Poruchy správania:

Špecifické poruchy správania sú podobne ako poruchy učenia podmienené narušením dielčích funkcií, ktoré sú zodpovedné za riadenie, reguláciu a prepojenie - fungovanie rôznych prejavov správania. Tieto ťažkosti je možné diagnostikovať u detí, ktorých inteligencia nie je výrazným, závažným spôsobom znížená. Jedná sa o také ťažkosti, ktorých príčinou je hyperaktivita (nadmerná aktivita, pohyblivosť, neposednosť, nepokoj...), neschopnosť sebakontrola a sebaovládania, ale aj závažné narušenie pozornosti.

Dieťa s poruchou alebo s poruchami správania síce reaguje nežiadúcim spôsobom, ale dôvodom takéhoto správania nie je to, že by dieťa samotné nechcelo dobrovoľne rešpektovať určité normy správania, ale hlavným dôvodom nežiadúceho správania sa je neschopnosť dieťaťa svoje správanie ovládať, resp. jeho neschopnosť správne vnímať a pochopiť, čo je od neho v danej situácii žiadané a očakávané. Takéto správanie je ale vo väčšine prípadov okolím vnímané veľmi negatívne a dieťa samotné je zo strany iných vnímané ako neposlušné, nevychované, drzé ... Na základe nežiadúceho správania je dieťa odmietané, čo môže prispievať k tomu, že tieto nežiadúce prejavy u dieťaťa (nevediac ako ich má presvedčiť o tom, že nie je až také zlé, ako si to ostatní myslia) sa práve odmietaním a neustálym negatívnym hodnotením ešte viac zhoršujú a prehlbujú. Zjednodušene by sa dalo povedať, že dieťa si svojim správaním do istej miery získava pozornosť okolia, no spravidla je jeho správanie nepochopené, okolie nereaguje na jeho ´´volanie o pomoc´´, nesnaží sa ho vnímať aj pozitívne, vyzdvihovať oblasti, v ktorých môže zažívať úspech, ale naopak, všímajú si ho až vtedy, keď na seba upozorňuje nevhodným správaním sa, a to tak, že ho len kritizujú, napomínajú a bohužiaľ, častujú negatívnymi označeniami až nadávkami.

Špecifické poruchy správania bývajú diagnostikované už v rannom detstve, pred nástupom do školy. Typické prejavy porúch správania sa v plnom rozsahu najčastejšie prejavujú okolo 6. roku života diaťaťa. Poruchami správania trpí 3 až 5 % celkovej populácie, častejšie sa objavujú u chlapcov.

Podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb zaraďujeme poruchy správania do skupiny tzv. hyperkinetických porúch, ktoré delíme nasledovne:

1. ADHD syndróm - prejavuje sa hyperaktivitou i poruchami pozornosti
2. ADD syndróm - porucha pozornosti
3. Hyperkinetická porucha správania alebo ODD (opozičné správanie - Oppositional Defiant Disorders) - porucha, pri ktorej sú prejavy typické pre hyperkinetickú poruchu, ale i prejavy správania spojené s opozičným vzdorom

ADHD syndróm - porucha pozornosti s hyperaktivitou
(Attention Deficit and Hyperactivity Disorder)

ADHD je vývinová porucha charakteristická takým stupňom, rozsahom a kvalitou pozornosti, ktorý nie je primeraný k veku dieťaťa, sprevádzaná hyperaktivitou a impulzivitou. Ťažkosti sú dlhodobé a nie je možné ich vysvetliť na základe neurologických, zrakových, sluchových alebo motorických postihnutí, ale ani na základe emočných (citových) problémov. Nedostatky sú evidentné a pozorovateľné už v rannom detstve. Problémy sa

spájajú aj s neschopnosťou dodržiavať pravidlá správania, čo samozrejme negatívne ovplyvňuje aj vzťahy dieťaťa v rodine, v škole a celkovo v spoločnosti.

ADHD s agresivitou

ADHD s agresivitou je porucha charakteristická neznášanlivosťou dieťaťa s ostatnými, hádavosťou, nedostatkom sebaovládania, často i antisoiálnym správaním (krádeže, bitky) Rodinné prostredie býva narušené a dysfunkčné. Tieto ťažkosti si vyžadujú intenzívnu odbornú starostlivosť zo strany viacerých odborníkov (lekár, neurológ, prípadne psychiater, psychológ, či špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg...) a medikamentóznu liečbu - lieky. Čím neskoršie sa k intenzívnej starostlivosti a liečbe pristúpi, tým je šanca na zmiernenie prejavov poruchy menšia. Problémy v správaní pri tomto type poruchy správania môžu viesť až k odobratiu dieťaťa z rodiny a k jeho umiestneniu do prevýchovného alebo liečebného zariadenia.

