekben kimutathatóan nagyobb aktivitásra serkenti a nucleus caudatust. A valódi hiperaktivitás háttérében tehát az agyban lévő „fékek” alulműködése áll. Így a „fékek” serkentésével tudnak a stimulánsok megnyugtatni egy valódi hiperaktív gyereket.

A PSZICHIÁTRIAI SZEREK

A stimulánsok tehát nem elnyomják a gyermek tüneteit, nem fejbevágnák, hanem beindítják azokat a belső biokémiai folyamatokat, amelyek lehetővé teszik, hogy a gyermek képes legyen saját magát kontrollálni.

Aki valaha látott valódi súlyosan hiperaktív gyereket megnyugodni a gyógyszer bevétele után, az tudja, hogy nem igaz, hogy a gyerek „néz maga elé” kábult, lebénult, hanem megéli, hogy képes figyelni és tanulni. Aki kíváncsi arra, hogyan hatnak ezek a szerek, kérdezzen meg egy igazi hiperaktív gyereket, hogyan éli meg a szer hatását.

Megismétlem: nem tartom megoldásnak a gyógyszerek használatát. Ritka, súlyos esetekben azonban egyszerűen hozzáférhetővé teszik a gyereket önmaga számára. Képes kontrollt gyakorolni, lefékezni impulzusait és így tanulni. Nem egyszerűen iskolai tananyagot tanulni, hanem az önkontrollt. Mert ez az, amit nem tud elsajátítani, mert nincs megfelelő eszköze. Ha sikerül pedagógiai-pszichológiai úton megtanítani a gyermeknek, hogyan kezelje késztetéseit, hogyan irányítsa mozgását, figyelmét, akkor nem lesz a gyógyszerre szükség.

A legtöbb esetben amúgy se lenne szükség gyógyszerre, ha a megfelelő kezelést és környezetet időben biztosítanánk ezeknek a gyerekeknek.

A jelenleg a hiperaktivitás kezelésére alkalmazott gyógyszerek messze nem tökéletesek, hatásuk nem eléggé ismert és mellékhatásaik is vannak. Ugyanez azonban a legegyszerűbb lázcsillapítóra is elmondható. Az általam bírált írásban felsorolt mellékhatásokhoz hasonló, vagy azokon lényegesen túllevő mellékhatásokat rengeteg gyógyszer ismertetőjén olvashatunk. Számos gyógyszer okozhat függőséget is, és még bizonyos köhögéscsillapítókat is mint kábítószerként szednek a drogosok.

A gyógyszerek használata ezért csak nagyon indokolt esetben, igen nagy óvatossággal történhet. Ha ez nem így van, az nem csak a gyógyszerek hibája, hanem az alkalmazási módjuké is. Ugyanez igaz a hiperaktivitás kezelésére is.

AMIRŐL SZINTÉN FONTOS TUDNI

A hiperaktivásra szedett gyógyszerekről soha nem tudták kimutatni, hogy erőszakos cselekményekre serkentik a hiperaktív egyéneket. Az, hogy olyanok, akik ezeket és más pszichotróp szereket szedtek, követtek el súlyos bűnöket, egyszerűen azt jelenti, hogy olyan betegségekben szenvedtek, amelyeket az orvosok ezekkel a szerekekkel kezeltek. Azt sugallni, hogy ezek a szerekek okozzák a bűncselekmények elkövetését, pont olyan következtetés, mint mikor azt mondjuk, hogy például az inzulin okozza a cukorbetegknél jelentkező kómás állapotokat, mert a legtöbben már hosszú ideje szedték a kómás állapot létrejötte előtt. De ugyanezen logika mentén lényegében az összes szívgyógyszernek szerepe van a szívbetegek elhalálzásában, hiszen akár statisztikailag is kimutatható, hogy szignifikánsan többen halnak meg szívbetegségben azok közül, akik szívgyógyszereket szedtek, mint a szívgyógyszereket nem szedők közül.

