****

**Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva, Jána Vojtaššáka 13, Žilina,** **ako súčasť Špeciálnej základnej školy s materskou školou, Jána Vojtaššáka 13, Žilina**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Porucha pozornosti (ADD) a**

**porucha pozornosti a hyperaktivity u detí (ADHD)**

V minulosti sa používal v odbornej literatúre názov *ľahká mozgová dysfunkcia u detí (ĽMD)* na pomenovanie skupiny detí, ktoré tvorili hranicu medzi populáciou detí s poškodeným mozgom a skupinou, ktorá sa medzi laikmi považovala za „normálnu“ – bez poškodenia mozgu. Hlavnými prejavmi ĽMD boli najmä poruchy v oblasti pozornosti, nápadná (zvýšená) motorická aktivita, zvýšená impulzivita, emočná labilita a iné. V priebehu rokov sa však ukázalo, že uvedené poruchy správania u detí, ktoré sa považovali za typické pre ĽMD, nie sú vždy podmienené poškodením mozgu. Platí, že ak je poškodenie mozgu prítomné, je vždy malé, skôr skryté (Glós, 1997).

Možno taktiež povedať, že ide o oslabené funkcie centrálnej nervovej sústavy (CNS) u dieťaťa, ktoré nastali ešte počas prenatálneho vývinu, pri pôrode príp. až po pôrode. Hovoríme o tzv. nezrelosti mozgu, alebo slabosti nervového systému.

Pod pojem *„slabosť nervového systému“* u dieťaťa môžeme zaradiť celú škálu jeho prejavov v správaní. Ide predovšetkým o nesústredenosť, impulzívnosť, nepokoj, prudkosť reakcií, nedostatok zábran, netlmenú spontánnosť v prejavoch, výkyvy nálad a výkonnosti, zvýšenú dráždivosť, precitlivenosť, plačlivosť, zvýšenú úzkostnosť a pod. (Matejčěk, 2011). Totiž vývinová rýchlosť dozrievania mozgu (maturácie) nie je u každého jednotlivca rovnaká, podobne to platí aj o pozornosti a aktivite. U niektorých detí na konci predškolského veku (cca. 6 rokov) sú už pozornostné funkcie a motorická aktivita na primeranej úrovni, u iných nie. S vekom sa ich úroveň zlepšuje (Glós, 1997).

Termín ĽMD sa v súčasnosti už takmer nepoužíva, nakoľko v roku 1980 DSM III (Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch Americkej psychiatrickej spoločnosti) navrhol termín Attention Deficit Disorders alebo Attention Deficit Disorders with Hyperactivity v skratke ADD alebo ADHD. **V slovenčine používame označenie – dieťa s poruchou pozornosti (ADD) alebo dieťa s poruchou pozornosti a hyperaktivitou** **(ADHD)** (Glós, 1997). Na druhej strane MKCH 10 (Medzinárodná klasifikácia chorôb ) dovoľuje používať všetky 3 názvy, ktoré sa vzájomne prelínajú – ľahká mozgová dysfunkcia, porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou a porucha pozornosti. Najčastejšie prichádzajú rodičia s dieťaťom na vstupnú diagnostiku v predškolskom veku, príp. v školskom veku, kedy dieťa s priemerným intelektom nezvláda edukáciu v škole a badať výrazne negatívne prejavy v správaní.

Dlhodobé výskumy v tejto oblasti ukázali, že niektoré poruchy správania u detí sa s vekom strácajú. **Najkritickejšie je obdobie prvých 3 ročníkov na ZŠ a za obdobie, kedy sa hyperaktivita výrazne zmierni sa považuje vekové obdobie medzi 10. až 12. rokom.** Porucha pozornosti sa tiež dokáže zlepšiť, v niektorých prípadoch pretrváva do adolescencie. Najdôležitejším faktorom, ktorý určuje osud dieťaťa, je úroveň inteligencie dieťaťa v spojení s tolerantným a chápavým prostredím (rodina a škola súčasne) (Glós, 1997). Dôležité je oboznámiť rodičov dieťaťa o tom, že: **„Slabosť nervového systému sa nelieči, nervový systém sa posilňuje!“** (Matejčěk, 2011).

