

Choroby niegrzecznych dzieci

Kamilla Gębska, Joanna Ćwiek 14-04-2013,

źródło: Przekrój

autor: Karolina Kotowska

Wielu rodziców skarży się dziś na nadpobudliwość maluchów i niestety zbyt szybko akceptuje diagnozy psychologów. Tymczasem przyczyną złego zachowania najmłodszych są najczęściej nie jakieś psychiczne zaburzenia, ale zaniedbania rodziców.

Jeszcze kilkanaście lat temu dziecko, które nie mogło usiedzieć na miejscu czy ciągnęło za ogon kota, uważano po prostu za niesfornie. W rodzinie mawiano, że jest jak żywe srebro. Dziś takie zachowanie budzi już podejrzenia. Maluch wiercipięta, który bez przerwy biega, rozrzuca zabawki i nie potrafi nawet na chwilę się skoncentrować, może kwalifikować się do leczenia. Przypadek? ADHD, czyli zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, określane czasem również jako zaburzenie hiperkinetyczne. Choroba ta od lat 70. budzi wśród lekarzy spore kontrowersje. Szacuje się, że dzieci z ADHD stanowią około 5 proc. populacji, tymczasem liczba maluchów z orzeczeniem tej choroby, co niekoniecznie oznacza rzeczywistą przypadłość, jest wielokrotnie większa. Niektórzy lekarze biją więc na alarm i przestrzegają przed zbyt pochopnym diagnozowaniem zaburzeń psychicznych u dzieci. Ich zdaniem w wielu przypadkach najmłodszym potrzebna jest po prostu uwaga zagonionych na co dzień rodziców, a nie terapia farmakologiczna.

– Chociaż nie należy kwestionować choroby, bo z pewnością istnieje grupa dzieci, która ma problemy z nadpobudliwością psychoruchową, to na pewno nie jest ona tak liczna, jak się powszechnie uważa – tłumaczy prof. Mariusz Jędrzejko, pedagog i psycholog. – Zwłaszcza że w ostatnich latach liczba takich diagnoz wzrosła kilkakrotnie. W przypadku chorób generycznych, a do takich zalicza się właśnie ADHD, jest to po prostu niemożliwe – dodaje ekspert.

Problem zauważyli również Amerykanie. – To mało prawdopodobne, żeby co piąty chłopiec w USA miał ADHD – argumentuje w artykule opublikowanym kilka dni temu w dzienniku „New York Times” James Swanson, profesor psychiatrii na Florida International University, jeden z głównych badaczy zajmujących się ADHD. Według amerykańskich statystyk problemy z nadpobudliwością ma tam obecnie 15 proc. chłopców i 7 proc. dziewczynek. To aż o 53 proc. więcej niż 10 lat temu. A wszystko wskazuje na to, że pojawiła się kolejna choroba „niegrzecznych dzieci”, której diagnozowanie może się stać równie powszechne co w przypadku ADHD.

Najnowszym zaburzeniem psychicznym u dzieci, odkrytym przez amerykańskich psychiatrów, jest DMDD (Disruptive Mood Dysregulation Disorder), czyli zespół destrukcyjnego rozregulowania nastroju u dzieci, które już w przyszłym miesiącu trafi do oficjalnego spisu zaburzeń psychicznych DSM-5. Objawy nowej choroby brzmią znajomo dla większości rodziców. To niekontrolowane i częste histeryczne napady złości, od krzyku, tarzania się po podłodze po rzucanie przedmiotami. Według naukowców, aby mówić o przypadku DMDD, ataki niekontrolowanej wściekłości powinny zdarzać się w sytuacjach, w których trudno jest je racjonalnie wytłumaczyć, powinny występować co najmniej trzy razy w tygodniu i utrzymywać się minimum przez rok. Przy tej kategorii chorobowej muszą zdarzać się w różnych okolicznościach, miejscach i w obecności różnych osób, nie tylko rodziców czy

opiekunów. Polscy lekarze, dla których amerykańska klasyfikacja nie jest wiążąca (obowiązuje ich Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10) mają spore wątpliwości. – Uważam, że przy stawianiu diagnozy trzeba być ostrożnym. Etiologia tej choroby nie jest jeszcze do końca znana. Wiele z jej objawów występuje też w ADHD czy w zespole Aspergera. Należy pamiętać, że często zmieniające się emocje, w tym złość, krzyk, to norma u dwu-, trzylatków. Obawiam się też, czy rodzice nie będą wykorzystywać DMDD do usprawiedliwiania złego zachowania swoich dzieci – zastanawia się dr Dorota Jabłońska, psycholog kliniczny z Warszawy.

