



NEPOZORNOST, HYPERAKTIVITA A IMPULZIVITA

Zápory i klady ADHD v dospělosti

Hana Žáčková
Drahomíra Jucovičová

Motto:

*První povinností každého člověka
je podat ruku sám sobě.*

HENRY WINKLER

Hana Žáčková,
Drahomíra Jucovičová

NEPOZORNOST, HYPERAKTIVITA A IMPULZIVITA

**ZÁPORY I KLADY ADHD
V DOSPĚLOSTI**

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

*Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována ani šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.*

**PaedDr. et Mgr. Hana Žáčková,
PaedDr. Drahomíra Jucovičová**

**NEPOZORNOST, HYPERAKTIVITA A IMPULZIVITA
Zápory i klady ADHD v dospělosti**

Vydala Grada Publishing, a.s.
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7
tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400
www.grada.cz
jako svou 6493. publikaci

Odpovědný redaktor Zdeněk Kubín
Sazba a zlom Antonín Plicka
Návrh a zpracování obálky Antonín Plicka
Počet stran 168
Vydání 1., 2017

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2017
Cover Photo © allphoto.cz

ISBN 978-80-271-9643-2 (ePub)
ISBN 978-80-271-9642-5 (pdf)
ISBN 978-80-271-0204-4 (print)

Obsah

Předmluva	7
Úvod	11
1. Syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) – vymezení pojmu	13
1.1 Současná terminologie – ADHD, hyperkinetický syndrom	14
1.2 Subtypy ADHD	16
1.3 Vznik a vývoj ADHD, možnosti diagnostiky	19
2. Typické projevy ADHD u dospělých	27
2.1 Porucha pozornosti	35
2.2 Porucha aktivity	43
2.3 Impulzivita	47
2.4 Další projevy – percepčně motorické poruchy, poruchy paměti, myšlení, řeči a komunikace	54
2.5 Emoční poruchy a osobnostní změny	67
2.6 Poruchy exekutivních funkcí	72
2.7 Jak se liší projevy ADHD v dětství a v dospělosti – shrnutí	75
3. Sociálně psychologické aspekty ADHD u dospělých	77
3.1 Psychické problémy – snížené sebezpojetí, sebedůvěra; zvýšená emotivita, emoční labilita, úzkostnost	81
3.2 Vzdělávání, studium	84
3.3 Přátelské a partnerské vztahy, rodičovství	88
3.4 Pracovní vztahy – se spolupracovníky, s nadřízenými	92
3.5 Možnosti ovlivnění – sebezpoznání, sebekorekce, terapie (léková, neléková)	93

4. Příběhy dospělých s ADHD pomáhají	99
4.1 Problémy s pozorností	101
4.2 Problémy s pamětí, se zapomnětlivostí	105
4.3 Problémy s dodržováním termínů, časů, s dochvilností	111
4.4 Problémy s dokončováním činností	114
4.5 Problémy s udržováním pořádku	117
4.6 Problémy s chaosem	119
4.7 Problémy se zbrklostí	122
4.8 Problémy s nešikovností	123
4.9 Problémy s učením, se studiem	126
4.10 Problémy s unavitelností	128
4.11 Problémy s emocemi	129
4.12 Problémy s udržením přátelského nebo partnerského vztahu	140
4.13 Problémy se sebekázní a s vůlí	141
5. Jak si uchovat duševní zdraví?	147
6. Kde hledat pomoc – jaké máme možnosti?	151
7. Má hyperaktivita i svá pozitiva?	153
Závěr	155
Seznam použitých zkratk	157
Příloha 1	159
Příloha 2	161
Použitá a doporučená literatura	163

Předmluva

Místo předmluvy uvádíme několik „citátů ze života“ hyperaktivních dospělých, které jsou pro syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) charakteristické:

- „Já že se nesoustředím? To bych přece nedokázal lepit celé hodiny svoje modely letadel. To chce trpělivost, tomu ty nerozumíš! Co jsi to říkala?“
- „Vyslali mě onehdy z práce na školení, bylo to zajímavé, ale po určité době jsem už nemohla vydržet klidně sedět. Přehazovala jsem si nohu přes nohu a zase zpátky, poposedávala jsem a všelijak se na židli kroutila, nakonec jsem se začala protahovat, jako že mě bolí záda. To trochu pomohlo. Podívala jsem se po ostatních – seděli jako přišití. Ani se nehli. Jak to můžou vydržet?“
- „Čím jsem starší, tím více vydržím, dokážu se více ovládat. Dřív to se mnou byla docela ‚Itálie‘, to uznávám. I teď se mi občas stane (zaplať pánbůh tak jednou dvakrát do roka), že kvůli nějaké hlouposti vyletím jak čertík z krabičky a pak už to jede. Naštěstí mě manželka už zná a neshání se hned po rozvodových papírech, jako to dělala dřív. Jsem jí za to vděčný.“
- „Pořád mám pocit, že musím rychle reagovat. Nestihnu ani přemýšlet, reaguju ihned a pak to ‚zkoním‘. Víím, že bych měl asi zbrzdit a víc přemýšlet, taky se snažím, ale občas mi to ujede. Když jsem byl malý, říkali mi klasické ‚dvakrát měř a jednou řež‘, protože jsem vždy ‚řezal‘ i bez měření a zbytečně si vše pokazil.“
- „Kolikrát se mi stane, že něco bez rozmyslu vyhrknu – a ono to vyzní úplně jinak, než jsem chtěl. Pak se třeba někdo urazí a já vůbec nechápu, proč.“

- „Že bych už měla s tou prací začít? A proč, do zítřka času dost... Já stejně dělám všechno na poslední chvíli a zatím mi to vždycky vyšlo.“
- „Je skvělý zaměstnanec, dokáže pracovat celý den až do večera s plným nasazením. Prostě workoholik. Jen v týmu mu to nejde, pořád se hádá a prosazuje svou, musí být středem pozornosti, málokdy přizná svou chybu a že by se omluvil, to neexistuje.“
- „Seznámila jsem se v nové práci se skvělým mužem, byl hrozně zajímavý, zábavný, oblíbený, měl spoustu nápadů, zájmů... Jen jsem pak zjistila, že chodil, nebo dokonce ještě chodí, se všemi mými spolupracovnicemi. Jako by si musel pořád dokazovat, jak je skvělejší a přitažlivější...“
- „Říkám mu to pětkrát za sebou a on si to stejně nezapamatuje – nevím, na co myslí, občas se mi zdá úplně mimo. Prostě výraz ‚mimoň‘ na něj stoprocentně sedí...“
- „Některé věci si zapamatuji jen za cenu obrovské dřiny – například letopočty, názvy literárních děl a jména jejich autorů, jména populárních zahraničních herců apod. I ve škole mi dělalo největší problémy učení se nazpaměť. I teď se podobné věci musím učit zase znovu, když si nechci udělat ostudu – například fakta z naší historie...“
- „Nezlobte se, že jsem přijela pozdě, ale na koleje padaly kaštiny a nejezly tramvaje...“
- „V práci většinou podává skvělý výkon, pracuje celé hodiny bez přestávky a na ‚plný plyn‘, ale pak přijde den, kdy se mu nic nedaří, nebo nedělá vůbec nic. Má prostě ‚své dny‘...“
- „Kolik já už jsem promarnil času neustálým hledáním svých věcí – pokaždé je najdu někde, kde bych to ale vůbec nečekal!“
- „Něco si naplánuju, ale pak stejně lítám od jednoho k druhému, jak mě to právě napadne – a nestihnu nic dodělat...“
- „Taky se vám stává, že o něčem mluvíte – a najednou přestanete mluvit, protože vám v hlavě naskočí úplně jiná myšlenka? Mí posluchači se mnou musejí mít trpělivost!“

