

**Univerzita Komenského v Bratislave**  
**Filozofická fakulta**  
**Katedra psychológie**  
Špecializačné štúdiom školskej psychológie

**Príručka školského psychológa k problematike porúch  
správania (ADD/ADHD)**

Záverečná práca



## **Čestné vyhlásenie**

Čestne vyhlasujem, že som záverečnú prácu vypracovala samostatne s použitím literatúry uvedenej v zozname.

V Kysuckom Novom Meste, dňa 1.3.2006

Podpis:.....

## **Pod'akovanie**

Ďakujem gestorkám štúdia Doc. PhDr. Eve Gajdošovej, CSc. a PhDr. Gabriele Herényiovej, CSc. za ochotné odpovede na moje otázky.

# Obsah

Na úvod .....	5
1 Poruchy správania - ADD / ADHD.....	6
1.1 Čo je ADD / ADHD ? .....	6
1.2 Zaradenie ADHD v hlavných klasifikačných systémoch: .....	7
MKCH-10, DSM-IV .....	7
2 Vývin detí s ADD/ADHD .....	10
2.1 Novorodenec .....	10
2.2 Batol'a .....	10
2.3 Predškolský vek.....	10
2.4 ADD/ADHD v dospelosti. ....	11
3 Špecifické prejavy správania detí s ADD/ADHD.....	14
3.1 Poruchy motoriky .....	14
3.2 Poruchy vnímania.....	15
3.3 Emočné poruchy a poruchy správania.....	16
3.4 Poruchy koncentrácie pozornosti a pamäti.....	17
3.5 Poruchy reči a myslenia .....	19
4 Adaptačné problémy dieťaťa.....	21
4.1 Problémy dieťaťa v škole .....	21
4.1.1 Ako dieťa reaguje na nepriaznivú situáciu.....	22
4.2 Problémy dieťaťa v rodine .....	22
5 Identifikačno-diagnostická činnosť školského psychológa.....	25
6 Intervenčná činnosť školského psychológa.....	28
6.1 Intervencia v škole .....	28
6.1.1 Fungovanie konzultačného tímu .....	28
6.1.2 Spolupráca školského psychológa s učiteľom žiaka s ADD/ADHD .....	28
6.1.3 Špecifické postupy učiteľa podľa druhu poruchy .....	31
6.1.4 Učiteľ pri stretnutí s rodičmi, vzťah školy a rodiny .....	38
6.1.5 Učiteľ a jeho individuálny prístup.....	39
6.2 Intervencia v rodine.....	40
6.2.1 Poruchy motoriky .....	41
6.2.2 Emočné poruchy a poruchy správania.....	42
6.2.3 Poruchy koncentrácie pozornosti a pamäti.....	44
6.2.4 Poruchy reči, vnímania, myslenia .....	45
7 Prevencia .....	46
7.1 Relaxácia .....	46
7.2 Umenie aktívneho načúvania dieťaťa .....	47
7.3 Typy preventívnej práce pre pozitívny rozvoj dieťaťa.....	48
7.3.1 V škole.....	50
8 Podpora zo strany vedenia školy .....	53
Záver.....	54
Použitá literatúra .....	55
Prílohy .....	57

## Na úvod

V dnešných uponáhľaných časoch často počúvam názory učiteľov o tom, aké sú deti v školách zlé, drzé, nezvládnuteľné, že učiť na základnej škole je vlastne akoby za trest, a podobne. Rodičia zase na oplátku na učiteľoch tiež nenechajú „jednu nitku suchú“ a obhajujú svoje dieťa, ak teda javia oň vôbec nejaký záujem. Niekedy sa spamätajú až pri zníženej známke zo správania alebo návrhu riaditeľa na vylúčenie zo školy, niekedy vôbec. Nájdu sa však aj takí, ktorí vnímajú problémy svojho dieťaťa už od malička a snažia sa mu všemožne pomáhať, pričom musia zdolať neuveriteľné množstvo ťažkostí z rôznych strán.

Otázka, ktorú som si položila pred začatím písania tejto práce bola: „Ako ja ako školský psychológ môžem pomôcť týmto deťom, rodičom, učiteľom, škole?“ Zamerala som sa preto na jednu z možných príčin porúch správania a tou je porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou – ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) a porucha pozornosti bez hyperaktivity – ADD (Attention Deficit Disorder), v minulosti zaradované k LMD. Aj keď deti s ADD väčšinou nemajú problémy s vyrušovaním, nevhodným, nápadným správaním, sú tiež ohrozené, pretože vďaka ADD majú zhoršený prospech, sú frustrované. Príčinou toho je nízka sebaúcta s možnými následkami v budúcom zamestnaní i v medziľudských vzťahoch.

Pátrala som po tom, ako sa tento problém rieši na troch základných školách v mieste môjho bydliska (Kysucké nové Mesto). Podľa informácií z Pedagogicko-psychologickej poradne sa pre tieto deti po stanovení diagnózy na školách nerobí nič („Absolútne zlyháva škola a čo je ešte horšie často krát aj rodina“). Toto zistenie ma príliš neprekvapilo. Jediným vodítkom mi teda bola dostupná odborná literatúra a internet. Z diskusného fóra predys.szm.sk, kde sa môžu podeliť o svoje skúsenosti rodičia, učители a všetci zainteresovaní do špecifických vývinových porúch učenia a správania, vyplynulo, že podobná situácia je na väčšine slovenských škôl. Samozrejme existujú aj svetlé výnimky. Podľa názoru PhDr. Renáty Zörklerovej, predsedníčky občianskeho združenia PreDys, sa rodičia často stretávajú s tým, že ani špeciálny pedagóg nevie pomôcť ich dieťaťu s ADD/ADHD. Špeciálny pedagógovia ani nie sú pripravovaní na túto oblasť na vysokej škole. Jediní, ktorí prechádzajú potrebnou profesionálnou prípravou, sú liečební pedagógovia, ale tí nie sú tak ľahko dostupní pre verejnosť.

Keďže sa táto oblasť možného pôsobenia školského psychológa javí ako „pole neorané“, je najvyšší čas sa do nej pustiť. Preto sa v tejto práci snažím o zosumarizovanie poznatkov o samotnej poruche až po uvedenie konkrétnych rád pre učiteľov, rodičov i vedenie škôl. Tieto informácie sa k nim môžu dostať vhodnou a hlavne zrozumiteľnou formou práve prostredníctvom školského psychológa alebo školského špeciálneho pedagóga, ktorí majú v dnešnej škole svoje nezastupiteľné miesto.

# 1 Poruchy správania - ADD / ADHD

Táto kapitola je venovaná poznatkom o ADD/ADHD, ktoré sú dnes dostupné v prácach našich i zahraničných odborníkov. Mojim cieľom bolo zhrnúť tieto informácie do prehľadného celku, ktorý môže nájsť využitie v rukách každého školského psychológa. Môže to byť preň dobrý zdroj informácií použiteľný, nielen pre osobnú potrebu samovzdelávania, ale aj pri depistáži takýchto detí a zavádzaní osvetu na škole medzi učiteľmi, rodičmi formou prednášok alebo besied. Tu môže a vlastne musí vysvetľovať, čo je to za poruchu správania, aký je jej výskyt, čím je podmienená, ako sa prejavujú jej symptómy počas vývinu dieťaťa, prečo je dôležité vedieť zavčas rozpoznať jej príznaky, čo sa stane, ak sa jej nevenuje pozornosť, ako sa prejavuje v dospelosti a napokon aké sú špecifické prejavy tejto poruchy u detí, aký majú dopad na školu a na rodinu.

## 1.1 Čo je ADD / ADHD ?

Deti, ktoré majú nejaký problém so správaním, alebo aj učením, môžeme podľa príčin týchto ťažkostí rozdeliť na dve základné skupiny. Do jednej patria deti s ťažkosťami vyvolanými vonkajšími vplyvmi, do druhej deti, ktorým problémy spôsobuje nedostatočná vyzretosť kognitívnych centier mozgu. Medzi týmito skupinami neexistuje ostrá hranica, ale ich náprava vyžaduje odlišné prístupy a metódy. Táto práca je však venovaná problémom druhej skupiny, teda poruchám správania s endogénnymi príčinami.

Porucha správania ADD/ADHD je najčastejšie sa vyskytujúcou poruchou, ktorá ovplyvňuje tak učebné výsledky ako aj sociálne vzťahy, osobnosť dieťaťa – žiaka. K základným symptómom ADD/ADHD patrí **hyperaktivita** (len u ADHD), **impulzivita**, nedostatočná schopnosť sústrediť sa (**nepozornosť**). Tieto poruchy vznikajú väčšinou drobným poškodením centrálnej nervovej sústavy v ranných vývinových obdobiach pred, počas a skoro po narodení. Najvýznamnejší vplyv majú genetické dispozície.

**Výskyt:** náchylnejší k týmto poruchám sú viac chlapci. Dievčatá sú častejšie nositeľkami genetického materiálu, alebo podľa názoru A. Mundeny, J. Arcelusa (2002) častejšie trpia ADD a keďže nie sú hyperaktívne, impulzívne, alebo násilné, ostávajú v tichosti nepovšimnuté.

ADHD/ADD u školopovinných detí je 3 – 5 %, iné zdroje uvádzajú až 19 %. Odhaduje sa, že u 20 – 40 % je táto špecifická porucha správania spojená so špecifickými vývinovými poruchami učenia, ktorým sa donedávna venovala väčšina odbornej pozornosti.

**Aké vlastne teda sú tieto deti?** Podľa A. Traina (2001) sú tieto deti na prvý pohľad zdravé, javiace sa v mladšom veku ako príliš neposlušné, schválne protivné a vzdorovité. Skutočnosť, že občas dokážu byť milými spoločníkmi, situáciu len zhoršuje. Ich správanie popudzuje a vyčerpáva všetkých, kto s nimi prichádzajú do styku. Pretože budia dojem, že ak chcú, vedia sa dobre správať, často sa zdá, že jediné, čo im chýba, je výprask. Patria sem aj deti tiché, zasnené, odovzdane uzavreté, nečinné a apatické (hypoaktívne), ale tiež aj nesmierne aktívne, čo doháňa ostatných k šialenstvu. Zdanlivo nedokážu prispôbiť ani zhodnotiť dôsledky svojho správania, zdá sa, že sú ľahostajné k pocitom iných (drsňáci, bitkári, postrach okolia). Môžu byť otvorene vzdorovité, najmä voči autoritám, extrémne nepriateľské až agresívne. Niektoré sa pohybujú na hranici zákona.

**Prognóza:** „Šanca na zlepšenie stavu dieťaťa z veľkej časti závisí na miere hyperaktivity a agresivity. Deti s prevahou nepozornosti majú lepšie vyhliadky než tie, ktoré sú prevažne hyperaktívne a impulzívne. V druhom prípade je väčšie riziko vzniku poruchy správania s asociálnymi prejavmi. Veľa závisí na inteligencii, vplyve rodinného prostredia, na podpore rodiny a školy.“ (Train, A., 2001, s. 62).

G. Serfontein (1999) považuje vek 14 a viac rokov ako obdobie doháňania vývoja dieťaťa, kedy sa hovorí, že začne zo svojich ťažkostí vyrastať. Je to asi zapríčinené postupným dozrievaním mozgových buniek, ktoré umožňujú lepšie uvoľňovanie neurotransmiterov. Niekedy prejavy pretrvávajú aj v dospelosti v závislosti od celkového prístupu k dieťaťu počas školskej dochádzky.

A. Munden, J. Arcelus (2002) uvádzajú, že 1 – 2 % dospelaj populácie spĺňa diagnostické kritéria ADHD, pričom je tu zastúpená už aj vysoká miera psychopatológie (generalizovaná porucha nálady, alkoholizmus, drogová závislosť, dystymia, cyklotymia). Ukazuje sa, že ADHD často stojí za vznikom patologického hráčstva.

## 1.2 Zaradenie ADHD v hlavných klasifikačných systémoch:

### **MKCH-10, DSM-IV**

Mozog ľudí s ADHD/ADD funguje charakteristickým spôsobom, čo má za následok odlišné správanie. Ich porucha sa však dá zvládnuť. Dokonca môžu vynikať v okolí svojimi silnými stránkami, pretože často ide o ľudí s priemernou až nadpriemernou inteligenciou. Ak však nemajú stanovenú dobrú diagnózu a už od detstva (najmä šk. dochádzky) zabezpečený komplexný prístup, môžu podliehať depresiám, úzkostiam, správať sa absolútne nevhodne. Preto je veľmi dôležité vedieť včas rozpoznať symptómy ADHD a odhliadnuť od symptómu hyperaktivita aj ADD.

V súčasnosti existujú dva hlavné klasifikačné systémy (súbory diagnostických kritérií), ktoré môžu byť nápomocné pri hľadaní jednotlivých prvkov tejto poruchy. Sú to:

1. Klasifikačný systém Svetovej zdravotníckej organizácie (The International Clasification of Diseases, 10th edition, alebo ICD-10, u nás známe ako Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10.revízie alebo MKCH-10). Práve o tento systém sa opiera aj Metodicko-informatívny materiál MŠ SR (Žiak s poruchami správania v základnej a strednej škole), ktorý je záväzný pre každého kto s takýmto dieťaťom v škole pracuje.
2. Klasifikačný systém Americkej psychiatrickej asociácie (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition, alebo DSM-IV).

Sú medzi nimi značné rozdiely. Už samotné diagnostické označenie je toho príkladom: ADHD (DSM-IV) a „Hyperkinetická porucha“ (MKCH-10). A. Munden a J. Arcelus však poukazujú na skutočnosti, prečo považujem za nutné, aby sa školský psychológ oboznámil s konkrétnymi kritériami oboch klasifikácií. Sú nasledujúce (2002, s.16-18):

<p><b>MKN-10: Hyperkinetická porucha</b></p>	<p><b>DSM-IV: Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou (ADHD)</b></p> <p><i>Šesť alebo viac z nasledujúcich príznakov nepozornosti pretrváva po dobu najmenej šiestich mesiacov v takej miere, že má za následok neprispôsobivosť dieťaťa a neodpovedá jeho vývojovému štádiu:</i></p>
--	---



### **Nepozornosť**

*Aspoň šesť z nasledujúcich príznakov nepozornosti pretrváva po dobu najmenej šiestich mesiacov v takej miere, že má za následok neprispôsobivosť dieťaťa a neodpovedá jeho vývojovému štádiu:*

1. často sa mu nedarí pozorne sa sústrediť na podrobnosti, alebo robí chyby z nepozornosti v škole, pri práci alebo pri iných aktivitách
2. často neudrží pozornosť pri plnení úloh alebo pri hraní
3. často sa zdá, že nepočúva, čo sa mu hovorí
4. často nedokáže postupovať podľa pokynov a nedarí sa mu dokončiť školskú prácu, domácu prácu alebo povinnosti na pracovisku (nie preto, že by sa stavalo do opozície alebo nepochopilo zadanie)
5. často si nedokáže usporiadať úlohy a činnosti
6. často sa vyhýba úlohám, napríklad domácim prácam, ktoré vyžadujú sústredené duševné úsilie
7. často stráca veci potrebné pre vykonávanie určitých úloh alebo činností, napríklad hračky, školské pomôcky, perá, knižky alebo nástroje
8. často sa dá ľahko vyrušiť vonkajšími podnetmi
9. často je pri bežných denných činnostiach zábudlivý

### **Hyperaktivita**

*Aspoň tri z nasledujúcich príznakov hyperaktivity pretrvávajú po dobu najmenej šiestich mesiacov v takej miere, že majú za následok neprispôsobivosť dieťaťa a neodpovedajú jeho vývojovému štádiu:*

1. často pohybuje rukami alebo nohami alebo sa vrtí na stoličke
2. pri vyučovaní alebo iných situáciách, kedy by malo zostať sedieť, vstáva zo stoličky
3. často pobehuje alebo sa prechádza

### **Nepozornosť**

- a) často sa mu nedarí pozorne sa sústrediť na podrobnosti, alebo robí chyby z nepozornosti v škole, pri práci alebo pri iných aktivitách
- b) často má problémy udržať pozornosť pri plnení úloh alebo pri hraní
- c) často sa zdá, že nepočúva, keď sa na neho priamo hovorí
- d) často nepostupuje podľa pokynov a nedarí sa mu dokončiť školskú prácu, domácu prácu alebo povinnosti na pracovisku (nie preto, že by sa stavalo do opozície alebo nepochopilo zadanie)
- e) často máva problémy zorganizovať si úlohy a činnosti
- f) často sa vyhýba vykonávaniu úloh, nerobí ich rado, zdráha sa napríklad robiť domáce práce, ktoré vyžadujú sústredené duševné úsilie (napríklad školské alebo domáce úlohy)
- g) často stráca veci potrebné pre vykonávanie úloh alebo činností (napríklad hračky, školské pomôcky, perá, knižky alebo nástroje)
- h) často sa dá ľahko vyrušiť vonkajšími podnetmi
- i) často zabúda na každodenné povinnosti

*2. Šesť (alebo viac) z nasledujúcich príznakov hyperaktivity či impulzivity pretrváva po dobu najmenej šiestich mesiacov v takej miere, že má za následok neprispôsobivosť dieťaťa a neodpovedá jeho vývojovému štádiu:*

### **Hyperaktivita**

1. často pohybuje rukami alebo nohami alebo sa vrtí na stoličke
2. často pri vyučovaní alebo iných situáciách, kedy by malo zostať sedieť, vstáva zo stoličky
3. často pobehuje alebo sa prechádza v situáciách, keď je to nevhodné (u dospievajúcich detí alebo u dospelých sa také chovanie môže obmedziť na subjektívne subjektívne pocity nepokoja)
4. často máva problémy ticho sa hrať alebo

<p>v situáciách, keď je to nevhodné (u dospievajúcich detí alebo u dospelých sa môžu vyskytovať iba pocity nepokoja)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. často je nadmerne hlučné pri hraní alebo má problémy sa ticho chovať pri odpočinkových činnostiach</li> <li>5. trvalo vykazuje nadmernú motorickú aktivitu, ktorú nie je schopné zásadne podriaďovať spoločenským podmienkam alebo požiadavkám</li> </ol> <p><b>Impulzivita</b>  <i>Aspoň jeden z nasledujúcich príznakov impulzivity pretrváva po dobu najmenej šiestich mesiacov v takej miere, že má za následok neprispôsobivosť dieťaťa a neodpovedá jeho vývojovému štádiu:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. často vyhrkne odpoveď skôr, než bola dokončená otázka</li> <li>2. často nevydrží stáť v rade alebo nedokáže počkať až na neho príde rad pri hre alebo v kolektíve</li> <li>3. často prerušuje ostatných alebo sa impletie do hovoru (napr. skáče iným do reči, ruší ich pri hre)</li> <li>4. bez ohľadu na spoločenské zvyklosti a obmedzenia nadmerne rozpráva</li> </ol>	<p>v klude robiť niečo iné</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. býva často „na pochode“ alebo sa chová, akoby „išlo na motor“</li> <li>6. často býva neprimerane urozprávané</li> </ol> <p><b>Impulzivita</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. často vyhrkne odpoveď skôr, než bola dokončená otázka</li> <li>8. máva problém vydržať, až na neho príde rad</li> <li>9. často prerušuje ostatných alebo sa impletie do hovoru (napr. skáče iným do reči, ruší ich pri hre)</li> </ol>
---	---

Hlavné rozdiely podľa spomínaných autorov (2002, s.18-19) sú tieto:

1. DSM-IV klasifikuje vlastnosť „často je neprimerane urozprávané“ ako príznak hyperaktivity. MKN-10 uvádza podobný, ale presnejší popis chovanie „rozpráva nadmerne bez ohľadu na spoločenské zvyklosti a zábrany“ ako príznak impulzivity
2. DSM-IV vyžaduje, aby šesť (alebo viac) symptómov pre „hyperaktivitu-impulzivitu“ pretrvávalo po dobu najmenej šiestich mesiacov v takej miere, že majú za následok neprispôsobivosť dieťaťa a neodpovedajú jeho vývojovému štádiu. Pretože je tu zahrnutých šesť symptómov hyperaktivity (a tri symptómy impulzivity), je možné, že aj deti bez symptómov nedostatočnej kontroly impulzivity by mohli spĺňať diagnostické kritériá pre ADHD. Toto má značný význam vo chvíli, keď súčasný vedecký názor smeruje k tomu, že k základným príznakom ADHD (a hyperkinetickej poruchy) patrí práve nedostatočná kontrola impulzivity.

V praxi to znamená, že MKCH–10 zahŕňa menšiu skupinu detí so závažnými príznakmi a kritériá DSM–IV sú uplatniteľné pre oveľa širšiu skupinu, ktorá priaznivo reaguje na liečbu. Hrozí tu teda, že ak sa pri stanovovaní diagnózy lekár, psychológ striktno drží MKCH–10, časť detí bude ochudobnená o náležité opatrenia a pomoc. (tamtiež, 2002)

K spomínaným symptómom treba ešte dodať, že v základe sa u nás rozlišujú 3 typy poruchy ADD/ADHD:

1. typ s prevahou poruchy pozornosti

2. typ s prevahou hyperaktivity a impulzivity
3. typ kombinovaný

## 2 Vývin detí s ADD/ADHD

Pretože ADD/ADHD sú prevažne vrodené – dedičné, získané pri pôrode, je možné ich príznaky pozorovať často už od narodenia.

### 2.1 Novorodenec

Novorodenec je často nekľudný, zvýšene dráždivý, často kričí. Môže sa u neho prejavovať porucha cyklu spánku a bdenia: dieťa spí príliš alebo málo (ťažko zaspáva), alebo má prevrátený biorytmus (cez deň spí, v noci bdie). Má problémy s jedením (je málo, alebo zle, často vracia). Nenasýtené a nevyspaté dieťa je v stave trvalého napätia a únavy. Prívod podnetov ho zahlcuje pôsobí príliš dráždivo. Senzomotorický vývin býva oneskorený (dieťa je viac závislé na prostredí, nie je schopné si samo zaobstarat' podnety). Potreba pevného citového vzťahu s matkou je v značnej miere ovplyvnená správaním dieťaťa. Jej vzťah býva neistý, úzkostný, ovplyvnený pocitom viny z neúspešnej starostlivosti, tiež podráždený, netrpezlivý dokonca zavrhujúci.

### 2.2 Batola

K už uvedeným odchýlkam sa pridáva oneskorený vývin pohybových schopností. Dieťa sa pohybuje zbrklo, bez zábran, neohrabane, takže trpí častými úrazmi. Nápadná je neprimeraná živosť, nešikovnosť, impulzivnosť, čo zvyšuje nervozitu okolia najmä matky. Neobratnosť je zrejmá už aj v jemnej motorike. Nekľud a nesústredenosť sa odráža pri hre (nevydrží sa hrať, v kolektíve ruší, je konfliktné, odmietané). Hra ostáva na primitívnejšej úrovni. Hromadia sa neúspechy. Reč je oneskorená, málo zrozumiteľná. Dlhो pretrváva negativizmus. Dieťa sa zle podriaďuje výchovným požiadavkám, lebo trpí nízkou frustračnou toleranciou, aj na malé obmedzenia reaguje afektívne, rozladene, agresívne. Preň nezvládnuteľné požiadavky a trvalé napätie môžu viesť k neurotickým prejavom (obhrýzanie nechtov, cucanie prstov, poruchy spánku, jedla).

### 2.3 Predškolský vek

Vyhaňujú sa typické prejavy ADD/ADHD. V motorike je dieťa hodnotiteľné ako jednoznačne neobratné v pohyboch i presnejšej pohybovej koordinácii. Nezručnosť sa prejavuje najmä v sebaobsluže (problémy v základnej hygiene, zapínanie gombíkov, ...), pri hre a najmä pri práci s ceruzkou. Kresba 5 ročného dieťaťa je primitívna, disproporcionálna, čiary sú nekoordinované, ich spojenie nepresné. Kresleniu sa tieto deti vyhýbajú, nebaví ich. Závažné poruchy reči. Slovná symbolika je nepresná, nesprávne vytvorená, sprevádzaná agramatizmami. Artikulácia je nesprávna, pretrváva patlavosť, objavuje sa napríklad aj kockavosť.

Nerovnomerný vývin je často ovplyvnený aj oneskoreným vývinom reči, v súvislosti s poruchami percepcie, predstavivosti, motoriky a taktiež predznamenáva rozvoj myslenia. V tomto veku je nevyrovnané, neobratné, zabiehajúce k nepodstatným detailom, infantilné a ul'pievavé. Na výkon dieťaťa však nie sú kladené také požiadavky ako v škole a tak ani zlyhania nebývajú také výrazné.

V správaní dieťa zatŕaňuje hyperaktivita, dráždivosť, výkyvy v práci, v citovom ladení, neschopnosť sústrediť sa na prácu či hru. Okolie ho prijíma s obavami, alebo nie je očakávané s radosťou, väčšinou však ešte nebýva priamo odmietané. V tomto období sa rodičia alebo učiteľ obracajú na psychologické poradne.

