



# Špecifické poruchy správania - hyperaktivita s poruchou pozornosti

## Informácie pre rodičov

Hyperaktivita s poruchou pozornosti býva častou príčinou problémového správania dieťaťa v škole i doma. V minulosti tento druh ťažkostí býval väčšinou zaraďovaný pod syndróm ľahkej mozgovej dysfunkcie. Keďže ponímanie LMD bolo veľmi široké a zahrňovalo aj niektoré deficity poznávacích procesov, novšie chápanie podstaty tohto problému vyústilo do novej kategórie ťažkostí, ktorá v zahraničí nesie skratku **ADHD** (Attention **D**eficity **H**yperaktivity **D**isorder), u nás prekladaná ako **hyperaktivita s poruchou pozornosti**.

Ide o deficit spôsobený primárne zdravotnými dispozíciami a vonkajšie vplyvy (napr. výchova) sa na ňom podieľajú až druhotne. I keď postihuje najmä správanie, má negatívny vplyv aj na školskú výkonnosť. Ide však o mimointelektový faktor ovplyvňujúci kvalitu poznávacích procesov a učenia.

## Príčiny poruchy

Podľa súčasných výsledkov výskumov v danej oblasti príčinou poruchy môže byť :

- ✚ mozgová dysfunkcia (neadekvátne spracovanie podnetov a signálov)
- ✚ dedičnosť
- ✚ úrazy, rôzne telesné ochorenia (najmä metabolické poruchy), otravy a rôzne chemické látky.

## Základné charakteristiky

Pre hyperaktivitu s poruchou pozornosti sú príznačné 3 hlavné symptómy:

**hyperaktivita, impulzivita a narušená pozornosť**.

V konkrétnom správaní sa u dieťaťa prejavujú najčastejšie tieto ťažkosti:

1. Dieťa sa často rozptyľuje, dá sa ľahko vyrušiť, viac sa zaujíma o to, čo sa deje okolo neho, ako o to, čo má robiť. Rozptyľuje sa tak pri učení, ako aj pri hre alebo inej činnosti.
2. Nevydrží dlho pri jednej činnosti.
3. Prechádza od jednej nedokončenej činnosti k inej.

4. I keď mu vysvetlíte, čo má robiť, obyčajne nie je schopné riadiť sa vašimi pokynmi. Potrebuje, aby ste mu ich častejšie pripomenuli.
5. Dieťa niekedy pôsobí dojmom, že nepočuje, čo mu hovoríte. Je myšlienkami inde – pôsobí dojmom, že je „duchom neprítomné“.
6. Často stráca veci (napr. pero), nie je schopné nájsť si pomôcky, má v nich zmätok.
7. Obyčajne povie niečo skôr, než si to premyslí, nie je schopné stlmiť svoj prejav.
8. Nedokáže stáť v rade (napr. v obchode alebo u lekára) – predbieha sa, nevie počkať, kým naň príde rad.
9. Nedokáže sa hrať potichu, je zvyčajne hlučné, neovláda sa.
10. Často skáče do reči iným ľuďom. Keď s niekým hovoríte, ťahá vás preč alebo inak vyrušuje. Často dobiedza do súrodencov.
11. Pri hre a inej činnosti je veľmi prudké, nevníma nebezpečenstvo, často podstupuje riziko, že zraní seba alebo iných.
12. Dieťa je často nepokojné, pohybuje rukami, nohami, napr. kope nohami pod stolom, klope po stole atď.
13. Nedokáže pokojne posediť či postáť, vždy niečo robí, nevedomuje si, že robí niečo, čo robiť nemá.
14. Veľa rozpráva, všetko komentuje.

Niektoré z týchto prejavov v správaní sa raz za čas vyskytnú u všetkých detí. O prítomnosti poruchy možno uvažovať vtedy, ak sa vyskytuje súčasne aspoň 8 z nich a trvajú najmenej 6 mesiacov. Pri adekvátnej výchove môžu niektoré príznaky vekom ustupovať, ale až 60 % z nich má tendenciu pretrvávajúť aj v dospelosti.

Dieťa s ADHD predstavuje pre rodičov, učiteľova vychovávateľa veľkú záťaž. Napriek tomu **sa snažte vypracovať si k dieťaťu adekvátny postoj**. K tomu vám pomôže, ak o ňom budete uvažovať asi v týchto intenciách:

- Dieťa je istým spôsobom handicapované (podobne ako dieťa s iným zdravotným problémom). Vzhľadom na jeho stav je adekvátne, že bude vyžadovať väčšiu pomoc z vašej strany, než je bežné. Poruchu mu nevyhadzujte na oči (ani hluchému nevyčítame, že nepočuje).
- Dieťa má mnoho starostí samo so sebou. V dôsledku hyperaktivity, roztržitosti a impulzivnosti je pre neho ťažšie plniť požiadavky oproti ostatným zdravým deťom. Od vás, ako od dospelého a vzdelaného človeka očakáva pomoc.
- Netolerantný výchovný štýl, s prevládajúcimi výčitkami stav dieťaťa zhoršuje.
- Absolútne odstránenie poruchy nie je možné. Vonkajšie okolnosti (napr. výchovný prístup) ju môžu kladne, ale aj záporne ovplyvňovať.
- Medzi ľuďmi, ktorých poznáte sú aj takí, ktorí majú ADHD. Dokázali sa časom s tým vyrovnáť, mnohí vyštudovali a sú schopní kompletne zastávať svoje miesta v zamestnaní.
- Ako rodičia dieťaťa s problémami si spravidla uvedomujete, že s dieťaťom sa ťažšie spolupracuje. Neobviňujte sa z toho, že je to spôsobené vašou nevhodnou výchovou. Uvedomte si skôr to, že stav dieťaťa by mohol vyžadovať pomoc odborníkov (lekár, psychológ, ...).

## Všeobecné odporúčania pre prácu s dieťaťom

- Dieťa pri príprave na vyučovanie posadte na miesto, ktoré je pre vás najľahšie dosiahnuteľné (aby ste ho mohli upokojiť napr. dotykom ruky).
- Ak sa počas práce dostane do konfliktu napr. so súrodencom, snažte sa jeho pozornosť obrátiť na niečo iné (napr. nechajte ho niečo priniesť a pod.).
- Väčšina hyperaktívnych detí nedokáže dlhšie sústredene pracovať, preto častejšie striedajte činnosť alebo voľte chvíľky na odpočinok.
- Zariadte kútik na jeho odpočinok.
- Je lepšie, ak dieťa môže pri domácej príprave byť v miestnosti samo, znižuje to riziko jeho ďalšieho rozptyľovania.
- Zvlášť pri činnostiach, kedy sa používajú rôzne pomôcky, ktorými môže ohroziť súrodencov (napr. nožnice, kružidlá), venujte zvýšenú pozornosť bezpečnostným opatreniam.
- Ostatné deti, aj súrodenci ľahko spoznajú, že dieťa je "iné". V takom prípade zdôrazňujte, že každý sme iný. Nieкто potrebuje viac pomoci, druhý menej. Zdôrazňujte, že si treba vzájomne pomáhať a nie sa predbiehať, kto je lepší.
- Dieťa nevyklúčujte z mimoškolských akcií (napr. zo záujmových krúžkov, hier, vychádzok). Ak je to z hľadiska bezpečnosti potrebné, prizvite si pomocníka (druhého rodiča, starého rodiča a pod.)
- Každý úspech motivuje. Zadáвайте úlohy dieťaťu tak, aby ich mohlo splniť.
- Ak sú problémy dieťaťa také, že ich neviete sami zvládnuť, dožadujte sa pomoci zo strany príbuzných, iných odborníkov.
- Podľa potreby požiadajte o pomoc psychológa príslušnej pedagogicko-psychologickej poradne, klinického psychológa v zdravotníctve alebo detského psychiatra, ktorý s vami prekonzultuje konkrétne problémy, ktoré sa u dieťaťa vyskytujú.
- Nebráňte sa spolupráci s triednym učiteľom, príp. inými učiteľmi pri problémoch dieťaťa v správaní v škole.
- Ľahká forma hyperaktivity sa dá zvyčajne zvládnuť zvýšenou výchovnou starostlivosťou. Ťažšie formy je potrebné riešiť v spolupráci rodič - učiteľ - vychovávateľ - psychológ – lekár. Podľa posúdenia odborného lekára, najčastejšie detského psychiatra, sa môže indikovať aj medikamentózna liečba. V prípade, že sa napriek komplexnej starostlivosti nedarí zlepšiť zdravotný stav dieťaťa, je potrebné uvažovať o liečení v zdravotníckom zariadení.
- Hodnotenie a klasifikácia správania dieťaťa (príp. i prospechu) sa uskutočňujú v zmysle metodicko-informatívneho materiálu Žiak s poruchami správania v základnej a strednej škole schváleného MŠ SR dňa 31. 8. 2004 pod č. CD-2004-12004/23602-1:095.

## **Odporúčaná literatúra:**

- O'Dell, Nancy E. - Cook, Patricia A.: Neposedné dítě. Praha, Grada, 1999.
- Prekopová, Jiřina - Schweizerová, Christel: Neklidné dítě. Praha, Portál, 1994.
- Serfontein, Gordon: Potíže dětí s učením a chováním. Praha, Portál, 1999.
- Sheedyová - Kurcinková, Mary: Problémové dítě v rodině a ve škole. Praha, Portál 1998.
- Šebek, Michael: Neklidné děti a jejich výchova. Praha, SPN, 1990.
- Train, Alan: Specifické poruchy chování a pozornosti. Praha, Portál, 1997.
- Langová, Marta - Vacínová, Marie: Jak se to chováš ? Praha, Empatie, 1994.