

riálech denně pracuje rodič. Reflexe činností a pracovní plán je pravidelně konzultován s odborníkem PPP (speciálním pedagogem, psychologem) či proškoleným učitelem. K dispozici jsou však také programy skupinové, jejichž lekce jsou organizovány zpravidla jednou týdně, popř. jednou za týden dva (16, 17).

Nefarmakologická intervence u dětí s ADHD v mladším a starším školním věku

Podpůrná opatření se uplatňují také v období školní docházky, a to jak v mladším, tak i ve starším školním věku. Opatření využívaná v předškolním vzdělávání lze ve školním prostředí nadále uplatňovat a dále je rozšiřovat o další přístupy podle individuálních potřeb žáka. Pedagogicko-psychologické poradny navíc kromě podpory ve vzdělávání poskytují žákům mladšího a staršího školního věku, dospívajícím i jejich rodičům pomoc při zvládání adaptačních a vztahových obtíží, kariérové poradenství či podporu při rozvoji nadání (17). Příklady podpůrných opatření pro děti s ADHD v mladším a starším školním věku jsou uvedeny v tabulce 3.

Ucelené rozvojové programy nabízené pro děti ve věku 8–12 let cílí vyjma rozvoje pozornosti na posilování pracovního tempa a organizaci školní práce, podporu sebekontroly a efektivního řešení úkolů. Programy jsou realizovány individuálně v domácím prostředí za obdobných podmínek jako u dětí předškolního věku. Těžiště spočívá v každodenní systematické práci žáka s rodičem pod pravidelnou supervizi proškoleného odborníka PPP či učitele (16, 17). Dochází tak nejen k posilování dovedností nutných pro zvládání nároků povinné školní docházky, ale taktéž k podpoře rodičovských kompetencí.

Z hlediska terapeutických přístupů je vhodné zmínit **kognitivně behaviorální terapii (KBT)**. U dětí s ADHD se KBT typicky zaměřuje na posílení porozumění poruše a jejím dopadům, rozvoj exekutivních funkcí, identifikaci rušivých podnětů a zvládání hněvu. KBT tak napomáhá zmírňovat projevy typických obtíží, jako je nepozornost, impulzivita nebo výkyvy nálad, a podporuje efektivnější

Tab. 3. Příklady podpůrných opatření pro dítě s ADHD v předškolním věku (16)

Oblast podpory	Konkrétní opatření
Organizace práce a rozsah činnosti	Prizpůsobení rozsahu činnosti Respektování výkyvů ve výkonnosti a rychlé unavitelnosti Práce v době nejvyšší koncentrace Dopomoc při zahájení činnosti (dopomoc prvního kroku) Kontrola započaté činnosti Poskytnutí prodlouženého času
Hodnocení	Preference kvality před kvantitou Hodnocení pouze toho, co žák stihl ve vyhrazeném čase vypracovat Poskytnutí možnosti opravy
Prevence chybovosti	Zvýraznění změn v textu (např. matematických znamének) Eliminace náhlých změn
Motivace a sebehodnocení	Pozitivní motivace Vedení k vlastnímu sebeoceňování Techniky pozitivního posilování
Zaujetí a udržení pozornosti	Poutavé formy výuky (experimenty, hry, zajímavé úkoly) Aktivní účast žáka
Usměrnování pozornosti	Verbální i neverbální připomenutí Zvýšený monitoring Častější zpětná vazba
Vedení k dokončování činnosti	Důraz na dokončení činnosti Zásada „krátce a častěji“ Postupné navyšování rozsahu činnosti
Usměrnování motorického neklidu	Zklidnění verbálně i neverbálně (oční kontakt, dotyk, gesto) Převádění projevů do přijatelné formy Respektování drobného motorického neklidu
Usměrnování nadměrné řečové aktivity	Změna intonace hlasu, nonverbální pokyny Signály domluvené předem (např. zvonek, tukuť)
Zaznamenávání domácích úkolů	Dohled nad zápisy domácích úkolů Pravidelná kontrola zápisů Pravidelnost v zadávání úkolů
Podpora paměti a koncentrace	Mnemotechnické pomůcky Předmět speciálně pedagogické péče zaměřený na rozvoj koncentrace, paměti, percepčních a motorických funkcí

fungování dítěte ve školním i každodenním životě (18, 19).

Efektivní metodou pro korekci soustředění a dalších projevů je také **neurofeedback** (v našem prostředí známý spíše jako EEG-Biofeedback). Pomocí elektrod umístěných na pokožce hlavy se měří elektrická aktivita mozku, která je přenášena na obrazovku formou jednoduché „videohry“. Její ovládání podporuje regulaci specifických (žádaných) EEG vln, a tím se mozek „učí“ fungovat efektivněji (19, 20).

Edukace a podpora rodičů či zákonných zástupců

Významnou roli při zvládání projevů ADHD sehrává také edukace a podpora rodičů. V této oblasti lze doporučit vzdělávací kurzy, workshopy či semináře, které rodiče seznámí s hlavními projevy ADHD a nabídnou také praktické tipy pro každodenní soužití s jedincem s touto diagnózou (20).

Značně pestrá je v současnosti také nabídka webových portálů určených ro-

dičům, pečujícím a jinak zainteresovaným osobám, které se ADHD věnují; zmínit lze například portály **Neklidné děti** (www.neklidne-deti.cz) a **ADHD** (www.adehade.cz). Opomenout nelze ani soukromé (nejen webové) poradny nabízející konzultace pro rodiče a odborníky, osobně i on-line.

Závěr

Na téma ADHD je v současnosti nahlíženo jako na neurovývojovou poruchu s možnými celoživotními následky. Variabilita jeho projevů měnící se s věkem přímo ovlivňuje jedince v jeho schopnosti učení, emoční seberegulace i socializace. I když jsou tyto projevy farmakologicky korigovatelné, většího efektu dosahuje terapie v kombinaci s nefarmakologickými postupy. Zejména v souvislosti s přítomnými komorbidními projevy se tak klíčem k plnohodnotné podpoře jedince stává pochopení souhry těchto projevů, jejich komplexních důsledků a vysoce individualizovaná podpora, která v konečném důsledku zvyšuje kvalitu života jedince i jeho okolí.