Ak sa stane, že dieťa je odmietané alebo je objektom na odreagovanie agresivity, často sa upne na mladšie deti, ktoré ho skôr prijímajú. U niektorých sa môže vyvinúť strach z detskej spoločnosti. Ťažkosti v bežných sociálnych návykoch sú častými zdrojmi konfliktov, hlavne ak sú hodnotené ako úmyselné (napr. dieťa nevie slušne jesť príborom, jedlo mu padá na zem, rozlieva, má problémy so zaspávaním, nevie sa obuť, obliecť, je stále špinavé, neupravené, či dokonca trpí enurézou). Deti s ADD/ADHD vo veku 6 rokov nebývajú zrelé ani pripravené na školu (spracované podľa Z. Třesohlavej: Lehká mozgová dysfunkce v detském věku. Praha, Avicenum 1983)

Pred nástupom do školy sa hodnotí školská zrelosť už pri zápise do školy, ak táto má k dispozícii školského psychológa. Ten má možnosti, aby posúdil citový, mentálny a sociálny stupeň vývinu dieťaťa. Ak sa potvrdí nezrelosť v niektorej z týchto oblastí, odporučí rodičom odložiť nástup dieťaťa do školy. Ak má školský psychológ podozrenie aj na ADD/ADHD, mal by na to upozorniť, aby začali rodičia s dieťaťom intenzívnejšie pracovať aj v spolupráci s odborníkmi, prípadne s ním samotným. Dieťa musí byť komplexne vyšetrené a rodičia aj budúci učiteľ musia vedieť s čím môžu „rátať“ a ako dieťaťu pomáhať pri práci tak, aby to zodpovedalo jeho možnostiam.

Konkrétne prejavy školského veku budú špecifikované v tretej kapitole.

## **2.4 ADD/ADHD v dospelosti.**

U niektorých ľudí pretrvávajú príznaky ADD/ADHD od ranného detstva, cez obdobie dospievania až do dospelosti.

Podľa štúdie Denckla et al. (1976) je zrejme, že u 31 – 66% dospelých, ktorí trpeli ADHD v detstve, sa príznaky objavujú naďalej. To znamená, že 1 – 2% dospelaj populácie spĺňa kritéria ADHD. (Munden, Arcelus, 2002)

Americké štúdie odhadujú pretrvávajúce príznaky poruchy pozornosti a hyperaktivity asi u 70% (Tyl, Ptáček, Tylová- internet).

Do nedávnej doby sa všeobecne predpokladalo, že ADD/ADHD sa vyskytuje len v detstve a počas dospievania vplyvom dozrievania centrálne nervovej sústavy príznaky samé pominú. Negatívne prejavy sa však počas puberty môžu niekedy ešte vystupňovať.

V niektorých prípadoch sa v období adolescencie môžu rozvinúť až psychopatologické syndrómy, ktoré môžu byť podmienené výškou IQ:

- ak je IQ skôr podpriemerné, často dochádza k zosilňovaniu existujúceho syndrómu a pri zrážkach s prostredím sa objavuje psychopatická agresivnosť
- pri nízkom IQ a hypoaktivite dochádza k úniku z problémov do psychózy
- pri vyššom IQ a hyperaktivite a súčasnej necitlivosti z prostredia, následnom trýznivom prežívaní problémov, dochádza k depresívnym prejavom. (Drvota in Třesohlavá, 1983)

Podľa G.Serfonteina (1999) pretrvávajúce ADD do dospelosti je ovplyvnené dvoma faktormi:

1. Porucha spôsobuje, že u liečených aj neliečených detí, prebehne vývoj určitých vzorcov správania, ktoré sa časom upevňujú a stávajú sa súčasťou osobnosti.

Upevnenie negatívnych povahových rysov osobnosti do značnej miery závisí na úspechu celkovej terapie dieťaťa.

2. U malého percenta detí s ADD nedôjde k zlepšeniu neurochemických pochodov v mozgu a negatívne dôsledky týchto dysfunkcií pretrvávajú až do dospelosti. Dospelý človek na rozdiel od dieťaťa dokáže určité nedostatky a slabosti kompenzovať.

**Nedostatok pozornosti** sa prejavuje v neschopnosti efektívnej konverzácie, čítaní, pri práci. S tým je spojená chybovosť, roztržitosť, zábudlivosť, strácanie vecí. Tieto príznaky obmedzujú človeka v naplňaní jeho potencionálu. Ťažkosti v plánovaní úloh, v sebaorganizácii máva za následok, že títo ľudia sú považovaní za lenivcov, neschopných, nespoľahlivých.

**Hyperaktivita** sa môže prejavovať neschopnosťou relaxovať, vydržať pri sedavých aktivitách (na prednáškach, v divadle, pri čítaní, ...).

**Impulzivita** sa prejavuje ťažkosťami pri čakaní na čokoľvek (v reštaurácii, pri dopravnej zápche, ...). Následkom môže byť aj bezhlavé rozhodovanie, ktorého následkom sú problémy v práci, nevyrovnané osobné vzťahy, asociálne správanie, riskovanie života (napr. pri jazde autom). (Munden, Arcelus, 2002)

J. Tyl, R. Ptáček, V. Tylová (2000) uvádzajú možné riziká vývoja bez nápravy:

Psychický dopad na jedinca má vývoj porúch učenia: školské zlyhávanie a eventuálne následná neurotizácia, môže vyústiť študijných a pracovných neúspechov.

Vývoj hyperaktívnej poruchy a impulzivity je sociálne rizikový: 20 – 30% týchto detí má v dospelosti problémy s antisocálnym správaním, alkoholom a inými drogami.

Porucha motoriky (+ eventuálne neurologické ťažkosti) môžu vyústiť do zdravotných ťažkostí: napr. problémy s chrbticou môžu viesť v strednom veku až k invalidite.

Dysfunkcie sa obyčajne zhoršujú pôsobením ďalších činiteľov – rodinnou situáciou, zdravotným stavom, problémami v zamestnaní apod..

Celkovo negatívny dopad na život v dospelosti má porucha ADD/ADHD len u malého percenta ľudí. U ostatných sa môže prvotne zlý obraz poruchy vyvinúť iným smerom.

G.Serfontein (1999) sa odvoláva na štúdie prevádzané na Kalifornskej univerzite. Tie preukázali, že väčšina ľudí s ADD dospela v činorodých a výkonných, dosahujúcich veľmi dobré až nadpriemerné výsledky. Okolie ich považuje za nervózne osoby orientované na výkon. Pre neschopnosť relaxovať sú značne unavení. Zjedia veľké množstvo jedla, ale pretože spália aj veľké množstvo energie, nemajú ťažkosti s nadváhou. Charakteristické sú pre nich poruchy sebaaprijímania. Vďaka ohromnej túžbe ísť stále dopredu bývajú veľmi úspešní v zamestnaní, ale o svojich výsledkoch stále pochybujú. Bez ohľadu na pochvalu sa trvale podceňujú za nestopercentný výkon. Majú manažérske schopnosti, vytýčený cieľ nakoniec vždy dosiahnu, Najradšej plnia jednoznačné úlohy s pevnými termínmi, kde môžu robiť rázne a jednoznačné rozhodnutia. Nepoddajnosť a impulzivnosť im často komplikuje vzťahy (partnerské i pracovné). Obyčajne si nevšimnú drobné zmeny v správaní ľudí a nechápu jemné narážky. Vzhľadom k veľkej únave večer rýchlo zaspia, ale počas noci sa niekoľkokrát budia a nedarí sa im znovu zaspáť.

Charakteristický býva aj zbfkly spôsob vyjadrovania. Aby stihol vychrlíť vodopád slov, nevyslovuje niektoré slová správne, alebo ich akoby prehltné. Niekedy sa vyskytuje zlá artikulácia mumlanie skoro so zatvorenými ústami.

Z dlhodobej perspektívy patria ťažké poruchy čítania k najzávažnejším príznakom ADD, lebo môžu negatívne ovplyvniť postup v zamestnaní a hlavne sebavedomie. To sa odráža ako v súkromnom živote tak aj v zamestnaní. „Človek sa pohybuje v bludnom kruhu: narušené

sebahodnotenie podkopáva sebadôveru a tá zase znemožňuje podávať kvalitné výkony.“ (tamtiež, 1999, s.127).

U dospelého s ADD je reálna možnosť že bude mať dieťa s rovnakým problémom. Väčšinou rodič akceptuje dieťa a podá mu pomocnú ruku, lebo si pamätá vlastné ťažkosti. Niekedy preváži tvrdohlavosť s nedostatkom citlivosti a odmieta akceptovať, že by jeho dieťa malo problém ako on a nebudaj, že má s tým niečo spoločné. Inokedy zase, aj keď dieťa akceptuje, nie je schopný ho podporovať práve pre nedostatky v citovej oblasti.

To čo vyrastie z dieťaťa, či už s problémom ADD alebo bez, závisí od starostlivosti oň, od toho, ako sa dostane cez obdobie dospievania. Správny postoj k jeho problémom a pomoc budú mať na jeho osobnosť celoživotný vplyv.

## 3 Špecifické prejavy správania detí s ADD/ADHD.

### 3.1 Poruchy motoriky

Zvýšená úroveň aktivity je natoľko nápadná a rušivá, že býva uvádzaná na jedno z prvých miest. „Základom tejto dysfunkcie je neschopnosť tlmiť reakcie na podnety, ktoré ustavične prichádzajú do CNS dieťaťa.“ (Šturma, 1982 in Třesohlavá, 1983, s. 51)

**Hyperaktívne deti** sú neposedné, akoby boli stále v pohybe, nenechajú v kľude ruky, nohy, vrtia sa, padajú zo stoličky, vyhľadávajú blízke predmety, s ktorými sa hrajú, alebo si ich vkladajú do úst, prechádzajú sa po triede (nedokážu zostať na jednom mieste).

Aktivačná úroveň môže byť aj znížená a dieťa sa trvale prejavuje ako apatické, utlmené, ťažkopádne, **hypoaktívne**. Tieto deti nedostávajú od okolia toľko pozornosti, ale vďaka svojim prejavom sú bežne považované za hlúpe, lenivé a oveľa menej často sa dostanú k psychológovi alebo k inej odbornej pomoci. Nereagujú rýchlo na pokyny, nestíhajú vypracovať zadané úlohy včas, vždy sú posledné, môžu byť neporiadne (všetko strácajú, nemôžu nájsť veci, zošity), neudržia si poriadok na svojom stole alebo v izbe.

Tieto deti sú zvýšene dráždivé, čo sa prejavuje príliš silnými, neprimeranými reakciami na bežné podnety. To znamená, že ak sa od nich vyžaduje hoci len krátkodobé sústredenie, musia naň naraz spotrebovať mnoho energie a úsilia. Výsledkom je, že sa rýchlo unavia. Únava sa však u niektorých detí prejaví prekvapivo ešte zvýšenou aktivitou, zvýšenou pohyblivosťou, od ktorej nie je ďaleko k afektívnym výbuchu alebo agresii. Aj keď navonok pôsobia ako neunaviteľné, opak je pravdou, pretože ich nervová sústava je sústavne preťažovaná bez šance na odpočinok. Niektoré deti majú problém so zaspávaním, niekoľko krát za noc precitnú, alebo sa prebúdzajú veľmi skoro ráno. Častým javom býva hovorenie zo sna, nočné desy a niekedy chodenie v spánku. Preto sa stáva, že sa ráno budia nevyspaté a unavené do školy. Hypoaktívne deti naopak reagujú na únavu ešte väčšou apatiou, prehĺbeným útlmom, niekedy ale tiež reagujú podráždene. (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004)

Niektoré deti sú nápadné svojimi motorickými prejavmi, neobratnosťou, nešikovnosťou. Tento syndróm dyspraxie má príčinu v poruche jemnej alebo hrubej motoriky, alebo v senzomotorickej koordinácii zraku a ruky alebo nohy alebo všetkých súčasne.

Väčšinou majú deti s ADD/ADHD problém s jemnou motorikou, čo sa prejavuje najmä pri písaní. To býva hodnotené ako neúhladné, neusporiadané, výrazne nižšej kvality. S tým súvisia problémy v sebaobsluže: pri zaväzovaní šnúrok, zapínaní gombíkov a celkovo v obliekaní, pri jedle (príborom). Často rozbíjajú veci pri domácich prácach, pri hre, spôsobujú si úrazy.

Poruchy v hrubej motorike sú menej časté, ale spôsobujú neobratnosť pri chôdzi, behu, jazde na bicykli, pri bežných detských aktivitách. Ťažkosti so senzomotorickou koordináciou zraku a ruky sa okrem písania prejavujú pri odpisovaní textu z tabule. Tieto deti majú problém vo výtvarnej, pracovnej, telesnej výchove, napríklad pri loptových hrách.

Z. Třesohlavá zhrnula hlavné nápadnosti v motorike takto (1983, s. 78):

- a) znížená obratnosť, ako následok porúch pyramídového systému.
- b) poruchy koordinácie a harmonickosť pohybových komplexov – dieťa je schopné prevádzať dlhšie pohyby, ale nedokáže ich skĺbiť do harmonického celku (p. extrapyramid.)

- c) celková hypermobilita – ťažkosti v ovládaní motoriky
- d) sinkinézy – cieleňé pohyby sú doprevádzané synkinézami končatín, trupu, jazyka
- e) zvýšené motorické napätie / svalový tonus

D. Jucovičová, H. Žáčková, R. Zörklerová (2004) uvádzajú u niektorých detí poruchu v mikromotorike očných pohybov s následkami porúch čítania a ak je porušená motorika hovoriel, vzniká tzv. artikulačná neobratnosť najmä vo vyslovovaní ťažkých slov. V súvislosti s poruchami vnímania, myslenia, pamäti a pozornosti sa u týchto detí môžu rozvinúť vývinové poruchy učenia.

Nie všetky deti s ADD/ADHD trpia poruchami motoriky. Naopak môžu byť veľmi šikovné, vynikať v športoch a hrách, alebo pekne kresliť. Ak tomu však nie je treba myslieť na to, že tento problém má aj sociálny dopad. „Ten kto je nešikovní, býva obvykle nie príliš jemne vylúčený z hry i ostatných detských aktivít“ (Serfontein,1999, s. 4)

### **3.2 Poruchy vnímania**

Vo veľkej miere sa u detí s ADD/ADHD môžu vyskytovať poruchy zrakového alebo aj sluchového vnímania. Ide o dysgnóziu, ktorá sa prejavuje poruchou funkcie ale nie orgánu. Teda hoci je zrak i sluch v poriadku, navonok sa zdá akoby dieťa „zle počulo a videlo“.

D. Jucovičová, H. Žáčková, R. Zörklerová (2004) udávajú, že prejavom v oblasti zrakového vnemu je napríklad zlé rozlišovanie podobných tvarov a drobných rozdielov (pri čítaní písmen tvarovo podobných b-d, a-o-e, m-n, l-k-h, ...). Pri sluchovom vneme zas dieťa horšie rozlišuje napríklad podobné zvuky alebo hlásky, čo sa prejavuje najmä pri písaní diktátov, kedy dieťa nerozliší zhuk spoluhlások (štvrtok-štvok, ...). Ďalej je problematické rozlišovanie znelých a neznelých hlások (sneh, dub) a tvrdých a mäkkých hlások (skupiny, di-ti-ni-li, dy-ty-ny-ly). Rozlišovanie zvukov podobných hlások, krátkych a dlhých samohlások je problematické.

Deti s ADD/ADHD mávajú ťažkosti i v pravo-ľavej orientácii. Rovnako často tak u nich býva nevyhranená, alebo skrížená lateralita (ruky, oka, ucha, nohy). Problémom pre toto dieťa je rozlíšiť medzi pravou a ľavou stranou svojho tela, určovanie strán na obrázkoch, predmetoch. Táto porucha sa obvyčajne vyskytuje spolu s poruchou priestorovej orientácie. Podľa G. Serfonteina (1999) schopnosť správne určiť polohu predmetov v priestore je pre učenie nesmierne dôležitá. Umožňuje totiž rozoznať určitý tvar v opačnej alebo otočenej pozícii a poznávať podobnosti a odlišnosti rôznych tvarov predmetov a písmen v priestore. Tieto deti zažívajú ťažkosti pri čítaní, písaní, matematike. Dieťa sa zle orientuje nielen na stránke, ale aj v riadku textu, zle rozlišuje stranovo obrátené písmená, pletie si poradie čísiel (24-42, ...).

Z hľadiska výučby čítania, písania je veľmi závažná porucha analyticko-syntetickej činnosti. Táto na pozadí zrakového, sluchového oslabenia spôsobuje, že dieťa nedokáže zložiť i rozložiť slovo z písmen a hlások. Ak sa pridajú poruchy motoriky k poruchám vnímania, sú porušené psychomotorické funkcie. Uvedené poruchy majú priamu súvislosť so špecifickými vývinovými poruchami učenia. (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004)

Následkom spolupôsobenia jednotlivých dielčích nápadností v oblasti vnímania je obraz sveta pre dieťa s ADD/ADHD pravdepodobne chaotický a nepresný.



### 3.3 Emočné poruchy a poruchy správania

Podľa Gollnitsa (1954, in Třesohlavá 1983, s. 118) je afektivita elementárnejšia, než je primeraná pre vek dieťaťa. Základné ladenie býva podráždené, mrzuté (čo je živé skúsenosťami z opakujúceho sa zlyhávania), niekedy však býva trvalejšie prítomná i akási pasívna eufória. Ako porucha emotivity je uvádzaná najmä afektívna labilita, často depresívna nálada s rozladenosťou, mrzutosťou, dráždivosťou, vzácnejšie euforická nálada. Emočná labilita sa prejavuje rýchlymi prechodmi od plaču k smiechu a naopak akoby bez príčiny. Niekedy je však vznik nálady závislý aj od klimatických podmienok, výkyvov atmosférického tlaku. S výkyvmi nálad, afektivitou, unaviteľnosťou súvisí aj porucha v kolísavej výkonnosti. Tú istú úlohu raz zvládnu, inokedy vôbec. To u nezainteresovanej osoby (učiteľa) obyčajne budí dojem lajdáckosti a robenia naschvál.

Pretože majú oslabenú schopnosť sociálneho vcítania a odhadu, budia dojem bezcitných a bezohľadných. Napomáha tomu niekedy aj zvláštna stuhnutosť mimiky a strnulosť pohľadu.

Deti napríklad nedodržia od druhého náležitú vzdialenosť. Približujú sa k cudzím osobám bez počiatočného zaváhania, čo podľa okolností pôsobí buď ako vtieravosť, drzosť alebo nevšímavosť. Často svojim správaním ostatným ublížia a pritom nevedia ako. Neodhadnú, aké správanie sa od nich očakáva a len ťažko dokážu rozlíšiť, čo je vhodné a čo nie. (Lempp, 1977 in Třesohlavá, 1983)

Pretože tieto deti chybné vnímajú signály z prostredia, býva u nich v menšej miere provokovaná úzkosť. Preto sa niekedy zdajú byť nadmieru odvážne (dieťa na potulkách v noci, v cudzom prostredí, na úteku – nepocítiť žiaden strach).

Impulzivita týmto deťom veľmi komplikuje život. Je to vlastne neschopnosť zamedziť reakciu na impulz vhodný, či nevhodný. M. Gordon (1995, in Munden, Arcelus, 2002, s. 22): „Problémy s nepozornosťou sú len jedným dôsledkom neschopnosti zdržať sa čohokoľvek, čo je práve „na rane“, či už sú to zvuky, myšlienky, alebo vytiahnutá niť na svetri. Ľahká vyrušiteľnosť, neschopnosť plánovať a organizovať, nevyrovnanosť, zdanlivá absolútna neschopnosť predvídať dôsledky pramení z primárneho problému a to neschopnosť vyčkať. Koreňom ADHD je relatívna neschopnosť zdržať sa reakcií na čokoľvek, čo je v danej chvíli najzaujímavejšie a najpríťažlivejšie.“

K miernym prejavom možno priradiť zmätkovanie na vyučovaní, vyhrknu odpoveď skôr, než je dopovedaná otázka, skáču do reči, nedokážu sa sústrediť na obsah reči druhého, obzvlášť ak je dlhá a nejednoznačná. Hovoria príliš veľa, robí im problém aj prestať hovoriť. Obsah reči je však plytký s používaním rovnakých slov. Pri zadaní úlohy sa ihneď pustia do riešenia, bez poriadneho prečítania a výsledkom je nesprávna odpoveď. G. Serfontein (1999, s. 39) impulzivnosť stručne charakterizuje ako riadenie sa podľa kréda: „Najskôr to urobím, potom sa zamyslím.“

Veľkým nebezpečenstvom pre tieto deti je vysoká úrazovosť. Keďže si neuvedomujú následky svojich činov, bez rozhliadnutia vbehnú do cesty, skáču z vysokého stromu. Preto najmä rodičia musia byť veľmi ostražití a predvídať každý krok dieťaťa v danom prostredí. G. Serfontein (1999) uvádza, že dieťa dokáže vyvinúť značnú rýchlosť s nedostatkom akéhokoľvek sebaovládania. Vo svojej praxi sa stretol s prípadmi, keď dieťa strčilo prsty do elektrického ventilátora, chytilo sa rozpálenej pece, oparilo si ústa, lebo išlo piť čaj priamo z kanvice, skákalo z balkónu, chodilo po strechách. Až extrémom bolo, keď dieťa zavrelo matku do voliéry a divoko vonku behalo s motorovou pílou. Treba však pripomenúť, že nie vždy sa impulzivita takto prejavuje, vždy je však potrebné byť ostražitý.

Niektoré deti alebo adolescenti sa môžu chovať hazardne pred kamarátmi, čiastočne z túžby po uznaní, aby dokázali, že sa neboja, že sú zaujímaví. Inokedy, aby si udržali priazeň, sú ochotné poskytovať materiálne výhody, nechajú sa utlačovať, robia, čo nikto

nechce robiť, len aby nezostali sami. Ľahko sa nechajú ovládať. V sociálnych vzťahoch však vďaka impulzivite zažívajú neúspech a ťažko dokážu nadviazať alebo udržať priateľstvo. Tým, že skáču druhým do reči, hovoria bez rozmyslenia nevhodné veci, štvachajú do druhých bez dôvodu, spôsobujú v spoločnosti pohromy. A hoci zúfalo túžia po kamarátoch, bývajú odmietané a osamelé. Opakované odmietanie a neúspech u vrstovníkov má zničujúce dôsledky na sebavedomie a ďalšie správanie. Často vyhľadávajú mladších kamarátov, ktorým viac stačia. (Munden, Arcelus, 2002)

Tieto deti majú sklon k afektívnym výbuchom, ktoré môžu začínať slovné a končiť až fyzickou agresiou voči okoliu i sebe. Z. Třesohlavá (1983) uvádza, že už v rannom veku zaznamenávame prejavy agresie. Niekedy ako priamy výraz energetického prebytku, ktorý nebol zvládnutý a prevedený na vyspelejšiu pohybovú formu. Inokedy ako výraz vzdoru proti autoritatívnemu obmedzovaniu, zákazom, príkazom dospelých. Tak býva už veľmi skoro založený bludný kruh vedúci k hyperaktívne agresívnym prejavom cez frustráciu zase k agresivite, avšak ešte zvýšenej. Niekedy dávajú sami podnet ku konfliktom, nie sú však vždy úspešnými agresormi. Často sú sami najviac bití, poučenie si z toho však nevezmú žiadne. Vďaka nízkej frustračnej tolerancii dokáže agresívne správanie vzbudiť aj bežný podnet, ako napríklad bežný pokyn učiteľa.

Typickým prejavom správania je tiež šaškovanie, čiže predvádzanie sa vykrikovaním, vyťahovaním v snahe upútať pozornosť, čím spočiatku obveseľujú ostatných, neskôr sú už len nepríjemným rušičom.

„Deti s ADHD často majú dobré a nevinné zámery, napriek tomu budia dojem, že nespooločenské naschvály a nežiaduce prejavy obľubujú. Ich správanie býva často zamieňané za opozičné alebo za antisociálne, kedy sa dieťa zdanlivo snaží o nežiaduci chod udalostí z negatívnych pohnútok. Po rokoch neustálych problémov a obviňovania si mladí ľudia s ADHD niekedy vytvoria opozičné, či antisociálne vzorce správania. Často to však býva naplnenie negatívneho očakávania zo strany dospelých.“ (Munden, Arcelus, 2002, s. 23)

Deti so zníženým sebavnímaním začnú sami seba vnímať tak, ako ich vníma okolie a tu už nie je ďaleko k záškoláctvu, závislostiam, trestnej činnosti, úteky z domu. Tiež deti s hypoaktivitou sa môžu dostať medzi delikventov pre svoju sugestibilitu, neuspokojenú túžbu po kontakte.

### **3.4 Poruchy koncentrácie pozornosti a pamäti**

Deti s ADD/ADHD majú **problém sústrediť sa a udržať pozornosť**. Táto neschopnosť má rozsiahle dôsledky najmä v učení, ktoré je pre ne nadmieru náročné. Nejedná sa pritom len o učenie v škole, ale aj o naučenie sa praktických činností, organizácie času, usporiadanie myšlienok, svojho prostredia, osvojenie si motorických schopností (plávanie, jazda na bicykli) a hlavne osvojenie si komunikačných stratégií. Keďže nie sú schopné sa sústrediť dostatočne dlho, nepreniknú do problému a nestihnú sa naučiť jeho postupné riešenie. Výsledkom neúspechu v nedokončenej činnosti alebo hre môže byť aj afektívna reakcia až agresivita.

