

Co máme dělat, když máme doma dítě s ADHD?

Co je to ADHD

Termín ADHD je zkratkou anglického *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, což lze přeložit do češtiny jako porucha pozornosti s hyperaktivitou. Zkratka ADHD má svůj původ v americkém lékařském klasifikačním systému s názvem Diagnostický a statistický manuál. Tento můžete znát pod zkratkou DSM, případně DSM-VI a DSM-5, kde římská či arabská číslice označují revizi. V České republice a také v evropských zdravotnických systémech je důležitější Mezinárodní klasifikace nemocí, což je klasifikační systém známý pod zkratkou MKN, respektive s čísly revizí MKN-10 a MKN-11. V MKN je tentýž jev, tedy vývojová porucha vyznačující se problémy s pozorností, hyperaktivitou a impulzivitou, označen jako porucha pozornosti a aktivity, případně jako hyperkinetická porucha chování.

Zjednodušeně tak můžeme říct, že americký i evropský klasifikační systém popisují totéž odlišnou terminologií. Mezi oběma systémy existují i další dílčí rozdíly, např. v diagnostických kritériích. Rozhodně však nemůžeme říci, že by ADHD byl koncept moderní. První známý zdokumentovaný popis chování, které odpovídá dnešním kritériím ADHD, byl zaznamenán v roce 1902. Od té doby byly tyto projevy sledovány, různě popisovány, vysvětlovány a léčeny. Z historie tak známe např. pojmy minimální mozkové poškození nebo lehká mozková dysfunkce.

Důraz na neurovývojový charakter ADHD ve vědě setrval. Neurovývojové poruchy se většinou objevují v raném vývoji, často než dítě nastoupí do základní školy, a jsou charakteristické obtížemi v různých životních činnostech. Závažnost může být různorodá – zatímco některé děti s ADHD jsou jen částečně limitovány např. ve školní výuce, u jiných shledáváme celkové obtíže s chováním a soustředěností. ADHD je výzkumně velmi dobře zjiřitelné na úrovni struktury či aktivity centrálního nervového systému. Vědci se tak zaměřují např. na rozdíly ve velikosti mozku, objemu jeho jednotlivých oblastí nebo neurotransmitery, a tak se dostávají až na úroveň molekul.

Ve výchově či vzdělávání dětí je ovšem nejdůležitější pozorovatelné chování. V tomto případě projevy obtíží s pozorností, nadměrnou aktivitou a impulzivitou. Abychom mohli hovořit o ADHD, musí být splněna určitá kritéria – k potvrzení ADHD nestačí např. běžné problémy s koncentrací, které v určité formě zažívá každý člověk. Stejně tak nelze diagnózu postavit na tom, že je dítě prostě jen temperamentní a „živé“. Určitě proto neplatí, že by každé druhé dítě mělo ADHD. Odhady výskytu ADHD v populaci dětí se různí, vždy záleží např. na tom, zda je ve výzkumu využit klasifikační systém MKN, nebo DSM. ADHD se objevuje ve všech kulturách a výskyt se týká cca 5 % dětí a 2,5 % dospělých. ADHD se častěji vyskytuje u chlapců než u dívek. V průběhu individuálního vývoje dochází tedy k ústupu příznaků ADHD, což také svědčí o neurovývojové povaze této poruchy.

Někdy se proto hovoří o „dozrávání“ dětí. Samotný volný průběh, kdy dítě ve svém vývoji pokračuje běžným způsobem, ale není zárukou prospívání ve škole, osobním nebo pracovním životě. ADHD není žádnou katastrofou, rovněž samotná nepozornost, impulzivita nebo hyperaktivita. Problémem mohou být spíše rizika, která jsou u dětí s ADHD vyšší než u zcela zdravých vrstevníků – např. riziko horšího školního prospěchu, problémů ve vrstevnických vztazích, v pracovním uplatnění nebo riziko úrazů.

Díky tomu, že ADHD je považována za jednu z vůbec nejlépe prokázaných poruch a o její existenci dnes vědci prakticky nepochybují, je k dispozici řada poznatků. To je velkou výhodou oproti jiným, méně probádaným poruchám. V určitých případech může být ADHD i životně přínosné – např. hyperaktivita se může projevat nadbytkem energie.

Příčiny ADHD jsou různorodé a úplně dosud nebyly objasněny.

- Mnoho pozornosti je věnováno genetickým faktorům, a proto se hovoří o dědičnosti ADHD.

