

Potíže s chováním - ADHD/ADD

Pokud vývoj dítěte, které je jinak zdravé, neprobíhá vyrovnaně a objevují se jeho průběhu různě velké odchylky, je velmi pravděpodobné, že dítě trpí drobným poškozením centrální nervové soustavy, které nazýváme *lehká mozková dysfunkce* (LMD).

Lehké mozkové dysfunkce patří do skupiny specifických poruch chování. Můžeme se setkat i s jinými termíny, které označují stejné problémy, např. hyperaktivní či hypoaktivní syndrom, lehká dětská encefalopatie, hyperkinetický či hypokinétický syndrom. Poslední dobou je nejčastěji užíván název syndrom poruchy pozornosti spojený s hyperaktivitou (ADHD) nebo syndrom poruchy pozornosti bez hyperaktivity (ADD). Tyto děti se vyznačují často průměrnou až nadprůměrnou inteligencí a trpí poruchami chování a velmi často i učení. Podle míry poškození centrálního nervového systému jsou odchylky funkcí různě závažné. Tato porucha způsobuje odlišnosti v chování a jednání dítěte, které je vrozené, dítě za ně nemůže a není v jeho silách je ovlivnit.

Určení diagnózy LMD – ADHD/ADD je v kompetenci odborníků, nejčastěji celého týmu (neurolog, psycholog, psychiatr, speciální pedagog) a její stanovení není snadné. Je třeba zohlednit mnoho faktorů, které mají na vývoj dítěte vliv. Příčin, proč se dítě chová „jinak“ může být mnoho – ne každé neklidné dítě trpí tímto syndromem a ne každé takové dítě musí trpět všemi příznaky a poruchami pro tento syndrom typickými.

Při zjišťování anamnézy se často setkáváme s obdobnými příznaky ve vývoji, které rodiče pozorují již od kojeneckého věku. Jsou to poruchy biorytmu – spánku a bdění (ve dne spí a v noci je vzhůru), které přetrvávají delší dobu, než u ostatních dětí. Často v různé míře přetrvávají i několik let. Děti špatně usínají, v noci se budí, brzy odmítají odpolední spánek. V kojeneckém věku někdy také špatně sají, bývají proto dokrmovány a přechází častěji na umělou stravu. Zdánlivě bez příčiny a často pláčou, jsou neklidné, podrážděné, ačkoli jsou jejich potřeby uspokojeny. Matka takového kojence se cítí unavená, frustrovaná, protože cítí, že selhává, dítěti nerozumí a nedokáže je uklidnit. Negativní zpětné vazby z nejbližšího okolí mívají na matku takový vliv, že začíná pochybovat o své mateřské kompetentnosti a trpí pocitem viny, protože se neumí postarat o své dítě. Vzniká riziko narušení vztahu matka – dítě. Manželské a generační krize celou situaci ještě zhoršují, zodpovědnost je přenášena na matku, která je „na dítě“ sama. Vlivem častých konfliktů může dojít až k rozchodu partnerů. U dětí, u kterých se rozvíjí hypoaktivní forma tohoto syndromu, se v tomto období většinou nic dramatického neodehrává, protože dítě dobře spí, je klidné a rodiče nepocítí žádný obtíže.

V batolecím období bývají děti s mozkovou dysfunkcí zvýšeně pohyblivé, jsou bezprostřední, bez zábran, do všeho jsou tzv. „po hlavě“, a proto častěji trpí úrazy, než jejich vrstevníci. Nemají potřebu delšího spánku a vydrží bez něj i dlouhou dobu. Nedokáží se déle soustředit na hru či běžné činnosti. Zároveň jsou motoricky velmi neobratné až neohrabané. Rodiče musí aktivity dítěte kvůli jeho bezpečnosti omezovat a to často vede k výbuchům vzteku, děti jsou zlostné a agresivní. Svoje frustrace si vybíjejí na hračkách, které ničí, ubližují jiným lidem či zvířatům. Jejich reakce i na minimální podněty jsou neadekvátní a přehnané. Velmi silně prožívají svoje emoce. Období negativismu, které většinou trvá relativně krátkou dobu, je u těchto dětí nepřiměřeně dlouhé a intenzivní. Je to způsobeno malou tolerancí k frustraci a stresu. Při porovnání s ostatními vrstevníky si vnímají a pozorní rodiče začínají odlišností všimnout a tento stav cítit jako nenormální.