Munden, Arcelus (2002) upozorňujú na to, že mnohé deti majú vrodennú schopnosť učiť sa. Pokiaľ im však nepomôžeme udržať pozornosť na tak dlhú dobu, aby to mohli urobiť, vyzerá to, že nie sú schopné to zvládnuť.

Podľa Serfonteina (1999) je potrebné pri ťažkostiach s pozornosťou odlišovať 2 javy:

1. Precitlivosť na vplyvy okolia – neschopnosť oddeliť sa od rušivých vplyvov a zmien okolia.
2. Neschopnosť sústrediť sa na jeden konkrétny rys okolitého prostredia.

Deti s ADD/ADHD majú väčšinou problém v oboch oblastiach, ale vyskytujú sa aj prípady porúch aj v jednej z nich.

Deti s prvým typom poruchy majú tendenciu všimnúť si aj najslabších zvukov (napríklad, čo sa deje na ulici, za dverami triedy, ...) a okamžite prestávajú dávať pozor. Akoby dávali pozor na všetko. Popritom sú nekludné a neposedné a rušia celé svoje okolie. Ak sa však vyskytne pre ne obzvlášť zaujímavá téma, dokážu ju pozorne vnímať. To je však veľmi zriedka.

Deti s ťažkosťami druhého typu nerozptyľujú okolité vplyvy, ale nedokážu sa sústrediť na konkrétnu vec, tému. Obvykle sú myšlienkami niekde inde (denné sny). Robí im veľký problém dokončiť začatú prácu (10 minútová domáca úloha sa pretiahne na 3 hodiny). Správajú sa pomerne kludne, nestrhávajú na seba pozornosť.

Šturma (1982, in Třesohlavá, s. 198) rozdeľuje ťažkosti pozornosti na niekoľko najčastejšie sa vyskytujúcich základných odchýliek:

- a) únava pozornosti – signalizuje únavu CNS, pri zameranej činnosti rýchlo rastie, hlavne na neskorších vyučovacích hodinách a pri domácej príprave. Posilňujú ju aj poruchy v pravidelnosti denného režimu i drobné ochorenia (nádcha, ...).
- b) neprimeraná fluktuácia pozornosti – nadmerné kolísanie pozornosti zdanlivo bez príčiny spôsobuje veľmi nerovnomerné výkony dieťaťa.
- c) príliš malý rozsah pozornosti – dieťa nedokáže vnímať celú situáciu naraz, ale uvedomuje si len niektoré jej zložky, preto výsledky práce bývajú nepresné a dielčie. Šturma predpokladá, že táto odchýlka sa odráža aj pri vytváraní pojmov, ktoré bývajú tiež nepresné.
- d) generalizovaná a nevýberová pozornosť – neschopnosť dieťaťa zamerať sa na podstatné znaky a podnety situácie, dieťa je upútané všetkým (viazanosť na podnety).
- e) ulpievanie pozornosti – neschopnosť odpútať sa od jedného predmetu, činnosti a preniesť pozornosť na ďalší (rigidita), alebo prejsť z jedného spôsobu riešenia na ďalší (perseverácia). Napríklad ak dieťa sčítavalo príklady, robí tak aj vtedy, keď má odčítavať.

Je preto nutné si uvedomiť, že poruchy pozornosti ovplyvňujú všetky poznávacie procesy a znižujú efekt procesu učenia. Okrem vzdelávania tieto poruchy stoja aj za problémami výchovného a sociálne-adaptačného rázu.

Dobrá **krátkodobá pamäť** je nevyhnutným predpokladom pre získavanie základných znalostí a ďalšieho vzdelávania. Ak si ale dieťa nepamätá predchádzajúce informácie a nie je si ich schopné v prípade potreby vybaviť, nie je na čom stavať. G. Serfontein (1999) to prirovnáva „k učeniu z poznámok zapísaných neviditeľným atramentom“. Pre učenie je pritom nevyhnutné, aby prichádzajúci stimul bol zachytený a podržaný v pamäti, kým dôjde k jeho upevneniu, vštípeniu.

Podľa Z. Třesohlavej (1983) je ukladanie informácií do pamäti ovplyvnené poruchami percepcie a myslenia, vštípené poznatky nebývajú systematizované, ale ukladané chaoticky, bez uvedomenia súvislostí. Vybavovanie je závislé na celkovom stave dieťaťa: výkyvoch výkonnosti, únave i poruchách pozornosti.

G. Serfontein (1999) uvádza, že poruchy krátkodobej pamäti sa u detí s ADD/ADHD vyskytujú hlavne v sluchovej oblasti. Dieťa napríklad počuje nejaké inštrukcie, ale nie je schopné si ich celé zapamätať a dokončiť úlohu (jedným uchom dnu, druhým von). Dieťa napríklad po obrátení stránky v knihe, nemá ani potuchy o tom, čo práve čítalo. Alebo si nepamätá, ktoré číslo pri sčítaní v stĺpci práve pripočítalo. Dieťa môže mať ťažkosti ako v ústnom tak aj v písomnom prejave. Napríklad, keď sa pokúša pozbierať myšlienky a dať

dohromady ucelenú vetu, nemôže si na všetky spomenúť. Po neúspechoch to buď vzdá alebo sa vyjadrí v podobe telegramu. V mladšom veku vďaka tomu môže dochádzať ku koktaniu. Niektoré deti majú väčší problém s písomným než ústnym prejavom. Je pre ne ťažké si zapamätať informácie, v duchu si ju vybaví a následne napísať na papier.

Keďže sa poruchy krátkodobej pamäti vyskytujú najmä v sluchovej oblasti, často sa stáva, že tieto deti disponujú dobrou schopnosťou uchovať si získané informácie optickou cestou. Práve na to by mali myslieť najmä učitelia a prispôbiť tomu svoju prípravu na vyučovanie. Tieto deti často zabúdajú nielen pokyny, ale aj svoje veci, pomôcky. Stále niečo strácajú a hľadajú, nepamätajú si kam, čo dali, prečo šli práve tam a čo tam mali robiť, čo mali na domácu úlohu a kde si to zapísali. Preto je veľmi dôležité, aby bolo dieťa stále vedené k organizovaniu svojej práce, zaznamenávaniu si úloh do kalendára.

### 3.5 Poruchy reči a myslenia

U detí s ADD/ADHD často pozorujeme oneskorený vývin reči. Schopnosť utvoriť dvoj-troj slovné vety si osvojí až okolo tretieho roku života.

Ťažkosti v reči je možné rozdeľovať na dve základné zložky (Žlab, 1982 in Třesohlavá, 1983):

1. porozumenie reči – dieťa často nechápe význam niektorých slov alebo jemné odlišnosti v zmysle výpovedí. S tým súvisí dysfunkcia konceptualizácie.
2. aktívna reč – nápadné odchýlky v artikulácii, rytme, primitívna gramatická stavba v syntaxi, obsahovo chudobná a nízka slovná zásoba, stereotypné využívanie niekoľkých slov, výrazov.

Typické poruchy reči sú artikulácia neobratnosť a špecifická asimilácia:

**artikulácia neobratnosť**- dieťa vie tvoriť jednoduché hlásky i celé slová, ale artikulácia je namáhavá, ťažkopádna, nápadne neobratná a reč je niekedy ťažko zrozumiteľná. Súvisí to s poruchou motoriky hovoriť (ťažkosti s vyslovovaním dlhých, náročných slov, so zhlukmi spoluhlások a cudzích slov, ktoré potom komolia).

**špecifická asimilácia**- dieťa nevie vysloviť slová v ktorých sa súčasne vyskytujú zvukovo či artikulácia blízke hlásky. Asimilácia môže byť sykavá (s, c, z, š, č, ž) a u tvrdých a mäkkých hlások (d, t, n, ď, ť, ň). (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004)

Veľmi často sa vyskytujú aj chyby výslovnosti- **dyslalie**, kedy dieťa zle vyslovuje jednu alebo viac hlások. Objaviť sa môžu aj breptavosť a koktavosť, ktorá súvisí s poruchou krátkodobej pamäti.

Podľa G. Serfonteina (1999), väčšinou pomôže logopedická starostlivosť, ale často krát dochádza aj k spontánnemu zlepšeniu. Ak však k zlepšeniu nedôjde do ôsmich až deviatich rokov, problémy budú pretrvávajúť v podobe zlého vyslovovania r a sykaviek, alebo ako znížený jazykový cit v gramatike.

Nie je zriedkavosťou, že u detí so závažnou poruchou výslovnosti alebo vyjadrovania je vysoká pravdepodobnosť vzniku špecifických porúch čítania, písomného prejavu a pravopisu. G. Serfontein (1999) však zdôrazňuje, že naproti tomu neexistuje nič, čo by dokazovalo spojenosť týchto ťažkostí s problémami v oblasti matematických schopností.

Keďže **myslenie** je viazané na rozvoj vnímania, motoriky, reči, tak aj tu sa vyskytujú ťažkosti. Myslenie sa javí ako prevažne konkrétne, infantilné, neobratné a stereotypné. Deti sú viazané na dané situácie, priťahuje ich pritom len jeden nápadný detail a nevíšajú si podstatné. Nedokážu skĺbiť časti v celok, postihnúť situáciu globálne. Proces myslenia je p r e

k o t n ý, chaotický, impulzívny s nezmyselnými zvratmi alebo rigidný, zdĺhavý. Plynulosť myslenia je narušená zvýšenou vnímavosťou k vedľajším podnetom a harmonickosť býva závislá na nedostatočnej integrácii jednotlivých zložiek ( Šturma, 1982 in Třesohlavá, 1983).

Deti horšie vnímajú súvislosti, akoby nemajú zmysel pre systém, postupnosť. Ako je porušené tvorenie pojmov v reči, tak je porušené aj pojmové myslenie. Deti horšie zovšeobecňujú (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004).

Deti ťažko zvládajú abstraktné, hlavne časové a priestorové pojmy (Capella, 1977 in Třesohlavá, 1983).

Poruchy logického myslenia sťažujú výučbu predovšetkým matematiky.

Je potrebné si uvedomiť, že každé dieťa nemusí trpieť všetkými uvedenými príznakmi. Niektoré príznaky môžu byť veľmi výrazné, iné zase len naznačené. Stále však musíme mať na mysli, že každá porucha či príznak veľmi komplikuje život dieťaťa.

## 4 Adaptačné problémy dieťaťa

### 4.1 Problémy dieťaťa v škole

Po nástupe do školy sa nápadnosti v správaní väčšinou vystupňujú. Dieťa je samozrejme školsky neúspešné, pretože nedokáže čeliť nárokom na čítanie, písanie, rátanie, ktoré sú naň kladené bežnými výukovými metódami. Nekludné, zbrklé, ťažko ovládateľné dieťa, ktoré neuznáva autoritu učiteľa ruší v práci celé okolie, prípadne ho strháva za sebou. Dieťa sa nedostatočne ovláda, je nepokojné, neobratné, neschopné dodržiavať pravidlá hry, nemá kamarátov, robí zo seba triedneho šaša. Preto už po krátkom čase je „jasné“, že ide o zlé dieťa, bez snahy robiť niečo iné okrem vyrušovania. Pritom sa učitelia odvolávajú na veľké výkyvy vo výkone, takže nejde vlastne o neschopnosť, ale len o ich lenivosť a robenie naschvávov. Keď zlyhávajú tresty, poznámky, znížené známky zo správania, učitelia i okolie definitívne dieťa odpíšu. Riaditeľ na odporúčanie triedneho učiteľa rodičom pohrozí, že ak so svojim dieťaťom nič neurobia, budú ho musieť preložiť na inú školu. Popríklad škola navrhuje rodičom, aby zvážili hospitalizáciu dieťaťa v psychiatrickej liečebni, alebo oslobodenie od denného dochádzania do školy. Rodičia sa prirodzene zľaknú a preradia dieťa do inej školy, kde sa celý príbeh opakuje alebo aj nie.

Určite netreba hádzať všetkých do jedného vreca a aj keď nie celá škola, tak iste by sa našlo aspoň zopár ľudí – učiteľov, ktorí sú ochotní hľadať za problémom dieťaťa niečo viac, než nevychovanosť a arogantné správanie. Pravdou je, že učitelia nie sú odborne pripravovaní na to, aby rozpoznali, že niečo s dieťaťom nie je v poriadku, že to nie je dôsledkom výchovy v rodine, alebo len živým temperamentom a podobne. Práve preto potrebujú oni sami odbornú pomoc, ktorú môžu nájsť v školskom psychológovi, v školskom špeciálnom pedagógovi alebo inom členovi konzultačného tímu, ktorý by mal fungovať na každej škole. Jediné, na čo sa škola obyčajne zmôže, je, že pošle dieťa do PPP, od ktorej očakáva pridelenie nejakej diagnostickej nálepky „problémové“, aby sa tak zbavila svojej zodpovednosti za výsledky svojej viac či menej neúspešnej práce s dieťaťom – žiakom.

Hoci existujú metodické pokyny MŠ SR pre výchovu a vzdelávanie týchto detí, škola ich obyčajne odignoruje, hoci neraz aj rodičia sa dožadujú ich plnenia. Na všetko existuje jednoduchá odpoveď: „Nie sú financie“. Ak sa však popri nich zabúda na dôležitosť ľudskej podpory, vzťahov, chyba bude asi niekde inde.

Každé dieťa však má právo aj napriek svojim znevýhodneniam a ťažkostiam dokázať uplatniť svoje schopnosti, či rozvíjať nadanie. Nesmie zostať na obtiaž, miesto toho aby sa s ním pracovalo tvorivým spôsobom pri ktorom sa zohľadnia jeho individuálne možnosti a potreby.

Reálna situácia je však väčšinou taká, že: „školy sa nezbavujú neúspešných metód, ale neúspešných detí“. Tak to hodnotí PhDr. Renáta Zörklerová (2005, s. 3), v súčasnosti na Slovensku jedna z najhorlivejších ľudí agitujúcich v tejto oblasti. Obrovskú vinu na veľmi zlej situácii nesie celkový vzdelávací systém základných a stredných škôl, kde popri stúpajúcom počte žiakov s oslabeniami stúpajú aj nároky.

Podľa môjho názoru vrcholným príkladom protirečivosti najvyšších orgánov v zmysle potreby individuálneho prístupu pre každého žiaka je zlučovanie škôl a následne vznik preplnených tried, ktoré sa podobajú v rušnosti skôr včelím úľom, než miestam kde sa má individuálne pracovať, nehovoriac o potrebách žiakov so špecifickými poruchami učenia či správania. Tu už nielen že nie je možná výchova, ale niekedy ani vzdelávanie.

### 4.1.1 Ako dieťa reaguje na nepriaznivú situáciu

Trvalá neúspešnosť, skúsenosť s vlastnou nedostatočnosťou a zlyhávaním prispieva k vytváraniu negatívneho obrazu o sebe samom.

Podľa R. Zörklerovej (2005, s. 3) to najhoršie, čo môžeme takémuto dieťaťu urobiť je, že ho pripravíme o dôveru v to, že zvládne svoje úlohy, svoju cestu životom. Teda ak bude od prvej triedy počúvať, aké je zlé, neschopné a lenivé, budú tieto nálepky formovať jeho detskú bytosť, ktorá uverí, že taký naozaj je.

Pretože tieto deti nedokážu zvládať trvalý tlak náročných situácií, riešia ich po svojom. Šturma (1982 in Třesohlavá 1983) charakterizuje nasledovné spôsoby riešenia konfliktných situácií u týchto detí:

- 3.1. **únik** – následkom dlhotrvajúceho školského neprospechu a často neadekvátneho postoja učiteľa či rodičov, môže byť záškoláctvo, útek z domu. Latentným únikom je denné snenie, kedy sa dieťa utieka k predstavám, napr. o vlastnej úspešnosti. Častým býva únik do choroby, môže byť spojený s neurotickými prejavmi v somatickej oblasti (ranné vracanie, bolesť hlavy, brucha).
- 3.2. **regresia** – návrat na nižšiu vývinovú úroveň. Dieťa odmieta byť veľké a samostatné, pretože to prináša len samé nevýhody. Niekedy akoby po rodičoch vyžadovalo viac lásky a menej nárokov, ktoré prináležia mladším deťom.
- 3.3. **popretie neúspechov, ťažkostí, alebo ich zľahčovanie** – dieťa zo svojho vedomia vytesní príliš traumatizujúcu skutočnosť, že nič nestačí. Potom „nevidí“, že sa mu niečo nepodarilo. Zľahčovanie neúspechov býva už vedomé, dieťa vie o svojej prehre, ale nič si z nej nerobí. Prípadne sa snaží zľahčovať úspechy ostatných detí, napríklad tým, že to čo oni dokázali, nič nebolo.
- 3.4. Šturma ďalej uvádza **agresiu** zameranú buď na zdroj neuspokojenia, alebo na náhradný objekt, ktorým môžu byť menšie deti, zvieratá, deti. D. Jucovičová, H. Žáčková, R: Zörklerová (2004) radia agresiu alebo hociktorý iný afekt k **pútaniu pozornosti**. Inými slovami len k volaniu o pomoc „všimni si ma!“. Je to spôsob, akým sa snaží dieťa uspieť. Keďže stránok, ktorými by sa mohlo prejaviť nie je veľa, upútava na seba šaškováním, predvádzaním, vyťahovaním sa, provokovaním detí, rodičov, učiteľov.

V rannom školskom veku sa, vzhľadom k náročnosti najrôznejších požiadaviek a relatívnej nezrelosti dieťaťa, vyhrotia všetky špecifické príznaky.

Na záver tejto kapitoly uvádzam, čo podľa R. Zörklerovej (2005, s. 3) tieto deti potrebujú (in článok „Prečo deti neprospievajú“). Podľa nej tieto zdravotne znevýhodnené – nie nevychované, ani rodičmi zle rodičmi vedené deti potrebujú, je: „Pochopenie, Pochvala, Pozitívny prístup, Povzbudenie, Pozornosť, Poznatky o problematike porúch pozornosti, Pomalšie tempo pri výučbe, Podporní učitelia v bežných školách“. Do škôl treba umiestniť asistentov učiteľa a liečebných pedagógov namiesto izolovania, segregovania a zatvárania týchto hendikepovaných detí do rôznych ústavov, sanatórií, centier a ďalších špeciálnych či špecializovaných inštitúcií.

### 4.2 Problémy dieťaťa v rodine

Prvým a najdôležitejším životným prostredím dieťaťa je rodina. Postoje rodičov k dieťaťu odrážajú ich vlastné skúsenosti z celého ich života a vyjadrujú určité očakávania a nádeje, spočiatku idealizované. Čoskoro sa však zo svojich ideálnych predstáv o dokonalom

dieťaťi preberú, keď po neľahkej a dlhej ceste zisťovania sa dozvedia, že majú dieťa s postihnutím (dočasným). Kým na to však prídu, ich postoje prejdú mnohými premenami, väčšinou v neprospech dieťaťa.

Od najútlejšieho detstva sú rodičia (najmä matky) vystavení nadmernému nekludu, neposlušnosti, zbrklosti, nešikovnosti, problémom s jedením a najmä so spaním. Tieto deti často potrebujú spať menej než ostatní, v dôsledku čoho sú všetci naokolo chronicky unavení a rodičia majú na seba málo času. Neustále zažívajú hluk, hádky, zvýšený pohyb, ničenie rôznych prístrojov a všetkého cenného, sťažnosti okolia, postupne pribudnú pravidelné sťažnosti zo školy.

Dieťa nespĺňa očakávané nároky a predstavy. Zlyháva aj každá výchovná snaha. Pritom sa nezdá, že s dieťaťom by mohlo byť niečo v neporiadku na základe „hmatateľnej“ choroby. Na základe toho, že rodičia nechápu alebo nepoznajú príčinu ťažkostí dieťaťa dochádza k ohrozeniu ich citovej väzby s ním a k vzniku neprimeraných výchovných postojov. Za svoje prejavy sa dieťa ocitá v roli nevďačného a zlého. Následkom býva, podľa Z. Třesohlavovej (1983) neprimerané sprísnenie režimu až na úroveň drezúry, zavrnutie, odpor k dieťaťu, ľahostajnosť, apatia z pocitu bezmocnosti, alebo pocity viny a úzkosti, že bolo vo výchove niečo zanedbané. Dieťa je trestané vlastne za prejavy choroby, zavrňované pre nepochopenie príčin jeho ťažkostí. Dostáva oveľa viac negatívnych než pozitívnych výchovných podnetov. Rodičia takýmito výchovnými postojmi vzbudzujú u detí pocit menejcennosti, osamelosti a vytvárajú poruchy správania ako kompenzačné reakcie i sekundárne neurotické prejavy. V krajných prípadoch môžu tieto deti provokovať rodičov až k neprimeranej agresivite, hlavne ak sú samí nezrelí, či nevyrovnaní.

Podľa G. Serfonteina (1999) musia všetci rodičia prejsť fázami odmietnutia, hnevu, obviňovania a stiahnutia sa do ústrania, než sa vyrovnajú s realitou. Často sa matky dokážu prispôbovať situácii skôr než otcovia. Pravdepodobne to spôsobuje materská citlivosť a inštinktívny zmysel pre potreby dieťaťa. Otcovia skôr ustrnú vo fáze, kedy odmietajú uznať, že ich dieťa má problém a odmietajú sa o tom s kýmkoľvek baviť. Potom jednú s dieťaťom neprimerane ako so zdravým. Fáza hnevu býva namierená proti partnerovi, dieťaťu, alebo odborníkovi, ktorý vyriekol diagnózu. Netrvá však dlho. Oveľa nebezpečnejšie je obviňovanie. Nakoniec sa rodič po nejakej dobe v ústraní a hľadaní seba samého so situáciou zmieri. Od tohto momentu je schopný poskytnúť dieťaťu účinnú starostlivosť a pomoc. Ak sa však zastaví na pol ceste, je nutné vyhľadať odbornú pomoc, aby sa mohol so svojimi problémami vysporiadať a bol schopný poskytnúť dieťaťu a rodine, čo potrebuje.

Oveľa ťažšie to majú deti, ktorých rodinné prostredie je nepriaznivé, rozvrátené, prípadne po rozvode. Samotné ťažkosti dieťaťa môžu prispieť k rozpadu manželstva. Vtedy je výchova o to náročnejšia, že obyčajne každý rodič k nej pristupuje po svojom, často bez ohľadu na názor partnera. Rodič, ktorému je zverené dieťa, musí denne zastupovať obidve role. Je to nesmierne náročné, pretože obvykle nemá koho požiadať o pomoc, ak je na dne so silami. Keďže ADD/ADHD je aj dedičná, je treba rátať s tým, že minimálne jeden z rodičov sám disponuje týmito rysmi vo svojich prejavoch a postojoch k dieťaťu. Mnohé štúdie poukazujú na výskyt alkoholizmu, asociálnosti, na nefungujúce citové vzťahy, najmä zo strany otca. Matky bývajú väčšinou prenášačkami týchto dispozícií.

Na druhej strane Matějček a Macek (1976 in Třesohlavá, 1983) zistili, že deti s LMD (ADD/ADHD) narodené z nechceného tehotenstva vykazovali zvýšené skóre maladaptácie.

Podľa Serfonteina (1999) je šťastím, že ženy väčšinou touto poruchou netrpia. V prípade, že má matka rovnaké príznaky poruchy ako jej deti, stáva sa výchova nadmieru náročnou. Sama v nej môže len ťažko uspieť a bude potrebovať veľa podpory, povzbudzovania, pomoci od partnera, okolia, prípadne aj od skúseného odborníka.

Vzájomné vzťahy medzi jednotlivými členmi, i v tých najtrpezlivejších najpozornejších rodinách, sa čas od času dostávajú do výnimočného napätia. Prispieva k tomu nielen situácia



vo vnútri rodiny ale aj zvonku. Niekedy mávajú rodičia dojem, že sa ich stráňa priatelia, alebo zvyšok rodiny, že správanie ich dieťaťa ich vyčlenilo zo spoločenského života. Z neschopnosti sú často obviňovaní zo strany príbuzných aj „odborníkov“. Dokonca sa stretávajú s názormi, že svoju nedostatočnú výchovu sa pokúšajú schovávať sa zdravotné problémy dieťaťa. G.Serfontein (1999, s. 117) to opísal takto: „Ako tak putujú od jedného odborníka k druhému bez zlepšenia situácie, postupne získavajú povesť neurotikov alebo zaslepených rodičov, ktorí majú utkvelú predstavu, že ich dieťa by malo byť lepšie, než v skutočnosti je. Niektorí majú to šťastie, že hneď na začiatku nájdu pochopenie a dostane sa im kvalitnej odbornej pomoci vo výchovných problémoch. Iní také šťastie nemajú.“

## 5 Identifikačno-diagnostická činnosť školského psychológa

V tejto fáze začína školský psychológ pracovať obyčajne na požiadanie triedneho učiteľa, alebo na základe vlastného podozrenia. Je nutné, aby začal úzko spolupracovať s triednym učiteľom i ostatnými vyučujúcimi, ktorí prichádzajú s dieťaťom do styku.