Hlavné príznaky a prejavy detí s ADD/ADHD:

* **Porucha pozornosti a koncentrácie** – dieťa sa nechá ľahko vyrušiť podnetmi z okolia, je rýchlo unaviteľné, má zníženú schopnosť sledovať podané inštrukcie, dokončiť úlohu, celkovo badať problémy s tenacitou, distribúciou vigilitou aj selektivitou pozornosti, dieťa často budí dojem, že je duchom neprítomné
* **Hyperaktivita** – zvýšená neposednosť, nekľud, dieťa pobehuje po miestnosti, často strieda činnosti podľa ľubovôle, má ťažkosti obsedieť, nutná potreba usmerňovania pri sledovaní pracovného postupu počas edukácie a pod.
* **Emočná labilita, impulzívnosť** – impulzívne porušovanie nastavených pravidiel, neadekvátne emocionálne reakcie, znížené sebaovládanie, dieťa býva náladové, ťažko sa adaptuje na požiadavky školy a okolia, badať problémy v sociálnej interakcii a v sociálnom začlenení, dieťa má oslabenú vôľovú reguláciu v svojom správaní
* **Motorická neobratnosť** - často býva u detí narušená pohybová koordinácia, nutná potreba rozvíjania grafomotorických zručností pre neobratnosť dieťaťa v oblasti jemnej motoriky aj hrubej motoriky
* **Porucha vnímania a vytvárania pojmov** – potreba pomoci pri orientácii v priestore a na ploche, ťažkosti v priestorovej aj časovej orientácii, myslenie dieťaťa je skôr názorné, než flexibilné, znížená je aj schopnosť abstrakcie. Badať ťažkosti v myšlienkových operáciách (analýza, syntéza..) ale aj v oblasti komunikačných zručností (neobratnosť vo výslovnosti, artikulácii – reč býva málo zrozumiteľná).
* **Ťažkosti v sociálnej (vzťahovej) oblasti** – badať problémy v spoločenskej a školskej adjustácii, prítomná znížená inhibícia v sociálnych vzťahoch. Dieťa môže byť prehnane zvedavé, bezprostredné alebo na druhej strane bojazlivé, hanblivé. Záleží z veľkej miery od výchovných postupov rodičov, dieťa potrebuje usmernenie, čo je sociálne žiadúce a čo je neprístupné v rámci sociálnej komunikácie, budovania vzťahov, dodržania intimity a pod.
* **Neurotické prejavy** – časté sú aj poruchy spánku u detí, rôzne zlozvyky (ohrýzanie nechtov, cmúľanie palcov) a tiky, zajakavosť, enuréza, nechutenstvo a iné.
* **Prítomné špecifické poruchy učenia** – deti s poruchou ADHD sú často aj deťmi so špecifickými poruchami učenia – dyslexia, dysgrafia, dysortografia, dyskalkúlia.

*Odporúčania pre pedagógov:*

* Dieťaťu **vytvoriť primerané edukačné prostredie**, dieťa nech sedí v prvých laviciach (prípadne blízko učiteľa) pre lepšie **dodržiavanie očného kontaktu a kontroly nežiadúcich prejavov** správania.
* Dieťaťu **prideľovať úlohy jasne, zrozumiteľne** a primerane na začiatku vyučovania, s istotou, že ich dieťa zvládne – dodržiavať individuálny prístup k dieťaťu.
* Dôsledky jeho správania vždy s ním dôkladne prehodnoťte, zvoľte skôr **ocenenie jeho pozitívnych stránok**, než zameranie sa výlučne na negatívne dôsledky.
* Dôležité je **dohodnúť sa s dieťaťom na pravidlách** v školskom prostredí, ktoré je nutné dodržiavať (napr. ako sa hlásiť, ako odpovedať, ako sa správať počas vyučovania, neodbiehať od lavice, ako sa správať po skončení zadanej úlohy, naučiť dieťa pravidlá úpravy školských zošitov - že nemajú byť rozhádzané po lavici a pod.).
* **Viesť dieťa k zodpovednosti stanovením určitých úloh** v triede medzi spolužiami, prejaviť mu tak dôveru ( príprava pomôcok pre triedu, zotieranie tabule, polievanie kvetov).
* **Vytvoriť dieťaťu priestor na oddychovú aktivitu** vzhľadom na problémy s hyperaktivitou (napr. dovoliť dieťaťu sa prejsť po triede), s usmernením, že ostatnú spolužiaci poznajú dôvody – v rámci stanovených pravidiel.
* **Spolupráca,** konzultácia **medzi všetkými vyučujúcimi pedagógmi** dieťaťa.