Nagyon fontosnak tartom, hogy minél pontosabb kivizsgálás történjen a különböző pszichitáriai gyógyszerek hatásáról, és a visszaéléseket valamint a félrediagnosztizálásból illetve gondatlanságból, hanyagságból fakadó fölösleges illetve téves gyógyszerkezést sikerüljön visszaszorítani, megakadályozni.

Mindazonáltal felelőtlenség hamis sugallatokkal és szélsőséges megnyilvánulásokkal hisztériát kelteni, mert olyan súlyos esetekben (amelyek hangsúlyozom, sokkal ritkábbak, mint azt ma állítják) sem fognak hozzájutni a gyógyszerekhez a gyerekek, amikor akár a gyermek életéről lehet szó, de mindenképpen a társadalomba való beilleszkedéséről.

Aki olvasta Szűcs Marianna* kiváló és alapos kutatómunkára épülő cikkét, amely a Szemle ugyanazon számában a fentemlített írás után jelent meg, igen szemléletes és a valóságot pontosan tükröző képet kapott a hiperaktív gyerekeket nevelő családok nehézségeiről. Nemcsak a gyerekek kerülnek komoly veszélyhelyzetbe, hanem egész családok. Ezért tartom nagyon lényegesnek, hogy igyekezzünk minél megbízhatóbb és konstruktív tájékoztatást, segítséget és támogatást biztosítani a hiperaktivitással kapcsolatban is.

MEGOLDÁSOK

□ Szűcs Marianna (2002) A hiperkinetikus zavarokkal küzdő gyermekeket nevelő szülők problémái. Új Pedagógiai Szemle LII. évfolyam július-augusztus. 211-222. old.

Nem igaz az, hogy mindegy, mi váltja ki a hiperaktivitást, el kell kerülni a gyógyszeres kezelést. Azoknak van szükségük gyógyszerre, akiknél a tünetek olyan súlyosak, hogy másképpen nem közelíthetők meg, és valóban agyi-biokémiai eltérés okozza a hiperaktivitást. Más esetekben, még ha súlyos is a probléma, a serkentők nem érik el hatásukat, sőt, valóban károsak lehetnek.

Az nem segít egyetlenegy hiperaktív gyereknek, szüleinek és tanárainak sem, ha azt mondjuk, hogy vegyék kezükbe a problémát és oldják meg. Ezzel tovább frusztráljuk a tehetetlenségükben már amúgyis a pszichés összeomlás határán lévő hiperaktív gyerekeket nevelő szülőket és pedagógusokat. Nem segít, ha kiragadunk egyfajta okot, így az ételszínezékeket, amelyek csak néhány hiperaktív esetért felelősek. A legtöbb hiperaktív gyereknél nem segít az ételek megvonása, csak még több terhet ró a családra. Ezért a pontos diagnózis igen fontos, de nem a címkézés, hanem a tünetek alapos megfigyelése és regisztrálása, majd a kiváltó okok azonosítása szükséges a megfelelő kezelés kidolgozása érdekében.

Ezzel együtt lényeges minél fiatalabb korban megkezdeni a pedagógiai-pszichológiai kezelést. Ehhez szeretnék egy rövid összefoglalóval hozzájárulni.

A hiperaktív gyermek kezelése

A hiperaktív gyerekek nevelésében figyelembe kell venni sajátosságaikat. Szeretik a mozgást, a társas helyzeteket, az újdonságokat, az élményeket. Ezeknek jutalom értéke van, tehát fontos szerepet kell kapjanak a nevelésben.

Nehezen tudják visszafogni késztetéseiket, minden eltereli őket, ami nem eléggé érdekes számukra. Figyelmüket akkor tudják fenntartani, ha az ingerek változatosak és nem túl nagy intervallumban követik egymást. Társas helyzetben is jobban tudnak teljesíteni. Ezeknek megfelelően kell a hiperaktív gyermek környezetét és a vele való bánásmódot kialakítani.

