

# ADHD - TERMÍNY, DEFINICE A INTEGRAČNÍ PRAXE



Mgr. Blanka Hrbková Hrudková,  
odbor 28 MŠMT

# ÚVOD

- Existují děti, které když se narodí, aniž by chtěly, aniž by chtěli jejich rodiče nebo kdokoli jiný na tomto světě, se hned zpočátku chovají způsobem, který v jejich okolí vyvolává nejprve „pozornost“ k jejich zvláštnímu druhu chování apak pravděpodobně s postupem času reakce typu: „...panebože, už je to tady zase...“, „ale ať už mi dá aspoň chvilku pokoj!“ až po: „Nezlob pořád!!“ aj. Nejdříve si s takovými dětmi začnou „lámat hlavu“ jejich rodiče, kteří s nimi mají také po celý jejich život nejvíce starostí. Tyto „neposedné“ děti pak přijdou do školy. Protože jsou ale také obvykle bystré a všímavé, začne se jim říkat „zlobivé“ děti. Nicméně potíže se na sebe nabalují dál, a když má dítě štěstí, tak jednou paní třídní učitelka vyřkne onu památnou větu: „To je přece elemďák!“ (pozn. dítě s LMD). Ze zlobivce, neposluhy nebo neposedy se tak stane „elemďák“, tedy dítě vyžadující speciální péči. Dříve se hovořilo o LMD, dnes o ADHD. To, že dříve dítě mělo LMD, neznamená, že bude vykazovat i projevy ADHD. Jakoby došlo k nějaké automatické změně pouze v pojmu, nikoli v tom, jak se na takového žáka máme dívat a chápat ho. Všichni se shodneme, že takové děti bychom měli přijímat a milovat takové, jaké jsou, vždyť si za své projevy samy nemohou. Ale jaké vlastně jsou a proč a jaká je integrační praxe těchto dětí? Na tuto otázku jsme se snažili odpovědět v následujícím textu.

# VIZE

- Moc bychom si přáli, aby nálepku „elemďák“ nevystřídala, pro mnohé učitele a profesionály ještě stále do jisté míry tajemná a neznámá, jiná nálepka, a to označení ADHD dítě/ žák, a abychom tomuto pojmu všichni rozuměli takovým způsobem, aby mohla být zajištěna jejich inkluze do běžného vzdělávacího proudu a/nebo odpovídajícím způsobem zajištěny jejich speciální vzdělávací potřeby.

# ADHD - TERMÍNY A DEFINICE

- ◉ Ve zkratce - ADHD definujeme jako syndrom deficitu pozornosti s hyperaktivitou *nebo* porucha hyperaktivity a deficitu pozornosti, s jednotlivými subtypy. Tyto *typy jsou: N-typ (nepozorný typ), H-I typ (hyperaktivně-impulsivní typ), K-typ (kombinovaný - dítě je nepozorné, tak hyperaktivní a impulsivní)*, ADHD je součástí skupiny poruch vznikajících v dětství a je označována jako Disruptivní porucha chování (spolu s Poruchou opozičního vzdoru a Poruchou chování, resp. poruchou záměru chování).
- ADHD je porucha vznikající v dětství na genetickém podkladu.

# PROJEVY DÍTĚTE S ADHD

- Při výkladu pojmu ADHD budeme zejména vycházet z definice, jak je uvedena v posledním vydání DSM - IV z roku 1994 a z její revize (2000).
- Diagnostická kritéria pro udělení diagnózy ADHD jsou následující:
  - A)
    1. symptomy nepozornosti - nejméně šest symptomů přetrvává po dobu nejméně 6 měsíců v takové míře, že má za následek nepřízpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stádiu

