

## **ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou**

### **Čo je to ADHD, ako sa prejavuje a aké má dôsledky?**

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, v minulosti označovaný ako LMD – ľahká mozgová dysfunkcia) je klinický syndróm, ktorého základnými príznakmi je narušenie koncentrácie a stability pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Dôsledky ADHD sa prejavujú v školskom i domácom prostredí. K typickým ťažkostiam, ktoré sprevádzajú dieťa s ADHD je narušenie školského výkonu. Takýto žiak nedokáže dostatočne venovať pozornosť výkladu učiva ani domácej príprave. Často sa dopúšťa chýb z nepozornosti, ktoré zväčša nie sú spôsobené tým, že by rozumovo nedokázal učivu porozumieť. Narušenie schopnosti sústrediť sa má negatívny dopad na jeho celkový prospech. Časté sú problémy v správaní a disciplíne a to ako v škole tak i doma. Dieťa nerešpektuje pokyny rodičov a učiteľov, narúša priebeh vyučovacej hodiny rozprávaním alebo pobežovaním. Nedokáže pokojne sedieť na svojom mieste, neustále sa vrtí na stoličke alebo z nej opakovane vstáva a pohybuje sa po triede. Intenzívny motorický nepokoj sa prejavuje tiež častými neúčelnými pohybmi nôh a rúk, pohrávaním sa s predmetmi, ktoré nepotrebuje k práci. Afektívna labilita, ťažkosti so sebaovládaním a impulzívne reakcie obvykle vedú k množstvu sporov s autoritami i vrstovníkmi. Dieťa má problémy v medziľudských vzťahoch, môže mať problémy nájsť a udržať si priateľov. K základným sprievodným príznakom ADHD patrí nerovnomerný vývin kognitívnych schopností, čo znamená, že v danom čase môžu byť u dieťaťa niektoré parciálne intelektové schopnosti rozvinuté nadpriemerne vzhľadom k veku a iné naopak oslabené až podpriemerné.

### **ADHD je syndróm vyznačujúci sa radom symptómov, ktoré možno rozdeliť do 3 oblastí:**

#### **1. Oblasť zahŕňajúca ťažkosti s pozornosťou/sústredením:**

- Neschopnosť sústrediť sa po potrebné dlhý čas pri školskej práci, pri vypracovávaní úloh, pracovnej činnosti alebo pri hre.
- Výrazné ťažkosti s postrežovaním detailov a sústredením sa na ne, roztržitosť a nadmerná chybovosť v školských a pracovných úlohách a pri voľnočasových aktivitách zapríčinená nepozornosťou.
- Výrazné ťažkosti s dodržiavaním pokynov.
- Neschopnosť plynule dokončiť školské úlohy alebo domáce práce.
- Výrazné ťažkosti s organizovaním vlastnej činnosti, s plánovaním práce alebo hry.

- Odmietanie úloh a činností, ktoré vyžadujú sústredenie alebo zvýšené mentálne úsilie (počúvanie rozprávok, písanie domácich úloh).
- Časté strácanie vecí potrebných pre vypracovávanie úloh alebo vykonávanie činností.
- Ľahká odkloniteľnosť pozornosti – sústredenie je nadmerne často rozptýlené pôsobením vonkajších vplyvov.
- Dieťa často pôsobí dojmom akoby nepočúvalo, čo sa mu hovorí.
- Časté zabúdanie na plnenie rutinných denných povinností.
- Charakteristická je rýchla a nedôsledná práca na predložených zadaniach. Dieťa má problémy s postrehovaním pokynov, zadaní alebo iných podstatných informácií.

## **2. Oblasť symptómov hyperaktivity:**

- Nadmerný psychomotorický nepokoj - neschopnosť v pokoji sedieť na jednom mieste – neustále behanie po triede (počas vyučovacej hodiny) alebo miestnosti, neustále vrtenie sa na stoličke, permanentné neúčelné kopanie, dupanie a kývanie nohami, opakované hranie sa s predmetmi, ktoré nepotrebuje k aktuálnej práci a činnosti, časté vstávanie zo stoličky, húpanie sa na stoličke.
- Rýchle zmeny predmetu záujmu – neustále roztržité odbiehanie od činnosti k činnosti.
- Neustále vyžadovanie pozornosti – dieťa sa nedokáže samostatne venovať úlohám alebo hre po dobu primeranú vzhľadom k veku.
- Nadmerná verbálna aktivita – neustále rozprávanie, skákanie do reči alebo neprestajné kladenie otázok.
- Dieťa má ťažkosti s čakáním – nedokáže počkať, až na neho príde rad a pod.

