

Neklidné děti

symptomy, příčiny a možnosti
přístupu k řešení problematiky
dětského neklidu ve školním
kontextu

Lenka Lacinová – Petra Škrdlíková

9. 11. 2007

Neklidné a hyperaktivní děti: vymezení pojmů

- nadměrná aktivita dětí – aktuální diskutované téma
- dětí označovaných za neklidné, nesoustředěné a nadměrně aktivní v naší společnosti přibývá
- mnoho termínů, které se vztahují k dětskému neklidu
- jedno století výzkumu přineslo celou řadu definic a pojmenování

Vymezení pojmů

- Od čtyřicátých let dvacátého století byly postupně vystřídány názvy jako:
- syndromy duševních poruch mozku (brain disorders),
- lehká dětská encefalopatie,
- minimální mozková dysfunkce (minimal brain damage) a lehká mozková dysfunkce (LMD)
- syndrom ADHD (attention deficit/hyperactivity disorder) nebo o hyperkinetických poruchách

Vymezení pojmů

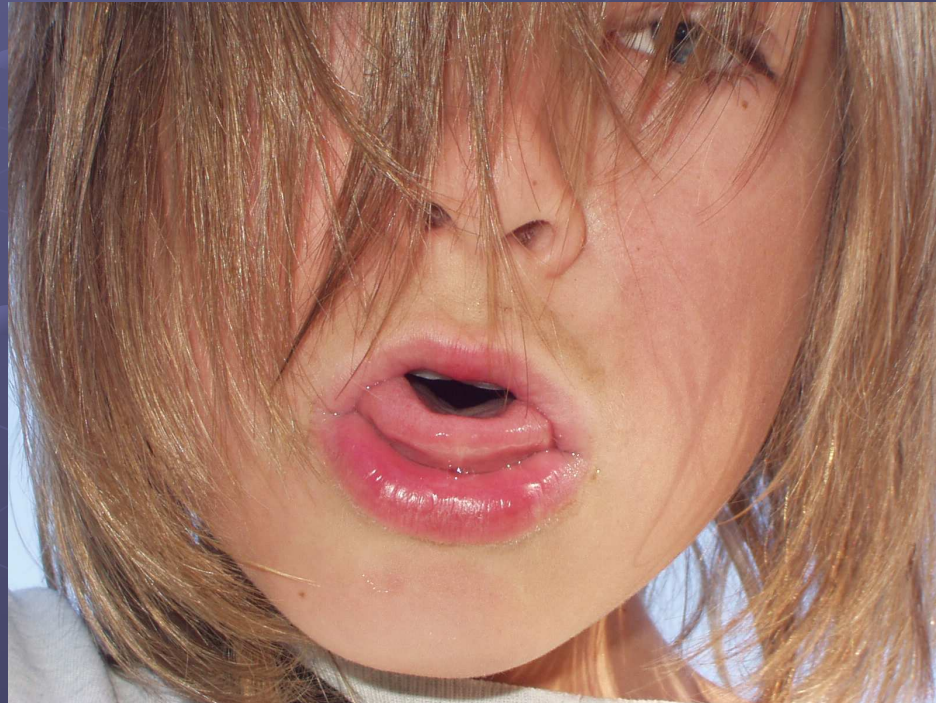
- dřívější diagnózy se snažily postihnout etiologii (tedy předpokládané poškození mozku)
- současná označení jsou v podstatě jen symptomatickým popisem poruchy, tj. zdůrazňují převládající příznaky a dominantní obtíže
- tento posun odráží výsledky četných výzkumů, zejména pak toho, že faktické organické poškození mozku se nepodařilo (a nedaří) prokázat

Vymezení pojmů

- i přes snahy o adekvátní a jasnou terminologii zde panuje mnoho nejasností a celková problematika neklidných a nepozorných dětí se tím stává poněkud nepřehlednou
- množství uvedených termínů, jejichž chápání se mezi odborníky mnohdy podstatně liší, je odrazem existence různých přístupů a názorových změn v nazírání na tuto problematiku.

Základní otázka

- Jedná se o formu onemocnění či o obtíže s psychosociálním pozadím?



Lékařský přístup k dětskému neklidu

- Zastánci odborně lékařského přístupu považují problémové chování dítěte za důsledek jeho dané fyzické konstituce.
- Všechny symptomy chápou jako součást syndromu a zdůrazňují nutnost skutečné léčby (podávání léků, ale i vytváření vhodného prostředí).