Psychologické a pedagogické intervenčné korekčné postupy musia vychádzať z dôkladného poznania príčin vzniku a procesu vývinu poruchy. To, či ide o poruchu ADD/ADHD, môže stanoviť len odborník z PPP, ŠPP a nevyhnutne sa vyžaduje aj potvrdenie diagnózy neurológom alebo pedopsychiatrom.

Úlohou školského psychológa je, aby zvážil na základe svojich poznatkov a zistení, či je možné, že dieťa touto poruchou trpí a ak áno, odporúča ho na komplexné vyšetrenie do poradne. Ak medzi školským psychológom a poradňou funguje dobrá spolupráca, určite budú jeho informácie o danom dieťati pre poradňu veľmi cenné.

Ako môže školský psychológ získavať informácie o dieťati?

1. Pozorovaním dieťaťa v jeho prirodzených podmienkach v škole, v triede – získava informácie o prejavoch správania na vyučovaní, na prestávkach, na výletoch, ako reaguje na výchovno-vzdelávacie metódy a postupy učiteľa, ako funguje v interakcii so spolužiakmi, či sa výskyt nevhodného správania nezužuje len na vyučovanie jedného učiteľa apod..
2. Preskúmaním všetkých dostupných školských záznamov – či bola odložená školská dochádzka a prečo, získava informácie o tom, ako sa vyvíjal školský prospech dieťaťa v učení aj správaní, všíma si možné neprímerané výkyvy v prospechu, alebo náhle zmeny. Školský psychológ môže v spolupráci s učiteľom zosumarizovať portfólio z písomných prác a záznamov iných prejavov na vyučovaní, napr. konkrétne k akému nevhodnému správaniu dochádza, ako často, kedy, na ktorých predmetoch. Tieto záznamy by si mal robiť učiteľ aspoň pol roka v kuse od vtedy, ako si začal všímať narušené správanie dieťaťa. V záznamoch môže byť uvedené aj to, aké výchovné postupy učiteľ za ten čas aplikoval a s akým výsledkom.
3. Rozhovorom so samotným dieťaťom – tu zisťuje školský psychológ, aké sú silne, slabé stránky z pohľadu dieťaťa, čo mu robí najväčšie problémy, aké má sebahodnotenie, aký má postoj ku škole, k učiteľom, k spolužiakom, ako funguje v rodine a aký má k nej vzťah. Popritom školský psychológ sleduje neverbálne prejavy dieťaťa, prípadne zameriavanie pozornosti.
4. Využitím diagnostických nástrojov:
  - škálový dotazník školského správania – škála rizikového správania (autor A. Mezera, 2000). Je to škálový dotazník k diagnostikovaniu výskytu atypických prejavov školského a sociálneho správania učiteľom, ktorý na základe vlastného pozorovania hodnotí správanie dieťaťa.
  - škála detského správania, sebaopisovací dotazník pre mládež, dotazník pre učiteľov (autor T. Achenbach, C. Edelbroock, 1981,1983). Poskytujú informácie o povahe, šírke a závažnosti ťažkostí, ktoré mladý človek prežíva.
  - Connersova ratingová škála pre učiteľov zisťujúca problémy v správaní detí od 4 do 12 rokov.

Connersova ratingová škála pre rodičov zisťujúca problémy v správaní detí od 3 do 17 rokov (autor J. Conners, 1985) a iné ratingové škály tohto druhu.

Ak si školský psychológ potrebuje doplniť informácie o celkovom obraze dieťaťa, napr. pre potrebu možného porovnávania z hľadiska vývinu, môže zhodnotiť aj pozornosť

(napr. Jiráskovým číselným štvorcem), reč (napr. Matejčekovou skúškou čítania), senzomotoriku (napr. kresbou ľudskej postavy), rozumové a osobnostné vlastnosti s ohľadom na vek dieťaťa. Tu treba myslieť nato, že medzi vrodenu inteligenciu a momentálnym výkonom môže byť významný rozdiel. Príčinou je práve nepozornosť, impulzivita, nesústredenosť, ktoré zhoršujú výkon. Pre bližšie objasnenie aktuálneho stavu je dobré použiť testy výkonovej motivácie, frustračnej tolerancie. Ak školský psychológ zvolí aj projektívne-kresbové techniky, musí myslieť na to, že ich horšia kvalita môže byť u dieťaťa s ADD/ADHD skreslená práve ťažkosťami v jemnej motorike, senzomotorike.

Keďže počas intervencie bude potrebné pracovať s celou triedou, bude vhodné v nej urobiť aj Hrabalov sociometricko-ratingový dotazník SORAD, prípadne dotazník Naša trieda alebo kresbu triedy.

Informácie o rodine okrem rozhovoru si môže školský psychológ doplniť testami na sledovanie rodinných a sociálnych vzťahov a štýlov výchovy v rodine primerane k veku dieťaťa.

5. Rozhovorom s rodičmi- môže školský psychológ získať informácie o anamnéze, o povahe osobnosti dieťaťa, rodičov, súrodencov, o štýle výchovy a problémoch s ňou. Dôležitou je aj sociálna situácia rodiny:

- bývanie (preplnený byt, rušné centrum mesta, nebezpečná štvrť a pod.)
- zamestnanie, časová vyťaženosť rodičov
- akékoľvek napätie v rodine, ktoré by mohlo mať vplyv na dieťa.

Keď školský psychológ postupne analyzuje znaky správania, môže sa pre vlastnú potrebu sprehľadnenia sumy informácií opierať napr. aj o už spomínaný klasifikačný systém DSM-IV.

Školský psychológ sa môže riadiť napr. aj kritériami V. Rezkovej (1994, in Mertin, 1995). Podľa nich môže ísť o podozrenie na špecifickú poruchu správania ADD/ADHD, ak je splnená absolútna väčšina kritérií:

1. Trvalé a výrazné problémy v správaní v zmysle hyperaktivity (menej často hypoaktivity), výrazná odchýlka od vývinovej normy.
2. Pozitívna perinatálna osobná anamnéza (komplikované tehotenstvo, pôrod, neurologický nález, nadmerná živosť pozorovaná od malička...)
3. Absencia závažných porúch CNS.
4. Primerané sociálne pôsobenie a jeho výchovné pôsobenie..
5. IQ aspoň 70
6. Nápadnosti v psychologickom a špeciálnopedagogickom náleze (nerovnomerné rozloženie rozumových schopností, poruchy pozornosti, jemnej motoriky, grafomotoriky, problémy vo vývine reči a pod.)

Ak sa školskému psychológovi potvrdí, že pravdepodobne ide o danú poruchu odporučí dieťa na komplexné vyšetrenie, ktoré je v kompetencii poradenského psychológa, špeciálneho a liečebného pedagóga, pedopsychiatra a neurológa. Oficiálna diagnóza by mala určiť nielen príčiny vzniku poruchy správania ale tiež určiť ďalší postup vo výchovno-vzdelávacom procese.

Zaujímavosťou je, že podľa A. Mundera a J. Arcelusa (2002), nie je jednoduché rozlíšiť ľudí s miernou poruchou ADHD od krajne hyperaktívnych „normálnych“ ľudí. Problém je v tom, že táto diagnóza sa určuje veľmi ťažko, pretože pre ňu neexistujú jednoznačne správne diagnostické testy. Symptómy sú rôzne podľa situácie, veku a podmienok. Niektoré poruchy môžu zakrývať symptómy ADHD a niektoré symptómy ADHD sa môžu objavovať u iných porúch.

Príznaky ADHD môžu imitovať tieto somatické a psychické ťažkosti (tamtiež, 2002, s. 31-43) :

Somatické ťažkosti:

- porucha zraku, sluchu
- epileptické záchvaty
- následok poranenia hlavy
- aktuálne alebo chronické ochorenie
- zlá výživa najmä v 1. roku života
- spánkový deficit v dôsledku poruchy spánku alebo nevhodného prostredia
- vedľajšie účinky liekov a drog

Psychické ťažkosti:

- poruchy autistického spektra
- obsedantno-kompulzívne poruchy
- Tourettov syndrom
- porucha správania
- porucha príchylnosti
- depresie a iné emočné problémy
- úzkostné poruchy
- psychotické poruchy

Niekedy je pre odborníkov ťažké odlišiť tieto problémy od ADHD. Nie je však ani výnimkou ak sa vyskytujú súčasne. Ich rozpoznanie je na skúsenom pedopsychiatrovi.

Ďalej je potrebné si uvedomiť, že podobné problémy sa môžu objaviť v stresovej situácii zapríčinenej napr. nevhodnou výchovou, zneužívaním dieťaťa, šikanovaním v škole, problémami medzi členmi rodiny. Príčinou môžu byť chronické choroby, znížená mentálna úroveň alebo naopak v správaní vysoko inteligentných detí s niekedy vyskytujúce roztržitosť a hyperaktivita.

Keď už je dieťaťu stanovená diagnóza, u nás F 90 podľa MKCH-10, stáva sa žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Pre školu by sa mal stať záväzným Metodicko-informatívny materiál Žiak s poruchami správania v základnej a strednej škole (v prílohe). Ten z hľadiska potrieb pedagogickej praxe, definuje najčastejšie poruchy správania, informuje o problémoch a prejavoch žiaka s poruchami správania a formuluje základné odporúčania pre učiteľov a iných odborných pracovníkov škôl.

Podľa individuálneho posúdenia vývinu osobnosti žiaka a jeho špeciálnych vzdelávacích potrieb je možné, žiaka evidovať ako integrovaného a vypracovať mu individuálny výchovno-vzdelávací program (ďalej IVP). Podrobnejšie to opisuje ČL.4,5 spomínaných metodických pokynov.

Tak ako je potrebná spolupráca mnohých ľudí pri stanovovaní diagnózy, tak aj pri vypracovaní IVP, jeho aplikovaní, preverovaní výsledkov je potrebný tímový prístup. V tejto širokej spolupráci majú svoje miesto školský psychológ, poradenský psychológ, špeciálny pedagóg, logopéd, výchovný poradca, vedenie školy, triedny učiteľ, učitelia ostatných vyučujúcich predmetov, asistent učiteľa, pedopsychiater ,v prípade medikamentózneho liečby, samozrejme v tesnej spolupráci s rodičmi. Víťaný by mal byť každý kto prichádza s dieťaťom do kontaktu a chce pomôcť napr. tréner alebo vedúci záujmového krúžku apod. Je tu možnosť aj spolupráce s občianskymi združeniami venujúcimi sa tejto problematike.

V závere tejto kapitoly uvádzam ešte výňatok z ČL.7 metodických pokynov: „Pri akýchkoľvek prejavoch narušeného správania, ak po primeranom časovom období zlyhávajú bežné aplikované pedagogické postupy, sa odporúča, aby sa učiteľ obrátil v 1. rade na školského psychológa, špeciálneho alebo liečebného pedagóga, výchovného poradcu, koordinátora prevencie, ktorí zabezpečujú poradenstvo pre učiteľov, rodičov a aj pre žiakov.“

## 6 Intervenčná činnosť školského psychológa

### 6.1 Intervencia v škole

#### 6.1.1 Fungovanie konzultačného tímu

Konzultačný tím (ďalej len KT) je skupina odborníkov, či do problému zainteresovaných ľudí (spomínaní v tímovej spolupráci v predchádzajúcej kapitole), ktorí sa pravidelne v škole stretávajú, aby:

- včas rozpoznali prediskutovali problémy žiakov, na ktoré ich upozorňujú učitelia, rodičia alebo ich identifikoval školský psychológ
- zvolili vhodné opatrenia, stratégie na riešenie týchto problémov
- kontrolovali a hodnotili priebeh týchto opatrení, prípadne ich upravili
- viedli záznamy o tejto činnosti

KT by mal vzniknúť so súhlasom a za účasti vedenia školy. Jeho koordinátorom by mal byť školský psychológ. Vede plán intervenčnej činnosti a úzko spolupracuje s ostatnými z tímu na konkrétnych krokoch v ich odbore. Počas tímovej spolupráce sa potom s ostatnými členmi snažia zjednotiť na zvolenom postupe. KT by mal mať partnerský vzťah s rodičmi, ktorých informuje a aj zapája do svojej činnosti, ak majú záujem.

Ak na škole ŠP nepracuje, tak škola musí kontaktovať PPP alebo iné špecializované pracovisko. Na našich školách by bolo úspechom, keby členmi tímu boli aspoň okrem školského psychológa aj vedenie, triedny učiteľ a výchovný poradca. O koordinovanom tímovom prístupe ako o potrebnom a žiaducom informuje aj metodicko-informatívny materiál MŠ SR, ktorý by mali školy rešpektovať. Čím lepšia bude súhra odborníkov a rodičov, tým má dieťa väčšiu šancu na účinnú pomoc a zmiernenie komplikovanosti svojho už poznačeného života.

KT by sa mali stretávať aj v rámci napr. okresu, aby si vymieňali informácie o účinku zvolených metód, prípadne, aby si mohli vzájomne poradiť a podporovať sa. Ich koordináciu by mal mať na starosti okresný pedagogicko-psychologický poradca.

#### 6.1.2 Spolupráca školského psychológa s učiteľom žiaka s ADD/ADHD

Keď už učiteľ vie, že v jeho triede má žiak problémy s ADD/ADHD, musí robiť všetko pre to, aby dosiahol jeho úspešnú integráciu. Mal by sa stať členom konzultačného tímu a mal by začať úzko spolupracovať so školským psychológom a to najmä vtedy, keď konzultačný tím na škole nefunguje. Spolu začnú hľadať cestu funkčného výchovno-vzdelávacieho procesu pre konkrétneho žiaka, ktorému tak možno svitne nádej na zažitie úspechu v škole. Tým nemám na mysli len učebné výsledky ale najmä zlepšenie vzťahu v kolektíve, s učiteľmi i rodičmi.

Osobnosť učiteľa zohráva kľúčovú úlohu pri tom, či takéto dieťa v jeho starostlivosti rastie, alebo sa potopí, či ho medzi seba príjmu spolužiaci, alebo mu budú strpčovať život, ako sa len dá. To tiež neostane bez odozvy, najmä ak má dieťa tendenciu reagovať agresívne. Dostane sa tak do začarovaného kruhu a táto stigma triedneho šaša alebo blbca sa s ním môže viesť po celý život.

Aby sa dieťaťu dostalo, čo potrebuje, malo by sa vyskytovať v triede len jedno. Pri ťažších formách ADHD má nárok aj na asistenta. V realite našich škôl je však opak pravdou. Na jednej strane sa hovorí o tom, že každé dieťa má nárok na individuálny prístup, na strane druhej sa zlučujú triedy a rušia školy. Výsledkom je preplnenosť tried, zvyšuje sa nervozita

učiteľov aj žiakov a ak sa k tomu pridá ešte zopár ADHD spolužiakov, ... Tu však riešenie musí prísť zhora.

Školský psychológ rieši problémy zdola. Ako prvým v odporúčaní pre triedneho učiteľa, že by mal začať zmenou v **organizácii prostredia**.

### 6.1.2.1 Zmeny v organizácii prostredia

Učiteľ by mal dieťa s touto poruchou posadiť čo najbližšie k nemu a ak je to možné nie blízko k ostatným Zmeny (sám v lavici). Odporúča sa predná lavica ale nie pri okne ani pri dverách. V jeho blízkosti by mali sedieť žiaci, ktorí sa dobre sústredia. Pokiaľ je možné, treba odstrániť z triedy všetko, čo odvádza pozornosť (napr. zbytočné dekorácie). Je potrebné dohliadnuť na to, aby dieťa malo na lavici len nevyhnutne potrebné pomôcky a nič navyše. Treba dbať na zvýšenú bezpečnosť najmä cez prestávky, pri používaní ostrých predmetov na vyučovaní (nožničky, kružidlá). Na škole by mala fungovať relaxačná miestnosť, kde by dieťa mohlo podľa potreby oddýchnuť alebo využiť služby školského psychológa. Učiteľ by mal mať k dispozícii magnetofón, aby mohol deťom poskytnúť hudobnú relaxáciu na ukladenie a odpočinok. Počas nej by mali byť svetlá zhasnuté. V prípade, ak dieťa ohrozuje spolužiakov, učiteľa, seba samého, je možné vyučovanie, alebo jeho časť realizovať individuálne v inej miestnosti, kde úlohu učiteľa preberie školský špeciálny pedagóg.

Ak už je splnená potreba jasne usporiadanej triedy bez chaotických prvkov, v ktorej sa dieťa bude môcť cítiť bezpečne, môžu sa školský psychológ a učiteľ pustiť do **organizovania vyučovania a práce**.

### 6.1.2.2 Organizácia vyučovania a práce

Podľa D. Jucovičovej, H. Žáčkovej a R. Zörklerovej (2004), by sa mal učiteľ pri práci s deťmi s ADHD držať zásad:

- A. Vytvoriť pokojné, citovo prepletené prostredie.
- B. Stanoviť jasný poriadok.
- C. Dôslednosť.
- D. Požiadavka zjednotenia výchovy.
- E. Sústrediť sa na kladné stránky jeho osobnosti.
- F. Usmerňovanie aktivity dieťaťa a prívod primeraných podnetov.

#### A. Vytvoriť pokojné, citovo prepletené prostredie

Takto naladený učiteľ je najpresvedčivejším príkladom pre dieťa, ako sa má zachovať, ak je taký napríklad aj vo vypätých situáciách. V podstate všetci odborníci sa v prvom rade zhodujú v tom, že dieťaťu treba dať najavo lásku.

J. Tyl, R. Ptáček, V. Tylová (2000) v článku LMD, píše o tom, že ak sa dieťa a to i zdravé necíti byť milované, horšia sa jeho výkony. Dieťa s ADHD si užije dosť mrzutého so svojimi dysfunkciami i bez učiteľovho kárania. Práve láska mu pomáha sa cez svoje nedostatky lepšie preniesť. Títo autori hovoria, že láska je dôležitejšia než výchova. Ak je učiteľ blízko negatívneho afektu, musí si ihneď uvedomiť, že problémy dieťaťa majú biologický základ. Neplnú z jeho charakteru, morálky alebo vôle.

#### B. Stanoviť jasný poriadok

Učiteľovi je treba odporučiť, aby si podrobne ujasnil, aké pravidlá školskej práce a správania očakáva od dieťaťa. Ich obsah primeraným a jasným spôsobom oznámi a vymedzí, kedy ich dieťa prekračuje a kedy nie. Pravidiel by nemalo byť príliš mnoho. Učiteľ môže nechať žiakovi priestor na ich prediskutovanie a uzavretie dohody, ktorú potom

spíšu a umiestnia na viditeľné miesto. Je veľmi účinné, ak si žiaci môžu na hodine názorne predviesť vhodné spôsoby správania v rôznych situáciách v škole. Pravidlá sa môžu podľa potreby precvičovať po celý rok.

„Poriadok je dôležitý aj preto, že i dieťaťu chýba jeho vnútorný poriadok, máva v ňom chaos a tak sa mu i všetko ostatné javí ako chaotické.“ (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004, s. 13). Aj učiteľ musí vo svojej činnosti zaviesť poriadok až rutinný režim. Ten pomáha nájsť dieťaťu istotu počas vyučovania. Na začiatku každej hodiny by mal oboznamovať žiakov s programom činnosti. Časový harmonogram aktivít pre daný deň by mal napísať na vyhradené miesto v triede.

### **C. Ďalšou veľmi dôležitou výchovnou zásadou je dôslednosť.**

Keď dieťa poruší pravidlo, učiteľ sa musí zdržať výsmechu alebo rozčuľovania. Žiadna chyba však nemôže byť prehliadnutá. Vopred si treba stanoviť dôsledky nedodržania pravidiel a premyslene reagovať. Je nutné si najskôr uvedomiť, že je to prejav poruchy. Potom by sa mal učiteľ spýtať dieťaťa, aké pravidlo porušilo. Nasleduje trest. Nesmie sa nad ním dlho mentorovať, čo najskôr by mal byť zabudnutý. Trest nesmie blokovať žiadne životne dôležité potreby. Prestávky a možnosti pohybu musia byť dodržiavané. Dodatočné úlohy, ktoré vyžadujú ešte viac pozornosti, sú zbytočné. Podľa doporučení PPP Bruntál (2005) sa najlepšie osvedčuje dôsledný systém odmeňovania a potrestania pomocou bodov, ktoré sa denne zapisujú a na konci týždňa vyhodnocujú. Body, ktoré sú odčítané (trest), musia byť zdôvodnené a viditeľne vyvesené bez zbytočnej diskusie a za jasnej situácie. Ak však bodovanie na dieťa neplatí a zvolíme cestu pozitívneho posilňovania, musíme trest využívať skôr výnimočne.

Dôslednosť spočíva aj v kontrole. Učiteľ ju vykonáva pokiaľ možno nenápadným, nedirektívnym, taktným spôsobom. Keď zadá učiteľ úlohu alebo príkaz, vždy musí skontrolovať ich splnenie. Ak toto prehliada, uvádza tým dieťa do zmätku, nevie, čo robiť, čo možno očakávať. Rýchlo sa túto nedôslednosť naučí zneužívať. Cieľom tejto zásady je, aby dieťa vďaka častej a nenásilnej kontrole zautomatizovalo a zvnútornilo požadované činnosti. (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004)

### **D. Požiadavka zjednotenia výchovy**

Je dôležité často kontaktovať rodičov a vytvoriť si s nimi dobrý pracovný vzťah. Učiteľ s rodičmi preberie s akými výchovnými štýlmi sa dieťa stretáva doma, ako si výchovný postup predstavuje učiteľ v škole. Je nutné obe strany zosúladiť a postupovať jednotne. Inak by dieťa bolo uvádzané do zmätku a neriadilo by sa nikým, alebo len tým, kto mu práve vyhovuje. Tak ako musia byť zosúladení aj samotní rodičia, tak by sa mali situácii prispôbiť aj ostatní členovia rodiny. Školský psychológ by mal triednemu učiteľovi pomôcť v informovanosti o výchovných požiadavkách aj u ostatných učiteľov, tiež u vychovávateľov v školskej družine, ktorí s ním prichádzajú do styku.

### **E. Pretože k negatívnym reakciám a neadekvátnemu správaniu dovedú dieťa časté neúspechy, je potrebné sústrediť sa na kladné stránky jeho osobnosti.**

Inak povedané, učiteľ musí neustále chváliť to pozitívne a neposilňovať to negatívne tým, že len vtedy dieťaťu venuje pozornosť, keď si ju vynucuje nevhodným správaním. Pokiaľ by učiteľ upozorňoval a očakával od dieťaťa len nevhodné správanie, nakoniec by mohlo rezignovať, podľaohnúť a prispôbiť sa jeho očakávaniu. Na druhej strane dieťa potrebuje určiť hranice, aby vedelo, kedy jedná nesprávne a s ktorými jeho riešeniami situácie učiteľ nesúhlasí. Dieťa vždy musí dostať šancu odznova a lepšie.

Šturma (1980 in Třesohlavá, 1986) opisuje učiteľa s pozitívnym očakávaním tak, že prejavuje svojim žiakom viac dôvery, správa sa k nim vrúcnejšie, láskavejšie, citlivo, poskytuje viac porozumenia a podpory. O možnostiach dieťaťa je presvedčený a poskytuje mu viac vodítok na vyučovaní, častejšie hodnotí a chváli. Autor tiež upozorňuje na nebezpečenstvo negatívneho očakávania, ktoré ovplyvňuje interakciu medzi dieťaťom a vychovávateľom na princípe negatívnej spätnej väzby.

Positívne posilňovanie je najlepšou stratégiou na dosiahnutie zmeny v správaní. Ak dieťa cíti pozitívne prijímanie, pochvalu, má to určite blahodárny vplyv na jeho osobnostný vývin, nachádza stratené sebavedomie, prestane veriť, že je k ničomu.

S. F. Riefová (1999, s. 25) to vystihla takto: „K tomu aby tieto deti v živote uspeli, je primárne dôležité, aby si zachovali sebaúctu.“ Učiteľ teda nesmie šetriť pochvalou, doslova by mal chcieť akoby nachytať dieťa pri niečom pozitívnom, aj pri malých čiastkových pokrokoch v plnení žiaducich pravidiel. Keď sa niečo dieťaťu nepodarí, treba ho povzbudiť, dať mu najavo, že mu učiteľ verí a ak potrebuje, ponúknuť mu svoju pomoc.

Školský psychológ môže pomôcť učiteľovi vytvoriť systém pochvál a odmien.

## **F. Dôležité je usmerňovanie aktivity dieťaťa a prívod primeraných podnetov.**

Tieto deti sú preplnené energiou, čo sa navonok prejavuje nepokojom, pohyblivosťou a ďalšími symptómami ADHD. Učiteľ si musí uvedomiť, že rôznymi zákazmi, alebo potláčaním správania dosiahne len pravý opak toho, čo vyžaduje. Zvýšenú aktivitu vybijú neskôr možno s ešte horšími prejavmi. Preto sa učiteľ musí naučiť usmerniť alebo využiť aktivitu dieťaťa rôznymi spôsobmi (viac v kapitole o prevencii).

