

26. 1. 2004

Veźměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Když je dítě příliš „živé“ 1.

Téměř v každé skupině dětí se najde dítě, které dává učitelkám či vychovatelkám „zabrat“. Je tzv. nevychované, nebo trpí poruchou pozornosti?


Dnes velmi zažitý termín „lehká mozková dysfunkce“ (LMD) se začal používat pro specifické poruchy chování a učení zapříčiněné drobným poškozením neurochemických přenosů v centrální nervové soustavě. Zřejmě z toho důvodu, že označení mozková dysfunkce vyvolávalo především u rodičovské veřejnosti dojem vážného organického poškození mozku, začalo se nedávno používat pojmenování „poruchy pozornosti“ (Attention Deficit Disorders - ADD).

Toto označení vychází z hlavního příznaku stavu dítěte, tedy z problémů s pozorností. Tak se však ztrácí jasně vyslovená spojitost mezi stavem dítěte a fungováním centrální nervové soustavy. Ať už tuto poruchu nazýváme jakkoli, jedná se vždy o soubor příznaků, které ovšem nemusí být všechny přítomny. Porucha pozornosti ADD je dále rozšiřována o další podtermíny:

1. ADD + H - spojení s hyperaktivitou,
2. DD no H - bez hyperaktivity,
3. ADHD s agresivitou,
4. DD - opoziční chování.

Obsahová náplň jednotlivých termínů vyplyne z rozboru příznaků. Termín opoziční chování se u nás dosud neužívá, i když se vyskytuje přibližně u 60 % dětí s ADHD. Charakteristické je opoziční chování, agresivita, nadprůměrná nesnášenlivost, hádavost, oslabená sebekontrola. Opozičnímu chování se blíží termín ADHD s agresivitou. Charakteristická je nesnášenlivost, nedostatek sebeovládání, časté antisociální chování. V dalším textu budu používat termín ADHD.

ADHD - vývojová porucha

 ADHD je „psychopatologická diagnóza, která je odvozena z určitého souhlasu jednotlivých

ukazatelů v životní historii dítěte, zahrnující těhotenství, období kolem porodu a po porodu, dále ukazatelů v nálezech neurologických a pediatrických a konečně v tzv. klinickém obrazu čili v chování dítěte.“ (Matějček, Langmeier)

ADHD lze definovat jako vývojovou poruchu, charakterizovanou nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, senzorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emocionálních problémů. Patří mezi tzv. spektrální poruchy, protože se u různých lidí vyskytuje v různých stupních závažnosti.

Moderní medicína umožňuje podrobně popsat fungování lidského mozku. Přesto nevysvětluje příčinu jevu, jako je ADHD, tak dostatečně, abychom lékařskými přístroji byli schopni tento syndrom diagnostikovat. Při diagnostikování ADHD se proto opíráme především o klinický obraz, tedy určité symptomy v chování dítěte. Základními příznaky jsou poruchy pozornosti, poruchy aktivity, impulzivita a poruchy koordinace.

Velká většina dětí s ADHD trpí vývojovými poruchami řeči, krátkodobé paměti, dále sem velice často přistupují poruchy osobnosti, poruchy spánku. Zvláštní kapitolu tvoří specifické poruchy učení. Odborníci zdůrazňují, že na rozdíl od velmi rozšířeného názoru, že ADHD vždy znamená i specifické poruchy učení (dyslexie, dysgrafie), jde ve skutečnosti o poruchy na sobě nezávislé, diagnosticky rozdílné. ADHD a specifické poruchy učení se však mohou a často se vyskytují společně a vzájemně se ovlivňují.

Symptomy ADHD

Poruchy pozornosti

Pozornost je psychická funkce, jejímž úkolem je vybírat z množství podnětů dopadajících na organismus ty, které jsou z jeho hlediska důležité. Pracuje na základě regulace podráždění a útlumu. Jednak zesiluje významné podněty, zvyšuje schopnost je vnímat, orientuje na ně duševní aktivitu, jednak tlumí vnímání podnětů nedůležitých.

Porucha pozornosti je klíčovým symptomem ADHD. Rozděluje se na dvě formy:

1. dítě je přecitlivělé na podněty, je neschopné oddělit se od rušivých vlivů okolí,
2. dítě je neschopné zaměřit a udržet pozornost, soustředit se.