Jólszervezett környezet

A hiperaktív gyermekek számára az a környezet a legmegfelelőbb, amely alkotó, korlátozó és türelmes. A hiperaktív gyermeknek mind térben, mind időben rendezett, de rugalmas környezetre van szüksége. Legyen meghatározott helye a holmijainak, a különböző szükséges eszközöknek, a tevékenységének. Időbeosztása rendszeres, de rugalmas legyen. A nagyobbak már maguk készítsék el, szükség szerint felnőtt segítséggel, az időbeosztásukat.

Határozott szabályok

Ahogy a környezetnek, úgy a szabályoknak is határozottnak és rendezettnak kell lenni. Következésképpen betartott szabályrendszert kell a gyermek köré építeni. A szabályok nem változhatnak minden nap. Természetesen a gyermek fejlődésének megfelelően hosszabb távon módosíthatjuk, sőt módosítanunk is kell némely szabályt. Elvárásainkkal igazodnunk kell a gyerek lehetőségeihez, ezért minél kevesebb, de nagyon szigorúan betartott szabályra van szükség. Legyen nagy szabadsága a szabályokon belül a gyereknek, de bizonyos határokat soha ne léphessen át súlyos következmények nélkül.

A szabályoknak kiszámíthatónak kell lenniük, előre tisztán láthassa a gyermek, hogy milyen következménnyel kell számolnia valamely szabály megsértésekor. A következmény lehetőség szerint igazából is a tettből következzen. Állítsunk fel fontossági sorrendet, és a következmény a tett súlyával legyen arányos.

Büntetés és jutalmazás

Csak az azonnali jutalmazás vagy büntetés lehet hasznos. Az ígélet vagy fenyegetés nem ér semmit. Ehhez tartozik az "egyszer mondom" szabály. A gyermek viselkedésének befolyásolása két mozzanatból áll: ráhatás, amelynek során a gyermek a kívánt tevékenységet elvégzi, majd a jutalmazás, amely megerősíti az adott tevékenységet. A ráhatással el kell érni, hogy a gyerek megtegye, amit elvárnak tőle. Ha kétszer mondom, akkor már mondhatom háromszor is, már a gyerek fogja meghatározni, hogy mikor fogad szót.

A következmény azonnali legyen, ha a ráhatás nem éri el a célját. Hasonlóan a jutalmazás is azonnali legyen. A jutalmazásnak egyik jó módja lehet a zseton módszer, amikor a gyermek meghatározott tevékenység vagy viselkedés esetén valamilyen később beváltható zsetont kap. Így könnyebb azonnali megerősítésben részesíteni. Mint bármely megerősítést, ezt a módszert is a kiszámíthatóság és a következetesség teszi hatékonyá.

A büntetés más gyerekekhez képest kevésbé hat a hiperaktív gyerekekre. A túl erős büntetés bénító hatású lehet, és nemvárt reakciókat okozhat. Ezért nehéz ezt a nevelési módszert alkalmazni. Ennek ellenére nemkívánt viselkedés esetén szükség lehet rá, mint negatív megerősítésre, amely elkerülést épít ki. A legfontosabb a büntetés azonnalisága és elkerülhetetlensége. A mértéke az elkövetett tett súlyosságával kell, hogy arányban legyen.

Hiperaktív gyerekek esetében a leghatékonyabb büntetés a depriváció. Minthogy állandóan mozogniuk kell, és állandóan a figyelem középpontjában szeretnének lenni, ezért vonzó aktivitások megvonása és az elkülönítés lehet hatásos büntetés.

Feltételek alkalmazása

A gyermeknek folyamatosan meg kell tapasztalnia, hogy tetteinek azok minőségétől függően következményei vannak. Ezért annak függvényében viselkedjünk vele, ahogy ő viselkedik velünk! Nagyobb és értelmes gyerekeknek írásba is lehet foglalni a szabályokat. A gyermek felírja, hogy mi minden elvárása, igénye, kérése van, és mi is felírjuk a saját szempontjainkat. Ezeket azután közösen egyeztetjük, és utána nagyon következetesen betartjuk az egyezségeket.

Értékelés

Mindig a gyermek tettet, és ne a gyermeket magát értékeljük. Igazán csak a konkrét tett megerősítése hatásos.

