

ŠTÚDIE ZO ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY

STUDIES
IN SPECIAL
EDUCATION

1 2022
ročník 11



VYDAVATELSTVO
PREŠOVSKÉJ
UNIVERZITY

VEDECKÁ RADA ČASOPISU:

Dr. h. c. prof. PhDr. Miron Zelina, DrSc., Vysoká škola DTI v Dubnici nad Váhom (Slovenská republika)
prof. Mohammad Tariq Ahsan, Ph.D., University of Dhaka (Bangladéš)
prof. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D., Karlova univerzita v Prahe (Česká republika)
prof. Karola Dillenburger, BCBA-D, The Queen's University of Belfast (Severné Írsko)
prof. Ibrahim El-Zraigat, Ph.D., University of Jordan, Amman (Jordánsko)
prof. (emerit.) Dr. Berit Groven, Queen Maud University College (Nórsko)
prof. Mickey Keenan, Ph.D., BCBA-D, Ulster University (Severné Írsko)
prof. PaedDr. Vladimír Klein, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
prof. PaedDr. Jozef Liba, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
prof. PaedDr. Božena Šupšáková, Ph.D., Katolícka univerzita v Ružomberku (Slovenská republika)
prof. PaedDr. Milan Valenta, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci (Česká republika)
prof. PaedDr. Alica Vančová, CSc., Univerzita Komenského v Bratislave (Slovenská republika)
prof. PhDr. Marie Vítková, CSc., Masarykova univerzita v Brne (Česká republika)
prof. PaedDr. Radka Wildová, CSc., Karlova univerzita v Prahe (Česká republika)
prof. (emerit.) Cheryl A. Young-Pelton, Ed.D., BCBA-D, LBA, Montana State University at Billings (Spojené štáty americké) assoc.
prof. Anabela Cruz-Santos, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugalsko)
doc. PhDr. Vladimír Dočkal, CSc., Trnavská univerzita v Trnave (Slovenská republika)
doc. PaedDr. Petr Franiok, Ph.D., Ostravská univerzita v Ostrave (Česká republika)
doc. PaedDr. Terézia Harčariková, Ph.D., Univerzita Komenského v Bratislave (Slovenská republika)
doc. PaedDr. Ladislav Horňák, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. PhDr. Vlastimil Chytrý, Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (Česká republika)
doc. PhDr. et PhDr. Martin Kaleja, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. Mgr. Jiří Kantor, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci (Česká republika)
dr. hab. prof. Daniel Kukla, Ph.D., Jan Dlugosz University in Czestochowa (Poľská republika) americké) assoc.
doc. PaedDr. Jana Lopúchová, Ph.D., Univerzita Komenského v Bratislave (Slovenská republika)
doc. PhDr. Tatiana Matulayová, Ph.D., Karlova univerzita v Prahe (Česká republika)
doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D., Karlova univerzita v Prahe (Česká republika)
dr. hab. Beata Maria Nowak, Ph.D., Warsaw University of Life Science (Poľská republika)
doc. PhDr. Karel Pančocha, MA, BA, Ph.D., Masarykova univerzita v Brne (Česká republika)
doc. PaedDr. Alica Petrasová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. PhDr. Jarmila Pipeková, Ph.D., Slezská univerzita v Opave (Česká republika)
assoc. prof. Ana Maria da Silva Pereira Henriques Serrano, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugalsko)
doc. PaedDr. Viera Šilonová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)
doc. PhDr. Albín Škoviera, Ph.D., Univerzita v Pardubicích (Česká republika)
doc. PhDr. Ladislav Zilcher, Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (Česká republika)
PhDr. Mgr. Michal Vostrý, Ph.D., Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (Česká republika)

REDAKČNÁ RADA ČASOPISU:

Šéfredaktor:

doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Zástupca šéfredaktora:

Mgr. Jana Kožárová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Editor čísla:

Mgr. Jana Kožárová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Jazyková korektúra:

doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Mgr. Jana Kožárová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Ďalší členovia edičnej rady:

doc. Mgr. Tatiana Dubayová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

PaedDr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Mgr. Ivana Trellová, Ph.D., BCBA, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Mgr. Jarmila Zolnová, Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

PaedDr. Ľuboš Lukáč, Prešovská univerzita v Prešove (Slovenská republika)

Peter Szombathy, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove (Slovenská republika)

Časopis je registrovaný v medzinárodnej databáze vedeckých časopisov ERIH PLUS v Nórsku, CEEOL v Nemecku, ako aj v Slovenskom národnom korpuse Jazykovedného ústavu Ľudovíta Štúra SAV v Bratislave na Slovensku

Vydavateľ:

Vydavateľstvo Prešovskej univerzity

Sídlo vydavateľa:

Prešovská univerzita v Prešove, Ul. 17. novembra 15,
080 01 Prešov, Slovenská republika, IČO 17 070 775

Návrh obálky:

Grafotlač Prešov, s.r.o.

Tlač:

Centrum excelentnosti sociohistorického a kultúrohistorického výskumu
Prešovskej univerzity v Prešove

Periodicita vydávania:

dvakrát ročne

Dátum vydania:

február 2022 (ďalšie číslo v októbri 2022)

Dostupné na internete:

www.studiezospecialnejpedagogiky.sk

Ľvid. číslo: EV 4561/12

ISSN 2585-7363

OBSAH

Slovo na úvod/Editorial

(Jana Kožárová).....	3
----------------------	---

Teoretické a vedeckovýskumné štúdie

Specifics of Social Skills in Students with ADHD (Jana Kožárová).....	9
Žiak s poruchou pozornosti s hyperaktivitou v primárnom stupni vzdelávania (Ľuboš Lukáč, Bibiána Hlebová).....	18
Role učiteľa v kontextu školskej úspešnosti žiaka s ADHD – výskumné štúdie (Andrea Cibulková, Miroslava Bartoňová).....	42
Poruchy pozornosti u detí (Marta Horňáková).....	52
Neverbálna porucha učenia – diagnóza alebo mýtus? (Martina Zubáková).....	62
Test tichého čítania slov ako diagnostický nástroj na hodnotenie plynulosti čítania (Martina Zubáková, Alexandra Bekečová).....	73
Kreativita u detí a žiakov s dyslexií (Jan Viktorin).....	89

Rozhovory

Rozhovor so špeciálnou pedagogičkou Alenou Kollárovou (Ľuboš Lukáč).....	102
---	-----

Recenzie

WILLIAMS, K. E., SEIVERLING, L. J.: <i>Děti vybíravé v jídle. Základní postupy pro rodiče dětí nejen s PAS</i> . Praha: Pasparta Publishing, 2021. 1. vydání. 147 s. ISBN 978-80-88290-94-0 (Lucia Mikurčíková).....	108
NĚMEC, Z.: <i>Zvedněte ruce, kdo půjde do míst, kde necítí uznání: O segregaci romských žáků ve vzdělávání</i> . Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2020. 1. vydání. 198 s. ISBN 978-80-7603-219-4 (Petr Franiok).....	110
RŮŽIČKOVÁ, V, KROUPOVÁ, K.: <i>Tyflografika: reliéfní grafika a její role v životě osob se zrakovým postižením</i> . Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. 152 s. ISBN 978-80-244-5732-1 (Patrícia Mirdalíková).....	112
ZEZULKOVÁ, E., JANKŮ, K., ODSTRČILÍKOVÁ, Y.: <i>Učitelé versus inkluze v vzdělávání</i> . Opava: Fakulta veřejných politik, Slezská univerzita v Opavě, 2020. 136 s. ISBN 978-80-7510-444-1 (Tatiana Dubayová).....	115

DENNING, CH. B., MOODY, A. K.: <i>Inclusion and autism spectrum disorder – Proactive strategies to support students</i> . New York, NY: Routledge, 2018. 157 p. ISBN 978-1-138-93175-6 (Ivana Trellová)	117
--	-----

Knižné novinky

FARRELL, M.: <i>The effective teacher's guides. Supporting disorders of learning and co-ordination. Effective Provision for Dyslexia, Dysgraphia, Dyscalculia, and Dyspraxia</i> . London: Routledge, 2022. 107 p. ISBN 978-1-032-01273-5.....	119
BEAR, G. G.: <i>Improving school climate. Practical strategies to reduce behavior problems and promote social and emotional learning</i> . London: Routledge, 2020. 234 p. ISBN 978-0-815346	120
FARMER, T. W., CONROY, M. A., FARMER, E. M. Z., SUTHERLAND, K. S.: <i>Handbook of research on emotional and behavioral disorders. Interdisciplinarity Developmental Perspectives on Children and Youth</i> . London: Routledge, 2020. 512 p. ISBN 978-1-138-32070-3	121
WHITTERS, H. G.: <i>Adverse childhood experiences, attachment, and the early years learning environment. Research and Inclusive Practise</i> . London: Routledge, 2020. 96 p. ISBN 978-0-367-90196-7	122
ZEZULKOVÁ, E., JANKŮ, K., ODSTRČILÍKOVÁ, Y.: <i>Učitelé versus inkluzivní vzdělávání</i> . Opava: Fakulta veřejných politik, Slezská univerzita v Opavě, 2020. 136 s. ISBN 978-80-7510-444-1	123

Pokyny pre prispievateľov	124
--	------------

Slovo na úvod

Vážení a ctení čitatelia,

z pozície editorky Vás vítam na stránkach prvého čísla 11. ročníka medzinárodného vedeckého recenzovaného časopisu *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky/Studies in Special education*, ktorý vychádza pravidelne vo Vydavateľstve Prešovskej univerzity v Prešove na Slovensku. Časopis je registrovaný v medzinárodných databázach vedeckých časopisov – ERIH PLUS (European Reference Index for the Humanities and Social Sciences) v Nórsku a CEEOL (Central and Eastern European Online Library) v Nemecku, ako aj v Slovenskom národnom korpuse Jazykovedného ústavu Ľudovíta Štúra Slovenskej akadémie vied v Bratislave na Slovensku. Publikovanie všetkých príspevkov v časopise a ich zverejnenie na webovom sídle časopisu (www.studiezospECIALnejpedagogiky.sk) podlieha písomnému súhlasu autorov, čo je v súlade s nariadením Európskeho parlamentu a Rady EÚ 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom č. 18/2018 Z. z., o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (GDPR). Všetky doteraz publikované čísla časopisu sú zverejnené na webovom sídle časopisu: www.studiezospECIALnejpedagogiky.sk, ako aj na internete: <https://www.ceeol.com/search/journal-detail?id=2440>.

Pri vydávaní vedeckého časopisu sa naďalej usilujeme o prezentáciu aktuálnych a originálnych príspevkov z odboru špeciálna pedagogika s interdisciplinárnym prienikom do jej hraničných vedných odborov (liečebná pedagogika, humánna defektológia), pomocných vied (patobiológia, patopsychológia, sociálna patológia) a súvzťažných vedných disciplín (semiotika, informatika, lingvistika), a to z hľadiska teórie a výskumu špeciálnopedagogických javov a procesov, ako aj z hľadiska edukácie detí, mládeže a dospelých so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Zároveň to vnímame ako nevyhnutný krok k naplneniu našej ambície, ktorá súvisí so skvalitnením tematického zamerania časopisu, otvorením sa širšiemu spektru čitateľov a jeho registrovaním v databáze vedeckých časopisov SCOPUS a Web of Science.

Prvé číslo časopisu v roku 2022 je tematicky zamerané na edukáciu detí a žiakov so syndrómomami ADHD, ADD, ako aj so špecifickými vývinovými poruchami učenia. Problematika porúch pozornosti u detí a žiakov, ako aj špecifických vývinových porúch učenia je témou, ktorá je čoraz častejšie pertraktovanou tak v akdemických kruhoch, ako aj v špeciálnopedagogickej, pedagogickej a v konečnom dôsledku aj v inkluzívnej praxi. Táto skutočnosť podnietila vydanie tematického čísla časopisu, v ktorom sú prezentované teoretické poznatky aj výsledky výskumov publikujúcich autorov, ktorých cieľom je predstaviť efektívne stratégie pri práci s touto cieľovo skupinou detí a žiakov.

Z obsahu prvého čísla časopisu v roku 2022 (11. ročník) si dovoľujem upriamiť Vašu pozornosť na zaujímavé a aktuálne témy publikovaných vedeckých štúdií, ktoré súvisia s edukáciou detí a žiakov so syndrómami ADHD, ADD a špecifickými vývinovými poruchami učenia na Slovensku i v zahraničí. Rubriku **Teoretické a vedeckovýskumné štúdie** v tomto čísle časopisu prezentuje sedem príspevkov od domácich a zahraničných autorov. Špecifikám sociálnych zručností, možným deficitom v oblasti sociability a hrovej terapie ako jednej zo stratégií rozvoja sociálnych zručností u žiakov s ADHD sa v prvej teoretickej štúdii *Specifics of social skills in students with ADHD* venovala J. Kožárová. V prehľadovej štúdii *Žiak s poruchou pozornosti s hyperaktivitou v primárnom stupni vzdelávania* sa autori Ľ. Lukáč a B. Hlebová zamerali na analýzu domácich a zahraničných výskumov v oblasti vhodných edukačných stratégií pre žiakov s ADHD na prvom stupni základnej školy. Výskumná štúdia, v ktorej je akcentovaná rola učiteľa v kontexte školskej úspešnosti žiaka s ADHD z hľadiska voľby a implementácie vhodných intervencií a efektívnych stratégií, je spoločným výstupom A. Cibulkovej a M. Bartoňovej s názvom *Role učiteľa v kontextu školní úspěšnosti žáka s ADHD – výzkumné studie*. Autorkou štúdie v tematickom čísle časopisu o deťoch s ADD je M. Horňáková s názvom *Poruchy pozornosti u dětí*, v ktorej prezentuje prehľad výskytu, príčin, diagnostiky a dopadov porúch pozornosti na ich spoločenskú participáciu. Akademicky kritický náhľad na neverbálnu poruchu učenia a snaha zodpovedať na otázku, či ide o reálnu diagnózu alebo mýtus, boli predmetom štúdie M. Zubákovskej s názvom *Neverbálna porucha učenia – diagnóza alebo mýtus?* M. Zubáková a A. Bekečová vo výskumnej štúdii s názvom *Test tichého čítania slov ako diagnostický nástroj na hodnotenie plynulosti čítania* prezentujú výskumné zistenia z pilotnej štúdie, v ktorej bol použitý nový hodnotiaci nástroj na diagnostiku plynulosti a presnosti čítania s možnosťou jeho používania pri identifikácii špecifických vývinových porúch učenia. Posledným príspevkom v tematickom čísle časopisu je systematická prehľadová štúdia *Kreativita u dětí a žáků s dyslexií* od J. Viktorina, ktorá sa sústreďuje na problematiku zvýšenej kreativity v tejto skupine detí a žiakov.

V rubrike **Rozhovory** Ľ. Lukáč realizoval veľmi podnetný rozhovor s Alenou Kollárovou – špeciálnou pedagogičkou v centre pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, ktorá reflektuje svoje bohaté skúsenosti z práce s deťmi so syndrómom ADHD.

Prvé číslo časopisu uzatvára päť recenzií nových domácich i zahraničných knižných titulov z odboru špeciálna a inkluzívna pedagogika, prezentácie piatich domácich i zahraničných knižných noviniek, ako aj pokyny pre prispievateľov do nášho vedeckého časopisu.

Recenzentmi vedeckovýskumných a teoretických štúdií v tomto čísle boli:

Dr. h. c. prof. PhDr. Miron Zelina, DrSc.; prof. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.; doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D.; doc. PhDr. Albín Škoviera, Ph.D.; doc. PaedDr. Terézia Harčáriková, Ph.D.; doc. PhDr. Vladimír Dočkal CSc.;

PhDr. Mgr. Michal Vostrý Ph.D.; prof. PaedDr. Vladimír Klein, Ph.D.;
doc. PaedDr. Ladislav Horňák, Ph.D.; doc. PhDr. et PhDr. Martin Kaleja, Ph.D.;
Mgr. Jarmila Žolnová, Ph.D.

V závere by som sa chcela aj v mene ostatných členov vedeckej a redakčnej rady časopisu poďakovať všetkým našim prispievateľom i čitateľom z radov akademickej i pedagogickej obce za ich doterajšiu priazeň. Veríme, že aj ďalšie číslo nášho vedeckého časopisu svojím obsahom osloví našich priaznivcov nielen doma, ale aj v zahraničí. Naďalej s potešením uvítame všetky Vaše príspevky, nápady i pripomienky, a to v záujme vytvorenia nového priestoru na vzájomnú komunikáciu, na sprostredkovanie nových informácií, ako aj na skvalitnenie vydávania nášho vedeckého časopisu. V nasledujúcom čísle časopisu (č. 2, 2022) s potešením uvítame Vaše príspevky o problematike edukácie, reedukácie, rehabilitácie, intervencie a terapie osôb so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami na Slovensku a v zahraničí.

Jana Kožárová
editorka

EDITORIAL

Distinguished readers,

from the position of the Issue Editor I would like to welcome you at the pages of the first issue of 11th volume international scientific peer-reviewed journal *Studies in Special Education*, which is published in the University of Prešov in Prešov Publishing. Journal is registered in international databases of scientific journals – ERIH PLUS (European Reference Index for the Humanities and Social Sciences) in Norway and CEEOL (Central and Eastern European Online Library) in Germany, as well as at the Slovak National Corpus in Ľudovít Štúr Institute of Linguistics of Slovak Academy of Sciences in Bratislava, Slovakia. Publication of all the papers in the journal and its disclosure on the journal web page (www.studiezospecialnejpedagogiky.sk) subjects to the written consent of author, which is in accordance with regulation of European Parliament and EU commission no. 2016/679 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation-GDPR). All of the journals issues published so far are available at the journal web-page: www.studiezospecialnejpedagogiky.sk and at the web: <https://www.ceeol.com/search/journal-detail?id=2440>.

Within the publishing of scientific journal we still attempt for presentation of current and original papers from the area of special education with interdisciplinary penetration into the interdisciplinary scientific fields (remedial education, human defectology), auxiliary sciences (pathobiology, pathopsychology, social pathology), and correlated disciplines (semiotics, informatics, linguistics), both in terms of theory and research of the special-educational phenomena and processes, as well as in terms of the education of children, youth and adults with special educational needs. Simultaneously, it is also considered as the first step towards achieving our ambition, which is related to our effort for improvement of its thematic focus, opening up to a wider spectrum of readers and registration in the database of scientific journals SCOPUS and Web of Science.

The first issue of the journal in 2022 is focused thematically on the education of children and students with ADHD and ADD syndromes, as well as specific developmental learning disabilities. The topic of attention deficit disorders in children and students, as well as specific developmental learning disorders is a topic that is pretracted increasingly both in academic circles and in special education, pedagogical and, ultimately, inclusive practice. This fact has prompted the publication of a thematic issue of the journal, which presents theoretical knowledge as well as the results of research by the publishing authors, with the aim of presenting effective strategies for working with this target group of children and students.

From the content of the first issue in 2022 (11th volume) I would like to focus your attention on interesting and current topics of published scientific studies, which are related to the education of children and youth with special education needs in Slovakia and abroad. Section **Theoretical and Scientific-Research Studies** in the issue presents seven papers from domestic and foreign authors. The specifics of social skills, possible deficits in the area of sociability and play therapy as one of the strategies for the development of social skills in pupils with ADHD were discussed in the first theoretical study *Specifics of Social Skills in Students with ADHD* by J. Kožárová. In the review study *A Student with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Primary School*, the authors Ľ. Lukáč and B. Hlebová, focused on the analysis of domestic and foreign research in the field of appropriate educational strategies for students with ADHD in the primary education. The research study, which emphasizes the role of a teacher in the context of school success of a student with ADHD in terms of the choice and implementation of appropriate interventions and effective strategies, is a joint output of A. Cibulková and M. Bartoňová entitled *The Role of a Teacher in the Context of School Success of a Student with ADHD – research study*. The author of the study in the thematic issue of the journal on children with ADD is M. Horňáková, entitled *Attention Deficit Disorders in Children*, where she presents an overview of the prevalence, causes, assessment, and impact of attention deficit disorders on their social participation. An academic critical view of non-verbal learning disorder and an attempt to answer the question whether it is a real diagnosis or a myth was the subject of M. Zubáková's study entitled *Non-verbal learning disorder – Diagnosis or a Myth?* In the research study from M. Zubáková and A. Bekečová titled *Test of Silent Word Reading as an Assessment Tool of Evaluation Reading Fluency*, the authors present research findings from the pilot study, where the new assessment tool for diagnosing reading fluency and accuracy was used with the possibility of its use in identifying specific developmental learning disabilities. The last paper in the thematic issue of the journal is a systematic review study *Creativity in Children and Students with Dyslexia* with dyslexia by J. Viktorin, which focuses on the issue of increased creativity in this group of children and pupils.

In the **Interviews** section Ľ. Lukáč conducted a very stimulating interview with Alena Kollárová, who is a special pedagogue in the centre for educational and psychological counseling and prevention and reflects on her rich experience of working with children with ADHD syndrome.

The first issue of journal is concluded with five book reviews of Slovak and foreign book titles from the field of special and inclusive education, presentations of five domestic and foreign book news, as well as the instructions for authors.

Reviewers of the research papers and theoretical papers in this issue were: Dr. h. c. prof. Dr. Miron Zelina, DrSc.; prof. Dr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Karel Neubauer, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Albín Škoviera, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Terézia Harčáriková, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Vladimír Dočkal CSc.;

Dr. Michal Vostrý Ph.D.; prof. Dr. Vladimír Klein, Ph.D.; assoc. prof. Dr. Ladislav Horňák, Ph.D.; assoc. prof. Dr. et Dr. Martin Kaleja, Ph.D.; Jarmila Žolnová, Ph.D.

At the end, on the behalf of members of scientific and editorial board of the journal, I would like to thank all our contributors and readers from academic and educational community for their present favour. We believe that the latest issue of our scientific journal with its content will reach supporters not only at national level, but also abroad. Farthest, we will welcome with a pleasure all your contributions, ideas and suggestions, also with the interest for creating new space for mutual communication, for sharing new information, and for improvement of publishing of our scientific journal. In the next issue of the journal (No. 2, 2022) we would be pleased to welcome your contributions on the issues of education, re-education, rehabilitation, intervention and therapy of persons with special educational needs in Slovakia and abroad.

Jana Kožárová
Editor

SPECIFICS OF SOCIAL SKILLS IN STUDENTS WITH ADHD¹

Špecifiká v oblasti sociálnych zručností žiakov s ADHD

Jana Kožárová²

Abstract: Attention-deficit hyperactivity disorder is one of the most common childhood disorders, and its symptoms and impairment in multiple domains begin in childhood and can have an impact on entire educational trajectory of a student. There is plenty of literature demonstrating children with attention deficit hyperactivity disorder experience substantial ongoing social difficulties, which result in peer rejection and fewer meaningful friendships. Social and emotional skills deficits are among the most significant problems for children with attention deficit hyperactivity disorder. Presented study offers a brief overview of the literature related to specifics of social skills in students with ADHD, particularly looks at the play therapy as possible strategy for helping with social skills improvement for students with ADHD.

Keywords: ADHD, social skills, social deficits, play therapy, hyperactivity, impulsivity, inattention.

Abstrakt: Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou je jednou z najčastejších detských porúch a jej symptómy a potiaže vo viacerých oblastiach sa začínajú už v detstve a môžu mať vplyv na celú vzdelávaciu dráhu žiaka. Existuje množstvo literatúry, ktorá dokazuje, že deti s poruchou pozornosti spojenou s hyperaktivitou majú značné pretrvávajúce sociálne ťažkosti, ktoré majú za následok odmietanie rovesníkmi a menej zmysluplných priateľstiev. Deficity v oblasti sociálnych a emocionálnych zručností patria medzi najvýznamnejšie problémy detí s poruchou pozornosti s hyperaktivitou. Predložená štúdia ponúka stručný prehľad literatúry týkajúcej sa špecifik sociálnych zručností u žiakov s ADHD a čiastočne sa venuje aj hrovej terapii ako novej stratégii pri zlepšovaní sociálnych zručností žiakov s ADHD.

Kľúčové slová: ADHD, sociálne zručnosti, deficity sociálnych zručností, hrová terapia, hyperaktivita, impulzivita, nepozornosť.

Introduction

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a common neurodevelopmental disorder and complex neuropsychiatric disorder affecting children and young people with a worldwide prevalence of around 3.4% of school age children (Polanczyk et al., 2015). The Diagnostic Statistical Manual 5 (DSM-5) reports three core symptoms of ADHD; developmentally inappropriate levels of inattention, impulsivity and hyperactivity and distinguishes three presentations; predominantly inattentive, hyperactive/impulsive or combined (American Psychiatric Association, APA, 2013) characterized by developmentally inappropriate levels of inattention and hyperactivity/impulsivity. ADHD rarely occurs in isolation, with most affected individuals experiencing associated problems, including aggression, academic failure, and/or interpersonal difficulties. Despite extensive research on the disorder, the

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 15. 11. 2021

² Jana Kožárová, Mgr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: jana.kozarova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

mechanisms by which individuals with ADHD develop social difficulties remain unclear.

Although the diagnostic criteria for attention-deficit hyperactivity disorder focus on the presence of inattentive and/or hyperactive-impulsive symptoms, problems in peer relationships are extremely common for many youths with this condition. These peer impairments are significant, persistent, and highly impairing, underscoring the importance of finding efficacious treatments for social difficulties. The syndrome now known as ADHD was originally conceptualized as a childhood disorder, and various terms were used to describe it (Barkley, 2001).

A social skill is defined as an *“ability to choose appropriate actions in social settings, such as being tactful, making friends, and settling conflicts peaceably”* (Taylor, 1994). As a result of many children with ADHD having displayed numerous poor social skills, children with ADHD are looked upon as having a social disability, and the public has created a bad reputation for these children that is difficult for children with ADHD to overcome. Effects of being labelled and prejudged can cause children with ADHD, who have been rejected by their peers, to display higher rates of negative, aggressive, and/or self-centred behaviour than people who have been accepted by their peers.

The most often deficits in social area of students with ADHD

Social problems have been reported in 52 – 82 % of children with ADHD and are increasingly seen as an important associated feature of the disorder. Impairment in social functioning has been reported by parents, teachers, and peers, and documented as early as the preschool years (DuPaule et al., 2014). Children with ADHD are rated lower on social preference, have fewer reciprocated friendships, and are more often disliked by their peers, as soon as the first day or even within 20 min of the social interaction. Peer rejection in turn has been associated with negative long-term outcomes including substance abuse, school dropout, delinquency, academic problems, and higher rates of psychopathology. Furthermore, rejection limits a child's opportunity to practice social skills and as such exacerbates social problems. Importantly, social difficulties are not limited to childhood and account for frequent job loss and increased divorce rates in adults with ADHD (Hoza, 2007).

Social and empathetic skills deficit, resulting in dysfunctional relations with peers and caretakers, and academic and occupational problems are well documented in children and adolescents with ADHD. General social problems, often described in children with ADHD include problems with sharing, helping, and receiving compliments, initiating social interaction and increased aggression and behaviour problems. Many basic social and emotional skills are reported to be disturbed in children with ADHD. Common problems related to ADHD are deficits in understanding of facial expressions and vocal cues and monitoring of vocal loudness, deficits in body awareness and personal space awareness, reduced understanding of social conventions, reduced skills in asking for help,

and mood swings, overreaction, and depression. ADHD is frequently associated with impaired social functioning. These social behavioural difficulties begin in childhood for children with ADHD and continue through adolescence and into adulthood. Whereas self-report is generally not suggestive of social problems, parent and teacher reports are highly consistent with peer-reported perceptions, and reveal higher rates of peer rejection and neglect, fewer friends, and less varied social activities in children with ADHD relative to their neurotypical peers (Owens et al., 2007).

Available studies are constant with these reports, and support social performance-based impairments that include task-unrelated comments and less frequent attention to peers during conversation, as well as increased instructions and negative responses during peer and caregiver interactions. Social problems in ADHD occur above and beyond the risk conveyed by co-occurring oppositional-defiant symptoms, deviant peer associations, parental monitoring, and school climate (Kofler et al., 2015). This pattern of impaired social functioning reflects a critical intervention target particularly given its association with a host of adverse long-term outcomes including academic failure, delinquent behaviour, and substance abuse. Interventions for impaired social functioning primarily involve office-based instruction and role playing of key social skills, based on the assumption that these children have not acquired the requisite. However, this assumption warrants scrutiny for children with ADHD given conceptualizations of ADHD-related social problems as arising from performance rather than skills acquisition deficits (Mikami, 2014).

Certainly, social skills training is not considered an evidence-based treatment for ADHD given that it fails to improve ADHD-related social functioning. Thus, the inefficacy of social skills training for ADHD may be due to target misspecification, such that current social skills treatment focuses on remediating presumed knowledge gaps rather than helping children apply their knowledge in the moment (Evans et al., 2014). Evidence supporting the conceptualization of social problems in ADHD as performance-based rather than skills-based includes findings from social skills training studies in which children with ADHD demonstrate appropriate social conduct when, as well as evidence of improved social interactions with other children and adults while receiving psychostimulant treatment without specific social skills training

Conversely, inappropriate social behaviours are classified as performance deficits when children possess the learned skills, but do not consistently apply these skills at developmentally appropriate levels. Children with performance deficits can perform the social skills under certain conditions (e.g., with scaffolding), or perform them successfully sometimes but not consistently (Gresham et al., 2010). The critical distinction between acquisition and performance deficits involves emphasis on social skills in terms of observable behaviour, which differentiates it from approaches that focus on declarative social knowledge or comprehension. This emphasis on procedural skill demonstration is central to the current study's method for classifying behaviours according to the social behavioural analysis framework, which defines social

acquisition deficits, performance deficits, and strengths based on the frequency with which specific, empirically identified behaviours are demonstrated. The framework places additional emphasis on the perceived importance of the behaviour; that is, how critical the social skill is to the environment in which it is observed (Gresham et al., 2010). Previous research supports the reliability and validity of this framework for analysing parent- and teacher-reported social behaviours in preschool and school-aged children, both in terms of classifying social behaviours and differentially linking acquisition and performance deficits with specific intervention strategies (Frey et al., 2011).

Social problems in ADHD have primarily been attributed to impulsivity (e.g. interrupting, difficulty waiting turn) and inattention (e.g. not listening), as well as to specific comorbid problems (e.g. oppositional behaviour or anxiety). In addition, social impairment has been related to lack of social knowledge, neuropsychological, and social information processing deficits (Mikami, 2014).

Findings in support for these explanations have been inconsistent. Thus, existing treatments for ADHD, although helpful in treating core symptoms, have limited effectiveness at improving social skills, suggesting that social deficits are not fully explained by the disorder. While some studies show effectiveness of social skills training programs in children with ADHD, generalization beyond the treatment setting is limited, suggesting that lack of social knowledge does not fully account for the social impairment (Hoza et al., 2005).

Social problems because of other deficits?

Even if social problems in children with ADHD have been considered a result of a performance deficit (i.e., not applying the skills that they have), there is some evidence that these children may also have some specific skill deficits in their knowledge of appropriate social behaviour. Also, children with ADHD have been shown to have emotional recognition deficits, overestimate their social abilities, and have an exaggerated perception of how well they are liked by others (Kats-Gold et al., 2007).

There was noted that children with ADHD have problems specifically with their pragmatic (i.e., conversational) language abilities (Bruce et al., 2006). It is speculated that poor pragmatic language skills may be one of the reasons children with ADHD experience such a high rate of social problems. The symptoms of ADHD are thought to interfere with pragmatic language ability in several ways. For example, inattentiveness may cause a failure to stay on topic, an inability to follow appropriate turn-taking in conversation, and can cause the child to miss nonverbal cues; whereas hyperactive and impulsive symptoms may cause excessive talking, interrupting conversations, and blurting out answers (Bruce et al., 2006). This relationship, although clinically intuitive, has not received much research attention.

Language problems are also common, reportedly occurring in nearly half of children with ADHD (Cohen et al., 2000). Children with ADHD have a later onset of talking and are less mature in their self-speech. Reports on the nature of language deficits in ADHD have been inconsistent, with several studies

suggesting that language difficulties in ADHD may be primarily characterized by impairment in pragmatics. Pragmatics is defined as the social use of language. It is the domain of language that manages how other aspects of language (phonology, semantic, morphology, and syntax) are used in conversational contexts (Russell, 2007). Pragmatics is a heterogeneous construct that includes both verbal (language) and nonverbal (gestures) skills. It can be divided into separate domains including discourse management (skills to initiate, maintain, and end a conversation), presupposition (assumptions about the conversational partner and the specific social context, theory of mind), and narrative discourse (ability to generate a successful narrative). Although general language ability is typically correlated with pragmatic skills, pragmatic deficits can occur independent of general language problems. Impairment in pragmatic language has been shown to contribute to problems in school functioning/performance, peer relationships and overall psychiatric adjustment, and is associated with many psychiatric disorders (Landa, 2005).

Given that communication requires the ability to initiate, respond, and maintain attention, it is not surprising that several symptoms of ADHD are associated with pragmatic deficits. There were also examined ADHD symptoms in relation to pragmatic skills and showed that both inattention and hyperactivity/impulsivity can interfere with verbal and nonverbal aspects of communication, including staying on topic and maintaining proper physical proximity. Pragmatic deficits in children with ADHD have been reported by parents and teachers (Bignell & Cain, 2007). Bishop and Baird (2001) found that not only were children with ADHD rated as having more pragmatic deficits and social difficulties compared with typically developing children, but ratings of their pragmatic skills were only marginally different from children with autism spectrum disorder (ASD). Like ASD, children with ADHD were rated as having relatively more difficulties with pragmatics than with structural language.

Leonard et al. (2011) evaluated pragmatic language in a community sample of children with varying levels of hyperactivity and inattention and examined whether pragmatic deficits mediate the relation between hyperactivity/inattention and social skills. They found that pragmatic language fully mediated the relation between hyperactivity and social skills, and partially mediated the relation between inattention and social skills. While an important start, these findings were limited using only parent ratings to assess both pragmatic language and social skills.

Play-therapy as possible strategy for social skills improvement

Research implies that the social impairments of children with ADHD may be attributed to lack of interpersonal empathy. Compared to typically developing controls, the peer interactions of children with ADHD are characterised by lower levels of empathy, demonstrated in children's difficulty: comforting, sharing, supporting, perspective-taking, problem solving, and negotiating.

Children's early learning is achieved through play, where they imitate social actions and learn to interact (Cordier et al., 2009). Play is important for

children because it helps promote intellectual, social, emotional, and physical development of children (Pfeifer et al., 2011). "*Toys and play are the words of children*," (Kottman, 1995, p. 21) where play is the medium for children who have not developed the abstract reasoning skills and verbal abilities to communicate their thoughts and feelings. Although children may not have developed their expressive language skills, children have developed their receptive language skills enabling children to understand concepts when children may not know how to verbalize them. According to Pfeifer et al. (2011), play is the natural context in which children can interact with their world by having the opportunities to pleasure, discover, create, and express themselves. For children with ADHD, it is suggested that through play, children could imitate adults and learn how to problem solve, interact socially with peers, work cooperatively with others, and develop voluntary plans (Hoffmann et Russ, 2011).

Few studies have explored the use of play therapy to help children decrease ADHD symptoms in children. For example, Ray et al. (2007) examined two types of interventions (child- centered play therapy vs. reading mentoring) in elementary students who displayed attention and hyperactivity problems in the classroom. Results indicated that children's symptoms of ADHD, as measured by the Conners Teacher Rating Scale, decreased from pre-test to post-test with both interventions. As such, the study did not identify if play therapy alone was successful in reducing symptoms of ADHD (Ray et al., 2007). A limitation to this study included an absence of a formal ADHD diagnosis (Ray et al., 2007). Hansen et al. (2000) examined children with symptoms of ADHD using play therapy in a group setting. Hansen et al. (2000) found a significant improvement from pre-test to post-test in the internalizing problems scale. This scale documents inhibition and over control of behaviours that can occur when a child experiences internal discomfort.

To address these needs, Cordier et al. (2009) proposed a model for a play-based intervention aimed at enhancing the social play skills and empathy of children with ADHD. The conceptual model postulated how the characteristics of ADHD influence the play interactions of children with ADHD and is based on the premise that play is the natural context where children develop social and emotional skills. The model emphasised the need to capture the children's intrinsic motivation to play; include a usual typically developing playmate to promote social play skills/friendship development; endorse parent involvement; and involve therapist modelling, to promote mutually enjoyable cooperative play between children. The four principles resulted from research comparing the play of children with ADHD (n = 112) to that of their typically developing playmates (n = 112) and to a control group of typically developing children (n = 126) using the Test of Playfulness. The findings demonstrated that overall, children with ADHD had significantly lower social play skills than the typically developing children in the control group. While children with ADHD performed similarly to the control group on some relatively difficult social play items (e.g. initiating interactions), they had significant difficulty with relatively easy skills

(e.g. sharing). The researchers concluded that children with ADHD lacked interpersonal empathy compared to their typically developing peers.