## **3. Oblasť symptómov impulzivity:**

- Neschopnosť vypočítať si celé znenie otázky alebo zadania – vyhrkávanie odpovedí pred dokončením otázky.
- Často kladie nepremyslené, impulzívne odpovede.

- Neustále skákanie do reči, prerušovanie ostatných.
- Ťažkosti so sebaovládaním a reguláciou vlastného správania.
- Neschopnosť odložiť uspokojenie svojej potreby, intenzívne dožadovanie sa jej okamžitého naplnenia.
- Afektívna instabilita, časté výrazné afektívne rozlady, najmä výbuchy hnevu a plaču.
- Nepremyslené, impulzívne konanie bez ohľadu na dôsledky a prípadné riziká.
- Výrazné ťažkosti s dodržiavaním pokynov, príkazov, školského poriadku, nerešpektovanie autorít.

### **Aké sú príčiny vzniku a rozvoja ADHD ?**

#### **Etiológia ADHD**

Rozvoj syndrómu ADHD je multifaktoriálne podmienený. K hlavným príčinám jeho vzniku a patogenézy sa radia faktory genetické, neurofyziologické, neurochemické, dietetické, toxikologické a psychosociálne. Predpokladá sa teda, že ADHD je geneticky podmienené a súvisí s aktivitou neurotransmiterov (chemických látok zabezpečujúcich prenos informácií medzi neurónmi). ADHD sa môže rozvinúť aj v súvislosti s poškodeniami a odchýlkami v priebehu prenatalného vnútromaternicového vývinu a perinatálneho obdobia, v dôsledku otravy olovom a traumatických poškodení mozgu, ku ktorým došlo následkom úrazov a poranení hlavy. Rozvoj príznakov tohto syndrómu môže byť podmienený tiež neuromotorickou nezrelosťou nervovej sústavy dieťaťa. Vplyv môže mať aj prítomnosť potravinárskych aditív v strave a rôzne psychosociálne činitele.

### **Aký je postup pri zisťovaní prítomnosti syndrómu ADHD u detí?**

#### **Diagnostika ADHD v CPPP a P:**

Diagnostiku ADHD možno vykonať len na základe odborného lekárskeho, psychologického a špeciálno-pedagogického vyšetrenia. Psychologická diagnostika (vykonávaná v CPPP a P) obvykle zahŕňa starostlivé posúdenie symptómov poruchy a údajov zo zdravotnej a školskej anamnézy. Psychodiagnostické vyšetrenie sa opiera predovšetkým o pozorovanie, dotazníky a posudzovacie škály, objektívne výkonové testy a neuropsychologické skúšky. K stanoveniu diagnostického záveru sú potrebné výsledky neurologického vyšetrenia so záznamom EEG, prípadne psychiatrického vyšetrenia. Diagnostický proces uzatvára špeciálno-pedagogické vyšetrenie, súčasťou ktorého po potvrdení porúch pozornosti a aktivity môže byť návrh na vzdelávanie žiaka formou individuálnej integrácie.

## **Aké sú možnosti pomoci pre deti s ADHD?**

### **Terapia ADHD:**

Po diagnostikovaní ADHD dochádza k voľbe postupu zameraného na pomoc deťom s týmto syndrómom a korekciu ťažkostí z neho vyplývajúcich.

