

ADHD aneb nevychované či nemocné dítě

Kateřina Hajmová

Zkratka ADHD pochází z anglického *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, což v překladu znamená **porucha pozornosti s hyperaktivitou**. V literatuře se můžeme setkat i se zkratkou ADD, která značí pouze poruchu pozornosti. Jedná se o neuro-vývojovou poruchu charakteristickou především poruchou pozornosti, impulzivitou a hyperaktivitou. Často se též objevuje zhoršená pohybová koordinace, poruchy krátkodobé paměti, narušené sebehodnocení, poruchy spánku a problémy ve vztazích s vrstevníky. Příznaky se projevují už od raného dětství. S ADHD většinou jdou ruku v ruce i další speciální poruchy učení (SPU) jako je například dyslexie, dysgrafie či dyskalkulie.

Dříve se pro tuto poruchu používal termín lehká mozková disfunkce (LMD). Tento koncept vycházel ze zjištění, že příčinou specifických poruch učení a chování jsou **drobná neurochemická poškození určitých částí centrální nervové soustavy**. Děti trpí poruchou těchto neurochemických spojů, jejichž úkolem je zajišťovat předání zpráv mezi buňkami v různých částech mozku. Ke změně názvu došlo za toho důvodu, že se mnozí rodiče mylně domnívali, že termín LMD označuje určitý stupeň poškození mozkových buněk. (SERFONTEIN, s. 17)

Proč píší o ADHD

Co se týče ADHD se (nejen) dospělí dělí, dle mého názoru, do tří kategorií:

1. ti, kteří o ADHD **nikdy neslyšeli**,
2. ti, kteří děti s ADHD považují za **nevychované a rozmazené**,
3. ti, kteří děti s ADHD vnímají jako děti **mající neuro-vývojovou poruchu**.

Pořadí kategorií jsem volila záměrně, protože přesně takto se vyvíjel můj názor na ADHD. Nutno dodat, že první dvě kategorie jsou zatím nejpočetnější.

Prvně jsem se setkala s ADHD, když jsem vedla letní příměstský tábor. Bylo mi osmnáct let a ADHD či LMD byly pro mě neznámé zkratky. Řada mých kamarádů měla diagnostikované SPU, ale ADHD nikdo. Z tohoto setkání jsem si odnesla poněkud smíšené pocity, na základě kterých jsem se zařadila do druhé kategorie (viz výše).

Mezi táborníky byl chlapec, který měl diagnostikovanou ADHD. Od jeho maminky jsem se dozvěděla ve zkratce asi toto: „Nikdo mu nerozumí. On za to nemůže. Buďte s ním trpělivá.“ A tak jsem se snažila chlapci porozumět a být trpělivá. Hoch, ale zlobil za deset

dětí a hlasitostí by hravě překonal deset dětí. Mezi jeho každodenní svačinky patřila kola, sladké a dostatek dalších pochutin jako jsou například brambůrky.

Z této první zkušenosti s ADHD jsem si odnesla následující:

1. Naučila jsem se hrát velmi dobře stolní tenis. Ping-pong se pro mě stal **čínským lékem na ADHD**. Kdykoliv jsem začala s chlapcem hrát, naprosto se změnil. Důležité je dodat, že tento lék je třeba podávat ve formě dvouhry. Čtyřhra vždy končila křikem a občas i střetem s vrženou pálkou.
2. Všechny děti s ADHD jsem (bohužel) považovala za **nevychované a rozmazlené děti**, kterým rodiče dopřávají všemožné pochutiny, které jsou plné cukru, kofeinu a éček.

Do třetí kategorie jsem se zařadila poměrně nedávno. Při praxi jsem 14 dní vyučovala chlapce s ADHD. Rozhodla jsem se, že se do dané problematiky ponořím a pokusím se zjistit, zda se dá například výbuchům hněvu nějak předcházet. Myslím si, že pedagog by měl být "vyzbrojen" více prostředky než pouhým poučením o zachování klidu a trpělivosti. Mé postřehy i rady, které jsem se dočetla v příručkách, jsou stručně uvedeny na konci práce.