Psychosociální přístup

- Příznivci psychosociálního přístupu naopak odmítají označení syndrom.
- Symptomy (problémové chování dítěte) považují za jeho vlastní způsob, jakým reaguje na své okolí.
- Z jejich pohledu tedy dítě není nemocné. Jeho problémy se vyřeší, přizpůsobíme-li podmínky, ve kterých žije.

Lékařský vs. psychosociální přístup

- názory v rámci jednotlivých přístupů se však také značně liší:
 - někteří odborníci existenci ADHD jako poruchy zcela odmítají
 - jiní určité biologické příčiny připouštějí, ale zdůrazňují jiné vlivy a odmítají podávání psychofarmak.

Základní intervenční přístupy

- Pro každý z přístupů je také charakteristický určitý léčebný postup.
- *„Součástí medicínského přístupu je užívání léků zlepšujících funkci neurotransmiterů, psychoterapeutický přístup je zase založen na různých technikách napomáhajících ke zvýšení sebedůvěry a větší vyrovnanosti“ (Train, 1997, s. 51).*

Různé kontexty pojmání dětského neklidu

- jako o **ADHD** (např. Train, 1997; Munden, Arcelus, 2002)
- jako o **chybách ve výchově či vnitřním neklidu** (např. Prekopová, Schweizerová, 1994)
- případně také jako o „**variantě chování v rámci normálního rozložení**“ (Mertin, 2004).

ADHD; hyperkinetický syndrom

- Attention deficit/hyperactivity disorder (DSM-IV)
- Hyperkinetické poruchy (MKN–10)
- Uvádí se výskyt 6% v dětské populaci (Paclt, 2007)
- Poměr hochů a dívek nejčastěji uváděn jako 3 – 5 : 1.

Hyperkinetické poruchy (dle MKN -10)

- F90 Hyperkinetické poruchy zahrnují:
- poruchu aktivity a pozornosti (F90.0)
- hyperkinetickou poruchu chování (F90.1)
- jiné hyperkinetické poruchy (F90.8)
- hyperkinetickou poruchu nespecifikovanou (F90.9)

ADHD – základní charakteristiky

Děti chronicky trpící:

- Nepozorností
- Nadměrnou aktivitou
- Impulzivitou

Ve spojitosti se syndromem ADHD (poruchou pozornosti spojenou hyperaktivitou) bývá také zmiňována prostá porucha pozornosti, označována jako ADD (attention deficit disorder).

Diagnostikujeme ji u dětí s poruchami pozornosti, ale bez projevů hyperaktivity.

Deficit pozornosti

- Děti s ADHD mají problémy s udržením pozornosti ve výraznější míře než „průměrné“ děti stejného věku a pohlaví
- Více charakteristik pozornosti:
 - Deficit čilosti
 - Vzrušivost
 - Výběrovost podnětů
 - Soustředěná pozornost
 - Těkavost
 - Nedostatečný rozsah chápání

Deficit pozornosti - popis

- dělají často chyby z nepozornosti
- jejich práce je většinou neuspořádaná, nepečlivá a nepromyšlená
- jsou tzv. zbrklí, rozlítaní a nic nedotáhnou do konce
- mají potíže udržet pozornost dlouhodobě, při plnění úkolů i třeba při hře
- často budí dojem, jako by nebyli duchem přítomni, jako by neposlouchali či si nepamatovali ani to, co bylo právě řečeno
- když se do něčeho pustí, za chvíli od toho utečou k něčemu jinému

Deficit pozornosti – popis 2

- jsou spolehlivě nespolehliví
- mívají problémy s organizováním činností
- pracovní návyky mívají zmatečné, podklady neuspořádané, zapomínají je
- snadno se nechají rozptýlit vedlejšími podněty
- v hovoru s druhými se jejich nepozornost projevuje tím, že často odbíhají od tématu, nevnímají ostatní, nejsou schopni se soustředit na probíhající rozhovor
- mají problémy dodržovat pravidla hry.

Hyperaktivita

- Nadměrná nebo vývojově nepřiměřená úroveň motorické či hlasové aktivity
- Neklid, nepokojně vrtění – bezúčelné pozorovatelné pohyby
- Nadměrný a nepřiměřený verbální (zvukový) projev i v kontaktu s vrstevníky

Projevy hyperaktivity dle věku

Batolata a předškoláci

- **Batolata a předškoláci**, trpící touto poruchou, stále pobíhají sem a tam; jakmile se jde ven, nestačí si ani obléknout bundu a už jsou za dveřmi, skáčou po pohovkách a křeslech, pobíhají po bytě. Sedavé aktivity, do kterých jsou zapojovány od předškolního věku (např. naslouchání čtenému příběhu), pro ně představují nepřekonatelnou námahu a nudu.

