

Zdroj <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/s/7993/DITE-S-ADHD-V-MATERSKE-SKOLE.html/>

Dítě s ADHD v mateřské škole

Autor: Lenka Minaříková

Anotace: Nejen v naší populaci se stále častěji setkáváme s diagnostikou ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder – porucha pozornosti s hyperaktivitou) u dětí. Tyto děti mají největší problém s tím, aby udržely pozornost, trpí nadměrnou aktivitou, impulzivitou, neutlumenými projevy chování a chabou seberegulací vlastních reakcí na nejrůznější podněty, často bývají nepochopené svým okolím. U těchto dětí velmi záleží na vhodném působení všech činitelů, které se vyskytují v jejich okolí. Nezbytná a velmi důležitá je všestranná péče o tyto děti, dostatek tolerance, citlivého přístupu a správné pedagogické působení jsou vždy namístě.

Téma příspěvku: Speciální vzdělávací potřeby

Klíčová slova: rodina, mateřská škola, ADHD, projevy, výchovné přístupy a zásady, hyperaktivita

Text článku:

V dnešní době můžeme téměř v každé třídě mateřské školy zaznamenat stále se zvyšující počet dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, dětí, které jsou hůře adaptabilní a zvladatelné. Je to zřejmě způsobeno tím, že některé děti nejsou ještě dostatečně vyzrálé a připravené vyrovnat se s řádem a nároky mateřské školy. Tyto děti potřebují více času k rozvinutí svých sociálních a emocionálních dovedností. Jiné děti zase nemají dostatečně vyzrálý nervový systém a dostatečně vyvinutý určitý mechanismus zvládnání situací. Učitelky v mateřských školách se s těmito problémy u dětí setkávají jako první. Musí hledat vhodné způsoby řešení, a poskytnout jim tak odpovídající péči a vzdělání, které se pro ně stanou základem pro celoživotní vzdělávání.

Diagnóza ADHD se určuje velmi těžko, protože její symptomy se různí podle věku, situace a podmínek. Mozek těchto dětí pracuje charakteristickým způsobem. Její určení proto náleží odborníkům, psychologům, speciálním pedagogům, psychiatrům, neurologům a není jednoduchou záležitostí. Vždy je nutné zvážit mnoho faktorů, které působí na chování dítěte. Jedná se o vrozený syndrom, který vzniká působením mnoha činitelů (negativních vlivů v období před, při nebo časně po narození dítěte, vlivem dědičnosti). V některých případech se spolupodílejí i činitelé zcela neznámí a nezjistitelní. Na vzniku ADHD se podílí více faktorů, mezi kterými však převažují genetické příčiny.

Projevy dětí s ADHD

U malých dětí, např. ve vývojovém období kojence, není snadné projevy ADHD rozpoznat. Tyto děti jsou neklidnější, mají poruchy biorytmu v mnohem větší míře než ostatní. Špatně spí, špatně usínají, odmítají odpolední spánek. Takoví kojenci často pláčou bez příčiny, jsou podráždění, křičí, i když byly uspokojeny všechny jejich potřeby. V období batolete jsou děti zvýšeně pohyblivé, nedokážou se delší dobu soustředit na hru a vydrží dlouhou dobu bez spánku. Neadekvátně silně reagují na podněty, dostávají se u nich i afektivní výbuchy. U těchto dětí také často pozorujeme nerovnoměrný vývoj a opožděný vývoj řeči. U předškolních dětí podle D. Jucovičové a H. Žáčkové pozorujeme zejména poruchy aktivity a

motoriky, emoční poruchy a poruchy chování, poruchy koncentrace pozornosti a paměti, poruchy řeči, vnímání a myšlení.¹ Obecně má ADHD vždy stejné složky: deficit pozornosti, hyperaktivitu a impulzivitu. U každého dítěte se však v různých situacích projevují jinak. Příznaky se mění podle toho, jak se dítě cítí a co se kolem něho právě děje.