Okolí vnímá dítě jako nadměrně živé, zlobivé, nezvladatelné, nevychované a vznikají konflikty v rodině (mezi partnery), s blízkými příbuznými (s prarodiči), s cizími lidmi (na dětském hřišti, v obchodě...), s rodiči vrstevníků a s učitelkami v mateřské škole. Podle míry tolerance k projevům dítěte a také podle názorů na výchovu mezi rodiči dochází k výměnám názorů na výchovu. Ne vždy se rodiče shodnou na výchovných postupech a často dochází k jejich křížení. Dítě se později naučí zneužívat a využívat slabšího rodiče. Matka bývá v této

situaci osamocena a je obviňována partnerem ze selhání. Výjimkou však nejsou rodiče, kteří jsou bezradní, nejistí a za dítě se stydí.

Celkový vývoj dítěte s mozkovou dysfunkcí je nerovnoměrný. Tato nerovnoměrnost se projevuje tím, že některé dovednosti dítě zvládá dobře, v některých je dokonce v předstihu před svými vrstevníky, zatímco v jiných dovednostech je výrazně opožděno, např. pro svou motorickou neobratnost mívá problémy se sebeobsluhou. U hyperaktivních dětí často chybí některá vývojová fáze, např. nelezou, ale hned chodí a to velmi brzy. U hypoaktivních dětí bývá motorický vývoj většinou opožděn, jsou vnímány jako těžkopádné, nešikovné a tím často i jako hloupé.

V rámci nerovnoměrností psychomotorického vývoje dochází u dětí k vývojovým poruchám řeči, mezi něž patří opoždění vývoje řeči v horším případě vývojová dysfázie. V souhrnu nedostatků, se kterými je vývoj dítěte spojen, se objevují poruchy motoriky (hrubé, jemné, grafomotoriky), emoční poruchy chování, poruchy koncentrace pozornosti a paměti, poruchy řeči, vnímání a myšlení.

Pro obtíže s hyperaktivitou či hypoaktivitou, silnou afektivitou a emocionalitou a nerovnoměrný vývoj, vznikají problémy už při zařazením dítěte do mateřské školy. Snížení adaptability dítěte často vede k omezování pobytu ve školce, někdy i k vyloučení z pravidelné docházky. To velmi zasahuje do režimu rodiny. Rodiče jsou vnitřně i navenek ve svých rodičovských rolích nespokojeni a neuspokojeni a hrozí jim až syndrom vyhoření. Může se stát, že komunikace mezi rodinou a mateřskou školou bývá komplikovaná. Po objektivním zhodnocení deficitů a stanovení diagnózy může být také indikován odklad školní docházky. Rodiče ale bývají vystaveni tlaku ze strany školky, aby dítě naopak do školy nastoupilo. Pokud není jiná možnost řešení situace dítěte a rodiny, je velmi pravděpodobné, že při vstupu do školy nastanou velké problémy, protože organizace a výukové zvyklosti dítěti ani rodičům nebudou vyhovovat. Ale i když rodiče doporučení odborníků respektují a dítě do školy nastoupí později, není zdaleka vyhráno. V mnoha případech dítěti odklad školní docházky pomůže, protože dozríváním nervového systému se některé projevy poruchy zmírní a intenzivní práci se mnohé dovednosti dají dohnat. Může se však stát, že nepochopením situace dítěte vznikají často nedorozumění mezi rodiči a učiteli a nezřídka dítě raději odchází na jinou školu. Pokud není situace adekvátně řešena, může se opakovat a může mít také do budoucna pro dítě velmi negativní dopad.

Podíváme-li se na celý problém z pohledu dítěte, zjistíme, že je prakticky neustále vystaveno tlaku na zvládnání situací, které neumí většinou správně vyhodnotit a řešit. Tyto situace nevznikají pouze v cizím prostředí, ale i doma, při běžných činnostech, při hře, v komunikaci s rodiči, sourozenci, příbuznými i kamarády. Ostatní vrstevníci běžné normální situace zvládají, ale dítě s touto poruchou na ně nestačí a většinou si to ještě dobře uvědomuje. Jeho způsob reakcí a chování je pro okolí nepřijatelný. V repertoáru reakcí na zátěžové situace dítěte je *únik, regrese, popření situace, upoutání pozornosti a útok*.