- „Někdy si připadám dost hloupý, protože některé údaje si nejsem schopen prostě zapamatovat. Třeba stále komolím trochu neobvyklé příjmení kolegy, názvy měst, ale i tituly knih a filmů, o jejich autorech nemluvě. Vráťím se z ciziny a po nějakém čase se mi plete, co jsem vlastně kde viděl...“
- „Mysleli jsme si, jak je pracovitá, ale pak jsme zjistili, že pořád jenom mluví – hlavně o té práci, kterou ale nedělá.“
- „Byl hrozně milý, pořád mi říkal, jak jsem úžasná a jediná, která má pro něj pochopení. Myslela jsem si, že bude skvělý partner, ale co se nám narodilo malé, jako bych pro něj přestala existovat. Věnuje se jen svým zájmům, kamarádům. Hlavně mám strach z těch jeho adrenalinových sportů!“
- „Já vím, že každý nadává na svého šéfa, ale ten můj, to bylo šílené: byl jako ‚motorová myš‘, pořád v akci, pořád v letu, a to samé požadoval od nás. A ty jeho výbuchy emocí – jednou hrozně nadšený, rozdávací pochvaly na všechny strany, vzápětí zuřící a nadávající. To se fakt nedalo!“
- „Co to znamená, když jsem hyperaktivní? No asi, jako že jsem hodně rychlej a aktivní, ne?“

Uvedené příklady jsou opravdu ze života – nejsou vymyšlené, ale vychází z dlouholeté praxe v naší poradenské práci s hyperaktivními dětmi (nezřídka mívají hyperaktivní rodiče), dospívajícími, adolescenty i dospělými. Popisují v podstatě širokou škálu projevů hyperaktivity s jejími klady, ale i zápory, se kterými se musí hyperaktivní ve svém životě vyrovnávat, což nebývá až tak snadné. Navíc, jak je z posledního příkladu zřejmé, ne všichni si uvědomují, co vlastně hyperaktivita znamená, jaké jsou její projevy, v čem nás může omezovat nebo v čem nám naopak může být ku prospěchu, pokud se s ní naučíme zacházet.

Tato publikace by proto měla přispět k poznání a pochopení projevů hyperaktivity a seznámení se s možnostmi, jak její projevy ovlivňovat tak, aby nám nebránila v úspěšném životě. Jejím cílem je proto dovést

hyperaktivní dospělí k sebepoznání a k možnosti naučit se ovlivňovat negativa plynoucí z hyperaktivity a posilovat pozitiva tak, aby byli v životě nejen úspěšní, ale i spokojení, aby dokázali perspektivně i dobře vychovat své vlastní děti.

V této publikaci tedy čtenáři naleznou nejen informace o tom, jaké jsou nejčastější obtíže dospělých hyperaktivních, ale také náměty k sebe-regulaci, k práci na sobě – co mohou sami pro sebe udělat, aby ovlivnili negativní dopady hyperaktivity tak, aby byli ve svém životě šťastní a úspěšní.

Úvod

Nejsou dávno doby, kdy se tvrdilo, že hyperaktivita je záležitostí pouze dětství a s dospíváním „sama vymizí“ (bohužel tyto názory slycháváme i v současné době, včetně toho, že hyperaktivita neexistuje, že se jedná jen o nevychovanost nebo neschopnost používat vůli). Možná i proto je na našem trhu aktuálně hodně publikací, které popisují syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou u dětí, ale málo publikací, které by se věnovaly dospívajícím, a jen minimum zmínek je o hyperaktivních dospělých.

