

ADHD

Diagnóza nebo handicap?

Doc.PaedDr. Olga Zelinková, CSc.

ADHD v teorii a praxi

Obsah

- ❑ Od LMD k ADHD/ADD – vývoj pojmů
 - ❑ Teoretická východiska v literatuře pro učitele
 - ❑ Diagnostika ADHD – LMD v pedagogicko-psychologických poradnách
 - ❑ Možnosti intervence a reedukace
 - ❑ Právní normy ve školských institucích.
 - ❑ Alternativní formy práce
 - ❑ ADHD u dospívajících a dospělých – diagnostika a reedukace
-

Od LMD k ADHD/ ADD

- ❑ Lehké dětské encefalopatie (O.Kučera, 1962)
 - ❑ Lehké mozkové dysfunkce (Z.Třesohlavá, Z.Matějček, J.Míka, M.Šebek, M. Černá)
 - ❑ Od 60.let se do povědomí učitelů ukládají informace o práci s dětmi hyperaktivními, hypoaktivními, nesoustředěnými.
 - ❑ Začátkem 90.let se objevuje pojem ADHD/ADD
-

Charakteristické projevy - LMD

- ❑ Hyperaktivita, psychomotorický neklid
 - ❑ Poruchy koncentrace pozornosti
 - ❑ Emoční labilita, střídání nálad
 - ❑ Poruchy učení (jsou mozkové dysfunkce Matějček)
 - ❑ Řeč: -opožděný vývoj řeči
 - porozumění řeči
 - specifické poruchy řeči
 - ❑ Poruchy motoriky
 - ❑ Percepčně motorická oslabení
 - ❑ Nepoměr mezi intelektem a aktuálním výkonem dítěte
 - ❑ Regulace a integrace psychických procesů
-

Doporučení pro práci s dětmi s LMD

- Pochopení obtíží a tolerance projevů poruchy, netrestat za neúspěch
- Pozitivní očekávání, modifikace chování
- Respektování osobního tempa
- Střídání činností, časté přestávky
- Pravidelný řád
- Požadavky na dítě musejí odpovídat jeho možnostem
- Reeducace (smyslová cvičení, motorika, řeč)

Uvedená doporučení – 60. – 70. léta minulého století

Podle prof. Terrela, Amandy Kirby a dalších odborníků
především z Anglie

Lehké mozkové dysfunkce

```
graph TD; A[Lehké mozkové dysfunkce] --> B[Dyslexie  
Další SPU]; A --> C[ADHD / ADD]; A --> D[Dyspraxie];
```

Dyslexie
Další SPU

ADHD / ADD

Dyspraxie

Teoretická východiska v současné literatuře

- Antie E. *Agresivita dětí*. Praha – Portál, 2004
 - Michalová Z. *Sondy do problematiky specifických poruch chování*. Havlíčkův Brod :Tobiáš, 2006
 - Munden A., Arcelsus J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha : Portál, 2002, 2006
 - Paclt I. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha : Grada, 2007
 - Reifová S.: *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. Praha : Portál, 1999
 - Swierkoszová J.: *Specifické poruchy chování (diagnostika-reedukace)*. 2006
 - Train A. : *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Praha : Portál, 1997
 - Train A: *Nejčastější poruchy chování u dětí*. Praha : Portál, 2001
 - Vojtová V. :
 - Zelinková O.: *Pedagogická diagnostika a IVP*. Praha : Portál, 2001 (citován Barkley, Du Paul, Stoner)
 - Zelinková O.: *Poruchy učení*. Praha : Portál, 2003 (citován Davidson, Neale)

 - Dílčí informace: Bulletin (Jucovičová, Žáčková), v denním tisku
-

Terminologie ADHD/ADD

- ❑ ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorders - Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou
 - ❑ ADD - poruchy pozornosti bez hyperaktivity
 - ❑ ODD - Oppositional Defiant Disorders (Oposiční chování)
 - ❑ ADHD bez agresivity nebo s agresivitou