Většina dětí s diagnózou ADHD trpí oběma typy poruchy pozornosti, může se však vyskytovat i pouze jedna z těchto forem.

Přecitlivělost na podněty

Přecitlivělost na podněty, neschopnost utlumit vedlejší vlivy, neschopnost výběrově zaměřit pozornost na podstatné podněty a znaky způsobuje, že dítě věnuje nadměrnou, generalizovanou pozornost všem podnětům bez rozdílu. Vzniká tak nesoustředěnost a roztržitost, způsobená nikoli nedostatkem, ale nadbytkem soustředění. „Tyto ä ä děti jsou vždy vydány napospas, všanc všem podnětům, které k nim přicházejí, jsou, dalo by se říci, jejich otroky. Jejich pozornost je tu vlastně vynucená, jsou vůči podnětům bezbranné, na nich zcela závislé.“ (Černá)

Podněty působící na dítě mohou být jak vnější, tak vnitřní. Vnějšími podněty, na které dítě reaguje, jsou většinou právě podněty vedlejší a nepodstatné. Např. zatímco jiné děti čtou, dítě s tímto syndromem si prohlíží černou tečku na okraji stránky. Stejně tak mohou dítě zaujmout podněty vnitřní - např. uprostřed vyučovací hodiny, kdy jsou všichni zabraní do práce, ho najednou něco napadne a tak vykřikne a zeptá se na něco, co s hodinou vůbec nesouvisí.

Udržení pozornosti

Neschopnost zaměřit a hlavně udržet pozornost je způsobena zvýšenou unavitelností CNS, která se projevuje právě zvýšenou unavitelností pozornosti. Pozornost dětí s ADHD se při zaměřené činnosti rychle unaví a upadá. To je nesoustředěnost v pravém smyslu tohoto slova. Dalším jevem spojeným s pozorností je její kolísání. Děti s ADHD mají díky tomu velké výkyvy ve výkonech, a to bez zjevné příčiny. Tuto obtíž není možné překonat zvýšeným tlakem. Je nutné dítěti poskytnout možnost odpočinku, aby mohlo pracovat kratší dobu několikrát po sobě.

V souvislosti s pozorností existuje také jev perseverace - ulpívání. Dítě nedokáže reagovat dostatečně pružně a pohotově na nutnost přesunout pozornost na něco jiného. Např. když učitel položí novou otázku, dítě stále přemýšlí o otázce dřívější a na tu také odpovídá.

Poruchy aktivity

Špatné fungování procesů podráždění a útlumu v rámci celkové aktivity organismu je typickým příznakem ADHD. Podráždění a útlum jsou dvě složky jednoho neurologického procesu. Vývojově prvotní dráždivost se posléze tlumí zráním mozku a rozvojem myšlení a řeči. U dětí s ADHD je toto zrání útlumových procesů opožděno. Dochází tak k nerovnováze. Převaha je častěji na straně podráždění, může to ale být i naopak. Rozlišují se tedy dvě formy poruchy aktivity:

1. hyperaktivní typ, který se projevuje u většiny dětí s ADHD,
2. hypoaktivní neboli cerebrastenický typ, který znamená snížený stupeň aktivity.

Hyperaktivita se projevuje nadbytkem motorické aktivity, zvýšenou pohyblivostí a živostí. Aktivita přesahuje míru přijatelnou pro věk dítěte. Hyperaktivní dítě se vyznačuje velkým množstvím energie,

vysokou živostí, neposedností, třepe rukama nebo nohama, vrtí se na židli. Pohyby jsou značně neuspořádané, nemotorné, přestřelující, chaotické, neúčelné. Nápadným znakem je neustálý pohyb rukou – dítě má potřebu neustále na něco sahat a pohrávat si s tím.

Hypoaktivita je naopak snížení úrovně aktivity hluboko pod běžnou a přiměřenou mez. V dynamice vztahů mezi podrážděním a útlumem zde výrazně převažuje složka útlumová. Dítě je nápadně apatické, ponořené do myšlenek a snění, neprojevuje zájem o pohyb, sport, hry.