- Vliv mohou mít i toxiny – děti s ADHD mají v anamnézách častěji kouření či užívání alkoholu matkou v těhotenství. Také někteří jedinci s vysokým obsahem olova v krvi vykazují příznaky ADHD.
- Jako příklady dalších možných příčin lze uvést porodní komplikace, traumatická poranění mozku nebo nepříznivé životní události.
- Uvažuje se i o kombinaci různých příčin či aktivaci určitých genů vlivem škodlivých podnětů či událostí.

Projevy ADHD

Osobnost každého dítěte je jedinečná. To platí pochopitelně i pro děti s ADHD. Neměli bychom proto očekávat, že děti s ADHD se budou chovat „podle šablony“, tj. že budou všechny stejně nepozorné, stejně hyperaktivní nebo impulzivní.

Nepozornost může okolí vnímat hlavně ve škole nebo při řízených činnostech. Pokud si děti s ADHD např. samy hrají, nepozornost nemusí být vůbec patrná, dokonce se mohou soustředit perfektně. Jsou to tak především úkoly, které dětem s ADHD často připadají nudné, nechají se při jejich plnění rozptýlit, vyžadují změnu činnosti, více chybují nebo úkol nedokončí. Nepozornost se může projevit také obtížemi s organizací úkolů a aktivit, zapomináním nebo ztrácením věcí.

Hyperaktivita je intenzivní a vzhledem k aktuální situaci nepřiměřeně vysoká aktivita. Může mít až dotěrný charakter nebo působit jako zlobení. Hyperaktivita bývá spojena se zbrklostí, neschopností čekat, tendencí druhé přerušovat a dalšími projevy, které spadají pod obecný pojem impulzivita. Některé hyperaktivní děti jsou nadměrně hlučné nebo nevydrží delší dobu sedět.

U projevů ADHD je zásadní, že neodpovídají situaci, věku dítěte a způsobují nějaké problémy. Tak např. při určitých sportovních činnostech se výrazná aktivita očekává, batolata se běžně moc nesoustředí a jsou obtížně motoricky korigovatelná, některé děti jsou nepozorné, ale mají výbornou klasifikaci, vycházejí s vrstevníky i učiteli a subjektivně se jim dobře daří. V žádném z těchto případů nelze uvažovat o ADHD, podobně musí odborníci zvažovat celou řadu dalších okolností a poruchy, na základě kterých by bylo možné projevy nepozornosti a hyperaktivity vysvětlit.

Diagnostika ADHD

Kvalifikované podezření na ADHD může vyslovit prakticky kterýkoliv odborník, finální diagnóza je ale vždy záležitostí kompetentního zdravotnického pracovníka, tj. dětského psychiatra nebo klinického psychologa. Pokud někdo s diagnostikou ADHD není obeznámen a nepracoval např. se standardizovanými škálami (polostrukturovanými rozhovory), testovými metodami nebo nemá žádné diferenciálně-diagnostické zkušenosti (tj. neumí vyloučit některé jiné běžné poruchy), neměl by se raději k podezření na ADHD vyjadřovat. Přířknutí diagnózy ADHD dítěti, které vůbec tímto problémem netrpí, může zpomalit řešení nebo napáchat jiné škody.

Pro ADHD je typické, že se projevuje ve více situacích. Nejde tak o poruchu, která by se manifestovala např. jen doma nebo jen ve škole. Zároveň musí být splněno kritérium dlouhodobosti – jak již bylo řečeno, ADHD je vývojovou záležitostí s poměrně raným nástupem, není tak něčím, co by trvalo např. jen měsíc. U malých dětí, např. novorozenců, kojenců a batolat, se ADHD nediodiagnostikuje. Můžeme pozorovat určité projevy, pomocí nichž lze odhadovat, že např. v předškolním nebo školním věku by dítě mohlo mít ADHD. Již bylo řečeno, že ADHD svému nositeli způsobuje markantní obtíže, a tak se ADHD projevují až v předškolním věku, typicky s nástupem dítěte do školky, kde je nejen v kontaktu s ostatními dětmi, ale plní řízené činnosti pod vedením nové autority-pedagoga.

Při diagnostice ADHD je ideální vycházet z více zdrojů – mít např. informace ze školy, od rodičů nebo od trenérů. V historii (anamnéze) dítěte a různých situacích se tak hledají projevy, které odpovídají diagnostickým kritériím. Tato diagnostická kritéria mapují tzv. jádrové příznaky, tj. nepozornost, hyperaktivitu a impulzivitu. Pokud jsou u dítěte vyjádřeny všechny tři symptomy, hovoří se o kombinovaném typu ADHD. Existují však i děti, častěji jsou to dívky, u nichž dominuje nepozornost, ale hyperaktivita s impulzivitou se prakticky nevyskytují (můžeme se setkat se zastaralým termínem ADD). Mezi chlapci je pak častější typ či hyperaktivitě-impulzivní, kdy v klinickém obraze chybí nepozornost.