Leczenie zamiast wychowania

Prof. Jędrzejko dostrzega trzy zasadnicze przyczyny złego zachowania u maluchów. – Po pierwsze, jedzenie, a w drugiej kolejności kontakt z mediami cyfrowymi i brak miłości – mówi pedagog. Jego zdaniem dziecko, które żywi się głównie wysoko przetworzoną żywnością i cukrem, a w dodatku pochłania znacznie więcej takiego jedzenia niż powinno, gdzie nadmiar energii musi wyładować. Poza tym dzieci spędzają mnóstwo czasu przed szklanym ekranem telewizora lub komputera. – Dlatego są agresywne, łatwo wpadają w złość i są kłótniwe. Nie potrafią też samodzielnie myśleć, analizować i wydaje im się, że świat wygląda tak jak w komputerowych grach – mówi prof. Jędrzejko.

Wielu rodziców skarży się dziś na nadpobudliwość maluchów i niestety zbyt szybko akceptuje diagnozy psychologów. Tymczasem przyczyną złego zachowania najmłodszych są najczęściej nie jakieś psychiczne zaburzenia, ale zaniedbania rodziców.

– Brakuje miejsca na myślenie, więc wydaje im się, że cel najłatwiej osiągnąć przemocą – dodaje profesor. Jędrzejko przyznaje jednak, że wina za taki stan rzeczy leży po stronie rodziców. – Małe dziecko korzysta ze zdobyczy współczesnej techniki nie tylko dlatego, że jest ona dla niego atrakcyjna, ale też z tego powodu, że nie ma co ze sobą zrobić – tłumaczy profesor.

Współcześni rodzice spędzają poza domem co najmniej 10 godzin dziennie, a po powrocie mają czas na wykąpanie dziecka i położenie go spać. – W dodatku w Polsce wiele dzieci wychowywanych jest na odległość, bo np. rodzice wyjechali do pracy za granicę. Znam też przypadki, kiedy rodzice pracują w kraju, ale od 8 do 20, a dzieci całe dni są pod opieką niani. Często są to oczywiście [wykwalifikowane opiekunki](#), z wykształceniem psychologicznym, ale nawet najbardziej kompetentna opiekunka nie zastąpi bliskości w relacji dziecko – rodzic – mówi dr Tomasz Krasowski ze stołecznej poradni Centrum-Ja, specjalizujący się w dziedzinie psychiatrii, i dodaje: – Problem ten dotyka nie tylko dzieci z rodzin biednych, wielodzietnych, w których panuje problem uzależnienia od alkoholu. W kłopoty wpadają, wcale nierzadko, dzieci z tzw. dobrych domów, których rodzice są wykształceni i dobrze sytuowani ekonomicznie, mają prosperujące firmy, robią kariery naukowe, podróżują po świecie, ale w domu są gośćmi – tłumaczy dr Krasowski. Nic dziwnego, że coraz więcej rodziców miewa z wychowaniem dzieci poważne problemy. – Przed świętami mieliśmy wykład dla rodziców w jednej z podwarszawskich szkół. W ciągu dwóch tygodni zgłosiło się do nas aż ośmioro z tych rodziców, którzy byli na wykładzie, z prośbą o pomoc w rozwiązaniu kłopotów z dziećmi. Wszyscy byli bardzo dobrze sytuowani – przyznaje z kolei prof. Jędrzejko.

Organizowane w szkołach wykłady to z jednej strony garść solidnych informacji dla rodziców o tym, jak rozwija się ich dziecko, ale z drugiej strony to także czasem pokusa, żeby przy

pomocy specjalisty łatwo i szybko rozwiązać problemy wychowawcze. A zapracowani rodzice, zajęci robieniem kariery i skoncentrowani tylko na bezpieczeństwie materialnym rodziny prędzej czy później na nie napotykać. – Wtedy przyprowadzają dzieci do psychiatry lub psychologa dziecięcego, skarżąc się, że „nie jest takie, jak być powinno” i oczekując, że da się w łatwy sposób „naprawić” – opowiada dr Krasowski.

Teoria plus zdrowy rozsądek

Jednak z diagnozowaniem zaburzeń psychicznych u dzieci trzeba bardzo uważać, bo nie można ani z góry założyć, że z dzieckiem jest coś nie tak, ani że jego zachowanie to wyłącznie wina rodziców.