Problémy vzniklé ve vztahu s okolím

I. Drtílková tvrdí, že pokud by děti s ADHD žily na pustém ostrově, nepřinášel by jim jejich způsob života pravděpodobně žádné potíže. Ve společnosti se však musí neustále přizpůsobovat obecně přijímaným normám chování, musí zvládnout požadavky školy a snažit se naplňovat různá očekávání svých rodičů.² Děti trpící ADHD jsou tak neustále pod tlakem náročných situací, ať už v mateřské škole, doma v rodinném prostředí nebo při hře s vrstevníky. Stále bojují o uznání a úspěch a tento boj bohužel většinou prohrávají. Každodenně se setkávají s nejrůznějšími situacemi, na které nestačí a nezvládají je, i když pro ostatní děti jsou to situace normální a běžné. Protože děti s ADHD nedokáží tyto situace zvládnout přiměřeným způsobem, řeší si je po svém - ovšem tak, že to pro jejich okolí není přijatelné.

Problémy vznikající v rodině

Děti, které se chovají výše popsanými způsoby, zaznamenávají nemalé problémy nejen ve svém okolí, ale často i v rodině (s rodiči, sourozenci atd.). Nezřídkou jsou považovány za hloupé, líné, zlé a nevychované. Na druhou stranu bývají jejich rodiče obviňováni z toho, že své děti vychovávají špatně a nezvládají je, i když vyzkoušeli už všechno možné, aby se jejich dítě chovalo lépe. Bohužel u těchto dětí selhávají veškeré osvědčené výchovné postupy a mnozí rodiče si s nimi skutečně neví rady. Vzájemné vztahy v rodině bývají v neustálém napětí, a to i přesto, že se rodiče snaží chovat co možná nejtrpělivěji a nejpozorněji. Jelikož tyto děti potřebují spát mnohem méně než ostatní, jsou všichni v jejich okolí unavení, rodiče mají na sebe celkově málo času. Jindy je zase pro rodiče velmi obtížné připustit si a hlavně přijmout skutečnost, že jejich dítě má v něčem problém a je v něčem jiné. Péče o tyto děti je pro rodiče velmi vyčerpávající a celkově omezuje běžný život v rodině. Důsledky ADHD ve zmíněných situacích jsou dalekosáhlé pro všechny zúčastněné, tudíž by se měly brát v úvahu při rozhodování, jak jim nejlépe pomoci.

Problémy vznikající v mateřské škole

Častou příčinou problémů při vstupu dítěte do mateřské školy bývá nerovnoměrný vývoj, hyperaktivita nebo zvýšená afektivita a emocionalita, někdy se u těchto dětí projevují i problémy se sebeobsluhou. To souvisí s tím, že dítě je neobratné, těžkopádné, neustále si obléká tričko naruby atd. V mateřské škole může jít o problémy základní hygieny a sebeobsluhy, které vrstevníci těchto dětí již zvládají bez problémů.

Je třeba podotknout, že ve čtyřech letech má již 80 % dětí první rok mateřské školy za sebou. A tady je již ve srovnání s vrstevníky dobře patrné, jak se dítě soustředí a zda vydrží v klidu. Projevují se potíže s delším soustředěním na jednu činnost. Tyto děti buď u jedné činnosti vůbec nevydrží, nebo pouze částečně. Konkrétně to znamená, že si začnou hrát s jednou hračkou, najednou ji z ničeho nic opustí a najdou si jinou. Někdy vydrží u činnosti delší dobu, ovšem jen u té, která je pro ně zajímavá. U činností pro ně nezajímavých nevydrží a ani se na ně nedokáží soustředit. Může se také stát, že děti některé činnosti naprosto odmítají. Např. děti s problémy s grafomotorikou nerady kreslí, děti s problémy v oblasti zrakové percepce a krátkodobé paměti nerady hrají pexeso.

Díky příčinám spočívajícím v narušení motoriky, motorické koordinace a impulzivnímu jednání trpí tyto děti častější úrazovostí. V lepších případech mívají děti v mateřské škole jen určité výchovné problémy. Nezřídká je jim doporučen odklad školní docházky.