Kromě toho jsou v diagnostice ADHD posuzovány i různé přidružené symptomy a problémy, jejichž přítomnost sama o sobě není k diagnóze ADHD dostačující, ale s nepozorností, hyperaktivitou a impulzivitou jdou často pospolu. Jde např. o různé problémy s chováním, nízké sebevědomí nebo úzkosti. Ani tyto projevy nejsou mezi chlapci a dívkami zastoupeny rovnoměrně – zatímco chlapci mívají častěji přidružené problémy s chováním, u dívek jsou více reportovány úzkosti a příbuzné psychologické problémy. U dětí s ADHD se častěji vyskytují také další poruchy, jako např. specifické poruchy učení. Jejich posouzení je plně v kompetenci pedagogicko-psychologické poradny.

Terapie ADHD

Léčbu ADHD lze nejjednodušeji dělit na psychosociální a biologickou. Léčba ADHD není kauzální, tj. není odstraněna prvotní příčina, ale je usilováno o co nejlepší vývoj dítěte a podporu co nejlepšího sociálního uplatnění. Velice často je léčba o spolupráci rodiny s více odborníky – např. s psychiatrem, psychologem a pedagogem.

Základním typem psychosociální léčby jsou různé formy poradenství a psychoterapie. Tradičně dobrých výsledků je dosahováno s vědecky ověřenými přístupy, kam patří např. přístup kognitivně-behaviorální. V rámci pohovorů s dítětem a rodinou je nastolena krátkodobá nebo i dlouhodobější spolupráce, jejímž cílem je zvládnutí rozličných projevů ADHD, podpora zvládnutí stresových situací, rozvoj sebevědomí nebo např. schopnosti komunikovat. Součástí mohou být i různá režimová opatření, zavedení pravidelného hodnocení nebo úprava prostředí tak, aby v nových podmínkách dítě lépe fungovalo. Jako příklad lze uvést kontrolu užívání informačních a komunikačních technologií (počítače, mobily atd.) nebo zahájení pravidelné sportovní aktivity. Někdy je do konzultací nutné zapojit více členů rodiny.

Farmakoterapie je základní formou biologické léčby. Léky může předepsat pouze lékař, v tomto případě dětský psychiatr. Farmakoterapie je obecně považována za účinnou, může být doplňkem psychosociální léčby nebo nastoupit v situacích, kdy je psychosociální léčba nedostatečná. Lékař volí farmakologickou léčbu vždy na základě řádného zhodnocení. Nejběžněji užívanou medikací jsou stimulantia – pomohou až 70 % dětí a dospívajících.

Existují také různé doplňkové léčebné metody, jako je biofeedback. Účinnost těchto metod může být individuální a někdy i vzhledem k nákladům kontroverzní. Varovat lze před neověřenými metodami, které slibují instantní zlepšení a o nichž nejsou v odborné literatuře zmínky. V lepším případě dojde k zpomalení celého procesu léčby, negativní scénář pak znamená neblahé následky.

Určitou roli ve výchově dětí s ADHD hraje také stravování. Některé složky potravy, jako např. určitá umělá barviva, mohou projevy ADHD akcentovat. Problémem může být také obecně nezdravé stravování, jako např. příliš velký podíl rychle stravitelných cukrů v kombinaci s kofeinem. Jednoznačně problematické tak mohou pro děti být energetické nápoje s vysokým obsahem sacharidů a kofeinem. Někteří odborníci doporučují užívání potravinových doplňků. Významné postavení na trhu se suplementy pro děti s ADHD mají přípravky s obsahem omega-3 a omega-6 kyselin. Před užíváním suplementů je však vhodné se poradit s lékařem.

Významnou roli ve výchově dětí s ADHD mají nejen různé dílčí techniky (např. jak korigovat nepozornost nebo jak dávat dítěti zpětnou vazbu), ale i obecné výchovné zásady nebo výchovné styly. V tomto ohledu lze

každému rodiči doporučit i svépomocnou literaturu. Na trhu je spousta odborných a zároveň čtivých knih, které shrnují techniky a zásady výchovy dětí s ADHD. Spoustu informací nabízí internet, kde ale obecně platí požadavek na zvýšenou obezřetnost. Někdy může být totiž obtížné odlišit informace vědecky prokázané od různých konspirací nebo postupů vysloveně nebezpečných.