# PROJEVY DÍTĚTE S ADHD

- ◉ **nepozornost:**

- a) často se nedokáže více soustředit na detaily, dělá nedbalé chyby při práci či jiných činnostech (práce je často chaotická a nepořádná, provedena bezstarostně, bez jasného záměru nebo myšlenky, DSM-IV, Shaffer, 2000)
- ◉ b) často má potíže s udržení pozornosti při hře nebo úkolech (pro dítě je obtížné práci dokončit)
- ◉ c) často vypadá, že neposlouchá, když k němu přímo mluvíme
- ◉ d) často neposlouchá pokyny a není úspěšný/á v dokončování školní, domácí práce a povinností na pracovišti (ne ze vzdoru nebo z neschopnosti chápat instrukce), často přebíhá od jedné rozdělané činnosti, aniž by jednu z nich dokončil/a
- ◉ e) často má potíže s organizací úkolů a činností
- ◉ f) často se vyhýbá, nemá rád/a nebo se vzpírá vykonávat práci vyžadující soustředěnou duševní námahu (jako je školní práce nebo domácí úkol)
- ◉ g) často ztrácí věci nutně potřebné pro plnění svých úkolů nebo činností (hračky, školní potřeby, školní poznámky a záznamy, tužky, knížky nebo pomůcky), zachází s nimi bezstarostně a často je poškodí
- ◉ h) často se nechá snadno vyrušit vnějším podnětem (např. zvukem, kterého si ostatní vůbec nevšimnou)
- ◉ i) často na všechno zapomíná při různých aktivitách během dne, dokonce často i na tyto činnosti samy (např. se zapomene najíst, nakoupit atd.)
- ◉ V sociálních situacích se nepozornost projevuje jako skákání od jednoho tématu konverzace ke druhému, neschopnost se na dané téma plně soustředit a sledovat detaily nebo společenská pravidla (Shaffer, DSM-IV-R, 2000).

# PROJEVY DÍTĚTE S ADHD

- ◉ 2. 6 nebo více z následujících symptomů hyperaktivity - impulzivity trvají nejméně 6 měsíců do té míry, že má za následek nepřízpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stádiu
- ◉ **hyperaktivita:**
  - a) často si hraje s rukama či nohama nebo se vrtí na židli
  - ◉ b) často opouští židli ve třídě nebo v jiných situacích, ve kterých se očekává sezení
  - ◉ c) často pobíhá okolo, na vše leze nebo se věší na lidi v situacích, kdy je to nepřiměřené ( u adolescentů nebo dospělých může být omezeno subjektivním pocitem neklidu)
  - ◉ d) často má potíže chovat se tiše při hře nebo volnočasových aktivitách
  - ◉ e) je často v pohybu nebo se často chová, jako kdyby měl/a neomezené množství energie
  - ◉ f) často je příliš upovídaný/á, hlučný/á

# PROJEVY DÍTĚTE S ADHD

## ◉ **impulzivita:**

- g) často vyhrkne odpovědi dřív, než je otázka dopovězena
- ◉ h) často má potíže počkat, až na něj přijde řada
- ◉ i) často vyrušuje nebo obtěžuje ostatní (např. vpadne do konverzace nebo hry)

V sociální interakci se impulzivita projevuje jako spontánnost. Často pak lidé s ADHD nahlas, spontánně a nevhodným způsobem komentují dění kolem sebe, neposlouchají pokyny a pravidla; iniciují rozhovor v nevhodné době; děti často šaškují; berou ostatním věci nebo manipulují s těmi, s kterými se zacházet nemá. (DSM-IV-R, 2000)



# PROJEVY DÍTĚTE S ADHD

- B) Některé symptomy impulzivity-hyperaktivity nebo nepozornosti jež způsobily poškození byly přítomny před dosažením 7. roku.
- C) Některé poškození z uvedených symptomů je přítomna ve dvou nebo více oblastech (např. ve škole, doma nebo práci).
- D) Musí být jasně prokazatelné, že poškození je klinicky významné v sociální a školní oblasti nebo v zaměstnání.
- E) Symptomy se vylučují v případě dg. pervazivní vývojové poruchy, schizofrenie nebo jiné psychotické poruchy a neslučují se ani s jinými duševními poruchami ( jako např. poruchy nálady, úzkostné poruchy, disociativní poruchy nebo poruchy osobnosti).
- ◉ Symptomy se spíše objevují ve společnosti, při skupinové práci (DSM-IV-R, 2000).

# JAK ADHD ROZEZNAT A ODLIŠIT OD OSTATNÍCH PORUCH

- ◉ Pro možnost diagnózy ADHD je nutno podle DSM-IV vyloučit následující poruchy:
- ◉ **pervasivní vývojová porucha,**
  - psychotická porucha,
  - porucha nálady,
  - úzkostné poruchy,
  - disociativní porucha,
  - porucha osobnosti.
- ◉ Pod kategorií úzkostných poruch a poruch nálady patří (DSM-IV, 1994):
- ◉ ***Specifická fobie, sociální fobie, separační úzkostná porucha, generalizovaná, úzkostná porucha, dystymie, hlavní depresivní porucha (tzv. velká deprese), depresivní porucha, bipolární porucha-manická epizoda, smíšená epizoda, jiné duševní nebo vývojové poruchy.***

# JAK ADHD ROZEZNAT A ODLIŠIT OD OSTATNÍCH PORUCH

- ◉ Další vylučující faktory ADHD:

Při stanovení diagnózy je nutné vyloučit mentální retardaci a poruchy chování způsobené některými dalšími faktory, jakými jsou například nedostatek příležitosti ke vzdělání, jazyková bariéra, vznik potíží v reakci na trauma (rozvod, úmrtí), narušení prostředí (změna bydliště, školy), zneužívání dítěte (šikana, týrání či sexuální zneužívání), citová deprivace, výchovné zanedbávání, bolestivé nebo jinak traumatizující onemocnění.