Primerané podnety by mal učiteľ uplatňovať ako vo výchove (jasné, jednoduché pravidlá správania sa), tak aj na vyučovaní. Dieťa nesmie mať chaos z množstva neprehľadných, ťažko pochopiteľných, či inak chybných podnetov, lebo to u neho vedie k afektívnym reakciám. Len dlhodobým sledovaním sa musí učiteľ naučiť správnu mieru množstva a formy podnetov, ktoré sú na vyučovaní prínosné. (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004)

### **6.1.3 Špecifické postupy učiteľa podľa druhu poruchy**

Kľúčovými symptómami u ADHD sú hyperaktivita, impulzivita, nepozornosť. Každé dieťa je však ich rozsahom jedinečné od mierneho po ťažký s rôznymi odchýlkami funkcie CNS. Tieto odchýlky sa prejavujú ako poruchy. Učiteľ musí vedieť o prejavoch týchto porúch a oslabení čo najviac, aby ich dokázal spoznať, aby vedel, že nejde o nedbalosť dieťaťa a aby s ním vedel účinne spolupracovať.

#### **6.1.3.1 Poruchy pozornosti, koncentrácie a pamäti**

Poruchy pozornosti a následne krátkodobej pamäti sú veľmi výrazným znakom u detí s ADD/ADHD. Zasahujú do všetkých oblastí detskej psychiky a negatívne ju ovplyvňujú.

- Spôsoby, ako znížiť možnosti rozptyľovania:
  1. Posadiť dieťa, čo najbližšie k učiteľovi, nie však priamo k jeho stolu, nie pri okne, ani pri dverách, nástenke s výzdobou. Musí mať dostatok miesta na nohy a malo by byť v lavici samé.
  2. Odstrániť z rúk dieťaťa a z lavice zbytočné predmety rozptyľujúce pozornosť.
  3. Zaisťiť, aby dieťa sedelo v okruhu dobre sa sústrediacich detí.
  4. Nadväzovať s ním priamy očný kontakt a tiež fyzický kontakt, napr. zľahka položiť ruku na rameno alebo chrbát. Učiteľ si môže vopred dohodnúť s dieťaťom signály,



ktoré mu pomôžu pri zameraní pozornosti, napr. keď učiteľ ukáže na oči, znamená to, „pozerať sa“, na uši, „počúvať“, na bradu, „pozerať sa mi do tváre a dávať pozor“.

5. Využívať pozitívne posilňovanie za dobrú pozornosť.
- Spôsoby, ako upútať pozornosť:
    1. Dávať deťom najrôznejšie signály na utíšenie (zhasnúť svetlá, zablikat', zazvoniť zvončekom, zdvihnúť ruku, zahrať nejaký takt na klavíri, ...)
    2. Meniť hlas (najskôr hlasný pokyn, potom na niekoľko sekúnd stíchnuť a ďalej pokračovať normálnym hlasom).
    3. Vždy udržiavať očný kontakt. Ak žiaci pracujú v skupinách a sedia obrátení chrbtom, musia sa po signáli učiteľa otočiť.
    4. Snažiť sa vyvolať atmosféru vzrušenia, očakávania, diskusiu a záujem o učebnú látku, napr. položením špekulatívnej otázky, prinesením predmetu k danej látke.
    5. Pred udelením ďalších pokynov zaistiť ticho.
  - Spôsoby, ako zamerať pozornosť:
    1. Využívať farebné kriedy, fixky na kľúčové slová, vety.
    2. Využívať spätný projektor. Výhodou je, že učiteľ stojí čelom k žiakom, že môže zatemiť triedu a zamerať tak pozornosť len na osvetlenú plochu.
    3. Čo najčastejšie využívať názorné a praktické príklady.
    4. Čo najčastejšie vysvetľovať účel a dôležitosť jednotlivých úloh.
  - Spôsoby, ako udržať pozornosť a aktívne zapojiť žiakov do výučby:
    1. Dbať na to, aby vyučovanie bolo stále zrozumiteľné.
    2. Výklad by mal byť energický a živý.
    3. Zbytočným priesťahom zabrániť kvalitnou prípravou na hodinu.
    4. Využívať kooperatívne učenie vo dvojiciach alebo skupinách.
    5. Umožniť žiakom striedať pracovnú polohu. Dlhé sedenie a sústredenie sa na to, aby dieťa nekopalo nohami a nehralo sa z rukami, odvádza jeho pozornosť od učenia. Pokiaľ pracuje dobre, jemný motorický nepokoj nie je potrebné si všímať. Treba mu umožniť sa postaviť, kľaknúť si na stoličku, sadnúť si na koberec, ak práve nepíše, a podobne.
    6. Pri práci dieťa nesúriť, ale naopak umierniť jeho impulzivitu a unáhlenosť.
    7. Častejšie striedať rôzne druhy činností, mať v zásobe aktivizujúce témy.
    8. Pracovať s dieťaťom čo najviac vo chvíľach, kedy sa sústredí.
    9. Pokyny opakovať niekoľko krát a pokojne.
    10. Prácu zadávať po častiach, krokoch a častejšie dieťa kontrolovať, či sa sústredí. Vždy kontrolovať, či pochopilo zadanie úlohy, napr. tým, že nám zadanie zopakuje.
    11. Žiakov treba vyvolávať rovnomerne, aby sa nestalo, že učiteľ bude vyvolávať len tých, čo vyrušujú, čo dajú správnu odpoveď, nepripravených a podobne, pričom môže prehliadať veľmi tichých až hypoaktívnych žiakov.
    12. Na odpoveď dieťaťa vyčkať aspoň 5 sekúnd, ak neodpovedá, otázku znovu formulovať a ak neodpovie, učiteľ mu povie, že sa ho opýta o chvíľu a to aj urobí.
    13. V snahe zvýšiť sebaúctu dieťaťa pred spolužiakmi je možné s ním uzavrieť dohodu. Napríklad ak sa hlási so zatratou päsťou, nebude vyvolaný. Ak s otvorenou, naopak. Keď ostatní vidia, že sa hlási, mení to ich pohľad naň a tiež sa snažia prispieť na hodine.
    14. Domácu úlohu zadávať pravidelne, v určitý čas vyučovania, určitým spôsobom, nespoliehať sa na ústne podanie, ale zapísať na tabuľu. Je potrebné, aby si žiak do osobitného zošita, alebo kalendára zaznamenával (za kontroly učiteľa, kamaráta)

všetky úlohy, chystané previerky, referáty, pomôcky, ktoré má priniesť, povinnosti, ktoré musí každý deň splniť. Splnené úlohy potom vyškrtáva. Na systéme kontroly sa učiteľ dohodne s rodičmi. Ak príde žiak nepripravený a nedonesie si pomôcky, ako náhradu by mal dostať horšie, menej zaujímavé pomôcky. Nesmie sa u neho upevňovať nezodpovednosť tým, že mu učiteľ dovolí požičať si zaujímavé pomôcky, zvlášť ak to robí pravidelne. Učiteľ musí pravidelne alebo náhodne kontrolovať záznamy v zošitoch, poriadok na lavici a za dobrú organizáciu žiaka odmeňovať, napr. výsadou dnes nemáš domácu úlohu. Domáca úloha musí byť vždy so spätnou väzbou učiteľa. Ak sa žiak alebo rodič sťažuje, že vypracovávanie úloh zaberá neprímerane dlhý čas, tak je potrebná ich úprava, redukcia.

15. Učiteľ by sa mal vždy snažiť zmazať, čo je zbytočné na tabuli. Biele tabule sú vhodnejšie, lebo nie sú prašné a ľahko sa na ne píše rôznymi farbami.
16. Ak učiteľ dáva žiakom pracovné listy, kópie textov, alebo testy, ich písmo by malo byť dostatočne výrazné s riadkami s 2-3 násobnou medzerou. Odporúča sa menšie množstvo textu zameraného na jednu činnosť. Vhodná je metóda vynechaných slov, kde žiak dopĺňa kľúčové slová počas výkladu a farebne si vyznačuje.
17. Vytrvalosť môže zvýšiť, ak má dieťa k dispozícii samostatný študijný kút s minimalizovanými rušivými podnetmi. Po splnení úloh sa môže vrátiť do lavice. Nikdy to však nesmie byť miesto pre trest. Účinnými proti sluchovému rozptyľovaniu môžu byť slúchadlá na uši. Tieto prostriedky by mali byť k dispozícii bežne všetkým, aby nepútali pozornosť viac než zadaná úloha.
18. Vyvolávanie žiakov po jednom umožňuje rozptýlenému dieťaťu byť bez činnosti a celkom odpútať jeho pozornosť. Preto ak sa dá sú vhodné rôzne metódy spoločnej odpovede hlavne na prvom stupni.
19. Pri zameraní na plnenie úloh pri samostatnej práci je potrebné:
  - kontrolovať zrozumiteľnosť inštrukcií
  - zadať množstvo, ktoré je žiak schopný zvládnuť
  - ak si žiak nevie rady a musí čakať na učiteľa, mal by mať k dispozícii jednoduchú prácu
  - často prechádzať triedou, pozitívne posilňovať všetkých, čo pracujú
  - u žiakov, ktorí dobre pracujú v časovom limite, je dobré používať budík
  - ak žiak potrebuje niečo vyjasniť, je možné mu prideliť kamaráta, partnera, zvlášť ak učiteľ udeľuje pokyny inej skupine detí
  - dohodnúť znamenia pre signál problému dieťaťa.

Mnohí učitelia oplývajú prirodzeným talentom a vďaka citlivému vnímaniu problémov dieťaťa, skúsenostiam si mnohé z týchto rád dokážu vyvodiť aj sami. Či sú v tomto smere zdatní alebo nie, mali by svoje kroky prekonzultovať so školským psychológom alebo špeciálnym pedagógom.

Opatrenia týkajúce sa pozornosti sa zároveň týkajú aj **pamäti**. Podľa G. Serfonteina (1999) je krátkodobá pamäť v podstate dlhšie trvajúce sústredenie pozornosti. Preto je nevyhnutným predpokladom pre získanie základných znalostí a ďalšieho vzdelávania. Väčšina detí s ADHD/ADD má problém zapamätať si počuté informácie. Preto im to učiteľ musí vykompenzovať optickou cestou. Aj keď porucha pamäti nie je veľmi výrazná, môže sa prejavovať napr. pri problémoch so sčítaním, odčítaním v stĺpcoch. Dieťaťu robí problém zapamätať si, ktoré číslo má pripočítať k ďalšiemu stĺpcu alebo, ktoré odčítalo naposledy. Pomôže, ak si dieťa zapisuje pomocné výsledky na začiatok stĺpca. Autor tvrdí, že poruchy s krátkodobou pamäťou sa tak týkajú ústneho ako aj písomného prejavu. V snahe dať dohromady zmysluplnú, ucelenú vetu, si dieťa nedokáže pozbierať myšlienky, lebo si nemôže na všetko spomenúť.

Zdrojom pre uvedené informácie o špecifických postupoch pri poruchách koncentrácie, pozornosti a pamäti boli publikácie :

1. D. Jucovičová, H. Žáčková, R. Zörklerová (2004)
2. S. F. Riefová (1999)
3. A Kirbyová (2000)
4. G. Serfontein (1999)

### 6.1.3.2 Emočné poruchy a poruchy správania

Na čo musí dbať školský psychológ v pedagogickej rovine výchovno-vzdelávacieho procesu:

1. Učiteľ by mal byť sympatická, vrelá osobnosť s prirodzenou autoritou, ktorá dokáže v triede navodzovať pokojnú atmosféru. Dieťa by malo od neho pociťovať jasnú ústretovosť s nefalšovaným záujmom oň. Učiteľ by mal dbať na to, aby za každú cenu a v každej situácii sa snažil ostať pokojný, vyrovnaný a „nekonečne“ trpezlivý. Možno je jediným príkladom pre dieťa, ktoré sa stretáva len s opačným správaním svojho okolia ako reakcie naň. Dieťa sa potom môže mylne domnievať, že práve takéto reagovanie je normálne, a preto tento vzorec správania nabalí na vlastné už aj tak problémové správanie.

2. Za impulzívne správanie netrestať, lebo dieťa ho obvykle nemôže zvládnuť. Treba naň reagovať neverbálne gestom, aby mu učiteľ pripomenul, že sa má utíšiť. Oveľa viac musí byť učiteľ vnímavý na neimpulzívne správanie, ktoré u dieťaťa by mal vyzdvihovať. Menšie problémy si nevšimáť, postupne vyhasnú.

Podľa G. Serfonteina (1999) dieťa treba viesť k tomu, aby sa zamyslelo skôr než sa do niečoho pustí, či už sa jedná o fyzickú činnosť, písanie alebo verbálny prejav. Na podnet učiteľa si môže vyrobiť kartičky s nápisom SKÔR NEŽ ZAČNEŠ, TAK SA ZAMYSLI a umiestniť ich na frekventované miesta napr. ako záložka v knihe, pod priehľadný obal zošitov, na lavicu apod.. Takýmto spôsobom sa mu táto výzva skôr dostane do podvedomia, odkiaľ bude pôsobiť ako kontrolný mechanizmus pred zbrklými a neuváženými činmi.

A. Train (2001) upozorňuje na to, že nemá byť kritizované dieťa ale jeho zlé správanie. Tiež poukazuje na účinnosť motivácie dieťaťa odmenami ku sebakontrolu napr. skôr než začne dieťa hovoriť v triede zdvihne ruku, učiteľ mu dá očami dovolenie a následne je odmenené.

Kvôli reálnemu nebezpečenstvu úrazu, musí byť dieťa stále pod dohľadom (prestávky, výlety), pretože niekedy môže jednať tak, že ohrozí nielen seba ale aj niekoho iného. Učiteľ musí byť veľmi vnímavý a musí rozpoznávať, či dieťa k predvádzaným nebezpečenstvám nenavádzajú spolužiaci. Musí ho chrániť, aby sa nestalo triednym gašparom. Tieto zlomyseľnosti je nutné potlačiť už v zárodku a hlavne im výchovne predchádzať.

3. Keďže dieťa s ADD/ADHD má nízku frustračnú toleranciu aj malý podnet uňho môže vyvolať afektívne správanie. Pokiaľ vznikne afekt je lepšie ho nechať prebehnúť a odznieť. Dieťaťu pomáha k upokojeniu aj to, že učiteľ si zachová pokoj, prípadne sa môže dieťaťu jemne dotknúť a tiež ak sa snaží odpútať pozornosť ostatných v triede. Po skončení afektu je potrebné situáciu rozobrať a pohovoriť si o nej (čo pôsobilo na dieťa výbušne). Je potrebné dieťaťu znova a znova vysvetľovať aké správanie je vhodné a aké nie. Správne správanie zas podporovať, pri nesprávnom po prekročení únosnej miery nekričať, skôr vysvetľovať. Ak učiteľ použije trest, tak ihneď jednorazovo, odpustený trest stráca účinok. (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004)

4. Afekt môže prerásť do agresivity. Znova si učiteľ musí uvedomiť, že agresia je jeden z prejavov zníženej psychickej odolnosti dieťaťa, ktoré sa tak snaží vyrovnáť s okolitým prostredím a neúspechmi, ktoré ho neprestajne ničia. Potlačenie nie je ľahké. Základnou

metódou je opäť odmena za dobré správanie a odopieranie výhod za nesprávne správanie. (Serfontein, 1999)

A. Train (2001, s. 157-158) ponúka osvedčené stratégie ako postupovať v krízovej situácii pri poruchách správania.

### **Verbálna agresia**

- Pošlite pre pomoc, aby ste mohli dieťa oddeliť od triedy
- Počkajte až sa dieťa upokojí, povzbudte ho, aby zhlboka dýchalo.
- Povedzte mu, že budete hovoriť aj s ostatnými zúčastnenými deťmi , ale najskôr chcete pomôcť jemu.
- Povzbudte dieťa, aby opísalo, čo si myslí, že urobilo nesprávne. Aj keby to nebolo nič iného určite sa zachovalo zle tým, že bolo slovne útočné.
- Pomôžte dieťaťu, aby vám povedalo, čo malo urobiť správne.
- Naznačte dieťaťu (nehovorte to priamo), ako sa mohlo záchvatu ubrániť.
- Povedzte mu, čo vy urobíte pre riešenie situácie, ktorá viedla k afektu.
- Vráťte sa k tomu, čo vám dieťa povedalo o svojom správaní.
- Uistite ho o jeho cene tým, že poukážete na jeho dobré vlastnosti.
- Privedte dieťa späť do triedy.

Majte na pamäti:

- nereagujte prídom nadávok
- počúvajte, čo dieťa hovorí medzi riadkami

### **Fyzická agresia**

- Pošlite pre pomoc.
- Oddel'te dieťa od ostatných.
- Nevystavujte sa fyzickému nebezpečenstvu, pokiaľ viete, že nie ste schopný efektívne zasiahnuť.
- Pokiaľ sa cítite schopný zasiahnuť, nezabudnite, že to robíte preto, aby ste:
  - zabránili dieťaťu, aby si ublížilo
  - zabránili tomu, že ublíži ostatným
  - zabránili zničeniu majetku.
- Pamätajte na to, že:
  - za takýchto okolností smiete dieťa obmedziť a v každom prípade použiť primeranú silu, ale neublížiť
  - nesmiete dieťa žiadnym spôsobom napadnúť
- Nezabudnite na 5 hlavných zásad:
  - obmedziť- primeranými prostriedkami (pevným držaním)
  - upokojiť- povzbudzujúcimi slovami, zatiaľ čo ho držíte
  - uvoľniť- postupne ako sa začína upokojovať
  - vrátiť- čo najskôr medzi ostatné deti
  - rekapitulovať- v súkromí a s časovým odstupom

5. Tieto deti často reagujú necitlivo až nepríjemne, ale sami sú v podstate veľmi citlivé až precitlivé. Býva uvádzaný príklad ježka, ktorý sa chce pritúliť túžiac po láske, cite, ale jeho pichliače strašne pichajú. (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004, s. 26)

Aj keď sa zdá, že chcú učiteľovi zámerne ubližovať, nerobia to vedome, jednoducho neodhadnú, ktoré správanie je v určitej situácii to vhodné. Preto si musí učiteľ všimnúť citový život dieťaťa, hovoriť s ním čo najviac o tom, čo cíti, prežíva, ako nesie neúspech, úspech,

ako sa cítilo pred a po prebehnutom afekte, ako prežíva správanie svojich kamarátov, súrodencov, učiteľov, prečo si myslí, že sa tak zachovali. Bez mentorovania tak učí učiteľ, aj za podpory školského psychológa, dieťa chápať svoje okolie a primerane naň reagovať. Veľmi dôležité je, že postupne si získava dôveru dieťaťa.

Takúto pozornosť si zaslúži každé dieťa, aby získalo šancu na väčší pocit istoty, pochopenia a následne prijatia svojím okolím. Len rozvojom emocionálnej inteligencie sa dá zabrániť tomu, aby sa dieťa uzatváralo do seba alebo sa stávalo necitlivým k svojmu okoliu.

6. Porucha seba prijímania, ktorá je príčinou necitlivosti týchto detí k svojmu okoliu, sťažuje nadväzovanie vzťahov a komunikáciu s okolím. Jedinou cestou zlepšenia je posilnenie sebadôvery úspechmi tak v škole ako aj v učení. Ak dieťa zažíva neúspechy v škole, podkopáva to jeho sebadôveru. Preto všetky výpadky by mali byť, čo najskôr nahradené kladnými zážitkami, emóciami. Prežívanie radosti z úspechu je obrovským krokom v podpore sebadôvery. Vypláti sa klásť pred dieťa reálne ciele a až potom obťažnosť pomaly stupňovať. Je potrebné odhaliť oblasť, v ktorej je dieťa úspešné, a tú využiť na to, aby v nej pomáhalo ostatným, menej úspešným. Prinesie mu to nové poznanie svojej osobnosti, iný pohľad na seba, ako na niekoho, kto je prospešný, potrebný, cenný pre niekoho iného. Ak učiteľ v triede potrebuje dlhodobú atmosféru vzájomnej podpory, tak potom celkom prirodzene je možné, že radosť dieťaťa z úspechu je prežívaná „hromadne“ vrátane učiteľa.

### 6.1.3.3 Poruchy motoriky

1. Učiteľ si musí uvedomiť, že zvýšený nepokoj dieťaťa je dôsledkom jeho únavy. V žiadnom prípade sa neodporúča dieťa násilne nútiť k pokoju. K tomu by potrebovalo vynaložiť ďalšie úsilie, čo by spôsobilo ešte horší stav. Pri slabších prejavoch nepokoja sa musí učiteľ rozhodnúť, či chce od dieťaťa, aby sedelo bez pohybu a zároveň nevnímalo nič dookola, alebo sa zmieri napr. s pohupovaním nôh ale aj s jeho súčasným ako tak pozorným sledovaním výučby. (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004, s. 16)

2. Ak sa už dieťa potrebuje fyzicky odreagovať, mal by mu na to učiteľ poskytnúť dostatok príležitostí a to nielen cez prestávky, ale aj počas hodiny. Môže požiadať dieťa, aby išlo niečo odkázať do zborovne (alebo inde v rámci budovy školy), alebo aby v triede polialo kvety, zotrela tabuľu, pozbieralo/rozdalo zošity, pomôcky. Cez prestávky je nutné dopriať dieťaťu čo najviac pohybu, najlepšie v špecializovaných triedach, kde si môžu deti zahrať stolný tenis, pretekať sa, zatancovať, vždy však pod dozorom učiteľa. Ten by im mal nechať voľnosť vo výbere aktivity a zasiahnúť len, ak by hrozilo poškodenie zdravia alebo majetku.

3. Pri silnom nepokoji na vyučovaní je možné zaradiť uvoľňovacie sekvencie pomocou hier zameraných na telo. Odporúča sa umožniť dieťaťu meniť polohu pri práci, striedať častejšie stoj a sed, prípadne kľak. (PPP Bruntál, 2005)

4. Výklad treba koncipovať do tak veľkých úsekov, aby bolo dieťa schopné zvládnuť látku, v limite danom jeho schopnosťami, sústredene pracovať. Priaznivo tiež pôsobí striedanie činností (väčšinou v intervale 5-10-15 minút). Nie je vhodné zaraďovať za sebou činnosti podobného druhu. Dlhšiu prácu je možné aj prerušiť a zaradiť inú činnosť a pôvodnú prácu potom dokončiť. Dôležitý výklad by mal byť v dĺžke 20 minút. (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004)

5. Dieťaťu ale aj učiteľovi veľmi prospeje, ak učiteľ slovný pokyn nahradí dotykom, iným kontaktom, mimikou tváre a očí. Dieťa nie je stále napomínané, čo postupom času stráca na účinnosti a vyčerpáva najmä učiteľa. Napríklad drobný nepokoj je lepšie ovplyvniť jemným dotykom na ruku, na rameno. Očný kontakt si dieťa s učiteľom natrénuje najskôr pri slovných pokynoch, kedy sa snaží pozerať mu priamo do očí. Neskôr bude dieťaťu stačiť pohľad učiteľa a pochopí, čo sa od neho očakáva.

6. Opäť platí, že ak chce učiteľ upevniť žiaduce správanie, pozitívne posilňuje dieťa vtedy, keď sa upokojí. A naopak, keď je hyperaktívne, zdanlivo mu nevenuje toľko pozornosti. Dieťa si takto najlepšie uvedomí, ktoré správanie je žiaduce a ktoré nie. Okrem toho vo chvíľach, kedy je dieťa veľmi nepokojné, horšie vníma. Jasný a stručný pokyn bude mať efekt, len až keď sa dieťa upokojí.

### **Poruchy jemnej motoriky**

Táto porucha sa prejavuje napr. aj neúhladným písmom. Tu by si mal učiteľ uvedomiť, že cieľom výučby by nemal byť krasopis, ale dosiahnutie zbehlosti v písomnom prejave. Dôležité je, aby dieťa dokázalo vyjadriť svoje myšlienky zrozumiteľne, dostatočne rýchlo a čitateľne. Do úvahy by učiteľ mal brať aj to, že niektorým deťom sa lepšie píše paličkovým písmom, iným naopak. (Serfontein, 1999)

Podľa D. Jucovičovej, H. Žáčkovej, R. Zörklerovej (2004, s. 22) : „Učiteľ nesmie nechať dieťa prepisovať, pretože to postupom času a únavy prináša celkom opačný efekt. A už vôbec ho nesmie porovnávať s ostatnými. Mal by používať metódy ako : dopĺňovanie do predpísaného textu, testové formy práce s voľbou odpovede. Je nutné preferovať ústnu formu preverovania vedomostí.“

Dieťa za jeho neobratnosť a nešikovnosť nekritizujeme, ale snažíme sa vytvoriť atmosféru pochopenia, ponúkať spoluprácu, pomoc. K tomu by mal učiteľ viesť aj ostatné deti v triede, pretože nešikovnosť pri hrách má aj sociálny dopad na dieťa. To je odsrkované a vyradované z týchto aktivít. Je potrebné chváliť aj čiastkové úspechy i keď celkový výsledok nie je veľmi dobrý. Cení sa najmä snaha.

