

## Príklad kompenzácie

Vezmime si za príklad žiaka s ADHD, ktorý má v triede problém s udržaním pozornosti na úlohe a zvládaniu prejavov hyperaktivity. To môže mať napríklad podobu šťuchania do spoluseďiaceho, robenie si žartov a rušenia hodiny verbálnymi prejavmi.

**Pedagóg v takomto prípade môže zvoliť nasledujúci postup:**

- vytvoriť si vzťah s dotýčným žiakom
- zistiť iné možné príčiny narušania hodiny (animozita voči učiteľovi, zlý aktuálny psychický alebo fyzický stav, významné udalosti v živote žiaka)
- pozvať žiaka k hľadaniu spoločného riešenia
- nastaviť kompenzačné opatrenia a ich dodržiavanie

Kompenzačným opatrením môže byť umožnenie žiakovi „ventilovať“ hyperaktivitu napríklad formou hrania sa s plastelínou, gumou alebo nejakou hmatovou hračkou. Zároveň si pedagóg môže posadiť žiaka do prvej lavice, aby mu v prípade rušenia hodiny mohol dávať okamžitú, ale neznevažujúcu spätnú väzbu, napríklad formou dohodnutého signálu. V prípade, že žiak je šikovný a jeho rušenie je spôsobené šťastí pocitovanou nudou, môže mu pedagóg ponúknuť nejakú príťažlivú prácu navyše. Všetky takéto opatrenia by mali mať vopred dohodnutú podobu a jasné pravidlá, aby sa z pomôcky nestal zdroj ďalšieho narušania hodiny.

## ADHD, VŠ, práca

U časti ľudí s ADHD sa porucha prejaví až počas štúdia na vysokej škole alebo v práci. Vo väčšine prípadov však nejde o pravé prepuknutie poruchy, ale zhoršenie prejavov súvisiace s výraznou zmenou náročnosti štúdia, miery samostatnosti a častokrát aj prostredia.

Ľudia s ADHD majú oproti bežnej populácii častejšie problémy s pracovným výkonom, dochvilnosťou, dodržiavaním termínov, konfliktmi s kolegami a nadriadenými.

**O to dôležitejšia je správna voľba zamestnania. V princípe môžeme povedať, že vhodné zamestnanie pre človeka s ADHD je také, ktoré:**

- vnútorne motivuje k práci
- poskytuje vhodný podporný kolektív a primeranú atmosféru
- dodáva štruktúru
- ušetrňuje pravidelnú a efektívnu spätnú väzbu
- umožňuje prispôbenie práce pre individuálne potreby

3

4

## ADHD, ženy a dievčatá

Pôvodné predstavy o ADHD ako o „chlapčenskej poruche“ búrajú poznatky z posledných rokov. Nielenže ADHD postihuje aj ženy, ale výskumy dokonca naznačujú, že počet žien s ADHD je približne rovnaký ako mužov. Napriek tomu pomer dievčat a chlapcov, ktorí sa počas dospievania dostanú do odbornej starostlivosti, je vysoko v prospech chlapcov (1:3 až 1:16).

**Tento rozdiel môže byť spôsobený:**

- väčšou neurologickou odolnosťou dievčat
- rozdielnymi prejavmi (ženy viac internalizujú prejavy)
- vyššou schopnosťou dievčat kompenzovať prejavy (perfekcionizmus, zameranie na dobrý výkon, prispôbenie sa)
- vplyv genderových rolí („chlapci sú od prírody divokí“, „dievčatá musia byť slušné dámy“)

Čoraz rozšírenejší a viac akceptovaný je názor, že ženy s ADHD vykazujú v porovnaní s mužmi s ADHD mierne iné formy správania, symptómy a komorbidity a je menej pravdepodobné, že ich porucha bude rozpoznaná a ich špecifické potreby budú naplnené.

## ADHD a socializácia

Zvláštnosti v prejavoch ľudí s ADHD môžu narušiť sociálne vzťahy od raného veku. Deti s ADHD majú častejšie problémy s reguláciou emócií, ich vnímaním a vyjadrovaním. Ak nemajú dostatočnú pedagogickú podporu a nie sú vedené k nácvičku ovládania svojich emócií, môže dochádzať ku konfliktom, labelingu a ostrakizácii, čo môže viesť k negatívnemu sebaobrazu dieťaťa, nízkemu sebavedomiu, úzkostnému a depresívnemu prežívaniu.

Časté problémy v sociálnych situáciách pomenávajú aj dospelí s ADHD. Ide o širokú paletu problémov od horšieho spoločenského taktu, problému udržiavať obojstrannú konverzáciu, rýchle zahľtenie podnetmi v spoločnosti vedúce k podráždeniu a nervozite, až po úzkostné problémy spôsobené nadmernou snahou o prispôbenie sa, tzv. maskovanie symptómov.