- ◉ *Mundenová a Arcelus (2002) označují kromě somatických onemocnění (poruchy zraku a sluchu, záchvaty, následky poranění hlavy, akutní nebo chronické somatické onemocnění, špatná výživa, nedostatek spánku) a vedlejších účinků léků a drog, které mohou imitovat příznaky ADHD, i následující psychické poruchy: porucha chování antisociálního charakteru, deprese a jiné emoční poruchy, poruchy emocí (úzkosti), obsedantně kompulzivní poruchy, Tourettův syndrom, autismus a Aspergerův syndrom, psychotické poruchy, poruchy opozičního vzporu a poruchy chování. Shodují se tak s DSM-IV-R (2000, s. 2 - 3)*

# JAK ADHD ROZEZNAT A ODLIŠIT OD OSTATNÍCH PORUCH

- U diagnostiky disruptivních poruch chování (ADHD, opoziční poruchy a poruchy chování) je nutné vždy zohlednit následující: u **minorit a etnických skupin se** neposuzuje „objektivita“, ale zda rodiče vnímají chování dítěte jako pro ně problémové a neodpovídající jejich vlastní kultuře!

# ADHD A OSTATNÍ DISRUPTIVNÍ PORUCHY CHOVÁNÍ JAKO EVOLUČNÍ VÝHODA

- ◉ V případě molekulárního genetického výzkumu se upřela pozornost zejména na gen **DRD4**, jenž je považován za primární gen ADHD a který je oproti normě (tedy populaci bez ADHD) ve svém 7. opakování **vícekrát vyjádřen**; to znamená, že se mnohokrát opakuje. V případě opakování genu DRD4 se jedná o **genovou duplikaci**, která přímo souvisí se samotným rozvojem druhu - člověka.
- ◉ Tento gen je spojován s vlastností či **tendencí člověka hledat nové** (tzv. **novelty-seeking behavior**, který mohl sehrát klíčovou roli u svých nositelů např. při stěhování národů, kdy přesvědčili svou skupinu ke změně domova a vydali se do neznámých podmínek klimatických, přírodních a nakonec i kulturních, s kterými se úspěšně vypořádali). Tento gen má vliv na postsynaptickou citlivost v oblasti frontálních a prefrontálních laloků, které jsou spojeny s výkonnými funkcemi a pozorností (obvykle je negativně postihují). Tento nálezn také dává „poruše“ zcela jiný rozměr, a to **evoluční**. **Současná věda tedy umožnila mít na syndrom ADHD zcela nový pohled, a to antropologický.**
- ◉ Tímto pohledem můžeme „poruchu“ vnímat také jako určitý dar a s tím spojený specifický přínos pro celou komunitu/ společnost.

# ADHD A OSTATNÍ DISRUPTIVNÍ PORUCHY CHOVÁNÍ JAKO EVOLUČNÍ VÝHODA

- ◉ Tak je novelty seeking gene (gen hledání nového) ve spektru genů způsobujících disruptivní poruchy chování projevem adaptačního mechanismu a je tak symbolem toho, co můžeme dobrého v dětech, dospívajících i dospělých hledat a rozvíjet, a to pro přínos celé společnosti.