Podľa D. Jucovičovej, H. Žáčkovej, R. Zörklerovej (2004, s. 20) : „Podporu vyjadri učiteľ najmä tým, že dá dieťaťu najavo, že verí v jeho šikovnosť, ale že musí byť trpezlivé, že to chce dostatok času, než sa mu všetko podarí a že na budúce to bude zas o trochu lepšie, pretože už teraz niečo dokázalo.“

Pri kreslení či inej výtvarnej činnosti treba vyberať skôr témy, kde nie je dôraz na presnosť a dieťa môže uplatniť fantáziu. Možno využívať rôzne techniky z arteterapie.

### **Poruchy hrubej motoriky**

Tieto poruchy sú menej časté ako poruchy jemnej motoriky. Pre ťažkopádnosť a nemotornosť nie je vhodné zaraďovať takéto dieťa do skupinových cvičení a hier spojených so súťaživosťou. Treba dať možnosť vyniknúť aspoň v niečom, zdôrazňovať, že ani dieťa bez tejto poruchy nemá nadanie na všetky druhy telesných aktivít a každý nemusí vedieť všetko.

Dieťa s akoukoľvek poruchou motoriky potrebuje individuálne koncipovaný program cvičení so zameraním na konkrétny problém. Činnosti, ktoré robia problém, treba rozložiť na jednotlivé časti, ktorými dieťa postupne prechádza. Popritom, napr. na hodine telesnej výchovy, treba byť vždy ostražitý a dbať na bezpečnosť.

G. Serfontei (1999, s. 141) uvádza, že: „Cieľom nápravných cvičení je naučiť dieťa pohybovať sa plynule a efektívne a tiež pomôcť lepšej orientácii v priestore a vnímaniu vlastného tela. Autor tiež v citovanej literatúre uvádza konkrétne doučovacie metódy v jemnej aj hrubej motorike.

Train (2001, s. 155) doporučuje podľa potreby prevádzať cviky na tréningovanie:

- rovnováhy a telesného postoja
- usmernenia pohybovej energie a schopnosti zmeniť smer
- schopností vykonávať pomalé, presné a kontrolované pohyby
- chytania, hádzania, kopania a odrážania lopty raketou
- na zlepšenie vedomia vlastného tela a priestorovej orientácie
- tanca, ktorý pomáha zlepšiť rytmus, ladnosť, pohybovú pamäť

Cviky, kde sa trénuje cielený pohyb (ruky, nohy) so zrakovým vnímaním priestoru slúžia na zdokonaľovanie senzomotorickej koordinácie.

#### 6.1.3.4 Poruchy vnímania

Nepredstavujú porušenie orgánu (ucho, oko), ale funkcie, ktorá sa na vnímaní zúčastňuje. Problémov v zrakovom a v sluchovom vnímaní je veľké množstvo, rovnako aj cvičení zameraných na ich odstránenie. Najlepším zdrojom týchto hier a cvičení je overený repertoár, ktorý má v zásobe každý špeciálny pedagóg.

#### 6.1.3.5 Poruchy reči a myslenia

Logopedická starostlivosť býva deťom bežne sprostredkovaná už počas materskej školy. Ak chyby reči pretrvávajú a ich odstránenie sťažuje LMD, je potrebné sa obrátiť na odborníka – logopéda. Na knižnom trhu je tiež dosť publikácií venujúcich sa tejto problematike.

Pre nedostatok komunikácie majú tieto deti obmedzenú slovnú zásobu. Produkciu reči môžu podporovať rozprávaním podľa obrázkov, dorozprávaním nedokončeného príbehu, rozprávaním rozprávky, alebo príbehu vlastnými slovami. Možno použiť hry, ako napríklad „Povedz opak“ (svetlo – tma), „Povedz inak“ (bežať – utekať), „Vytvor rým“ (máta – vráta). (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004)

Myslenie sa dá stimulovať jednoduchými detskými hrami, napr. na zovšeobecňovanie „Všetko letí, čo má perie“ (pláva, plazí sa, má srst', ...), hry typu „Je to pravda, že slivka, broskyňa, jablko majú kôstku?“, „Hádaj na čo myslím?“, kedy všeobecne popisujeme predmet, zviera a dieťa háda o čo ide. „Myslím slovo začínajúce na ...“, dieťa otázkami zisťuje o ktoré slovo ide, pantomimické hry na remeslá, filmy, knihy. Na rozvoj logického myslenia „Čo sem nepatrí?“, „Čo sa stalo?“, správne zoradiť postup príbehu apod..(tamtiež, 2004)

#### 6.1.4 Učiteľ pri stretnutí s rodičmi, vzťah školy a rodiny

Konkrétne rady ponúka PPP Bruntál v Českej republike (<http://web.iol.cz/ppp.bruntal/texty/adhd02.html>). Školský psychológ ich môže doporučiť učiteľovi alebo ich aj sám využívať v komunikácii s rodičmi dieťaťa s ADHD/ADD. Sú to tieto :

1. Pri stretnutí s rodičmi dieťaťa myslite na to, že sa nebudú sústrediť len na informácie o dieťati. Pre ich morálku je dôležité, aby mohli byť pyšní na svoje dieťa, aby si boli istí, že mu rozumiete a že mu chcete pomôcť. Snažte sa povedať im, čo najviac pozitívnych vecí.
2. Dôležité je zamerať sa na nasledujúce vlastnosti detí:
  - zmysel pre spravodlivosť a odpustenie
  - pohotovosť pomôcť iným a starostlivosť o nich
  - nadšenie pre tvorbu
  - láska k zvieratám a k prírode
  - záujem otvoriť sa
  - vynikajúce pamäťové schopnosti a schopnosti myslenia
  - odolnosť proti záťaži a schopnosť prekonať prekážky.
3. Rodičia sú obyčajne starostlivosťou o svoje hyperaktívne dieťa preťažení. Preto im sprostredkovávajú čo najviac pochopenia a povzbudenia v ich náročnej výchove.

4. Nádej a vieru v zlepšenie správania, zdôrazňujte správnym vedením, pod vplyvom ktorého sa dieťa zaradí do spoločnosti rovnako ako iné deti.

Rodina dieťaťa s ADD/ADHD žije pod stálym tlakom a akosi automaticky neočakáva ani nič dobré zo strany školy, resp. triedneho učiteľa pri hodnotení správania a výsledkov v učení. Preto, či už školský psychológ alebo učiteľ, musia začať hovoriť ako o prvom o pozitívnych stránkach dieťaťa, jeho pokrokoch (aj keď len nepatrných). Je potrebné uznať rodičom, že sú v ťažkej situácii, oceniť ich starostlivosť a snahu a povzbudiť do budúcnosti. Títo rodičia naozaj potrebujú u seba budovať svoje „rodičovské sebavedomie“ a na to je nevyhnutná nádej, ktorú môžu dostávať aj zo strany citlivého učiteľa alebo školského psychológa.

Je potrebné navyknúť rodičov na časté informovanie sa na dieťa (napr. týždenne), či už telefonicky, písomne so spätným podpisom alebo osobne, aby sa zbavili strachu z komunikácie so školou. Tiež učiteľ je povinný dostatočne vopred informovať rodičov o blížiacich sa zmenách v programe školy (napr. výlet, exkurzia), aby mali čas na to dieťa pripraviť, pretože deti s ADD/ADHD veľmi zle znášajú náhle vybočenie z denného režimu. Ak funguje na škole konzultačný tím, je dobré, ak sa s ním rodičia stretávajú a spoločne prediskutujú metódy v prospech dieťaťa. Podľa odporúčaní niektorých rodičov je dobré, ak majú títo zamestnanie blízko školy a v prípade potreby mohli kedykoľvek prísť.

Ak je potrebné urobiť závažné rozhodnutia, treba rešpektovať autoritu oboch rodičov (ak sa zaujímajú o výchovu, čo nie je vždy pravidlom). Ústretovosť voči nim však neznamená mäkkosť alebo ústupčivosť na nesprávnom mieste, podliehanie nátlaku, keď rodičia vymáhajú neoprávnené výhody. Skúsený učiteľ vie, kedy si môže dovoliť voči rodičom menej formálny, kamarátsky prístup. (Gajdošová, Herényiová, 2004). Školský psychológ môže spolupracovať s učiteľmi na tom, aby vedeli účinne komunikovať s rodičmi ako partner s partnerom a aby sa vyhýbali rôznym chybám.

Aby škola vtiahla rodičov aj detí s ADD/ADHD do jej diania, môže usporiadať skupinové stretnutia rodičov so školským psychológom, kde si môžu vymieňať skúsenosti s výchovou svojho dieťaťa, ako sa im darí premáhať ťažkosti, akú novú literatúru si našudovali, alebo akého odborníka – špecialistu navštívili. Školský psychológ sa snaží vnášať do problémov nadhľad so správnou dávkou humoru, usmerniť ich postupy, prípadne si dohovoria samostatnú konzultáciu. Tam je nutné, aby najmä zosúlادili spoločné metódy a kroky vo výchove a vzdelávaní ich dieťaťa v škole a v rodine.

### **6.1.5 Učiteľ a jeho individuálny prístup**

Pre väčšinu učiteľov vyznieva požiadavka individuálneho prístupu k deťom s problémami v správaní, učení ako niečo navyše, čo sa nedá v podmienkach bežnej triedy zvládnuť a je veľmi ťažké. Trápi ich, ako si zachovať spravodlivosť a nestrannosť v triede.

Podľa Z. Matejčka (2000, s. 52-53) autorita učiteľa okrem iného spočíva aj v tom, nakoľko bude jeho počínanie deťom jasné a zrozumiteľné, aby si ho mohli spracovať a mať z neho výchovný úžitok. A tu práve nie je jednoduché vysvetliť deťom, prečo jednému prepáčiť to, čo sa druhému sústavne vytýka, prečo sa zle napísaná úloha jedného posudzuje ako lajdáctvo a u druhého ako poľutovaniahodná rozržitost' alebo neobratnosť apod.. Často stojí učiteľov viac premýšľania a práce navodiť v ostatných deťoch pochopenie pre svoje zhovievavé a povzbudivé správanie k jednému postihnutému dieťaťu, než toto dieťa priamo vychovávať. Preto je nevyhnutné, aby učiteľ veľmi dobre poznal príčiny ťažkostí a nápadností svojich „zvláštnych“ a aby si sám ujasnil, čo také dieťa potrebuje. Je tiež nutné, aby získal



spoluprácu odborníkov. Tam kde sú tieto podmienky splnené, tam sa aj dielo spravidla podarí a učiteľ obstojí pred triedou i pred svojím svedomím.

A. Train (2001) poukazuje na to, že učiteľ je nerád z toho, koľko času mu zaberie žiak s problémami. Podľa neho ak začnú byť potreby tohto žiaka preň prioritou a s týmto vedomím sa pripraví na vyučovacie hodiny, možno zistí, že zvyšok triedy dokáže pracovať hladko. „Berte starostlivosť oň za prvoradú, neodsúvajte nič stranou a nepovažujte to za nevíťanú záťaž. Neistote a znepokojeniu sa dá predchádzať častým kontaktom s odborníkom.“

Aj slovami týchto odborníkov môže školský psychológ reagovať na výhrady učiteľov k individuálnemu prístupu. V prvom rade im však musí podať pomocnú ruku, povzbudzovať ich, chváliť snahu a hľadať vhodné riešenia, postupy, ktoré budú na osoh hlavne deťom.

## 6.2 Intervencia v rodine

Hlavné zásady používané pri výchove detí s ADD/ADHD sú totožné s tými, ktoré boli opísané v predchádzajúcej kapitole. Sú to:

- a) Vytvorenie pokojného, citovo pretepleného rodinného života.
- b) Stanovenie poriadku v rodinnom spoložití.
- c) Dôslednosť vo výchove.
- d) Zjednotenie výchovy v rodine so školou.
- e) Sústrediť sa na kladné stránky osobnosti dieťaťa.
- f) Usmerňovanie aktivity dieťaťa a prívod primeraných podnetov.

### Matka

Role matky je v živote každého dieťaťa kľúčová. Tam, kde je matka bystrá, pozorná, milujúca, sa všetkým členom rodiny d'aleko lepšie darí nájsť svoje miesto v spoločnosti a viesť normálny život. Dieťa s ADD/ADHD potrebuje mamu, ktorá vedome alebo podvedome chápe jeho problémy a je ochotná mu venovať svoje schopnosti a čas, aby sa mohlo so svojimi snád' dočasnými problémami vysporiadať. Matka je obyčajne prvá, kto si všimne, že s dieťaťom niečo nie je v poriadku. Obyčajne dlho trvá, kým jej obavy potvrdí vysvetlí odborník. Nie je ľahké vytrvalo ho hľadať a nakoniec naozaj nájsť.

G. Serfontein (1999, s. 119) zdôrazňuje, že: „Matka je priamo predurčená k tomu, aby dieťaťu pomáhala prekonávať pocity frustrácie (zapríčinené neúspechmi v škole, sociálnej oblasti), predchádzať zbrklému jednaniu a nebezpečenstvu, že s ním budú ostatní manipulovať a v neposlednom rade vytvárala podmienky, aby sa naučilo ovládať svoje povinnosti i samo seba. Často je potrebné dieťa doučovať, podporovať jeho sebavedomie hľadaním preň zvládnuteľných aktivít, mierniť výbuchy hnevu. Matkina prítomnosť doma, je často jedinou istotou dieťaťa v neustále sa meniacom školskom prostredí a dieťa si u nej hľadá útočisko, v ktorom by sa mohlo schovať so svojim strachom, túžbami, vinou a agresivitou. Do jej náruče sa dieťa schúli, keď je zranené a opustené“.

Matka, ktorá musí kvôli dieťaťu ostať doma, má často pocit menejcennosti vyplývajúci z presvedčenia, že je určená iba k rodeniu a vychovávaniu detí a nemôže rozvíjať svoje duchovné, intelektuálne a pracovné možnosti. Takéto myslenie môže zásadne ovplyvniť úspech či neúspech jej detí a dokonca aj manžela. Matka by preto čo najskôr mala vyhľadať pomoc, či už odbornú alebo len dobrú priateľku, ktorí ju v jej útrapách podržia a podporia. Jej starostlivosť nemôže byť 24 hodinová, musí sa o ňu podeliť, s kým sa dá., najmä s manželom a musí mať pravidelný priestor na odreagovanie a relaxáciu.

### Otec

Nesmie byť len zaneprázdneným žiteľom, ale musí mať aj čas na rodinu. Jeho úloha vo výchove je rovnako dôležitá ako matky. Dokáže posudzovať vývin dieťaťa s väčšou objektivitou a dôslednosťou. Matka popri stálej vytváranosti niekedy stráca patričný nadhľad nad celkovým smerom výchovy. Najmä pre chlapcov je nenahraditeľný kladný vzor, s ktorým sa môžu identifikovať, ktorý im pomáha hľadať samých seba a budovať sebavedomie. Otec by mal byť hlavnou oporou dodržiavania dôslednosti a spravodlivosti v rodine, ktorá potrebuje veľmi presne vymedzené hranice. Otec je hlavne človekom, ktorý rozdáva pozornosť a lásku, ktokoľvek ho môže požiadať o pomoc a radu. Je hnacím motorom v plánovaní a realizovaní oddychových aktivít, výletov, hrania sa, športovania a udržiavania zábavy v rodine. „Otec musí neustále citlivo vnímať, kedy je čas na dôslednosť a kedy je naopak potrebné dieťa vypočuť, alebo sa s ním jednoducho iba zahrať.“ (Serfontei, 1999)

## Súrodenci

Sú rodiny, kde aj viacero detí má príznaky ADD/ADHD. Nie je to však pravidlom. Existuje tu však reálne nebezpečenstvo vypestovania podobných rysov aj u nepostihnutého súrodenca, najmä ak je mladším dieťaťom. Prírodné kopíruje správanie staršieho súrodenca s ADD/ADHD a často sa preto dostáva do konfliktných situácií, lebo je za také správanie razantnejšie prísnejšie trestaný, než jeho brat či sestra. Čím je však zdravé dieťa staršie, tým lepšie dokáže pochopiť, že má súrodenca s určitým hendikepom a je potrebné s ním zaobchádzať inak než s ostatnými. Je potrebné, aby bolo toto dieťa uisťované, že nie je odstrkované kvôli dieťaťu s ADD/ADHD.

Serfontein (1999) však zdôrazňuje, že pokiaľ je to možné, treba zachovávať rovnaký prístup ku všetkým súrodencom. Spravodlivosť a dôslednosť má na harmonický vzťah medzi deťmi nesmierne dôležitý vplyv. Všetci však zároveň vedia, že jeden z nich určité veci nezvláda, a preto k nemu prináleží ohľaduplnosť.

Väčšina výchovných postupov sa prelína, prípadne sú totožné s tými, ktoré boli uvedené v predchádzajúcej kapitole. Preto ich opätovne nebudem uvádzať a len niektoré budú bližšie špecifikované pre rodičovskú rolu.

Základné pravidlo pre rodičov, ktorí vedia, že majú dieťa s ADD/ADHD, je uvedomiť si, že problémy dieťaťa majú biologický základ. Nevyplývajú z jeho vôle alebo morálky (Keby sme vedeli, že má napríklad zlomenú nohu, nenútili by sme ho predsa behať). (Tyl, Ptáček, Tylová, 2000). Títo autori taktiež odporúčajú rodičom užívať 3 x denne starú múdrosť: „*Pane bože, daj mi silu, aby som zmenil to, čo sa zmeniť dá. Daj mi trpezlivosť, aby som zniesol, čo sa zmeniť nedá. A daj mi múdrosť, aby som dokázal oboje rozlišovať.*“

### 6.2.1 Poruchy motoriky

Nie je vhodné dávať za prejavy hyperaktivity dieťaťu za príklad pokojnejšieho súrodenca alebo kamaráta. Nemá to efekt a môže sa stať, že toto príkladné dieťa bude terčom agresie alebo bude po kamarátstve. Dieťaťu treba naopak dať priestor na pohybové uvoľnenie bez prílišného organizovania – nenáročné pohybové hry alebo športová činnosť, na ktorú má dieťa nadanie. Neodporúčajú sa súťaživé hry a športy, v ktorých môže zlyhávať a prehlbovať v sebe pocity nedostatočnosti. Okrem aktivít vonku by malo mať možnosť na pohyb aj doma (rebriny, hrazda, lano, kruhy, medzi dverami). Všeobecne platí – nezabraňovať dieťaťu v činnosti, len ľahko usmerňovať jeho aktivitu, dbať na bezpečnosť.

Na ovplyvnenie hyperaktivity dobre pôsobí striedanie činností (v intervale 5-10-20 minút, individuálne pri učení a pri hre). Pri učení chvíľu dieťa číta, chvíľu píše, potom dokončí čítanie. To je vhodné striedať s pohybom. Krátkodobou činnosťou na prestriedanie

môže byť aj práca v domácnosti. Zčať treba s malými, drobnými úlohami, ktoré dieťa zvláda (niečo podať, podržať, priniesť) a postupne pridávame na zložitosti. Za každý zvládnutý stupeň dieťa opäť pochválime.

Činnosti je potrebné striedať s relaxáciami, aby sme dieťa nepreťažili, lebo sa ľahko unaví. Relaxácia výrazne tlmí agresivitu. Kým sa dieťa naučí relaxovať, je potrebný dosť dlhý čas, námaha sa ale vypláca. Podrobnejšie sa budem relaxácii venovať v kapitole Prevencia.

Nepokoj dieťaťa býva často, okrem iného, vyvolaný neistotou, neprehľadnosťou situácie, očakávaním niečoho nového. Preto potrebuje pravidelný režim, poriadok, stereotypy v hre i v príprave do školy. Deti si aj samé vytvárajú rituály, napríklad pri umývaní, obliekaní. Prehľbuje to v nich pocit bezpečia a istoty, čo je základná ľudská potreba. Niekedy je potrebné vybočiť zo zabehaného stereotypu a vtedy je nutné na to dieťa vopred pripraviť (Kedy sa to stane? Ako to bude prebiehať? Čo sa od neho bude očakávať?). Pred spánkom, ktorý tiež musí byť v pravidelnom čase, je dobré sa venovať kludným činnostiam (porozprávaniu, prečítaniu knihy, pomaznaniu sa s dieťaťom). Treba sa vyhnúť pozeraniu akčných televíznych programov.

### 6.2.2 Emočné poruchy a poruchy správania

To hlavné, čo môžeme deťom dať, je pokojné, neafektívne rodinné prostredie s jasnými pravidlami bez ambivalentných (nerozhodných) postojov, ktoré vnášajú neistotu nielen do duše dieťaťa, ale celej rodiny. Rodičia, ktorí pracujú na sebe, aby boli dobrým príkladom pre svoje dieťa (deti), zažijú na sebe náročnosť tohto jeho snaženia a nie je pre nich problémom oceniť aj ten najmenší úspech. Musia byť však pripravení aj na afektívne návaly zlosti.

S. Kerrová (1997, s. 73) uvádza užitočné rady, ako prečkať záchvaty zlosti a ako sa takticky vyhnúť negatívnym prejavom v správaní dieťaťa. „Pokiaľ vidíte, že sa blíži záchvat, pokúste sa ho zmierniť. Neustupujte len preto, aby ste sa mu vyhli, a to najmä z dvoch dôvodov: občasný výbuch hnevu môže zmierňovať napätie, ktoré sa v dieťati naakumulovalo, a tiež by sa mohlo dieťa naučiť vymáhať si veci týmto spôsobom. Čo teda robiť, ak začne dieťa kričať, revať, pobiehať, búchať hlavou do vecí okolo, prenášať rôzne predmety z miestnosti do miestnosti, apod.“:

- Nepokúšajte sa mu niečo vysvetľovať, prekričať ho alebo sa naňho hnevať. Pokiaľ záchvat trvá, dieťa je celé bez seba, nevníma vás. Ak naň budete kričať, kým ešte nie je na prijme, ešte viac ho to vydesí.
- Dajte pozor na to, aby si dieťa neublížilo alebo nezranilo niekoho ďalšieho. Nemôže si ublížiť ak zadržiava dych alebo keď mu zmodrá tvár od kriku. Nebezpečnejšie preň je ak behá, kope, búcha do vecí okolo. Keď sa upokojí, samo sa môže zľaknúť ničivosti svojho konania.
- Pre upokojenie a ochranu si posadte dieťa na klin a pevne ho držte alebo si k nemu kľaknite a objímte ho. Ako záchvat postupne odznieva, dieťa si uvedomuje vašu blízkosť a bezpečie, ktoré mu poskytujete.
- Niekedy pomôže, keď odvediete dieťa na stranu alebo do inej miestnosti, preč od ostatných detí, členov rodiny. Rýchlejšie sa upokojí a tiež mu to pomôže zachovať si tvár. Ostatných to menej rozruší a vám uľahčí zvládnutie dieťaťa.
- Keď je po všetkom, priviňte si dieťa k sebe upokojte ho, bude po takom zážitku veľmi vyľakané. Neustupujte v tom, čo záchvat vyvolalo, ale buďte na dieťa dobrý a láskavý. Pokračujte v normálnej činnosti. Ak to neviete, skúste zistiť, čo záchvat vyvolalo, aby ste sa tomu na budúce vyhli. Je to prvý krok k náprave neprijateľného správania (okrem záchvatov hnevu, tiež agresívne správanie, náladovosť).

Podľa tejto odborníčky možnými príčinami takéhoto správania môžu byť: obmedzené možnosti sebaujadrnenia (nie sú vypočítané potreby dieťaťa, nie je rešpektované alebo schopné kvalitnej komunikácie), obmedzenie činnosti doma alebo v škole, prehnane liberálna výchova, nepriateľské alebo hrozivé správanie ostatných ľudí (zvlášť detí), provokovanie a sociálna izolácia, ťažká úloha, nuda, zmena, lieky, predzvesť choroby, unavenosť alebo hlad, vyžadovanie pozornosti, vnútorný smútok (z toho, že je iné než ostatní, obavy z nového súrodenca, z nezhôd medzi rodičmi...).

Z dlhodobého hľadiska S. Kerrová radí pozitívne posilňovanie a skordinovanie prístupu s každým, kto sa oň stará. „Ak chcete uspieť, musíte byť konzistentní a neústupní.“ (1997, s.75)

Ak rodičia chcú používať tresty, mali by zodpovedať previneniu. Nemali by sa hromadiť na neskôr. Trest musí nasledovať ihneď po incidente. Musí byť uložený osobou, ktorá dieťa trestá (nesprávne je-„Počkaj, keď príde otec.“). Najvhodnejšie je, odhaliť slabú stránku dieťaťa, zakázať niečo, čo má rado, čo ho mrzí ale s mierou, aby sme dieťa príliš nezranili. Ak už trestáme treba byť dôsledný. Nekontrolovaný, nevykonaný, príliš rýchlo odpustený trest stráca účinok. Ak sú medzi rodičmi nejednotné názory na výchovu, je treba ich prebrať mimo dieťaťa. Pozor však na to, aby sme netrestali typické prejavy poruchy! (Jucovičová, Žáčková, Zörklerová, 2004)

Mnoho konfliktov v rodine vzniká aj preto, že dieťa nevie, čo sa od neho očakáva, nevie ako sa má zachovať. Nevie to preto, že mu to sami rodičia nikdy poriadne nevysvetlili, prípadne sami v tom nemajú zreteľne jasno alebo sú vo svojej právomoci rodiča neistí.