K najbežnejším metódam patrí:

1. *Farmakoterapia* – lekár (neuroológ, psychiater) po pohovore s rodičom môže indikovať medikamentóznou liečbu (najčastejšie predpísaním psychostimulancií) s cieľom zmierniť prejavy poruchy, ktoré vyplývajú z neurochemickej nerovnováhy v mozgu.
2. *Psychoterapia* – je navrhnutá a vedená psychológom v CPPPaP alebo klinickým psychológom. Zameriava sa na korekciu ťažkostí v koncentrácii a stabilite pozornosti, zlepšenie pracovnej výdrže a zmiernenie problémov v správaní. Využívajú sa programy a cvičenia na koncentráciu pozornosti a techniky a postupy kognitívne-behaviorálnej terapie, analýzy ABC a rodinnej terapie.
3. *Úprava stravy* – všeobecný alebo odborný lekár môže na základe stanovenej diagnózy ADHD posúdiť a navrhnúť vylúčenie určitých potravín z jedálnička dieťaťa alebo pristúpiť k predpisu výživových doplnkov.
4. *EEG biofeedback* – metóda zameraná na zlepšenie autoregulácie frekvencie elektrickej aktivity mozgu pomocou biologickej spätnej väzby. Sedenia EEG biofeedback umožňujú ambulancie klinických psychológov.
5. *Metóda INPP* – môže byť veľmi nápomocná v prípade, že k najpravdepodobnejším príčinám vzniku a rozvoja ADHD patrí neuromotorická nezrelosť NS dieťaťa.

### **Oslabenia a poruchy, ktorých symptómy môžu pripomínať príznaky syndrómu ADHD a byť s ním zamieňané:**

- Znížená úroveň všeobecných rozumových schopností dieťaťa (mentálna subnorma a mentálna retardácia) sa v školskom prostredí často prejavuje narušením pozornostného výkonu, ktoré je sprevádzané symptómami impulzivity a hyperaktivity.
- Intelektové nadanie dieťaťa – deti s nadpriemerným intelektom môžu mať podobné problémy v správaní ako deti s ADHD.
- Porucha opozičného vzdoru – ťažkosti v správaní v dôsledku tejto poruchy a odmietanie činností vyžadujúcich sústredenie pozornosti môžu svojim charakterom pripomínať klinický obraz ADHD.

- Iné poruchy – afektívne poruchy (napr. detská depresia), úzkostné poruchy, vývinové poruchy učenia, Tourettov syndróm.

## **Odporúčania rodičom vychovávajúcim dieťa s ADHD**

Syndróm ADHD býva sprevádzaný narušením pozornosti a ťažkosťami v správaní. Nakoľko nadmerný psychomotorický nepokoj, neustále pobežovanie, roztržitosť, skákanie do reči, netrpelivosť, neschopnosť plynulo dokončiť začatú činnosť, rozptýlenosť, ľahká odkloniteľnosť pozornosti, ťažkosti s plnením pokynov a rešpektovaním autorít, impulzívne reakcie a afektívne výbuchy hnevu alebo plaču vyplývajú z uvedenej poruchy a sú dôsledkom genetických faktorov, neurochemickej nerovnováhy alebo neuromotorickej nezrelosti či iných poškodení, dieťa ich zväčša nevie ovplyvňovať a regulovať vlastnou vôľou. Uvedené prejavy nedokáže dostatočne kontrolovať, nedopúšťa sa ich zámerne a naschvál. Pochopenie, že za ťažkosti s pozornosťou, hyperaktivitou, impulzivitou a problémy v správaní dieťa s ADHD nemôže byť malo byť vo výchovnom prístupe kľúčovým.

### **Trpezlivý, pokojný a podporujúci prístup**

Trpezlivosť je jednou z najdôležitejších vlastností, ktorou sa musí vyzbrojiť rodič dieťaťa s ADHD. Často je potrebné viacnásobné opakovanie pokynov a poskytovanie opakovaných usmernení. Dôležité je zachovanie pokoja pri prípadných silných afektívnych rozladoch dieťaťa.

### **Stabilný režim dňa**

Pre dieťa s ADHD je nevyhnutné zavedenie stabilného denného režimu. Stanovenie časových intervalov určených na domácu prípravu, pomoc v domácnosti, spánok a voľnočasové aktivity je pre dieťa prínosné po viacerých stránkach. Umožňuje ľahšiu orientáciu, pocit istoty, stability a bezpečia, dáva možnosť k jednoduchšej organizácii činnosti a k predvídaní udalostí. Na dodržiavaní času určeného pre vykonávanie jednotlivých činností (napr. zasadnutie k učebniciam, uloženie sa k spánku) treba striktne trvať a neumožniť dieťaťu vyjednávať o jeho posúvaní. Vhodné je dieťaťu zhotoviť rozvrh dňa, ktorý bude mať po ruke.

