Strefa wiedzy Centrum HarmonJa

NEUROFEEDBACK W ADHD: NADZIEJA CZY MARKETING?

Jeśli Ty lub Twoje dziecko macie ADHD możesz trafić na reklamy treningu, który ma „nauczyć mózg koncentracji" bez leków. Ta metoda to **neurofeedback**.
Na dziś badania **nie potwierdzają, że zmniejsza on podstawowe objawy ADHD, czyli trudności z uwagą, nadmierną ruchliwość i impulsywność**.
Nie oznacza to jednak, że każdy, kto o nim myśli, jest naiwny. Pomysł brzmi rozsądnie, a wielu rodziców naprawdę chce znaleźć coś, co pomoże ich dziecku bez leków. Warto jednak wiedzieć, co wiadomo, zanim zainwestujesz czas i pieniądze.

Czym jest neurofeedback

Neurofeedback to trening, podczas którego do głowy przymocowane są czujniki. Zapisują one aktywność mózgu (w postaci fal widocznych w badaniu EEG), a dziecko lub dorosły widzi ją na ekranie w postaci prostej gry. Gdy mózg pracuje w „właściwy" sposób, postać w grze idzie do przodu. Ma to uczyć mózg samoregulacji.

To jeden z rodzajów **biofeedbacku**, czyli każdego treningu z podglądem sygnału z ciała. Biofeedback może pokazywać na przykład oddech, tętno czy napięcie mięśni. W neurofeedbacku tym sygnałem jest aktywność mózgu (impulsy elektryczne).
Nie wszystkie metody biofeedbacku są tak samo sprawdzone, a to, co wiemy o neurofeedbacku w ADHD, nie sprawia, że w innych jednostkach chorobowych może być używany z dużą skutecznością.

Dlaczego wielu rodziców widzi poprawę?

To ważne pytanie, bo wielu rodziców mówi: „u nas pomogło". Nie ma powodu, by im nie wierzyć, ale badania wskazują na pewien mechanizm. Gdy ocenia rodzic, który wie, że dziecko uczestniczy w treningu, na który poświęca czas i pieniądze, **ocena bywa bardziej pozytywna**. Tak dzieje się przy wielu metodach, nie tylko przy neurofeedbacku i jest to zwykła ludzka reakcja, a nie oznaka naiwności.
Gdy oceniają osoby, które nie wiedzą, kto przeszedł trening (w tzw. „badaniu zaślepionym"), różnica między dziećmi po treningu a pozostałymi praktycznie znika. Badacze traktują właśnie takie oceny jako najbardziej wiarygodne dlatego, że niwelują one wpływ subiektywnych odczuć.

Co pokazują badania

Najnowszą dużą analizę opublikowano pod koniec 2024 roku w czasopiśmie JAMA Psychiatry. Naukowcy z Europejskiej Grupy ds. Wytycznych ADHD zebrali 38 badań, w których uczestnicy byli losowo przydzielani do grup. Obejmowały one około 2,5 tysiąca osób w wieku od 5 do 40 lat.

Najważniejsze wnioski z badania to:

- **Podstawowe objawy ADHD** (trudności z uwagą, ruchliwość, impulsywność) nie zmniejszyły się w ocenach osób, które nie wiedziały, kto przeszedł trening.
- **Trening udawany przynosił podobne korzyści**. Gdy porównywano neurofeedback z treningiem, który tylko go imituje, różnicy nie było. To ważny sygnał, że ewentualne korzyści nie wynikały z samego sposobu treningu.
- **W zakresie funkcji poznawczych poprawiła się tylko szybkość przetwarzania informacji** i to w niewielkim stopniu. Pamięć robocza, hamowanie impulsów czy uwaga nie zmieniły się, a to one stanowią objawy osiowe ADHD.

Autorzy uznali, że **neurofeedback nie przyniósł znaczących korzyści w ADHD**. Poprzednia duża analiza z 2016 roku doszła do podobnego wniosku.