Velmi častá jsou nedorozumění v komunikaci mezi rodinou a školou. Některé děti bývají jen nesoustředěné, neklidné a netrpí poruchami vnímání. Jestliže jsou projevy ADHD výrazné a zřejmé už v předškolním věku, často dětem pomůže odklad školní docházky o jeden rok. Dozríváním centrální nervové soustavy a vhodným výchovným vedením v tomto období se mohou některé projevy poruchy zmírnit. Je ale velmi žádoucí s dětmi v tomto roce intenzivně pracovat tak, abychom vhodným způsobem usměrnili nebo zmírnili některé projevy v chování nebo případně předešli vzniku poruch učení.³

Učitelky v mateřských školách mohou být prvními, kteří tyto problémy zaznamenají. Musí hledat způsoby, jak každému dítěti poskytnout odpovídající péči a vzdělání. „*V mateřské škole je nutné děti učit všemu – každému požadavku na chování a každé sociální dovednosti. Každý požadovaný vzorec chování je nutné vysvětlit, názorně předvést a procvičovat tak dlouho, dokud děti přesně nevědí, co se po nich požaduje.*“⁴

Děti s ADHD mívají právě pro svou hyperaktivitu, nepozornost a impulzivní jednání velké problémy už v mateřské škole. Příčinou některých problémů, které souvisejí s ADHD, mohou být nedostatečná motivace a nízké sebevědomí. To může být důsledkem toho, že učitelé, ale i rodiče s dětmi špatně pracují. „*Mnozí učitelé problémy vidí, dokáží je popsat, ne vždy jsou však schopni si uvědomit, že jsou to projevy léčitelné poruchy.*“⁵ Z části to může být důsledek jisté nevědomosti a nedostatečného odborného vzdělání. Není totiž možné vyhovět potřebám dítěte bez zvláštní pomoci.

Důležité výchovné zásady a přístupy u dětí s ADHD

Jak jsem se již zmínila, u dětí s ADHD hrají velkou roli dědičné faktory a perinatální komplikace. Ovšem to neznamená, že by výchovné vlivy nehrály žádnou roli. Ba naopak – správné výchovné vedení může výrazně zmírnit obtíže těchto dětí, často až na sociálně přijatelnou úroveň. Naopak nevhodné výchovné působení může obtíže ještě více zvýraznit. Vždy je nutné si uvědomit, že problémy dítěte mají biologický základ a neplynou z jeho charakteru, morálky nebo vůle.

Konkrétně u předškolních dětí je velmi důležitá tolerance, citlivý přístup a správné pedagogické působení, především důslednost. Je velmi důležité, aby neúspěchy dítěte nesnížily jeho sebedůvěru a nevznikaly v něm pocity rezignace, pocit, že zklamalo své rodiče. Dítě by mělo zažívat pocit úspěchu, stejně jako jeho vrstevníci, cítit u svých rodičů porozumění, zastání a bezpečí. Podle I. Drtílkové platí u dětí s ADHD zásada „*pochválit nejen za dobrý výkon, ale především za dobrou snahu*“.⁶ Známý dětský psycholog prof. Matějček radí „*zařídít věci tak, aby je dítě udělalo dobře a my je za to mohli pochválit. Tresty, výčitky a vynucené sliby zde nepomohou, protože náprava není věcí jeho dobré vůle.*“⁷ To ovšem neznamená, že si dítě bude dělat, co chce, a že my se budeme bát určitým způsobem usměrnit jeho chování a použít třeba příkazy nebo přiměřenou formu trestu.

Nejdůležitější věc, kterou děti potřebují a rodiče mohou dát, není výchova, nýbrž láska. Láska, kterou dostane, mu pomůže lépe se přenést přes své nedostatky.⁸ U těch dětí, které trpí motorickým neklidem, se zásadně nedoporučuje děti násilně nutit ke klidu nebo je za projevy hyperaktivity kárat a trestat. Naopak je vhodné dát jim prostor, dostatek možností k pohybovému uvolnění a někdy je i přínosnější na drobný psychomotorický neklid nereagovat.

Na ovlivnění hyperaktivity velmi dobře působí střídání činností. Je lepší mít pro děti připravený konkrétní program činností, ze kterého můžeme podle potřeby vybírat. Nesmíme však zapomínat na dokončování činností. Děti vždy vedeme k tomu, aby započatou činnost dokončily. Žádoucí chování mnohem účinněji upevňuje pozitivní výchova, nikoli negativní. Proto je důležité oceňovat dítě za to, co mu jde dobře, spíše než ho trestat za to, co mu nejde, a utvořit systém pobídek a odměn, aby mělo o co usilovat. Když potřebujeme dítě pokárat, pak káráme přesně za to, co udělalo – „tohle bylo špatně“ zní jinak, než „ty pořád zlobíš“. Když bude opakovaně dostávat takovéto „nálepky“, nakonec se přestane snažit.