Není možné přesvědčit všechny, aby se stali zástupci poslední kategorie. Kdo by v této kategorii ale rozhodně neměl chybět, jsou **rodiče, učitelé a spolužáci** dětí s ADHD. Z vlastní zkušenosti vím, že vás nic nepřesvědčí tak, jako dostatek informací o této poruše.

Příčiny ADHD

Zatím nejsou stanoveny přesné příčiny vzniku ADHD. Může za to i fakt, že děti s ADHD nemívají všechny z výše uvedených příznaků a tak má ADHD řadu podob. Odhaduje se, že ADHD postihuje 1 - 5% školních dětí a je častější u chlapců. Drtinová uvádí, že chlapci jsou postiženi přibližně osmkrát častěji než dívky. (DRTINOVÁ, s. 48)

Významnou roli hraje **genetická dispozice**. Dle výzkumu z roku 2001 je u rodičů s ADHD 50% pravděpodobnost, že jejich děti budou trpět podobnými obtížemi. I četné dlouhodobé studie dvojčat dospěly ke shodným závěrům. (ZELINKOVÁ, s.196)

Autoři jedné dobře známé studie dvojčat doložili, že má-li jedno z dvouvaječných dvojčat ADD, je asi devatenácti procentní pravděpodobnost výskytu téže poruchy i u druhého dvojčete. Je-li však ADD postiženo jednovaječné dvojče, je výskyt stejné poruchy u druhého dvojčete takřka stoprocentní. (SERFONTEIN, s.25)

Výzkumy z druhé poloviny 20. století upozorňují na roli toxinů z vnějšího prostředí, a to především na **aditiva v potravinách, nikotín** či **olovo**.

Již v roce 1975 alergolog Ben F. Feingold ve své knize *Proč je vaše dítě hyperaktivní* snesl určité důkazy o tom, že některé potravinářské barviva a příchuti, způsobují neklid, poruchy soustředění a podrážděnost. Rovněž salicyláty obsažené v aspirinových lécích a v ovoci mohou způsobit neklid dítěte. Feingoldova léčba hyperaktivity spočívala v dietě. Dítě by nemělo konzumovat okurky a ovoce s výjimkou grapefruitů a citronů. Dále by se mělo vyvarovat potravinám, které obsahují umělá barviva a příchutě. Aby se dítě necítilo trestáno, je třeba, aby dietu dodržela celá rodina. V případě porušení diety se příznaky mají dostavit během tří hodin. Příznaky opět mizí přibližně po dvou dnech, kdy je dieta dodržována. (ŠEBEK, s.35)

Od 20. července 2010 mají výrobci v ČR povinnost uvádět v případě, že výrobek obsahuje brilantní barviva (jako je například tartrazin E 102 či chinolinová žluť E 104), na obalu upozornění *Může nepříznivě ovlivňovat činnost a pozornost dětí*. S tímto nápisem se můžeme setkat na obalech bonbónů Skittles či lentilek značky M&M's Chocolate.

Ačkoliv vědecké výzkumy neprokázaly, že by měla tato dieta vliv na hyperaktivitu, v řadě diskuzí ji rodiče dětí s ADHD doporučují jako účinnou léčbu.

Výzkum z roku 1996 ukázal, že asi 22% matek dětí s ADHD kouřilo v době těhotenství, zatímco u dětí bez ADHD to bylo pouze 8% matek. Pozdější studie na zvířatech prokázaly, že **chronická přítomnost nikotinu** zvyšuje uvolňování dopaminu a tak způsobuje hyperaktivitu. (ZELINKOVÁ, s.196)

Prokazatelné **otravy olovem** vedou mimo jiné k hyperaktivním projevům. Výzkumy potvrdily, že neklid by mohl být způsoben vyšší hladinou olova v krvi dětí. Podobný účinek jako olovo může mít i větší obsah mědi v krvi. (ŠEBEK, s.36)

Vedle biologických teorií vzniku ADHD jsou i **teorie psychologické**. Tyto teorie předpokládají, že ADHD je podmíněna dispozicí k tomuto chování a způsobem výchovy. Řada konkrétních případů je popsána v knize *Neklidné děti a jejich výchova*. ADHD může být „nastartována“ například tím, že dítě prožije v dětství nějaké **trauma** (např.: napadení, nemoc či ztráta rodiče). Společným faktorem všech příběhů bývá i to, že se dítě necítí být svými rodiči milováno a je často (nepřiměřeně) trestáno.