Zdroje:

- *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 2013. ISBN 978-0-89042-554-1.
- HOSÁK, Ladislav, Michal HRDLIČKA a Jan LIBIGER a kol. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2998-8.
- JENETT, Wolfdieter. *ADHD – 100 tipů pro rodiče a učitele*. 1. vyd. Brno: Edika, 2013. 191 s. Rádce pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0158-6.
- MUNTAU, Ania. *Pediatric*. Praha: Grada, 2014. ISBN 9788024745886.
- PTÁČEK, Radek a PTÁČKOVÁ, Hana. *ADHD – variabilita v dětství a dospělosti*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2018. ISBN 978-80-246-2930-8.
- SPARROW, Elizabeth P. a Drew ERHARDT. *Essentials of ADHD assessment for children and adolescents*. Hoboken, New Jersey: Wiley, 2014. ISBN 978-1118112700.

Užitečné odkazy pro rodiče

Cvičení koncentrace pozornosti:

- <http://www.nepozornidospeli.cz/>
- https://www.youtube.com/watch?v=Wi_4Cg34RbA
- <https://www.adehade.cz/brozura-o-adhd/>
- <http://www.majinato.cz/8-trenink-soustredeni-a-pozornosti.php>
- <http://www.filosofie-uspechu.cz/prace-s-pameti/>
- <http://www.filosofie-uspechu.cz/kde-je-soustredenost-tam-prichazi-uspech/>
- <http://www.mozkocvicna.cz/>
- <http://blog.nic.cz/2014/03/26/tablexie-prichazi-s-novymi-hrami-na-trenink-pozornosti-seriality-a-kratkodobe-pameti/>
- <http://www.eshop-rychle.cz/dyscentrum/eshop/3-1-NAPRAVNE-MATERIALY/0/5/403-Pozornost-cviceni-na-posilovani-koncentrace-pozornosti>
- <https://jakserychlenaucit.cz/jak-udrzet-pozornost-na-prednaskach-a-neusnout-nudou/>
- <https://jakserychlenaucit.cz/jak-se-ucit-10-tipu/>
- <https://www.spektrumzdravi.cz/rozvoj-osobnosti>

Doporučená literatura

ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou

kniha od: Michal Goetz, Petra Uhlíková

Příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele Tato příručka shrnuje všechny základní moderní poznatky o poruše pozornosti s hyperaktivitou, jinak též hyperkinetické poruše. Najdete zde popis různých oblastí této nemoci, od jejích příčin až po možnosti léčby, a také jsou zde na pravou míru uvedeny některé polopравdy.....

Máte neklidné, nesoustředěné dítě? Metody práce s dětmi s LMD (ADHD, ADD) především pro rodiče a vychovatele

kniha od: Drahomíra Jucovičová, Hana Žáčková

Publikace přináší zejména praktické rady, jak zvládat výchovu dětí s ADHD/ADD (výchovné zásady, charakteristické projevy a možnosti ovlivnění, situace ve škole, výběr dalšího vzdělávání, období dospívání a dospělosti).

Poruchy pozornosti v dětství i dospělosti

kniha od: Edward M. Hallowell

O někom jste si mysleli, že je věčný popleta, nenechavec nebo nezdolný tvůrce, byť dosti nepředvídatelný, o jiném si říkáte, že by toho mohl hodně dokázat, kdyby „se dal trochu dohromady“, o některých spolužácích si možná pamatujete, že věčně věků pobíhali po třídě a chvíli neposeděli. Ti všichni možná mají ADD.....

Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita

kniha od: Drahomíra Jucovičová, Hana Žáčková

Nezlobte se, že jsem přijela pozdě, ale na koleje padaly kaštiny a nejezdily tramvaje...“ Ač se to zdá neuvěřitelné, toto je jeden z autentických výroků hyperaktivní ženy. Zdá se vám to povědomé? Potýkáte se i vy s diagnózou ADHD? Nebo máte někoho takového ve svém okolí (ať už je to manžel, manželka, nebo váš potomek)? Pokud ano,...

To dítě je nepozorné

kniha od: Martin Antal

Jak žít s hyperaktivním dítětem. ADHD (porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou), příp. ADD se u dětí vyskytuje v současné době stále častěji – dříve se udávalo 3 – 7 % populace, nyní směřujeme k 10 %. Diagnostikuje se především v mladším školním věku, po prvních známkách potíží s učením.

ADHD: 100 tipů pro rodiče a učitele

kniha od: Jenett Wolfdieter

Se svými více než dvacetiletými zkušenostmi v oblasti dětské psychoterapie Jenett Wolfdieter upouští od nezávinného vědeckého vysvětlování a místo toho nabízí praktické tipy pro všední den, které pokrývají celé spektrum rodinného života: od stresových situací jako je ranní vstávání nebo večerní usínání, přes používání