### **Systematická domáca príprava na vyučovanie zohľadňujúca ťažkosti s pozornosťou, impulzivitou a hyperaktivitou**

K domácej príprave je nevyhnutné pristupovať každý deň v rovnakom čase. Vzhľadom k individuálnemu cirkadiánnemu rytmu dieťaťa je ideálne voliť čas buď od 15,00 do 17,00 hod alebo od 17,00 do 19,00 hod. Dieťa musí mať pre učenie vyhradené vhodné tiché a dobre osvetlené miesto. Tesne predtým, ako nastane čas na domácu prípravu, je potrebné zamedziť prístup ku všetkým predmetom, ktoré by ho mohli rozptyľovať (PC, tablet, iné knihy, hračky) a na stole ponechať len pomôcky, ktoré aktuálne potrebuje. Vzhľadom k ťažkostiam s pozornosťou je nevyhnutné poskytovať dieťaťu pravidelné prestávky a to ideálne po každých 10- 15tich minútach (u detí v staršom školskom veku po každých 20-tich

min) práce na školských úlohách. Prestávka by mala trvať 4-5 min, nie dlhšie, aby sa predchádzalo problémom s návratom k činnosti. Mala by byť spojená s fyzickým pohybom alebo menším občerstvením. Po každej hodine venovanej školskému učivu, možno zaviesť 10-15 min pauzu. Vhodný je dohľad rodiča počas domácej prípravy, jeho asistencia, vedenie a podpora. Aby sme predišli podráždeniu dieťaťa, snažíme sa predchádzať chybám pri písaní domácich úloh (napr. skôr než začne písať príklad, opýtame sa ho, akú matematickú operáciu treba použiť na vyriešenie danej slovnej úlohy alebo skôr ako začne písať slovo, opýtame sa ho, či sa v ňom píše mäkké alebo tvrdé i/y a prečo a pod).

### **Nadviazanie očného kontaktu pri každom vyslovovaní pokynov a požiadaviek**

Rodič by sa mal snažiť o nadviazanie očného kontaktu s dieťaťom vždy, keď chce, aby splnilo nejaký pokyn. Pokiaľ sa na neho dieťa práve nepozera, jeho pozornosť treba získať prístupím k nemu a letným dotykom. Úplne nevhodným je vydávanie pokynov a požiadaviek neprerušujúc svoju činnosť z inej miestnosti bez nadviazaného očného kontaktu.

### **Zavedenie jasných pravidiel a rutiny**

Akékoľvek pravidlá, ktoré v domácnosti zavádzate, musia byť pomenované jednoducho a konkrétne. Potrebné je, aby ich formulácia bola pozitívna, čiže viedla dieťa k vykonávaniu pozitívnej činnosti, na ktorú sa môže zamerať (namiesto „nebehať po chodbe a kuchyni“ je vhodné povedať „po chodbe a kuchyni chodíme pomaly“). Pravidlá, ktoré stanovujete by mali odrážať požiadavky a správanie, ktoré chcete rozvíjať v rámci svojej rodiny.

### **Dieťa trpezlivo a postupne učíme jeho povinnostiam**

Pokiaľ chceme, aby sa dieťa naučilo napr. poskladať si bielizeň, pomôžeme mu s osvojením si tohto úkonu v niekoľkých krokoch. Prvým krokom by mala byť ukazovanie. Rodič nechá dieťa, aby ho niekoľko dní zámerne pozorovalo pri skladaní bielizne, pričom mu postup komentuje slovami a vyzýva ho k napodobňovaniu. V ďalšom kroku by malo dieťa pomáhať rodičovi, pričom rodič aktívne opravuje jeho chyby a vyjadruje sa k nim. Neskôr rodič na skladanie bielizne len dohliada a vedie ho len slovne. V závere sa dieťa činnosti venuje samostatne, bez dohľadu rodiča s tým, že činnosť sa ocitne na zozname jeho povinností a za jej vykonanie je chválené. Uvedený postup je vhodné využívať i pri osvojovaní si ostatných povinností a zručností.