Únikové jednání nastává ve chvíli, kdy se chce dítě něčemu vyhnout, chce před něčím utéct a často to bývá únik do nemoci. Ráno, ještě před odchodem do školky či školy, má dítě bolesti břicha, bolí ho hlava, zvrací a může mít i teplotu. Tyto projevy jsou vlastně přenosem psychických problémů do tělesných projevů - nemoci a jsou *nevědomé*. Dítě těmito zdravotními komplikacemi skutečně trpí, nic si nevymýšlí. Na vědomé úrovni se pak vyhýbá aktivitám nebo činnostem, které se mu nedaří. Někdy se stává, že si dítě vytvoří imaginární svět představ a snů, ve kterém je úspěšné a kam uniká.

Regrese představuje způsob jednání, ve kterém se dítě posune na nižší vývojový stupeň, než ve skutečnosti je. Je to krok zpátky do mladšího věku. Např. pětileté dítě se začne chovat jako tříleté. Je to proto, že je pro něj snazší zvládnout situace odpovídající nižšímu věku, než ty aktuální. Vlastně nám dává najevo, že potřebuje více péče, lásky a méně nároků. Takové děti

mívají také mladší kamarády, se kterými se cítí bezpečněji, neselhávají, jsou pro ně vzorem a prožívají vedle nich pocity úspěchu.

Popírání neúspěchů nebo jejich zlehčování probíhá také na nevědomé úrovni. Dítě ze svého vědomí vytěsňuje svoje nedostatky, neúspěchy, selhání, nechce je „vidět“. Navenek dělá, že se nic neděje, že o nic nejde, zlehčuje úspěchy jiných dětí, samo o sobě tvrdí, že by to zvládlo stejně, samo se také chválí. Později toto jednání může vést až ke zkreslenému vnímání reality. Dítě totiž nevnímá, že něco udělalo špatně a svádí vinu na ostatní, na okolnosti, ono samo za nic nemůže. Pokud je dítě v těchto mechanismech chování ponecháno, může to vést až k jeho závažným poruchám psychiky.

Jiné děti v zátěžové situaci volí jako způsob chování *upoutání pozornosti*. Každé dítě chce být úspěšné, potřebuje cítit pocit uspokojení, když se mu daří. Jenomže vzhledem k nedostatkům, která dítě má, jsou tyto situace velmi výjimečné, leckdy se jen obtížně hledají. Dítě na sebe tedy upozorňuje jinak, nejčastěji právě nevhodným způsobem. Např. dělá to, co nemá, předvádí se, provokuje nejen dospělé, ale i děti, vytahuje se či šaškuje. Zpravidla se mu podaří pozornost upoutat, ale bohužel to bývá spojeno s negativními reakcemi okolí, napomínáním, křikem, zákazy a tresty, ve škole poznámkami.

Útok ve formě slovního či fyzického napadání okolí je důsledkem nezdaru, selhání, neúspěchu dítěte. Svoje slovní výpady a útoky často okoření sprostým výrazivem, hádá se, zesměšňuje a uráží lidi ve svém okolí, často to bývají sourozenci, ale i rodiče. Fyzicky projevenou agresi děti směřují nejen k věcem, lidem a zvířatům, ale i vůči sobě, sebepoškozují se. Agresivní výpady lze mnohdy vysvětlit jako volání o pomoc, o touhu po zájmu okolí, o pozornost.

V důsledku výše popsaných projevů jsou děti považovány za zlé, nevychované, líné, dokonce i hloupé. Rodiče jsou obviňováni z nedostatečného výchovného působení, z toho, že dítě nezvládají. A ono tomu tak v mnohých případech i bývá, protože selhávají běžné výchovné metody či postupy a rodiče si skutečně již neví rady, jak s dítětem zacházet. Je třeba si uvědomit, že dítě s mozkovou dysfunkcí kromě běžných výchovných metod potřebuje speciální přístup. Tyto metody lze úspěšně aplikovat i u dětí neklidných či hyperaktivních, u kterých nebyla diagnostikována tato porucha.