Dicséret esetén az értékelésbe foglaljuk bele, hogy mi az, amit jónak találtunk. Pl. "Nagyon örülök, hogy uralkodni tudsz magadon, amikor Jocó kellemetlenkedik neked." vagy "Nagyon szépen elraktad a füzeteidet, így máris játszhatunk egy kirakós játékot az asztalon." vagy "Felnőtt módon eszel, aminek nagyon örülök."

A negatív értékelést kerüljük el. A hiperaktív gyermek amúgyis negatív önértékelését erősítenék meg a mindenféle ócsárlással, jelzőkkel és kritikákkal. Ehelyett konkrét utasításokat adjunk abban az esetben, amikor a gyermek valamilyen nemkívánatos tevékenységet folytat. Pl. "Rakj rendet az asztalodon, mert nem tudunk játszani, ha tele van a holmiddal!" vagy "Légy szíves halkabban beszélj, mert nagyon kellemetlen ez az ordítózás." vagy "Soha nem köphetsz le másokat." vagy "Lassan menj a folyosón, hogy nehogyan elgázolj valakit!"

Ahogy a példák is mutatták, ha a gyermek valamely viselkedése nemtetszésünket váltja ki, akkor 1) kerüljük el a gyerek értékelését, 2) igyekezzünk a gyereknek konkrétan megmondani, hogy mit kellene csinálnia, 3) lehetőség szerint tiltás helyett a megfelelő viselkedést hangsúlyozzuk.

A figyelem felkeltése

Ami érdekli a gyermeket, arra kitartóan tud figyelni. Megfelelő motiváció esetén tehát nem jelentkezik a figyelemzavar. Olyan módon kell információkat átadni a gyereknek amely megfelel vezető információfelvételi és feldolgozási módjának, vagyis képi-vizuális, mozgásos.

Ha a gyermekkel közölni akarunk valamit vagy utasítást adunk, érintsük meg a vállát vagy a karját, hogy figyelmét magunkra irányítsuk. Keressük a tekintetét, de természetesen nem kell rámerednünk. Ha szükséges, ismételtessük el vele a közölteket, hogy megbizonyosodjunk róla, hogy valóban figyelt ránk.

Megelőzés

A konfliktusokat mindig a legjobb megelőzni, mert mikor már kitört a dühroham, vagy a gyerek nem teljesítette a feladatát, sokkal nehezebb higgadtan rendezni a helyzetet.

A hiperaktív gyermeknek segít, ha az időt szegmentáljuk. Előre tudatjuk vele, az előtte álló változásokat, feladatokat, és felkészítjük azáltal, hogy idői közelségét jelezzük. (Pl. "Jövő héten, három nap múlva, két nap múlva megyünk az új iskolába". vagy "Két órád van a házi feladatra." "Még egy órád van." stb.)

Csak olyan feladatot adjunk, amely nem haladja meg jelentősen a gyermek lehetőségeit. Minél konkrétabb utasításokat adunk, annál valószínűbb, hogy a gyermek el tudja végezni a feladatot. (Pl. "Rakj rendet!" helyett: "Tedd a szekrénybe a ruháidat!", majd ha ezt megtette, akkor "Tedd a polcra a játékokat!" stb.)

A hiperaktív gyerekek nagy része egyszerűen nem is tudja, hogyan kell "jó" viselkedni. Ezért fontos, hogy mindig tudassuk velük, hogy pontosan mit várunk el. Ezt sajnos nem egyszer, hanem ha kell minden alkalommal, amikor abba a helyzetbe kerül, el kell mondani. Ráadásul a lehető legtömörebben. Minél tovább magyarázunk egy hiperaktív gyereknek, annál kevesebbet fog fel a mondanivalónkból.

Befejezés

Írásommal nem szeretnék vitát kiváltani. Ezért is hangsúlyoztam, hogy kizárólag a szélsőséges és hamis sugallatok megcáfolása a célom. Nagyon örülnék azonban, ha a

kérdések felvetődése kapcsán komoly, jólmegalapozott kutatások indulnának, hogy pontos képet kapjunk a hiperaktivitás szindrómáról.