Impulzivita

Impulzivita se pojí s hyperaktivitou. Problém je opět v tom, že útlumové mechanismy jsou nedostatečné. Navenek se dítě jeví jako neschopné sebekontroly. Impulzivita znamená, že dítě reaguje na přicházející podněty zcela bezprostředně, překotně a zbrkle. Jedná ukvapeně, nedomyslí možná rizika či důsledky, reaguje prudce a nepřiměřeně. Charakteristické pro impulzivní dítě také je, že žije zcela přítomností, všechno chce mít hned, nedokáže čekat, vlastně ho to vůbec nenapadne.

Hyperaktivita a impulzivita u dítěte je nejen velice náročná pro rodiče a každého, kdo má dítě na starosti, ale hlavně dostává dítě do skutečně nebezpečných situací. Dítě se bez přemýšlení a bez jakéhokoliv zohlednění rizika vrhá do čehokoli, co ho napadne, (přeběhne silnici, skočí z výšky atd.). Výzkumy prováděné v dětské nemocnici v Sydney prokázaly, že největší počet úrazů se přihodí chlapcům s ADHD, trpících impulzivitou, ve věku od dvou do deseti let. Důsledkem impulzivity pro výkon ve škole je např. to, že dítě vyhrkne odpověď před vyslechnutím celé otázky, před řešením úkolu si pořádně nepřečte zadání apod.

Poruchy spánku

✘ Poruchy spánku nejsou hlavním příznakem ADHD, mnohé hyperaktivní děti spí zdravě a tvrdě. Potíže se spaním u dětí s ADHD se přesto často vyskytují, jedná se ale hlavně o potíže s usínáním, o probouzení se v průběhu noci, o výskyt nočních děsů.

Poruchy pohybové koordinace

Poruchy senzomotorických funkcí jsou příznačným projevem ADHD. Musí se však jednat o komplex takových obtíží, nikoli o zaostání nebo nerozvinutí v jedné oblasti. Čím více funkcí je postiženo, tím pravděpodobnější je porucha ve smyslu ADHD. Motorické poruchy jsou pro děti s ADHD typické, jeden z dříve užívaných názvů pro tyto děti byl dokonce syndrom nemotorného dítěte. Lze je třídit:

1. Poruchy jemné motoriky – dítě má problémy s pohyby svalů ruky, dělá mu problémy psaní, zapínání knoflíků, zavazování tkaniček. Příčinou může být také omezená schopnost některých úkonů, ke kterým je potřeba opozice palce. Nedokonalá opozice způsobuje potíže při manipulaci s předměty.
2. Poruchy hrubé motoriky, které se projevují jako neobratnost při chůzi, běhání, jízdě na kole a dalších pohybových aktivitách. Jedná se o narušení harmoničnosti a koordinace pohybů, vážné také vytváření automatických pohybů.

3. Snížená schopnost cílených pohybů, kdy zvýšené motorické napětí neumožňuje relaxaci svalstva a pohyby jsou pak křečovitě, nepřírozené a nepřesné. (Němčík, Němčíková in Černá)

Intelligence a myšlení

Je nutné zdůraznit, že ADHD a intelligence jsou dvě naprosto odlišné věci. Dítě s diagnózou ADHD je často intelektově normálně nebo i nadprůměrně vyspělé. Při vyšetření testem IQ, který se skládá z okruhů zaměřených na různé aspekty, má dítě s ADHD často velké rozpětí mezi jednotlivými hodnotami, od podprůměrných k vynikajícím výsledkům. Vyplývá to přímo ze základních charakteristik této poruchy - nejhorší výsledky jsou v testech zaměřených na soustředění a krátkodobou paměť.

U syndromu ADHD nejde tedy v souvislosti s inteligencí a myšlením o snížení rozumových schopností, ale jde o drobné zvláštnosti a nápadnosti v některých jejich vlastnostech a ve způsobech jejich uplatnění. U dětí s ADHD je zvýšené riziko výskytu specifických poruch učení. Většina dětí s ADHD trpí poruchami čtení a psaní, potíže s matematikou nejsou tak časté.

Poruchy osobnosti

Děti s ADHD mohou mít určité specifické typy chování, kterými jsou:

Nepružnost - znamená chronickou neochotu změnit jednou přijaté stanovisko, neochotu přizpůsobit se situaci.

Vztahovačnost - dítě je přecitlivělé na každou negativní poznámku či reakci okolí, má sklon obviňovat druhé z úmyslu ublížit mu.