Bohužel se také můžeme poměrně často setkat s rodiči, kteří považují nestandardní chování svého dítěte za jeho výjimečnost a negativní či nevhodné projevy dítěte bagatelizují. Zpětnou vazbu okolí vnímají jako útok na svoji osobu, nemají reálný náhled, neuvědomují si, že dítě si přirozeně říká o mantinely a bezpečí, a že mu svým přístupem ubližují. V takovém případě je potřeba pracovat nejdříve právě s rodiči a teprve po změně jejich náhledu s dítětem.

Podmínky, za kterých lze dosáhnout dobrých výsledků ve výchově dítěte:

1. Na prvním místě je to *vytvoření klidného, citově teplého a vstřícného rodinného prostředí*, kde dáváme dítěti najevo svou lásku. Poskytujeme mu oporu, zázemí, bezpečí a jistotu. Ví, že je máme rádi, i když zlobí a že rozumíme jeho problémům. Chováme se klidně a trpělivě i ve vypjatých situacích. Dítě tak od nás dostává pozitivní informace o vzorech chování. Největší chybou je trestat dítě odmítáním a odepírat mu pocit sounáležitosti s rodinou. Láska a klid tvoří základ všech dalších výchovných postupů.

2. Součástí každého rodinného života musí být *řád a jasně vytyčené hranice* při výchově. Pravidla soužití musí být stanovena jasně a dítě musí vědět, co se od něj očekává. Požadavky na dítě musí být konkrétní a dítě musí vědět, kdy hranice porušilo. Vyjádřením: „ty zase zlobíš“, ničeho nedosáhneme, dítě musí slyšet přesně, co dělá nesprávně a co v jeho chování nemůžeme akceptovat. Dítě potřebuje ve svém životě pevný řád a rytmus a my mu ho musíme vytvořit. Lépe se pak orientuje v průběhu dne, svět je pro ně uspořádaný a jasný. Dítě, které žije v chaosu, se necítí bezpečně a jistě. Nikdy neví, co se bude dít, co může očekávat a také se podle toho chová.

3. Při výchově dítěte se neobejdeme bez *důslednosti* a to platí obecně při výchově všech dětí. To, co jsme určili jako pravidla, musíme důsledně dodržovat, jinak nemá smysl je vytvářet. To klade nároky také na nás dospělé, protože nedůslednost bývá často způsobena vlastní pohodlností a leností. Dítě kontrolujeme, pokud to jde nenápadně a taktně. Jednou vyřčený zákaz nesmíme změnit. Dítě se potom neorientuje v tom, co vlastně smí a co nesmí. Pokud dítě po vyřčení pokynu nekontrolujeme a důsledně netrváme na jeho splnění, nemá dítě pocit, že musí poslechnout. Pokud je naše působení časté a nenásilné, začne dítě požadované činnosti provádět automaticky a postupně potřeba časté kontroly klesá. Jedná se hlavně o hygienické návyky jako je mytí rukou, splachování záchodu, čištění zubů, ale také o úklid hraček a později dodržování dalších povinností. Důležité je dítě vždy pochválit, i když výsledek jeho snažení není dokonalý! Příště mu zadaný úkol můžeme zjednodušit nebo usnadnit, aby mělo dítě pocit uspokojení z jeho splnění.

4. S předcházejícími zásadami souvisí zásada další a to je *jednotná výchova v rodině*. Snažíme se postupovat laskavě a trpělivě. Rodiče se musí shodnout na svých požadavcích a nárocích a stejně důsledně je dodržovat. V opačném případě je dítě zmatené, protože to, co nedovolí jeden rodič, dovolí ten druhý. Velmi brzy se dítě naučí slabšího rodiče využívat a konflikty mezi partnery jsou pouze logickým vyústěním situace. Nejednotnost ve výchově v rodině vede vždy ke zhoršení problémů dítěte. Na výchovných postupech se pokusíme domluvit s vychovateli a učitelkami ve školce a později i ve škole.