Jak již z výše uvedeného vyplývá, hyperaktivní nejsou pouze děti, ale hyperaktivitu si s sebou neseme (pokud ji máme) od dětství ve větší či menší míře po celý život. Nejedná se totiž jen o opožděný či nerovnoměrný vývoj, ale také o odlišnosti ve funkci centrální nervové soustavy, což následně ovlivňuje výkonnost dospělého, jeho chování a prožívání. Jen je hyperaktivita u dospělých více či méně pozorovatelná – podle toho, jak se projevy hyperaktivity ve vývoji od dětství po dospělost mění a jak se s ní hyperaktivní člověk naučil zacházet a žít.

Hyperaktivita, jak ostatně potvrzují všichni hyperaktivní dospělí, tedy není pouze záležitostí raného dětství, ale přetrvává i do dospělosti a může přinášet potíže při studiu, práci i zábavě, při navazování a udržování přátelských i partnerských vztahů. Záleží ale hodně na tom, jakým způsobem byl člověk jako dítě výchovně vedený, v jakém prostředí se pohyboval a jaké měl rané zkušenosti, zda pozitivní, či negativní. Velkou roli hraje i to, zda mu byla věnována odpovídající odborná péče, v jaké kvalitě a po jakou dobu. Dále jestli se hyperaktivní člověk postupně zaměřoval na sebepoznání a sebekontrolu a rovněž zda se u něj nerozvinuly i sekundární poruchy a obtíže. Ve výsledku záleží také na tom, zda se nejen naučil, ale jestli také dokázal využívat pozitivních a silných stránek, které hyperaktivní mají, a eliminoval ty slabší, méně pozitivní, aby jej neomezovaly. Pak může být v životě i velmi úspěšný.

V poslední době se, bohužel, často setkáváme s tím, že hyperaktivní jedinci jsou nezdárně vnímáni pouze negativně – zejména děti bývají pojmány jako zlobivé, nevychované, obtížně zvladatelné, pohodlné, někdy až líné, neochotné přizpůsobit se nárokům, které jsou na ně kladeny (zvláště ve školním prostředí). Negativně pak bývají vnímáni také dospělí: jako výsledek jednoduché „rovnice“, že z problematického dítěte přece musí vyrůst problematický dospělý. Jedná se o velmi zjednodušené a „černobílé“ vnímání hyperaktivity, kdy do popředí vystupují pouze negativa a pozitivní stránky hyperaktivních bývají zcela opomíjeny. Opomíjena bývá i možnost změny ve vývoji hyperaktivního jedince vlivem působení psychosociálních faktorů.

Naše publikace proto přináší nejen základní informace o syndromu poruchy pozornosti s hyperaktivitou, o jeho vzniku, vývoji a změnách v projevech od dětství až po dospělost, ale prostřednictvím příběhů dospělých hyperaktivních lidí ukáže čtenářům konkrétní možnosti kompenzace obtíží, které s sebou hyperaktivita přináší, a možnosti terapeutické pomoci, které pomáhají zvládat negativní projevy tohoto syndromu a posilují pozitivní stránky osobnosti dospělých hyperaktivních.

1. Syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) – vymezení pojmu

Jak již bylo řečeno, syndrom hyperaktivity byl dříve popisován pouze u dětí a tomu také odpovídala odborná terminologie. Přibližně od padesátých let minulého století se pro hyperaktivní děti, které byly neklidné, živé, pohyblivé, nepozorné a impulzivní, používal termín **LDE – lehká dětská encefalopatie**. Jak vyplývá z názvu, popisoval problematiku týkající se pouze dětí.

Později se u nás začal používat termín **LMD – lehká mozková dysfunkce**, souběžně byl využíván i termín **MMD – malá (minimální) mozková dysfunkce**, což odpovídalo překladu z angličtiny (MBD). Opět pouze u dětí. Varianta tohoto syndromu, která se týkala neklidných, nesoustředěných a hyperaktivních dětí, byla označovaná jako **hyperaktivní (hyperkinetický) syndrom**. Varianta popisující v podstatě opak hyperaktivity byla označována jako **hypoaktivní (hypokinetický) syndrom** – jednalo se o děti, které byly na rozdíl od hyperaktivních nápadně pomalé, nestačily pracovnímu tempu nejen ve škole, ale byly pomalé – někdy až těžkopádné – i v běžných pracovních činnostech. Měly své „vnitřní světy“, typické pro ně bylo tzv. denní snění, často nevnímaly realitu kolem sebe zcela adekvátně.