Projevy hyperaktivity dle věku

Školní věk

- U dětí školního věku se setkáváme s podobným způsobem chování: těžko dokáží v klidu sedět, padají ze židle. Stále si s něčím pohrávají, do něčeho bouchají, houpají se na židli, kopají nohama. Během jídla často od stolu vstávají, nevydrží sedět ani u televize, ani nad domácími úkoly. Mají potřebu hodně mluvit a vydávají rámus.

Projevy hyperaktivity dle věku

Adolescence - dospělí

- U adolescentů a dospělých se hyperaktivita projevuje jako vnitřní pocity neklidu (i bez motorického doprovodu) až po problémy se setrváním u klidných sedavých činností.

Impulzivita

- Nedostačivost v útlumu chování reagujícího na situační požadavky
- Impulzivita se projevuje jako netrpělivost.
- Děti rychle odpovídají v různých situacích, aniž by čekaly, až budou dokončeny instrukce, či aniž by adekvátně zhodnotily, co se po nich vyžaduje.
- Selhávají při uvažování o potenciálně negativních, destruktivních či dokonce život ohrožujících následcích, které vznikají při různých činnostech.
- Zapojování dětí do rizikových činností
- Zvýšené riziko úrazu

Impulzivita - popis

- Impulzivní jedinci se projevují následovně:
 - mají problémy počkat, až na ně přijde řada
 - překřikují ostatní, skáčou jim do řeči, ostatní mají problém dostat se ke slovu
 - sahají na předměty, na které by neměli
 - neposlouchají pokyny
 - berou jiným lidem předměty z ruky
 - dělají ze sebe šašky

Impulzivita - popis

Impulzivita může být příčinou nejrůznějších nehod a úrazů:

- děti zakopávají, narazí do kolemjdoucího, sáhnou po rozpálené pánvi
- pouští se do nebezpečných činností, aniž uvážily následky (např. jet na skateboardu po nerovném terénu)
- dospělý může způsobit autonehodu, protože má výpadky pozornosti nebo není schopen jet pomalu, pozdě brzdí nebo předjíždí v nepřehledných situacích.



Příčiny hyperaktivního chování dle Prekopové, Schweitzerové (1994)

● 1. chyby ve výchově

(dítě např. není zvyklé sedět na klíně = sociálně nezralé děti)

● 2. trauma

- malý tyran
- osamělý jezdec na osmiproudé dálnici
- dítě, které umí odpočívat jen ve vztahu dvou

● 3. LMD (lehká mozková dysfunkce)

- porucha tělového rytmu
- nerovnoměrný výkon, dílčí deficity schopností

Zhoršení příznaků

Příznaky **impulzivity a hyperaktivity** se většinou **projeví nebo zhorší** v situacích, které:

- vyžadují **soustředěnou pozornost** či duševní úsilí
- postrádají **dojem novosti** (např. sledování výuky, vykonávání zadaných úloh při vyučování, poslech či četba zdlouhavých textů, monotónní a opakující se činnosti).
- Symptomy se spíše vyskytnou tehdy, nachází-li se **jedinec ve skupině** (ve školce, ve školní třídě, v práci).

Obecné zásady pro přístup k neklidným dětem

- Jedná se o obecné principy přístupu k dětem, které mají potíže s neklidem vzniklým na jakékoliv bázi.



1. Kooperace rodiny, školy a psychologů

- navázání kooperativního vztahu s rodiči
- rodiče a vychovatelé (učitelé) musejí být v dobrém vzájemném vztahu
- nejde o to, kdo je „větší odborník“ na problémy dítěte, jde o jednotné působení s cílem vytvořit dítěti vhodné podmínky k zvládnutí obtíží

2. Vztah k dítěti

- produktivní přístup k neklidnému dítěti by se neměl vyznačovat odstupem, ale naopak **projevy náklonnosti**
- jak tuto náklonnost dítěti vyjadřovat?
- neklid jako bariéra ve vnímání pozitivní zpětné vazby
- co to je bezpodmínečné přijetí ?