5. V neposlední řadě je třeba *zaměřovat se hlavně na kladné stránky osobnosti dítěte*. Je důležité, abychom zjistili, v čem je dítě úspěšné a na tuto oblast se zaměřit, protože většinou zažívá spíše neúspěchy. Dítě chválíme nejen za to, co se mu povede, ale také za snahu, kterou projeví. Oceňujeme pozitivní prvky chování, jako je neskákání do řeči, dokončení úkolu, to, že vydrží po stanovenou dobu v klidu, dodrží daný slib, apod. Pro většinu dětí je toto chování běžné a nemají s ním problémy. Pro dítě s mozkovou dysfunkcí ale představují zvýšené úsilí při jejich plnění. Vyjádření uznání a pochvala je pro dítě motivací k opakování žádoucího chování. Negativní prvky chování se snažíme ignorovat, pokud to jde a zaměříme se na to, co udělalo dítě dobře. Měli bychom pracovat hlavně s odměnami a pochvalami, které jsou dítěti přidělovány a odebírány. Trest bychom měli volit až jako nejkrajnější řešení situace. Časté užívání trestů totiž vede k otupění dítěte, takže si z nich nic nedělá. Navíc se může dítě ještě více zatvrdit a nepořídíme s ním takzvaně ani po dobrém ani po zlém. Vyčítat, mentorovat, ironizovat a hanět je nevhodné, protože vlastně nekritizujeme chování dítěte, ale jeho osobnost. Nejlepší cestou je negativním projevům chování předcházet.

6. Dítě potřebuje *usměrňovat v aktivitách* a potřebuje dostávat *přiměřené podněty*. Znamená to, že dítě, které je příliš aktivní, plné energie, velmi pohyblivé a neklidné, bychom neměli v aktivitě potlačovat, ale naopak ji využít. Dítě se potřebuje „vybít“, vyběhat, „vyhrát si“. Dopřejeme dítěti různé kroužky či sportovní aktivity, aby mělo možnost být v něčem úspěšné. Pozitivně ho tím motivujeme a zároveň tím předcházíme nežádoucímu projevu energie ve chvíli, kdy to není vhodné. Dávejme však pozor, abychom dítě nepřetížili. Výsledkem by potom bylo zhoršení koncentrace pozornosti a zvýšení hyperaktivity. To platí nejen o zájmových aktivitách, ale později také o domácí přípravě na vyučování. Z přemíry podnětů vzniká chaos, ve kterém se dítě nevyzná, jeho organismus se začne bránit a docílíme zhoršení jeho problémů. Zrovna tak je škodlivá přemíra podnětů v jedné oblasti. Dítě prostě „vypne“ a naše „snaha“ vyjde naprázdno. Při cílených aktivitách se soustředíme vždy jen na to podstatné, tzn., že necháme dítě vrtět se, pokud např. právě čte nebo dělá jiný úkol. V některých případech dítě dobře reaguje na fyzický kontakt, takže pomáhá pohazení po ruce, položení ruky na rameno apod. Je lepší dítě nekárát za projevy psychomotorického neklidu, který nemůže ovlivnit a naopak oceníme jeho snahu a dokončení činnosti. Pokud by se dítě snažilo být v klidu, s největší pravděpodobností v tom podstatném selže.

Protože výchova dítěte s poruchou chování typu ADHD/ADD je náročný a dlouhodobý proces, je potřeba se výše popsanými zásadami řídit, jak nejlépe to jen jde. Pamatujme si, že pomocí příkazů a zákazů ničeho nedocílíme. Správná cesta vede skrze pochopení, porozumění, lásku, uznání a přijetí dítěte takové, jaké je.

Deficity, které se u dítěte s mozkovou dysfunkcí – syndromem ADHD/ADD projevují v poruchách motoriky, emočních poruchách a poruchách chování, v poruchách koncentrace, paměti, řeči, vnímání a myšlení, musíme zmírňovat a ovlivňovat pomocí speciálních postupů. Rodiče neklidných dětí či dětí s diagnostikovanou poruchou chování odkazují na příručku H. Žáčkové a D. Jucovičové: Máte neklidné, nesoustředěné dítě? Pro rodiče a vychovatele. Tato příručka nabízí konkrétní rady, jak s dítětem pracovat a jak je vést.

Mgr. Jana Kycltová: Učíme naše dítě mluvit