Otázka hyperaktivity v ontogenetickém vývoji není jednoznačně řešitelná. V mnoha případech obtíže vymizí a dítě se vyvíjí v souladu s normami, jindy přetrvávají celý školní věk až do dospělosti. Nelze předpokládat prosté zmizení symptomů s přibývajícím věkem. Symptomy jsou sice méně závažné, ale přibližně u 65-80% jedinců přetrvávají. (ZELINKOVÁ, s.197)

Dospělí s ADHD **často mění zaměstnání**, dokud nenajdou to, které jim vyhovuje. *Natrvalo se usadí v době, kdy charakterově i nervově vyzrají. Tento vývoj je logickým pokračováním nedokončených činností a zájmů z dětství. Dříve nebo později se však nestálost a neschopnost dotahovat věci do konce upraví.* (SERFONTEIN, s.128)

Slavní s diagnózou ADHD

Při bližším nahlédnutí do historie objevíme řadu slavných osobností, u kterých se projeví rysy ADHD. Mezi výčet známých jmen lze zařadit výbušného a impulzivního **Ludwiga van Beethovena** či **Leonarda da Vinci**, který překypoval řadou nápadů a však často jeho díla zůstávali nedokončena. Mezi americké celebrity s ADHD patří frontman skupiny Maroon5 **Adam Levine**, herec **Channing Tatum** či olympijský plavec **Michael Phelps**.

Diagnostika ADHD

Zelinková (s. 199) uvádí následující kritéria:

A. Nejméně šest z následujících symptomů musí přetrvávat po dobu nejméně **šesti měsíců**, a to v takové intenzitě, která je nepřiměřená pro daný stupeň vývoje dítěte:

1. často věnuje bedlivou pozornost detailům nebo dělá chyby z nedbalosti ve školních úkonech a při dalších aktivitách;
2. často má obtíže v koncentraci pozornosti na úkoly nebo hry;
3. často vypadá, že neposlouchá, co se mu/jí říká;
4. často nepracuje podle instrukcí, nedokončuje práci, má nepořádek na svém místě, ve svých věcech, přičemž tyto projevy nejsou projevy opozičního chování, vzdoru nebo nepochopení instrukcí;
5. často má obtíže v organizování svých úkolů a aktivit;
6. často oddaluje plnění školních i domácích úkolů, které vyžadují intenzivní mentální úsilí;
7. často ztrácí věci nezbytné pro školu a zájmové aktivity;
8. často se nechá rozptýlit cizími podněty;
9. často je zapomnětlivý/-vá v denních činnostech.

B. Aspoň čtyři z následujících symptomů hyperaktivity/impulsivity přetrvávají alespoň **šest měsíců** v takovém stupni, který je neslučitelný s vývojovou úrovní dítěte:

1. často třepe rukama nebo nohama, vrtí se na židli;
2. často opouští místo ve třídě nebo v situaci, v níž se očekává, že zůstane sedět;
3. často běhá kolem v situacích, kde je to nevhodné;
4. často není schopen/schopna klidně si hrát nebo provádět klidnější činnost ve volném čase;
5. často „vyhrkne“ odpověď, aniž si poslechne celou otázku;
6. často má obtíže při stání v řadě, při hrách nebo skupinových činnostech.

Výše popsané projevy se musejí vyskytovat **v prostředí školy i doma**. Pokud tomu tak není, mohly by být důvodem špatné výchovy nebo nevhodných školních postupů.