There are many types of play therapy with specific types of play therapy that are successful in treating several disorders; however, limited research has focused on using play in children with ADHD (Cordier et al., 2009). Based on Ray's et al. (2001) meta-analysis of 94 studies examining the effectiveness of play therapy as an intervention and found a large effect on treatment outcomes. Furthermore, the meta-analysis found two factors that increase the effectiveness of play therapy, parent involvement and the number of sessions. The more involved parents were in their child's treatment and the more sessions that were conducted, the better and more effective play therapy had on treating the child's symptoms (Ray et al., 2001).

In general, play therapy is effective in treating several behavioural problems. Successful treatments included treating children with hair pulling, selective mutism, aggression, emotional adjustment to parents' divorce and abuse, stress and anxiety, social and emotional adjustment, psychosomatic difficulties, symptoms of depression, and separation anxiety (Landreth, 2002). Recently, cognitive behavioural play therapy has been found successful in treating children with selective mutism, anxiety disorders, and sexual abuse (Drewes, 2009). Despite the successful types of play therapy, play therapy continues to be criticized for the ineffectiveness of treating children due to small sample sizes and generalizability, and continues to be unrecognized and unaccepted by the scientific community as a successful intervention (Bratton, Ray, Rhine et Jones, 2005). Based on a meta-analysis of 93 studies examining the effectiveness of play therapy in children who received it versus those who did not, children who received play therapy performed on average, 75 % of a standard deviation better than children who did not receive play therapy (Bratton et al., 2005).

Cione et al. (2011) conducted a case study of an 8-year-old African American boy with ADHD. The case study utilized psychodynamic play therapy to treat the participant's behavioural problems including aggression and distractibility. Findings from this case study displayed effectiveness in decreasing the participant's aggression and distractibility while increasing the participant's emotional and impulse regulation and school performance (Cione et al., 2011). Although this study showed effectiveness of utilizing psychodynamic play therapy to address the symptoms of ADHD, it is important to note the limitations. The study is only representative of one participant and did not utilize any objective measures to assess for the results, therefore future studies should incorporate a larger sample size and objective measures.

Positive social interactions play a vital role in a child's development. Many studies have demonstrated that children who fail to develop adequate social skills are more likely to have problems with long-term adjustment, mental health, and delinquency. Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), which is characterized by severe, persistent, and developmentally inappropriate levels of inattention, and/or hyperactivity and impulsivity, often evidence deficits in social functioning (Nijmeijer et al., 2008).

Conclusion

With assessment and suggested methods of peer and parent assistance, however, children with ADHD have a chance to lead positive, social lives. Through continuous management in social entry, conversational skills, conflict resolution and problem solving, and anger control by way of a social skills intervention program, children with ADHD can find the needed encouragement to deal with social situations. This includes making new friends, being involved in extracurricular activities, and handling existing relationships. It is a matter of turning a negative into a positive. The process will take time, but it can be rewarding for the child's future.

Acknowledgement: Study is a partial outcome of research project VEGA no. 1/0684/19 *Evaluation of behavioural interventions in the education of children and students with autism spectrum disorders and other developmental disorders*

REFERENCES

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION [APA]. (n.d.), 2013. *Disseminating Evidence-based practice for children and adolescents: a systems approach to enhancing care*. Retrieved from <https://www.apa.org/practice/resources/evidence/children-report.pdf>.
- BARKLEY, R. A. et al., 2001. Executive functioning, temporal discounting, and sense of time in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and oppositional defiant disorder (ODD). In: *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol. 29, Issue 3, pp 541 – 556. ISSN 1573-2835.
- CAMARATA, S. M., GIBSON, T., 1999. Pragmatic language deficits in attention- deficit hyperactivity disorder (ADHD). In: *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*. Vol. 5, Issue 3, pp 207 – 214. Doi:10.1002/(SICI)1098-2779(1999)5:3<207::AIDMRDD7>3.3.CO;2-F.
- CANNING, N., 2007. Children's empowerment in play. In: *European Early Childhood Education Research Journal*. Vol. 15, Issue 2, pp 227 – 236. ISSN 1752-1807.
- CIONE, G. F., COLEBURN, L. A., FERTUCK, E. A., FRAENKEL, P., 2011. Psychodynamic play therapy with a six-year-old African American boy diagnosed with ADHD. In: *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*. Vol. 10, Issue 1, pp 130 – 143. Doi:10.1080/15289168.2011.576593.
- CORDIER, R., BUNDY, A., HOCKING, C., EINFELD, S., 2009. A model for play-based intervention for children with ADHD. In: *Australian Occupational Therapy Journal*. Vol. 56, Issue 3, pp 332 – 340. Doi:10.1111/j.1440-1630.2009.00796x.
- DREWES, A., 2009. *Blending Play Therapy with Cognitive Behavioral Therapy*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. ISBN 978-0-470-17640-5.
- DUPAUL, G. J., STONER, G., 2014. *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies*. (3rd ed.). New York: Guilford Press. ISBN 978-14-625167-1-1.
- EVANS, S. W. et al., 2014. Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with ADHD. In: *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. Vol. 43, Issue 6, pp 527 – 551. ISSN 1537-4424.
- GRESHAM, F. M., et al., 2010. Base rates of social skills acquisition/ performance deficits, strengths, and problem behaviors: An analysis of the social skills improvement system-rating scales. In: *Psychological Assessment*. Vol. 22, Issue 6, pp 809 – 815. ISSN 1040-3590.
- HANSEN, S., MEISSLER, K., OVENS, R., 2000. Kids Together: A Group Play Therapy Model for Children with ADHD Symptomatology. In: *Journal of Child and Adolescent Group Therapy*. Vol. 10, Issue 4, pp 191 – 211. ISSN 1573-3467.

- HOZA B. et al., 2005. What aspects of peer relationships are impaired in children with attention-deficit hyperactivity disorder? In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 73, Issue 2, pp 411 – 423. ISSN 1939-2117.
- HOZA, B., 2007. Peer functioning in children with ADHD. In: *Journal of Pediatric Psychology*. Vol. 32, Issue 3, pp 655 – 663. Doi:10.1016/j.ambp.2006.04.011.
- KATS-GOLD, I. et al., 2007. The role of simple emotion recognition skills among school aged boys at risk of ADHD. In: *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol. 35, Issue 2, pp 363 – 378. Doi:10.1007/s10802-006-9096-x.
- LANDA, R. J., 2005. Assessment of social communication skills in preschoolers. In: *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*. Vol. 11, Issue 1, pp 247– 252. ISSN 1940-5529.
- LANDRETH, G., L., 2002. Therapeutic limit setting in the play therapy relationship. In: *Professional Psychology: Research and Practice*. Vol. 33, Issue 6, pp 529 – 533. ISSN 1939-1323.
- MIKAMI, A. Y. et al., 2014. Social skills training. In: *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*. Vol. 23, Issue 4, pp 775 – 788.
- NIJMEIJER, J. S. et al., 2008. Attention-deficit/hyperactivity disorder and social dysfunctioning. In: *Clinical Psychology Review*. Vol. 28, Issue 2, pp 692 – 708. ISSN 0272-7358.
- OWENS, J. S. et al., 2007. A critical review of self-perceptions and the positive illusory bias in children with ADHD. In: *Clinical Child and Family Psychology Review*. Vol. 10, Issue 4, pp 335 – 351. ISSN 1096-4037.
- PFEIFER, L. I., TERRA, L. N., DOS SANTOS, J. F., STAGNITTI, K. E., PANÚNCIO PINTO, M. P., 2011. Play preference of children with ADHD and typically developing children in Brazil: A pilot study. In: *Australian Occupational Therapy Journal*. Vol. 58, Issue 6, pp 419 – 428. Doi:10.1111/j.1440-1630.2011.00973.x.
- POLANCZYK G, ROHDE L. A., 2007. Epidemiology of attention deficit/hyperactivity disorder across the lifespan. In: *Current Opinion in Psychiatry*. Vol. 20, Issue 4, pp 386 – 392. Doi: 10.1097/YCO.0b013e3281568d7a.
- RAY, D., BRATTON, S. RHINE, T., JONES, L., 2008. The effectiveness of play therapy: Responding to the critics. In: *International Journal of Play Therapy*. Vol. 10, Issue 1, pp 85 – 108. ISSN 1939-0629.
- RAY, D., SCHOTTELKORK, A., TSAI, M. H., 2007. Play therapy with children exhibiting symptoms of ADHD. In: *International Journal of Play Therapy*. Vol. 16, Issue 2, pp 95 – 111. ISSN 1939-0629.

ŽIAK S PORUCHOU POZORNOSTI S HYPERAKTIVITOU V PRIMÁRNOM STUPNI VZDELÁVANIA¹

A Student with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Primary School

Luboš Lukáč,² Bibiána Hlebová³

Abstrakt: Príspevok má charakter prehľadovej štúdie a prezentuje výsledky výskumu z domácich i zahraničných literárnych zdrojov o problematike edukácie a využívania vhodných stratégií vo výchove a vzdelávaní žiakov s poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) v prostredí základnej školy, ktoré môžu pozitívne ovplyvniť aj úroveň ich čitateľskej kompetencie. Žiaci s ADHD majú často v dôsledku svojej nesústredenej pozornosti, hyperaktivity či impulzivite problémy v školskom prostredí (Munden, Arcelus, 2008). Ich súčasťou môžu byť aj iné pridružené ochorenia ako napr. depresie, poruchy správania či poruchy opozičného vzťahu. Symptómy ADHD sa u žiakov prejavujú alebo zhoršujú najmä v situáciách, ktoré vyžadujú zvýšené sústredenie ich pozornosti či psychické napätie, čo môže byť príčinou školského neúspechu. Tieto prejavy sa môžu vhodným spôsobom eliminovať, a to na základe výchovného vedenia a využitia rôznych relaxačných techník, stratégií a metód. Pri voľbe vhodných opatrení je dôležité vychádzať z pedagogickej diagnostiky a záverov odborníkov, zvoliť správny postup pri edukácii týchto žiakov v komunikácii s pedagógmi, rodičmi detí a v neposlednom rade s odbornými zamestnancami školských i poradenských zariadení. Pozoruhodné sú závery týkajúce sa intelektovo nadaných žiakov s ADHD, ktorí dokážu spolupracovať a vydržať pri činnostiach, ktoré ich zaujímajú.

Kľúčové slová: porucha pozornosti, hyperaktivita, ADHD, edukácia.

Abstract: The paper deals with education and effective educational strategies aimed for students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in the primary school settings. ADHD occurs at an early age of a child and affects his position in society, in family or even in the school environment. It is the cause of school failure, broken relationships, school performance. The symptoms and basic manifestations of ADHD in the individual developmental stages of the child become significant. Attention deficit, hyperactivity, impulsivity, perceptual motor disorders, memory problems, speech or emotional and behavioral disorders affect children's behaviour in the environment in which they occur. These manifestations can be positively influenced in suitable way through educational guidance and with the use of various relaxation techniques, strategies, and by professional guidance. When choosing appropriate measures, it is important to proceed from pedagogical diagnostics and from conclusions of experts in order to choose the right procedure for education. It is also important to cooperate with teachers, parents and last but not least the professional employees of school and counseling facilities.

Key words: attention deficit disorder, hyperactivity, ADHD, education.

Úvod

Väčšine detí s problémovým správaním v predškolskom alebo mladšom školskom veku sa odporúčajú psychologické vyšetrenia. V školskom prostredí

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 01. 11. 2021

² Luboš Lukáč, PaedDr., interný doktorand, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: lubos.lukac@smail.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora.

³ Bibiána Hlebová, doc., PaedDr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

ich môžu vykonávať školskí psychológovia, učitelia a školskí špeciálni pedagógovia, ktorí diagnostikujú symptómy problémového správania a zabezpečujú diagnostický proces v úzkej spolupráci s ďalšími odborníkmi (lekári, neurológovia, pedopsychiatri). Príznaky porúch správania spojené s poruchou pozornosti s hyperaktivitou sú rozmanité a zastúpené v oblasti poznávacích schopností, v motorickej a emocionálnej oblasti. Nie sú stále, v priebehu vývinu jedinca sa menia a bývajú ovplyvnené aj vonkajšími činiteľmi – prostredím a výchovou. Rodičia a učitelia sú medzi prvými, ktorí postrehnú, že so správaním dieťaťa nie je niečo v poriadku (Hučíková, Hučík, 2010).

V centre našej pozornosti sú žiaci s poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), u ktorých sa vo výchovno-vzdelávacom procese na základných školách často vyskytuje nepokoj, porucha sústredenia, impulzívne správanie, ktoré však môžu byť súčasťou aj iného problému. Dôležitá je včasná a komplexná diagnostika žiaka za účasti odborníkov, ktorá určí správnu voľbu stratégií smerujúcich k podpore žiaka s ADHD v školskom prostredí. Práve problematika identifikácie správnej diagnostiky ADHD u žiaka patrí medzi aktuálne témy v oblasti pedagogiky (aj špeciálnej) a psychológie. Podľa Jucovičovej a Žáčkovej (2015) sa problematika syndrómu ADHD dotýka najmä obdobia predškolskej a školskej dochádzky a diagnostika sa uskutočňuje v poradenských zariadeniach. Na diagnostike sa môže podieľať psychológ a špeciálny pedagóg. Termín ADHD pochádza z amerického Diagnostického štatistického manuálu duševných porúch a hyperkinetický syndróm je uvedený v Medzinárodnej klasifikácii chorôb (1992), preto ochorenie patrí do oblasti zdravotníctva, a syndróm ADHD diagnostikuje detský psychiater, neurológ alebo klinický psychológ. Z dôvodu vylúčenia iných príčin a posúdenia prípadnej medikamentózne liečby je dôležité aj lekárske vyšetrenie (Jucovičová, Žáčková, 2010). Problematika syndrómu ADHD je teda medziodborovou záležitosťou.

Žiaci s ADHD v školskom prostredí patria do skupiny žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, čo vyplýva z ich zdravotného znevýhodnenia. Pri ich vzdelávaní, hodnotení, klasifikácii a v neposlednom rade aj individuálnom prístupe v procese edukácie je potrebné využívať také formy, metódy a stratégie, ktoré môžu byť východiskom na kompenzáciu diagnostikovaných porúch. Problematikou edukácie žiakov s poruchami správania a hyperaktivity sa zaoberali mnohí autori, napr. Train (2001), Paclt a kol. (2007), Munden, Arcelus (2008), Prekopová, Schweizerová (2008), Hučíková, Hučík (2010), Rogge (2013), Jucovičová, Žáčková (2010, 2015), Šauerová (2016), Kožárová (2017a, 2017b), Kovalčíková, Boržíková, Kopčíková, Ružbarská (2018), Hutytová a kol. (2019), Farrell, Gray (2020).

Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou

Pre pomenovanie poruchy so symptómami ADHD sa v minulosti využívali rôzne termíny, napr. minimálna (malá) mozgová dysfunkcia, ľahká detská encefalopatia, ľahká mozgová dysfunkcia. V súčasnosti termín porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou sa označuje skratkou ako ADHD (Attention

Deficit Hyperactivity Disorder). Munden a Arcelus (2008) označujú ADHD ako poruchu s biologickou príčinou, ktorá nie je výsledkom nesprávneho rodičovského prístupu. K poznaniu, že ADHD nie je nové ochorenie a ľudia so symptómami ADHD tu boli odjakživa, dospeli autori na základe rôznych vedeckých štúdií. Jucovičová a Žáčková (2010) uvádzajú, že v súčasnosti sa pre hyperaktívne deti používajú najčastejšie dva termíny vychádzajúce z 10. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH-10-SK-2016), Svetovej zdravotníckej organizácie a Americkéj psychiatrickej asociácie (podľa DSM-5, 2013). Medzinárodná klasifikácia chorôb Svetovej zdravotníckej organizácie uvádza termín hyperkinetická porucha (porucha pozornosti a aktivity a hyperkinetická porucha správania), z terminológie Americkéj psychiatrickej asociácie vychádza označenie ADHD ako označenie pre syndróm deficitu pozornosti spojený s hyperaktivitou (ADHD) a syndróm deficitu pozornosti bez prítomnosti hyperaktivity (ADD). Cahová (2010) definuje ADHD ako neurovývinovú poruchu. Goetz a Uhlíková (2009) uvádzajú, že ADHD označuje ochorenie, ktoré spôsobuje problémy dieťaťu i dospelému v oblasti pozornosti zvýšenou aktivitou a impulzivitou. Elliot a Place (2002) na základe britského výskumu uvádzajú, že deti, ktoré spĺňajú diagnostické kritériá, môžeme rozdeliť do dvoch skupín: prvú skupinu tvoria deti, u ktorých sa problémy objavili v ranej fáze života a majú v anamnéze komplikácie pri pôrode; druhú skupinu tvoria deti, u ktorých sa problémy objavujú v priebehu života a sú najviac pozorované v škole, u týchto detí sú často pridružené aj problémy s učením.

Kovalčíková, Boržíková, Kopčíková a Ružbarská (2018) konštatujú, že primárnymi symptómami ADHD sú nepozornosť, impulzivita a hyperaktivita. Hučíková a Hučík (2010) vysvetľujú, že príznaky poruchy sú rozmanité, keďže ide o nezrelosť centrálného nervového systému (CNS), rovnako tak sú zastúpené v oblasti poznávacích schopností, v motorickej a emocionálnej oblasti. Jednotlivé charakteristiky sa prejavujú už v raných štádiách vývinu dieťaťa a jednotlivé symptómy sú výrazné v situáciách, ktoré sú dôležité na kontrolu pohybov, udržanie pozornosti a útlmu impulzov. Paclt (2007) uvádza, že symptómy ADHD sú výrazné najmä v situáciách vyžadujúcich si požiadavky na udržanie pozornosti, kontrolu pohybov či tlmenia impulzov. Škrdlíková (2015) rovnako konštatuje, že symptómy ADHD sa prejavujú alebo zhoršia v situáciách vyžadujúcich pozornosť, duševné úsilie a vyskytujú sa najmä vtedy, ak je dieťa zaťažované väčším množstvom podnetov z okolia. Train (2001) pri poruche pozornosti spojenej s hyperaktivitou u detí pripomína príznaky nesústredenosti alebo hyperaktivity či impulzivity. Pri výskyte poruchy ADHD ju vo väčšej miere pripisuje chlapcom, ale vyskytuje sa aj u dievčat. Farrell a Gray (2020) uvádzajú, že jestvuje množstvo nejasností v súvislosti so skutočným významom ADHD. Svoje tvrdenie potvrdzujú bežnými symptómami, ktoré sú identifikované lekármi, tie sa často odlišujú a niekedy sú protichodné. U väčšiny jedincov s ADHD autori uvádzajú, že tí v skutočnosti žiadny deficit pozornosti nemajú, ale uvažujú skôr o neschopnosti svoju pozornosť správne nasmerovať. Tento nový náhľad na ADHD autori podporujú hlavnou príčinou –

potlačenou funkciou dopamínu, chemickej látky v mozgu súvisiacej s odmenou podporujúcou potešenie, zvýšenie motivácie, sústredenia a záujmu.

Jucovičová a Žáčková (2010) uvádzajú, že príčiny vzniku hyperaktivity u detí sú často nejasné. Hutyrová a kol. (2019) pripisujú príčiny ADHD oslabeniu vo funkciách a schopnostiach, ktoré sú zodpovedné za riadenie, reguláciu a integráciu správania. V popredí sú podľa nich najmä neurologické a genetické faktory, a nie vplyvy prostredia. Medzi príčiny ADHD zaraďujú zdravotné komplikácie (prenatálny, perinatálny, postnatálny vývin), konzumáciu alkoholu a fajčenie matky (počas tehotenstva), predčasné a komplikované pôrody. Paclt (2007) zasa uvádza tieto etiologické modely: kognitívny (útlm činnosti), neurobiologický (odchýlky v stavbe a činnosti niektorých mozgových štruktúr), biochemický (nedostatok niektorých neurotransmiterov – prenášačov informácií medzi mozgovými bunkami), genetický (hyperaktivita sa častejšie dedí po mužskej línii). Jucovičová a Žáčková (2015) zaradzujú medzi príčiny vzniku syndrómu ADHD genetické faktory (60 %); negatívne vplyvy v období tehotenstva, pri pôrode, v ranom detstve (30 %); kombinácie oboch predchádzajúcich faktorov alebo nejasnú etiológiu (10 %).

Výskyt ADHD v populácii jednotlivých krajín sveta je rozdielny, a to aj v závislosti od realizácie prieskumu na základe časti sveta, populácie a diagnostických kritérií. Munden a Arcelus (2008) uvádzajú, že ADHD sa vyskytuje v celosvetovom meradle u 1 – 5 % obyvateľstva. Rovnako tak konštatujú, že výskyt ADHD je vyšší u chlapcov v porovnaní s dievčatami, naproti tomu u chlapcov sa skôr podarí podchytiť z rôznych dôvodov, napr. väčší sklon k hrubosti, problémy sú nápadnejšie. Paclt (2007) uvádza u 6 % detskej populácie výskyt hyperkinetického syndrómu s poruchou pozornosti, a to v pomere chlapcov a dievčat 3 až 5:1. Ďalšie zdroje uvádzajú výskyt ADHD u 3 – 7 % detí (napr. Cahová a kol., 2010).

U intelektovo nadaných žiakov s ADHD hovoríme o dvojitej výnimočnosti, často sa stáva, že ADHD maskuje nadanie, nadanie maskuje ADHD alebo nadanie a ADHD sa navzájom prekrývajú (Fábik, 2019).

Základné prejavy poruchy pozornosti s hyperaktivitou v detskom veku

V raných vývinových obdobiach dieťaťa nie je ľahké rozpoznať hyperaktivitu alebo hypoaktivitu. Jucovičová a Žáčková (2010) uvádzajú vývinové obdobie dojčata, v ktorom sa môžu prejaviť sklony k hyperaktivite, napr. pri poruchách biorytmu, častého plaču a neraz bez príčiny, zlého spánku či nočného prebúdzania. Rovnako tak vývinové obdobie batolaťa je pri hyperaktívnych deťoch charakterizované zvýšenou pohyblivosťou bez potreby dlhšieho spánku či neschopnosti dlhšieho sústredenia sa na hru. Charakteristickou črtou sú neadekvátne reakcie, afektívne výbuchy, negativizmus, oneskorený, resp. nerovnomerný vývin reči. Pri vstupe dieťaťa do predškolského zariadenia býva častým problémom práve jeho nerovnomerný vývin, hyperaktivita alebo hypoaktivita, zvýšená afektivita a emocionalita. U detí s ADHD sa často odkladá aj školská dochádzka z dôvodu nerovnomerného zrenia centrálnej nervovej

sústavy, príp. z ďalších dôvodov (zdravotné problémy, poruchy reči, sociálna nezrelosť atď.) Škrdlíková (2015) spomína rizikové faktory u dojčiat, ktoré môžu viesť k vývoju hyperaktívneho správania v budúcnosti, napr. arytmičný spánok a neutíšiteľný plač. Zároveň konštatuje, že dojčenský vek nemusí byť zasiahnutý nepokojom. Pri batolátach a predškolákoch sú prejavy ADHD už viditeľnejšie a môžu spôsobovať konflikty (pobehovanie, skákanie, neprekonateľná námaha pri sedavých aktivitách). Rooge (2013) uvádza potrebu hraníc pre deti, aby sa im dostalo istoty, orientácie a opory, čiže priestor, ktorý pomáha rozvíjať vlastné ja a ktorý môžu naplniť fantáziou, produktivitou. Hutyrová (2019) pripomína, že v jednotlivých etapách vývinu dieťaťa je obťažne charakterizovať prejavy ADHD, keďže každé dieťa sa prejavuje individuálne a jedinečným spôsobom, nie všetky prejavy sa môžu vyskytnúť súčasne. Taylor (2012) sa na základe vedeckých štúdií domnieva, že deti s ADHD spracovávajú informácie inak ako väčšina ostatných ľudí a rozdielne fungovanie mozgu spôsobuje prejavy ADHD. Šauerová (2016) upozorňuje na potrebu všimania si poruchy aktivity už v prenatálnom období, napr. zvýšené aktivity nenarodeného dieťaťa. V novorodeneckom období autorka poukazuje na nápadne nepravidelný režim (napr. plač bez príčiny, prehodené fázy noci a dňa). Dojčenské obdobie je sprevádzané zvýšenou podráždenosťou, úzkosťou vo vzťahu rodič – dieťa, neschopnosťou dodržať denný rytmus a pod. V období batoláťa je to nevyrovnaný psychomotorický vývin (skôr dieťa loží ako sedí, rýchlejšie napredovanie vo vývine reči, menej pohybovo zdatné dieťa v porovnaní s vrstovníkmi atď.). Zreteľné prejavy môžeme pozorovať u dieťaťa v predškolskom období. Sú to mimoriadne "živé" deti vyžadujúce pozornosť rodičov, dospelých. Prekopová a Schweizerová (2008) v rámci odporúčaní pre materské školy uvádzajú, že pre tieto deti je ideálna malá skupina a neustála individuálna starostlivosť, čo môže na druhej strane spôsobiť istú žiarlivosť u ostatných detí. Úloha učiteľky v materskej škole spočíva najmä v upevňovaní sociálneho správania, ktoré patrí ku školskej zrelosti.

Podľa Traina (2001) hyperkinetické poruchy vznikajú v ranom štádiu vývinu dieťaťa, obvykle v jeho piatich rokoch. Kombinácia nadmerne aktívneho, nesprávne ovládaného správania s výraznou nepozornosťou a neschopnosťou sústrediť sa na úlohu obvyčajne pretrváva počas celej školskej dochádzky, niekedy až do obdobia dospelosti. Hutyrová a kol. (2019) okrem prejavov poruchy aktivity, impulzivity a porúch pozornosti, ktoré považujú za základné charakteristiky syndrómu ADHD, uvádzajú ďalšie prejavy výrazne vplývajúce na školskú prácu detí v týchto oblastiach: percepcie a motoriky, kognitívnych funkcií, emócií, správania, motivácie, sociálnych vzťahov. Vágnerová (2014) k týmto prejavom dopĺňa i poruchy spánku a prijímania potravy. Paclt (2007) uvádza súvislosť s niektorými zdravotnými problémami detí (alergie, astma, časté a opakované zápaly horných dýchacích ciest a pod.), zvýšená je aj úrazovosť detí.

Podstata diagnózy ADHD sa prejavuje aj v školskom prostredí, a to napr. značnou disproporciou medzi úrovňou školského výkonu a úrovňou intelektových schopností žiakov. Nižšia úroveň učebných výsledkov je

zapríčinená dôsledkami ADHD (Levčíková a kol., 2013), ktoré sa prejavujú vo výchovno-vzdelávacom procese ako poruchy pozornosti, vnímania, analýzy a syntézy informácií, slovnej a pracovnej pamäti, priestorovej predstavivosti; hyperaktívne, impulzívne správanie, motorický nepokoj, neobratnosť, narušená senzomotorická koordinácia; emocionálna labilita, afektívne správanie, výkyvy v emocionálnych prejavoch; problémy v sociálnych vzťahoch – porušovanie disciplíny, sebaovládania; neuvážené konanie, nedostatok empatie, agresívne správanie, nízke sebahodnotenie, problémy pri spolupráci v skupine; nevyrovnaný pracovný výkon v škole; problémy v organizovaní svojej činnosti, pri samostatnej práci, nedokončenie začatej činnosti, zabúdanie plnenia povinností, vypracovania úloh, strácanie vecí; pomalé pracovné tempo.

Žiak s poruchou pozornosti s hyperaktivitou na základnej škole

Základom úspešnej spolupráce so žiakom s ADHD na základnej škole je individuálny prístup a zjednotenie výchovných postupov v rámci školy a rodiny. Odhalenie väčšiny diagnóz, ako aj ADHD začína pozorovaním učiteľov. V našom prípade je také dieťa neposedné, bez schopnosti udržania pozornosti, prípravy na vyučovanie, rôznych zmien v jeho osobnosti v priebehu školského roka. To však nevyhnutne neznamená, že ide o žiaka s ADHD. Nezanedbateľným faktom je pozornosť, resp. nepozornosť, teda podľa Hučíkovej a Hučíka (2010) prejav, ktorý prináša zlyhávajúce v školských výkonoch, a to aj napriek dobrej alebo nadpriemernej intelektovej vybavenosti. Vo vyššom veku vzhľadom na schopnosť plánovania a realizácie vyžiadanych činností porucha nadobúda zvýšený význam.

Dôležitou súčasťou práce učiteľa je individuálna pedagogická diagnostika, ktorá má okrem iného veľký význam pre odborníka pri diagnostike. Rovnako pri komplexnom zhodnotení a odporúčaní od poradenských zariadení (psychológa, špeciálneho pedagóga). Tieto odporúčania je potrebné uplatňovať v edukácii žiaka s ADHD, zároveň sú cennou pomôckou pre učiteľa pri voľbe postupov, foriem práce, prístupom, ktoré pedagóg používa vo vyučovaní (Hučíková, Hučík, 2010). Keďže ide o neurovývinovú poruchu, čiže symptómy sa v priebehu vývinu a postupným zrením menia, diagnóza trvalo ovplyvňuje všetky činnosti a oblasti správania dieťaťa – učenie, hru, sociálne vzťahy a pod. Charakteristické symptómy ADHD (poruchy pozornosti, hyperaktivita a impulzívne správanie) musia závažne ovplyvňovať aspoň dve z oblastí dieťaťa – v triede pri učení sa, pri hrovej činnosti, doma, v správaní sa na verejnosti (Levčíková a kol., 2013).

Prvotné diagnostické kritériá poruchy pozornosti spojenej s hyperaktivitou (ADHD) uvádzajú Munden a Arcelus (2008) ako nepozornosť v podobe šiestich alebo viacerých príznakov pretrvávajúcich v období najmenej šiestich mesiacov v takej miere, že majú za následok neprispôsobivosť dieťaťa, čo nezodpovedá jeho vývinovému stupňu: často sa mu nedarí pozorne sa sústrediť na podrobnosti alebo robí chyby; často ma problém udržať pozornosť pri plnení úloh či hraní sa; často sa zdá, že nepočúva, keď sa s ním hovorí; často nedokáže postupovať podľa pokynov alebo dokončiť školskú prácu, domáce práce a iné

povinnosti; často má problém zorganizovať si úlohy, činnosti; často sa vyhýba úlohám, ktoré vyžadujú sústredené psychické úsilie; často stráca veci potrebné na splnenie určitých úloh alebo činností (školské pomôcky, perá, knihy, hračky a pod.); často sa nechá ľahko vyrušiť vonkajšími podnetmi; často je pri bežných denných činnostiach zábudlivý. *Pri hyperaktivite* – aspoň tri z nasledujúcich príznakov pretrvávajú najmenej v období šiestich mesiacov v takej miere, že majú za následok neprispôsobivosť dieťaťa, čo nezodpovedá jeho vývinovému stupňu: dieťa často bezdôvodne pohybuje rukami, nohami; vrtí sa na stoličke; pri vyučovaní alebo v iných situáciách, keď by malo zostať sedieť, vstáva zo stoličky; často pobehuje alebo sa prechádza v situáciách, keď to nie je vhodné; často je veľmi hlučné pri hrách; má problém správať sa potichu pri oddychových činnostiach; trvalo vykazuje nadmernú motorickú aktivitu, ktorú nie je schopné zásadne podriaďovať spoločenským podmienkam či požiadavkám. *Pri impulzivite* – aspoň jeden z nasledujúcich príznakov pretrváva najmenej v období šiestich mesiacov v takej miere, že má za následok neprispôsobivosť dieťaťa a nezodpovedá jeho vývinovému stupňu: dieťa často vychrlí odpoveď skôr, ako bola dokončená; často nevydrží stáť v rade alebo nedokáže počkať, až naňho príde rad pri kolektívnych hrách; často prerušuje ostatných alebo sa im „pletie“ do rozhovoru, „skáče“ do reči, ruší pri hre; bez ohľadu na spoločenské zvyky a obmedzenia nadmerne hovorí. Opis aktuálnych prejavov v správaní sa žiaka považujeme za veľmi dôležitú pomôcku pre učiteľa, ktorá môže posilniť jeho diagnostické kompetencie a pomôcť pri komplexnom zhodnotení prejavov žiakov s ADHD. Hučíková a Hučík (2010, s. 16) uvádzajú pomôcku na záznam prejavov poruchy pozornosti, hyperaktivity, impulzivity v prehľadnej tabuľke s potenciálnymi nežiaducimi prejavmi žiaka s ADHD.

Žiaci s poruchou pozornosti s hyperaktivitou sú žiakmi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a majú právo na vzdelávanie, ktorého obsah, formy a metódy zodpovedajú ich vzdelávacím potrebám a možnostiam. Majú rovnako právo na vytvorenie takých podmienok, ktoré im toto vzdelávanie umožnia (Levčíková a kol., 2013). Pri výchove a vzdelávaní žiakov s ADHD sa postupuje podľa Vzdelávacieho programu pre žiakov s poruchami aktivity a pozornosti pre primárne vzdelávanie a nižšie stredné vzdelávanie (Štátny pedagogický ústav, 2017). Tento vzdelávací program je súčasťou štátnych vzdelávacích programov pre jednotlivé stupne vzdelávania – primárne vzdelávanie a nižšie stredné vzdelávanie. Žiaci s poruchami aktivity a pozornosti plnia rovnaké ciele výchovy a vzdelávania ako žiaci bežných základných škôl na primárnom stupni vzdelávania a na nižšom strednom stupni vzdelávania. Pre žiakov s poruchami aktivity a pozornosti je do vzdelávacích oblastí pre primárne vzdelávanie a nižšie stredné vzdelávanie začlenená oblasť *špeciálnopedagogická podpora*. Na primárnom stupni vzdelávania a nižšom stupni stredného vzdelávania je do tejto vzdelávacej oblasti zaradený špecifický vyučovací predmet *terapeuticko-korekčné cvičenia* (Vzdelávací program pre žiakov s poruchou aktivity a pozornosti pre primárne vzdelávanie a nižšie stredné vzdelávanie, 2017).

Taylor (2012) uvádza potrebu zahrnúť žiakov s ADHD do programu špeciálneho vzdelávania. Po diagnostike v poradenských výchovných zariadeniach (centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, centrum špeciálnopedagogického poradenstva) majú školou vypracovaný individuálny vzdelávací program (IVP), ktorý určuje organizačné podmienky výchovy a vzdelávania žiaka s ADHD, personálne zabezpečenie výchovy a vzdelávania, materiálno-technické a priestorové zabezpečenie, podmienky na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia v škole a v neposlednom rade ciele a obsah špecifického vyučovacieho predmetu *terapeuticko-korekčné cvičenia*. Pri vypracovaní IVP triednym učiteľom a ostatnými vyučujúcimi, školským špeciálnym pedagógom a školským psychológom a po oboznámení rodičov žiaka s ADHD a všetkých pedagogických zamestnancov školy je vhodné zapracovať do dokumentu možnosť vzdelávania žiaka (časť vyučovania) v špeciálne vyhradených triedach, kde za pomoci školského špeciálneho pedagóga sa žiakovi poskytuje intervencia v predmetoch, v ktorých zlyháva. Rovnako sa môžu niektoré vyučovacie hodiny a predmety realizovať v iných triedach za prítomnosti školského špeciálneho pedagóga, aby sa žiak dokázal lepšie sústrediť. Taylor (2012) uvádza niekoľko dobrých tipov pre žiakov s ADHD, ktoré majú rozhodne veľmi dobrý vplyv na žiaka s ADHD a jeho účasť na vyučovaní, napr. pohybuj sa spôsobom, ktorého si nikto nevšimne; ponúkni učiteľovi pomoc; urob si prestávku; spaľuj energiu mimo triedy (napr. športom); zapájaj sa do rozhovorov; nájdi si správne miesto (v triede); nenechaj sa rozptyľovať zvukmi; maj upratané na pracovnom stole (lavici); rozlož si úlohy na menšie časti; pozeraj sa do svojho zápisníka s úlohami alebo plánovača domácich úloh; nájdi si na učenie vhodné miesto; obmedzuj hluk a vyrušovanie; začni tým najľahším (pri domácich úlohách); používaj kartičky s poznámkami; na testy sa pripravuj; nezabúdaj si úlohy doma a pod. Za rovnako dôležité autor považuje praktické rady, napr. ako si nájsť a udržať priateľa (maj sa rád, používaj zdvorilé a milé slová, načúvaj a dávaj najavo záujem, podeľ sa s ostatnými, skúšaj nové činnosti, ponúkni pomoc iným, spory rieš zmierlivo).