Co mówią wytyczne

Polskie rekomendacje dla dorosłych z ADHD Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego z 2025 roku piszą, że j**akość większości badań nad neurofeedbackiem u dorosłych jest słaba**.
Podstawą postępowania po rozpoznaniu jest według nich **psychoedukacja**, a terapię poznawczo-behawioralną zalecają jako element leczenia skojarzonego (razem z lekami). Rekomendacje te dotyczą osób dorosłych.

Neurofeedback u dzieci i młodzieży z ADHD badano w kilkunastu badaniach z losowym przydziałem do grup. W metaanalizie Europejskiej Grupy ds. Wytycznych ADHD z 2016 roku (13 badań, 520 osób) **lepszy wynik pojawiał się głównie w ocenach rodziców, którzy wiedzieli, że dziecko uczestniczy w treningu**. W ocenach osób zaślepionych na to, kto przeszedł trening, poprawy nie potwierdzono. Do podobnych wniosków doszła w 2025 roku największa dotąd metaanaliza (38 badań, w większości z udziałem dzieci). **Autorzy nie znaleźli dowodów, że neurofeedback zmniejsza podstawowe objawy ADHD**.

A co ma mocniejsze dowody?

Najlepiej zbadaną metodą leczenia ADHD są leki. W dużej analizie z 2018 roku, obejmującej ponad 130 badań z udziałem dzieci, młodzieży i dorosłych, **wszystkie sprawdzane leki działały lepiej niż placebo w ocenach lekarzy.** Zarówno u dzieci, młodzieży jak i u dorosłych jako lek pierwszego wyboru wskazano **metylofenidat**.

Istnieją też metody niefarmakologiczne. Wśród tych metod najczęściej bada się t**erapię poznawczo-behawioralną (CBT)**. U dorosłych bywa pomocna, zwłaszcza w organizacji codziennych spraw i w radzeniu sobie z trudnymi myślami, ale **poprawa objawów ADHD była widoczna głównie w ocenach klinicystów, a nie zawsze w ocenach samych pacjentów**. W tej samej analizie podobny wzorzec dotyczył psychoedukacji, treningu uważności i treningu poznawczego: korzyści pojawiały się w jednych ocenach, a w innych nie. Dlatego te metody warto traktować jako uzupełnienie leczenia, a nie jego zamiennik.

Podsumowanie

Neurofeedback to metoda, która brzmi obiecująco, ale w **ADHD nie ma dobrych dowodów, że zmniejsza podstawowe objawy**. Tam, gdzie oceniający nie wiedzieli, kto przeszedł trening, zauważalnej różnicy nie było.

Zanim sięgniesz po kolejną metodę zacznij od rzetelnej diagnozy i rozmowy ze specjalistą. To on pomoże ustalić, co w Waszej sytuacji ma sens, a co jest tylko obietnicą. Neurofeedback, jeśli już, traktuj jako ewentualny dodatek do leczenia, a nie jego zastępstwo.

Źródła i bibliografia

1. *Gondek, T. M., Stramecki, F., Cieśla, M., Ziegart-Sadowska, K., Foryciarz, K., & Główczyński, P. et al. (2025). Assessment and management of adults with ADHD. Guidelines of the Specialty Training Section of the Polish Psychiatric Association and a coalition of organizations for people with ADHD – update, 2025. Psychiatria Spersonalizowana / Personalized Psychiatry, 4(1), 80–115.*
2. *Westwood SJ, Aggensteiner P, Kaiser A, et al. Neurofeedback for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA Psychiatry. 2025;82(2):118–129. doi:10.1001/jamapsychiatry.2024.3702*
3. *Cortese S, Ferrin M, Brandeis D, et al. (European ADHD Guidelines Group). Neurofeedback for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Meta-Analysis of Clinical and Neuropsychological Outcomes From Randomized Controlled Trials. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2016;55(6):444–455.*

Artykuł ma charakter edukacyjny. Powyższe źródła stanowią podstawę naukową przedstawionych treści i nie zastępują indywidualnej konsultacji ze specjalistą.