– Psychika, stany emocjonalne, szczególnie dzieci, to bardzo delikatna materia. Znaczenie diagnostyczne ma tutaj nie tylko aktualne zachowanie osoby badanej, ale też jej temperament – mówi psycholog Anna Kubis z warszawskiej poradni Centrum-Ja. Jej zdaniem diagnoza stawiana we wczesnym okresie życia wpływa na obraz tego funkcjonowania psychospołecznego w kolejnych okresach jej życia.

– Wierzę, że każdy specjalista stawia rozpoznanie nie tylko w oparciu o teorię i obowiązujące go normy diagnostyczne, ale też odwołuje się do własnej intuicji. Takie wszechstronne działanie ogranicza w znacznym stopniu liczbę zbyt pochopnie stawianych diagnoz – dodaje psycholog Kubis.

Należy pamiętać, że to, co odbieramy jako „złośliwość” dziecka, jest na pewnym etapie jego rozwoju czymś naturalnym. – Napady złości, okazywanie negatywnych emocji przez dzieci może służyć zwróceniu na siebie uwagi, zasygnalizowaniu swoich potrzeb. To prawda, może być też przejawem patologii. Z tego powodu zalecany jest zdrowy rozsądek i duża ostrożność w procesie diagnostycznym – przypomina Kubis i dodaje, że nie można postawić diagnozy wyłącznie na podstawie obserwacji samego dziecka. Potrzebne są także informacje o jego najbliższym otoczeniu – rodzinie, rówieśnikach – oraz dane o ewentualnych niesprzyjających czynnikach okołoporodowych.

Tabletka zamiast miłości

Polscy eksperci zwracają także uwagę na jeszcze jeden aspekt wprowadzania do amerykańskiej klasyfikacji coraz to nowych jednostek chorobowych.

Wielu rodziców skarży się dziś na nadpobudliwość maluchów i niestety zbyt szybko akceptuje diagnozy psychologów. Tymczasem przyczyną złego zachowania najmłodszych są najczęściej nie jakieś psychiczne zaburzenia, ale zaniedbania rodziców.

– W Stanach Zjednoczonych zauważalna jest tendencja do stosowania farmakoterapii u coraz młodszych dzieci z zaburzeniami psychicznymi – mówi dr Krasowski. Dlaczego? – Prawda jest brutalna, ale z ekonomicznego punktu widzenia farmakoterapia dziecka jest po prostu znacznie tańsza niż systemowe leczenie całej jego rodziny, gdzie często konieczne jest zaangażowanie nie tylko psychiatry dziecięcego, ale także psychoterapeutów rodzinnych, pedagogów, psychologów szkolnych lub społecznych. A poza tym podanie tabletki jest łatwiejsze i mniej kłopotliwe dla rodziców – tłumaczy dr Krasowski.

Aby jednak zaordynować dziecku tabletki, potrzebna jest oficjalnie stwierdzona choroba. W USA systemy odszkodowawczy i kontrolny w zakresie rejestracji leków w nowych wskazaniach, zwłaszcza u dzieci, są bardzo restrykcyjne i muszą być poparte odpowiednimi badaniami medycznymi. – Być może wynajdywanie nowych jednostek chorobowych „dla niegrzecznych dzieci” jest potrzebne do badań naukowych, a następnie rejestracyjnych sponsorowanych przez firmy farmaceutyczne. Nowe, rozszerzone na najmłodszych pacjentów rejestracje otworzyłyby drogę do zwiększenia sprzedaży niektórych leków, a tym samym pomnożenia zysków firm farmaceutycznych – zauważa dr Krasowski.

Jego zdaniem może to być przypadek DMDD. Wpisanie tej nowej jednostki chorobowej do Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego to według dr Krasowskiego początek badań leków na takie właśnie schorzenie. A problemów wychowawczych, które zdarzają się wszystkim rodzicom, nie powinno się łączyć z zaburzeniami psychicznymi dzieci.

– Nie jesteśmy w stanie przepisać cudownej tabletki, która sprawi, że dziecko będzie grzeczne – argumentuje dr Krasowski. – Jeśli sprawia kłopoty wychowawcze, potrzebna jest profesjonalna interwencja w jego rodzinie. Dziecko z zaburzeniami zachowania stanowi często najsłabsze ogniwo, trzeba więc uzdrowić sytuację np. między skłóconymi rodzicami, udzielić im wsparcia, a to czasem wystarczy, by ich pociecha „wyzdrowiała” z histerycznych napadów złości – podsumowuje dr Krasowski.