Jucovičová a Žáčková (2015) pri edukácii žiakov s ADHD pripomínajú, že ich úspech v škole prispieva k úspechu v živote. Upozorňujú zároveň na potrebu pomoci žiakom s ADHD, a to pri rôznych problémoch s pozornosťou, hyperaktivitou, impulzivitou v oblasti motoriky a motorickej koordinácie, v perцепцnej oblasti, v oblasti pamäti, myslenia a reči, v oblasti komunikácie a emócií, v oblasti exekutívnych funkcií (s dokončovaním činnosti, neporiadkom, chaosom, dochvilnosťou, vôľou), v oblasti učenia a domácej prípravy do školy, v oblasti správania. Pri riešení výchovných problémov je podľa autoriek vhodné zamerať sa na nasledujúce zásady: zaoberať sa prevenciou (vznik konfliktov, tzv. spúšťač); stanoviť hranice; viesť k zodpovednosti; byť dôsledným; riešiť konfliktné situácie; vzniknutý afekt (ak neohrozuje) nechať prebehnúť, až potom ho riešiť; afekt, ktorý ohrozuje, riešiť okamžite; používať metódy odvádzajúce agresiu; upevňovať sociálne prijateľné správanie. Šauerová (2016) konštatuje, že obdobie školskej dochádzky u žiakov s ADHD je najnáročnejšie,

a to obzvlášť vtedy, keď sú pre žiaka prekážkou aj také základné činnosti ako je ranné vstávanie, obliekanie, raňajkovanie či cesta do školy. Preto je dôležité poskytnúť žiakovi včasnú pomoc, a to pre dobro dieťaťa/žiaka, jeho okolia, učiteľa či rodičov. Obdobie školského veku je veľmi citlivé, čo vedie k dôležitosti spolupráce všetkých už spomínaných strán. Paclt (2007) konštatuje, že je na zodpovednosti rodičov i odborníkov z radov lekárov, psychológov a učiteľov, aby čo najskôr upozornili na problémy dieťaťa a spoločne sa podieľali na jeho podpore. Škrdlíková (2015) pripomína, že deti s ADHD sú často vnímané ako nadané, ale aj lenivé a problematické.

Train (2001) uvádza praktické zásady pre rodičov a učiteľov, ktoré môžeme úspešne použiť pri práci s deťmi, u ktorých sa prejavuje akákoľvek porucha správania: spolupracovať; predvídať problém, ktoré môže dieťa mať; opakovať pokyny; často dieťa chváliť; zamerať sa na odmeňovanie dieťaťa; používať okamžité, časté a zodpovedajúce postupy; predviesť pravidlá; rozdeliť úlohy do menších celkov, ktoré dieťa zvládne a zamerať sa na možný úspech; poskytnúť únikovú cestu, napr. pokojné miesto; udržať primeranú hladinu stimulácie – ponúknuť množstvo alternatívnych činností. Je rovnako veľmi dôležité mať tzv. strategický plán, porovnávať použité metódy s triednym plánom, zabezpečiť pomoc pedagogického asistenta, ktorý poskytne dieťaťu praktickú pomoc a celkový pocit bezpečia, tiež zamerať sa na problémy so sústredením sa žiakov, organizáciu a plánovanie, impulzivitu, sociálne vzťahy, výkyvy nálad a úzkosť, problémy s komunikáciou či učením, koordináciou, jemnou motorikou; v krízovej situácii zvládnuť problémy verbálnej alebo fyzickej agresie.

V prostredí základnej školy je dôležité spolupracovať s odbornými zamestnancami (kabinetom odborného poradenstva) a zaradiť do vyučovania rôzne aktivity, ktoré sú prioritne zamerané na daného žiaka s ADHD a zároveň na celú školskú skupinu, pretože dieťa je zaradené v danom kolektíve, ktorý mu je oporou pri prekonávaní prekážok. Rôzne úlohy, metódy, techniky majú byť zamerané na schopnosti žiaka vyjadriť svoje myšlienky, schopnosť vyjednávať, podnietiť k vyššej aktivite, vybudovať schopnosť vnútorného ovládania myšlienok a činov, odstránenie nevhodného správania žiaka a podporu nového spôsobu správania, navodenia kludu, zmiernenia alebo odstránenia strachu a úzkosti a pod. Prekopová a Schweizerová (2008) potvrdzujú, že je potrebné, aby učitelia podporovali schopnosti koncentrácie, sebaovládania a sebaovládania žiakov. Hučíková a Hučík (2010) sa venujú všeobecným odporúčaniam pre učiteľa žiaka s ADHD a okrem týchto odporúčaní uvažujú aj o možnosti prítomnosti školského špeciálneho pedagóga priamo na vyučovacej hodine, o vypracovaní IVP v spolupráci so špeciálnym pedagógom, psychológom a psychiatrom, o spolupráci rodičov pri príprave a kontrole IVP, o materiálnom vybavení edukačného prostredia žiaka a zvýšení finančnej odmeny za rizikové pracovné podmienky, ktoré prítomnosť žiaka s ADHD určite prináša. Pri vypracovaní IVP sa okrem iného musí podľa autorov klást dôraz na metodicko-didaktické postupy vhodné pre žiakov s poruchou ADHD, na konkrétne stanovenie odporúčaní pri výklade učiva (zapájať niekoľko zmyslových orgánov), pokynoch a úlohách (slovné inštrukcie, úlohy rozložiť na menšie

kroky, individualizácia písania poznámok, klásť väčší dôraz na správne dokončenie úlohy, ako aj na správanie pri jej vykonávaní), využívaní pomôcok (vytváranie špecifických individuálnych pomôcok, ktoré umožňujú ľahšie zapamätávanie, vybavovanie z pamäti, používanie kompenzačných pomôcok), organizácii vyučovania (umiestnenie v triede, vytváranie zoznamu činností, častá a efektívna väzba), prejavoch (v kontakte so žiakom zachovávať pokoj, priamy očný kontakt, optimizmus, pevné nervy), podpore (znížiť pracovné zaťaženie žiaka, minimalizácia činností v časovom strese, pomoc, podpora, kontrola, rešpektovanie deficitov). Podľa Jucovičovej a Žáčkovej (2010) aj napriek tomu, že syndróm ADHD patrí medzi špecifické poruchy správania, nie každé dieťa má problémy v správaní. Pokiaľ však bude prítomné dlhodobé vhodné výchovné vedenie zo strany rodiny a školy, môže významne eliminovať aj veľmi silné problémy v správaní žiaka vyplývajúce z ADHD.

Pri metódach a postupoch práce so žiakom s poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) na základnej škole je potrebné poznamenať, že práca s týmto žiakom predstavuje kombináciu viacerých postupov, napr. farmakologickú liečbu, psychologické a liečebnopedagogické intervencie a poradenstvo, špeciálnopedagogické prístupy vo výchove a vzdelávaní (Kožárová, 2017a, 2017b). Tieto postupy sú podrobnejšie interpretované v metodicko-informatívnom materiáli pod názvom *Žiak s poruchami správania v základnej a strednej škole* (Levčíková a kol., 2013). Žiak s ADHD môže byť ďalej vzdelávaný formou školskej integrácie (v bežnej triede základnej školy), v špeciálnej triede základnej školy (časť vyučovania môže žiak absolvovať v bežnej triede, časť v špeciálnej triede), v špeciálnej škole (t.j. na základnej škole pri liečebno-výchovnom sanatóriu), v podmienkach školskej inklúzie. Vo výnimočných prípadoch môže byť žiak na základe písomnej žiadosti rodiča (zákonného zástupcu) maloletého dieťaťa, príp. písomnej žiadosti plnoletého žiaka a odporúčania všeobecného lekára pre deti a dorast po určitý čas (podľa § 24 školského zákona) vzdelávaný individuálne, t.j. bez pravidelnej účasti na vzdelávaní v škole. Vzdelávanie žiaka zabezpečuje škola, ktorá rozhodla o povolení individuálneho vzdelávania, a to v rozsahu najmenej 2 hodín týždenne. Všetky prejavy ADHD je potrebné vnímať komplexne, v súvislosti s vekom dieťaťa, rodinným prostredím zdravotným stavom a aktuálnou situáciou, v ktorej sa dieťa/žiak nachádza.

Problematika úrovne čitateľskej kompetencie žiakov s ADHD

Podľa Hučíkovej a Hučíka (2010) ADHD vplýva na výkon žiaka v škole, jeho správanie a prejavuje sa vo všetkých vyučovacích predmetoch. Munden, Arcelus (2008) uvádzajú, že žiaci s ADHD majú rôzne problémy, napr. zvládajú školskú prácu podpriemerne, nestačia v škole, majú problémy s čítaním, majú vážne problémy s písaním alebo odchádzajú zo škôl. Často sú to žiaci, ktorí sú ďalej obmedzovaní špecifickými vývinovými poruchami učenia. Jucovičová a Žáčková (2015) tvrdia, že žiaci s ADHD trpia aj poruchami v oblasti percepcie, obzvlášť v zrakovej a sluchovej oblasti. Ide o poruchy funkcie narušeného vnímania, nie poruchy orgánu (oko, ucho). Problémy v učení sú prítomné

v ďalších oblastiach, napr. pamäti, myslenia a reči, komunikácii, v oblasti emócií, v percepčnej oblasti, motoriky či exekutívnych funkciách. Nedostatky pracovnej pamäti prispievajú k problémom žiakov s ADHD s ťažkosťami pri porozumení čítania. Pri čítaní je dôležité okrem zvládnutia správnej techniky a spôsobu čítania aj porozumenie prečítaného, zapamätanie, organizovanie, analyzovanie a budovanie zmyslu prečítaných slov. Dôležitý je dostatok vhodných edukačných podnetov (metód a foriem vyučovania), ktoré pomáhajú žiakov s ADHD v procese učenia. Podpora percepčných, kognitívnych a motorických funkcií žiakov s ADHD je východiskom rozvíjania čitateľskej kompetencie žiakov (Kovalčíková, 2015; Kovalčíková, Boržíková, Kopčíková, Ružbarská, 2018; Zezulková, 2011; Žovinec, Krejčová, Pospíšilová, 2014; Valenta, Morávková Krejčová, Hlebová a kol., 2020). Osobitnú pozornosť by mal učiteľ v procese edukácie žiakov s ADHD zamerať aj na využívanie terapeuticko-formatívnych prístupov v ich edukácii, ktoré môžu znižovať nežiaduce prejavy žiakov a posilniť ich školskú úspešnosť na základnej škole (Valenta, Michalík, Lečbych, 2018).

Metodika výskumu

Pri riešení skúmanej problematiky so zameraním na deti a žiakov s ADHD v školskom prostredí a úrovňou ich čitateľskej kompetencie (Greven, Rijdsdijk, Asherson, Plomin, 2012; Plourde, Boivin, Forget-Dubois, Brendgen, Marino, Tremblay a Dionne, 2015) sa nezaobídeme bez dôkladného zmapovania toho, čo bolo v danej oblasti doteraz zistené. V odbornej literatúre sa tento proces označuje pojmom *prehľadová štúdia* (Mareš, 2014). Jej prínos spočíva v detailnom zmapovaní a analýze literárnych zdrojov, ktoré dokumentujú výsledky doterajších teoretických a vedeckých poznatkov v danej problematike (Vrubel, Pančocha a kol., 2014), čo považujeme za dôležité východisko aj v kontexte našich vedeckovýskumných snáh. Prehľadová štúdia má tradičný charakter, poskytuje naratívny prehľad, opiera sa o súbor výskumných prác na danú tému za zvolené časové obdobie, prehľadne opisuje poznatky z doterajších výskumov, sumarizuje ich, identifikuje názory a závery autorov, uvádza zistené výsledky.

Vybranými kritériami pri tvorbe prehľadovej štúdie boli *klúčové slová* (hyperkinetická porucha, žiak s ADHD, dopad poruchy, vzdelávanie, špecifiká vzdelávania žiakov s ADHD, frekvencia výskytu symptómov ADHD, čitateľská kompetencia), *časové obdobie* (2012 – 2020). Zber dát z odbornej literatúry bol realizovaný v priebehu kalendárneho roka 2021, a to z monografií a online dostupných zdrojov plnotextových databáz: EBSCO, Proquest Central, Scopus. Do tvorby prehľadovej štúdie bolo zahrnutých 530 štúdií, z nich o poruchách učenia (dyslexie) 38 štúdií. Zistené výsledky prezentujeme v prehľadnej tabuľke 1, a to na základe stanovených kritérií – autor/-i, stratégia výskumu, výskumná vzorka a výsledky výskumu.

Tabuľka 1 Prehľad analyzovaných štúdií týkajúcich sa žiakov s ADHD v školskom prostredí

Názov	Autori, rok	Stratégia výskumu	Výskumná vzorka	Výsledky výskumu
Učiteľ a vzdelávanie žiakov s ADHD	Soňa Vancáková, 2018	kvalitatívny	15 participantiek (učiteľky materských, základných a stredných škôl); učiteľky 4 alternatívnych tried a 11 klasických tried (aj participantky – učiteľky zo školy pre nadané deti)	výskum poukazuje na základné problémy spojené s poruchou ADHD; prináša špecifické zistenia týkajúce sa vzdelávania žiakov s ADHD v školskom prostredí a poukazuje na nepriaznivú situáciu žiakov s ADHD, ktorí majú problémy v učení, v správaní a sociálnych vzťahoch
Preventívny program pre žiakov s poruchami správania	Dana Rosová, 2018	kvantitatívny	1. vzorka: žiaci 1. stupňa ZŠ (7 chlapcov s ADHD vo veku 7 – 10 rokov); 2. vzorka: sociálny pedagóg, rodičia detí, triedni učitelia žiakov s poruchami správania (16 osôb)	výskumom prostredníctvom pôsobenia metód skupinovej práce sa podarilo znížiť intenzitu hyperaktivity a impulzivitu žiakov s poruchami správania; vzrástla rodičovská pozornosť k svojmu dieťaťu, zvýšila sa ochota rodičov spolupracovať s triednymi učiteľmi svojich detí; zlepšenie v oblasti starostlivosti o žiakov s poruchami správania
Development of an Executive Function Training Program for Preschool and School-aged Children with ADHD	Terpsichori Korpa,* Christos Skaloumbakas, Matthaios Katsounas, Pinelopi Papadopolou, Fotini Lytra, Stavroula Karagianni, 2020	kvantitatívny	52 detí vo veku 4 – 7 rokov s ADHD rozdelených do dvoch skupín: experimentálna (29 detí, z nich 17 chlapcov), kontrolná (23 detí, z nich 13 chlapcov)	analýza dát odhalila, že vzdelávací program viedol k významnému zlepšeniu základných exekutívnych funkcií, ako aj k zníženiu symptómov ADHD; zistenia naznačujú, že programy zamerané na rozvoj exekutívnych funkcií môžu pomôcť pri útlme symptomatológie ADHD
ADHD in school children and educators' perceptions	Lavinia Maria Hoge, Mihaela Aunguurence, Teodora Anghel, 2017	kvantitatívny	635 detí vo veku 6 – 18, z nich u 216 bolo diagnostikované ADHD; na výskume participovalo 53 učiteľov z 3 rôznych škôl v Timis County v Rumunsku	všetci učitelia, ktorí participovali vo výskume, vnímali, že veľa detí má rušivé správanie v rôznych školských situáciách; frekvencia symptómov ADHD s klinickým významom bola porovnateľná s lekárskou diagnostikou ADHD; záver príspevku zdôrazňoval, že učitelia môžu mať dôležitú úlohu v ranej diagnostike a liečbe ADHD

A longitudinal twin study on the association between ADHD symptoms and reading	Corina U. Greven, Frühling V. Rijdsdijk, Philip Asherson, and Robert Plomin, 2012	kvantitatívny	približne 7000 párov dvojčiek, výsledky pre výskum sa získavali vo veku (7 – 8 rokov) a v období ranej puberty (11 – 12 rokov)	príznaky ADHD a čítanie sa časom navzájom výrazne predpovedali, avšak ADHD symptómy boli výrazne silnejším prediktorom čítania ako naopak; výskum tiež ukázal, že aj symptómy ADHD a čítanie sú dedičné a ich súvislosť bola primárne spôsobená zdieľanými genetickými vplyvmi; príznaky ADHD môžu u detí zvýšiť riziko problémov s čítaním, a naopak
Phenotypic and genetic associations between reading comprehension, decoding skills, and ADHD dimensions: evidence from two population-based studies	Vickie Plourde, Michel Boivin, Nadine Forget-Dubois, Mara Brendgen, Frank Vitaro, Cecilia Marino, Richard T. Tremblay, and Ginette Dionne, 2015	kvantitatívny	skupina dvojčiek (Quebec Newborn Twin Study – QNTS) a skupina jedináčikov (Quebec Longitudinal Study of Child Development – QLSCD) v celkovom počte 2300 detí; čítanie bolo skúmané v 2. a 3. triede; učitelia hodnotili symptómy ADHD v predprimárnom vzdelávaní a v 1. triede	čítanie s porozumením a dekodovanie sú jedinečne spojené s nepozornosťou prostredníctvom zdieľanej genetickej etiológie
Intellectual functioning and executive functions in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and specific learning disorder (SLD)	Noemi Faedda, Maria Romani, Serena Rossetti, Miriam Vigilante, Lina Pezzuti, Francesco Cardona, Vincenzo Guidetti, 2019	kvantitatívny	výskumná vzorka bola rozdelená do dvoch skupín: prvá mala 36 detí a adolescentov s diagnózou ADHD vo veku (5 – 15 rokov), druhá skupina mala 36 detí a adolescentov s diagnózou špecifické vývinové poruchy učenia vo veku (7 – 15 rokov)	zistenia ukázali, že deti s ADHD sú viac poškodené ako deti s SLD, najmä pokiaľ ide o kognitívnu inhibíciu a kognitívne funkcie ako flexibilita, verbálna pamäť, pracovná pamäť a intelektuálne fungovanie; zistenie silných a slabých stránok detí a dospievajúcich s ADHD a SLD umožňuje zlepšiť vzdelávaciu a klinickú intervenciu zameranú na ich konkrétne výkonné a intelektuálne fungovanie
Saccade eye movement in children with attention deficit hyperactivity disorder	Jui-Hsiang Huang and Yuan-Shuo Chan, 2019	kvantitatívny	experimentálna skupina: 12 detí s ADHD, kontrolná skupina: 12 detí (intaktná populácia)	výsledky naznačujú, že deti s ADHD majú problémy s presnou okulo-motorickou kontrolou, s funkciou inhibície okulo-motorickej reakcie a so základnou zrakovou pozornosťou

ADHD symptoms and learning behaviors in children with ASD without intellectual disability. A mediation analysis of executive functions	Belen Rosello, Carmen Berenguer, Inmaculada Baixauli, Carla Colomer, Ana Miranda, 2018	kvantitatívny	participanti: 89 detí vo veku 7 – 11 rokov, z nich bolo 52 detí s ASD (v autistickom spektre) a 37 bez diagnózy	v porovnaní s deťmi s normálnym vývinom deti v autistickom spektre vykazovali výrazne viac symptómov ADHD a výraznejšie problémy pri učení; okrem toho existovali významné mediačné efekty indexu behaviorálnej regulácie (BRI) a indexu metacognition (MI) EF, čo naznačuje, že obidva sú súčasťou, ktorou symptómy ADHD ovplyvňujú správanie učenia detí v autistickom spektre; včasná intervencia je najlepším postupom na zlepšenie dlhodobých výsledkov dieťaťa a zníženie celoživotného zaťaženia jednotlivca, rodiny a spoločnosti
--	--	---------------	---	---

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Výsledky a diskusia

Výsledky z prehľadovej štúdie ďalej interpretujeme podrobnejšie. Zistili sme, že žiakom s ADHD vo vyučovacom procese sa intenzívnejšie venovala Vancáková (2018). Úlohou jej kvalitatívneho výskumu bolo priniesť maximálne množstvo informácií o danom jave. Výskumný súbor zámerného výberu tvorilo 15 participantiek z rôznych typov škôl na Slovensku. Boli to učiteľky z materských, základných a stredných škôl, ktoré mali vo svojich triedach žiakov s poruchou ADHD, a to učiteľky 4 alternatívnych tried a 11 klasických tried. Vo výskume bolo použité pološtruktúrované interview a metódy: porovnávacia (komparatívna) metóda, analýza a štúdium dokumentov. Pri skúmaní informovanosti o ADHD a dodržiavaní individuálneho prístupu k žiakom s ADHD bola zvolená fenomenologická analýza, ktorá používa ako hlavnú výskumnú metódu hĺbkové interview. Výsledkom výskumu bolo poukázanie na zásadné problémy týkajúce sa poruchy ADHD a špecifických zistení, napr. neschopnosť, neochota rodičov prijať poruchu svojho dieťaťa, nedostatočná spolupráca rodičov s učiteľmi, veľký počet žiakov v triedach, viacerí žiaci s poruchou ADHD v jednej triede, absencia špeciálnych pedagógov a pedagogických asistentov na niektorých školách. Závery výskumu opisujú nepriaznivú situáciu žiakov s poruchou ADHD v školskom prostredí, v ktorom majú žiaci problémy v učení, správaní, sociálnych vzťahoch. Zdôrazňuje potreby individuálneho prístupu učiteľov ako nevyhnutnú potrebu pri začleňovaní žiaka s ADHD do vyučovacieho procesu. Z výskumu vyplynuli rôzne protichodné tvrdenia učiteľov a rodičov, zároveň odlišné tvrdenia zúčastnených pri skúmaní spolupráce rodičov s odborníkmi. Analýza výsledkov kvalitatívneho výskumu poukázala aj na pozitívne stránky, ku ktorým patrí snaha učiteľov o zavádzanie nových metód v prístupe k žiakom

s ADHD, poskytnutie odborného poradenstva žiakom s ADHD v škole, zmena správania žiakov s ADHD po zavedení individuálneho plánu, zmena vo výchovných postupoch učiteľov. Najúčinnější pomocou pre učiteľov a žiakov s ADHD sú špeciálni pedagógovia na školách, ale aj pedagogickí asistenti, ktorí sa žiakom s ADHD venujú individuálne. Výskumu sa zúčastnili aj učiteľky zo škôl pre nadané deti, ktorých výpovede potvrdzujú, že žiaci s ADHD v niektorých oblastiach zlyhávajú a v niektorých sú mimoriadne nadaní. Ich skúsenosti rovnako potvrdzujú, že hyperaktivita je jedným zo symptómov nadaných detí. Participantky zaradené do výskumu tiež tvrdili, že mimoriadne nadanie sa u žiakov rozvíja najmä vo voľnom čase a medzi ich obľúbené činnosti patria výstavy, prehliadky, návštevy knižníc; žiaci tiež vynikajú v cudzích jazykoch a majú schopnosti byť hercami. Mimoriadne nadaní žiaci s ADHD dokážu spolupracovať a vydržať pri činnostiach, ktoré ich zaujímajú.

Overeniu preventívneho programu pre žiakov 1. stupňa základnej školy s poruchami správania sa zaoberala Rosová (2018). Preventívny program bol orientovaný na tri cieľové skupiny: žiaci s poruchami správania na 1. stupni základnej školy, rodičia týchto žiakov, triedni učitelia žiakov. Experimentálny výskum pozostával z niekoľkých krokov. Rodičia vyplnili na začiatku školského roka Test rodinného zázemia (rodičia odpovedali na vybrané časti testu – problémy správania dieťaťa; situácie, v ktorých deti prejavujú ťažkosti; dotazník starostlivosti o dieťa a jeho disciplínu; môj vzťah k dieťaťu/partnerovi); Connersovu ratingovú škálu pre rodičov (použitá druhá, skrátená, verzia, 48 prejavov správania, problémy v 6 faktoroch – anxieta, impulzivita, psychosomatické problémy, problémy v učení, problémy v sebaregulácii, index hyperaktivity); Connersovu ratingovú škálu pre učiteľov (39 prejavov správania, 6 faktorov: faktor hyperaktivity, problémy v sebaregulácii, emocionálne poruchy, úzkostlivosť, asociálne problémy, problémy so školskou realitou – denné snenie). Zostavený intervenčný program pre žiakov 1. stupňa základnej školy s poruchami správania bol realizovaný počas celého školského roka. Celkovo sa uskutočnilo 23 skupinových stretnutí so žiakmi. Jednotlivé aktivity boli zamerané na rolové hry, komunikačné hry, aktívne sociálne učenie, arteterapiu, muzikoterapiu, relaxačné cvičenia, motivačno-stimulačné odmeny, pohybové aktivity, riešenia rôznych modelových situácií. Špeciálne pre rodičov a učiteľov žiakov boli vytvorené a realizované odborné prednášky, a to s tematickými okruhmi pre rodičov: Komunikácia rodič – dieťa, Zásady výchovného prístupu k deťom, Vývinové poruchy učenia; s tematickými okruhmi pre učiteľov: Identifikácia žiakov s výchovnými a vzdelávacími ťažkosťami, Práca so žiakmi s poruchami správania, Práca so žiakmi s poruchami učenia. Výsledky výskumu boli spracovávané dvojstupňovo: spracovanie výsledkov za skupinu ako celok, hodnotenie výsledkov individuálne za každé dieťa. Výskumu sa zúčastnili žiaci 1. stupňa ZŠ v Košiciach (vo veku 7 – 10 rokov). Výskumná metóda aplikovaná pre sociálnych pedagógov – participujúce pozorovanie, ktoré bolo zamerané na zachytávanie vonkajšieho prejavu správania. Výskum ukázal, že aj pôsobením metód skupinovej práce sa podarilo znížiť intenzitu hyperaktivity a impulzivitu

u žiakov s poruchami správania. Podarilo sa priblížiť k cieľom stanoveným na začiatku aplikácie preventívneho programu. Vzrástla rodičovská pozornosť k svojmu dieťaťu a spolupráca s triednymi učiteľmi prebiehala väčšinou formou individuálnych konzultácií.

Vplyvom exekutívnych funkcií a ich podielu na manifestácii symptómov ADHD na školské výsledky sa venoval kolektív autorov: Korpa, Skaloumbakas, Katsounas, Papadopoulou, Lytra a Karagianni (2020) v Grécku. Pre účely výskumu bolo vybraných 52 detí s ADHD (vo veku 4 – 7 rokov) rozdelených do dvoch skupín: experimentálna (29 detí, z nich 17 chlapcov) a kontrolná (23 detí, z nich 13 chlapcov). Vo výskume bol použitý intervenčný program EF Train. Účastníci intervenčnej skupiny absolvovali celkovo 20 sedení (2-krát týždenne) tohto vzdelávacieho programu, pričom každé z nich trvalo asi 45 minút. Program EF Train bol navrhnutý s cieľom posilnenia exekutívnych funkcií predprimárneho a primárneho vzdelávania pre školopovinné deti. Štúdia skúmala účinky novovzniknutej exekutívnej funkcie tréningového programu a jeho účinky v priebehu času na deti s ADHD, bola zameraná aj na konkrétne posilnenie rôznych exekutívnych funkcií. Rodič a učiteľ navyše vnímali správanie detí s ADHD s cieľom preskúmať potenciálnu presnosť uvedených účinkov na rodinné a školské prostredie. Zo záverov výskumu vyplýva, že vzdelávací program viedol k významnému zlepšeniu základných exekutívnych funkcií, ako aj k zníženiu symptómov ADHD. Zistenia naznačujú, že programy zamerané na rozvoj exekutívnych funkcií môžu napomôcť pri útlme symptomatológie ADHD a poskytnúť ďalšie neinvazívne opatrenia.

Hogea, Aunguurence, Anghell (2017) sa vo svojom výskume venovali ADHD u školopovinných detí a vnímaniu tejto diagnózy učiteľmi. Výskumu sa zúčastnilo 635 detí vo veku 6 – 18 rokov, z nich u 216 bolo diagnostikované ADHD. Na výskume participovalo 53 učiteľov z troch rôznych škôl v Timis County v Rumunsku. K tomuto účelu boli použité: test Hodnotiaca škála porúch správania – verzia pre pedagógov; stupnica, ktorá umožňuje identifikáciu symptómov ADHD; Dotazník na hodnotenie správania v školskom prostredí. Učitelia bez ohľadu na pôvod, pohlavie alebo školský cyklus vnímajú, že veľa detí sa prejavuje nevyhovujúcim správaním v rôznych situáciách v škole. Príznaky s klinickým významom pre ADHD sú častejšie u chlapcov na základnej škole. Učitelia naznačovali, že u veľkého percenta detí s ADHD sa mohli zamieňať príznaky ADHD s inými problémami ako úzkosť, stresové životné situácie či nízke IQ. Všetci učitelia, ktorí participovali vo výskume, pozorovali, že veľa detí má rušivé správanie v rôznych školských situáciách; frekvencia symptómov ADHD s klinickým významom bola porovnateľná s lekárskou diagnostikou ADHD. Záver príspevku zdôrazňoval, že učitelia môžu mať dôležitú úlohu v ranej diagnostike a liečbe ADHD.

Greven, Rijdsdijk, Asherson, Plomin (2012) sa vo svojej štúdii zamerali na výskum medzi symptómami ADHD a úrovňou čítania. Táto štúdia rozširuje predchádzajúci výskum o skúmanie vzťahov medzi príznakmi ADHD a čítaním u detí v mladšom školskom veku (7 – 8 rokov) až po rané dospievanie (11 –

12 rokov). Údaje pochádzajú z neselektovanej vzorky reprezentatívnej pre populáciu okolo 7000 párov dvojčiat zo Spojeného kráľovstva. Z tejto štúdie boli vylúčené rodiny po závažných prenatálnych alebo perinatálnych komplikáciách, ak jedno alebo obe dvojčatá trpeli vážnym zdravotným stavom (napr. autizmus, Downov syndróm). Príznaky ADHD a čítanie sa hodnotili na základe zostavených dotazníkov zasielaných poštou a súhlasu zákonných zástupcov (rodičov) o posúdenie výsledkov. Príznaky ADHD (celkové skóre nepozornosť, hyperaktivita, impulzivita) sa hodnotili v oboch vyššie spomínaných vekových skupinách. Hodnotenia sa realizovali pomocou ADHD na báze položky DSM-IV Connersovej rodičovskej škály (CPRS – hodnotiacia stupnica), ktorá hodnotí hyperaktivitu, impulzivitu a nepozornosť. Connersova škála zisťuje problémy detí od 4 do 12 rokov, obsahuje 39 ukazovateľov, teda prejavov správania, ktoré sa zoskupujú do 6 faktorov: hyperaktivita, problémy v sebaregulácii, zvýšená emocionálnosť, strach a úzkosť, sociálne problémy, problémy s dochádzkou do školy. Rodičia hodnotili správanie dieťaťa na 4-bodovej Likertovej stupnici (od 0 – nie je pravdivé pri všetkom až po 3 – veľmi pravdivé). Schopnosť čítania bola rovnako hodnotená v oboch vekových skupinách, a to na základe kritéria kurikula (Národné kurikulum, 2004), ktoré špecifikuje učebné ciele pre 5 až 16-ročné deti v štátom financovaných školách v Anglicku a Walesu. Učitelia hodnotili každé dieťa na základe učebných cieľov a znalostí v rámci výkonnosti dieťaťa za posledný akademický rok. Výsledkom štúdie bolo, že príznaky ADHD a čítanie sa časom navzájom výrazne predpovedali. Symptómy ADHD boli výrazne silnejším prediktorom čítania, ako naopak. Výskum ukázal, že ADHD a čítanie sú dedičné a ich súvislosť bola primárne spôsobená zdieľanými genetickými vplyvmi, príznaky ADHD môžu u detí zvýšiť riziko problémov s čítaním, a naopak.

Fenotypovým a genetickým asociáciám medzi čítaním, porozumením, dekodovacími schopnosťami a ADHD sa venovali autori: Plourde, Boivin, Forget-Dubois, Brendgen, Marino, Tremblay a Dionne (2015). Výskumný súbor pozostával zo skupiny dvojčiek (Quebec Newborn Twin Study – QNTS) a skupiny jedináčikov (Quebec Longitudinal Study of Child Development – QLSCD) v celkovom počte 2300 detí. Respondenti boli každoročne sledovaní od narodenia až po individuálne, sociálne, rodinné a školské charakteristiky. Pred každým zberom údajov bol získaný súhlas od rodičov. Hlavným cieľom výskumu bolo posúdenie fenotypických a genetických asociácií, enviromentálnej etiológie medzi čítaním a porozumením a ADHD. Učitelia hodnotili symptómy ADHD v predprimárnom vzdelávaní a v 1. ročníku primárneho stupňa vzdelávania. Čítanie bolo skúmané v 2. a 3. ročníku. Metodický postup: *Čítanie* – QNTS, dva počítačové subtesty súboru Test čitateľských schopností (THAL: Pe'pin & Loranger, 1999) boli podávané iba po francúzsky hovoriacim deťom. V QLSCD Fenotypové a genetické asociácie medzi čítaním a ADHD – dva subtesty čítania – Kaufmanova hodnotiacia batéria pre deti (K-ABC: Kaufman & Kaufman, 1983) po francúzsky a anglicky hovoriacim deťom. Všetky skóre boli štandardizované na základe veku dieťaťa. *Dekódovanie* – QNTS Subtest fonetického dekodovania. Dieťa dostalo inštrukcie, aby identifikovalo, či ide o foném, ktorá bola

identifikovaná podnetovým slovom zobrazeným na obrazovke (odpoveď áno – nie). Test obsahoval 50 položiek a úloha bola prerušená po desiatej položke, ak dieťa zlyhalo pri piatich alebo viacerých položkách. Test bol štandardizovaný – súbor 1418 po francúzsky hovoriacich detí. QLSCD Čiastkový test dekodovania čítania, v ktorom malo dieťa nahlas prečítať sériu slov. Test obsahoval 38 položiek (hodnotených úspešne – nevyhovujúco). *Porozumenie* – QNTS Čítanie s porozumením, subtest THAL. Dieťa v tichosti čítalo krátke texty s chýbajúcimi slovami, v súbore malo opraviť/doplniť chýbajúce slovo. Po dvoch cvičných položkách nasledovalo ďalších 40 položiek (hodnotenie vyhovelo – nevyhovelo), prerušený po troch neúspešných položkách alebo doby odozvy väčšej ako 30 sekúnd v dvoch po sebe nasledujúcich položkách. V QLSCD Porozumenie čítaniu – čiastkový test. Dieťa malo prečítať vetu, nahlas alebo ticho. Test obsahoval 24 položiek (hodnotenie úspešne – neúspešne) a bol prerušený po tom, čo štyri po sebe nasledujúce položky neboli správne zodpovedané. Rozmery ADHD boli v oboch výskumných súboroch hodnotené pomocou dotazníka pre deti školského veku: Dotazník správania-SBQ (Tremblay, Desmarais-Gervais, Gagnon a Charlebois, 1987). Učitelia hodnotili symptómy ADHD za posledných šesť mesiacov v materskej škole a v 1. ročníku na trojbodovej Likertovej škále (0 – nikdy alebo nie je pravda, 1 – niekedy alebo málo pravdivé, 2 – často alebo veľmi pravdivé), a to tri položky pre nepozornosť a päť položiek pre hyperaktivitu, impulzivnosť. Symptómy porúch správania boli hodnotené pomocou štyroch položiek SBQ. Neverbálne schopnosti sa hodnotili subtestom Block Design predškolského zariadenia Wechsler a Primárnou škálou inteligencie-revidovanou (WPPSI-R: Wechsler, 1989) v QNTS a Wechslerovej spravodajskej stupnici pre Children-Third Edition (WISC-III; Wechsler, 1991) v QLSCD. Pôvodné skóre bolo prevedené na štandardné skóre na testovacích normách s priemerom 10 a štandardnou odchýlkou 3. Tieto subtesty sú známe svojou dobrou vnútornou konzistenciou a spoľahlivosť opätovného testovania. Zo záverov výskumu vyplýva, že dekodovanie a čítanie s porozumením korelovalo so symptómami ADHD. Čítanie s porozumením a dekodovanie sú jedinečne spojené s nepozornosťou prostredníctvom zdieľanej etiológie.

