



# ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou

Spracovala: Mgr. Jaroslava Mervová, psychologička  
CPPPaP Humenné

---

ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou, je v detstve jednou z najčastejších psychiatrických porúch. Trpí ňou až **7 percent detí** školského veku, **chlapci** sú postihnutí častejšie ako dievčatá. Zásadný, až 80% význam majú **genetické faktory**. Ich účinok sa znásobuje vplyvmi prostredia ako je fajčenie, konzumácia alkoholu počas tehotenstva atď.

ADHD sa najčastejšie diagnostikuje **medzi 6. a 9. rokom** veku dieťaťa, teda na začiatku školskej dochádzky, kedy sa stupňujú nároky na jeho prispôsobenie sa rôznym normám a na stabilnejší výkon.

## ADHD - Attention Deficit Hyperactive Disorder

je porucha správania sa, ktorá sa prejavuje od útleho veku dieťaťa. ADHD označujeme klinický syndróm, pre ktorý je charakteristická **narušená koncentrácia a pozornosť, porucha kontroly impulzov, kolísavé nálady i ťažkosti ako extrémny nepokoj či hyperaktivita**.

Ide o neurovývojovú poruchu. Táto porucha je často pre rodinu veľkým bremenom. Zvláštne správanie dieťaťa rodina považuje často z nevedomosti za chyby vo výchove. K ťažkej úlohe výchovy dieťaťa s ADHD sa pridružuje aj odmietavý postoj okolitého sveta, ktorý môže viesť k psychickému tlaku na všetkých členov rodiny.

ADHD má mnoho podôb a vyskytuje sa napríklad spolu s hyperaktivitou (ADHD) alebo bez nej (ADD). ADHD **má biologický základ v odlišnom vývoji a funkcii mozgu**. Narušená schopnosť sústredenej pozornosti, nadmerná aktivita a impulzivita u týchto detí je daná odlišnou štruktúrou a funkciou mozgu. Zistilo sa, že na vzniku príznakov sa podieľa **narušený metabolizmus látok, ktoré prenášajú vzruchy** medzi nervovými bunkami, a to **dopamínu a noradrenalínu**.

## Základné príznaky ADHD

Na spoľahlivé stanovenie diagnózy je potrebné pozorné sledovanie dieťaťa a jeho vývinu. U hyperkinetického syndrómu ide o pomerne ťažko diagnostikovateľnú poruchu, aj keď existujú jasné príznaky poruchy. Ide hlavne o poruchy sústredenia:

- neschopnosť sústrediť sa na podrobnosti;
- **ťažkosti so zachovaním pozornosti** pri plnení úloh alebo pri hre, pri rozhovore sa zdá, akoby dieťa nepočúvalo, dieťa nepostupuje podľa pokynov, má ťažkosti s rozvrhnutím úloh a činností, vyhýba sa úlohám, ktoré vyžadujú neprerušovanú duševnú prácu, často stráca veci, ktoré potrebuje, ľahko sa pri práci rozptýli, v každodennej činnosti je zábudlivé.
- Ďalším príznakom je **hyperaktivita**. Dieťa sa často s niečím pohráva, je neposedné, zdvihne sa zo svojho miesta v situácii, v ktorej by malo sedieť, začne pobežovať bez ohľadu na situáciu, nedokáže sa potichu hrať, má zvýšený rečový prejav a je neustále v pohybe.
- Prejavom ADHD je aj **impulzivita** - dieťa vyhrkne odpoveď pred dokončením otázky, nedokáže čakať, kým príde na rad, často prerušuje a vyrušuje ostatných.

ADHD ovplyvňuje správanie dieťaťa odkedy sa ráno zobudí, počas celého dňa, v škole, pri popoludňajších aktivitách aj večer doma. Dieťa aj jeho rodina má **problémy aj s jeho večerným zaspávaním a spánkom**.

## Ako rozpoznať ADHD?

Jednotlivé symptómy hyperkinetického syndrómu môžeme pozorovať už v dojčenskom veku. Charakteristická je zvýšená aktivita, nepravidelný rytmus spania a bdenia alebo málo spánku a veľa kriku a málo rozprávania. Aj dotyková citlivosť a očný kontakt sa prejavujú inak ako u zdravých detí. Aktivita je zvýšená. **Diagnózu ale nie je možné stanoviť pred tretím rokom života** dieťaťa. Aj neskôr je ťažké jednoznačne stanoviť, či ide o poruchu ADHD.

**V predškolskom veku**, medzi tretím a šiestym rokom, sú viditeľnými symptómami **známky motorického nepokoja**. Hlavne v hravých situáciách má dieťa problém pokojne a vytrvalo vydržať. Aj výbuchy zlosti a nedodržiavanie hraníc patria k faktorom, ktoré vedú k problémom všetného dňa v škôlke problematický. **Oneskorenia** môžeme nájsť **prakticky vo všetkých oblastiach detského vývinu**: v plánovaní a riadení činností, v hrubej a jemnej motorike, čo je viditeľné hlavne pri kreslení. Riziko úrazu je v porovnaní s inými deťmi niekoľkonásobne vyššie. U dieťaťa s ADHD v spojení s hyperaktivitou do veku približne troch rokov je nevyhnutná neustála kontrola a dozor dospelého, aby sme predišli nepríjemným úrazom.