Ale i **hyperaktivní a hypoaktivní syndrom** (tato terminologie byla používána převážně v sedmdesátých letech minulého století, zejm. v lékařském prostředí) byly popisovány pouze u dětí. Teprve na přelomu sedmdesátých a osmdesátých let se začaly objevovat první zmínky o přesahu tohoto syndromu do věkového období dospívání a dospělosti (do té doby panoval názor, že s vývojem dítěte a dozráváním centrální nervové

soustavy dojde do období dospívání ke zmírňování příznaků až k jejich úplnému vymizení).

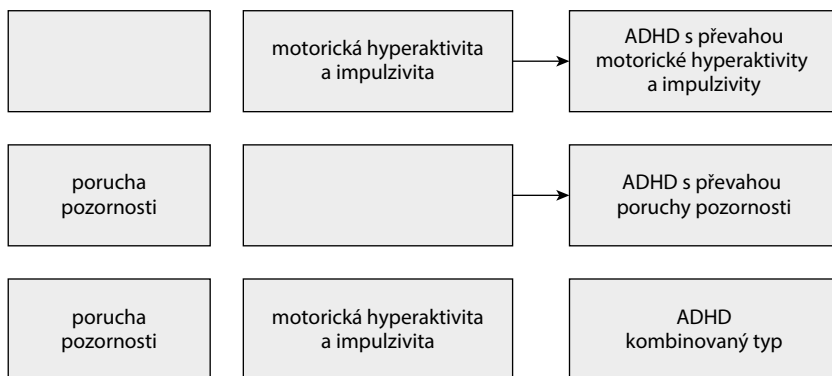
Z hlediska pedagogickopsychologické terminologie, a zejména z hlediska legislativy, byly a jsou hyperaktivní i hypoaktivní syndrom zařazovány mezi tzv. **specifické (vývojové) poruchy chování (SPCH, SVPCH)**. Na rozdíl od poruch chování (PCH) se jedná o syndromy vrozené (vznikající na bázi dědičnosti, případně negativními zásahy v době těhotenství či při porodu), nebo získané časně po porodu (vesměs v období kojeněckém, do jednoho roku života) a jejich projevy jsou pro dítě zpočátku obtížně ovlivnitelné.

Výše uvedené termíny se používaly až do počátku devadesátých let minulého století, postupně i v rámci našeho „otevírání se světu“ se odborná terminologie začala sjednocovat s terminologií používanou v západním světě. Jedná se o terminologii vycházející vesměs z mezinárodní lékařské terminologie. Ta ale opět zahrnovala pouze problematiku dětí. Přibližně od počátku 21. století začala i v této oblasti být více brána v potaz také problematika hyperaktivních dospělých.

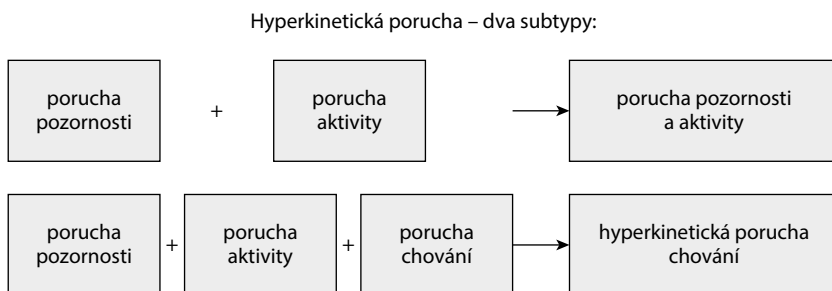
1.1 Současná terminologie – ADHD, hyperkinetický syndrom