Metody terapie

Cílem terapie dětí s ADHD je zajištění jejich odpovídajícího vývoje v oblasti učení i chování. Úspěch závisí na spojeném úsilí dítěte, rodiny, odborníků, pedagogů a vrstevníků.

Prvním krokem k úspěchu je **dobrá informovanost** všech zapojených stran. Často se stává, že děti s ADHD bývají nálepkováni jako ti nevychovaní třídní šaškové a nebere se v potaz jejich diagnóza. Pro děti ve věku od 7 let vznikla publikace *Povím vám o ADHD* (2014). Kniha je určena především dětem s ADHD. Knihou provází chlapec Honza, který sám trpí potížemi s nadměrnou aktivitou a nepozorností. Svým vyprávěním o sobě a svém denním životě se snaží přiblížit problémy, se kterými se potýkají děti s ADHD.

Existují různé druhy terapie používané při léčbě dětí s ADHD

- výchovná (behaviorální) terapie,
- doučování,
- logopedická a jazyková terapie,
- pracovní terapie,
- dieta (viz výše),
- léčba medikamenty (vedlejší účinky mohou být nespavost či nechutenství).

Například výchovná terapie je zaměřena na získání pozitivních vzorců chování, které by měly nahradit negativní sklony. Využívá se pozitivního posilování spolu s mírnými tresty. Dítěti s ADHD je potřeba vytvořit pravidelný režim s jasnými pravidly. Rodiče a terapeuti s dítětem trénují seberegulaci a sebereflexi.

Jak mohou dětem s ADHD pomoci vyučující

- **Častá zpětná vazba** vede k optimalizaci chování. Zpětná vazba nesmí rušit žáka v právě prováděné činnosti. Upozorníme-li na chybu, musíme také dodat, jak se chyby propříště vyvarovat.
- **Pochvala a pozitivní hodnocení** působí jako zpevnění žádoucího chování. Pochvala musí následovat ihned po splnění úkolu. Pochvaly se vztahují i na úkoly, které by měly být zvládnuty dětmi v mnohem nižším věku.
- **Nediskutujeme o vhodnosti chování.** Učitel musí vymezit hranice, které je třeba dodržovat. Propadne-li žák záchvatu zuřivosti, odvedeme jej stranou a necháme jej uklidnit se. Teprve až se žák uklidní, žáka pokáráme.
- Pokyny se snažíme formulovat stručně a jasně. Při zadání pokynů udržujeme s žákem **oční kontakt**. Žák může instrukce **zopakovat**, abychom se ujistili, že zadání pochopil.

- **Úkoly** zadáváme jednoduché, splnitelné a krátké. Úkoly raději rozdělíme na **dílčí části**. Žákovi nezadáváme tresty ve formě opisování (např. školního řádu).
- Ujišťujeme žáka, že se může kdykoliv zeptat, když něčemu nerozumí nebo potřebuje pomoc.
- **Minimalizujeme rozptýlení**. Žáka nenecháváme sedět u okna nebo poblíž jiných žáků, kteří se také nechají snadno vyrušit.
- Práce ve velkých skupinách je pro žáka náročná. Je pro něj mnohem lepší **pracovat v párech**.
- Dovolme žákovi si v hodině hrát například s antistresovým míčkem, pomáhá mu to se soustředit na váš výklad.
- Preferujeme spojení **žák s ADHD** před ADHD žák.
- **Nikdy se neptáme** žáka před třídou na jeho medikaci.

Použitá literatura

SERFONTEIN, Gordon. Potíže dětí s učením a chováním. Praha: Portál, 1999. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178315-3.

DRTILOVÁ, Jana. Odlišné dítě. Praha: Vyšehrad, 1994. ISBN 80-7021-097-4.

ZELINKOVÁ, Olga. Poruchy učení: specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností. 10., zcela přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

ŠEBEK, Michael. Neklidné děti a jejich výchova. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990. ISBN 80-04-23643-X.

YARNEY, Susan. Povím vám o ADHD: průvodce pro rodinu a přátele. Brno: Edika, 2014. Tipy pro odborníky. ISBN 978-80-266-0565-2.