Intelektu, exekutívnym funkciám detí a dospievajúcich s poruchou pozornosti a hyperaktivitou (ADHD) a špecifickými vývinovými poruchami učenia (specific learning disorder, SLD) sa venovali vo svojom výskume autori: Faedda, Romani, Rossetti, Vigliante, Pezzuti, Cardona, Guidetti (2019). Výskumný súbor tvorilo 72 detí a mladistvých (vo veku od 5,1 do 15,4 rokov) s podozrením na ADHD alebo SLD. Všetky deti absolvovali vstupný pohovor s neuropsychiatrom, potom nasledovalo hodnotenie vrátane sady neuropsychologických testov. Multidisciplinárny tím odborníkov pozostával z neuropsychiatra a štyroch psychológov. Do výskumného súboru boli zaradené deti s ADHD a SLD na základe testov: Diagnostický a štatistický manuál duševnej poruchy (DSM), 5 kritérií pre kritériá ADHD-C (APA, 2013) a DSM-5 a taliančina, Kritériá konsenzuálnych konferencií pre SLD (Consensus Conference, 2007, 2011). Okrem toho jednotlivci zahrnutí do štúdie boli pôvodne podrobení

skríningu. Výskumný súbor bol rozdelený do dvoch skupín. Prvú skupinu tvorilo 36 detí a adolescentov s diagnózou ADHD (vo veku 5 – 15 rokov), druhú skupinu tvorilo 36 detí a adolescentov s diagnózou špecifické vývinové poruchy učenia (vo veku 7 – 15 rokov). Na základe výskumu sa zistilo, že deti s ADHD sú viac znevýhodnené ako deti so SLD, najmä pokiaľ ide o kognitívnu inhibíciu a kognitívne funkcie ako flexibilita, verbálna pamäť a intelektuálne fungovanie. Zlepšiť vzdelávaciu a klinickú intervenciu zameranú na výkonnosť a intelektuálne fungovanie napomáha zistenie silných a slabých stránok detí a dospievajúcich s ADHD a SLD.

Sakadickým pohybom očí u detí s poruchou pozornosti a hyperaktivity sa zaoberal Huang a Chan (2019). Sakády alebo sakadické pohyby sú veľmi rýchle pohyby, ktoré umožňujú nasmerovanie oka tak, aby sa vnímanie objektu stalo čo najostrejším. Výskumnú vzorku tvorilo 12 detí ($8,8 \pm 0,8$ roka) s diagnostikovanou ADHD (DSM-V) a 12 detí v kontrolnej skupine ($9,1 \pm 0,3$ roka). Pri výskume bol použitý monitor očí iView Hi-SPEED, tiež bol použitý vzorkovací kmitočet pri 500 Hz binokulárny. V štúdiu bola skúmaná okulo-motorická kontrola detí s ADHD a normálne rozvíjajúcimi sa deťmi. Výskum bol založený na hodnotení vizuálne vedenej sakády a antisakády. V závere výskumu boli pozorované závažné obmedzenie okulo-motorickej výkonnosti u detí s ADHD. Výsledky naznačujú, že existuje deficit vizuálnej priestorovej pozornosti a poškodenie schopnosti inhibície reakcie u detí s ADHD.

Rosello, Berenguer, Baixauli, Colomer, Miranda (2018) sa zaoberali príznakmi ADHD a správania pri učení u detí s PAS bez mentálneho postihnutia. Napriek tomu, že je to pre vzdelávanie dôležitá téma, vzťah medzi správaním vo vzdelávaní, symptómami ADHD a výkonovým fungovaním je u detí s PAS málo skúmaným javom. Cieľom štúdie bolo porovnať deti s PAS bez mentálneho postihnutia a deti s typickým vývojom symptómov ADHD a správaním v procese vyučovania. Ďalším cieľom bolo analyzovať úlohu mediátora regulácie správania a metakognície výkonnej funkcie medzi symptómami ADHD a učením u detí s PAS. Výskumný súbor tvorilo 89 detí (vo veku od 7 do 11 rokov), u detí s poruchami autistického spektra boli výraznejšie symptómy ADHD, rovnako tak výraznejšie problémy pri učení. Na základe významných mediačných efektov indexu behaviorálnej regulácie (BRI) a indexu metakognície (MI) sa naznačuje, že symptómy ADHD ovplyvňujú správanie učenia detí v autistickom spektre. Včasná intervencia je najlepším postupom na zlepšenie dlhodobých výsledkov dieťaťa a zníženie celoživotného zaťaženia jednotlivca, rodiny a spoločnosti. Príznaky ADHD majú vplyv na správanie vo vzdelávaní detí s PAS.

Analýzou vybraných domácich i zahraničných výskumov sme identifikovali najčastejšie problémy vo výchovno-vzdelávacom procese žiakov s ADHD v mladšom školskom veku na základnej škole, ktoré poukazujú na viacero činiteľov ovplyvňujúcich edukačný proces. Najčastejšie ide o prítomnosť základných prejavov ADHD – poruchy pozornosti, hyperaktivita, impulzivita, poruchy perцепčných a motorických funkcií, poruchy pamäti, myslenia a reči, emocionálne poruchy, poruchy správania, poruchy exekutívnych funkcií,

nedostatky v schopnosti organizácie práce, čo má negatívny vplyv aj na proces a výsledky ich edukácie. Z výsledkov výskumov vyplýva, že nezastupiteľné miesto vo výchove a vzdelávaní žiakov s ADHD má učiteľ a pedagogický asistent, dôležité je aj správne nastavenie individuálneho vzdelávacieho programu zamerané napr. na spojenie čítania s porozumením a dekodovaním na báze nepozornosti/pozornosti, riešenie problémov so sústredením, pracovným tempom či negativizmom.

Záver

Na základe výskumu môžeme konštatovať, že prejavy ADHD majú vplyv na vzdelávanie žiakov v školskom prostredí v oblasti učenia sa, správania a sociálnych vzťahov, tiež podmieňujú školskú neúspešnosť. Charakteristickým znakom frekvencie symptómov ADHD sú rôzne poškodené kognitívne funkcie, ktoré majú vplyv na pracovnú pamäť, intelektuálne fungovanie žiaka v školskom prostredí vo vzdelávacom procese.

Skúmané štúdie môžeme na základe zámeru výskumu rozdeliť do niekoľkých kategórií, a to (1) základné problémy žiakov s ADHD v školskom prostredí a vplyv rôznych metód na zníženie symptómov ADHD a zlepšenie exekutívnych funkcií, (2) príznaky ADHD a čítanie, resp. čítanie s porozumením a dekodovanie, (3) problémy žiakov s ADHD a rôzne ďalšie faktory ovplyvňujúce silné a slabé stránky žiakov s ADHD.

V prvej kategórii boli predmetom výskumu Vancákovej (2018) základné problémy spojené s poruchou ADHD a špecifických zistení týkajúcich sa vzdelávania žiakov s ADHD v školskom prostredí. Oblasťou záujmu bola aj prevládajúca nepriaznivá situácia žiakov s ADHD a problémy v učení, správaní a sociálnych vzťahoch. Výskumný súbor tvorilo 15 učiteliek materských, základných a stredných škôl. Druhý výskum a preventívny program pre žiakov s poruchami správania (Rosová, 2018) bol zameraný na vplyv pôsobenia metód a skupinovej práce na intenzitu hyperaktivity a impulzivity žiakov s poruchami správania. Výskumný súbor okrem sociálnych pedagógov, rodičov detí a triednych učiteľov žiakov pozostával aj zo žiakov s ADHD. Výsledkom výskumu bolo potvrdené, že prostredníctvom pôsobenia metód skupinovej práce sa podarilo znížiť intenzitu hyperaktivity a impulzivity žiakov s poruchami správania a zároveň zlepšenie v oblasti starostlivosti žiakov s poruchami správania (nielen v školskom prostredí, ale aj pri rodičovskej pozornosti k dieťaťu či jeho ochote spolupracovať s triednym učiteľom). Tretí výskum (Korpa, Skaloumbakas, Katsounas, Papadopoulou, Lytra a Karagianni, 2020) sa zaoberal vplyvom exekutívnych funkcií a ich podielu na manifestácii symptómov ADHD v školskom prostredí. Vzdelávacie program realizovaný počas výskumu viedol k významnému zlepšeniu základných exekutívnych funkcií, k zníženiu symptómov ADHD. Výskumný súbor tvorilo 52 detí s ADHD vo veku 4 – 7 rokov rozdelených do dvoch skupín, experimentálnu (29) a kontrolnú (23). Štvrtý výskum (Hogea, Aunguurence, Anghell, 2017) bol zameraný na ADHD u školopovinných detí a vnímanie tejto diagnózy učiteľmi. Podobne ako v predchádzajúcich výskumoch

aj v tomto výskume boli okrem detí s ADHD zapojení do výskumu aj učitelia. Na výskume participovalo 53 učiteľov a 635 detí (vo veku 6 – 18 rokov). Okrem rušivého správania detí s ADHD v rôznych školských situáciách, čo bolo konštatované pri prejavoch detí/žiacov s ADHD učiteľmi aj pri predchádzajúcich výskumoch, výsledkom výskumu bolo konštatovanie, že učitelia môžu mať dôležitú úlohu v ranej diagnostike a liečbe ADHD.

V kategórii vplyvu symptómov ADHD na čítanie, resp. čítanie s porozumením a schopnosti dekodovania sa Greven, Rijdsdijk, Asherson, Plomin (2012) zamerali na výskum vzťahu medzi symptómami ADHD a úrovňou čítania. Jeho výsledkom bolo, že príznaky ADHD a čítanie sa časom navzájom výrazne predpovedali, boli dedičné a súviseli primárne so zdieľanými genetickými vplyvmi. Dôležité bolo aj zistenie, že príznaky ADHD môžu u detí zvýšiť riziko problémov s čítaním, a naopak, čo potvrdzuje aj ďalší výskum zameraný na fenotypové a genetické asociácie medzi čítaním, porozumením, dekodovacími schopnosťami a ADHD. Zo záverov výskumu (Plourde, Boivin, Forget-Dubois, Brendgen, Marino, Tremblay a Dionne, 2015), ktorý tvorilo 2300 detí, vyplýva, že čítanie s porozumením a dekodovanie sú jedinečne spojené s nepozornosťou prostredníctvom zdieľanej genetickej etiológie.

Poslednú kategóriu tvorí oblasť problémov žiakov s ADHD a rôzne ďalšie faktory ovplyvňujúce silné a slabé stránky žiakov s ADHD. Výsledkom výskumu (Faedda, Romani, Rossetti, Vigliante, Pezzuti, Cardona, Guidetti, 2019) zameraného na intelekt, exekutívne funkcie detí a dospievajúcich s ADHD a špecifickými vývinovými poruchami učenia bolo, že deti s ADHD sú viac znevýhodnené ako deti so špecifickými poruchami učenia. Znevýhodnenie je príznačné v oblastiach kognitívnej inhibície a kognitívnych funkcií ako flexibilita, verbálna pamäť či intelektuálne fungovanie. Dôležitým aspektom je zlepšenie vzdelávacej a klinickej intervencie zameranej na výkonnosť a intelektuálne fungovanie, čo napomáha zisteniu silných a slabých stránok detí a dospievajúcich s ADHD a poruchami učenia. Veľmi rýchlymi pohybmi, ktoré umožňujú nasmerovanie oka k čo najostrejšiemu vnímaniu objektu u detí s ADHD, tzv. sakadickým pohybom, sa venuje Huang a Chan (2019), ktorí zistili, že závažné obmedzenie okulo-motorickej výkonnosti u detí s ADHD spôsobuje deficit vizuálnej priestorovej pozornosti a poškodenie schopnosti inhibície reakcie u detí s ADHD, čo môže mať vplyv na čitateľskú kompetenciu a schopnosť dekodovania. Taktiež ďalší z výskumov (Rosello, Berenguer, Baixauli, Colomer, Miranda, 2018) potvrdzuje, že príznaky ADHD majú vplyv na správanie vo vzdelávaní detí s ADHD. Vo výskume vzťahu žiakov s ADHD a správania pri učení u detí s PAS bez mentálneho postihnutia sa konštatuje, že vzťah medzi správaním vo vzdelávaní, symptómami ADHD a exekutívnym fungovaním u detí s PAS je málo preskúmaným javom. Dôležitá je včasná intervencia, ktorá môže znížiť celoživotné zaťaženie jednotlivca, rodiny a spoločnosti.

Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) u žiakov v mladšom školskom veku ovplyvňuje celú osobnosť žiaka, jeho správanie, prežívanie, učenie, sociálne vzťahy a celkovú kvalitu života. Na základe spracovanej prehľadovej

štúdie môžeme konštatovať, že problematika vzdelávania žiakov s ADHD na základnej škole sa prejavuje vo všetkých smeroch týkajúcich sa edukácie. Preto za dôležité považujeme už v raných štádiách vývinu dieťaťa podchytiť a správne diagnostikovať túto poruchu a v neposlednom rade poskytnúť dieťaťu aj zodpovedajúcu starostlivosť v priebehu vzdelávania na základnej škole. Spoločným postupom, tímovou prácou odborníkov a vytvorením adekvátnych podmienok na vzdelávanie nielen v škole, ale aj v rodine dieťaťa vytvoríme bezpečné vzdelávacie prostredie a možnosť úspechu žiaka v škole i v jeho osobnom živote.

LITERATÚRA

- AMERICKÁ PSYCHIATRICKÁ SPOLOČNOSŤ, 2013. *Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch DSM-5*. V texte uvedené pod skratkou DSM-5, 2013.
- CAHOVÁ, P., PEJČOCHOVÁ, J., OŠLEJŠKOVÁ, H., 2010. Hyperkinetická porucha v klinickej praxi detského neurológa. Postgraduálna medicína. In: *Mladá fronta*. Roč. 12, č. 1, s. 8 – 18. ISSN 1212-4184.
- ELLIOTT, J., PLACE, M., 2002. *Dítě v nesnázích. Prevence, příčiny, terapie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 90-247-0182-0.
- FAEDDA, N., ROMANI, M., ROSSETTI, S., VIGLIANTE, M., PEZZUTI, L., CARDONA, F., GUIDETTI, V., 2019. Intellectual functioning and executive functions in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and specific learning disorder (SLD). In: *Scandinavian Journal of Psychology*. Vol. 60, Issue 5, pp 440 – 446. ISSN 00365564.
- FARRELL, W., GRAY, J., 2020. *Krise chlapectví. Proč se naši chlapci potýkají s potížemi a co s tím můžeme dělat*. Praha: Práh. ISBN 978-80-7252-839-4.
- FÁBIK, D., 2019. *Psychológia intelektovo nadaných žiakov*. Bratislava: EQUILIBRIA. ISBN 978-80-8143-252-1.
- GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P., 2009. *Porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné děti*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.
- GREVEN, C. U., RIJSDIJK, F. V., ASHERSON, P., PLOMIN, R., 2012. A longitudinal twin study on the association between ADHD symptoms and reading. In: *Journal of Child Psychology*. Vol. 53, Issue 3, pp 234 – 242. ISSN 00219630.
- HOGEA, L. M., AUNGURENCE, M., ANGHEL, T., 2017., ADHD in school children and educators' perceptions. In: *Romanian Journal of Medical Practice*. Vol. 12, Issue 1, pp 54 – 57. ISSN 18428258.
- HUANG, J., CHAN, Y., 2020. Saccade eye movement in children with attention deficit hyperactivity disorder. In: *Nordic Journal of Psychiatry*. Vol. 74, Issue 1, pp 16 – 22. ISSN 08039488.
- HUČÍKOVÁ, A., HUČÍK, J., 2010. *Metodické minimum pre pedagóga o ADHD, ADD, ŠPU*. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave. ISBN 978-80-8052-351-0.
- HUTYROVÁ, M. a kol., 2019. *Děti a problémy v chování*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1523-3.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2010. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2697-7.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2015. *Máme dítě s ADHD. Rady pro rodiče*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5347-8.
- KORPA, T., SKALOUMBAKAS, CH., KATSOUNAS, M., PAPADOPOULOU, P., LYTRA, F., KARAGIANNI, S., PERVANIDOU, P., 2020. EF Train: Development of an Executive Function Training Program for Preschool and School-aged Children with ADHD. In: *International Journal of Psychology*. Vol. 20, Issue 1, pp 13 – 27. ISSN 15777057.
- KOVALČÍKOVÁ, I., 2015. *Diagnostika a stimulácia kognitívnych a exekutívnych funkcií žiaka v mladšom školskom veku*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove. ISBN 978-80-555-1540-3.
- KOVALČÍKOVÁ, I., BORŽÍKOVÁ, I., KOPČÍKOVÁ, M., RUŽBARSKÁ, I., 2018. *Kognitívne a psychomotorické súvislosti poruchy pozornosti a hyperaktivity*, Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove. ISBN 978-80-555-2114-5.

- KOŽÁROVÁ, J., 2017a. Current research and teaching strategies for the writing, reading and literary education of the pupils with ADHD. In: *Multidisciplinary Journal of School Education*. Vol. 11, Issue 1, pp 103 – 116. ISSN 2543-8409.
- KOŽÁROVÁ, J., 2017b. Current trends in the education of children with attention deficit hyperactivity disorder for improving their reading competence. In: *Science & society: 4th international multidisciplinary scientific conference on social sciences and arts SGEM 2017: conference proceedings*. Vol. V. Sofia: STEF92 Technology, pp 89 – 96. ISBN 978-619-7408-22-5.
- LEVČÍKOVÁ, M. a kol., 2013. *Žiak s poruchami správania v základnej a strednej škole. Metodicko-informatívny materiál*. Bratislava: Štátny pedagogický ústav.
- MAREŠ, J., 2014. Přehledové studie: jejich typologie, funkce a způsob vytváření. In: *Pedagogická orientace*. Vol. 23, Issue 4, pp. 427 – 454. Doi: <http://dx.doi.org/10.5817/PedOr2013-4-427>.
- Medzinárodná klasifikácia chorôb (MKCH-10)*, 2016. Dostupné na: <http://www.nczisk.sk/standarty-v-zdravotnictve/pages/medzinarodna-klasifikacia-chorob-mkch-10.aspx>.
- MUNDEN, A., ARCELUS, J., 2008. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-430-4.
- PACLT, I. a kol., 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1426-4.
- PLOURDE, V., BOIVIN, M., FORGET-DUBOIS, N., BRENDGEN, M., VITARO, F., MARINO, C., TREMBLAY, R., DIONNE, G., 2015. Phenotypic and genetic associations between reading comprehension, decoding skills, and ADHD dimensions: evidence from two population-based studies. In: *Journal of Child Psychology*. Vol. 56, Issue 10, pp 1074 – 1082. ISSN 00219630.
- PREKOPOVÁ, J., SCHWEIZEROVÁ, CH., 2008. *Neklidné dítě*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-351-2.
- ROGGE, U. J., 2013. *Děti potřeby hranice*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0451-0.
- ROSELLO, B., BERENGUER, C., BAIXAULI, I., COLOMER, C., MIRANDA, A., 2018. ADHD symptoms and learning behaviors in children with ASD without intellectual disability. A mediation analysis of executive functions. In: *PLoS ONE*. Vol. 13, Issue 11, pp 1 – 17. ISSN 19326203.
- ROSOVÁ, D., 2018. *Preventívny program pre žiakov s poruchami správania*. Košice: EQUILIBRIA. ISBN 978-80-8143-218-7.
- ŠAUEROVÁ, Š. M., 2016. *Hyperaktivita nebo hypoaktivita – výchovný problém?* Bratislava: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-8168-348-0.
- ŠKRDLÍKOVÁ, P., 2015. *Hyperaktivní předškoláci. Výchova a vzdělávání dětí s ADHD*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0928-7.
- TAYLOR, J. F., 2012. *Jak přežít s hyperaktivitou a poruchami pozornosti*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0068-0.
- TRAIN, A., 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.
- TREMBLAY, R. E., DESMARAIS-GERVAIS, L., GAGNON, C., CHARLEBOIS, P., 1987. The Preschool Behaviour Questionnaire: Stability of its factor structure between cultures, sexes, ages and socioeconomic classes. In: *International Journal of Behavioral Development*. Vol. 10, pp 467 – 484.
- VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol., 2018. *Mentální postižení*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0378-2.
- VALENTA, M., MORÁVKOVÁ KREJČOVÁ, L., HLEBOVÁ, B. a kol., 2020. *Zněvýchodnený žák. Deficity dílčích funkcí a oslabení kognitivního výkonu*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0621-9.
- VANČÁKOVÁ, S., 2018. *Stačilo! Učitel' a vzdelávanie žiakov s ADHD*. Košice: EQUILIBRIA. ISBN 978-80-8143-242-2.
- VÁGNEROVÁ, M., 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.
- VRUBEL, M., PANČOCHA, K. a kol., 2014. *Inkluzivní vzdělávání v přehledových studiích*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7541-2.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Medzinárodná štatistická klasifikácia chorôb a pridružených zdravotných problémov MKN-10*. V texte uvedený pod skratkou: MKCH-10-SK-2016.
- Vzdelávací program pre žiakov s poruchou aktivity a pozornosti pre primárne vzdelávanie a nižšie stredné vzdelávanie*, 2017. Bratislava: Štátny pedagogický ústav.

Zákon č. 245/2008 Z. z. Zákon o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Bratislava: Ministerstvo školstva, vedy, techniky a športu Slovenskej republiky.

ŽOVINEC, E., KREJČOVÁ, L., POSPÍŠILOVÁ, Z., 2014. *Kognitívne a metakognitívne prístupy k dyslexii – edukácia a poradenstvo.* Bratislava: Iris. ISBN 978-80-8153-018-0.

ROLE UČITELE V KONTEXTU ŠKOLNÍ ÚSPĚŠNOSTI ŽÁKA S ADHD – VÝZKUMNÉ STUDIE¹

The Role of a Teacher in the Context of School Success of a Student with ADHD – research study

Andrea Cibulková,² Miroslava Bartoňová³

Abstrakt: Příspěvek akcentuje klíčovou roli učitele v kontextu školní úspěšnosti žáka s ADHD, a to nejen z hlediska volby a implementace vhodných intervencí a efektivních strategií, ale i v souvislosti s poznatky a dovednostmi pedagoga vzdělávat tuto skupinu žáků. Pomocí analýz výzkumných šetření jsme zjišťovali, ve které oblasti ADHD vykazují učitelé nejnižší míru poznatků. To nám pomohlo identifikovat konkrétní témata dalšího vzdělávání pedagogů. Dále jsme se zaměřili na specifikaci vztahu mezi poznatky z problematiky ADHD a postoji učitele k problematice ADHD z pohledu zahraničních i českých odborníků.

Klíčová slova: porucha pozornosti s hyperaktivitou, žák s ADHD, znalosti a postoje učitele, intervence, strategie.

Abstract: The paper emphasizes key role of a teacher in the context of school success of a student with ADHD, not only in terms of selection and implementation of appropriate interventions and effective strategies, but also in a connection with the knowledge and skills of educators to educate this group of students. Using research analyzes, we found out in which area of ADHD teachers show the lowest level of knowledge. This helped us to identify specific topics of in-service teacher education. We also focused on the specification of the relationship between the knowledge of ADHD and the teacher's attitude to ADHD from the perspective of foreign and Czech experts.

Key words: attention deficit hyperactivity disorder, pupil with ADHD, teacher's knowledge and attitudes, interventions, strategies.

Úvod

Attention deficit hyperactivity disorder (dále jen ADHD), porucha pozornosti s hyperaktivitou, se projevuje především potížemi v soustředění, neúměrnou aktivitou a impulzivitou (Michalová, Pešatová, 2015; Paclt, 2007). Příznaky ADHD přispívají k významným problémům ve školním prostředí, včetně nedostatečné akademické výkonnosti a rušivého chování (DuPaul, Stoner, 2014). Z výzkumných šetření plyne, že mnozí učitelé jsou obecně inkluzivnímu vzdělávání nakloněni, někteří však mají spíše rezervovaný postoj. Často pochybují o svých schopnostech zvládnout edukaci žáků s ADHD (Ohan et al., 2011) a vyjadřují obavy zejména v oblasti řešení problémového chování žáků.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 17. 06. 2021

² Andrea Cibulková, Mgr., MBA, Karlova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, Magdalény Rettigové 4, 116 39 Praha 1, Česká republika. E-mail: cib.andrea@gmail.com. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autorky.

³ Miroslava Bartoňová, prof., PaedDr., Ph.D., Karlova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, Magdalény Rettigové 4, 116 39 Praha 1, Česká republika. E-mail: miroslava.bartonova@pedf.cuni.cz. Osobní údaje zveřejněné s písemným souhlasem autorky.

Mnozí také váhají s přijetím odpovědnosti za vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Egan, 2019). Některé zahraniční výzkumy u budoucích učitelů ukázaly na neochotu mít ve své třídě a vzdělávat žáky s poruchami chování a emocí. Právě učitel je však v edukaci žáků s ADHD zásadním prvkem jejich školního úspěchu a často také prvním, kdo upozorní na výskyt příznaků ADHD. Vztah mezi pedagogem a žákem je zároveň prostředkem edukace těchto žáků (Červenka, 2018). Výzkumy, jež zkoumaly preference učitelů v používání určitých strategií při výuce žáků s ADHD, řešily také vztah mezi self-efficacy⁴ a realizací možných intervencí ze strany učitele. Zjištění nejsou jednoznačná, mimo jiné ukazují, že učitelé, kteří mají více důvěry ve vlastní schopnosti, jsou přístupnější a otevřenější inovativním způsobům řešení potřeb žáků s ADHD (Egan, 2019; Scuitto et al., 2000; Soroa et al., 2014).

Teoretická východiska

Údaje o výskytu poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) ve školní populaci se liší a jsou variabilní v závislosti na zemi, regionu, metodě a vzorku. Uvádí se průměrně 4 – 7 % (Bartoňová, 2018; DuPaul, Stoner, 2014; Munden, Arcelus, 2008; Meerman et al., 2017; Paclt, 2007). Příčiny ADHD nejsou stanoveny zcela jednoznačně. Vědecké studie uvádějí, že hlavní příčinou je hereditární zatížení, dále pak prenatální a perinatální faktory. Následné vnější vlivy, např. životní prostředí, hrají v kontextu etiologie ADHD nepříliš významnou roli (Michalová, Pešatová, 2015; Paclt, 2007).

ADHD zasahuje emoční, vztahovou i kognitivní oblast osobnosti žáka a je tak ve své podstatě výrazným životním handicapem, který se manifestuje chováním, jež je pro okolí často nepochopitelné až obtěžující. Projevy i jejich míra či intenzita jsou v kontextu vývoje jedince velmi individuální a variabilní (Goetz, Uhlíková, 2013; Michalová, Pešatová, 2015). Typické projevy žáka s ADHD jsou spojené s narušením či oslabením exekutivních funkcí, žák projevuje nesoustředěnost, obtíže v plánování a dokončení úkolu, je impulzivní, obtížně se začleňuje do kolektivu vrstevníků aj. (Bartoňová, 2018; DuPaul, Stoner, 2014; Paclt, 2007).

Multimodální léčebné přístupy k žákům s ADHD prosazují adaptivní postupy, které kombinují různé terapie a léčebnou podporu dle potřeb a situace žáka s ADHD a jeho rodiny, patří k nim behaviorální, medikační, akademické a další intervence (Sherman et al., 2008).

Inkluzivní trendy kladou na učitele náročné úkoly související s podporou žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) a téma vhodně zvolených intervencí a edukačních strategií je velmi aktuální (Bartoňová, 2018; DuPaul, Stoner, 2014). Z dat mezinárodního šetření o vyučování a učení TALIS 2018,⁵ do kterého se zapojila i Česká republika, vyplývá, že čeští učitelé doposud nejsou

⁴ Self-efficacy: sebeúčinnost – osobně vnímaná zdatnost učitele, resp. představa o vlastních učitelských schopnostech.

⁵ ČŠI, Mezinárodní šetření TALIS 2018. Dostupné na internetu: https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/PDF_el._publikace/Mezin%C3%A1rodn%C3%AD%20%C5%A1et%C5%99en%C3%AD/country-note-CR_finalni-verze.pdf.

v rámci pregraduálnej prípravy dostatečne pripravovaní na práci s heterogenní triedou a rovněž prípravu na práci s žáky se SVP včetně ADHD, mnoho z nich postrádá.

Učitel jako klíčový prvek v edukaci dětí s ADHD

Projevy ADHD často omezují rozvoj vhodných sociálních vztahů ve třídě. Odborná literatura dokládá méně přizpůsobivý a vstřícný vztah mezi učitelem a žákem s poruchami chování či emocí (Michalová, Pešatová, 2015). Sami učitelé však uvádějí vztah s žákem s ADHD jako primární podmínku úspěchu žáka ve škole (Moore et al., 2018). Příkladem jsou studie v oblasti třídního klimatu, které prezentují, že žáci s ADHD se v prostředí třídy cítí méně konformně a méně úspěšně než spolužáci; zažívají častěji pocit nedostatečné podpory od svých učitelů a cítí se s nimi méně propojeni (Rogers et al., 2015). Důležitost vlivu pozitivního vztahu učitele a žáka na akademické úspěchy žáka a jeho well-being⁶ je v odborné literatuře zdokumentována (Presová, 2014). Výzkumné studie deklarují výhody pro žáky v oblasti sociální, akademické i emocionální a zdůrazňují absenci úzké podporující vazby učitele a žáka jako jeden z faktorů školního selhávání a předčasných odchodů ze vzdělávání. Mnoho dětí s ADHD nedosáhne takového stupně vzdělání jako jejich vrstevníci a také častěji předčasně vzdělávání ukončí (Reimann-Höhn, 2018), což má vliv na jejich následné pracovní uplatnění a ve výsledku i na kvalitu jejich života. Přitom v mnoha případech jejich školní neúspěšnost a intelektuální schopnosti stojí v kontrastu (Munden, Arcelus, 2008).

Některé výzkumy prokázaly, že učitelé nemají důvěru ve své schopnosti učit děti s ADHD (Guerra et al., 2017; Ohan et al., 2011), jiné ukazují, že učitelé, kteří mají více důvěry ve vlastní schopnosti, jsou přístupnější a otevřenější inovativním způsobům řešení potřeb žáků s ADHD (Egan, 2019). Vědecké studie také dokládají, že učitelům chybí přesnější a erudovanější znalosti o ADHD (Dort et al., 2020; Greenway, Rees Edwards, 2020; Michalová, Pešatová, 2015; Mulholland, 2016; Rogers et al., 2015; Sciutto et al., 2000; Soroa et al., 2014).

Znalosti a mylná přesvědčení učitelů o ADHD

Správná a včasná diagnostika a účinná léčba ADHD vedou ke zvýšení sebevědomí a vylepšení akademických dovedností žáka (Chovanová, Soošová, 2017). K efektivnímu působení ve vztahu učitel – žák v kontextu úspěšné edukace a vzdělávací trajektorie žáků s ADHD jsou jedním z nejdůležitějších faktorů dostatečné znalosti o dané problematice, projevech, diagnostice a možných efektivních přístupech (DuPaul, Stoner, 2014).

Výzkumy deklarují, že učitelé s vyšší mírou vědomostí o ADHD a pochopením této problematiky projevují příznivější postoje k žákům s ADHD (Kos et al., 2006; Ohan et al., 2011). Výsledky těchto výzkumů mohou být směrodatnými informacemi o potřebě či směřování dalšího vzdělávání učitelů. Ti mají jedinečnou pozici pro rozpoznání příznaků ADHD a je důležité, aby měli vysokou

⁶ Well-being: volně přeloženo z angličtiny jako osobní pohoda.

úroveň znalostí specifických pro ADHD, aby nebyly přehlédnuty významné signály ukazující na poruchu a mohla být včas zahájena podpora a léčba (Mulholland, 2016; Soroa et al., 2014). Na základě analýz výzkumných studií můžeme konstatovat, že učitelé mají obecně střední úroveň znalostí o ADHD (Dort et al., 2016; Kos et al., 2006; Greenway, Rees Edwards, 2020; Guerra et al., 2017; Michalová, Pešatová, 2015; Mulholland, 2016; Sciutto et al., 2000; Soroa et al., 2014). Jak jsme mohli zjistit, výsledky výzkumů nejsou zcela konzistentní, neboť průměr správných odpovědí se napříč studiemi pohybuje i v rozdílu desítek procent. Např. výzkumné studie realizované pomocí dotazníku KADDS v několika zemích ukázaly nejvyšší průměrnou míru znalostí u učitelů v USA (62 %) a v ČR (57 %), nejnižší ve Vietnamu (33 %) a (15 %) v Saudské Arábii (Sciutto et al., 2016). Sciutto et al. (2000) sestavili výzkumný nástroj (KADDS), který zkoumá znalosti a mylné představy učitelů o ADHD. Celkem 36 položek je rozděleno do 3 subškál: *obecná problematika* o ADHD (povaha, příčiny, dopady); *symptomy* a *diagnostika*; *léčba a intervence*. Výzkum byl realizován na 6 newyorských základních školách s účastí 149 učitelů. Nejvyšší míru znalostí prokázali dotazovaní učitelé v subškále *symptomy* a *diagnostika*, zatímco ve druhých dvou škálách byly znalosti na nižší úrovni. Michalová a Pešatová (2015) realizovaly výzkum pomocí tohoto výzkumného nástroje (dotazník KADDS) v českých mateřských a základních školách. Byla zjištěna rovněž nejvyšší míra znalostí v subškále *symptomy* a *diagnostika*; nejméně znalostí prokázali učitelé v oblasti *léčba a intervence*. Další výzkumy za použití jiných výzkumných nástrojů (Greenway, Rees Edwards, 2020; Mulholland, 2016) potvrdily dobré znalosti v oblasti projevů ADHD a zároveň poukázaly na nejnižší míru znalostí v oblasti *etiologie, prevalence a diagnostiky*. Kos et al. (2006) a Sciutto et al. (2000) zjistili, že celková znalost o ADHD pozitivně koreluje s dřívější zkušeností s prací žákem s ADHD a s její vyšší expozicí (Soroa et al., 2014).

Výzkumem úrovně znalostí učitelů se zabývali Soroa et al. (2014). Vytvořili dotazník (IRA-AGHN) sestávající z 26 položek, který zkoumá znalosti a mylné představy učitelů v oblasti *etiologie, symptomů, diagnózy, léčby a obecných informací* o ADHD. Výzkumu se zúčastnilo 752 učitelů předškolního a základního vzdělávání v autonomní oblasti Baskicko a Navarra v rámci Španělska. Získané výsledky prokázaly pozitivní souvislost úrovně znalostí o různých aspektech ADHD s počtem absolvovaných kurzů v rámci DVPP v oblasti ADHD a také s počtem žáků s ADHD, které učitelé během své praxe učili; na druhé straně výzkum Guerra et al. (2017) statisticky významnější závislost neprokázal. Byla zjištěna pozitivní vazba mezi úrovní znalostí a důvěrou ve vlastní schopnosti vzdělávat žáky s ADHD, což koresponduje s výzkumem Sciutto et al. (2000) a dále mezi úrovní znalostí a vlastním hodnocením znalostí (podobně jako u Greenway, Rees Edwards, 2020; Michalové, Pešatové, 2015; Sciutto et al., 2000). Statisticky významnější závislost dalších jednotlivých proměnných (zkušenost s žákem s ADHD, délka pedagogické praxe, pozice ve škole, zkušenost s osobou s ADHD mimo pracovní prostředí aj.) a skóru znalostí v jednotlivých dotaznících je napříč

výzkumnými studii poměrně proměnlivá. Některé výzkumy (Mulholland, 2016; Kos et al., 2006; Scitutto et al., 2000) identifikovaly délku pedagogické praxe jako významný prediktor znalostí učitelů, avšak výzkum Guerra et al. (2017) pozitivní korelaci neprokázal. Michalová a Pešatová (2015) identifikovaly statisticky významnou závislost mezi znalostmi pedagoga o ADHD a rolí, kterou ve škole zastává (nejnižší míru znalostí prokázali učitelé v MŠ a učitelé druhého stupně ZŠ). Výzkum Soroa et al. (2014 a) tuto významnost vztahu neprokázal. Významnější závislost mezi znalostmi učitelů o ADHD a zkušeností s osobou s ADHD z jiného než pracovního prostředí nebyla prokázána (Soroa et al., 2000; Michalová, Pešatová, 2015).