Podľa J. Prekopovej a Ch. Schweizerovej mnohým deťom, ktoré sa nemôžu spoľahnúť na žiadny poriadok, neostáva nič iného, než si získavať istotu deštruktívnym spôsobom. Tak sa vytvára nátlak a provokácia rodičov sa stáva náhradnou istotou. „Dieťa radšej počíta s pohlavkom, než aby zostalo vo vzduchoprázdne. Ani-ani je pre dieťa neznesiteľné. Robí ho nervóznym, pretože sa v ňom prejavuje dvojznačnosť, ambivalencia, nerozhodnosť rodičov. Dieťa cíti – nemôžem sa teraz o teba oprieť.“ (1994, s. 70). Podľa týchto autoriek ak dieťa nezakúsi hranice, nedostáva žiadnu oporu, stáva sa kolísavým, podráždeným, nevyrovnaným. Neriadená, neusmernená energia temperamentu skôr, či neskôr vyústi do hyperaktivity. Pripomením, že podľa týchto autoriek sa dieťa môže s hyperaktivitou narodiť ale môže ju aj získať. Rodičom radia:

**Žiadny strach pred pravidlami! Pravidlá uľahčujú naše spolužitie. Nie sú ničím iným než zmluvou, podľa ktorej pestujeme vzájomný styk. Pre všetkých členov spoločnosti sú rovnako záväzné. Ak sa ich rodina snaží rešpektovať, stáva sa tak voľnou pre iné tvorivé aktivity. Všetko čo si má dieťa osvojiť, by malo na príklade svojich rodičov aj vidieť.**

Napríklad ak vyžadujem od dieťaťa, aby ihneď reagovalo na moje zavolanie, sám tak robím, vždy, keď na mňa zavolá partner alebo dieťa. Je to prejavom vzájomnej úcty. Rady pre rodičov, ktorých dieťa nereagovalo na zavolanie od J. Prekopovej a Ch. Schweizerovej (1994):

1. Než na dieťa zavoláte, cvičte najskôr zhovievavosť a ohľad. Zastavte sa pozrite, čo práve robí. Možno je to dôležitejšie než vaše volanie a nemuseli by ste v tomto okamihu rušiť.
2. Ak je vaša výzva dôležitejšia, potom by ste mali dôsledne trvať na tom, aby ju vypočulo.
3. Už pri prvom opakovanom volaní choďte za dieťaťom, dotknite sa ho oboma rukami, dívajte sa mu do očí a hovorte („Filip, volala som Ťa.“). Dieťa by malo byť s vami spojené všetkými zmyslami, ak od neho niečo chcete. Ak len opakujete výzvu a zvyšujete hlas, čoskoro to stratí účinok, rušíte pritom okolie a navyše úplne prestane reagovať na normálny hlas. Ak je dieťa oslovené celé (vidí, počuje, cíti), reaguje oveľa radšej. Rodič by sa mal z toho viditeľne zaradovať.

Ďalej ak sa napríklad snažím v dieťaťi vypestovať schopnosť voľného vyjadrenia citov pri svojich blízkych a chcem, aby bolo preň pravidlom vyjadriť ich, keď to potrebuje, tak sám sa takto prejavujem. Ak sa napr. za niečo nenávidím, poviem to svojmu partnerovi („Pevne ma objím. Potrebujem útechu, pretože mám pocit, že všetko robím zle.“). Ešte pred tým sa však dieťa musí naučiť svojim citom porozumieť. Opäť tu rodičia zohrávajú dôležitú úlohu. Mali by preto jednoznačne prejavovať city ako radosť, zlosť súčasne v tóne hlasu i v mimike. Treba sa vyhýbať nejednoznačným posolstvám ako „Miláčik, ty ma dnes zase pekne ničíš.“ povedané utrápeným hlasom a s úsmevom na tvári. Len jednoznačne vyjadrený cit dáva dieťaťu šancu, aby mu porozumelo, aby sa dokázalo vcítiť do druhých a z lásky k rodičom sa cvičilo k ohľaduplnosti. (tamtiež, 1994)

Ak chcú byť rodičia hodnoverným vzorom nemali by sa báť priznať k svojim chybám trebárs aj z minulosti, k tomu ako sa s nimi vyrovnávali. Pokojne by mali hovoriť o chybách v detstve a o tom ako sa z nich poučili. O chybe, ktorú urobili u neho vo výchove a o tom ako sa ju budú snažiť napraviť.

„Nepokoj dieťaťa má hlboké korene v znepokojení rodičov, ktoré tkvie zo strachu pred chybami. Je osudné ak rodičia tým, že sa kľčovito snažia byť bezchybní a sebaponižujúcim spôsobom sa trýznia chybami pri výchove svojich detí, dopúšťajú najväčšej chyby: obetujú svoju uvoľnenosť a kľud. Bezvýhradná láska je práve tolerantná láska („Môžem sa cítiť milovaný aj keď som nedokonalý.“). Začína tam, kde uznám vlastnú chybu a aj tak sa mám rád. To isté platí i k láske k dieťaťu, manželovi, partnerovi. Majme odvahu robiť chyby. Chybami sa človek učí. Nová cesta sa dá nájsť len vtedy, keď sa nebojí omylu.“ (tamtiež, 1994, s. 61)

Myslím si, že školský psychológ z týchto citovaných myšlienok môže nájsť niečo, čo sa mu určite zide pre „citlivú“ intervenciu v spolupráci s rodičmi. Spomínané autorky vnášajú trochu odlišnejší pohľad do problematiky. Je svojim spôsobom hlbavejší a možno bude aj viac sedieť určitej skupine rodičov.

### 6.2.3 Poruchy koncentrácie pozornosti a pamäti

Pri bežnom rodinnom spolužití sú tieto problémy menej závažné než napr. poruchy správania. Problém nastáva až pri príprave na vyučovanie, domácich úlohách.

D. Jucovičová, H. Žáčková, R. Zörklerová (2004) ponúkajú nutné **podmienky na zariadenie priestoru, izby dieťaťa pre vyučovanie**. Dieťa potrebuje minimálne svoj kútik so stolom, skrinkou pre školské potreby. Pokiaľ nemá svoju izbu, je potrebné, aby jeho priestor bol oddelený aspoň stenou z nábytku. Stôl by mal byť orientovaný tak, aby bolo dieťa čelom k stene a chrbtom k oknu. Inak je okno potrebné zatieniť výhľad žalúziami. Od pracovného stolu sa musia odstrániť všetky hračky, zbytočnosti, ktoré nie sú práve potrebné na prípravu do školy. Aj stena by mala byť holá, lebo všetky obrázky, poličky len upútavajú pozornosť. Izba by mala byť upravená, prehľadná, uprataná, aby neprivádzala dieťa do zmätku a nesústredenosti. Dieťa by sa malo podľa jednoduchého systému naučiť upratať či už školské potreby alebo hračky, tak aby mali stále miesto. Na to môžu poslúžiť prehľadné škatule, košíky, zakladače, ale tiež by ich nemalo byť priveľa. Podľa určitého systému treba naučiť dieťa aj ukladať si veci do aktovky a tiež ho viesť každé ráno k jej kontrole ešte pred odchodom do školy. Spočiatku túto kontrolu robí rodič s ním, lebo dieťa môže impulzívne niečo vybrať a zabudne to vrátiť, alebo tam niečo zbytočne pridá.

**Príprava na vyučovanie** vždy vyžaduje prítomnosť rodiča. Ten púta unikajúcu pozornosť, určuje postup práce (podľa toho ako je dieťa unavené, ako vníma), a zároveň ho tak učí určitému poriadku pri práci. Rodič posilňuje sebavedomie dieťaťa tým, že ho ubezpečuje, že úlohy nie sú ťažké, že ich postupne zvládne a že mu pomôže. Pomocou má

byť vedenie, vysvetľovanie ale nie vyriešenie úlohy. Na to má prísť dieťa samo, tým skôr si to zapamätá. Každý čiastkový správny postup treba pochváliť. Keď rodič vidí, že dieťa by mohlo urobiť chybu, zastaví ho, postup znova vysvetlí, kým nenapíše správny výsledok. Dieťa si totiž skôr zapamätá chybu, keď je už napísaná než správny tvar alebo výsledok. Na chybu pri čítaní, rátaní, písaní sa nemá upozorňovať slovami ako: „chyba“, „zase zle“, ale slovami: „pozor, opatrne“ pred náročným miestom alebo „pozor tu to bude ťažšie, zložitejšie“. Upúta sa tak pozornosť dieťaťa a predíde sa chybe. Nemá efekt mnohokrát opisovať úlohu, kým nebude dobre robiť ani opravy opráv. Dieťa sa tým nič nenaučí, len sa tým zvýši jeho únava a chybovosť. Učenie nesmie byť trestom, lebo čoskoro by vyvolávalo len odpor.

G. Serfontein (1999) konštatuje, že kameňom úrazu pre školákov s ADD/ADHD sú domáce úlohy a samoštúdium. Nedokážu si poobedňajší čas efektívne rozvrhnúť. Preto je pre ne vhodné, aby si napísali časový rozvrh s polhodinovými úsekmi vyplnenými hrou, jedným, učením, vypracovávaním domácich úloh, sledovaním televízie, večeraním, kúpaním, ... Rodičia by mali dohliadať, aby svoj rozvrh dodržiavali čo možno najpresnejšie a spočiatku pomáhať. Vzhľadom k poruchám krátkodobej pamäti je potrebné dieťaťu inštrukcie a informácie viackrát opakovať. G. Serfontein tu zdôrazňuje, že **základné piliere špecifického životného štýlu, sú poriadok (pravidlá), pravidelnosť, opakovanie**, ktoré sú rovnako dôležité ako čítanie, písanie a počítanie.

D. Jucovičová, H. Žáčková, R. Zörklerová (2004) radia, že keď idú rodičia s dieťaťom pracovať a vidia, že je unavené, nepozorné, treba prejsť skôr k pohybovej aktivite, uvoľneniu a až potom sa vrátiť k práci. Striedaním činností ako aktivita, odpočinok, výber úlohy pri príprave na vyučovanie sa predchádza únave a pritom sa púta pozornosť dieťaťa. Napríklad striedanie písomnej úlohy s čítaním alebo rozprávaním. Kratšie úseky práce treba striedať po niekoľkých minútach – napríklad časť úlohy z matematiky vystriedať s čítaním. Potrebné je umožniť meniť pracovnú úlohu a jemný motorický nepokoj si nevšimáť. Tieto autorky sa rovnako zhodujú so Serfonteinom, že práca s dieťaťom by mala každý deň prebiehať v približne rovnakom čase, aby vedelo, čo ho čaká.

Rodičom by veľmi pomohlo, ak by sa dohodli s učiteľom, aby mu do zošita zapisoval domáce úlohy (alebo aby aspoň ich zápis pravidelne kontroloval), aké pomôcky si má doniesť na vyučovanie, ako prospieva a ako sa v škole správa. Rodičia s ústretovým učiteľom by sa mohli dohodnúť napríklad na týždennej správe o práci a správaní sa dieťaťa. S.F. Riefová ponúka možný návrh takejto pravidelnej kontrolnej informácie pre rodičov (1999, s.143, v prílohe).

Rodičia by si mali s učiteľom telefonicky vyjasniť prípady, keď dieťa prichádza domov s minimálnym množstvom domácich úloh, alebo tvrdí, že žiadne úlohy nemali alebo, že si ch dokončilo v škole. Rodičia by mali komunikovať s učiteľom aj vtedy, ak si myslia, že je dieťa úlohami preťažované.

#### 6.2.4 Poruchy reči, vnímania, myslenia

Možnosti práce a ovplyvňovania týchto porúch sú uvedené v kapitole pre učiteľa.

Na záver výstižné a múdre slová od J. Prekopovej a Ch. Schweizerovej (1994): „Ak si chcem od niekoho niečo vziať, musím mu to najskôr dať, to znamená, že ak od dieťaťa očakávam sústredenosť, cieľavedomosť a kľud, musím mu to predviesť, dať mu príklad toho, ako sa to všetko robí. Ak od dieťaťa očakávam pozornosť, musím mu ju sám venovať skôr, než ju budem žiadať od neho. Tu musím rozlišovať dôležité od nedôležitého a dôležitému dať prednosť.“

## 7 Prevencia

Už v predchádzajúcich kapitolách boli uvedené niektoré intervenčné stratégie v práci s deťmi s ADD/ADHD a výchovné postupy, ktoré sa dajú považovať aj za preventívne, ak sa s nimi začne včas. V tejto kapitole si majú rodičia aj učitelia možnosť vybrať, aj prostredníctvom školského psychológa, niečo čo by mohli aplikovať vo výchove v snahe prechádzať rôznym vypätým situáciám.

Práve práca školského psychológa by mala byť najmä primárne preventívna, čiže jej výsledkom by malo byť predchádzanie rozličným ťažkostiam vo fungovaní celého systému školy. Je teda na ňom, aby o jej účinnom pôsobení presvedčil priamo v spolupráci s vedením, učiteľmi, rodičmi, vychovávateľmi, špeciálnymi pedagógmi, ... za predpokladu plnej akceptácie. Nasledujúce možnosti prevencie môžu byť pokojne prevádzané so všetkými deťmi, bez ohľadu na hendikep. Ich cieľom je skvalitnenie života v škole i rodine.

### 7.1 Relaxácia

Mnoho odborníkov sa v problematike s ADD/ADHD zhoduje v tom, že jednou z ciest ako predchádzať alebo aspoň zmierniť ťažkosti týchto detí, je naučiť ich plnohodnotne odpočívať a uvoľniť sa. K tomu môžu významne prispieť relaxačné techniky. Prostredníctvom nich môžeme totiž na základe fyzického uvoľnenia / uvoľnenia svalového napätia dosiahnuť uvoľnenie psychické, teda pocit psychickej vyrovnanosti, či príjemné duševné rozpoloženie.

Naše školy sú orientované zväčša len na výkon a dieťa sa nachádza pod stálym tlakom, ktorý v mnohých vyvoláva stres, strach, úzkosť, taktiež aj psychosomatické problémy. V dôsledku toho sú výsledky detí skreslené, neodpovedajú skutočným vedomostiam. Deti totiž zmätujú, panikária, nevedia si nič vybaviť.

D. Jucovičová, H. Žáčková, (2003, s. 4) to zdôvodňujú takto: „Emócie narušujú koordináciu svalového napätia a uvoľnenia a tým zhoršujú aj psychické funkcie (pamäť, pozornosť, úroveň myslenia). Dieťa si neverí, znižuje sa jeho sebaopímanie, je neisté. Relaxačné techniky tu však môžu pomôcť. Znižujú totiž emocionálne napätie a tým posilňujú odolnosť proti záťaži i neurotizácii. Dochádza k obnove regenerácií duševných síl a tým aj k zvýšenej výkonnosti. Problémy sa potom zdajú ľahšie riešiteľné.“

Celkovo relaxačné techniky u detí s ADD/ADHD prispievajú k ich skľudneniu, zlepšeniu ich výkonnosti, sebaovládaniu a sebakontrolu. To priaznivo ovplyvňuje ich životný štýl a umenie zvládať záťažové situácie. U detí s ADD/ADHD sú relaxačné cvičenia náročné na pozornosť a sústredenie, vyžadujú trpezlivosť. Spočiatku treba postupovať po krokoch, voliť jednoduchšie techniky v čo najkratšej dobe, ktorú postupne nenásilne predlžujeme (na 5-10 a viac minút, ak to ide).

Na druhej strane nácvik relaxácie využíva fantáziu, predstavivosť detí. Tie vďaka svojej poruche bývajú svojim spôsobom originálne a taktiež často ľahko ovplyviteľné. Ak je relaxácia a imaginácia dobre riadená, môže byť až problémom dieťa zo sveta fantázie, kde je mu dobre, priviesť naspäť do reality. Preto treba byť opatrný, aby sa pôvodne kladná imaginácia nezmenila na zápornú. Treba mať v zásobe veľa námetov na imagináciu, aby sme nevhodný prostriedok mohli rýchlo vymeniť za vhodný (ukľudňujúca hladina oceánu – stres pre neplavca). Dôležité je nenechať sa odradiť prvotnými neúspechmi, nestratiť nadšenie a vieru v účinnú relaxáciu.

Cieľom je naučiť tieto deti rýchlo sa uvoľniť i v bežných životných situáciách a zase sa rýchlo zaktivizovať. Základným predpokladom je poznať problematiku detí s ADD/ADHD a aj iné možnosti modifikovania ich správania.

### **Všeobecné zásady pre nácvik relaxačných techník:**

- a) Relaxačnú techniku musíme sami dobre ovládať.
- b) Vopred deti zoznámim s účinkami a cieľom relaxačnej techniky
- c) Vlastnému relaxačnému cvičeniu by mala u detí s ADD/ADHD predchádzať pohybová aktivita
- d) Deti s ADD/ADHD potrebujú hranice, a preto je nutné ich vopred ustanoviť.
- e) Imagináciu zameriavame na to, čo deti baví a zaujíma.
- f) Trvanie relaxácie prispôbime veku dieťaťa (s ADD/ADHD – krátko a častejšie)
- g) Pri nácviku nie je nič zle, chváliť malé pokroky.
- h) Nesmieme byť sklamaní, keď deti nereagujú tak, ako sme predpokladali (pri každodenných pokusoch väčšinou až po 1-2 týždňoch sa deti s ADD/ADHD ukludnia a začnú lepšie reagovať).
- i) Na záver krátky rozhovor o zážitkoch, +/- relaxácie.
- j) Vždy je potrebné poznať zdravotný stav dieťaťa.
- k) Naučiť deti cvičiť pravidelne (každý deň v určitom čase, pred zaspávaním)
- l) Nikdy nepristupovať k relaxačnému cvičeniu nasilu.
- m) Čím skôr sa dieťa naučí uvoľňovať, tým väčší to bude mať efekt.
- n) Veľa záleží na osobnosti cvičiteľa.

Táto téma je veľmi obsiahla. Každý, kto s ňou chce pracovať, sa na to musí zodpovedne pripraviť a hlavne vyskúšať si to sám na sebe. Autorky D. Žáčková, H. Jucovičová, ktoré vydali publikáciu „Relaxace nejen pro deti s LMD“ (2003), z ktorej som tieto informácie čerpal, vychádzajú z vlastných skúseností s týmito technikami pri výučbe v špecializovaných triedach pre deti s ADD/ADHD a z kurzov psychorelaxačných techník a cvičenia jógy. Poskytujú aj základnú orientáciu v jednotlivých relaxačných technikách.

## **7.2 Umenie aktívneho načúvania dieťaťa**

Dieťa svojim nevhodným správaním sa často len snaží o upútanie pozornosti, niekedy možno žiada o pomoc. Jedna z vecí, ktorú potrebuje, je aby ho priebežne niekto počúval, alebo si s ním pohovoril. Je to zároveň teda aj prevencia, aby k nevhodnému správaniu nedochádzalo, aspoň z väčšej časti.

S. Kerrová (1997, s. 85-89): Ak sa naučíte rozumieť významom a pocitom ukrytým medzi rečou, budete schopní prirodzenej podpory v rámci bežnej konverzácie. Je dôležité, že keď sa s dieťaťom bavíte, aby ste neboli predpojatí, alebo kritickí k jeho emóciám. Nenechajte sa šokovať, nenadáвайте mu, nehovorte mu, že má zlé alebo chybné pocity. Mohlo by sa ešte viac uzavrieť do seba, citovo sa od vás príliš vzdialiť. Netreba sa ponáhľať s hľadaním odpovedí. Radšej podržať za ruku, pohladať, či podať kapesník. Prípadne príliš dlhé ticho prerušiť tým, že načúvajúci zopakuje niečo z toho, čo naposledy dieťa hovorilo. Je dobré sa vcítiť do problémov dieťaťa a pozeráť na ne detskými očami. Vždy sa treba dieťaťa, bez ohľadu na vek, opýtať aké riešenie by navrhovalo. Následne sa nad tým zamyslite a povedzte dieťaťu, že uvidíte, čo sa s tým dá urobiť. Ak je to možné, pokúste sa nájsť zábavný, alebo bezpečný spôsob, ako tento návrh uskutočniť.

Úprimné a otvorené otázky, umenie načúvať a poskytnúť odozvu plnú porozumenia a podpory je veľkou pomocou pre dieťa s problémom. Akonáhle je už raz to najhoršie



vyslovené, je potom už ľahšie sa nad tým zasmiať, zaplakať a nejako to zvládnuť. Pomôže preto, ak si vopred pripravíme možné páľčivé otázky.

Ak sa nedarí komunikovať s dieťaťom, je to nad vaše sily a schopnosti, zariadenie, aby mohlo hovoriť s niekým iným (2. rodič, učiteľ, príbuzný, psychológ, ...). Na niektoré otázky a citové problémy dieťaťa neexistujú žiadne odpovede. Preto je dobré dieťa viesť k tomu, aby si samo na otázky aj odpovedalo, pričom ho treba citlivo viesť k tomu, aby hovorilo a cítilo zhruba nasledujúce (Kerrová, 1997, s.89):

„Každý človek sa niečím odlišuje. Nikto nie je dokonalý. Každý má svoje silné a slabé stránky.“

„Som lepší v.....(nejaká činnosť) než.....(meno dieťaťa).“

„Mám právo byť hrdý na to, čo robím.“ Málokto si uvedomuje koľko vnútornej sily vyžaduje sústredenie, či sedenie na hodine apod..

„Niektorí známi a úspešní ľudia boli rovnako postihnutí ako ja.“( G. Serfontein, 1999 uvádza známe príklady s histórie. **Albert Einstein** vykazoval v detstve neklamné príznaky ADD. Hovoriť začal až medzi tretím až štvrtým rokom, celé detstvo mal problémy s verbálnym i písomným vyjadrovaním a jeho školské výkony boli značne nevyrovnané. Neprejavoval žiadne zvláštne nadanie v matematike. Pôsobil ťažkopádne a mal problémy s rozhodovaním. **Ludwig van Beethoven** mal v detstve problémy s čítaním, písaním a bol výbušný a impulzívny. Najväčšie ťažkosti mu robilo nadväzovanie vzťahov, najmä s osobami opačného pohlavia, takže mal povest' samotára. **Leonardo da Vinci** sa púšťal do mnohých projektov- sochárstvo, umenie, architektúra, veda, technika, ale väčšinu z nich nedokončil. Bol úžasne nadaný a zručný, ale samotár a život sa mu jeho nevyhranenosťou mozgových poglob' nesmierne komplikoval.)

Ako príklad však môžu poslúžiť aj ľudia z blízkeho okolia, s ktorými sa dieťa môže aj osobne stretnúť.

„Je normálne, že niekedy som smutný a našťvaný kvôli tomu, že som trochu iný než ostatní. Čas od času sa takto cítim a mám na to právo. Bola by strata času sa týmto pocitom neustále poddávať.“

„Pomáha mi, keď hovorím o tom, čo cítim. Problémy sa tak zvládajú lepšie, keď na ne nie som sám.“

### **7.3 Typy preventívnej práce pre pozitívny rozvoj dieťaťa**

A. Train vo svojej práci venovanej najčastejším poruchám správania detí (2001, s.148-149) odporúča typy práce s dieťaťom:

- a) podporte priebežné sledovanie seba samého (monitorovanie seba samého)
- b) pomôžte dieťaťu nachádzať riešenia
- c) učte dieťa sociálnym zručnostiam
- d) učte dieťa chápať druhých
- e) učte dieťa ovládať hnev.

Podľa môjho názoru ak k tomuto vedieme dieťa pokiaľ možno, čo najskôr, v budúcnosti tak možno predísť rôznym zbytočným zlyhávaniam. V krátkosti autor tieto spôsoby práce opisuje takto:

#### **a) Ako podporiť dieťa v priebežnom sledovaní seba samého.**

Účinný spôsob, ako pomôcť dieťaťu pokiaľ možno čo najskôr, je primer' ho k tomu, aby sa samo sledovalo. Môžeme s ním vybrať určitý aspekt správania a navrhnuť mu, aby si viedlo záznamy o tom, koľkokrát sa tak prejavovalo. Ak je to preň ťažké, môže si zostaviť

svoj vlastný systém zaznamenávania. Výskumy dokazujú, že nezáleží na tom, či je záznam správny alebo nie – už samotné použitie tohto systému môže priniesť značné zníženie prípadov nevhodného správania, pretože dieťa si začne na ne dávať väčší pozor.

#### **b) Ako pomôcť nachádzať riešenia**

Položením niekoľkých otázok, na ktoré si môže dieťa odpovedať.