### **Zameranie sa na pozitívne vlastnosti dieťaťa a pozitívne posilňovanie žiaducich prejavov správania**

Dôležité je všímať si pozitívne prejavy správania a odmeňovať ich. Neskíznuť k automatickému prijímaniu splnenia povinnosti bez odmeny a zároveň k trestaniu jej nesplnenia. Pokiaľ chceme u dieťaťa vypestovať nejakú formu žiaduceho správania, je potrebné toto správanie (napr. každodenné upratanie si izby) krátkodobo posilňovať

pochvalami a odmenami, čím zabezpečujeme, aby sa z neho stal pravidelný zvyk. Po pevnom ukotvení zvyku v režime dňa, môžeme postupne prestať poskytovať zaň odmeny a začať odmeňovať inú činnosť, ktorú potrebujeme upevniť. Dôležité je prejavovať dieťaťu uznanie a ocenenie i za vyvinutú snahu a úsilie, nielen za dosiahnutie vynikajúcich výsledkov.

### **Zadávanie časovo nenáročných úloh a časté striedanie druhov činnosti**

V rámci domácej prípravy na vyučovanie i pomoci v domácnosti sa snažíme predkladať dieťaťu úlohy, ktoré sú čo najmenej náročné z hľadiska času a pri ktorých je vyššia šanca, že ich dokončí plynule. Časté striedanie rozličných typov časovo krátkych zadaní vyžadujúcich využitie rôznych zručností pomáha k udržaniu pozornosti. Striedame krátke úseky vykonávania rôznej činnosti – písanie s čítaním, kreslením, memorovaním alebo upratovanie hračiek s umývaním a zametaním.

### **Podnecovať zvedavosť a záujem**

Dieťa bude venovať činnosti väčšiu pozornosť, ak táto činnosť bude preň zaujímavá a atraktívna. Pokúste sa oživiť napr. učenie sa prírodopisu farebnými obrázkami zvierat a rastlín. Snažte sa v dieťati podnecovať radosť z nadobúdania nových poznatkov a zručností, pomôžte mu pri ich osvojovaní a tešte sa z toho, ukážte mu, aké možnosti sa mu môžu otvoriť, keď sa naučí to, či ono .

### **Poskytovanie veľkého priestoru k pohybovým aktivitám**

Podporovať dieťa v pohybe. Dopriať mu účasť na športových krúžkoch alebo len každodenné voľné neorganizované vykonávanie pohybovej činnosti, čo najviac prispôsobenej jeho potrebám – športové hry s kamarátmi, časté prechádzky, pobyt vonku.

### **Kľasť požiadavky primerané schopnostiam a zručnostiam dieťaťa, mať realistické očakávania**

#### **Atmosféra lásky, bezpečia a prijatia**

Budte dôslední v trvaní na dodržiavaní pravidiel alebo rutinného režimu. Dieťa často chváľte za veci, ktoré splnilo a ktoré sa mu podarili. Orientujte sa viac na pochvalu ako na kritiku. Jasne a zrozumiteľne nastavte hranice a neumožnite dieťaťu ,aby vami manipulovalo alebo s vami vyjednávalo o posúvaní vami určených hraníc . Dávajte najavo lásku, prijatie, radosť a porozumenie. Trávte s dieťaťom spoločný čas pri činnosti, ktorá je obojstranne zaujímavá a príjemná. Motivujte dieťa k dialógu o jeho emóciách a potrebách a zdieľajte s ním tie svoje spôsobom, ktorý bude pre neho prijateľný a pochopiteľný vzhľadom k veku. V kontakte s dieťaťom buďte vnímavý, pri počúvaní aktívni.

### **Potrebné je zabezpečenie úzkej spolupráce odborníkov (lekár, psychológ, špeciálny pedagóg), učiteľov a rodičov.**

Spracovala: Mgr.Lenka Matiašová - psychológ CPPPaP

## **Použitá literatura:**

Carter, R. CH.: Dítě s ADHD a ADD doma i ve škole, Portál 2014

Munden, A. – Arcelus, J.: Poruchy pozornosti a hyperaktivita, Portál 2008

Taylor, F. J.: Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti – Rádce pro děti s ADHD a ADD, Portál 2012

Train, A.: Specifické poruchy chování a pozornosti, Portál 1997

ADHD – porucha pozornosti sprevádaná hyperaktivitou – [www.avare.sk](http://www.avare.sk)

Interné zdroje CPPPaP