V odbornej literatúre sa uvádza, že syndróm ADHD sa môže vyskytovať v kombinácii s inými poruchami, napr. s poruchami učenia. Musíme však podotknúť, že toto tvrdenie nie je jednotné, niektorí autori uvádzajú, že poruchy sa vyskytujú nezávisle na sebe, aj keď majú mnoho spoločných prejavov. Jeden z výskumov realizovaných v USA potvrdil, že sa ADHD môže vyskytovať spoločne s dyslexiou (porucha čítania). Odborníci ďalej uvádzajú, že v skupine detí s ADHD je cca 60% detí s ODD, porucha opozičného správania. Označenie ODD u nás nie je veľmi zaužívané, i keď by sme v skupine ADHD deti s typickými prejavmi tejto poruchy našli. Charakteristickým rysom ODD je extrémna fyzická agresivita, dominuje strata prispôsobivosti, nadpriemerná, neobyčajná neznášanlivosť s okolím, hádavosť, oslabená sebakontrola, odmietanie požiadaviek dospelých. Často robia činnosti, ktoré obťažuje ostatných, sú zlomyseľní, pomstychtiví, zvaľujú vždy vinu na druhých a zdroj problémov vidia vždy v niekom inom.

Príčiny vzniku ADHD nie sú presne určené, ale predpokladá sa, že určitý podiel na vzniku poruchy majú dedičné, genetické faktory. Výskumy upozorňujú aj na vplyv toxínov z vonkajšieho prostredia a to predovšetkým na výskyt aditív v potravinách a nikotínu. Výskumy na zvieratách dokázali, že chronická, dlhodobá prítomnosť nikotínu zvyšuje uvoľňovanie dopamínu v mozgu a spôsobuje hyperaktivitu. Bol preukázaný aj negatívny vplyv nikotínu, resp. fajčenia matky počas tehotenstva na vývin plodu, aj vo vzťahu k vzniku ADHD.

Psychologické teórie predpokladajú, že hyperaktivita je podmienená dispozíciami dieťaťa na takéto správanie, s ktorými sa narodí, ale i spôsobom výchovy. Odôvodňujú to tak, že ak je dieťa, ktoré má zvýšenú potrebu pohybu a aktivity stresované netrpezlivosťou rodičov, nemôže si osvojovať vhodné formy správania a komunikácie. To znamená, že ak je dieťa neposedné, pohyblivé a rodič na jeho správanie reaguje len negatívne, podráždene, zbrklo, predkladá mu vlastne nesprávne modely správania a dieťa ho v neskoršom období do istej miery kopíruje, taktiež reaguje podráždene, negatívne, zbrklo. Dieťa nespĺňa očakávania rodičov, je stále napomínané, negatívne hodnotené a ich kontakty väčšinou končia spoločnými hádkami, nedorozumeniami. Nevhodné vzory správania sa tak časom čoraz viac fixujú, stávajú sa pevnou súčasťou správania sa dieťaťa a potom má problémy nielen v rodine, ale i v škole a v živote všeobecne. Možno teda povedať, že aj nesprávny výchovný štýl prispieva k rozvoju ADHD, k posilňovaniu nežiadúceho správania sa, ale nie je možné považovať to za jedinú a hlavnú príčinu ADHD.

Charakteristické prejavy ADHD sú:

· Krátke trvanie pozornosti, impulzívnosť, sklon k výbušnosti, neposednosť.

· Deti s ADHD sú v škole pohyblivé, vybiehajú z lavíc, neustále menia polohu tela, váľajú sa po lavici, šťukajú s perom, ´´padajú´´ im na zem pomôcky, demolujú perá, kružidlá, všetko čo sa dá rozrobiť, ohrýzajú si nechty, cmúľajú ceruzky, neustále pohupujú, dupkajú nohami, kolíšu sa na stoličke, neustále sa otáčajú, vykrikujú, bubnujú prstami, ohýnajú strany v zošite, majú neporiadok na stole, v lavici, v taške. Zjednodušene povedané, ich správanie je zo strany okolia charakterizované ako neposlúchanie a nepriamo nútia ostatných, aby na nich neustále dávali pozor.

· Často sa u nich objavujú problémy vo vnímaní, problémy v oblasti hrubej a jemnej motoriky - ttto sa napr. môže prejaviť problémami v písaní, v drobných činnostiach vyžadujúcich si pohyb prstov.

· Charakteristické sú sprievodné problémy v učení, v čítaní, písaní, počítaní.

· Môžu sa objaviť aj drobné telesné výnimky, odchýlky v postavení očí, tvarovaní prstov.

· Ďalším charakteristickým znakom poruchy sú: opozičné správanie (náladovosť, vzdorovitosť, tvrdohlavosť, negativizmus, outsiderizmus, na základe vyššie uvedených prejavov tieto deti nemajú kamarátov a zo skupiny vrstovníkov sú odtláčané nabok).