Svým přístupem k dítěti můžeme ovlivnit jeho hyperaktivitu. Když je dítě neklidné, nevěnujeme mu tolik pozornosti, jako když se zklidní. Je lepší, když drobný neklid (např. houpání se na židli) ovlivníme třeba jen jemným dotykem, (položíme mu ruku na rameno nebo ho chytíme za ruku), který dítě zklidní. Někdy se osvědčuje i oční kontakt s dítětem.

Neměli bychom nikdy šetřit oceňováním i malých úspěchů, i když výsledek někdy zcela neodpovídá našim představám. Je velmi důležité oceňovat i projevenou snahu ze strany dítěte. Rozhodně nekritizujeme projevy dítěte, neporovnáváme jeho výtvary s ostatními, ale snažíme se konkrétně oceňovat to, co se mu povedlo. U dětí, které trpí afektivním chováním, je dobré se naučit mu předcházet. K tomu je však zapotřebí vyzorovat situace, které k afektivnímu chování vedou. Někdy stačí jen rychle odvést pozornost od záležitosti, která afekt vyvolala, k jiné, pro dítě zajímavější. Pokud se nám to nepodařilo a afekt již vznikl, je lepší ho nechat proběhnout a odeznít, ovšem jen pokud není ohrožující.

Rozhodně se nedoporučuje a není vhodné na afekt a agresi reagovat také afektem a agresí. Dítě se tak mnohem lépe a dříve zklidní. Pokud totiž vidí u dospělého odezvu v tom, že reaguje, zlobí se a křičí, dosáhlo přesně toho, čeho chtělo, tedy že pozornost byla věnována jen jemu. Pokud je však afekt ohrožující tím, že dítě ubližuje sobě nebo ostatním, musíme urychleně zasáhnout a odvést jeho pozornost od zdroje afektu. I zde nám pomůže fyzický kontakt, jak jsem se zmínila již výše.

Po zklidnění si s dítětem v klidu popovídáme, přičemž v rozhovoru upřednostníme aktivní spoluúčast dítěte. Společně pak můžeme hledat různé kompromisy a navrhnout řešení. Pokud je nutné použít trest, měl by odpovídat provinění dítěte a měl by být pouze jeden. Musíme si ale uvědomit, že trestání je až krajním řešením, protože zabírá většinou jen bezprostředně a krátkodobě. Jeho podstatu nejlépe vystihuje prof. Matějček: „*Trest zastavuje, ale nebuduje.*“⁶

Mnoho konfliktů také vzniká proto, že dítě neví, jak se má zachovat a co se od něj očekává. Narážíme zde na potřebu stanovení si jasných pravidel, cílů a také určitých mantinelů. Neméně důležitá je důslednost v dodržování pravidel i v jejich vyhodnocování. Co se týče impulzivního jednání dítěte, neměli bychom na dítě spěchat, ale spíše mírnit jeho zbrkllost a impulzivitu. Zároveň je velmi důležité naslouchat pocitům dítěte, mluvit s ním co nejvíc o tom, co prožívá a cítí, jak nese neúspěch i úspěch. Pro tyto děti je velmi důležité, aby dostaly příležitost prožít si i kladné emoce, okusily prožitek z úspěchu, z toho, že jsou někomu prospěšné, že je někdo potřebuje. Není nad to mít radost z úspěchu společně s dítětem. Vždyť „sdílená radost je dvojnásobná radost“.

„*Při práci s těmito dětmi platí zásada krátce, ale častěji. Protože pozornost dítěte většinou rychle klesá, vhodnou změnou činnosti navodíme novou situaci a dítě je schopno se opět chvíli soustředit.*“¹⁰ Někdy mají děti značný problém se zapamatováním učiva, proto je přínosné využívat u těchto dětí různé aktivizující formy výuky a využívat jejich dosavadních zkušeností. Velmi se osvědčuje využívat multisenzoriálního přístupu, tzn. zapojení co nejvíce smyslů. Zapomínání a nereagování dítěte na pokyny předejdeme tím, že budeme zadávat stručné a jasné pokyny, které obsahují jen jednu informaci nebo požadavek. Mnohým

problémům můžeme předejít i kontrolou započaté činnosti. Ke zlepšení pozornosti přispějeme samozřejmě i pravidelným oceňováním dítěte za ty chvíle, kdy se mu podařilo udržet pozornost. Tím posilujeme jeho snahu a zlepšení. Dítě by se mělo také cítit bezpečně v prostředí, ve kterém se pohybuje. Když je dítě v psychické pohodě, daří se mu potom lépe překonávat různé překážky a nedostatky.