 - ❑ Projevy ADHD : porucha pozornosti, impulzivita, hyperaktivita
 - ❑ Projevy ADD : převažující porucha pozornosti
-

Projevy ADHD

Kojenecké období

- ❑ Sociální maladaptace, neklid, častější pláč, úzkost, poruchy biorytmu, spánku, přijímání potravy

Předškolní věk

- ❑ Motorická hyperaktivita, poruchy spánku, noční děsy, často v opozici
 - ❑ Prosazování sebe až afektivními záchvaty, zmodrání (vyvést ze stavu úlekem – fouknutí do tváře, sprcha, studená voda), u intelektově dobrých dětí i formou řeči – hele....
-

Podle MUDr. Korsové

- 30% dětí – obtíže odezní
 - 30% pomoc formou intervence, reedukace
 - 30% přetrvává do dospělosti
-

Kritéria ADHD Americká Psychiatrické Asociace

- Alespoň čtyři z následujících symptomů hyperaktivity-impulzivity přetrvávají alespoň 6 měsíců v takovém stupni, který je neslučitelný s vývojovou úrovní dítěte.
 - 1) Často třepe rukama nebo nohama, vrtí se na židli
 - 2) Často opouští místo ve třídě nebo v situaci, v níž se očekává, že zůstane sedět
 - 3) Často běhá kolem v situacích , kde je to nevhodné
 - 4) Často není schopen klidně si hrát, nebo provádět klidnější činnosti ve volném čase
 - 5) Často vyhrkne odpověď, aniž si poslechne celou otázku
 - 6) Často má obtíže při stání v řadě, při hrách nebo skupinových činnostech
 - DuPaul, G.G., Stoner, G. : ADHD in the Schools, The Guilford Press, New York, 1994, s.20
-

Kritéria ADD Americká Psychiatrická asociace

- Nejméně 6 z následujících symptomů musí přetrvávat po dobu nejméně 6 měsíců a to v takové intenzitě, která je nepřiměřená pro daný stupeň vývoje dítěte.
 - 1) Často věnuje bedlivou pozornost detailům nebo dělá chyby z nedbalosti ve školních úkolech a při dalších aktivitách
 - 2) Často má obtíže v koncentraci pozornosti na úkoly nebo hry
 - 3) Často vypadá, že neposlouchá, co se mu/jí říká
 - 4) Často nepracuje podle instrukcí, nedokončuje práci, má nepořádek na svém místě, ve svých věcech, přičemž tyto projevy nejsou projevy opozičního chování, vzdoru nebo nepochopení instrukcí
 - 5) Často má obtíže v organizování svých úkolů a aktivit
 - 6) Často oddaluje plnění školních i domácích úkolů, které vyžadují intenzivní mentální úsilí
 - 7) Často ztrácí věci nezbytné pro školu a zájmové aktivity
 - 8) Často se nechá rozptýlit cizími podněty (nepatřící k věci)
 - 9) Často je zapomětlivý v denních činnostech
-

Základní požadavky pro přidělení diagnózy:

- ❑ Dlouhodobé pozorování (6 měsíců) v různých podmínkách (škola, rodina, zájmové instituce)
 - ❑ Účastní se rodiče, učitelé, dítě
 - ❑ Vedoucí roli sehrává psychiatr, psycholog, speciální pedagog popř. další odborníci
 - ❑ Vyloučit nesprávnou výchovu v rodině nebo nevhodné postupy či podmínky ve škole jako příčinu obtíží
 - ❑ Vyloučit přechodné obtíže
-

Formy předávání informací mezi zúčastněnými

- Dotazníky
 - Popis chování v různých podmínkách (doba trvání, sledování, co situacím předcházelo, co následovalo)
 - Spolupráce s rodinou a školou
 - Rodinná terapie
 - Dítě poskytuje informace o sobě (spokojenost, nespokojenost, sebehodnocení, sebeovládání)
-

Diagnostika ADHD v pedagogicko-psychologických poradnách

Není oficiálně stanovený test nebo soubor testů.