**V školskom veku** začínajú „skutočné“ problémy. Požiadavky na dieťa sa stupňujú, dieťa má problémy sedieť potichu, koncentrovať sa, počúvať aj dokončiť začaté úlohy. Výsledkom sú slabé

výkony, problémy s čítaním, písaním aj počítaním. Hyperaktívne deti majú v tomto období veľké problémy, lebo stanovený rozvrh hodín od nich **očakáva prispôsobivé správanie**. Chodenie po triede počas vyučovania alebo neustále rečnenie so susedom začnú učitelia i ostatné deti skôr či neskôr považovať za nepríjemné. Dochádza aj k mnohým **konfliktom** s ostatnými deťmi, emocionálna nestabilita a explodujúce, impulzívne správanie sťažujú sociálne kontakty. Nezriedka takéto deti **menia školu dva - až trikrát** už počas prvých rokov školskej dochádzky. Nediagnostikovaný ADHD školák často vôbec nie je schopný zúčastniť sa vyučovania dlhší čas. Každý šum aj pohyb v triede na neho pôsobí odpútavajúco. **Domáce úlohy** mu trvajú veľmi dlho a deti „ulietavajú“ do svojho sveta fantázie. Bez odbornej pomoci a pomoci zo strany učiteľov vedie ADHD postupom času k tomu, že sa deti cítia vyčleňované, iné, uzavreté a nemilované. Získavajú presvedčenie, že nikdy nevedia nič poriadne urobiť, sú neustále kritizované a korigované. K tomu sa pridávajú v mnohých prípadoch aj školské neúspechy, lebo chýbajúca pozornosť často vedie k zlým výsledkom.

**Mládež s ADHD** sa často pokúša uhnúť z cesty týmto negatívnym pocitom tým, že sa stráni rizikových situácií, a preto niekedy vypadne zo spoločenských vzťahov. Často sa u mládeže rozvíja **úzkosť alebo depresia** a býva viac náchylná na zneužívanie alkoholu a drog.

V mnohých prípadoch sa potom dostáva vďaka svojej ľahkej ovplyvniteľnosti do tzv. „zlých kruhov“. Dnes je už známe, že časť detí z ADHD syndrómu nevyrastie. Mládež aj dospelí trpia aj svojou „inakosťou“ a potrebujú podporu.

### ***Deti a mládež postihnuté ADHD sú však aj veľmi senzibilné a majú aj svoje silné stránky.***

Často bývajú veľmi **kreatívne a plné fantázie**, vycítia náladu a jej zmeny a oplývajú nesmiernou **ochotou pomôcť**. Majú obrovský **zmysel pre spravodlivosť**. Vedia sa pripútať k nejakej téme, vhlíbiť sa do nej a získať obdivuhodné výsledky a poznatky.

### **ADHD - možnosti liečby**

**ADHD** kvôli narušenej koncentrácii pozornosti a kvôli nepokojnému správaniu **negatívne ovplyvňuje život** dieťaťa, jeho výkon, vzťahy v rodine, so spolužiakmi aj s učiteľmi.

**Dieťa s neliečeným ADHD častejšie nevyužije svoj celkový potenciál** a častejšie ako ostatné deti siaha po drogách alebo sa zapletie do kriminálnych aktivít. Dieťa a jeho okolie touto poruchou často veľmi trpia.

V súčasnej dobe už však existujú **liečebné možnosti**, ktoré im môžu pomôcť. Je na rodičoch, prípadne učiteľoch, aby včas umožnili dieťaťu konzultáciu u detského psychiatra, a aby bola v prípade potreby nasadená primeraná liečba.

## Možnosti liečby ADHD

Liečba ADHD patrí jednoznačne do rúk detského psychiatra a psychológa. **Je vhodné vypočuť si názor najmenej dvoch nezávislých odborníkov.** Existuje niekoľko druhov liečby:

### A. Farmakologická liečba

ktorej cieľom nie je dieťa „utlmiť“, ale naopak ovplyvniť činnosť mozgu tak, aby sa **zbavilo vnútorného nepokoja** a mohlo sa lepšie sústrediť. Mnoho rodičov má práve pri tomto druhu liečby najväčšie obavy - z vedľajších účinkov liekov, a to najmä pri ich dlhodobom užívaní.

Viac o farmakologickej liečbe sa dozviete v ďalšom článku k téme ADHD.

### B. Psychoterapeutická liečba

pozostáva z pohovorov psychoterapeuta (psychiatra alebo psychológa) s dieťaťom aj s rodinou. Pri stretnutiach sa používajú rôzne prístupy, vrátane kreslenia, relaxačných cvičení, hier a pod.

Cieľom je **zlepšiť vzájomnú spoluprácu** pri zvládaní príznakov ADHD, posilňovať sebavedomie dieťaťa a učiť vytvárať pozitívnu komunikáciu s okolím. Psychológ alebo špeciálny pedagóg môže tiež pomôcť s liečbou a špecifickým nácvikom pri poruchách učenia (dysgrafia, dyslexia a pod.) alebo poruchách správania sa.

### C. Režimová liečba

spočíva v **systémovej zmene režimu v rodine a v škole** tak, aby viac vyhovoval potrebám dieťaťa s ADHD. Psychoterapeut pomáha lepšie zorganizovať čas, rozdeliť a utriediť domáce i školské práce. Spoločne s rodičmi sa snaží dieťa motivovať a odmeňovať.

**Na úprave režimu by mala spolupracovať celá rodina, ale aj škola.**

### D. Alternatívne spôsoby liečby

po ktorých siaha čoraz viac rodičov, no ktorých účinnosť doposiaľ nebola plne preukázaná patria:

- diéty s vylúčením niektorých zložiek potravy (*nepokoj dieťaťa môže vyvolávať aj neliečená (neodhalená) alergia*)
- doplnky výživy
- vitamínoterapia
- biofeedback