# ADHD

## Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD)



Každé dieťa je občas neposedné, zabudne na svoje povinnosti, alebo prepočuje pokyny rodičov. V nízkom veku je prirodzené, že deti nedokážu uvažovať vopred, majú nedostatočne vyvinutý odhad budúcich následkov a je pre ne náročné sa sústrediť na nejakú činnosť alebo aktivitu. Tieto schopnosti majú svoj pôvod v časti mozgu nazývanej prefrontálny kortex. Ak je vývin tejto oblasti oneskorený, môže dochádzať k nápadným prejavom ako napríklad veku neprimeraná aktivita, zlá schopnosť regulovať svoju pozornosť a výrazná emočná labilita. Ak je oneskorenie vývinu a jeho následky natoľko výrazné, že narúša každodenné fungovanie a znižuje kvalitu života, hovoríme o poruche pozornosti s hyperaktivitou (ADHD).

## Čo je ADHD?

Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) je jedna z najčastejších neurovývinových porúch diagnostikovaných v detstve, ktorá napriek pôvodným predpokladom u väčšiny pacientov pretrváva do dospelosti (u tretiny prípadov pretrvávajú všetky príznaky, až 80% prípadov pociťuje príznaky narúšajúce kvalitu života). Treba poznamenať, že prechodom do dospelosti sa niektoré prejavy navonok zmiernia, alebo sa zmenia na vnútorné prejavy, prípadne sa upravia v závislosti od prostredia, v ktorom sa človek pohybuje.

Deti s ADHD môžu mať výrazné ťažkosti uvedomovať si následky svojho správania, obzvlášť ak sú v nejakom emočne nabitom stave (či už frustrácia, hnev alebo naopak, eufória). V kombinácii s ich prirodzenou slabšou schopnosťou brzdiť svoje spontánne reakcie, môžu tieto deti navonok pôsobiť ako nevychované, neposlušné, agresívne a zlomyseľné.

Nepozornosť, impulzivita a emocionálna nepohoda môžu výrazne narúšať schopnosť učiť sa v triede, ako aj v rámci domácej prípravy.

Aj preto môžu mať deti s ADHD horší prospech, ako ich podobne rozumovo schopní spolužiaci a tieto prejavy môžu rovnako narúšať štúdium na vysokej škole a výkon v práci.

## Časté prejavy ADHD v dospelosti

- problémy so sebakontrolou a životosprávu, konzumáciou alkoholu a návykových látok
- vnútorný nepokoj
- príliš ľahké emocionálne zahltenie
- časté zmeny zamestnaní
- odkladanie povinností až kým „nehoria“
- neschopnosť prinútiť sa vykonávať nudné činnosti
- ťažkosti s organizáciou bežných činností a aktivít ako upratovanie, výlety
- problémy s finančným manažmentom
- problémy „len tak sedieť“ a odpočívať
- neskoré príchody do práce a na stretnutia
- precitlivosť na odmietnutie a kritiku
- zlý odhad času, zlý time-manažment

## Prejavy hyperaktivity - impulzivita v detstve

- neobsedí, vrtí sa
- vykrikuje odpovede, skáče do reči
- potrebuje viac pohybu
- je nápadne emotívnejšie ako vrstovníci

## Prejavy nepozornosti v detstve

- ľahko sa rozptýli od činnosti, preskakuje z činnosti do inej, alebo je fixované na jednu aktivitu
- pôsobí akoby nepočúvalo, túla sa v myšlienkach
- má problémy vytrvať pri jednej činnosti alebo úlohe dostatočne dlho na jej ukončenie

## Porucha „pozornosti“

Samotný pojem „porucha pozornosti“ môže byť mierne zavádzajúci, pretože nejde o nedostatok pozornosti, ale o slabú schopnosť regulovať pozornosť. Inak povedané, deti s ADHD nemajú málo pozornosti, ale naopak, ich pozornosť je z dôvodu zmien v mozgu priťahovaná aj nerelevantnými podnetmi.

Pri činnosti, ktorá je u dieťaťa vnímaná ako zábavná a zaujímavá, je minimálny problém so zabíhaním pozornosti. Naopak, môže byť ťažké dieťa od takejto aktivity odtrhnúť.

Problémy s udržaním pozornosti nastávajú najmä vtedy, keď dieťa musí vykonávať činnosti, ktoré vníma ako nudné, nezaujímavé alebo výrazne prekračujú hranice jeho schopností. To môže viesť k „preskakovaniu“ na inú činnosť, k frustrácii a v neposlednom rade ku konfliktom s učiteľmi a rodičmi.

