

Diagnóza ADD/ADHD

ADD – porucha pozornosti

ADHD (zkratka anglického „*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*“) neboli porucha pozornosti s hyperaktivitou je geneticky podmíněná dispozice k **neklidnému, roztěkanému, těžce předvídatelnému chování**.

Pro děti s **ADD** jsou charakteristické tyto symptomy:

1. **Nepozornost** - neumí se soustředit »pomalé pracovní tempo, problémy se samostatnou prací
2. **Problémy s percepčně – motorickými schopnostmi** – tj. neposlouchá instrukce, dělá zbrklé, chybné závěry, pracuje s chybami, zajímá se při plnění úkolu jinými aktivitami,

Pro děti s **ADHD** jsou charakteristické tři základní symptomy:

1. **Nepozornost** – krátké časové intervaly zaměřené na jednu věc, problém s opakovanými nutnými úkony, poruchy motoriky.
2. **Impulzivnost** – rychlé, neadekvátní reakce, špatné porozumění vlastním pocitům, časté nižší sebehodnocení, vztahovačnost.
3. **Hyperaktivita** – neúčelné, nadbytečné pohyby, zvýšený řečový projev.

Dále se může objevit neuznávání autorit, úzkost a v některých případech i noční děsy.

Intenzita projevů není stále stejná, nerovnoměrně nepředvídatelně kolísá, takže nikdy dopředu nelze zcela přesně odhadnout, jak bude dítě v určitou chvíli naladěno a jak v určité situaci zareaguje - u každého dítěte je míra příznaků různá!!!

Reakce okolí navíc způsobují, že se u dětí s ADHD zhoršuje pocit vlastní sebehodnoty, dochází k jejich sociální izolaci a ke zkreslenému vnímání světa a tím děti velmi trpí. Překvapují nás svými reakcemi, nemyslí to zle, rády by byly jiné, ale neví, jak toho dosáhnout. Proto potřebují naši pomoc!

ADD/ADHD nelze zcela vyléčit, ale je možné ji všemi dostupnými prostředky zvládnout.

Prvními a základními opatřeními je informování, poradenství a **rodičovský trénink**.

Při diagnóze ADD/ADHD se jeví jako nejefektivnější způsob léčby tzv. psychoterapie, výchovné působení a v obtížnějších případech i psychofarmakologická léčba.

1. **Psychoterapie** by měla poskytnout podporu dítěti a jeho okolí. Její podstatou je přijetí dítěte, což zahrnuje jistou toleranci jeho obtíží, vstřícný přístup rodičů, pedagogů, přátel.
2. **Výchovné působení:**

- Pravidlo číslo jedna: uvědomte si, že problémy dítěte neplynou z jeho charakteru nebo vůle, ale mají biologický základ.
- Nejdůležitější věc, kterou děti potřebují a rodiče mohou dítěti dát, není jen výchova, nýbrž především láska.
- Každý den s ním dělejte také věci, které vás oba těší.
- Zaveďte režimová opatření – jasná vámi daná pravidla (především během dne – čas na povinnosti, na úklid, na hraní, na jídlo apod.) - vše adekvátně k věku a potřebám dítěte

- Pozitivní výchova upevňuje žádoucí chování mnohem účinněji než negativní. Oceňujte dítě za vše, co mu jde dobře (i maličkosti).
- Nikdo by neměl vašim dětem rozumět tak dobře jako vy sami. Staňte se experty na problémy svého dítěte. Budete moci jeho chování lépe předvídat, lépe tolerovat a usměrňovat.

Naprosto nezbytná je spolupráce rodiny s MŠ/ ZŠ.

V naší mateřské škole se především snažíme:

- sledovat pozici dítěte ve skupině
- zamýšlet se nad formami práce v průběhu vyučovacího procesu, nad atraktivností výuky
- snažíme se vytvářet nekonfliktní prostředí
- vytvářet podněty pro zapamatování nově nabytých znalostí
- motivovat dítě – snažíme se vzbudit jeho zájem o nové činnosti
- zjišťovat postupy, které dítěti pomohou ke koncentraci a učení
- podporovat dítě v aktivitách, které mu pomohou zvednout sebevědomí a zlepšit sociální dovednosti
- spolupracovat s rodiči i jinými odborníky (za účelem řešení problému včas)
- využívat nejrůznější formy a techniky speciálně-pedagogické péče ve školním prostředí -
 - využití reedukačních a kompenzačních pomůcek
 - individuální přístup
 - relaxační techniky za účelem zklidnění, zlepšení výkonnosti, zlepšení sebeovládání apod.

Je nutné si uvědomit, že tyto děti za projevy svého chování vlastně nemohou.

O to více je třeba je vést důsledností a pochopením, aby se v dospělosti byly schopny zařadit do běžného života. Mnoho dětí s ADHD, které již mají stanovenou diagnózu, o její příznaky na počátku tohoto období přicházejí (přibližně mezi 3. - 4. rokem), což znamená, že výskyt některých symptomů ještě neznamená, že porucha bude dítě provázet i v dalších letech.