Postoje učitelů k ADHD

Kromě zkoumání znalostí učitelů o ADHD sledují vědci ve svých výzkumech postoje učitelů k ADHD a k chování, jež tuto poruchu doprovází. Učitelé často pociťují větší stres ze žáků s ADHD a mají k nim kritičtější přístup (Greenway, Rees Edwards, 2020; Mulholland, 2016). Mulholland (2016) vyvinula výzkumný nástroj (dotazník ASKAT). Pomocí toho nástroje zjišťovala znalosti i postoje 596 učitelů v základním a středním vzdělávání v Novém Jižním Walesu v Austrálii. Při sestavování dotazníku, který zjišťuje postoje, vycházeli autoři z teoretického konceptu postoje jako mnohostranné entity, zahrnující tři složky (Anderson et al., 2012): hodnotící myšlenky a přesvědčení vůči ADHD a žákům s ADHD; afektivní stavy a pocity, které učitelé mohou zažívat s projevy ADHD; vnímaná kontrola chování jednotlivce vůči projevům ADHD. Každá z těchto složek zahrnuje osobní i profesionální postoje učitelů vůči ADHD a žákům s ADHD. Realizovaný výzkum poukázal na nejednoznačnost postoje učitelů k ADHD. Většina učitelů do určité míry souhlasila s výroky o pozitivních pocitech a přesvědčeních vůči ADHD. Avšak méně než polovina (40 %) respondentů byla přesvědčena, že výuka žáků s diagnózou ADHD prospívá jejich dovednostem a je přínosem pro jejich odborný růst. To je méně než prokázaly výsledky výzkumu realizovaného Greenway a Rees Edwards (2020). Autoři pracovali se stejným výzkumným nástrojem u učitelů v základním a středním školství ve Velké Británii a uvádějí, že 59 % učitelů (a u asistentů pedagoga, kteří se rovněž výzkumu zúčastnili, dokonce 89 %) věří, že výuka žáků s diagnózou ADHD prospívá jejich dovednostem a je přínosem pro jejich odborný růst. Většina pedagogů v obou výzkumech nesouhlasila s výroky o negativních pocitech a přesvědčeních o ADHD. V obou výzkumech byla analyzována významná pozitivní korelace, jež naznačovala souvislost vysokého skóru znalostí a skóru pozitivního přístupu k ADHD.

Jak jsme zjistili, některé další výzkumy odhalují, že většině respondentů se nedostalo adekvátního profesního rozvoje v oblasti řízení chování typu ADHD. Vnímají své nedostatečné vzdělání v oblasti práce s žáky s ADHD a tuto skutečnost považují za hlavní nejistotu, resp. překážku pro podporu žáků s ADHD (Guerra et al., 2017; Mulholland, 2016). Studie Michalová a Pešatová

(2015) uvádí, že více než polovina dotázaných učitelů míní, že jejich znalosti o ADHD jsou dostatečné (srov. Greenway, Rees Edwards, 2020).

Autoři výzkumných studií zjistili, že velká část učitelů neabsolvovala v rámci pregraduálního studia žádnou přípravu pro výuku dětí s ADHD (Guerra et al., 2017; Michalová, Pešatová, 2015). Byla zjištěna vyšší pozitivní korelace mezi celkovými znalostmi o ADHD a absolvovaným vzděláním (Michalová, Pešatová, 2015; Sciotto et al., 2016; Soroa et al., 2014a); jsou však prezentovány i výzkumy, které tuto skutečnost neprokazují (Greenway, Rees Edwards, 2020; Guerra et al., 2017). Napříč výzkumnými studiemi pak zaznává respondenty vyjádřená potřeba dalšího vzdělávání v oblasti ADHD a v poskytování efektivních intervencí.

Intervence učitele k podpoře žáka s ADHD

Je výzkumně doloženo, že názory učitelů na konkrétní možnosti léčby ADHD mohou ovlivnit typy realizovaných intervencí ve třídě (DuPaul et al., 2011; Sherman et al., 2008; Long et al., 2016). Učitelovo vnímání chování, jež je spojeno s ADHD a přijímání doporučovaných intervenčních strategií pro výuku, má podstatný dopad na žáka a jeho akademické výsledky (DuPaul, Stoner, 2014; Mulholland, 2016; Sherman et al., 2008). Specifika preferencí učitelů při výběru intervencí a strategií jsou stejně jako postoje a přesvědčení učitelů o ADHD (Anderson et al., 2012) a možnostech léčby řešeny v menším měřítku (Dort et al., 2020; Mulholland, 2016; Egan, 2019). Z některých výzkumů míry znalostí učitelů plyne, že oblast terapie a intervencí je pro učitele větší neznámou než jiné oblasti znalostí o ADHD (Greenway, Rees Edwards, 2020; Michalová, Pešatová, 2015; Mulholland, 2016; Sciotto et al., 2016). Doposud také není spolehlivě výzkumně objasněno, zda znalosti učitelů o ADHD mohou souviset s preferencemi konkrétních intervencí a strategií (Egan, 2019). Většina učitelů vnímá, že odpovědnost za realizaci efektivních podpůrných intervencí ve třídě má samotný učitel (Long et al., 2016), avšak důležitá je pro ně odborná podpora a spolupráce s ostatními profesionály (Sciotto et al., 2000). Kolaborativní konzultace mezi školními odborníky vede k doporučení efektivních akademických intervencí (DuPaul et al., 2011).

Sherman et al. (2008) poukazuje na studii Power et al. (1995), ze které vyplynulo, že úspěch školních intervencí nemusí být zcela důsledkem účinnosti podpory v edukaci žáka s ADHD, ale je ovlivněn také tím, zda učitelé vnímají intervenční programy jako přijatelné a vhodné. Tedy, že vnímání účinnosti intervence ze strany učitele může ovlivnit výsledky terapie. Skutečnost, že učitelé jsou primárním zdrojem doporučení pro žáky s ADHD uvádí i Sciotto et al. (2000) a stejně jako Mulholland (2016) doporučuje, aby učitelé byli více seznamováni s různými aspekty a charakteristikami ADHD a možnostmi terapie a intervencemi k podpoře žáka ve výuce.

Long et al. (2016) prezentovali vlastní výzkumnou studii s 1200 učiteli v předškolním vzdělávání a zjistili, že podstatné překážky implementace doporučovaných intervencí tvoří časová a personální náročnost a absence

odborné podpory učitelům. Největší bariérou však byla právě přijatelnost volby vhodných strategií z pohledu učitele. Jeví se tedy jako potřebné zkoumat, jaký je vztah mezi hodnocením přijatelnosti konkrétních intervencí ze strany učitele a jeho znalostmi o ADHD, což můžeme identifikovat jako další prostor pro vzdělávání učitelů (Egan, 2019; Power et al., 1995; Sherman et al., 2008).

Účinnost vhodných léčebných a terapeutických přístupů pedagoga ve třídě je podrobně vědecky zkoumána, studie dokazují, že řízení třídy založené na behaviorálních strategiích a intervencích jako jsou *token economies* (žetonový systém), *time-out from positive response* (časový limit z pozitivního posílení), *daily report cards* (karty denního hlášení), *response cost* (cena odezvy), jasné stanovení pravidel a sankce za jejich porušení, strukturovaný denní režim, pravidelné konzultace a zpětná vazba mají významný pozitivní účinek a prokazatelný vliv na zlepšení chování žáků ve třídě (DuPaul et al., 2011; Moore et al., 2018). Doposud však nejsou dostatečně výzkumně identifikovány faktory na straně učitele, které stojí za preferencemi volených strategií a intervencí (Egan, 2019; Rogers et al., 2015; Sherman et al., 2008). Domníváme se, že právě odhalení těchto atributů by mohlo pomoci zacílit vzdělávací programy pro učitele při jejich přípravě na učitelskou profesi. Další oblast, která by měla být hlouběji výzkumně řešena je, jak učitelé plánují a volí vhodné intervence, dostávají implementační podporu nebo identifikují a řeší implementační bariéry (Long et al., 2016; Egan, 2019).

Mnohé intervence mají vliv na zlepšení chování u dětí s ADHD, avšak jejich účinek na akademický úspěch je nejistý (DuPaul et al., 2011; Rogers et al., 2015). Určitý příslib zlepšení akademických výsledků s sebou nesou *neurofeedback* (Moore et al., 2018) a *karty denního hlášení* (DuPaul et al., 2011) a ukazuje se, že podpora sebekontroly a individuální zpětná vazba jsou nejslibnějšími intervencemi pro zlepšování školního úspěchu žáka s ADHD (Moore et al., 2018).

Závěr

Záměrem příspěvku bylo zjistit, která oblast znalostí o ADHD je pro učitele nejméně známou. Z analyzovaných výzkumných studií vyplynulo, že učitelé mají nejvíce znalostí o *symptomech* a *diagnostice* ADHD. *Léčba*, *intervence* a *etiologie* jsou pak oblasti, na které je potřeba se zaměřit. Vzdělávání učitelů v této oblasti by mělo být směřováno na konkrétní charakteristiky ADHD, jež přesahují primární symptomy uvedené v klasifikaci podle DSM či MKN (Mulholland, 2016; Sciotto et al., 2000; Soroa et al., 2014) a na konkrétní strategie a efektivní intervence. Dobrá znalost *symptomů* může stačit k rozpoznání ADHD, ale znalost *etiologie* a *léčby* může učitelům pomoci poskytnout žákovi s ADHD co nejefektivnější intervence (Greenway, Rees Edwards, 2020).

Z výzkumných šetření je zřejmé, že mezi pedagogy stále přetrvávají mylné představy o škodlivých účincích cukru a aditiv v potravinách (Michalová, Pešatová, 2015; Sciotto et al., 2010). Někteří učitelé si myslí, že existují specifické fyzické rysy ADHD, které lze identifikovat v rámci lékařského vyšetření (Sciotto et al., 2016) a mnozí se mylně domnívají, že žáci s ADHD mají více problémů

v nových než v běžných situacích (Guerra et al., 2017; Sciotto et al., 2000), a že behaviorální léčba je zaměřena především na redukci symptomů poruch pozornosti (Michalová, Pešatová, 2015; Sciotto et al., 2016). Tyto skutečnosti mohou mít významný dopad na školní úspěch žáků s ADHD. Z námi realizovaných analýz výzkumných šetření vyplynulo, že byt' velká část učitelů deklaruje pozitivní postoj vůči ADHD, je celkový postoj učitelů spíše nejednoznačný. Velká většina učitelů považuje chování spojené s ADHD za dráždivé a narušující jejich práci a někteří se domnívají, že žáci, kteří vykazují neadekvátní chování spojené s ADHD je záměrné (Greenway, Rees Edwards, 2020; Mulholland, 2016). Tato zjištění jsou dobrým vodítkem pro revizi výukových programů učitelů v rámci pregraduální přípravy či dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.

Jak vyplynulo z našich zjištění, převážná většina dotázaných učitelů by uvítala další vzdělávání v oblasti ADHD a další vědomosti a dovednosti v poskytování efektivních intervencí a strategií (Guerra et al., 2017; Mulholland, 2016; Soroa et al., 2014). Účast učitelů na dalším vzdělávání nevedla k větší implementaci účinných intervencí ve třídě (Moore et al., 2018). Pro efektivní implementaci intervencí a strategií je důležité, aby učitelé měli o nich nejen více znalostí, ale také přesvědčení, že vhodně zvolené intervence jsou opravdu efektivní (Long et al., 2016; Strelow et al., 2020). Převážná část dosud realizovaných výzkumných studií ukazuje jen průměrné znalosti o ADHD a potřebují další vzdělávání nejen o příčinách ADHD a o tom, jak identifikovat její charakteristiky, ale také o používání účinných strategií ve třídě (DuPaul, 2014; Greenway, Rees Edwards, 2020; Mulholland, 2016; Soroa et al., 2014).

Domníváme se, že pedagogové hrají při vzdělávání žáků klíčovou roli a dostatečná znalost problematiky ADHD, včetně efektivních strategií a intervencí, je nezbytná z mnoha důvodů (Bartoňová, 2018; DuPaul et al., 2011; Moore et al., 2018; Mulholland, 2016; Ohan et al., 2011): ADHD je jednou z nejčastějších poruch v dětské a adolescentní psychiatrii, prevalence naznačuje 1 – 2 žáky s ADHD na běžnou třídu; role učitele je důležitá při návrhu, realizaci a hodnocení podpory; znalosti učitelů o ADHD ovlivňují jejich postoj k žákovi; učitelé často dávají rodičům doporučení týkající se ADHD.

Výzkumná studie je součástí řešení projektu: Grantová agentura Univerzity Karlovy, projekt č. 210121; *Intervence učitele jako determinanta motivace žáků s ADHD na 2. stupni ZŠ*

LITERATURA

- ANDERSON, D. L., WATT, S. E., NOBLE, W., & SHANLEY, D. C., 2012. Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and attitudes toward teaching children with ADHD: THE role of teaching experience. In: *Psychology in the Schools*. Vol. 49, Issue 6, pp 511 – 525. Doi:10.1002/pits.21617.
- BARTOŇOVÁ, M., 2018. *Specifické poruchy učení: text k distančnímu vzdělávání*. 2. rozšířené a aktualizované vydání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-232-1.
- ČERVENKA, K., 2018. Three roles of trust in the intervention into the situation of children with

- emotional and behavioural disorders. In: *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky*. Roč. 7, č. 1, s. 7 – 23. ISSN 2585-7363.
- DORT, M., STRELOW, A., SCHWINGER, M., CHRISTIANSEN, H., 2020. What Teachers Think and Know about ADHD: Validation of the ADHD-school-expectation Questionnaire (ASE). In: *International Journal of Disability, Development and Education*. Vol. 67, Issue 6, pp 1 – 14. Doi:10.1080/1034912X.2020.1843142.
- DUPAUL, G. J., WEYANDT, L. L., JANUSIS, G. M., 2011. ADHD in the Classroom: Effective Intervention Strategies. In: *Theory Into Practice*. Vol. 50, Issue 1, pp 35 – 42. Doi:10.1080/00405841.2011.534935.
- DUPAUL, G. J., STONER, G., 2014. *ADHD in the Schools: Assessment and Intervention Strategies*. New York: The Guilford Press. ISBN 978-1-4-62516-71-1.
- EGAN, T., 2019. *Examining Elementary School Teacher Preferences for School-Based Intervention Characteristics and Implementation Supports for Youth with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder* [Thesis or Dissertation, Ohio Univerzity]. Dostupné na: <https://etd.ohiolink.edu/>.
- GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P., 2013. *ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.
- GREENWAY, C. W., REES EDWARDS, A., 2020. Knowledge and attitudes towards attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): a comparison of teachers and teaching assistants. In: *Australian Journal of Learning Difficulties*. Vol. 25, Issue 1, pp 31 – 49. Doi:10.1080/19404158.2019.1709875.
- GUERRA, F., TIWARI, A., DAS, A., CAVAZOS VELA, J., SHARMA, M., 2017. Examining Teachers' Understanding of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. In: *Journal of Research in Special Educational Needs*. Vol. 17, Issue 4, pp 247 – 256. Doi:org/10.1111/1471-3802.12382.
- CHOVANOVÁ, E., SOŮŠOVÁ, L., 2017. Korekce projevů ADHD u 9 – 10-letých žáků pohybovým programem. In: *Štúdie zo špeciálnej pedagogiky*. Roč. 6, č. 2, s. 78 – 86. ISSN 2585-7363.
- KOS, J. M., RICHDALE, A. L., HAY, D. A., 2006. Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and their Teachers: A review of the literature. In: *International Journal of Disability, Development and Education*. Vol. 53, Issue 2, pp 147 – 160. Doi:org/10.1080/10349120600716125.
- LONG, A. C. J., HAGERMOSER SANETTI, L. M., COLLIER-MEEK, M. A., GALLUCCI, J., ALTSCHAEFL, M., KRATOCHWILL, T. R., 2016. An exploratory investigation of teachers' intervention planning and perceived implementation barriers. In: *Journal of School Psychology*. Vol. 55, Issue 2, pp 1 – 26. Doi:org/10.1016/j.jsp.2015.12.002.
- MICHALOVÁ, Z., PEŠATOVÁ, I., 2015. *Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD*. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J. E. Purkyně. ISBN 978-80-7414-934-4.
- MOORE, D. A., RUSSELL, A. E., MATTHEWS, J., FORD, T. J., ROGERS, M., UKOUMUNNE, O. C., KNEALE, D., THOMPSON-COON, J., SUTCLIFFE, K., NUNNS, M., SHAW, L., GWERNAN-JONES, R., 2018. School-based interventions for attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review with multiple synthesis methods. In: *Review of Education*. Vol. 6, Issue 3, pp 209 – 263. Doi:org/10.1002/rev3.3149.
- MULHOLLAND, S., 2016. ADHD-specific knowledge and attitudes of teachers (ASKAT): Development and validation of a new research instrument. In: *International Journal of Educational Research*. Vol. 77, Issue 2, pp 109 – 116. Doi:10.1016/j.ijer.2016.03.010.
- MUNDEN, A., ARCELUS, J., 2008. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita: přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-430-4.
- OHAN, J. L., VISSER, T. A. W., STRAIN, M. C., ALLEN, L., 2011. Teachers' and education students' perceptions of and reactions to children with and without the diagnostic label "ADHD." In: *Journal of School Psychology*. Vol. 49, Issue 1, pp 81 – 105. Doi:10.1016/j.jsp.2010.10.001.
- PACLT, I., 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada. ISBN 978-80-2471-426-4.
- PRESOVÁ, J., 2014. *Školní vztahová síť jako zdroj resilience dětí v riziku poruch chování*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7580-1.
- REIMANN-HÖHN, U., 2018. *ADHD a ADD v dospívání: dožívání a překonávání krizí*. Praha: Portál. 978-80-2621-362-8.
- ROGERS, M., BÉLANGER-LEJARS, V., TOSTE, J. R., HEATH, N. L., 2015. Mismatched: ADHD symptomatology and the teacher-student relationship. In: *Emotional and Behavioural Difficulties*. Vol. 20, Issue 4, pp 333 – 348. Doi:10.1080/13632752.2014.972039.

- SCIUTTO, M. J., TERJESEN, M. D., FRANK, A. S. B., 2000. Teachers' knowledge and misperceptions of Attention-Deficit/hyperactivity disorder. In: *Psychology in the Schools*. Vol. 37, Issue 2, pp 115 – 122. Doi:10.1002/(SICI)1520-6807(200003)37:2115::AID-PITS33.0.CO;2-5.
- SCIUTTO, M. J., TERJESEN, M. D., KUČEROVÁ, A., MICHALOVÁ, Z., SCHMIEDELER, S., ANTONOPOULOU, K., SHAKER, N. Z., LEE, J. YEON, ALKAHTANI, K., DRAKE, B., ROSSOUW, J., 2016. Cross-national comparisons of teachers' knowledge and misconceptions of ADHD. In: *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*. Vol. 5, Issue 1, pp 34 – 50. Doi:10.1037/ipp0000045.
- SHERMAN, J., RASMUSSEN, C., BAYDALA, L., 2008. The impact of teacher factors on achievement and behavioural outcomes of children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): a review of the literature. In: *Educational Research*. Vol. 50, Issue 4, pp 347 – 360. Doi:10.1080/00131880802499803.
- SOROA, M., BALLUERKA, N., GOROSTIAGA, A., 2014. Development and Validation of a Questionnaire (the IRA-AGHN) to Assess Teachers' Knowledge of Attention Deficit Hyperactivity Disorder [Elaboración y validación de un cuestionario (el IRA-AGHN) para evaluar el conocimiento de los maestros acerca del TDAH]. In: *Anales de Psicología*. Vol. 30, Issue 3, pp 1035 – 1043. Doi:10.6018/analesps.30.3.168271.

PORUCHY POZORNOSTI U DETÍ¹

Attention Disorders in Children

Marta Horňáková²

Abstrakt: Porucha pozornosti sa prejavuje nedostatočnou kontrolou pozornosti, častejšou a závažnejšou oproti tomu, aká je za bežných okolností pozorovaná u rovesníkov. Predkladaná teoretická štúdia definuje pozornosť a vymedzuje poruchy pozornosti bez hyperaktivity. V príspevku je tiež analyzovaná etiológia a epidemiológia porúch pozornosti, kde sú podrobené analýze možné prediktory a predispozície vzniku tohto syndrómu. Symptomatológia porúch pozornosti je opísaná aj na konkrétnych príkladoch, tiež približuje najnovšie koncepty terapie a odporúčania pre prax. V závere štúdie je poskytnutých niekoľko námetov pre terapeutickú prácu a podporu dieťaťa s poruchou pozornosti.

Kľúčové slová: porucha pozornosti, neurovývinová porucha, systém poruchy pozornosti, terapia porúch pozornosti.

Abstract: Attention deficit disorder is manifested by a lack of attentional control, more frequent and more severe than that normally seen in peers. The present theoretical study defines attention and delineates attention disorders without hyperactivity. The etiology and epidemiology of attention disorders are also examined in this paper, where possible predictors and predispositions for the development of this syndrome are analyzed. The symptomatology of attention disorders is described using concrete examples, and the latest therapy concepts and recommendations for practice are also presented. The study concludes with some suggestions for therapeutic work and support for the child with attention deficit disorder.

Keywords: attention disorder, neurodevelopmental disorder, attention failure system, attention therapy.

Úvod

Poruchy pozornosti sa môžu javiť popri poruchách autistického spektra ako „šťastnejší“ variant neurovývinových porúch. V ranom detstve sú takéto deti pokojnejšie, menej náročné, v predškolskom veku nie sú nápadné, lebo všetky deti majú ešte malú kapacitu pozornosti. V škole sa javia ako málo motivované, spomalené, nedisciplinované. Reagujú na opakované neúspechy mechanizmami patologickej adaptácie. Ich prvotný problém býva rýchlo prekrytý poruchami správania a zdravia. Deťom sa nedostáva cielená pomoc v súvislosti s primárnou poruchou. Poruchy pozornosti si zaslúžia viac odbornej pozornosti, lebo ich dôsledky sú závažné pre zvládanie praktických úloh, ako aj pre medziludské vzťahy, pracovné uplatnenie a celkové zdravie.

Ako správne funguje pozornosť

Pozornosť sa chápe ako schopnosť zamerať sa sústredene na určitý podnet (vonkajší, alebo vnútorný), objekt, činnosť alebo dej natoľko, že ostatné vplyvy

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 18. 10. 2021

² Marta Horňáková, prof., PhDr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra liečebnej pedagogiky, Račianska 59, 813 34, Bratislava, Slovenská republika. E-mail: hornakova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

sú v pozadí alebo zostanú bez povšimnutia. Populárna je teória, s ktorou prišiel pred štyrmi desaťročiami Posner (In: Medina, 2012, s. 77), ktorý sa od technických vynálezov dostal ku skúmaniu mozgu a hľadaniu odpovede na otázku, akým spôsobom spracováva informácie. Základným predpokladom pre uvedenie si vnemu je bdelosť, pohotovosť registrovať niečo neobyčajné. Udržiavať zaujatie pomáhajú tri systémy, ktoré sa podieľajú na kvalite pozornosti:

- emocionálna osloviteľnosť – silný emocionálny potenciál vnemu podporuje jeho vnímanie a zapamätanie; keď mozog zaznamená silnú emocionálnu skúsenosť, amygdala uvoľní dopamín, ktorý má významnú úlohu pri zapamätaní; to znamená, že vnem je spracovaný dôkladnejšie; tento proces je subjektívny a súvisí s ďalším systémom;
- význam, zmysluplnosť – dôležitejšie ako detaily skúsenosti; mozog uprednostňuje zapamätanie si podstaty, ktorú si pamätá, ľahšie si vybaví aj jednotlivé drobnosti;
- postupnosť – mozog sa pri pozornosti sústreďuje na veci postupne; sme schopní robiť aj viac vecí naraz, ale nie pozorne sledovať viac zdrojov podnetov.

Pozornosť sa orientuje na objekty významné pre jedinca. Veci mimo záujmu nedokáže opísať tak nápadne, preto sa hovorí o slepote z nepozornosti (inattentional blindness) (Koukolík, 2014). Pozorovanie jedného objektu sa blokuje asi na dobu jedného žmurknutia (attentional blink) na uvedenie si ďalšieho podnetu. Pri poruchách pozornosti je sústredenie sa na objekt najmä vo viac podnetnom prostredí výrazne sťažené.

Schopnosť udržiavať pozornosť u každého jednotlivca je v závislosti od únavy. Medina (2012) v súvislosti s učením a osciláciou pozornosti zdôraznil, že mozog potrebuje prestávky, lebo po 10 minútach pozornosť ochabuje. Autor vypracoval model, kde v prvých minútach vysvetlil podstatu (využil, že mozog najprv spracováva význam), a keď sa priblížil k desiatej minúte, zistil, že pozornosť klesala. Vtedy prišiel so zdanlivo nesúvisiacim podnetom (povedal niečo pútavé, niečo iné), tým vzbudil záujem a študenti ho znova mohli sledovať. Táto „návnada“ vyvolávala emócie. Potom myšlienky hierarchicky usporiadal, doplnil detailmi, súvislosťami a vzťahmi. Úspešne sa mu takto darilo prekonávať nepozornosť.

Poruchy pozornosti

Každý jednotlivec má skúsenosť s ochabnutím pozornosti, alebo naopak, s jej prilipnutím napr. na melódiu, obraze, myšlienke. O poruchách pozornosti hovoríme vtedy, ak výraznou mierou znižujú kvalitu života človeka, sťažujú mu každodenný život a sú zdrojom konfliktov s okolím. Sú relatívne trvalé, je potrebné sa s nimi naučiť žiť. Tie, ktoré sú prechodné, sú spojené so známou príčinou – výrazné zdravotné oslabenie, poúrazový stav, traumatizácia, nedostatok spánku, rušený spánok (kašeľ, detské vši, mrle), akútna kríza,

ale aj nedostatok vitamínov (najmä D, B), nedostatočná výživa (hlad, smäd), diskomfort (napr. zápalové ochorenie, svrbenie kože, narušený mikrobiom, bolesti) a iné.

Etiológia a epidemiológia

Podobne ako pri iných neurovývinových poruchách, ani tu nie je etiológia ešte dostatočne objasnená. Predpokladá sa, že ide o súhrn viacerých negatívnych faktorov počas perinatálneho a raného vývinu dieťaťa a zároveň prítomnú genetickú predispozíciu. Významnú rolu má napr. stres u matky počas tehotenstva, ktorý vedie k produkcii nadmerného množstva stresových hormónov. Tie prenikajú cez placentu a narúšajú vývin štruktúr mozgu. Maté (2021, s. 40 – 41) pri objasnení ich vzniku vychádzal zo spoločného znaku neurovývinových porúch – z nedostatku sebaregulácie (schopnosti nasmerovať pozornosť k uvedomeniu a zvládaniu impulzov zo svojho tela a okolia). Získanie dobrej sebaregulácie je spojené s vytvorením centier v mozgu, s ich prepojením s ďalšími dôležitými centrami a neurochemickými systémami. Nezrelé správanie sa prejavuje často a intenzívne, keď nebol ukončený vývoj dráh v pravej prefrontálnej mozgovej kôre, kde prebieha regulácia impulzov, sociálno-emocionálneho správania aj smerovanie pozornosti. Ak príde v dospelosti k porušeniu v tejto oblasti, dôsledkom sú podobné problémy ako pri poruchách pozornosti – roztržitosť, impulzívne správanie, poruchy pozornosti. Zmeny v prefrontálnej kôre potvrdzuje aj EEG vyšetrenie – tieto štruktúry sú menšie. Pri porovnávaní EEG záznamu u chlapcov s poruchami správania a bez nich sa ukázali rozdiely v aktivite mozgových vln. U detí bez porúch sa pri úlohách zrýchlili, kým u detí s poruchami pozornosti došlo k ich výraznému spomaleniu. Poruchy pozornosti sa po neurologickej stránke vyznačujú nedostatkom inhibície, dôsledkom je chronická hypoaktivita prefrontálnej kôry.

Maté (2021) vysvetlil mechanizmus vzniku porúch pozornosti na základe matúcej a zneisťujúcej interakcie matka – dieťa. Matkina pravá hemisféra je sídlom podvedomých emócií, pomocou ktorých sa programuje pravá hemisféra mozgu u dieťaťa. V prvých mesiacoch jeho života sú významy dieťaťu komunikované pomocou zafarbenia jej hlasu, očí a mimických svalov nad očami. Všetko, čo narúša bezpečie a pohodu dieťaťa, môže narušiť utváranie neuronálnych okruhov pre reguláciu jeho emócií a pozornosti.

Je veľa rizikových okolností pre utváranie bezpečného vzťahu, napr.:

- opatrovateľská osoba nie je vždy prítomná; Prekopová (2008) si všimla, že už novorodenec, ak matka nie pri ňom, sa obracia na známe predmety alebo hľadá do svetla, nie na ľudské tváre; dieťa pozná tvár matky, jej hlas, opakuje pohyby úst a teší sa z interakcií; to je moment, kedy sa tvorí nielen oxytocín, ale aj tzv. zrkadliace neuróny, ktoré mu pomáhajú chápať sociálne správanie;
- ak matka trpí depresiou, častejšie odvracia pohľad od dieťaťa, je menej aktívna, viac vyčerpaná; Hay (podľa Maté, 2021) zistil, že sa následne u dieťaťa narušujú procesy socializácie a oslabuje sa vyvíjajúci sa aparát

- pozornosti; podobne negatívny dopad má aj iné duševné ochorenie matky alebo jej závislosť od psychoaktívnych látok či médií (mobil, internet);
- nejde len o prítomnosť, ale aj o schopnosť „naladiť“ sa na dieťa a venovať sa mu, keď je pripravený; dieťa vedie a matka ho nasleduje; význam naladenia v rehabilitácii detí s ťažkým zdravotným znevýhodnením zdôraznila aj Baniel (2019) ako prvý krok, bez ktorého sa nedá nič dosiahnuť; Stern (2007) zdôraznil význam intenzívnej interakcie hneď od začiatku a prirovnal ju k tancu, kde matka vie vyčakať na akciu dieťaťa, odpovedať na ňu a dať priestor dieťaťu (striedať sa); narušená interakcia aj pri milujúcej matke vedie do 5. mesiaca k vytvoreniu patologických modelov sociálneho správania, ktoré sú relatívne stále; autor ich pozoroval ešte aj u dospievajúcich detí.

Blytheová (2016) so spolupracujúcimi profesormi Palmerom a Levinsonom vysvetľovali poruchy pozornosti, učenia, poznávania i emócií nedostatkami vo vývine zdravej rovnováhy. Ak je dieťa z nejakého dôvodu obmedzené pri motorickom vývine, dochádza k poruchám skreslenia signálov zo stredného ucha a mozočka. Dôsledkom toho sú poruchy rovnováhy, spomalené vyhasínanie reflexov, senzorické poruchy s negatívnym dopadom na kognitívny a emocionálny vývin jedinca.

Rizikových situácií pre vývin pozornosti u dieťaťa je veľa, napr. kríza, strata, chudoba, rodinné traumy, zhoršený zdravotný stav, absencia sociálnej opory, preťaženie. Maté (2021) uviedol, že už niekoľkokmesačné dieťa reaguje na zaneprázdnenosť alebo nesústredenosť matky pri hre smútkom alebo strachom. Spitzer (2018) upozornil na novodobý problém – používanie počítača v ranom a predškolskom veku môže viesť k problémom s pozornosťou a neskôr v škole k problémom s čítaním a počítaním. Narušuje sa aj časová, priestorová a osobná orientácia, čo je spoločné aj pre ADD. Používanie počítača v predškolskom veku môže viesť k poruchám učenia u detí. Autor tvrdil, že si poruchy pozornosti doslova natrénujú. Digitálne médiá tiež znižujú hĺbku spracovania informácií. Volakedy sa texty čítali, dnes sa „skenujú,“ informácie si ľudia osvojovali, dnes cez nich „surfujú.“ Dlhé informácie sa nečítajú, je potrebné ich skrátiť, potom sú často povrchné alebo prifarbené komerčne, aby zaujali. Informácií je veľa, a to sťažuje orientáciu v nich a ich využitie.

Predpokladá sa aj genetická dispozícia, lebo podľa skúseností odborníkov podobné problémy majú aj rodičia. Zatiaľ sa zodpovedný gén nenašiel. Pokiaľ ide o rodinný výskyt, je možné, že ide aj o prevzaté/naučené modely správania. Maté (2021) našiel v anamnézach detí často výbušnosť a nepredvídateľné výbuchy hnevu, hektické spolunažívanie a nesúlad v pôvodných aj vo svojich rodinách. Často si do manželstva prinášali bolestné spomienky z detstva. V ich príbehoch sa opakovala téma sťahovania a spomínali na ťažkosti, s ktorými zápasili ich rodičia. Môžeme predpokladať, že sa necítili byť dobre pripravení pre rodičovské úlohy. Nejde vždy o výrazné stresy, dôležitú rolu zohráva aj citlivosť u detí, ktoré môžu udalosti prežívať intenzívnejšie. Tiež je pravdepodobné, že jeho problémy

prispievajú ku konfliktom rodičov, lebo nezvládajú situácie s dieťaťom, ktoré je ťažké naučiť pravidlám a dobrému správaniu.

Najčastejšie sa spomína ich výskyt spolu s hyperkinetickou poruchou (ADHD), ktorej prevalencia sa udáva od 2 – 10 % v populácii. Poruchy pozornosti sú časté aj pri hypersenzitivite, u detí trpiacich alergiami (prudké fyziologické reakcie), ktoré aj na malé podnety reagujú veľmi silno a sú emocionálne zraniteľnejšie. Samotná hypersenzitivita sa nepovažuje za poruchu, ale za temperament, za typ nervovej sústavy (Sellin, 2016). Vyskytuje sa pri všetkých poruchách autistického spektra, ale aj pri úzkostných poruchách, depresii, poruchách správania či učenia. Deti, ktoré sa snažia, ale nemôžu dosiahnuť úspech, reagujú neuroticky, po vypätí rýchlo príde k preťaženiu a útlmu nervových procesov. Pozornosť sa rozpadne. U nás nemáme evidenciu detí s poruchami pozornosti.

Symptomatológia a diagnostika

Najbežnejšie symptómy porúch pozornosti uvádza MKCH-10 (2016) ako ťažkosti pri sústredení, chyby z nepozornosti, problém udržať pozornosť aj pri hre či pri plnení úloh, nepočúvanie toho, čo sa mu hovorí, nepostupovanie podľa pokynov, neschopnosť dokončiť, čo začal, problém s organizovaním činnosti, vyháňanie sa domácim úlohám, strácanie vecí, ľahké vyrušenie, zabúdanie na každodenné povinnosti. Pre diagnostiku porúch pozornosti stačí častá prítomnosť šiestich znakov po dobu najmenej pol roka. Diagnostiku komplikuje to, že neexistuje žiadny typický prejav, všetky možno nájsť aj pri iných poruchách alebo v miernejšej forme u väčšiny detí.

Murgaš (2011) v tejto súvislosti pridal aj problém s premýšľaním (myšlienkový chaos, frustrujúci stav neprítomnosti mysle). V situácii, kedy sa deti majú vyjadriť, cítia trému až paniku, nenachádzajú slová. Maté (2021, s. 21) hovorí o pociť naliehavosti, o „*zúfalej potrebe uniknúť z únavného vírenia mysle*.“ Deti pociťujú úzkosť, zabúdajú, pôsobia neprítomne, vnímajú bolestivo svoju rozpoltenosť. Autor predpokladal, že časté vypínanie myslenia je naučeným modelom z raného detstva, kedy sa deti cítili bezmocné, psychicky trpeli, boli v chronickom strese. K disociácii prichádza, ak bolesť „zahltí“ nezrelý mozog dieťaťa alebo vtedy, ak vníma úzkosť rodiča a je zároveň bezmocné, kedy musí „vypnúť.“

Sťažená orientácia a nesústredenosť vedú k praktickým problémom detí, ktoré sa nemôžu učiť napodobňovaním. Často nedokončia, čo začali. Niekedy nevedia, ako začať. Nepoznajú pravidlá, vyháňajú sa neúspechu, preto majú primárne skúsenosti. Nevedia si predstaviť, ako dosiahnuť cieľ (upratať, postaviť niečo a pod.). Rozptýlenosť sa strieda so schopnosťou sústrediť sa na niečo mimoriadne zaujímavé. Zhoršuje sa v strese, na výzvu je dieťa odmietavé, preto ho okolie často vidí ako málo motivované, neposlušné. Nie je problémom, že by deti nevedeli, čo majú urobiť, ale nedokážu urobiť, čo vedia (Maté, 2021).

Príklady z praxe

Príklad 1: Petrík bol tretie dieťa v rodine. V predškolskej príprave bol nenápadný, hrával sa sám, málo komunikoval. Žil vo svojom „svete.“ Javil sa

ako spomalený. Reagoval len na opakované výzvy. Avšak pekne kreslil, vedel čítať aj počítat, takže ho prestali prizývať k spoločným úlohám. Nikdy nekreslil hlavonožca, ale začínal pri topánkach a skladal postavu, ale aj iné objekty ako mozaiku z jednotlivých dielov. Nevedel napodobňovať, ale musel veci a javy objaviť sám pre seba. Nevedel využiť to, čo mu niekto poradil. Vtedy so slzami hovorieval: „Ja mám svoju hlavu!“ Aj doma si niekedy vyžiadaval zopakovanie: „Čo si povedala, môžeš mi to povedať ešte raz?“ A tak sa naučili s ním hovoriť v jednoduchých vetách. Dialóg spravidla neznamenal pochopenie:

XX: „Môžeš mi podať kocku?“

Petrík: „Áno, môžem.“ A ďalej pokračoval vo svojej činnosti.