Podle amerického *Diagnostického statistického manuálu duševních poruch* (dříve užívaná verze DSM-IV, nyní DSM-V, viz obrázek 1) se od devadesátých let užívá stále více termín **ADHD – syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou nebo bez ní (ADD** – to je podle DSM-IV a DSM-V chápáno jako podtyp ADHD). Někdy se setkáváme i s označením UADD (generalizovaná porucha pozornosti – bez hyperaktivity) – týká se dětí, u kterých se kromě poruchy pozornosti projevuje i hypoaktivita, tento termín ale není u nás příliš rozšířen. Syndrom ADHD pak tvoří dle

+



Obr. 1 Klasifikace DSM-V



Obr. 2 Klasifikace MKN-10

DSM-V **tři subtypy**, **ADHD s převažující poruchou pozornosti** (dříve nazývaný převážně nesoustředěný typ), **ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou** (dříve zvaný hyperaktivně impulzivní typ) a **kombinovaný typ** (in Čermáková, Papežová, Uhlíková, 2013).

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10, WHO, viz obrázek 2) bývá současně užíván termín **hyperkinetický syndrom**. U tohoto syndromu se uvádějí **dva subtypy** – „porucha pozornosti a aktivity“ a „**hyperkinetická porucha chování**“, která již bývá komplikovanější,

neboť kromě poruchy pozornosti a aktivity bývá přítomna také porucha chování (např. agresivita, opoziční jednání). Jedná se v podstatě o přidružení poruchy chování k syndromu ADHD.

Pojem **hyperkinetická porucha** nebo **hyperkinetický syndrom** bývá častěji využíván ve zdravotnictví, ve školské a v pedagogickopsychologické poradenské praxi jsme si zvykli více využívat termín **ADHD**. Oba termíny ale v podstatě zahrnují **poruchu pozornosti a poruchu aktivity** (i ve smyslu motorické hyperaktivity), termín ADHD přidává k poruše pozornosti navíc **impulzivitu**.

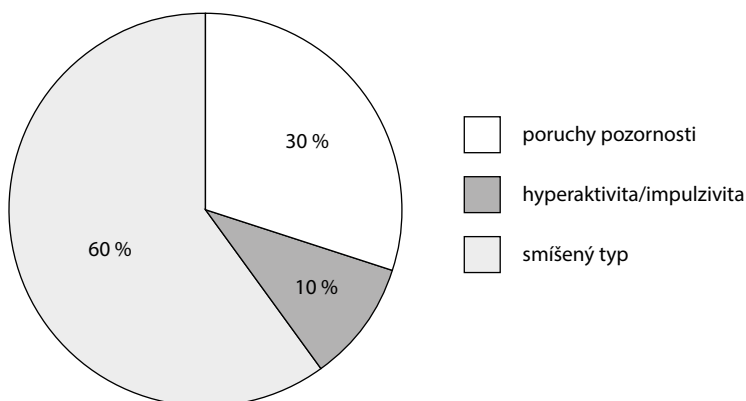
1.2 Subtypy ADHD

Jak již bylo uvedeno, podle DSM-V se syndrom ADHD dělí na tři subtypy:

- **ADHD s převažující poruchou pozornosti;**
- **ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou;**
- **kombinovaný typ (smíšený)** – jde o kombinaci výše uvedených subtypů.

V populaci je pak nejvíce zastoupen kombinovaný (smíšený) typ, bývá uváděn až u 60 % jedinců, typ s převažující poruchou pozornosti bývá zastoupen u 30 %, nejméně se vyskytuje typ s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou bez poruchy pozornosti – pouze 10 % (viz obrázek 3).