## Prídružené poruchy

Deti s ADHD majú často ďalšie prídružené poruchy a ochorenia, čo môže komplikovať správnu diagnostiku a pedagógom sťažovať prácu s takýmto dieťaťom. U detí s ADHD ide o poruchy správania, poruchy opozičného vzoru, poruchy autistického spektra (AS), vývinové koordinačné poruchy, ťukové poruchy, úzkostné a depresívne poruchy, poruchy čítania a učenia.

Komorbidné stavy sú mimoriadne časté aj u dospelých a zahŕňajú úzkostné a depresívne poruchy, bipolárnu poruchu, poruchy príjmu potravy, obsedantno-kompulzívnu poruchu, užívanie návykových látok, poruchy osobnosti a celkovo zlú životosprávu.

## Liečba

Na ADHD, podobne ako na ostatné neurovývinové poruchy (Aspergerov syndróm), neexistuje v súčasnosti žiadna liečba. Ani farmakologické postupy neznamenajú úplné vyliečenie poruchy, ale môžu pomôcť výrazne zredukovať prejavy ADHD. V prípade ADHD je vhodné hovoriť o manažmente príznakov a hľadaní kompenzačných metód a stratégií, ktoré sú individualizované podľa potrieb človeka s ADHD a podľa prostredia, v ktorom sa nachádza.



## Kde vyhľadať pomoc

Pri podozrení na prítomnosť ADHD sa obráťte na odborníka. ADHD patrí medzi medicínske diagnózy, preto ju môže oficiálne potvrdiť iba lekár - **pediater alebo pedopsychiater**.

Diagnostiku a screening môžu vykonávať aj **iní odborní zamestnanci** (napr. psychológovia a špeciálni pedagógovia v CPaP, ŠCPaP) a k diagnostike môžu byť využité aj výpovede a pozorovania od pedagogických zamestnancov a laikov (súrodenci, rodičia, starí rodičia).

Liečba a terapia môže mať rôzne formy. Niektoré deti a dospelí s ADHD potrebujú **farmakologickú a psychoterapeutickú podporu** v prípade, že ich problémy sú za horizontom „bežných“ problémov s ADHD a majú okrem ADHD inú prídruženú poruchu alebo ochorenie (úzkosti, fobie, poruchy emotivity, poruchy osobnosti, depresia).

Rodičia detí s ADHD, ktorí majú problém s nedodržiavaním pokynov a pravidiel, so zvládaním emocionálnych výbuchov a častými konfliktami, môžu osloviť **detského alebo rodinného psychológa, prípadne terapeuta**.

Dospelávajúci a dospelí s ADHD môžu pri problémoch s motiváciou, time-manažmentom, organizáciou a plánovaním osloviť **kouča, mentora, alebo poradenského psychológa**.

Samotné ADHD nie je možné vyliečiť psychoterapeuticky, ani farmakologicky. Cieľom akejkoľvek terapie a intervencie by malo byť naučiť sa akceptovať vlastnú inakosť a aktívne vyhľadávať možnosti a metódy zvládania prejavov ADHD. ADHD je jedna z mnohých psychických porúch a ochorení, ktoré nás môžu počas života postihnúť, ale **nie je prekážkou naplneného a šťastného života**.

Pre Ligu za duševné zdravie v spolupráci so Slovenskou ADHD Asociáciou vypracoval Mgr. Radovan Kyrinovič.

V prípade, že sa rozhodnete vyhľadať pomoc, odporúčame obrátiť sa na najbližšie Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (CPaP) alebo centrum včasnej intervencie.

**Kompletný zoznam kontaktov** na miestne poradne nájdete na webových stránkach [www.cvti.sk](http://www.cvti.sk) v záložke „Info o školstve“ – „Výskum a prevencia“ – „CPPPaP“.

**Zoznam centier včasnej intervencie:**  
[www.cvislovensko.sk](http://www.cvislovensko.sk)

Viac o tejto a iných duševných poruchách sa dočítate v knižnici Ligy za duševné zdravie na [www.dusevnezdravie.sk](http://www.dusevnezdravie.sk)

**Liga za duševné zdravie prevádzkuje bezplatnú nonstop Linku dôvery Nezábudka**

**v slovenčine: 0800 800 566 / v ukrajinčine: 0800 222 450**

**Liga za duševné zdravie SR**

Sídlo združenia: Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava  
Prevádzka združenia: Zámocká 5, 811 01 Bratislava  
M: 0918 607 212

[dusevnezdravie@dusevnezdravie.sk](mailto:dusevnezdravie@dusevnezdravie.sk)  
Číslo účtu: SK79 3100 0000 0040 4015 4002  
IČO: 307 865 25