XX po chvíli: „Podáš mi tú kocku?“

Petrík po chvíli zamyslenia povie: „Ahá!“ A kocku podáva.

Petrík mal neskôr v škole veľké problémy pri odpovediach a písomkách. Rušili ho okolo sediaci a stresovala ho rýchlosť. Potreboval si zadanie prečítať opakovane a nahlas – to nemohol. Nikdy nevedel, čo majú na úlohu, kým mu to na žiadosť matky nezapisoval do poznámok spolužiak. Mal nadpriemernú neverbálnu inteligenciu, kým verbálna bola v norme. Veľmi trpel neúspechmi. Dnes pracuje ako počítačový expert.

Obranné mechanizmy z raného detstva (emocionálne a kognitívne schémy) sa neskôr stávajú príťažou, lebo v podobných situáciách (aj v dospelom veku), automaticky reaguje nezrelo. Niekedy vo vypätých situáciách nastane útlm – zívá, zaspí. Partner/učiteľ to môže vnímať ako nezaujem. Ak sa stupňuje tlak na výkon (Dávaj pozor! Sústreď sa!), v dieťati narastá úzkosť, ktorá sa môže uvoľniť v motorickom nepokoji, nevie už svoje správanie ovládnuť. Bludný kruh (snaha, úzkosť, chyby, hanba) ho vedie k tomu, že sa nakoniec bojí byť sám so sebou. Často trpí depresiou. V dospelosti mu hrozí podľahnutie závislostiam, lebo tak sa mu podarí „rozpustiť“ svoje úzkosti. Niekedy je nápadná znížená schopnosť organizovať si činnosti a časový manažment (naplánovať a dodržať čas). Nevie prísť presne. Je v strese, ak sa má zapojiť do rozhovoru, ak má odpovedať na otázku učiteľa. Možno sa len postaví a mlčí alebo povie nejakú hlúposť. Niekedy „tručuje“, inokedy vybuchne. Život detí s poruchou pozornosti je plný drobných drám a konfliktov.

Príklad 2: Miško si vyberá veci na lavicu, hoci už začala hodina. Niečo mu spadne, niečo nevie nájsť. Ostatní už pracujú. Chýba mu ceruzka, vidí, že mu ju zobral spolužiak a nemieni mu ju vrátiť. Pani učiteľka zasiahne: „Zase nemáš ceruzku? Dám ti túto!“ A podáva mu ju zo svojho stola. Miško ju chvíľu drží. Pociťuje krivdu. Rastie v ňom napätie, tlačí ceruzku, „prásk“, zlomila sa. Pani učiteľka sa nahnevá: „Prečo si to urobil?“ Postaví ho pred tabuľu a oznamuje triede, že si dovolil zlomiť ceruzku, ktorú mu požičala. Neskôr to učiteľka oznámila aj jeho matke: „Predstavte si, aký bol drzý! Ešte sa usmieval a klepkal si pritom nohou!“ Keď matka povedala, že sa usmieva a klepká nohou vždy, keď mu je do plaču a snaží sa nerozplakať, pani učiteľka stratila reč a matka zase dobrú rodičovskú reputáciu.

Príklad 3: Brian má 11 rokov. Charakterizuje ho dezorganizovanosť, neschopnosť udržať pozornosť. Je náladový, uzatvára sa do trucovitého mlčania alebo "vyleti". Matka sa sťažovala: *Keď mu niečo poviem, zapcháva si uši, vôbec neposlúcha. Večer vyvádza, nevie zaspať*" (Maté, 2021, s. 108).

Podpora dieťaťa s poruchou pozornosti

Porucha pozornosti je tvorená systémom faktorov, ktoré ju zapríčinili, udržiujú, zmierňujú alebo pomáhajú zvládať. Pri podpore dieťaťa je dôležité pochopiť súvislosti a identifikovať, čo dieťa potrebuje pre optimum vo fungovaní vo svojich rolách a funkciách, ako konštatoval Grawe (2007), motorom procesu zmeny sú ciele a potreby človeka. Sprostredkovaná skúsenosť musí byť pre neho prijateľná a príjemná. Ak je vnímaná rušivo, pozornosť klesne aj o 40 %. Pozornosť dieťaťa môžeme aj trénovať. Základom je vytvorenie podmienok pre jeho lepšie sústredenie sa. Magrini (2021, s. 158) odporúča, aby sa odstránilo všetko, čo vyrušuje. Vhodné je trénovať schopnosť sústredenia postupným predlžovaním (pri čítaní, pri jednej činnosti...), striedať sústredenie s oddychom a venovať sa meditácii (pri cvičení, počúvaní hudby). Opačný dopad má robenie viacerých vecí naraz (multitasking), nechať si nablízku mobil, pochybovať o svojich schopnostiach sústredenia a vystavovať sa silným zmyslovým vnemom.

Moor (1974) radil pri výchove detí v sťažených okolnostiach, „*uchopiť dieťa tam, kde je*“, a nevystavovať ho úlohám, ktoré ho vedú do stresu z neznámeho, do rizika z preťaženia neriešiteľnou úlohou a následne ku skúsenosti: nejde mi to, nemám na to. Požiadavky majú byť v súlade s možnosťami dieťaťa. Podobne Adámek (2014, s. 6) zdôraznil vnútornú vyrovnanosť dieťaťa ako najzákladnejší predpoklad pre učenie i zmenu. Naučiť sa niečo nové si vyžaduje bezpečie. U detí s poruchou pozornosti je bezpečie naozaj výzva. Túžia po prijatí, uznaní, zároveň sa nechcú vystaviť ďalšiemu neúspechu. Sú vlastne skoro stále v stave nerovnováhy, čo sa prejavuje narastaním úzkosti a obranami. Autor formuloval nasledujúce požiadavky aj pre učiteľa, ak uvidí, že dieťa nie je sústredené a nespupracuje:

- dať organizmu dieťaťa *čas na obnovenie rovnováhy*, napomôcť mu nájsť rovnováhu (zvyčajne, ak dieťa poľaví, nastupuje napomenutie: *Dávaj pozor, sústred' sa!* Ale dieťa to nedokáže; nerovnováha má svoju príčinu; možno sa dieťaťu javí úloha ťažká alebo nudná, možno myslí na rozohranú hru či pociťuje únavu, nepohodu; sústredeniu pomôže nastolenie pohody, porozumenie, prijatie, pomôže tiež krátke cvičenie, spev, hudba, zasmiatie);
- dokázať *včas intervenovať, keď dieťa smeruje k patologickému prispôsobeniu, k nerovnováhe* (tá sa prejavuje aj odvrátením pohľadu do okna, nájdenie si inej činnosti, nepokojom napr. kývanie nohami, líhanie na lavicu, vyrušovanie; vtedy je čas zaradiť oddychovú aktivitu, porozprávať sa o zaujímavej téme);

- vedieť rozpoznávať vonkajšie znaky rovnováhy, nerovnováhy a procesu hľadania rovnováhy – *prechodný stav* (dieťa má svoje stratégie – niekomu pomáha sústrediť sa na čarbanie, niekto vzdychá – prehĺbi dýchanie, natiahne sa, díva sa na kamaráta; učiteľ si potrebuje všímať tieto prejavy u detí a dokonca sa naučiť, ako si uvedomiť problém s pozornosťou, napr. opýtať sa, vyžiadať si radu, oddýchnuť si);
- vedieť *subklinicky intervenovať*, ak došlo k narušeniu stability, k niektorým poruchám správania.

Deti, ktoré nedostávajú príležitosti uspieť, utiekajú do pasivity a prestanú bojovať. Rozvíjajú si patologickú adaptáciu, reagujú somaticky – utlmí sa hladina serotogénnej aktivity. Klesá prah odolnosti, ľahšie agresívne vybuchnú, lebo sa cítia „pritlačené k múru.“ Necítia sa dostatočne hodnotné. Seligman (podľa Adámek, 2014) tento proces opísal ako model naučenej bezmocnosti. U dieťaťa nastáva emocionálny rozvrat, redukcia motivácie a kognitívny deficit a depresia. Pomôcť môže sociálna opora, sociálne zapojenie. Aj preto inklúzia prichádza s podmienkou vytvoriť v triede učiace sa spoločenstvo, kde je každý prijatý a dôležitý. Pri prijatí je významné vedomie prítomnosti a hodnoty dieťaťa. Niekde sa ešte prijatie chápe ako ochota „vydržať“ ho v triede, s možnosťou posadiť ho do poslednej lavice. Ale to nestačí.

Základným prostredím pre dieťa je rodina. Aj tam je potrebné hľadať možnosti podpory pre dieťa. Rodičia detí v školskom veku zažili už veľa sklamaní a obviňovaní. Pociťli, že napriek všetkej snahe niekde zlyhali, hanbia sa, hnevajú. Aj oni potrebujú podporu, aby začali spolupracovať. Maté (2021, s. 108 – 113) navrhuje zamerať sa na väzby v rodine, zlepšiť vzťahy, dať dieťaťu istotu, že ho majú radi. Nejde o to, aby mu hovorili napr. máme ťa radi, ale aby sa naučili byť vnímaví, tráviť s dieťaťom čas, tešiť sa z neho. Musia prestať poukazovať na chyby a nedostatky, hnevať sa, kričať. Nie je potrebné ani prehnane chváliť ani bagatelizovať neprimerané správanie. Môžu ho vecne pomenovať, ale ukázať aj inú možnosť. Baniel (2019) odporučila ticho sa tešiť nielen z úspechov, ale aj z prítomnosti dieťaťa samého.

V poradenstve pre rodinu je potrebné sledovať aj možnosti, ako optimalizovať režim dieťaťa. Pravidelnosť pomáha vytvárať návyky. Dieťa s poruchou pozornosti má problém udržiavať poriadok. Rodičia časom rezignujú. Ale aj ono sa má naučiť, že poriadok mu pomáha pri orientácii, šetrí čas pri úlohách. Odporúča sa začať s malými cieľmi a tam, kde je to pre dieťa dôležité – pre niekoho pri hračkách, pre iného na stole, v skrinke na šaty alebo pri jedle. Väčšina detí sa nestravuje pravidelne, je vyberavé v jedle. Niekedy ide aj o precitlivosť na niektoré zložky potravy, na chute alebo pachy. Pri podozrení na potravinové alergie je potrebné dôsledne dodržiavať diétu. Ak jedlo dieťaťu škodí, necíti sa po ňom dobre, jeho schopnosť byť pozorné veľmi klesne.

Dôležité je, aby dieťa s poruchou pozornosti mohlo načerpať sily v prírode. Môže sa venovať pozorovaniu, trénovať schopnosť vydržať, môže žasnúť,

tešiť sa z voľnosti. Zároveň posilňuje svoje zdravie a psychicky si oddýchne. K neurorelaxácii dochádza aj v spánku. Ak deti zle alebo málo spia, znamená to tiež, že nemôže prebiehať detoxikácia mozgu. Neddergaardová (In: Doidge, 2017) nedávno objavila, že bunky glie v spánku otvárajú špeciálne kanály, ktorými odvádzajú z mozgu nahromadené toxíny a odpadové produkty. Tento proces je v spánku desaťnásobne aktívnejší.

Iba oddýchnutý a zregenerovaný mozog je pripravený zvládať procesy neurodiferenciácie a učiť sa. Podporiť to možno špeciálnymi cvičeniami, ktoré pomáhajú aj deťom s poruchami učenia. Ide pri nich o rozlišovanie stále jemnejších tónov a zvukov (muzikoterapia), detailov (ergoterapia), farieb a tvarov (arteterapia), pohybov a rytmov (psychomotorická terapia, bubnovanie) a pod. Ak sa nájde vhodná úroveň zamestnania (úloha musí byť pre dieťa prijateľná, príjemná, významná), dôjde k osvojeniu si nového poznatku na báze skúsenosti. Na neurochemickej rovine tomu napomáha dopamín, ktorý sa tvorí, ak je cieľ pre človeka významný, aktuálny, ak sa teší a chce. Ak chceme podporovať zapamätanie (Utz, 2006), nesmieme zabudnúť, že aj jedna synapsia (veľkosť nanomikrometer) potrebuje dlhodobé podnecovanie a vytvorenie spoja môže trvať od niekoľkých sekúnd až po hodiny. Neurón potrebuje na svoj rast dni až týždne. Zmena reprezentácií v mozgu (milimeter – centimeter) sa pripravuje mesiace až roky. Dosiahnuť trvalé zmeny si vyžaduje sústredené a dlhodobé úsilie.

Dôležité sú príležitosti pre deti v podobe tvoriť, rozvíjať záujmy, prežívať spoločné zážitky. Niekedy práve túto možnosť rodičia obmedzia, ak podmienkou je, aby dieťa malo dobré známky. Podobné kritériá môžu mať záujmové organizácie, ktoré chcú mať deti schopné reprezentovať triedu či školu, čiže podať dobrý výkon.

Ak predpokladáme, že porucha pozornosti je spojená s nezrelosťou mozgových centier, je to aj dobrá správa, lebo to znamená, že zmena je možná. Mozog je veľmi plastický, a keď sa zmenia podnety z prostredia, mozog sa prispôsobuje a mení. Platí, že tie časti mozgu, ktoré sa používajú, sa intenzívne budujú. Nepoužívané funkcie sa zase strácajú (Doidge, 2017). Zmena v mozgu si vyžaduje čas a vytrvalé úsilie pri poskytovaní korektívnych skúseností. Tiež platí, že ak je vo vývine niečoho menej, inde sa vytvára viac schopností. Deti s poruchami sú jedinečné a môžu z nich vyrásť tvorivé a vnímavé bytosti, ktoré budú obohatením, len potrebujú pochopenie a podporu.

Záver

Porucha pozornosti patrí k neurovývinovým poruchám, ktorá môže dieťaťu pri nedostatočnej podpore sťažiť vzdelávanie, pracovné uplatnenie i partnerské vzťahy. Prináša množstvo komplikácií v bežnom živote. Syptomatológia je jedinečná v závislosti od okolností vývinu a skúseností z prostredia. S poruchou pozornosti v detstve je spojené utrpenie, narušenie medziludských vzťahov, zníženie sebahodnoty a následné nevyužívanie svojho tvorivého a ľudského potenciálu. Býva spojená s hypersenzitivitou. Pri dobrom prístupe rastie

potenciál a citlivosť sa stáva darom. Pri nezvládnutí narastá riziko podľahnutia závislostiam, somatizácie a porúch psychického zdravia. Neraz sa iba snažia nebyť nápadní. Predstieranie normálnosti stojí veľa námahy. Dnes už poznáme viaceré metódy pomoci, dôležité je deti bezvýhradne prijať a nenútiť ich, aby prestali byť samy sebou, aby sa prispôbili. Normálne je byť rôzni. Deti potrebujú sprostredkovanie skúseností, kde zažijú úspech a môžu byť tvorivé. Všetci k svojmu zdraviu potrebujeme prijatie a lásku, ani tieto deti nemôžu byť v tomto smere o nič ukrátené.

Príspevok je súčasťou riešenia grantového projektu *KEGA 072 UK-4/2019 Formovanie učiaceho sa spoločenstva v inkluzívnej materskej a základnej škole*

LITERATÚRA

- ADÁMEK, M., 2014. *Neuropedagogika*. Pardubice: FF UP. ISBN 978-80-7395-829-9.
- BANIEL, A., 2020. *Deti za hranicami možností*. Bratislava: APPA. ISBN 978-80-973414-0-2.
- BLYTHER, S. G., 2016. *Dieťa v rovnováhe. Pohyb a učenie v ranom detstve*. Partizánske: IPS. ISBN 978-80-970936-0-0.
- DOIDGE, N., 2017. *Váš mozek se dokáže uzdravit*. Brno: Cerebrum. ISBN 978-80-264-1432-2.
- GRAWE, K., 2007. *Neuropsychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-311-6.
- HORNÁKOVÁ M., RAČKOVÁ, O., 2016. *Poruchy správania ako výzva*. Ružomberok: Verbum. ISBN 978-80-561-0359-3.
- KOUKOLÍK, J., 2014. *Mozek a jeho duše*. Praha: Galén. 4. rozšírené vydanie. ISBN 978-80-7492-1254-7.
- MAGRINI, M., 2021. *Mozog. Návod na použitie*. Bratislava: Ikar. ISBN 978-80-551-8097-7.
- MATÉ, G., 2021. *Roztěkaná mysl. Původ a léčení poruch pozornosti*. Praha: PEPLECOMM. ISBN 978-80-87917-65-7.
- MEDINA, J., 2012. *Pravidla mozku*. Brno: Cerebrum. ISBN 978-80-265-0015-5.
- Medzinárodná klasifikácia chorôb (MKCH-10), 2016. Dostupné na: <http://www.nczisk.sk/standards-v-zdravotnictve/pages/medzinarodna-klasifikacia-chorob-mkch-10.aspx>.
- MOOR, P., 1974. *Heilpädagogik*. Stuttgart/Wien: Ein pädagogisches Lehrbuch.
- MURGAŠ, M. a kol., 2001. *Vývin mozgu a jeho poruchy*. Martin: Osveta. ISBN 978-80-8063-369-1.
- PREKOPOVÁ, J., 2008. *Pevné objekty. Cesta k vnitrní slobodě*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-614-8.
- SELLIN, R., 2016. *Hypersenzitivní lidé mezi námi. Vysoká senzitivita – od mínusu k plusu*. Banská Bystrica: Noxi. ISBN 978-80-8111-332-1.
- SPECK, O., 2008. *Hirnforschungen und Erziehung. Eine pädagogische Auseinandersetzung mit neurobiologischen Erkenntnissen*. München-Basel: Reinhardt. ISBN 978-3-497-01959-5.
- SPITZER, M., 2018. *Digitálna demencia. Ako pripravujeme seba a naše deti o rozum*. Bratislava: Citadella. ISBN 978-80-8182-088-5.
- STERN, D. N., 2007. *První vztah. Matka a kojenec*. Praha Říčany: Nakladatelství Dobrá. ISBN 978-80-86459-54-7.

NEVERBÁLNA PORUCHA UČENIA – DIAGNÓZA ALEBO MÝTUS?¹

Nonverbal Learning Disability – Diagnosis or a Myth?

Martina Zubáková²

Abstrakt: Napriek tomu, že neverbálna porucha učenia nemá v Medzinárodnej klasifikácii chorôb a Diagnostickom a štatistickom manuáli duševných porúch Americkej psychiatrickej asociácie svoju klinickú reprezentáciu, tejto poruche sa venujú výskumníci už od 60. rokov minulého storočia. V slovenskej odbornej literatúre nájdeme o tejto poruche len útržkovité zmienky. V zahraničnej literatúre nachádzame nejednotné terminologické vymedzenie, porucha býva označovaná aj ako vývinová vizuálno-priestorová či pravohemisférová porucha učenia, príp. sa odborníci prikláňajú k príbuzným diagnostickým jednotkám, za ktoré býva zamieňaná (porucha autistického spektra, dyskalkúlia, dyspraxia, ADHD). U jednotlivcov s touto poruchou sú prítomné ťažkosti vo vizuálno-priestorovom vnímaní, exekutívnych funkciách, sociálnom fungovaní a z akademických schopností sú najzávažnejšie narušené matematické schopnosti, ku ktorým sa časom pridružujú psychické problémy ako úzkosť a depresia. Deti a dospievajúci s touto poruchou potrebujú podporu viacerých odborníkov: psychológa, špeciálneho pedagóga, liečebného pedagóga, logopéda, príp. psychiatra. V príspevku rozoberáme aktuálne pohľady na túto klinickú jednotku, a to z hľadiska neurobiologického a neuropsychologického a diskutujeme o jej diagnostickej platnosti.

Kľúčové slová: neverbálna porucha učenia, vizuálno-priestorové deficity, špecifické poruchy učenia, porucha autistického spektra, ADHD.

Abstract: Although nonverbal learning disability does not have a clinical representation in the International Classification of Diseases and American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, researchers have been working on the disorder since the 1960s. Only fragmentary mentions of the disorder have been found in the professional literature in Slovak language. There is a non-uniform terminological definition in foreign literature, the disorder is also referred to a developmental visuospatial or right-hemisphere learning disability, or experts lean towards related diagnostic units for which is this disorder often mistaken (autism spectrum disorder, dyscalculia, dyspraxia, or ADHD). Individuals with this disorder have difficulties in visuospatial perception, executive functions, social functioning, and from the academic abilities the most serious impairment is in mathematical abilities, which over time are associated with psychological problems such as anxiety and depression. Children and adolescents with this disorder need the support of several experts: a psychologist, a special education teacher, an occupational therapist, a speech and language therapist, or psychiatrist. In this paper, we analyse current views on this clinical unit in the neurobiological and neuropsychological terms and discuss its diagnostic validity.

Key words: nonverbal learning disability, visuospatial deficits specific learning disorders, autism spectrum disorder, ADHD.

Úvod

Neverbálna porucha učenia, z anglického *nonverbal learning disability* (NLD), patrí medzi neurovývinové poruchy. Jej znaky možno pozorovať

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 24. 01. 2021

² Martina Zubáková, Mgr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra logopédie, Moskovská 3, 811 08, Bratislava, Slovenská republika. E-mail: zubakova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

od raného vývinu dieťaťa, no v celej svojej šírke sa rozvinú až v školskom veku. Najpodrobnejšie sa tejto problematike venoval kanadský profesor Byron Rourke, ktorý publikoval výskumné štúdie v rokoch 1971 až 2008. V súčasnosti sa tejto problematike venujú ďalší vedeckí výskumníci, ako Jessica Broitman, Jack Davis, Jodene Goldenring Fine, Irene Mammarella, Margaret Semrud-Clikeman, Cesare Cornoldi, Amy Margolis a i. Najnovšia štúdia o prevalencii NLD v Amerike (Margolis et al., 2020) poukazuje na to, že 2,2 až 2,9 miliónov detí a mladistvých pod 18 rokov trpí touto poruchou. Vzhľadom na závažnosť psychosociálnych dôsledkov tejto poruchy (Mammarella et al., 2016) by sa mala tejto diagnostickej jednotke venovať náležitá pozornosť, pretože pocity úzkosti, symptómy depresie, slabé akademické výsledky a ťažkosti v sociálnych vzťahoch v školskom veku detí môžu viesť k plne rozvinutému obrazu psychiatrických porúch v dospelosti (Sourander et al., 2005).

Terminologické vymedzenie

Neverbálna porucha učenia je neurovývinová porucha s jadrovým deficitom vo vizuálno-priestorovom spracovaní, ku ktorému sa pridružujú poruchy pozornosti, motorické a akademické problémy, ako aj ťažkosti v sociálnych zručnostiach, no tieto problémy nesúvisia s neurologickými a genetickými syndrómami (Mammarella, Cornoldi, 2020). Broitman a Davis (2013) píšú, že pri NLD je narušených päť oblastí: vizuálno-priestorová, motorická, organizačná, sociálna a senzorická. Margolis et al. (2020, s. 2) uvádzajú najaktuálnejšiu charakteristiku NLD: *„Neverbálnu poruchu učenia možno najlepšie popísať deficitmi vo vizuálno-priestorových schopnostiach alebo diskrepanciou medzi vizuálno-priestorovými a verbálnymi schopnosťami, ktoré sú sprevádzané ťažkosťami v matematickej kalkulácii, ale nie problémami v základných schopnostiach čítania a písania. Navyše sú často prítomné problémy vo vizuálno-priestorovej pamäti, pozornosti, vizuálnom aspekte exekutívnych funkcií, jemnej motorike a sociálnych zručnostiach.“* Podľa Rurkeho (1995, In: Volden, 2013) sa neverbálna porucha učenia rozvíja v dôsledku primárnych deficitov v taktilnom a vizuálnom vnímaní, ktoré zapríčinia sekundárne ťažkosti vo fyzickom skúmaní okolitého prostredia prostredníctvom zrakových a hmatových stimulov. To zasa vedie k terciárnym deficitom v exekutívnych funkciách, čo z dlhodobého hľadiska spôsobuje problémy v jazykových, akademických a psychosociálnych/adaptívnych schopnostiach. Najnovšie údaje o prevalencii NLD medzi deťmi a adolescentmi v severnej Amerike poukazujú na 3 – 4 % výskyt v populácii do 18. rokov (Margolis et al., 2020), pričom Wajnsztejn, Bianco a Barbosa (2016) uvádzajú, že 1,7 % detí s poruchami učenia napĺňa kritériá pre NLD.

Historické pozadie

Koncom 30. rokov minulého storočia publikoval Gerstmann (1927) článok o symptómoch ako agnózia prstov, deficity v pravo-lavej orientácii, agrafia a akalkúlia, ktoré boli pomenované ako Gerstmannov syndróm, pričom opísané deficity v jemnej motorike a senzomotorickej oblasti sa vyskytujú aj

pri neverbálnej poruche učenia (Broitman, Davis, 2013). Termín *nonverbal learning disabilities* (NLD) prvýkrát použili Johnson a Myklebust v roku 1967, ktorí opísali diskkrétne subtypy týchto porúch vrátane podskupiny detí, ktoré majú ťažkosti v sociálnom vnímaní (Forrest, 2011). Johnson a Myklebust (1975, In: Spreen, 2011) charakterizovali skupinu detí, ktoré nemajú ťažkosti v jazykových schopnostiach a dokážu si osvojiť čítanie a písanie, ale majú pretrvávajúce problémy v pravo-lavej orientácii, konštrukčných úlohách a aritmetike. V roku 1983 Weintraub a Mesulam (In: Screen, 2011) opísali 14 mladých pacientov, ktorí sa prejavovali nadmernou plachosťou, nedostatočným zrakovým kontaktom, narušenou gestikuláciou a prozódou, vysokým alebo nadpriemerným verbálnym IQ a nízkym neverbálnym IQ, ako aj zlou aritmetickou schopnosťou, pričom pozorovali podobný vzorec porúch aj v rodinách týchto detí. Poruchu však nazvali ako „pravohemisférová porucha učenia.“ V štúdií Badianovej (1986) sa preukázalo, že chlapci s NLD majú dobré fungovanie ľavej hemisféry, ale dysfunkcie v pravej hemisfére. Títo chlapci boli dobrí čitatelia, ale relatívne slabí v matematike. Mali nižšiu motiváciu, slabé pracovné návyky, boli neschopní pracovať samostatne vekuprimerane, boli dezorganizovaní a mali oslabené vzťahy s rovesníkmi. Prvý komplexný opis tejto poruchy uviedol Rourke vo svojej štúdií *Syndróm neverbálnych porúch učenia* v roku 1987, pričom koncept tejto poruchy výskumne rozpracovával spolu s kolegami už od začiatku 70. rokov 20. storočia. Rourke vo svojich monografiách (1989, 1995, In: Mammarella, Cornoldi, 2020) navrhol model NLD, v ktorom zhrnul prítomné poruchy do troch hlavných kategórií, a to do neuropsychologickej, akademickej a socio-emocionálnej/adaptívnej oblasti. Neuropsychologické deficity opísal ako ťažkosti v taktilnej a vizuálnej percepcii, psychomotorickej koordinácii, taktilnej a vizuálnej pozornosti, vizuálno-priestorovej pamäti, v uvažovaní a vyjadrovaní. V akademickej oblasti uvádzal poruchy v matematike, čítaní s porozumením a v motorickom akte písania. V socio-emocionálnej oblasti identifikoval problémy v sociálnom vnímaní a sociálnej interakcii u detí s NLD.

V zahraničnej literatúre prevláda terminologická nejednotnosť konceptu NLD. Od prvého opisu tejto poruchy v 60. rokoch 20. storočia sa objavovali jej rôzne pomenovania ako „*pravohemisférová vývinová porucha učenia*“ (Nichelli, Venneri, 1995), „*vizuálno-priestorová porucha učenia*“ (Cornoldi et al., 2003) či „*deficit v pozornosti, motorickej kontrole a percepcii*“ (Gillberg, 2003). Existencia rozdielných označení pre jednu poruchu alebo jeden termín (t.j. neverbálny syndróm) naznačuje odlišné poruchy, vzbudzuje obavy o existencii NLD ako diagnostickej jednotky (Mammarella, Cornoldi, 2020). Pennington (2009, In: Screen, 2011) uvádza, že nemáme dostatočné dôkazy na to, aby sme ju mohli akceptovať ako platnú diagnostickú jednotku (okrem porúch autistického spektra, matematických porúch alebo vývinovej koordinačnej poruchy). Screen (2011) vo svojej kritike konceptu NLD vymenováva metodologické nedostatky série štúdií, ktoré uskutočnil Rourke so svojimi spolupracovníkmi a svoju kritiku (ibidem, s. 18) končí so slovami: „*Koncept bol prijatý mnohými pedagógmi, ktorí*

vidia v NLD opis a dieťa, s ktorým sa často stretávajú v škole: dieťa je plaché, zle sa správa k ostatným, je nemotorné, vnútorne zamerané, pôsobí depresívne. Ale neuropsychológovia vyjadrujú skepsu okolo tohto konceptu. V tomto bode sme dospeli k záveru, že NLD zostáva hypotézou, ktorá by sa nemala používať v klinickej praxi, pokiaľ to nie je podporené solídnyh výskumom.“

Príčiny NLD a súčasný neurobiologický výskum

V roku 1995 navrhol Rourke teóriu tzv. modelu bielej hmoty, podľa ktorej deficity pozorované pri NLD sú výsledkom narušenej myelinizácie rozsiahlych vlákien v oblastiach, ktoré anatomicky tvoria pravú hemisféru mozgu. Používal strešný pojem, tzv. neverbálny syndróm, ktorý podľa neho zahŕňal heterogénnu skupinu špecifických neurologických porúch (napr. agenéza corpus callosum) alebo genetické syndrómy (Turnerov alebo Williamsov syndróm), čo vyvolávalo určitú skepsu (Mammarella, Cornoldi, 2020), keďže v tom období boli neurobiologické výskumy do značnej miery technicky limitované. Vzhľadom na pochybnosti o existencii tejto poruchy a kritiku metodológie výskumu dovtedajších štúdií (napr. Spreen, 2011) začali odborníci v oblasti neuropsychológie využívať pri výskume najmodernejšie zobrazovacie metódy (MRI), aby preukázali neurobiologické odlišnosti, ktoré sú typické pre túto špecifickú poruchu. V štúdií Margolisovej et al. (2013), kde sa zamerali na neurálne koreláty kognitívnych schopností, preukázali, že verbálno-priestorová diskrepancia (verbálne verzus performačné IQ) u intaktných jedincov súvisí so zmenami hrúbky mozgovej kôry v anteriórnych a posteriórnych oblastiach mozgu, a to bilaterálne. V štúdií Bankerovej et al. (2020) na vzorke 24 detí s NLD, 31 detí s dyslexiou a 20 typicky sa vyvíjajúcich detí vo veku 7 – 15 rokov potvrdili, že neurónová sieť priestorového vnímania, ktorá bola pozorovaná u dospelých, je prítomná aj u detí, a že výkonnosť tejto siete súvisí s priestorovými schopnosťami a sociálno-emocionálnym fungovaním. Preukázali tiež, že deti s NLD majú odlišné funkčné prepojenie v rámci tejto siete, čo súvisí s priestorovými poruchami a naznačuje, že tento model aberantnej konektivity je neurálnym dôkazom pre existenciu NLD. U detí s NLD bola pozorovaná znížená kortiko-kortikálna aktivita medzi ľavým PCC (posterior cingulate cortex) a pravou retrolimbickou oblasťou v porovnaní s typicky vyvíjajúcimi sa deťmi a deťmi s dyslexiou. Znížené kortiko-cerebelárne prepojenie medzi ľavým PCC a pravým posteriórnym cerebellom bolo prítomné nielen u detí s NLD, ale aj u detí s dyslexiou v porovnaní s normou, čo poukazuje aj na spoločné neurobiologické odlišnosti neurovývinových porúch. V najnovšej štúdií (Banker et al., 2021), kde sa porovnávali dve skupiny detí, deti s NLD (N = 24) a typicky vyvíjajúce sa deti (N = 20), bolo preukázané signifikantné zníženie objemu ľavého hipokampu a väčšia hipokampálno-cerebelárna konektivita u detí s NLD. Znížený objem hipokampu u detí s NLD súvisí s horšími matematickými schopnosťami a vyššia hipokampálno-cerebelárna konektivita s ťažkosťami v sociálnej oblasti. Identifikácia neurobiologického substrátu pre NLD je dôkazom toho, že ide o samostatnú klinickú jednotku.

Prejavy NLD

Podľa konsenzu výskumníkov z Kolumbijskej univerzity (NVLD Project, 2020) neverbálnu poruchu učenia charakterizuje presne definovaný profil silných verbálnych schopností v kontraste s deficitmi vo vizuálno-priestorových schopnostiach. Jednotlivci majú ťažkosti v niektorých z uvedených oblastí: organizácia, pozornosť, exekutívne funkcie, neverbálna komunikácia a motorické zručnosti. Oblasti, ktoré môžu byť narušené sú: jemná motorika (používanie nožníc, zaväzovanie šnúrok na topánkach, úchop ceruzky a pod.); hrubá motorika (hádzanie lopty, jazda na bicykli a pod.); priestorové vnímanie (narážanie do ľudí a vecí); organizácia a plánovanie; činnosti vyžadujúce multitasking; sústredenosť; pamäť na vizuálne informácie; rovesnícke vzťahy; porozumenie spoločenským narážkam; interpretácia sociálnych interakcií; pochopenie a riešenie nových, neobvyklých situácií; interpretácia neverbálnej komunikácie (mimika, posturika, tón hlasu a pod.); pochopenie idiómov, humoru a sarkazmu; čítanie s porozumením; písanie esejí; porozumenie tabul'kám, diagramom, mapám a grafom; matematické schopnosti (porozumenie zlomkom, geometrickým tvarom a slovným úlohám).

Broitman a Davis (2013) uvádzajú prejavy NLD typické pre rôzne vekové obdobia: *raný vývin* – znížená pohybová aktivita v senzomotorickom štádiu vývinu (dieťa je menej pohyblivé, nejaví taký záujem o motorické skúmanie okolitého sveta), oneskorený motorický vývin, napriek skorému jazykovému vývinu, najmä v oblasti slovnej zásoby (rodičia udávajú, že deti skôr ukazujú na predmety, radšej hovoria, čo chcú namiesto toho, aby sa k nim plazili); *predškolský vek* – ťažkosti v jemnej motorike v prostredí materskej školy v porovnaní s rovesníkmi (problémy so strihaním, kreslením atď.), nejavia záujem alebo nedokážu stavať vizuálno-konštrukčné hry (napr. puzzle); *mladší školský vek* – problémy s čítaním nefonologickej povahy vyplývajúce z ťažkostí vizuálneho spracovania (napr. problém s dodržiavaním riadku pri čítaní), ťažkosti v matematike (v prvých ročníkoch úspešne kompenzované dobrou verbálnou pamäťou), problémy s motorickým aktom písania; objavujú sa ťažkosti v sociálnom vnímaní a v pragmatickej jazykovej rovine; objavujú sa prvé klinické príznaky úzkosti, depresie, problémy s pozornosťou a problémy so sebaúctou; ťažkosti vo vytváraní vzťahov s rovesníkmi vyplývajúce z neschopnosti vnímania mimiky a sociálnych signálov, deficity v exekutívnych funkciách, problémy pri riešení nových problémov; nesprávna hlasová intonácia (monotónna alebo spevavá reč); pôsobia strnulo a utiahnuto; *starší školský vek* – s pribúdajúcimi predmetmi a nutnosťou samostatnej práce sa zväčšujú ťažkosti v exekutívnych funkciách, kladú sa vyššie požiadavky na sociálne zručnosti, čo je zdrojom stresu, úzkosti a frustrácie, ktoré sťažujú ich akademický pokrok.

Subtypy NLD

Broitman a Davis (2013) na základe výskumných prác a vlastnej klinickej skúsenosti rozdelili NLD do štyroch subtypov. Argumentujú, že ide o spektrum porúch, a to od miernych porúch až po závažné, pričom miera poruchy závisí

od intelektového potenciálu (veľkosť rozdielu medzi verbálnou a neverbálnou zložkou), ako aj od rodičovských/intervenčných stratégií zameraných na zlepšenie mechanizmov zvládania.