Zdroje informací pro stanovení diagnózy :

- Anamnéza dítěte
 - Pozorování dítěte (rodiče, učitel)
 - Vyplněný dotazník se žádostí o vyšetření
 - Pozorování v průběhu testování
 1. Rozumové schopnosti – kolísání pozornosti, únava
 2. Kresba (test obkreslování Matějček, Strnadová. Kresba lidské postavy)
 3. Číselný čtverec
 - Rozhovor s dítětem
 - Čeho si všímat – přehled dr. Švancarové pro pracovníky poraden
-

Právní normy ve školských institucích

- Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) číslo 561 ze dne 24.září 2004. V platnost vešel 1.1.2005.
 - Sbírka zákonů č. 73/2005 Vyhláška ze den 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
 - Asistent pedagoga – Informace MŠMT k zabezpečení vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami s podporu asistence č.j. 14 453/2005-24.
 - Individuální vzdělávací plán (IVP)
-

Doporučení pro práci – I.

- ❑ Zpětná vazba
 - ❑ Krátké instrukce
 - ❑ Globální styl učení-předkládal úkol jako celek, sbírání informací různými cestami, nepředpokládat systematicklost, personalizace obsahu
 - ❑ Utváření automatismů (poznatky i pracovní postupy)
 - ❑ Sledujeme nejen to, co dítě dělá ale též to, co si o úkolu a jeho řešení myslí
-

Doporučení pro práci – II.

- Preferování skupinové práce
 - Úprava pomůcek a prostředí
 - Úprava textu
 - Předvídat obtíže v plánování, pomoc při organizaci sebe sama
 - Pravidelný denní režim, spánek
 - Stravovací návyky
 - Důslednost při plnění úkolů
-

Alternativní formy

- Modřanský model práce s dětmi s LMD

neurolog, psycholog, speciální pedagog

plavecký výcvik dětí s LMD

- KUPOZ

System PhDr. Kunzové

- Trampolining – skákání na trampolíně
-

Komorbidity

(dle MUDr. Korsové 17.10.2009)

- ❑ Bolesti hlavy, migrény (záchvatová bolest hlavy neznámé etiologie). Bolest může být spojená s nevolností, zvracením
 - ❑ Citlivost na změny počasí, změny v rodině
 - ❑ Otostatická labilita až mdloby
 - ❑ Poruchy spánku, kratší doba
 - ❑ Noční pomočování vlivem nezralé CNS (nevnímají plný močový měchýř) – do 5 let tolerance
 - ❑ Neurotické obtíže – okusování nehtů, tiky, motorické stereotypy
 - ❑ Pervazivní poruchy – infantilní autismus, Aspergerův syndrom
-

Patogeneze

(dle MUDr. Korsové 17.10.2009)

- ❑ Oddálená maturace CNS
 - ❑ Chybí pravo-levá asymetrie mozku
 - ❑ 3-4% dětí mají méně mozkové tkáně v oblasti mozečku, corpus calosum a basálních ganglií
 - ❑ Nižší hustota buněk
 - ❑ Narušení útlumových reakcí
-

Medikamentózní léčba

(dle MUDr. Korsové 17.10.2009)

- ❑ Nootropika, minerály, vitamíny
 - ❑ Psychostimulancia – amfetamin, efedrin, ritalin
 - ❑ Neuroleptika ovlivňující serotonin
 - ❑ Antidepresiva
 - ❑ Antikonvulziva – antiepliptikum
 - ❑ Léky aktivují funkci mozku pro práci dalšího odborníka. Vysoké dávky, které uspí, nemají význam. Změny dávkování v návaznosti na reakce dítěte (podle rodičů a učitelů)
-

Výhled od budoucna

- ❑ Proces diagnostikování se stane týmovou spoluprací mezi lékařem, psychologem, pedagogem a rodiči
 - ❑ Bude procesem dlouhodobým spojeným s intervencí
 - ❑ Součástí terapie (reedukace) bude spolupráce s rodiči (změna stylu rodinné výchovy, spoluzodpovědnost rodičů) a s učiteli
 - ❑ Sjednocení kritérií v České republice
 - ❑ Větší informovanost veřejnosti
 - ❑ Využití existujících poznatků ze zahraničí
-