· Poruchy správania (klamstvá, krádeže, ničenie vecí, fyzické násilie, agresivita, úteky), emocionálne poruchy a problémové správanie sa (úzkostlivosť, znížená sebadôvera, podráždenosť, uzatvorenosť, ťažkopádnosť, sklon k depresiám, precitlivelosť, ťažkosti v nadväzovaní kontaktov, vzťahovačnosť).

· Poruchy učenia - školský výkon dieťaťa s ADHD nekopíruje skutočné IQ dieťaťa, prítomné sú poruchy: dyslexia (porucha čítania), dyskalkúlia (porucha osvojovania si matematických zručností), dysgrafia (porucha osvojovania si písania), dyspraxia (porucha osvojovania, plánovania a prevádzania pohybov), dysortografia (porucha osvojovania si pravopisu).

· Zlyhávanie v dokončovaní zadaných úloh (tieto deti po čase prestane ´´baviť´´ vykonávať nejakú činnosť alebo plniť úlohu, nechcú v tom pokračovať, odmietajú dokončenie).

· Majú veľké ťažkosti v sústredení sa na danú úlohu, sú veľmi ľahko vyrušiteľní čímkoľvek, najmä zvukovými podnetmi (počujú, že vonku začalo pršať, vyruší ich chôdza po schodoch hoci je to mimo miestnosti...).

· Konajú bez zváženia dôsledkov, neuvažujú o tom, čo sa môže stať a čo sa pravdepodobne aj stane, ak niečo urobia, povedia. Nerozmýšľajú vopred nad tým, či svojim správaním niekomu ublížia, či to je alebo nie je momentálne vhodné, proste konajú ´´bezhlavo´´

· Vyskytuje sa u nich rýchle striedanie aktivít, neschopnosť zotrvať pri jednej činnosti, neschopnosť organizovať nejakú aktivitu.

Diagnostické kritériá ADHD

Aby mohla byť porucha ADHD určená, diagnostikovaná, musia byť prítomné aspoň niektoré prejavy v správaní, pričom minimálny počet prítomných, pozorovateľných ťažkostí je určený.

Aby mohla byť diagnostikovaná porucha ADHD musí najmenej 6 z nasledovných prejavov pretrvávať v správaní dieťaťa najmenej pol roka, a to v takej miere, rozsahu a intenzite, ktorá je pre vek dieťaťa neprimeraná.

Dieťa:

1. často venuje prehnanú pozornosť detailom alebo robí chyby z nedbanlivosti v školských úlohách a pri ďalších aktivitách,
2. často má problémy so zameriavaním pozornosti na úlohy alebo hry,
3. často sa javí, že vôbec nepočúva, čo sa mu hovorí,
4. často nepracuje podľa inštrukcií, nedokončuje prácu, má neporiadok na svojom mieste, vo svojich veciach, pričom tieto prejavy nie sú dôsledkom jeho opozičného správania, vzdoru alebo toho, že by nechápal inštrukciu alebo to, čo sa od neho očakáva,
5. často má problémy v organizovaní svojich aktivít a činností,
6. často odďaľuje, odkladá plnenie domácich a školských úloh, ktoré si vyžadujú intenzívne myslenie, odkladá učenie, prípravu do školy,
7. často stráca veci, pomôcky, perá, to, čo potrebuje v škole alebo pre svoje záujmy,
8. často zabúda čo má splniť, čo má na úlohu, čo mal urobiť doma...
9. často sa nechá rozptýliť podnetmi, ktoré nepatria k danej aktivite a bežne sa nimi človek nenechá rušiť (napr. ho vyrušuje zvuk výťahu, silný vietor...).

Aby mohla byť diagnostikovaná porucha ADHD aspoň 4 z nasledovných prejavov pretrvávajú v správaní dieťaťa najmenej pol roka, a to v takej miere, rozsahu a intenzite, ktorá je pre vek dieťaťa neprimeraná.

Dieťa:

1. často pohybuje, kýva, trasie rukami alebo nohami, vrtí sa na stoličke,
2. často opúšťa miesto v triede alebo v situácii, pri ktorej sa očakáva, že bude sedieť, neobsedí na mieste,
3. často behá v priestore v situáciách keď je to nevhodné,
4. často nie je schopné kľudne sa hrať alebo kľudne robiť nejakú činnosť vo voľnom čase,
5. často vykrikuje odpoveď bez toho, že by si vypočul celú otázku,
6. často má problémy stáť v rade, čakať na niečo alebo na niekoho (v obchode, u lekára...), má problémy zotrvať pri hrách alebo skupinových činnostiach.

Uvedené prejavy sa musia objavovať v škole i doma, prípadne na iných miestach. Ak tomu tak nie je, dá sa predpokladať, že sa nejedná o ADHD, ale skôr o nesprávnu výchovu v rodine, či nesprávne výchovne alebo vzdelávacie postupy v škole. Stáva sa, že dieťa v škole poslúcha, nemá závažnejšie problémy, no rodičov nerešpektuje absolútne, neplní ich príkazy, robí si čo chce, vždy si presadí to, čo žiada.