*Keď je nekludné:* „Čo ma znekludňuje?“  
„Čo je príčinou toho, že sa takto cítim?“  
„Prečo za to dávam vinu niekomu inému?“  
„Komu by som o tom mal povedať?“

*Keď nie je schopné, urobiť rozhodnutie:*

„Aké sú moje názory?“  
„Ktorý názor chcem prijať?“  
„Prečo váham?“

Takto by sa mohlo dieťaťu pomôcť jeho stav zvládnuť a nenechať ho v zmätku.

#### **c) Ako naučiť dieťa sociálnym zručnostiam.**

#### **d) Ako naučiť dieťa chápať druhých.**

Tu je nutné, aby školský psychológ si pripravil systematický program cvičení, ktoré dieťaťu jasne ukážu ako sa má správať, čo má presne robiť. Pomôže mu najmä, ak si to môže v klude precvičiť doma alebo u školského psychológa.

Podľa skúseností E. Gajdošovej a G. Herényiovej (2002) s prácou s deťmi s ADHD v škole sa potvrdili ako účinné techniky dramatizácie a hrania rolí. Tiež zdôrazňujú potrebu zapájania týchto detí (všetkých s poruchami správania) do rozvíjajúcich programov na zlepšovanie sociálnej kompetencie s dôrazom na sociálnu komunikáciu, empatiu, asertivitu a efektívnejšie riešenie konfliktov pod vedením školského psychológa.

#### **e) Ako naučiť dieťa ovládať hnev.**

Ak je dieťa navonok agresívne alebo uzavreté, môže byť vo vnútri nahnevané. A. Train odporúča, aby sme mu alebo skupine detí pomohli rozoznať:

- *spúšťače*

1. Urobte si zoznam, konkrétnych situácií, ktoré spúšťajú hnev.
2. Vymyslite ako sa týmto spúšťačom dá vyhnúť.

- *myšlienky*

1. Popíšte na čo v konkrétnej situácii myslelo a čo ho rozčúlilo.
2. Pokúste sa o iný uhol pohľadu, alternatívnu interpretáciu príhody, v ktorej sa hnev nevyskytoval.

- *city*

1. Popíšte ako sa cítilo, keď sa prvýkrát rozhnevalo.
2. Pokúste sa nájsť stratégiu, ktorá by dieťaťu pomohla zachovať klud.

Zásady ako zvládnuť hnev:

1. počkať až sa ukludní až potom môžem svoj hnev vyjadriť
2. počúvať názor druhého
3. nedávať vinu nikomu inému
4. zamerať sa na vyjadrenie riešenia problémov
5. zamedziť tomu, aby sa veci vymkli kontrole

### 7.3.1 V škole

Znáмым problémom týchto detí s ADD/ADHD je osamelosť, pretože vďaka svojmu správaniu často ani nenadobudnú žiadnych priateľov. Pre svojich rovesníkov sú neprijateľným, neplnohodnotným partnerom, zvlášť ak neprajnú atmosféru v triede podporuje sám učiteľ. Je potrebné preto, pracovať s celou triedou.

Najlepším spôsobom by boli pravidelné hodiny v úzkej spolupráci so školským psychológom venované psychologickému rozvoju osobnosti, sociálnych zručností, emocionálnej inteligencie. Jedným z cieľov týchto pravidelných stretnutí by malo byť vytvorenie kultivovaného prostredia, ktoré vie vyjadriť podporu každému, kto má problém.

**Ako kultivovať skupinovú podporu** opisuje A. Train (2001, s. 144):

- Ustanoviť „zásadu ľudskej rôznosti“, zbaviť sa názoru, že so všetkými deťmi sa má jednať rovnako. Zdôrazniť, že „každé dieťa má svoje vlastné problémy“, tak ako každý má svoje vlastné potreby, všetci sú spolu preto, aby si vzájomne v práci pomáhali a snažili sa dodržiavať pravidlá triedy (skupiny), mali by byť schopní kultivovať ducha pochopenia a podpory.
- Nepripustiť názor, že problematické dieťa je zlo.
- Ak zavediete sankcie, tak zdôrazniť, že je to preto, aby ste dieťaťu pomohli.
- Pestovaním vzájomnej pozitívnej podpory, znížime negatívne účinky nevhodných prejavov ľubovoľného dieťaťa na minimum.
- Podrobne povedať žiakom, čo majú pri nevhodnom správaní kohokoľvek robiť, naučiť, že nežiaduce správanie sa dá stlmiť tým, že si ho nebudú všimáť. Všimáť si treba tých, čo sa správajú vhodne.

Táto **silná skupinová kontrola** funguje len, ak je v nej vypestovaný silný cit spolupatričnosti. Preto na výletoch nad rámec povinného rozvrhu treba venovať zvláštnu pozornosť potrebám dieťaťa s problémami. Treba zaistiť dostatok pomocníkov a učiteľ by mal byť pre nich príkladom, aby celú akciu chápali ako zmysluplnú výzvu.

Podporovať zodpovednosť a kamarátstvo môže učiteľ vyberaním dvojíc z problematického dieťaťa a dieťaťa, ktoré je dosť silné na to, aby si vedelo poradiť s požiadavkami toho druhého. „Ak sa aj priateľstvo neutvorí, dieťa s problémami má aspoň vzor a druhý žiak má možnosť overiť si svoju vyspelosť. Ak sa vám bude zdať, že je to potrebné, dajte dieťaťu súkromné rady a vyskúšajte si s ním, čo má hovoriť a ako sa správať tak, aby si neurobil nepriateľov.“ (Train, 2001, s.146)

**Na získanie sociálnych zručností môže školský psychológ realizovať tréningový program.** Ešte pred tým, než zvolí primeranú stratégiu, musí zmapovať aké druhy ťažkostí majú deti s používaním sociálnych zručností. Podľa E.Gajdošovej, G.Herényiovej (2004): školský psychológ v spolupráci s triednym učiteľom musí identifikovať, či ide o problémy v osvojovaní alebo v používaní sociálnych zručností. V prvom prípade pôjde o tréning osvojenia si nových sociálnych zručností, napríklad pomocou techniky modelovania, v druhom prípade sa tréning zameriava na frekvenciu ich používania, napríklad psychodráma, sociálnym posilňovaním, posilňovaním formou odmiern. Pri problémovom správaní, akým je napríklad agresivita (teda aj typické prejavy ADHD) sa tréning zameriava na elimináciu a odstraňovanie prejavov správania, napríklad technikou desenzitácie, modelovanie alebo stratégia sebakontroly a sebakontrolovania, resp. kontrola (monitorovanie) inými osobami. školským psychológom, učiteľmi. Tieto autorky ďalej odporúčajú na tréning sociálnych zručností **využívanie štruktúrovaného učenia**, ktoré môže realizovať školský psychológ alebo učiteľ po absolvovaní výcviku. Má týchto päť komponentov:

- a) vytvorenie potreby na osvojenie si sociálnych zručností
- b) poznanie komponentov sociálnych zručností
- c) modelovanie

- d) precvičovanie
- e) zovšeobecnenie výcviku

K vytváraniu priaznivej klímy v škole by dopomohlo, keby v triede bolo menej detí, ako je u nás zvykom. Dieťa s ADD/ADHD vyžaduje intenzívnu pozornosť učiteľa, ktorý sa mu nemôže venovať, ak má v triede 30 detí. Podľa názoru G.Serfonteina (1999) by malo byť v kolektíve maximálne 20 detí. Tento počet umožňuje pre každé z nich lepšiu komunikáciu s učiteľom a nadväzovanie vzťahov so spolužiakmi.

Školský psychológ musí motivovať učiteľov k tomu, aby v práci využívali **tvorivé, pútavé a interaktívne vyučovacie metódy**. Školský psychológ by mal spolupracovať s učiteľmi na tom, aby si osvojili nové učebné postupy, ako kooperatívne učenie, tímové vyučovanie, štruktúrované učenie. Na to, aby táto práca učiteľa bola efektívna, je nutné poznať štýly učenia žiakov, resp. rôzne druhy inteligencie. S. Riefová (1999) doporučuje, aby sa učitelia najskôr oboznámili s vlastným štýlom učenia sa (so svojimi sklonmi, prednosťami i slabými stránkami, obľúbenými oblasťami) a s tým, ako svoj štýl učenia prenášajú do triedy, kde vyučujú.

Otázky dotazníku, týkajúce sa štýlu učenia sa, najskôr školský psychológ adresuje učiteľovi, aby lepšie porozumel sám sebe. Na základe toho môže lepšie chápať a rozoznávať **štýly učenia** žiakov ale aj svojich kolegov. Následne školský psychológ pomôže učiteľovi zorientovať sa v potrebách žiakov vo svojej triede.

„Štýly učenia sa ťažko diagnostikujú, lebo majú viacero úrovní, a preto ich treba skúmať z viacerých hľadísk. Na ich diagnostikovanie sa veľmi často používajú dotazníky, rozhovor, či analýza produktov činnosti žiakov, tzv. portfólio.“ ( Gajdošová, Herényiová, 2002, s. 43). Je nutné, aby školský psychológ včas upozornil učiteľa na zhromažďovanie ukážok žiakovej práce, kde sa ukazujú či už silné alebo slabé stránky, písomný prejav, výtvarný prejav. Tieto dokumenty sú dôležité nielen z hľadiska celkového hodnotenia žiaka, ale aj ako obraz jeho vývinu za určitý čas.

S. Riefová (1999, s.119) predkladá návrhy prispôsobenia sa rôznym štýlom učenia, ktoré môže školský psychológ odporučiť učiteľom:

- Všetky nové informácie predkladajte multisenzoricky tak, aby žiaci vnímali sluchom, zrakom, hmatom, pohybom. Ak musíte informácie znovu vysvetliť, skúste to odlišným spôsobom.
- Pre vizuálny typ žiaka pripravte mapy, grafy, diagramy, spätný projektor. Píšte farebnými kriedami, fixami. Informácie ukazujte farebne, vyznačujte, znázorňujte a predvádzajte. Snažte sa informácie zoskupovať a usporiadať pomocou grafických metód usporiadania.
- Komplexný typ žiaka skôr než pochopí jednotlivé časti, musí vidieť celý obraz. Ukazujte mu konečné výsledky.
- Pre auditívny typ žiaka využívajte čítanie nahlas, parafrázovanie myšlienok, hudbu, rytmus, melódiu, diskusiu, kazetové nahrávky. Žiakom pomáha, ak si látku môžu nahráť na kazetu.
- Taktilno-kinestetický typ žiaka potrebuje veľa praktických aktivít.
- Používajte počítače, hry.
- Ponúkajte žiakom mnoho možností, z ktorých si môžu vybrať (napr. referáty o knihách, vedecké projekty, ústne referáty).
- Snažte sa žiakov do výučby emocionálne zainteresovať.
- Vysvetlite žiakom, prečo je pre nich vykladaná látka dôležitá.
- Všetky hodiny sa dajú usporiadať individuálne, súťaživo (napr. tímové hry) alebo kooperatívne.

Podľa skúseností S. Riefovej (1999) žiakom s poruchami pozornosti (a v podstate väčšine žiakov) veľmi prospieva **kooperatívne učenie**, pretože:

- rýchlejšie dostávajú spätnú väzbu
- nemusia dlho čakať, až na nich príde rad
- v malej skupine si najlepšie osvoja a precvičia sociálne zručnosti.

Aj keď sa niektorí žiaci nedokážu úlohe venovať ani v skupine, napriek tomu sa v nej zapájajú lepšie než pri individuálnej alebo súťaživej práci.

Päť prvkov kooperatívneho učenia (Riefová, 1999, s. 105):

1. **Vzájomná pozitívna závislosť, z ktorej vyplývajú spoločné ciele, odmeny, zdieľané materiály a pridelené role.** Pozitívna závislosť sa môže rozvíjať, len ak sa dbá na starostlivý systematický výber detí do skupín.
2. **Interakcia tvárou v tvár.** 3 maximálne 4 deti v skupine tak, aby si videli do očí.
3. **Individuálna zodpovednosť.** Zaisť sa tak, že každého člena skupiny učiteľ individuálne vyskúša alebo náhodne vyberie jedného, aby odpovedal za celú skupinu.
4. **Rozvíjanie komunikačných zručností vo dvojiciach a v malých skupinách.**
5. **Hodnotenie práce skupiny.** Treba poskytnúť žiakom čas a informácie, ako postupovať pri hodnotení práce skupiny, v ktorej pracujú.

**Tímová práca učiteľov** je tiež v záujme žiaka s ADD/ADHD. Je užitočná v tom, že ponúka možnosť „prehadzovať“ alebo „zdieľať“ žiakov na časť vyučovania. Často zmierňuje problémy so správaním a pomáha učiteľovi zachovať si nadhľad. Spolupráca učiteľov z tímu umožňuje, aby bolo dieťa vnímané a posudzované z rôznej perspektívy.

Podrobnejšie informácie možno nájsť napr. v prácach:

Kasíková, H.: Kooperatívni učení, kooperatívni škola. Praha, Portál 1997.

Mareš, J.: Styly učení. Praha, Portál 1998

Rýdl, K.: Metoda týmového vyučování. Praha, Strom 1996.

Pasch, M a kol.: Od vzdelávacího programu k vyučovací hodine. Praha, Portál 1998.

## 8 Podpora zo strany vedenia školy

Už pri nástupe školského psychológa do jeho pracovnej funkcie je nutné, aby si s vedením vyjasnil jeho odbornosť a kompetencie, možnosti, čo sa môže od neho očakávať a vyžadovať a čo zase nie a tiež ako má vyzerat' podpora zo strany vedenia.

Z pohľadu problematiky ADD/ADHD to znamená, že vedenie bude akceptovať a uplatňovať Metodicko-informatívny materiál pre žiakov s poruchami správania v základnej a strednej škole schválený MŠ SR dňa 31. augusta 2004. Ďalej musí umožniť, aby sa učitelia mohli vzdelávať. To znamená, že ich školský psychológ môže informovať o tom, prečo sa tieto deti správajú tak či onak, aké opatrenia by mali zvolit', aké existujú účinné vyučovacie metódy a stratégie zvládania správania. Tiež je nutné, aby učiteľom i školskému psychológovi bolo umožnené profesijne rásť prostredníctvom navštevovania kurzov, seminárov, konferencií a všemožne ich v tom podporovať.

Riaditeľ školy by sa mohol individuálne a osobne zapájať aj do práce so samotnými žiakmi (ak je to možné), hovoriť s nimi, vítať ich pri vchode do školy, oslovovať menom, pochváliť za pokrok, a tak ich ubezpečovať o tom, že patria do tejto školy a sú v nej pozitívne prijímané.

Učitelia, ktorí vynakladajú vo svojej práci nadmernú námahu a robia pre deti viac, než je ich povinnosťou, by mali byť odmeňovaní dostatočnou pomocou a podporou. Naopak učitelia, ktorí zámerne neuplatňujú doporučené postupy, deti ponižujú, strapňujú ich pred spolužiakmi, kritizujú, zastrášujú, nesmú zostať bez povšimnutia a ak sa ich správanie nezmení, malo by sa s nimi jednat' nekompromisne.

S. F. Riefová (1999, s. 202): „Riaditeľ školy je kľúčovou osobou, ktorá môže vytvárať prívetivú klímu v škole a odstraňovať negatívne sily vytvárajúce zbytočný stres. Riaditeľ musí ísť príkladom a sám sa riadiť požiadavkou, že prioritou školy je prospech a pozitívne sebaocenenie každého žiaka!“.

## Záver

Na začiatku písania tejto práce som si dala za cieľ sa dozvedieť, čo sa dá urobiť pre deti s ADD/ADHD. Po preštudovaní množstva literatúry, článkov, diskusných príspevkov som zistila, že možností je dosť, taktiež aj s rôznym účinkom. Ja som sa však sústredila len na tie, na ktoré má dosah školský psychológ v škole a z časti aj v rodine. Aj keď z dosť obmedzeného množstva, ale myslím si, že kvalitnej literatúry som si vyčlenila také informácie, ktoré sú minimálne základom pre prácu každého školského psychológa, najmä na základnej škole. Pre mňa osobne to malo určite veľký prínos a chcela by som sa v tomto smere vzdelávať aj naďalej. Najmä však chcem nájsť vytrvalosť a odvahu uplatňovania potrebných krokov v škole. Najťažšia na tom asi nebude ani samotná spolupráca s deťmi, lebo tie obvyčajne radi spolupracujú, ak zistia, že má o ne niekto nefalšovaný záujem a navyše sa týka ich osobnosti. Najväčšie obavy mám z možnej neochoty akejkoľvek aktivity zo strany dospelých, teda tých ktorí naozaj môžu a mali by zlepšovať kvalitu života týchto, v podstate ťažko životom skúšaných detí. Aj keď ich postihnutie má ďaleko od postihnutia mentálneho alebo telesného, zmyslového, ktoré sú na prvý pohľad viditeľné a vyvolávajú súcit.

Ich pozícia je o to ťažšia, že ich postihnutie je skryté a teda aj ťažšie viditeľné a už vôbec nevyvolávajú u okolia súcit alebo snahu aspoň po pozitívnej podpore. Mnohé z týchto detí by mali svoje detstvo, najmä v škole, prežívať inak, bez straty sebavedomia, sebaúcty a viery v samého seba i nádeje na šťastný život. Pedagógovia i rodičia majú zvlášť u týchto detí obrovskú zodpovednosť, pretože vďaka ich odmietaniu zo strany okolia, neustálemu zlyhávaniu, majú sklon spadnúť na dno spoločnosti. Hoci sa v nich skrývala okrem oslabenia aj nadpriemerná inteligencia alebo nadanie, talent, jednoducho schopnosti, ktoré u nich nemal kto objaviť.

A to je asi aj to najdôležitejšie, čo z celej tejto práce vyplýva: „Hľadajme u každého dieťaťa to dobré, nech je to akokoľvek ťažké. Dajme mu pocítiť, že je pre svoje okolie potrebné, že môže byť aspoň v niečom úspešné a vždy sa nájde niekto, kto ho má rád a je pre dieťa dobrým vzorom.“ Nech nie je škola bolestnou spomienkou, ale dobrým odrazovým mostíkom pre zvládanie medziludských vzťahov i pre kvalitné pracovné zaradenie.

## Použitá literatura

GAJDOŠOVÁ, E. – HERÉNYIOVÁ, G.: Škola rozvíjania emocionálnej inteligencie žiakov. Bratislava: Príroda 2002. 301 s. ISBN 80-07-01177-3

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., ZÖRKLEROVÁ, R.: Metódy práce s deťmi s LMD – predovšetkým pre učiteľov a vychovávateľov. Praha: D+H 2004.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., ZÖRKLEROVÁ, R.: Máte nesústredené, nepokojné dieťa? Metódy práce s deťmi s LMD – predovšetkým pre rodičov a vychovávateľov. Praha: D+H 2004.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H.: Relaxace pro děti nejen s LMD. Metodický materiál určený především pro učitele, vychovavatele a rodiče. 2. vyd. Praha: D+H 2003.

KERROVÁ, S.: Dítě se speciálními potřebami. 1. vyd. Praha: Portál 1997. 168 s. ISBN 80-7178-147-9

KIRBYOVÁ, A.: Nešikovné dítě. Dyspraxie a další poruchy motoriky: diagnostika, podpora, cesta k nezávislosti. 1. vyd. Praha: Portál 2000. 208 s. ISBN 80-7178-424-9

MATEJČEK, Z.: Po dobrém nebo po zlém? : o výchovných odměnách a trestech. 5. vyd. Praha: Portál 2000. 109 s. ISBN 80-7178-486-9

MERTIN, V.: Individuální vzdělávací program. Praha: Portál 1995. 105 s. ISBN 80-7178-033-4

MUNDEN, A., ARCELUS, J.: Poruchy pozornosti a hyperaktivita. 1. vyd. Praha: Portál 2002. 120 s. ISBN 80-7178-625-X

PREKOPOVÁ, J., SCHWEIZEROVÁ, CH.: Neklidné dítě. Rádce pro zneklidnené rodiče. 1. vyd. Praha: Portál 1994. 143 s. ISBN 80-7178-019-7

PPP BRUNTÁL : ADHD, ADD (LMD). Doporučení pedagogům jak vyučovat děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou. Bruntál: 2001-2005. [cit. 6.10.2005] <http://web.iol.cz/ppp.bruntal/texty/adhd02.html>

PPP BRUNTÁL : ADHD, ADD (LMD). Doporučení rodičům jak vychovávat děti s poruchou pozornosti a hyperaktivitou. Bruntál: 2001-2005. [cit. 6.10.2005] <http://web.iol.cz/ppp.bruntal/texty/adhd02.html>

RIEFOVÁ, S., F.: Nesoustředené a neklidné dítě ve škole. Praktické postupy pro výchovu a vyučování dětí s ADHD. 1. vyd. Praha: Portál 1999. 256 s. ISBN 80-7178-287-4

SERFONTEIN, G.: Potíže dětí s učením a chováním. 1. vyd. Praha: Portál 1999. 152 s. ISBN 80-7178-315-3

TŘESOHLAVÁ, Z. a kol.: Lehká mozgová dysfunkce v dětském věku. 2. vyd. Praha: Avicenum 1986. 228 s.



TYL, J., PTÁČEK, R., TYLOVÁ, V.: LMD. Nové metody nápravy. Komplexní příručka. Praha: Feedback institut 2000. [19.9.2005] <http://www.rodina.cz/clanek531.htm>

ZÖRKLEROVÁ, R.: „Zlé a hlúpe“ deti alebo deti s poruchou vnímania?. Infodom- informačný servis pre rodičov postihnutých detí: PreDys 2004. [cit. 26.9.2005] <http://www.radost.sk/kniznica.php>

ZÖRKLEROVÁ, R.: Prečo deti neprospievajú?. Infodom- informačný servis pre rodičov postihnutých detí: PreDys 2004. [cit. 26.9.2005] <http://www.radost.sk/kniznica.php>

## Odporúčaná literatúra

BADEGRUBER, B.: Otvorené učení v 28 krocích. Praha: Portál 1994.

CANGELOSI, J., S.: Strategie řízení třídy. Praha: Portál 1994.

ČERNÁ, M.: Lehké mozgové dysfunkce. Praha: UK 1992.

GARDNER, H.: Dimenze myšlení. Praha: Portál 1999.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H.: Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole. Praha: D+H

KASÍKOVÁ, H.: Kooperativní učení, kooperativní škola. Praha. Portál 1997.

KOVALIKOVÁ, S.: Integrovaná tematická výuka. Kroměříž: Spirála 1997.

LANG, G., BERBERICHOVÁ, CH.: Každé dítě potřebuje speciální přístup. Praha: Portál 1998.

LOKŠOVI, J.a I.: Pozornost, motivace relaxace a tvořivost detí ve škole. Praha: Portál 1999.

MAREŠ, J.: Styly učení. Praha: Portál 1998.

MATEJČEK, Z.: Lehké mozgové dysfunkce. Praha: Psychiatrické centrum 1991.

MORRISH, R., G.: 12 klíčů k důsledné výchově. Praha: Portál 2000.

NESSIA, L.: Máte neklidné dítě? Praha: Portál 2004.

PASCH, M. a kol.: Od vzdělávacího programu k vyučovací hodině. Praha: Portál 1998.

POKORNÁ, V.: Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. Praha. Portál 2001.

PORTMANOVÁ, R., SCHNEIDEROVÁ, E.: Hry zaměřené na zvýšení koncentrace a uvolnění. Praha: Portál 1995.

RÝDL, K.: Metoda týmového vyučování. Praha: Strom 1996.

ROGGE, J., U.: Deti potřebují hranice. Praha: Portál 2000.

ROGGE, J., U.: Rodiče určují hranice. Praha: Portál 2005.

ŠIMANOVSKÝ, Z., MERTIN, V.: Hry pomáhají s problémy. Praha: Portál 1997.

TRAIN, A.: Specifické poruchy chování a pozornosti. Praha: Portál 1997.

TŘESOHLAVÁ, Z.: Než půjde do školy. LMD v předškolním věku. Praha: Avicenum 1990.

Odkazy na literatúru, najmä na platnú legislatívu, sú uvedené aj v samotných Metodických pokynoch v prílohe.

## Prílohy

# SPRÁVA O PRÁCI A SPRÁVANÍ POČAS TÝŽDŇA

Meno dieťaťa..... Trieda..... Týždeň.....

## PRACOVNÉ NÁVYKY:

- Celý týždeň sa veľmi snažil/a.
- Snažil/a sa len občas alebo iba niektoré dni.
- Tento týždeň pracoval/a veľmi málo.
- Nevypracoval/a zadané domáce úlohy.
- Nutná porada učiteľa s rodičmi

## SPRÁVANIE:

- Celý týždeň sa veľmi dobre správal/a.
- Väčšinou usilovne pracoval/a.
- Väčšinou sa dobre správal/a.
- Rušil/a a nespolupracoval/a
- Nutná porada učiteľa s rodičmi

## DOCHÁDZKA:

- DOBRÁ
- ČASTÉ ABSENCIE
- ČASTÉ NESKORÉ PRÍCHODY

## POZNÁMKY UČITEĽA:

.....  
podpis učiteľa

.....  
dátum

## POZNÁMKY RODIČOV:

.....  
podpis rodičov

.....  
dátum

(S. F. Riefová, 1999, s.143)