# ADHD A RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

- Některé geny však ve spektru řady již známých „rizikových“ genů mohou také hrát negativní roli (např. ve vztahu ke genu DRD 2) v souvislosti s jejich sociálními dopady. Ve spektru genů způsobujících ADHD se tedy objevuje často zmiňovaný gen **DRD2, který je dle nejnovějších výzkumů odpovědný i za poruchu záměru chování a za alkoholismus - hlubší poruchy chování tedy geneticky souvisí, jak bylo prokázáno, i s alkoholismem - závislostním chováním (geny v oblasti chromozomu 2 na X).**
- A nakonec zde uvedeme některé případy (na základě souvislosti vztahů chování a některých jednotlivých genů ve spektru způsobujících disruptivní poruchy chování), které mají výrazný negativní dopad na sociální okolí.
- Při rozvoji hlubokých poruch chování (CD) hraje podstatnou roli vzájemná interakce genů a prostředí - k rozvoji poruch záměru chování dochází v případě dětí, u kterých v raném dětství došlo k fyzickému týrání a drsnému rodičovskému zacházení - pouze ale u těch dětí, které vykazují polymorfii na genu MAOA (monoaminová oxidáza A - tj. enzym). MAOA tak hraje klíčovou roli při regulaci chování, které následuje po podnětu vyvolávajícím nějakou hrozbu pro jedince (strach). Pokud máme vysokou hl. MAOA, můžeme se efektivně vypořádat i se zkušenostmi, které ohrožují naši existenci (fyz. týrání), ale v případě jeho nízké hladiny, ohrožující situace generuje devastující strach, který vede k nezvladatelné agresivní reakci.
- Vysoká hladina MAOA je tak výsledkem adaptačního mechanismu evoluce (Dodge, 2009).

# ADHD A RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

- ◉ Extrémní zážitky fyzického týrání v raném věku vedou (zejména chlapce) k tomu, že v nových situacích reagují nadměrně agresivně. Plná jedna třetina rizikové populace (jedinců se sklony k rizikovému chování a toto chování projevujících, včetně disruptivních poruch chování) vykazuje právě zmíněnou polymorfii na genu MAOA.
- ◉ A které jsou tedy vnější patogeny spouštějící neadekvátní reakci?

Jsou to:

- Provokace,
- vnímaná hrozba pro vlastní osobu,
- frustrace,
- zablokování cíle.



# ADHD A RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

- ◉ U dětí, dospívajících a dospělých s CD/nízkou hladinou MAOA převládá obranné zpracování informací. Dominují hypersensitivita a zranitelnost vůči nepřátelským podnětům. Negativně vnímají nepřátelsky přisuzované předsudky okolím, interpretaci skutečnosti, která je poškozují a zbraňuje jim dosažení vytknutého cíle a také časté zkušenosti se vztekem - v těchto případech se tedy jedná o toxické sociální vlivy, které jedinci s těžkými poruchami chování a nízkou hladinou MAOA se zkušeností s týráním v raném dětství, načtou jako spouštěče, na které reagují 2x prudčeji (agresivněji) než vrstevníci.
- ◉ Tyto jedinci jsou tedy charakterističtí následujícími rysy: jsou vnímaví k nepřátelským podnětům, nepřátelský záměr přisuzují víceznačným vyjádřením vrstevníků, snáze si vybaví agresivní reakce na provokace a kladně hodnotí následky agrese.
- ◉ Zmíněnou HROZBU (týráním dítěte) přitom nahrazuje nejistá vazba s matkou (klíčový je přitom 18. měsíc věku dítěte), jenž měla poporodní deprese.

# ADHD A RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

- ◉ **Výchovné styly (pedagoga) podporující vznik neadekvátních reakcí:**
- ◉ Týrání, fyzické tresty
  - Zanedbávání (alkoholismus, kariéra..)
  - Nejednotnost
  - Nedůslednost
  - Nekladení jakýchkoli hranic
  - Vysoká náročnost
  - Vysoká autoritativnost - přísnost
  - Výhradní právo na určování aktivit
  - Odpovědnost za klienty - hyperprotektce
  - Neměnnost pravidel, jejich výklad jdoucí proti zájmům dítěte
  - Nechat klást cíle nejsilnějšími klienty (dětmi)
- ◉ Těmto výchovným stylům bychom se tedy měli vyhnout, stejně jako toxickému sociálnímu chování, které může fungovat jako spouštěč agresivního jednání disponovaných jedinců.

# INKLUZE

- ◉ Při vhodných výchovných stylech a přístupu k dítěti, lze dítě plně integrovat do prostředí běžné školy.
- ◉ Pedagog však musí zvládat práci s celou třídou, musí dbát o dobré klima ve třídě a neměl by mít ve třídě mnoho integrovaných dětí s disruptivní poruchou chování
- ◉ Na korekci chování musejí mít vliv také vůdčí osobnosti žáků v kolektivu třídy
- ◉ Sám pedagog je vzorem a poskytuje vzory chování pro samotné žáky/ děti!
- ◉ Při plné inkluzi se doporučuje konzultace a spolupráce etopeda (speciálního pedagoga) a psychologa spolu s výchovným poradcem a metodikem prevence na dané škole (nad daným IVP).