První **typ s převažující poruchou pozornosti** bývá charakterizován **výpadky pozornosti** takového rázu, že jedinci s ADHD působí jako duchem nepřítomní, okamžitě také reagují na podněty, které upoutají jejich pozornost, někdy zcela nevyběrově. Typické jsou **potíže s pamětí, často zapomínají na denní povinnosti, které mají plnit, jsou roztržití**. Dále



Obr. 3 Zastoupení subtypů ADHD dle DSM-V

je pro tento typ charakteristická **netrpělivost, vyhýbání se úkolům** vyžadujícím trvalejší mentální úsilí (nebo jejich odkládání na „poslední chvíli“), snížená schopnost až **neschopnost něco zorganizovat, včetně svých denních povinností, své práce**. Tito jedinci **nedokáží zcela adekvátně plánovat, odhadovat čas** a jeho odpovídající využití. **Nezvládají systematicky řešit úkoly, dokončovat práci, typická je pro ně i chaotičnost** (Cahová, 2010). Kromě zapomínání na své povinnosti (zapomínání na pracovní schůzky, odevzdání práce a plnění některých úkolů) bývá typické i **zapomínání a ztracení věcí**. Tyto obtíže bývají označovány jako **poruchy exekutivních funkcí** (porucha schopnosti plánovat, organizovat a vykonávat činnosti), souvisejí i s tzv. **prokrastinací** – oddalování vykonávání činností, jejich vykonání „na poslední chvíli“, případně až po daném termínu (více viz oddíl 2.6).

Pro druhý typ s **převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou** je typická **přetrvávající motorická aktivita, tzv. psychomotorický neklid**, který se u dospělých projevuje již jen v mírnější formě (na rozdíl od dětí, které nevydrží sedět na místě, vyskakují, pobíhají,

padají ze židle atp.). U dospělých jde spíše o poposedávání, nutnost mít stále něco v ruce, pohrávat si s tužkou, s vlasy, ošívát se, drbat se atp. Někdy bývají pozorovány i stále se opakující pohybové stereotypie nebo různé zlovyky – okusování nehtů, vydávání určitých zvuků a používání mluvních stereotypů. Přetrvává u nich **vnitřní neklid**, který je nutí stále něco dělat, být „v akci“. U dospělých se pak projevuje **zvýšenou činností, pracovitostí až sklonem k workoholismu**. Nudí je stereotypní, dlouhotrvající a „příliš klidné“ činnosti, jsou **netrpěliví. Jednají rychle, impulzivně, bez rozmyšlení, ukvapeně**. Charakteristická bývá i **mnohomluvnost**, skákání do řeči, komentování slyšeného, časté dotazy. Tito jedinci **nevydrží čekat**, až na ně přijde řada, nevydrží dlouho sedět například v čekárně u lékaře, na úřadech, stát ve frontách a podobně. Cahová uvádí (2010), že **impulzivita je u dospělých dominujícím příznakem** a nejzásadnější příčinou vzniku řady osobnostních rysů. Dá se rovněž říci, že zřejmě i **nejčastější příčinou psychosociálních potíží**.

Kombinovaný typ je pak **kombinací poruchy pozornosti, motorické hyperaktivity a impulzivity**, příznaky výše uvedených typů se sdružují.

Příklad z praxe:

Při sezení s dospělým klientem mu byly nastíněny hlavní příznaky syndromu ADHD v dětství a dospělosti s tím, že pro zmírnění „dopadu reality“ mu bylo vysvětlováno, že škála projevů ADHD je velmi široká, příznaky se různě kombinují a jsou různé intenzity a že se málokdy stává, aby byly přítomny všechny a v plně šíři. Klient se zamyslel a pravil: „No, jak vás tak poslouchám a koukám na ten dotazník (byla mu předložena sebesposuzující škála), tak já mám snad opravdu úplně všechno.“

Další příklad z praxe:

Vysokoškolská studentka musela absolvovat několikahodinovou přednášku bez přestávky. Plně se soustředit dokázala téměř celou první půlhodinu, pak jí již pozornost hodně unikala, musela se koncentrovat pomocí