Odporúčania pre rodičov (diagram):

Pokojná rodinná atmosféra

Jednotná rodičovská

výchova

Vytvorenie vhodného režimu dňa

Vhodné edukačné prostredie

Stanovenie rodinných pravidiel a ich dodržiavanie

Dieťa s poruchou ADHD

(Čo je preň dôležité doma zabezpečiť ?)

Pokyny formulovať jasne, zrozumiteľne, v postupných krokoch

Viesť dieťa k zodpovednosti stanovením úloh len „pre neho“

Vytvárať plnohodnotné trávenie voľného času dieťaťu

Krátke oddychové prestávky počas edukácie

Viesť dieťa k dokončeniu začatej činnosti

Neustále ocenenie snahy , povzbudzovanie zo strany rodiča

*Odporúčania pre rodičov:*

* Vytvoriť dieťaťu pevný, vhodný a **veku primeraný režim dňa** s opakujúcim sa poriadkom. Stanoviť spoločne s dieťaťom jeho krátkodobé a hlavne dosiahnuteľné ciele. Pravidlá, režim spoločne s dieťaťom vypracovať a **následne striktne dodržiavať**.
* Dôležité je tolerantné, pokojné a láskavé domáce prostredie podporené častou pochvalou, povzbudením dieťaťa. **Upriamiť sa na jednotnú výchovu**. Podporovať záujmy dieťaťa, jeho silné stránky vhodnými voľnočasovými aktivitami.
* **Edukáciu s dieťaťom realizovať doma v tom istom čase, nie tesne pred spaním.** Ako rodiť si vytvoriť dostatočnú „časovú rezervu“ na prípravu učenia s dieťaťom. Nedostať sa do stresu, nakoľko negatívne emócie sa ľahko prenášajú na dieťa.
* Úlohy riešiť postupne, krok za krokom. **Pokyny zadávať jasne, zrozumiteľne, nie priveľa naraz.** Pozitívnou motiváciou postupne predlžovať výdrž pri jednej činnosti, snažiť sa vždy dokončiť začatú činnosť/úlohu.
* Dodržiavať **krátke prestávky počas edukácie.** Umožniť dieťaťu vykonať fyzickú aktivitu (na odbúranie napätia, stresu) avšak po predchádzajúcom dohovore. Dodržiavať časový limit.
* **Dodržiavať stanovené pravidlá aj z pozície rodiča.** Neklamať, konať namiesto hovoriť, vlastný príklad priťahuje viac ako slová!
* **Očakávať od dieťaťa reálne možnosti, rešpektovať jeho pracovné tempo**, poskytovať mu dostatok času pri riešení/vykonávaní úloh/činností.
* **Prepájať naučené poznatky s využitím v praktickom živote**.
* Zamerať sa na silné stránky dieťaťa, podporovať sebadôveru dieťaťa. **Oceňujeme aj snahu dieťaťa.**
* **Viesť dieťa k sebaovládaniu svojich pocitov, prejavov správania** (napr. ak napočítam do 20 upokojím sa). Učiť dieťa k zodpovednosti, musí poznať dôsledky svojho konania.

**Autor:** Mgr. Lucia Garbierová

**Použitá literatúra:**

GLÓS, J.: Ľahká mozgová dysfunkcia. PROFIS-časopis Dieťa nielen pre rodičov, 2/97, 1997

MATEJČĚK, Z. : Praxe dětského psychologického poradenství. Praha: Portál, 2011