Subtypy NLD podľa Broitmanovej a Davisa (2013) (obrázok 1):

1. subtyp s deficitmi vo vizuálno-priestorovom spracovaní a exekutívnych funkciách (hlavný, jadrový deficit);
2. subtyp s deficitmi vo vizuálno-priestorovom spracovaní a exekutívnych funkciách, ktoré významne vplyvajú na sociálne fungovanie;
3. subtyp s deficitmi vo vizuálno-priestorovom spracovaní a exekutívnych funkciách, ktoré významne vplyvajú na akademické zručnosti (najzávažnejšie problémy v matematike, ale ťažkosti sa prejavujú i v porozumení čítanému, v písomnom prejave, geografii a v ďalších vedných disciplínach prepojených s matematikou);
4. subtyp s funkčným poškodením vo všetkých 4 oblastiach (vizuálno-priestorové vnímanie, exekutívne funkcie, sociálne fungovanie, akademické zručnosti).

Obrázok 1 Model deficitov NLD podľa Broitmanovej a Davisa



(Zdroj: Broitman, Davis, 2013, s. 22)

NLD a príbuzné diagnózy

Mammarella a Cornoldi (2020) uvádzajú, že jadrovým problémom u detí s NLD sú deficity vo vizuálno-priestorovom spracovaní, avšak prejavujú sa u nich aj ďalšie typické symptómy, ktoré sa vyskytujú aj pri iných neurovývinových poruchách. Avšak v prípade NLD tieto symptómy môžu byť menej intenzívne a kvalitatívne odlišné v porovnaní s ostatnými poruchami. Napríklad podobné problémy v sociálnej oblasti môžu vykazovať aj osoby s poruchou autistického spektra (bez mentálneho postihnutia); porovnateľné akademické problémy môžu byť pozorované pri špecifických poruchách učenia (napríklad pri dyskalkúlii); ťažkosti s jemnou motorikou môžeme pozorovať pri vývinovej koordinačnej poruche; ťažkosti v pragmatickej jazykovej rovine sú typické

pre sémanticko-pragmatický syndróm pri narušenom vývine reči a nakoniec narušenia v oblasti exekutívnych funkcií sú charakteristické pre deti s ADHD. V súčasnosti sa väčšina výskumných prác zameriava na preukázanie rozdielov najmä medzi NLD a poruchou autistického spektra (napr. Margolis et al., 2019), NLD a špecifickými poruchami učenia (napr. Banker et al., 2020) a NLD a ADHD (Fine, Musielak, Semrud-Clikeman, 2014).

Vzhľadom na absenciu diagnostickej jednotky NLD v klasifikačných systémoch (MKCH-10, ICD-11, DSM-V) NLD býva často zamieňaná, resp. diagnostikovaná pod inou poruchou. V štúdií skúmajúcej prevalenciu tejto poruchy (Margolis et al., 2020) sa preukázalo, že 7 až 50 % detí, ktoré splnili NLD kritériá, nebolo diagnostikovaných vôbec, čo poukazuje na dôležitosť získania prístupu k odbornej intervencii v zmysle ochrany duševného zdravia. Prvou a druhou najbežnejšou diagnózou, ktorú dostávali tí, čo boli vo výskumne identifikovaní ako NLD, bola ADHD, resp. úzkostná porucha, čo je v súlade s klinickými pozorovaniami, že jednotlivci s NLD majú často problémy s pozornosťou a úzkosťou. Tieto poruchy môžu byť častými komorbidnými poruchami sprevádzajúcimi NLD. Totiž opis detí s NLD naznačuje, že prítomnosť niektorých prekrývajúcich sa príznakov s ďalšími klinickými profilmi, ako je porucha autistického spektra (PAS), porucha vývinovej koordinácie (dyspraxia) alebo ADHD, výrazne sťažuje proces diagnostiky (Mammarella, Cornoldi, 2020). Volkmar a Klin (2001, In: Volden, 2013) poukázali, že mnoho odborníkov pracuje iba v rámci svojej disciplíny, preto sa môže stať, že dieťa dostane od liečebného pedagóga diagnózu dyspraxia, od špeciálneho pedagóga NLD a od psychiatra PAS. Túto nejednotnosť v diagnostickom procese spôsobuje predovšetkým nejednotnosť diagnostických kritérií, ktoré sťažujú samotný výskum, ako aj prijatie konceptu NLD za platnú diagnostickú jednotku.

Diagnostické kritériá pre NLD

Napriek uvedeným kritickým pohľadom (napr. Spreen, 2011) a existencii nejednotných diagnostických kritérií (Mammarella, Cornoldi, 2020) v posledných rokoch vznikali štúdie, ktoré sa snažili odstrániť tieto nedostatky a preukázať neurobiologickú podstatu (napr. Margolis et al., 2019; Banker et al., 2020) či diagnostickú platnosť (napr. Mammarella, Cornoldi, 2020) tejto poruchy.

Pôvodná práca Rourkeho so spolupracovníkmi (Pelletier et al., 2001, In: Broitman, Davis, 2013) zahŕňala nasledujúce kritériá pre určenie NLD:

1. cieľový test minimálne jednu štandardnú odchýlku pod priemerom;
2. žiadne alebo úplne minimálne taktilné vnímanie verzus veľmi slabá prstová agnózia a/alebo prítomná grafestézia;
3. najvyššie skóre v dvoch subtestoch verbálnej zložky Wechslerovej intelligenčnej škály pre deti III (WISC-III): Slovník, Podobnosti alebo Vedomosti;
4. najnižšie skóre v dvoch neverbálnych subtestoch z WISC-III: Kocky, Kódovanie a Skladačky;

5. štandardné skóre v teste Wide Range Achievement Test-Revised (WRAT-R), najmenej o 8 bodov vyššie v čítaní ako v aritmetike;
6. v Skúške taktilného výkonu (Tactual Performance Test) sa motorické výkony pravej, ľavej ruky a oboch rúk postupne zhoršujú v porovnaní s normou;
7. normálna až nadpriemerná sila úchopu verzus mierne až stredne narušená motorická zručnosť v Grooved Pegboard teste;
8. verbálna zložka IQ presahuje performačný výkon vo WISC-III najmenej o 10 bodov.

Pre diagnostiku NLD bolo potrebné splniť nasledujúce kritériá:

- pri naplnení prvých šiestich kritérií mohla byť NLD diagnostikovaná s definitívnou platnosťou;
- ak bolo prítomných sedem alebo osem ľubovoľných znakov, hovorili o pozitívnej diagnóze;
- ktorýchkoľvek päť alebo šesť z uvedených kritérií poukazovalo na pravdepodobnú NLD;
- tri alebo štyri z uvedených kritérií vypovedalo o podozrení na NLD;
- jedno alebo dve z uvedených kritérií naznačovalo nízku pravdepodobnosť NLD.

Broitman a Davis (2013) však poukázali na neaktuálnosť používaných nástrojov pre potvrdenie NLD poruchy. V posledných rokoch bolo publikovaných niekoľko vedeckých prác, ktoré sa pokúšajú o zjednotenie diagnostických kritérií NLD (napr. Mammarella, Cornoldi, 2014; Margolis et al., 2020). Jeden z najnovších diagnostických kritérií NLD použili vo svojom výskume Margolis et al. (2020). Cornoldi, Mammarella a Fine (2016) uvádzajú, že pri diagnostike NLD nie je možné prejavujúce sa symptómy lepšie vysvetliť prostredníctvom PAS, ADHD či vývinovej koordinačnej poruchy, hoci pripúšťajú možnosť komorbidity s týmito poruchami. Rovnako nie je možné diagnostikovať NLD, ak sú symptómy zapríčinené v dôsledku mentálneho postihnutia, senzorických porúch alebo neurologických a/alebo genetických ochorení. Diagnostické kritériá uvádzame v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Diagnostické kritériá NLD

Oblasť	Hodnotenie
1. krok	
Vizuálno-priestorový deficit	Výkon $\leq$ 16. percentil vo vizuálno-priestorových testoch alebo signifikantná diskrepancia medzi verbálnymi a priestorovými schopnosťami ($VIQ - PIQ \geq 15$ bodov)
Intaktné čítanie na úrovni slov	Výkon $>$ 16. percentil
2. krok	

Sociálne zručnosti	
Vizuálna zložka exekutívnych funkcií	Deficity najmenej v 2 zo 4 oblastí: výkon $\leq$ 16. percentil
Matematická kalkulácia	
Motorické zručnosti	
3. krok	
Poruchy autistického spektra	Neprítomnosť prejavov PAS

(Zdroj: Margolis et al., 2020)

Budúcnosť diagnózy NLD

V roku 2017 na Kolumbijskej univerzite v New Yorku bol zahájený výskumný projekt (NVLD Project, 2020), ktorého cieľom bolo vytvorenie konsenzu pri definovaní NLD a zahrnutie NLD ako diagnózy do budúcej revízie DSM. Odborníci v oblasti NLD prehodnocovali zmenu názvu poruchy na „vývinovú vizuálno-priestorovú poruchu“, ktorá presnejšie vystihuje ťažkosti vo vizuálno-priestorovom spracovaní. Chceli tak zásadne odlíšiť NLD od iných, čiastočne sa prekrývajúcich sa porúch s cieľom vypustiť slovo „neverbálna“, ktoré je máťúce, pretože názov zvyčajne poukazuje skôr na povahu, ako na absenciu problému. Ďalším dôvodom pre zmenu názvu bol termín „porucha učenia“, ktorý je zavádzajúci, pretože deti s NLD nemusia vždy vykazovať dramatické ťažkosti v učení, navyše toto zlyhávanie v akademickej oblasti môže byť dôsledkom deficitov vo vizuálno-priestorovom spracovaní (Mammarella, Cornoldi, 2020). Dlhodobým cieľom projektu (NVLD Project, 2020) je predložiť Riadiacemu výboru Diagnostického a štatistického manuálu duševných porúch (DSM) Americkej psychiatrickej asociácie návrh na začlenenie NLD do budúcich revízií DSM. V rámci tejto prípravy sa zameriavajú na systematické preskúmanie literatúry o NLD s cieľom zjednotenia diagnostických kritérií a vytvorenie diagnostických postupov, ktoré by mohli spoľahlivo používať odborníci v praxi, a na prípravu konferencie o konsenze, na ktorej by experti zadefinovali poruchu a prediskutovali výskum a stratégie na predloženie návrhu.

Záver

NLD je porucha, ktorá si vyžaduje interdisciplinárny prístup. Tímová spolupráca podľa Broitmanovej a Davisa (2013) by mala zahŕňať spoluprácu psychológa, resp. školského psychológa pre hodnotenie intelektuálnych schopností a exekutívnych funkcií; špeciálneho pedagóga pre ťažkosti dieťaťa v akademickej oblasti; logopéda pre sémanticko-pragmatické deficit; liečebného pedagóga pre možné ťažkosti v jemnej/hrubej motorike. Z ďalších odborníkov je dôležité kontaktovať školského poradcu pre intervenciu v sociálnych zručnostiach, príp. psychiatra, ak je potrebná medikamentózna liečba. Rosenblum et al. (2018) uvádzajú, že NLD má výrazný vplyv na sociálne schopnosti a učenie. Autori zdôrazňujú potrebu rozvíjať povedomie medzi rodičmi, pedagógmi a terapeutmi o povahe a jedinečnosti NLD a veľkom vplyve,

ktorý má na každodenné fungovanie dieťaťa v ranom detstve a jeho možné dôsledky na fungovanie v neskoršom období. Vyzdvihujú prácu odborníkov, ktorí prostredníctvom cielenej terapie môžu pomôcť deťom s NLD dobre sa začleniť do každodenného života vo všetkých oblastiach, čím sa môže zvýšiť aj kvalita ich života.

LITERATÚRA

- BADIAN, N. A., 1986. Nonverbal disorders of learning: The reverse of dyslexia. In: *Annals of dyslexia*. Vol. 36, Issue 1, pp 253 – 269. Doi:10.1007/BF02648033.
- BANKER, S. M. et al., 2000. Spatial network connectivity and spatial reasoning ability in children with nonverbal learning disability. In: *Scientific Reports*. Vol. 10, Issue 5, pp 1 – 10. Doi:10.1038/s41598-019-56003-y.
- BANKER, S. M. et al., 2021. Altered structure and functional connectivity of the hippocampus are associated with social and mathematical difficulties in nonverbal learning disability. In: *Hippocampus*. Vol. 31, Issue 1, pp 79 – 88. Doi:10.1002/hipo.23264.
- BROITMAN, J., DAVIS, J. M. (eds.), 2013. *Treating NVLD in children: Professional collaborations for positive outcomes*. New York: Springer Science. Doi:10.1007/978-1-4614-6179-1_2.
- CORNOLDI, C. et al., 2003. A rapid screening measure for the identification of visuospatial learning disability in schools. In: *Journal of learning disabilities*. Vol. 36, Issue 4, pp 299 – 306. Doi: 10.1177/00222194030360040201.
- CORNOLDI, C., MAMMARELLA, I. C., FINE, J. G., 2016. *Nonverbal learning disabilities*. New York: The Guilford Press. ISBN 9781462527588.
- FINE, J. G., MUSIELAK, K. A., SEMRUD-CLIKEMAN, M., 2014. Smaller splenium in children with nonverbal learning disability compared to controls, high-functioning autism and ADHD. In: *Child Neuropsychology*. Vol. 20, Issue 6, pp 641 – 661. Doi: 10.1080/09297049.2013.854763.
- FORREST, B. J., 2011. Nonverbal learning disabilities. In: KREUTZER, J. S., DELUCA, J., CAPLAN, B. (eds.), *Encyclopedia of Clinical Neuropsychology*. New York: Springer. Doi:10.1007/978-0-387-79948-3_1577.
- GERSTMANN, J., 1927. Fingeragnosie und isolierte Agraphie; ein neues Syndrom. In: *Zeitschr Gesamte Neurol Psychiatr*. Vol. 108, pp 152 – 177.
- GILLBERG, C., 2003. Deficits in attention, motor control, and perception: a brief review. In: *Archives of disease in childhood*. Vol. 88, Issue 10, pp 904 – 910. Doi:10.1136/ad.88.10.904.
- MARGOLIS, A. E. et al., 2013. Using IQ discrepancy scores to examine the neural correlates of specific cognitive abilities. In: *Journal of Neuroscience*. Vol. 33, Issue 35, pp 14135 – 14145. Doi:10.1523/JNEUROSCI.0775-13.2013.
- MARGOLIS, A. E. et al., 2019. Salience network connectivity and social processing in children with nonverbal learning disability or autism spectrum disorder. In: *Neuropsychology*. Vol. 33, Issue 1, pp 135 – 143. Doi: 10.1037/neu0000494.
- MARGOLIS, A. E. et al., 2020. Estimated prevalence of nonverbal learning disability among North American children and adolescents. In: *JAMA Network Open*. Vol. 3, Issue 4, pp 1 – 12. Doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.2551.
- MAMMARELLA, I. C., CORNOLDI, C., 2014. An analysis of the criteria used to diagnose children with nonverbal learning disability (NLD) In: *Child neuropsychology: A journal on normal and abnormal development in childhood and adolescence*. Vol. 20, Issue 3, pp 255 – 280. Doi:10.1080/09297049.2013.796920.
- MAMMARELLA, I. C. et al., 2016. Anxiety and depression in children with nonverbal learning disabilities, reading disabilities, or typical development. In: *Journal of Learning Disabilities*. Vol. 49, Issue 2, pp 130 – 139. Doi:10.1177/0022219414529336.
- MAMMARELLA, I. C., CORNOLDI, C., 2020. Nonverbal learning disability (developmental visuospatial disorder). In: GALLAGHER, A. et al. (eds.). *Handbook of clinical neurology. Neurocognitive Development: Disorders and Disabilities*. Elsevier. ISBN 9780444641496.
- NVLD PROJECT, 2020. *NVLD Research Program*. New York: Columbia University, Division of child

- and adolescent psychiatry. [on-line]. Dostupné na internete: <<https://childadolescentpsych.cumc.columbia.edu/professionals/research-programs/nvld-research-program/about-nvld-research-program>>.
- NICHELLI, P., VENNERI, A., 1995. Right hemisphere developmental learning disability: A case study. In: *Neurocase*. Vol. 1, Issue 2, pp 173 – 177. Doi:10.1080/13554799508402360.
- ROSENBLUM et al., 2018. Normative or heavy clouds? Early indicators of nonverbal learning disability based on mother's reports. In: *The open journal of occupational therapy*. Vol. 6, Issue 2, pp 1 – 12. Doi:10.15453/2168-6408.1395.
- SOURANDER, A. et al., 2005. Childhood predictors of psychiatric disorders among boys: a prospective community-based follow-up study from age 8 years to early adulthood. In: *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry*. Vol. 44, Issue 8, pp 756 – 767. Doi:10.1097/01.chi.0000164878.79986.2f.
- SPREEN, O., 2011. Nonverbal learning disabilities: A critical review. In: *Child neuropsychology*. Vol. 17, Issue 5, pp 418 – 443. Doi:10.1080/09297049.2010.546778.
- VOLDEN, J., 2013. Nonverbal learning disability. In: DULAC, O., LASSONDE, M., SARNAT, H. B. (eds.). *Handbook of clinical neurology. Pediatric neurology*. Amsterdam: Elsevier. ISBN 978-0-444528-91-9.
- WAJNSZTEJN, A. B. C., BIANCO, B., BARBOSA, C. P., 2016. Prevalence of inter-hemispheric asymmetry in children and adolescents with interdisciplinary diagnosis of non-verbal learning disorder. In: *Scielo*. Vol. 14, Issue 4, pp 494 – 500. ISSN 1679-4508.

TEST TICHÉHO ČÍTANIA SLOV AKO DIAGNOSTICKÝ NÁSTROJ NA HODNOTENIE PLYNULOSTI ČÍTANIA¹

Test of Silent Word Reading as an Assessment Tool of Evaluation Reading Fluency

Martina Zubáková,² Alexandra Bekečová³

Abstrakt: Cieľom príspevku je predstaviť nový Test tichého čítania slov, ktorým je možné hodnotiť plynulosť tichého čítania na úrovni slov. Ide o rýchly, skupinovo administrovateľný test zameraný na hodnotenie rýchlosti a presnosti tichého čítania, ktorý môže v budúcnosti slúžiť na skriningové, diagnostické a vedecké účely. Test bol inšpirovaný anglickým testom Test of Silent Word Reading Fluency, TOSWRF-2 (Mather et al., 2014), ktorý sa bežne využíva v anglo-americkom prostredí na hodnotenie plynulosti tichého čítania na úrovni slov. V rámci pilotného prieskumu, na vzorke 76 žiakov 2. – 5. ročníka z bežnej ZŠ, chceme poukázať na jeho potenciál pre logopedickú, špeciálnopedagogickú a psychologickú prax. V štúdií predstavíme prvé dáta, ktoré sú zamerané na zisťovanie reliability a validity testu. Zaujímá nás, ako sa vyvíjajú výkony intaktnej populácie v Teste tichého čítania slov naprieč ročníkmi a aké typy chýb môžeme identifikovať, čo je cenný prínos pre kvalitatívnu analýzu v diagnostickom procese. V závere predstavíme výkony dvoch detí s diagnózou dyslexia a dysortografia a poukážeme na možnosť používania tohto testu pri identifikácii špecifických vývinových porúch učenia.

Kľúčové slová: Test tichého čítania slov, plynulosť čítania, tiché čítanie.

Summary: Main objective of the paper is to present a new Test of silent word reading, which can be used to assess the fluency of silent reading at the word level. It is a quick, group-administered test focused on the assessment of speed and accuracy of silent reading, which may be used for screening, assessment, and scientific purposes, in a future. The test was inspired by the English test Test of Silent Word Reading Fluency, TOSWRF-2 (Mather et al., 2014), which is commonly used in the Anglo-American environment to assess the fluency of silent reading at the word level. Within a pilot survey, on a sample of 76 pupils from the 2nd to the 5th grade of a regular primary school, we want to point out its potential for speech therapy, special-educational and psychological practice. In the study, we will present the first data that aim to determine the reliability and validity of the test. We are interested how the performance of the general population develops in the Test of silent word reading across grades and what types of errors we can identify, which is a valuable contribution to qualitative analysis in the diagnostic process. At the end, we will present the performance of two children diagnosed with dyslexia and dysortographia and point out the possibility of using this test to identify specific developmental learning disorders.

Keywords: Test of silent word reading, reading fluency, quiet reading.

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 03. 01. 2022

² Martina Zubáková, Mgr., PhD., Univerzita Komenského v Bratislave, Pedagogická fakulta, Katedra logopédie, Moskovská 3, 811 08, Bratislava, Slovenská republika. E-mail: zubakova@fedu.uniba.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

³ Alexandra Bekečová, Mgr., Dialóg, spol. s r.o., Tehelná 26, 831 03, Bratislava, Slovenská republika. E-mail: bekecova.alexandra@gmail.com. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Úvod

V diagnostickom procese špecifických vývinových porúch učenia (ŠVPU) sa zameriavame na hodnotenie čitateľských schopností a v rámci tohto procesu používame rozličné metódy, pričom posudzujeme čítanie na rôznych úrovniach. Medzi typické metódy diagnostikovania patrí vyšetrenie hlasitého a tichého čítania, ktoré v oboch prípadoch môžu byť hodnotené na úrovni slov, viet či textu. Osobitým prípadom je hodnotenie čítania pseudoslov či pseudotextu, pri ktorom získame informácie o fungovaní sublexikálnej cesty čítania. Matějček (2002) konštatuje, že na vyšetrenie samotného čítania sa u nás najviac osvedčili skúšky hlasitého čítania a následný podrobný rozbor čitateľského prejavu dieťaťa. V minulosti sa kládol dôraz na hodnotenie hlasitého čítania, avšak dnes sa táto metóda ukazuje ako menej spoľahlivá a časovo náročná, nakoľko je potrebná individuálna administrácia (Scorza et al., 2019). Naopak, vyšetrenie tichého čítania je výhodné z viacerých dôvodov. Za normálnych okolností, najmä od nižšieho stupňa sekundárneho vzdelávania, sa čítanie stáva tichým, vnútorným procesom, preto je vhodnejšie používať testy, ktoré hodnotia čítanie v „prirodzených podmienkach.“ Testy tichého čítania sa tiež ukazujú ako spoľahlivejšie a citlivejšie. Ich veľkou výhodou je časová efektívnosť, pretože sa môžu administrovať aj skupinovo (Scorza et al., ibidem).

V slovenských podmienkach máme na hodnotenie tichého čítania detí na primárnom stupni vzdelávania k dispozícii dva testy, a to Obrázkovo-slovný test čítania z batérie MABEL (Caravolas et al., 2018) a Test čítania s doplňovaním slov (Mikulajová, Vencelová, Caravolas, 2012). Obrázkovo-slovný test čítania je 3-minútový test na hodnotenie tichého čítania slov, ktorý možno administrovať skupinovú formou. Úspešnosť v tomto teste závisí od schopnosti správne identifikovať cieľový obrázok, prečítať štyri napísané slová a odlíšiť cieľové slovo od grafo-fonologického a sémantického distraktora. Test je určený na hodnotenie pripravenosti dieťaťa na školu v poslednom ročníku materskej školy a pre deti primárneho vzdelávania (1. – 4. ročník ZŠ). V súčasnosti sú k dispozícii normy po 2. ročník ZŠ (Caravolas et al., 2018). Test čítania s doplňovaním slov (TČSDS) je rovnako skupinovo administrovateľný diagnostický nástroj, avšak nehodnotí „čistú“ schopnosť rýchleho a presného dekodovania, ale orientuje sa aj na porozumenie čítaného textu v časovo obmedzenom intervale. Nútená voľba pri výbere cieľových slov hodnotí schopnosť rýchlo a presne čítať izolované slová a posudzovať ich význam s významovým kontextom celej vety, resp. úryvku, čo už aktivuje okrem lexikálnych znalostí a techniky čítania aj sémantické a fonologické schopnosti (Mikulajová, Vencelová, Caravolas, 2012).

Podľa jednoduchého modelu čítania (Gough, Tunmer, 1986) môžeme identifikovať ťažkosti pri čítaní v nasledujúcich oblastiach: narušenie v technike čítania (ťažkosti s presnou identifikáciou grafém a ich následnou syntézou) a/alebo vo fonologickom uvedomovaní alebo narušenie v porozumení čítaného, príp. môže ísť o kombináciu týchto ťažkostí. Podľa hypotézy dvojitého deficitu (Wolf, Bowers, 1999) môžeme okrem deficitu vo fonologickom uvedomovaní vidieť ťažkosti v rýchlom automatickom menovaní, teda rýchlom a presnom

spracovaní rôznych vizuálnych stimulov. Lovett a kol. (2000) na výskumnom súbore 166 detí vo veku 7 – 13 rokov s dyslexiou zistili, že deti s deficitom v oboch oblastiach vykazujú najťažšie narušenie v posudzovaných schopnostiach (čítanie, písanie, aritmetika), potom nasleduje skupina s fonologickými deficitmi a nakoniec skupina s narušením v rýchlosti automatického menovaní.

Preto sme sa rozhodli zostaviť pre slovenskú populáciu nový *Test tichého čítania slov*, ktorý by sa zameriaval na hodnotenie plynulosti (t.j. rýchlosť a presnosť) tichého čítania na úrovni slov, pri ktorom sú aktivované lexikálne znalosti bez nutnosti priameho zapájania sémantických a fonologických schopností, ktoré hodnotia vyššie spomínané testy.

Tvorba Testu tichého čítania slov

Test tichého čítania slov (TTČS) vznikol z potreby vytvoriť rýchly skrínigový nástroj dyslexie, ktorý primárne hodnotí aspekt plynulosti tichého čítania a nie porozumenie a fonologické schopnosti, a teda sa zameriava na rýchlosť a presnosť, ktoré sa ukazujú ako citlivé prekursor plynulosti čítania, ako aj čítania s porozumením (Šelingerová, 2018). Slovenskí žiaci s dyslexiou sa odlišujú od bežných čitateľov predovšetkým plynulosťou čítania a podstatne menej nepresnosťou; vo vyšších ročníkoch sú pomalí v čítaní, ale pomerne presní v dekódovaní (Mikulajová, Vencelová, Caravolas, 2012). Takýto typ rýchleho skrínigového nástroja, vhodného pre skupinovú administráciu na Slovensku, dlhodobo chýba. Inšpiráciou pre tvorbu skrínigového nástroja sa stal anglický test TOSWRF-2 (Test of Silent Word Reading Fluency, second ed.; Mather et al., 2014), ktorý sa využíva v anglicky hovoriacich krajinách nielen na diagnostické, ale aj výskumné účely. TOSWRF má 4 verzie a poskytuje výsledky výkonov v hrubom skóre, štandardnom skóre, percentiloch a stenových normách a je určený pre žiakov a študentov od 6, 3 do 24, 11 rokov.

Test tichého čítania slov je krátky a rýchly 3-minútový test vhodný pre skupinovú administráciu, čo umožňuje použitie testu aj na skrínigové či vedecké účely. Test bol konštruovaný podľa vopred stanovených lingvistických kritérií. TTČS má dve testové formy – verziu A a B, čím je možné test opakovať bez toho, aby výkon žiakov ovplyvnilo poznanie testovaného materiálu, čo môže slúžiť aj na hodnotenie pokroku v čítaní.

Testovými podnetmi sú reťazce slov bez medzier na hárku A4. Každá verzia testu obsahuje 25 riadkov reťazcov slov, ktoré sú usporiadané od najkratších po najdlhšie, od frekventovanejších po menej frekventované. Takéto zoradenie je dôležité pre zabezpečenie objektívneho hodnotenia schopnosti rozpoznávania slov (dekódovania) a rozsahu slovnej zásoby. Úlohou dieťaťa je v časovom limite označiť hranice slov, t.j. vyhľadať v jednoliatom texte bez medzier existujúce slovenské slová.

Pri tvorbe testu sme vychádzali z databázy Weslalex, ktorá bola vytvorená na základe analýzy textov učebníc (Slovenský jazyk a Čítanka pre 1. – 4. ročník ZŠ, Garabík et al., 2007). Z korpusu 35 060 slov bolo cielene vybraných 2 446 slov podľa nasledujúcich kritérií: 1) slovo nesmelo obsahovať iné slovo (napr.

adresa – dres, kosačka – kosa, výlet – let); 2) muselo byť v nominatívnej singuláre, v základnom tvare alebo v neurčitku (napr. liek, páliť, skalka, čmárat); 3) slová mali byť rôznej dĺžky od 2 po 12 grafém (napr. úl, pán, lyža, úloha, dramatizácia); 4) v slovách sme sledovali aj ich frekvenciu, na základe Weslalexu sme zaradili každé slovo podľa štandardného indexu frekvencie do jednej z troch kategórií – nízko frekventované slová (napr. gróf, orgán, rozoznávať), stredne frekventované slová (napr. púpava, bič, trúfat'), vysoko frekventované slová (napr. slnko, veta, rád). Z hľadiska zastúpenia slovných druhov sú prítomné takmer všetky kategórie okrem adjektív, prepozícií, konjunkcií a interjekcií. Najviac zastúpené sú substantíva a verbá.

Následne z korpusu 2 446 slov, ktoré spĺňali vyššie uvedené kritériá, bolo vybraných 392 slov, 196 pre každú verziu TTČS testu. K vybraným slovám vo verzii A boli párovo vybrané slová do verzie B, a to na základe rovnakej dĺžky a čo najpodobnejšej štruktúry a frekvencie slova (tabuľka 1). V niektorých prípadoch nebolo možné splniť všetky kritériá, preto sme zohľadnili minimálnu dĺžku slova. Pri výbere a umiestňovaní slov do reťazca bolo dôležitým faktorom to, aby na hraniciach slov nevznikali nové slová (napr. r o k o v c a , r ú ž a s p o ň , k o l i e n k o p a n v i c a , p i e c k a l i c h o t n í k).

Tabuľka 1 Ukážka párového výberu slov do testu TTČS na základe štruktúry a frekvencie slova

TTČS – A verzia	Index frekvencie	Kategória frekvencie	TTČS – B verzia	Index frekvencie	Kategória frekvencie
tok	51	2	tuk	47	2
ulica	67	3	udica	53	2
liek	60	2	mier	59	2
páliť	50	2	páčiť	68	3
pár	58	2	výr	56	2
hák	47	2	húf	47	2

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Ciele prieskumu

Hlavným cieľom prieskumu bolo opísať výkony žiakov v 2. – 5. ročníku ZŠ v Teste tichého čítania slov vo verzii A a B.

Pre naplnenie cieľa sme sformulovali nasledovné prieskumné otázky:

1. Ako sa vyvíjajú výkony v oboch verziách Testu tichého čítania slov naprieč ročníkmi?
2. Aká je reliabilita a validita Testu tichého čítania slov?
3. Aká je vývinová tendencia chybovosti naprieč jednotlivými ročníkmi a aké typy chýb robia žiaci 2. – 5. ročníka ZŠ pri riešení Testu tichého čítania slov?
4. Ako skórujú v teste Tichého čítania slov deti s dyslexiou a aké chyby robia najčastejšie?

Prieskumný súbor

Do prieskumu bola zapojená štátna Základná škola v meste Prešov. Po získaní písomného súhlasu vedenia základnej školy boli následne rozdane informované súhlasy rodičom žiakov jednotlivých ročníkov. Testovanie žiakov bolo realizované v čase pandémie COVID-19, kedy sa žiaci v mesiacoch marec – jún 2020 vzdelávali prevažne dištančným spôsobom. Testovanie prebehlo na konci septembra 2020. Prieskumný súbor tvorili tí žiaci, ktorých rodičia podpísali informovaný súhlas. Participanti neboli inak selektovaní. Do testovania sa nám podarilo zaradiť 76 slovensky hovoriacich žiakov 2. – 5. ročníka ZŠ vo veku 84 – 134 mesiacov (7,0 – 11,2 rokov). Vo výskumnej vzorke boli chlapci zastúpení v počte 33 (43,4 %) a dievčatá v počte 43 (56,6 %).

V rámci pilotného prieskumu sme po súhlase vedenia Súkromného centra špeciálnopedagogického poradenstva v Bratislave a podpísanom informovanom súhlase rodičov zaradili aj dve deti so špecifickými vývinovými poruchami učenia – dyslexiou a dysortografiou: jedného chlapca vo veku 123 mesiacov (10,3 rokov) z 3. ročníka súkromnej ZŠ a jedno dievča vo veku 129 mesiacov (10,8) z 5. ročníka súkromnej ZŠ. Obe deti pochádzajú z Bratislavského samosprávneho kraja.

Metodika prieskumu

V prieskume na hodnotenie tichého čítania na úrovni slov boli použité testy:

1. Test tichého čítania slov (Zubáková, experimentálna verzia, 2020)

Konštrukciu testu sme predstavili v úvodnej časti. Test hodnotí plynulosť tichého čítania v časovom limite 3 minút a existuje v dvoch verziách: A a B. Každý test obsahuje reťazce slov bez medzier, v ktorom je určitý počet slov. Úlohou žiaka je slová oddelovať zvislou čiarou. Za každé správne oddelené slovo žiak získava jeden bod. V teste je možné získať viacero druhov skóre: 1) počet vyplnených položiek (počet správne a nesprávne oddelených slov v časovom limite je vyjadrením rýchlosti čítania); 2) hrubé skóre (počet správne oddelených slov v časovom limite je vyjadrením presnosti čítania); 3) počet chýb (počet chybné oddelených, ale neopravených slov je vyjadrením chybovosti pri tichom čítaní), 4) počet opráv (počet všetkých autokorekcií je vyjadrením pozornostných ťažkostí pri čítaní).

2. Test čítania s doplňovaním slov (Mikulajová, Vencelová, Caravolas, 2012)

Ide o test tichého čítania, v ktorom sa hodnotí rýchlosť a presnosť čítania s porozumením. Test je vhodný pre skupinovú administráciu. Test obsahuje 23 položiek a existuje v dvoch verziách: ľahšej s doplňovaním jedného slova a zložitejšej s doplňovaním dvoch slov. Podnetový materiál tvorí veta alebo niekoľko viet (úryvok textu), v ktorých chýba vždy jedno slovo. Pod úryvkom sa nachádza ponuka piatich slov a len jedno správne, ktoré dopĺňa význam vety. Úlohou žiaka je v časovom limite do 4 minút (jednoduchšia verzia testu) doplniť podčiarknutím jedno slovo alebo do 6 minút (zložitejšia verzia testu) doplniť dve slová. Ľahšia verzia s doplňovaním jedného slova

je určená pre deti 1. až 4. ročníka ZŠ, ktoré sa nachádzajú v štádiu vývinu čítania od počiatkov po automatizáciu. Zložitejšia verzia je určená pre žiakov 4. – 9. ročníka, pretože v tomto štádiu sa už predpokladá zautomatizované čítanie a nároky na porozumenie čítaného sú vyššie. Pre žiakov 4. ročníka ZŠ sú vytvorené normy pre obe verzie testov, nakoľko sa nachádzajú na rozhraní vyššie spomínaných vývinových štádií. Hodnotenie skúšky je založené na jednoduchom princípe. Za každé správne doplnené slovo do vety sa skóruje 1 bod. V prípade, že dieťa vybralo nesprávne slovo alebo dve slová, získava 0 bodov. Následne sa spočítajú všetky správne položky, ktoré dieťa zvládlo vyplniť v časovom limite do 4 minút v ľahšej alebo do 6 minút v zložitejšej verzii. Z výkonu v testoch vieme vypočítať dva druhy skóre: 1) *skóre čitateľského výkonu* (počet správne vyriešených položiek z celkového počtu 23 v jednoduchšej verzii alebo 46 v náročnejšej verzii); na základe tohto skóre vieme sumárne zhodnotiť presnosť a rýchlosť čítania slov, ale aj úroveň porozumenia; 2) *skóre presnosti čítania* (počet správnych odpovedí z tých, ktoré dieťa vyriešilo); skóre nás okrem rýchlosti a presnosti čítania izolovaných slov informuje aj o úrovni porozumenia, konkrétne o schopnosti určiť význam slov vzhľadom na kontext. Na to, aby dieťa úlohu zvládlo čo najlepšie, musí mať dostatočné znalosti z oblasti morfológie, syntaxe a lexikológie.

Výsledky prieskumu

Štatistické spracovanie výsledkov prieskumu bolo realizované v programe IBM SPSS Statistics 23. *Deskriptívnu štatistiku* (počty žiakov, priemerné hodnoty výkonov, mediány, štandardné odchýlky, minimálne a maximálne hodnoty výkonov) a údaje o normalite distribúcií (Shapiro-Wilkov test) použitých skúšok uvádzame v tabuľke 2.