ADHD u dospělých

- ❑ U 31% - 66% dětí přetrvávají obtíže do dospělosti, to znamená, že 1- 2% dospělé populace trpí poruchou po celý život (M.Dencla, 1976)
 - ❑ I.Paclt uvádí 45% - 50% přetrvávání poruchy do dospělosti
 - ❑ Obtíže při diagnostice – nutné vyloučit jiná psychiatrická onemocnění- Poruchy nálady, nadměrné užívání alkoholu, drogová závislost, dystymie (chronicky špatná nálada, ještě ne deprese), cyklotymie (střídání nálad, ještě ne maniodepresivní porucha)
-

Diagnostická kritéria

Je obtížné aplikovat diagnostická kritéria platná pro děti u dospělých. Je nutný výskyt poruchy v dětství a splnění dvou následujících kritérií:

1. Přetrvávající motorická hyperaktivita

- ☐ Neschopnost relaxovat, neschopnost vydržet u sedavých činností (čtení, sledování televize), nepříjemný pocit při nečinnosti

2. Nedostatečné soustředění

- ☐ při konverzaci, čtení, při práci. Roztržitost a zapomnětlivost, které se projevují ztrácením věcí, zapomínáním.
-

Splnění alespoň dvou z následujících charakteristik

1. citová labilita (změny nálad od nudy a nespokojenosti až k nadšení)
 2. neschopnost dokončit úkoly (uspořádat práci doma i v zaměstnání, neschopnost řešit problémy a nakládat s časem, neschopnost soustředit se v jednu chvíli na jeden úkol)
 3. potíže se sebeovládáním (přecitlivělost, popudlivost, výbušnost)
 4. impulzivita (bezhlavé rozhodování, které má za následek nevyrovnané pracovní výkony, nevyrovnané osobní vztahy, asociální chování a nezodpovědnost při aktivitách skýtajících požitky)
 5. nízká odolnost vůči stresu, z toho vyplývající deprese, úzkost, zmatenost, rozčilení
- (Munden, Arcelus)
-

A.Chronické poruchy/I.

Podle I.Paclta

- ❑ výkon neodpovídá schopnostem
 - ❑ neschopnost organizovat denní činnosti
 - ❑ odkládají řešení, mají obavy něco začít
 - ❑ mnoho věcí dělají současně
 - ❑ nevhodné poznámky, sklon říci co je právě napadne
 - ❑ hledání stále nových podnětů
 - ❑ často se nudí, mají stále nové zájmy, ale netrvají dlouho
 - ❑ snadno zneklidní, ztratí pozornost, jsou nedůslední
 - ❑ v některých případech kreativní intuitivní
 - ❑ problémy s vžitými postupy, prosazování vlastních postupů
 - ❑ netrpělivost
-

A. Chronické poruchy/II.

- ❑ impulzivita slovní, akční (utrácí bez rozmyslu)
- ❑ pocity hrozící záhuby se střídají se vzrušením z rizika
- ❑ poruchy nálady, deprese
- ❑ neklid (bubnování prsty, změny pozic na židli, přecházení)
- ❑ sklon k závislosti (drogy, alkohol, hry, nákupy, jídlo, práce)
- ❑ problémy se sebeúctou, sebehodnocením
- ❑ v rodinné anamnéze poruchy nálady, poruchy ovládnání, různé druhy závislostí

B. V anamnéze ADHD v dětství

C. Stav není vysvětlitelný jinou poruchou

Terminologická doplnění

I. Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD-10, v české literatuře MKN-10, Mezinárodní klasifikace nemocí)

Podle této klasifikace je používán pojem **hyperkinetická porucha**.

I. DMS –IV

Používá se pojem ADHD/ADD a s ním spojené pojmy