Na závěr se zamysleme nad tím, jak jedno a totéž chování může být viděno negativně i pozitivně. Dítě s ADHD může být například viděno jako:

- upovídané X pohotově mluví
- neklidné X živého temperamentu
- hyperaktivní X plné energie
- bolestínské a lítostivé X citlivé a vnímavé
- vymýšlí si a bájí X má skvělou fantazii
- impulzivní X spontánní
- roztěkané X schopné dělat více věcí najednou
- nepořádné X nezdržuje se maličkostmi
- neposedné X hravé
- nepředvídatelné X nikdy nenudí
- obtížně usíná X potřebuje méně spánku
- u ničeho nevydrží X stále se zajímá o nové věci¹¹

¹ JUCOVIČOVÁ, D.; ŽÁČKOVÁ, H. *Metody práce s dětmi s LMD (ADHD, ADD) především pro rodiče a vychovatele*. Praha : D+H, 2007, s. 8. ISBN 80-9038-690-7.

² DRTÍLKOVÁ, I. *Hyperaktivní dítě*. Praha : Galén, 2007, s. 31. ISBN 978-80-7262-447-8.

³ JUCOVIČOVÁ, D.; ŽÁČKOVÁ, H. *Metody práce s dětmi s LMD (ADHD, ADD) především pro rodiče a vychovatele*. Praha : D+H, 2007, s. 7 – 8. ISBN 80-9038-690-7.

⁴ RIEFOVÁ, S. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. Praha : Portál, 2007, s. 164. ISBN 978-80-7367-257-7.

⁵ MUNDEN, A.; ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha : Portál, 2006, s. 99. ISBN 80-7367-188-3.

⁶ DRTÍLKOVÁ, I. *Hyperaktivní dítě*. Praha : Galén, 2007, s. 65 – 68. ISBN 978-80-7262-447-8.

⁷ DRTÍLKOVÁ, I. *Hyperaktivní dítě*. Praha : Galén, 2007, s. 65. ISBN 978-80-7262-447-8.

⁸ TYL, J.; TYLOVÁ, V. *Lehké mozkové dysfunkce – nové metody nápravy*. Praha : Biofeedback institut, 2003, s. 21.

⁹ JUCOVIČOVÁ, D.; ŽÁČKOVÁ, H. *Metody práce s dětmi s LMD (ADHD, ADD) především pro rodiče a vychovatele*. Praha : D+H, 2007, s. 32 - 38. ISBN 80-9038-690-7.

¹⁰ JUCOVIČOVÁ, D.; ŽÁČKOVÁ, H. *Metody práce s dětmi s LMD (ADHD, ADD) především pro rodiče a vychovatele*. Praha : D+H, 2007, s. 41. ISBN 80-9038-690-7.

¹¹ TYL, J.; TYLOVÁ, V. *Lehké mozkové dysfunkce – nové metody nápravy*. Praha : Biofeedback institut, 2003, s. 22.

Citace a použitá literatura:

[1] - JUCOVIČOVÁ, D.; ŽÁČKOVÁ, H. *Metody práce s dětmi s LMD (ADHD, ADD) především pro rodiče a vychovatele*. Praha : D+H, 2007. ISBN 80-9038-690-7.

[2] - DRTÍLKOVÁ, I. *Hyperaktivní dítě*. Praha : Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-447-8.

[3] - RIEFOVÁ, S. . *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. Praha : Portál, 2007.

ISBN 978-80-7367-257-7.

[4] - MUNDEN, A.; ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha : Portál, 2006. ISBN 80- 7367-188-3.

[5] - TYL, J.; TYLOVÁ, V. *Lehké mozkové dysfunkce-nové metody nápravy*. Praha : Biofeedback institut, 2003.

Anotované odkazy:

Příspěvek nemá přiřazeny žádné anotované odkazy.

Přiřazené DUM:

Příspěvek nemá přiřazeny žádné DUM.

Přiřazené aktivity:

Příspěvek nemá přiřazeny žádné aktivity.