3. Pravidla

- přesné vymezení rámce chování ve skupině
- základní uspořádání času a prostoru
 - čas a místo pro práci
 - pro hru
 - pro jídlo
 - pro relaxaci

4. Uspořádání místnosti

- přehlednost a řád v místnosti vytváří klid
- nepřehlednost, přemíra podnětů vyvolává u disponovaných jedinců neklid



Konkrétní návrhy pro práci s hyperaktivními dětmi

Běžná výuka

Běžná výuka

- **Neklidné dítě by mělo být neustále „zaměstnáváno“ (jak při výuce, tak i o přestávkách) – ideální stav – neustále pod dohledem dospělé osoby...**

Běžná výuka 2

- Je třeba ostatním dětem ve třídě vysvětlit přijatelným způsobem, co je to „hyperaktivita“ (např. problém, který způsobuje horší ovládání dětí...) a poučit je, jak se mají k sobě chovat navzájem i zvláště k tzv. „příliš živým dětem“.
- Dbát na dodržování pravidel chování.

Běžná výuka 3

- Při práci ve výuce (s výjimkou psaní) dovolit hyperaktivním dětem při práci stát, ležet, klečet, sedět na gymnastickém míči.
- O přestávkách dovolit pohybové hry, je nutné ovšem vyloučit zcela neřízenou pohybovou aktivitu
- Vytvořit prostor a pravidla pro pohybové hry podporující koordinaci, rytmicitu a zaměřenost pozornosti

**Mimořádné akce
v průběhu školního
roku, pracovní činnosti,
pohybové aktivity
v rámci tělesné výchovy**

Mimořádné aktivity

Doporučené aktivity pro **rozvoj hrubé motoriky**:

- delší procházky, výlety, horské túry
- jízda na kole, veslování, plavání, skákání na trampolíně, skákání v pytli, lidové tance jazzgymnastika
- odklizení sněhu, zametání, práce na pozemcích (okopávání, pletí atd.)

Mimořádné aktivity 2

Doporučené aktivity pro **rozvoj jemné motoriky:**

- všechny ruční práce bez pomoci elektrických nástrojů: pilování, modelování, háčkování, pletení, práce s keramickou hlínou
- česání ovoce, čištění zeleniny (loupání brambor, jablek), hnětení těsta, navíjení vlny.

Mimořádné aktivity 3

Doporučené aktivity pro rozvoj nácviku udržení pozornosti, soustředění, přiměřené uplatnění síly, schopnosti přizpůsobení se druhému:

- sporty typu: jízda na koni, judo, párový tanec, šerm, lukostřelba, plachtění, dále všechny sporty vyžadující udržování rovnováhy a nácviku koordinace pohybů, např. žonglování
- činnosti typu: nalévání tekutin, aniž by se něco rozlilo; donášení plných táčů ke stolu, skákání přes ostatní děti.

Mimořádné aktivity 4

Doporučované hry pro rozvoj dovednosti
„snášet prohru“:

- všechny hry, při které se hraje na vítěze a poražené (nutná facilitace učitelem, vychovatelem či rodiči): např. člověče, nezlob se; kloboučku, hop...
- všechny hry zaměřené na šikovnost

Mimořádné aktivity 5

Hry na rozvoj **sociálních a emočních dovedností** (empatie neboli vcítění):

- jedná se o poznávací hry, v nichž jsou hráči sami sebou, pracuje se s vlastními prožitky, vědomostmi a vlastnostmi, skrze poznání sebe a ostatních v interakci dochází k rozvoji schopnosti vcítovat se druhých. (konkrétně např. hry v publikaci Z. Šimanovského Hry pro zvládnání agresivity a neklidu, 2002).

Vybraná literatura k dané problematice

- Drtílková, I.; Šerý, O. a kol. (2007). Hyperkinetická porucha, ADHD. Galén. Praha.
- Hobdayová, A.; Ollierová, K. (2000). Tvořivé činnosti pro terapeutickou činnost s dětmi. Portál, Praha.
- Malá, E. (2001). Hyperkinetické poruchy. Psychiatrie pro praxi, 3, s. 121 –124.
- O'Dell, N.E.; Cook, P. A. (2000). Neposedné dítě. Jak pomoci hyperaktivním dětem. Grada. Praha.
- Paclt, I. a kol. (2007). Hyperkinetická porucha a poruchy chování. Grada. Praha.

Vybraná literatura k dané problematice

- Prekopová, J.; Schweizerová, Ch. (1994). Neklidné dítě. Portál, Praha.
- Šimanovský, Z. (2002). Hry pro zvládnání agresivity a neklidu. Portál, Praha.
- Train, A. (1997). Specifické poruchy chování a pozornosti. Portál, Praha.
- Train, A. (2001). Nejčastější poruchy chování dětí. Portál, Praha.