Rychlá proměnlivost nálad - citové reakce jsou nepředvídatelné, nálada se rychle střídá. Dítě se chová jako dítě mladší. Snadno se vzteká, je zvýšeně pohotové k agresi a negativistickým reakcím. Nesnášenlivost - chronická agrese vůči ostatním lidem, destruktivní chování, lhaní.

Neschopnost podřídit se autoritě a obecně uznávaným pravidlům je možné také nazvat opozičním chováním. Děti se rozčilují, hádají se s dospělými, jsou schválně protivné.

Špatné sebepřijetí, nedostatek sebeúcty - děti mají potíže uvědomit si svou hodnotu ve vztahu k okolnímu světu. Necítí se příliš dobře mezi více lidmi, mají nepříjemné pocity, prožívají rozpaky. Zhoršení sebepřijetí a sebeúcty je více než pochopitelné, když si uvědomíme, jak se dítě díky všem projevům, které se s ADHD spojují, nutně dostává do nepříjemných, frustrujících situací.

Deprese - u 33 % dětí s ADHD se vyskytují klinicky definovatelné deprese: špatná nálada, plačtivost, sociální izolace, změněné spánkové návyky, nechutenství, ztráta zájmů, někdy i myšlenky na sebevraždu.

Úzkost - u 30 % dětí s ADHD se vyskytují úzkostné poruchy: úzkosti, somatické symptomy jako např. bolení břicha, zvracení, bolesti hlavy, strach z odloučení od rodičů, obsedantní chování.

Příčiny vzniku ADHD

Porucha ADHD není způsobena špatnou, nevhodnou nebo zanedbávající výchovou. V pozadí vzniku symptomů ADHD stojí mnoho biologických mechanismů. V přesném identifikování příčin a v nalezení nezpochybnitelné kauzální souvislosti mezi diagnózou ADHD a nějakou anatomickou či fyziologickou zvláštností odborníci dodnes zcela úspěšní nejsou. Spojení mezi některými faktory a ADHD se však prokázaly.

Často se kombinuje více příčin. Jeden činitel, např. matčino onemocnění v průběhu těhotenství, vytvoří vhodné prostředí pro to, aby mohl zapůsobit další negativní faktor, např. předčasný porod. Ten poté připraví cestu k rozvoji budoucího syndromu ADHD.

Svým chováním děti s ADHD působí, jako by byly mladší, než ve skutečnosti jsou. Došlo se tak k názoru, že se jedná o vývojové opoždění. U dětí s ADHD jde o „jakousi slabost nervového systému, který také pomaleji a nevyrovnaně zraje. Dítě třeba intelektově normálně nebo i nadprůměrně vyspělé jako by mělo nervový systém třeba o polovinu věku mladší.“ (Matějček, Langmeier)

Za příčinu syndromu ADHD jsou nejčastěji uváděny abnormální okolnosti v prenatálním období a v období porodu. Tedy v době nejranějšího vývoje mozku. Jakýkoli problém v prenatálním nebo perinatálním období zvyšuje zranitelnost mozku. Mozkové struktury jsou obzvláště citlivé na nedostatečné zásobování kyslíkem v průběhu porodu.

Příznaky ADHD - hyperaktivita, agresivita, poruchy nálady mohou být také důsledkem životního stylu matky v době těhotenství - užívání psychofarmak, alkoholu, nikotinu, kofeinu, drog. Pokud je možné hledat příčinu dnes tak častých vývojových poruch zde, tak se dá trochu cynicky shrnout pod pojem moderní civilizace.

Předpokládá se, že jde o poruchu dědičnou. Projeví se častěji u chlapců, dívky se stávají spíše nositelkami genetického materiálu. Studie dvojčat např. doložila, že má-li jedno z dvouvaječných dvojčat ADHD, je asi 19% pravděpodobnost výskytu této poruchy i u druhého dvojčete. Je-li však ADHD postiženo jednovaječné dvojče, je výskyt poruchy u druhého dvojčete téměř sto procentní. Nejnovější studie odhalily, že větší riziko dědičnosti poruch pozornosti a hyperaktivity je v mužské linii, např. po dědečcích a strýcích.

V příštím díle se se podíváme na situaci dítěte s ADHD a podněty pro učitele a vychovatele dětí s ADHD.

Autorka je studentka FF UK Praha.

Zdroj: www.rodina.cz