Tabuľka 2 Deskriptívna štatistika výkonov žiakov v administrovaných skúškach a údaje o normalite distribúcií

Testy	N	Priemer	Median	SD	Min.	Max.	S-W test (sig.)
2. ročník ZŠ							
Vek v mesiacoch	19	91,95	92	3,88	84	99	0,93
TTČS - počet vyplnených položiek A	19	27,26	29	9,81	7	40	0,17
TTČS - hrubé skóre A	19	20,68	21	10,54	4	38	0,46
TTČS - počet chýb A	19	6,58	5	6,41	0	25	0,00
TTČS - počet opráv A	19	0,16	0	0,37	0	1	0,00
TTČS - počet vyplnených položiek B	19	31,74	27	11,7	16	56	0,15
TTČS - hrubé skóre B	19	27,21	24	11,82	12	56	0,12
TTČS - počet chýb B	19	4,53	4	5,2	0	17	0,00
TTČS - počet opráv B	19	0,42	0	0,77	0	3	0,00
TČSDS (1) - skóre čitateľ. výkonu	19	2,89	2	1,79	0	8	0,01
TTČS (1) - skóre presnosti čítania (%)	19	82	100	27	0	100	0,00

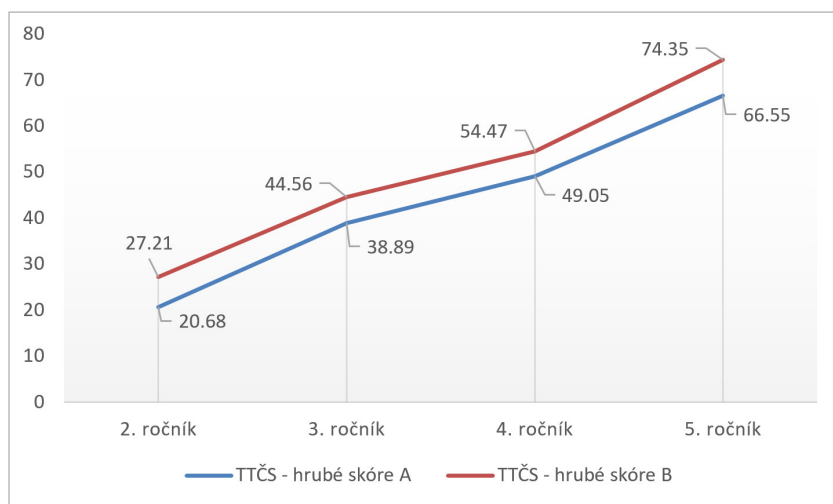
Testy	N	Priemer	Median	SD	Min.	Max.	S-W test (sig.)
3. ročník ZŠ							
Vek v mesiacoch	18	102,83	103	5,97	89	115	0,6
TTČS - počet vyplnených položiek A	18	40,94	36,5	14,22	24	76	0,14
TTČS - hrubé skóre A	18	38,89	35,5	15,8	18	76	0,31
TTČS - počet chýb A	18	2,6	2	2,34	0	7	0,00
TTČS - počet opráv A	18	1,22	1	0,94	0	3	0,02
TTČS - počet vyplnených položiek B	18	46,94	42	18,7	24	80	0,09
TTČS - hrubé skóre B	18	44,56	40,5	17,11	24	78	0,12
TTČS - počet chýb B	18	2,39	1,5	3,71	0	16	0,00
TTČS - počet opráv B	18	1,22	1	1,17	0	4	0,02
TČSDS (1) - skóre čitateľ. výkonu	18	5,78	5,5	1,52	4	10	0,02
TTČS (1) - skóre presnosti čítania (%)	18	92	100	11	67	100	0,00
4. ročník ZŠ							
Vek v mesiacoch	19	115,84	115	4,81	109	127	0,2
TTČS - počet vyplnených položiek A	19	52	54	17,8	22	95	0,28
TTČS - hrubé skóre A	19	49,05	53	18,8	21	95	0,22
TTČS - počet chýb A	19	2,95	2	3,42	0	11	0,00
TTČS - počet opráv A	19	0,68	0	1,06	0	4	0,00
TTČS - počet vyplnených položiek B	19	58	61	16,36	32	98	0,15
TTČS - hrubé skóre B	19	54,47	58	17,14	30	96	0,22
TTČS - počet chýb B	19	3,53	2	4,98	0	17	0,00
TTČS - počet opráv B	19	1,32	1	1,38	0	4	0,01
TČSDS (1) - skóre čitateľ. výkonu	19	7,89	8	2,81	3	16	0,02
TTČS (2) - skóre presnosti čítania (%)	19	86	90	13,5	50	100	0,01
5. ročník ZŠ							
Vek v mesiacoch	20	126,4	126	3,93	121	134	0,37
TTČS - počet vyplnených položiek A	20	70,15	68,5	15,62	47	104	0,65
TTČS - hrubé skóre A	20	66,55	65,5	16,44	35	104	0,95
TTČS - počet chýb A	20	3,6	2	3,99	0	13	0,00
TTČS - počet opráv A	20	1,3	1	1,49	0	4	0,00
TTČS - počet vyplnených položiek B	20	77,7	76,5	15,16	49	118	0,49
TTČS - hrubé skóre B	20	74,35	73,5	15,49	40	111	0,81
TTČS - počet chýb B	20	3,35	2,5	2,96	0	9	0,04
TTČS - počet opráv B	20	0,8	0	1,2	0	4	0,00
TČSDS (2) - skóre čitateľ. výkonu	20	16,9	16	4,46	12	25	0,02
TTČS (2) - skóre presnosti čítania (%)	20	82	85	11	60	96	0,10

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Na základe Shapiro-Wilkovho testu sme zistili, že v každom ročníku je v oboch verziách testu TTČS normálne rozloženie výkonov, okrem 2. ročníka. Predpokladáme, že tento výsledok spôsobili výkony žiaka s extrémne mimo stojacimi výkonmi, ktorý dosiahol výrazne lepší výkon v porovnaní s priemernými hodnotami rovesníkov (vo verzii A o 28 bodov, vo verzii B o 13 bodov). Vzhľadom na malý prieskumný súbor a mimo stojace výkony tohto žiaka sme sa rozhodli ho z ďalších analýz vylúčiť. Po jeho vylúčení hodnota Shapiro-Wilkovho testu preukázala normálne rozloženie tak, ako sa to preukázalo aj v ostatných ročníkoch.

V prvej prieskumnej otázke sme chceli zistiť, ako sa vyvíjajú výkony v jednotlivých verziách testu TTČS. Na grafe 1 vidíme, že priemerné výkony v teste v oboch verziách majú stúpajúcu tendenciu. Zaujímalo nás, či medzi jednotlivými ročníkmi sú štatisticky významné rozdiely vo výkonoch. Na zisťovanie štatisticky významných rozdielov medzi jednotlivými ročníkmi sme použili parametrický párový T-test. Výsledky preukázali štatisticky významné rozdiely v oboch verziách medzi 2. a 3. ročníkom (verzia A: $t = -3.44$, $p = 0,00$; verzia B: $t = -2.95$, $p = 0,01$) a medzi 4. a 5. ročníkom (verzia A: $t = -3.01$, $p = 0,00$; verzia B: $t = -3.80$, $p = 0,00$). Štatisticky významné rozdiely sa nepreukázali medzi výkonmi žiakov v oboch verziách medzi 3. a 4. ročníkom (verzia A: $t = -1.81$, $p = 0,08$; verzia B: $t = -1.76$, $p = 0,09$).

Graf 1 Priemerné výkony žiakov v TTČS vo verzii A a B v 2. – 5. ročníku ZŠ



(Zdroj: vlastné spracovanie)

V druhej prieskumnej otázke sme sa zamerali na pilotné hodnotenie spoľahlivosti a platnosti novovytvoreného testu TTČS. Zaujímalo nás, či má tento hodnotiaci nástroj v budúcnosti potenciál slúžiť na diagnostické účely. Vzhľadom na pilotné zameranie prieskumu sme hodnotili reliabilitu testu len posúdením korelačných vzťahov medzi paralelnými formami testu – verziami A a B. Validitu testu sme hodnotili prostredníctvom korelačných vzťahov medzi testom TTČS a Testom čítania s dopĺňaním slov.

Na hodnotenie reliability testu v pilotnom prieskume sme použili Spearmanov korelačný koeficient, ktorý sme aplikovali na paralelné formy testu, verziu A a B, ktoré sme administrovali v rovnakom čase. Korelačná analýza preukázala stredne silné až vysoké a signifikantné korelačné vzťahy, čo poukazuje na dobrý potenciál spoľahlivosti testu (tabuľka 3).

Tabuľka 3 Reliabilita Testu tichého čítania slov

	1. ročník	2. ročník	3. ročník	4. ročník
Korelačný koeficient	0,75**	0,74**	0,75**	0,74**

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Poznámka: **p ≤ 0,001

Súbežnú validitu TTČS sme merali prostredníctvom korelačných vzťahov medzi jednotlivými verziami TTČS a TČSDS. Na hodnotenie súbežnej validity sme použili Spearmanov korelačný koeficient medzi hrubým skóre v TTČS – A/ TTČS – B a skóre čitateľského výkonu s doplnením 1 slova (v 2. – 4. ročníku) a s dopĺňovaním dvoch slov v 5. ročníku. Výsledky preukázali stredne silné a vysoko signifikantné vzťahy (tabuľka 4).

Tabuľka 4 Validita Testu tichého čítania slov

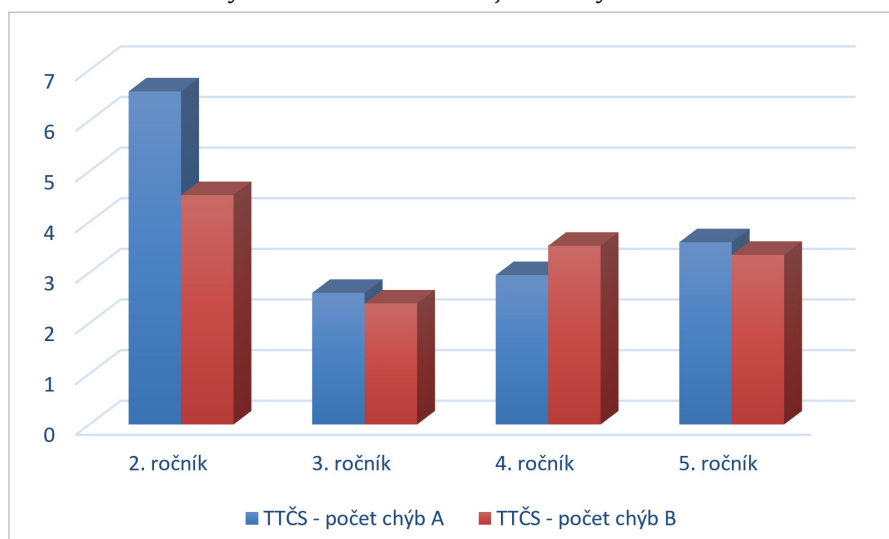
	TTČS A – hrubé skóre	TTČS B – hrubé skóre	
2. ročník	0,63**	0,66**	TČSDS (1) – skóre čitateľského výkonu
3. ročník	0,57**	0,48**	TČSDS (1) – skóre čitateľského výkonu
4. ročník	0,57**	0,57**	TČSDS (1) – skóre čitateľského výkonu
5. ročník	0,61**	0,68**	TČSDS (2) – skóre čitateľského výkonu

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Poznámka: **p ≤ 0,001

Z pohľadu praxe nás v rámci tretej prieskumnej otázky zaujímalo, aké je zastúpenie chýb v jednotlivých ročníkoch, či chybovosť vývinom klesá a aké typy chýb sa vyskytujú v TTČS v oboch verziách. Graf 2 ilustruje klesajúcu tendenciu chýb naprieč ročníkmi, avšak táto tendencia nie je kontinuálna.

Graf 2 Počet chýb v TTČS A a TTČS B v jednotlivých ročníkoch



(Zdroj: vlastné spracovanie)

Kvalitatívnu analýzu chýb sme realizovali len u tých žiakov, ktorí neurobili v rámci jednej verzie testu viac ako 10 chýb. Neanalyzovali sme také testy, v ktorých sa vyskytli reťazové chyby, tzn. žiak sa pomýlil a nasledovala séria minimálne piatich chýb. V niekoľkých prípadoch žiak nedokázal „nabehnúť“ na správne oddelovanie slov až do konca riadka. Takéto neštandardné chyby sa vyskytli najmä v 2. ročníku, konkrétne u siedmich žiakov. Kvalitatívnou analýzou sme identifikovali sedem typov chýb, ktoré aj s príkladmi uvádzame v tabuľke 5.

Tabuľka 5 Kvalitatívna analýza chýb u detí z bežných ZŠ

Typy chýb	Príklad
Vynechanie slova a oddelenie prvej hlásky	lyžar ok ; štarta tlas ; hákv ek ; síces lnko
Oddelenie poslednej hlásky a vynechanie slova	úct asíce ; neh avšetko ; lúk ahájtón
Vynechanie slova a oddelenie prvej slabiky	júlko hút ; štartat las
Oddelenie prvej slabiky a vynechanie slova	ho ľabýk ; nu labát ; gu ľapeľ ; lien kabača
Spojenie slov (vznik pseudoslova)	pástřň ; čuchruža ; zubrýľ ; echogrošnebo
Oprava správne rozdeleného slova	veta†boj ; krt†zub ; hú†ves

(Zdroj: vlastné spracovanie)

V štvrtjej prieskumnej otázke sme chceli v rámci prieskumu pilotne otestovať nový test TTČS na deťoch s diagnostikovanými ŠVPU. Individuálne sme vyšetrili dvoch žiakov s diagnostikovanou dyslexiou a dysortografiou. Zaujímalo nás, aké výkony budú podávať tieto deti a aká bude kvantita a kvalita týchto chýb. Z 3. a 5. ročníka sme vybrali po jednom dieťati s diagnózou dyslexia a dysortografia a porovnali sme ich výkony s rovesníkmi v TTČS vo verzii A/B a v TČSDS. Špeciálne nás zaujímalo, či tieto deti so ŠVPU robia chyby v TTČS, ak áno, aký bude charakter týchto chýb.

Prvé dieťa, chlapec (vek 10, 3 roka), navštevuje 3. ročník súkromnej ZŠ a má stanovenú diagnózu „*dyslexia a dysortografia na báze vývinovej jazykovej poruchy (špecificky narušeného vývinu reči)*“, neverbálny intelekt sa pohybuje v pásme priemeru. Chlapec je v intenzívnej logopedickej starostlivosti od 4 rokov. Ide o dieťa s komorbidnou poruchou – vývinová jazyková porucha pri ŠVPU. Jazykové schopnosti sú narušené vo všetkých jazykových rovinách, porozumenie hovorenej reči je deficitné. U dieťaťa pretrváva v školskom veku artikulačná porucha a vývinová verbálna dyspraxia. V oblasti čitateľských schopností je výrazne narušené porozumenie čítanému textu. Čo sa týka techniky čítania, dieťa číta pomalšie, ale plynulo, dlhé slová plynulým slabikovaním, no technika čítania je ešte nezrelá, bez správnej vetnej intonácie. Pri čítaní sú prítomné takmer výlučne tzv. zlé chyby, ktoré narušujú význam vety (pseudoslová, gramatické zmeny, sémanticky vzdialené slová, pridávanie slov). Testovanie prebehlo v decembri 3. ročníka. Výkony v Teste čítania s dopĺňovaním 1 slova sme posudzovali podľa noriem 2. ročníka, kde toto dieťa dosiahlo v skóre čitateľského výkonu 2. percentil a v presnosti čítania výkon pod 2. percentilom. V tabuľke 6 uvádzame jeho výkony a pre porovnanie priemerné výkony našej prieskumnej vzorky. V TTČS urobil vo verzii A 8 chýb a vo verzii B až 19 chýb. Kvalitatívnu analýzu chýb uvádzame v tabuľke 7.

Tabuľka 6 Výkony dieťaťa 3. ročníka ZŠ s dyslexiou

	3. ročník (priemer)	Chlapec s dyslexiou
TTČS – hrubé skóre A	38,89	35
TTČS – počet chýb A	2,6	8
TTČS – hrubé skóre B	44,56	30
TTČS – počet chýb B	2,39	19
TČSDS (1) – skóre čitateľský výkon	5,78	3
TTČDS (1) – presnosť čítania (%)	92	43

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Tabuľka 7 Kvalitatívna analýza chýb dieťaťa s dyslexiou
(10,3; 3. ročník súkromnej ZŠ)

Oddelenie poslednej hlásky a vynechanie slova	chru ptok
Vynechanie slova a oddelenie prvej slabiky	júlko hút
Oddelenie prvej slabiky a vynechanie slova	rýľná zov
Spojenie slov (vznik pseudoslova)	lytžatrok ; haddat' ; hájtón ; mednič ; krtzub ; pávžrd' ; fúzrám
Retazec rôznych chýb	syrchla ptuktu dica ; výrhú fves

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Druhé dieťa, dievča (vek 10, 8 mesiacov), navštevuje 5. ročník súkromnej ZŠ a má uzavretú diagnózu „*dyslexia a dysortografia*“, intelektové schopnosti sa nachádzajú v pásme priemeru. Testovanie prebehlo v októbri 5. ročníka. Výkony v Teste čítania s dopĺňovaním 2 slov sme posudzovali podľa noriem 4. ročníka, kde dieťa dosiahlo v skóre čitateľského výkonu 5. percentil a v presnosti čítania 25. – 50. percentil. Výkony dieťaťa v oboch skúmaných testoch uvádzame v tabuľke 7. U tohto dieťaťa sa nevyskytuje zvýšená chybovosť v TTČS, vo verzii A nesprávne rozdelila 3 slová: (h l a t ú c | t a s í c e |). Vo verzii B neurobila žiadnu chybu. U dievčata sú jazykové schopnosti vo všetkých jazykových rovinách, ako i porozumenie hovorenej reči v norme. V prekurzoroch čítanej a písanej reči sa fonemické uvedomovanie preukázalo ako rizikové a rýchle automatické menovanie narušené. Z hľadiska posudzovania techniky čítania, dieťa číta veľmi pomaly, dlhšie slová plynulým slabikovaním bez vekuprimeranej intonácie. Čitateľské schopnosti sa ukázali ako narušené s ťažiskom deficitov v rýchlosti a presnosti spracovania grafém. Jej hlavný problém je v narušenej automatizácii technickej zložky čítania. Rovnako narušené je rýchle automatické menovanie, jej problém spočíva v obmedzenej rýchlosti, čo sa preukázalo pri tichom čítaní veľmi nízkym počtom doplnených slov v Teste čítania s dopĺňovaním 2 slov ako i nízkym počtom identifikovaných slov v TTČS A/B. Presnosť čítania v TČSDS je na úrovni normy, rovnako aj chybovosť zodpovedá priemernej chybovosti intaktných rovesníkov. Porovnanie výkonov uvádzame v tabuľke 8.

Tabuľka 8 Výkony dieťaťa 5. ročníka ZŠ s dyslexiou

	5. ročník (priemer)	Dievča s dyslexiou
TTČS – hrubé skóre A	66,55	24
TTČS – počet chýb A	3,6	3
TTČS – hrubé skóre B	74,35	39
TTČS – počet chýb B	3,35	0
TČSDS (2) – skóre čitateľský výkon	16,9	8
TTČDS (2) – presnosť čítania (%)	82	80

(Zdroj: vlastné spracovanie)

Diskusia

V príspevku sme predstavili teoretické východiská, lingvistické kritériá a postup pri konštruovaní testu, ako aj samotný *Test tichého čítania slov* (TTČS). V pilotnom prieskume sme sa zamerali na preskúmanie výkonov v TTČS – verzia A a TTČS – verzia B u detí 2. – 5. ročníka z bežného typu ZŠ, pilotne sme vyskúšali administrovať test aj u dvoch detí s dyslexiou a dysortografiou.

V prvej prieskumnej otázke sme preskúmali, či výkony v TTČS v oboch verziách majú vývinovú tendenciu. Zistili sme, že výkony detí sa v priebehu jednotlivých ročníkov zlepšujú a dokonca sa potvrdili aj štatisticky významné rozdiely vo výkonoch medzi 2. a 3., ako aj medzi 4. a 5. ročníkom, vždy v prospech starších detí. Štatisticky významný rozdiel sa nepotvrdil medzi 3. a 4. ročníkom, aj keď výkony v oboch verziách sú u štvrtákov lepšie ako tretiaťakov. Je potrebné zdôrazniť, že tento fakt môže byť spôsobený malým prieskumným súborom a nemusí to byť dôsledok toho, že v tomto čase sa čitateľské schopnosti nerozvíjajú tak markantným spôsobom. Tento fenomén bude potrebné preskúmať na väčšej vzorke detí. Druhým zaujímavým zistením bolo, že medzi verziami A a B sú rozdiely vo výkonoch v prospech verzie B, ktorá bola zadávaná ako druhá v poradí. Obe verzie boli administrované v rámci jedného stretnutia a žiaci pred samotným testovaním absolvovali záchvát, kde im bolo vysvetlené, čo majú robiť a vyskúšali si to na 7 kratších cvičných reťazcoch. Vzhľadom na prísne kontrolované zastúpenie slov v oboch testoch (dĺžka, štruktúra, frekvencia) nepredpokladáme, že toto by mohlo byť spôsobené náročnejšou verziami A testu, avšak vyžaduje si to ďalšie výskumné overenie. Skôr sa prikláňame k tomu, že to spôsobil efekt učenia a že žiaci pri druhej, verzii B zúročili skúsenosti, ktoré nadobudli vo verzii A, nakoľko verzia A bola administrovaná vždy ako prvá. Tento fenomén bol zistený aj pri zbere normatívnych dát v TOSWRF-2 (Mather et al., 2014), preto jeho autori rozdelili výskumný súbor na štyri podskupiny a v každej z nich boli administrované v tom istom čase štyri formy testu, ale v každej skupine v inom poradí.

Druhá prieskumná otázka sa zamerala na pilotné hodnotenie reliability a validity testu TTČS. Pod reliabilitou rozumieme mieru presnosti, ktorú dosahuje test pri meraní a môže byť hodnotená rôznymi spôsobmi (Mikulajová,

2012). V tomto pilotnom prieskume sme zvolili metódu paralelných foriem testu (Hajdúk, 2020) a hodnotili sme spoľahlivosť testu prostredníctvom korelačných vzťahov medzi dvoma paralelnými verziami testu – TTČS A a TTČS B. Výsledky preukázali hodnoty v rozpätí 0,74** – 075,** čo podľa Hajdúka (2020) poukazuje na akceptovateľnú reliabilitu. V ďalšom výskume sa zameriame na hodnotenie reliability prostredníctvom opakovanej administrácie oboch verzií testu u tých istých detí, ale s časovým odstupom. Súbežnú validitu testu sme overovali s dostupným testom tichého čítania TČSDS, ktorý má normy pre vekovú skupinu v prieskumnom súbore. Korelačné vzťahy preukázali hodnoty $r = 0,48^{**} - 0,68^{**}$ čo je celkom uspokojivý výsledok, avšak testy okrem toho, že hodnotia tiché čítanie a sú časovo limitované, sú z hľadiska konštrukcie testov odlišné. TTČS vyžaduje schopnosť plynulého čítania a aktivuje lexikálne znalosti. Na podanie čo najlepšieho výkonu musí mať čitateľ zvládnutú techniku čítania a dostatočne širokú pasívnu slovnú zásobu. TČSDS zapája okrem čítania s porozumením na úrovni viet/textu aj sémantické, grafo-fonologické a lexikálne znalosti, je náročnejší na pracovnú pamäť a vzhľadom na nútený výber aj na exekutívne funkcie. V budúcnosti by bolo vhodné preskúmať vzťahy medzi TTČS a Obrázkovo-slovným testom čítania (MABEL; Caravolas et al., 2018), aj keď prvé zistenia preukázali, že medzi TTČS a Obrázkovo-slovným testom čítania u detí na začiatku 2. ročníka ZŠ neexistujú signifikantné vzťahy (Kobulská, 2021).

V tretej prieskumnej otázke sme chceli preskúmať, ako sa vekom a rozvíjaním čitateľských schopností znižuje chybovosť v jednotlivých ročníkoch. Najvyššia chybovosť sa preukázala na začiatku 2. ročníka, následne počet chýb klesal, avšak chybovosť nemala priamo úmernú klesajúcu tendenciu. Avšak vzhľadom na veľmi malú prieskumnú vzorku nemôžeme v súčasnosti vyvodzovať z toho závery. Z hľadiska diagnostiky má význam kvalitatívne hodnotenie chýb, ktoré môže poukazovať na mechanizmy, ktoré stoja na pozadí slabých výkonov. Aj na základe pilotnej analýzy dvoch detí s dyslexiou a dysortografiou, ktorú sme realizovali v rámci štvrtej prieskumnej otázky, predpokladáme, že na pozadí chybovosti môžu stáť rôzne mechanizmy – slabé lexikálne (deti s VJP), gramotnostné (deti s dyslexiou) či pozornostné schopnosti (deti s ADHD). U detí s dyslexiou môže byť problém vo fonologickom spracovaní (fonologický deficit), pomalom dekodovaní (deficit v RAN) či deficit v oboch oblastiach. Prítomnosť komorbidných porúch pri dyslexii (VJP, ADHD, dysgrafia, narušené exekutívne funkcie a i.) sa môžu spolupodieľať na slabom výkone. Dôkazom toho je aj pilotná analýza dvoch detí so ŠVPU, ktoré preukázali slabé výkony, pretože majú narušené tie oblasti, ktoré sa aktivujú pri riešení TTČS.

V TTČS sa zameriavame predovšetkým na hodnotenie plynulosti tichého čítania. V slovenskom výskume Šelingerovej (2018) sa plynulosť čítania v 2. ročníku preukázala ako najsilnejší a jediný prekursor plynulosti čítania v 8. ročníku ZŠ. Plynulosť čítania hodnotená v 2. ročníku dokázala vysvetliť až 45 % variancie v čítaní o 6 rokov neskôr. Plynulosť čítania sa neprejavila len ako autoprediktor, ale aj ako dobrý prekursor čítania s porozumením. Ďalším

zaujímavým zistením tohto výskumu bolo, že významnými prekurzormi plynulosti čítania v 8. ročníku boli nasledovné premenné: rýchle automatické menovanie farieb a slovná zásoba, ktoré boli hodnotené v období materskej školy, t.j. pol roka pred nástupom do 1. ročníka ZŠ. Vzhľadom na to, že TTČS, ktorý mapuje plynulosť tichého čítania a čiastočne lexikálne znalosti, sa domnievame, že tento test má potenciál byť citlivým nástrojom na odhaľovanie slabých výkonov v čítaní u slovensky hovoriacich detí, ktoré sú predovšetkým pomalé v čítaní a majú oslabenia v lexikálno-sémantickej rovine reči.

Záver

Predstavený *Test tichého čítania slov* na základe pilotného prieskumu sa ukazuje ako sľubný nástroj, ktorý bude môcť po získaní normatívnych dát poslúžiť na diagnostické účely v logopedickej, špeciálnopedagogickej i psychologickej praxi. Výsledky pilotného prieskumu poukázali na akceptovateľnú realibilitu a solídnu súbežnú validitu testu. Rýchla a ľahká administrácia aj skupinovú formou poukazuje na dobrý potenciál využívania testu na skrínigové či výskumné účely. Prvá administrácia testu TTČS u detí s dyslexiou a dysortografiou poukázala na možnosť úspešného použitia testu u detí s gramotnostnými a/alebo jazykovými ťažkosťami. Za limity prieskumu považujeme malý prieskumný súbor v každom ročníku, ako aj to, že pilotného testovania sa zúčastnili žiaci na začiatku školského roka, čiže po prázdninách a v období pandémie COVID-19, kedy prakticky pol roka, po začatí pandémie a uzatvorení škôl, boli vzdelávané doma dištančnou formou. Výkony detí vzhľadom na uvedenú situáciu nemôžeme považovať za reprezentatívne. Napriek spomínaným limitom prieskumu veríme, že test má v budúcnosti potenciál podieľať sa na diagnostickom procese špecifických vývinových porúch učenia, a to nielen u detí, ale po dostatočnom preskúmaní a zozbieraní normatívnych dát aj u dospelujúcich a dospelých jedincov.

Štúdia je súčasťou riešenia grantového projektu VEGA 1/0509/21 pod názvom *Test tichého čítania slov ako skrínigový nástroj na odhaľovanie rizika dyslexie*

LITERATÚRA

- CARAVOLAS, M. et al., 2018. *Multilanguage Assessment Battery of Early Literacy. Testy*. [on-line]. Dostupné na internete: <<https://www.eldel-mabel.net/sk/test/>>.
- GARABÍK, R., 2007. A Cross-linguistic Database of Children's Printed Words in Three Slavic Languages. In: LEVICKÁ, J., GARABÍK, R. (eds.), 2007. *Computer Treatment of Slavic and East European Languages Fourth International Seminar*. Bratislava: Tribun, p. 51 – 64.
- GOUGH, P. B., TUNMER, W. E., 1989. Decoding, reading, and reading disability. In: *RASE: Remedial & Special Education*. Vol. 7, Issue 1, pp 6 – 10. Doi:10.1177/074193258600700104.
- HAJDÚK, M., 2020. *Metodológia a dizajn výskumu v klinickej psychológii*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave. ISBN 978-80-223-4916-1.
- KOBULSKÁ, A., 2020. *Výkony v Teste tichého čítania slov u slovensky hovoriacich žiakov 2. – 5. ročníka ZŠ*. Diplomová práca. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave.
- LOVETT, M. W., STEINBACH, K. A., FRIJTERS, J. C., 2000. Remediating the core deficits of developmental reading disability: A double-deficit perspective. In: *Journal of Learning Disabilities*. Vol. 33, Issue

- 4, pp 334 – 358. Doi: 10.1177/002221940003300406.
- MATĚJČEK, Z., 2002. Diagnostika porúch čtené a psané řeči. In: LECHTA et al., 2002. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. Martin: Osveta, s. 223 – 234. ISBN 80-8063-100X.
- MATHER, N. et al., 2014. *Test of Silent Word Reading Fluency. Second Edition*. Austin: PRO-ED. ISBN 978-1-4164-0588-7.
- MIKULAJOVÁ, M., 2012. Čítanie, písanie a dyslexia. In: MIKULAJOVÁ, M. a kol., 2012. *Čítanie, písanie a dyslexia s testami a normami*. Bratislava: SAL vo vydavateľstve MABAG, spol. s r. o., s. 10 – 73. ISBN 978-80-89113-94-1.
- MIKULAJOVÁ, M., VENCELOVÁ, L., CARAVOLAS, M., 2012. Test čítania s doplňovaním slov. In: MIKULAJOVÁ, M. a kol., 2012. *Čítanie, písanie a dyslexia s testami a normami*. Bratislava: SAL vo vydavateľstve MABAG, spol. s r. o., s. 160 – 176. ISBN 978-80-89113-94-1.
- SCORZA, M. et al., 2019. The word chain test: A short collective screening for identification of children at risk for reading disabilities. In: *Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*. Vol. 26, pp 5 – 27. Doi: 10.4473/TPM26.1.1.
- ŠELINGEROVÁ, A., 2018. *Kognitívne činitele vývinu gramotnosti u adolescentov*. Dizertačná práca. Bratislava: Paneurópska vysoká škola.
- WOLF, M., BOWERS, P. G., 1999. The double-deficit hypothesis for the developmental dyslexia. In: *Journal of Educational Psychology*. Vol. 91, Issue 3, pp 415 – 438. Doi:10.1037/0022-0663.91.3.415.

KREATIVITA U DĚTÍ A ŽÁKŮ S DYSLEXIÍ¹

Creativity in Children and Students with Dyslexia

Jan Viktorin²

Abstrakt: Přehledová studie analyzuje deset odborných statí, jež se soustředí na problematiku zvýšené kreativity dětí a žáků dyslexií. Ve spojení s dyslexií se začíná mluvit nikoli jen o deficitech, ale též o jejích možných pozitivních, která se rozvíjejí v kontextu případných oslabení. U dětí a žáků s dyslexií jsou zmiňovány zvýšený tvůrčí potenciál a vynikající vizualizační schopnosti. Na podkladě výsledků zahraničních výzkumných studií nebyla zcela jednoznačně prokázána významně vyšší úroveň kreativity u dětí a žáků s dyslexií ve srovnání s intaktními dětmi a žáky.

Klíčová slova: přehledová studie, tvůrčí schopnost, dyslexie, originalita myšlení, pozitivní aspekty.

Abstract: The literature review analyzes ten specialized papers, which are focused on the issue of increased creativity of children and students with dyslexia. In connection to dyslexia, it is beginning to talk not only about deficits, but also about its possible positives, which are developing in the context of possible weaknesses. In children and students with dyslexia, increased creative potential and excellent visualization skills are mentioned. Based on the results of foreign research studies, a significantly higher level of creativity in children and students with dyslexia in comparison with intact children and students was not clearly demonstrated.

Key words: literature review, creativity, dyslexia, originality of thinking, positive aspects.

Úvod

Dyslexie představuje omezenou schopnost naučit se číst při normální inteligenci, uspokojivém duševním i tělesném zdraví, přiměřené motivaci, vzdělávací nabídce a vyvíjenému úsilí konkrétního jedince. Dyslexie vzniká na základě porušení neurálních mozkových struktur. Dyslexie má jazykovou, kognitivní a percepční dimenzi (Lerner, Johns, 2015). Dle Zelinkové (2015) se dyslektické obtíže projevují v rychlosti čtení (luštění písmen, hláskování, neúměrně dlouhé slabikování, nebo naopak, domýšlení slov/konce vět), chybovosti (záměna zvukově a tvarově podobných písmen, příp. záměna písmen zcela nepodobných), technice čtení (při analyticko-syntetické metodě čtení přetrvávající návyk dvojho čtení, který z dlouhodobého hlediska může způsobit potíže při spojování slabik do slov/hlásek do slabik) a v porozumění čtenému textu (závislé na hbitém dekodování a syntéze jednotlivých písmen). Oproti intaktním žákům jsou u žáků s dyslexií narušeny exekutivní funkce ovlivňující figurální a verbální funkce, pracovní paměť a dovednosti nezbytné pro řešení problémů (Reiter, Tucha, Lange, 2005). Mimo uvedené deficity dyslexie lze také zmínit jisté pozitivní aspekty. Davis a Braun (2010) uvádí základní schopnosti všech žáků s dyslexií: silně chápou hodnotu prostředí, mohou využít

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 04. 07. 2021

² Jan Viktorin, PhDr., Mgr., Ph.D., Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav speciální pedagogiky, Bezručovo náměstí 14, 746 01 Opava, Česká republika. E-mail: jan.viktorin@fvp.slu.cz. Osobní údaje zveřejněny s písemným souhlasem autora.

schopnost mozku vytvářet a měnit percepci (primární schopnost), oproti průměrným žákům jsou zvidavější, namísto slov myslí zejména v obrazech, jsou vysoce bystří a intuitivní, vnímají a myslí multidimenzionálně (prostřednictvím všech smyslů), jejich prožívání je velmi reálné a mají živou obrazotvornost. Těchto osm schopností, pakliže nejsou opomenuty, utlumeny nebo zmařeny edukačním procesem či rodiči, se bude představovat dvěma charakteristikami, tj. mimořádnými tvůrčími schopnostmi a vyšší inteligencí. Z daru dyslexie tak může vzniknout mistrovský dar, jenž může být rozvíjen různými způsoby a v mnoha oblastech. Vyskytují se určité obecné vlastnosti, jež mají žáci s dyslexií zpravidla společné, a to rozvinutou intuici, nonverbální myšlení a bohatý potenciál kreativity, který se postupně v jejich sféře vyvíjí. V porovnání s intaktními žáky mají žáci s dyslexií mnohem silnější tvůrčí puzeň a díky mnohodimenzionálnímu myšlení, intuitivnímu myšlení, zvidavosti a myšlení v obrazech se kreativita žáků s dyslexií zvyšuje (Berninger, Wolf, 2009; Reid, 2016).

Kreativita představuje rozsáhlou psychologií a jinými vědními obory specificky zkoumanou oblast schopností člověka. Tvořivost je vnímána jako proces utváření něčeho hodnotného a originálního. Kreativitu lze definovat jako originalitu, která je uzpůsobena problému a v určitém časovém bodě vhodná jisté skupině lidí (Sternberg, 2009). Pokorný (2004) považuje tvořivost za protiklad stereotypní aktivity, která se opakuje setrvačností, a za protiklad tradičního myšlení i rigidního užívání dříve testovaných postupů. Kreativitu lze popsat jako komplexní schopnost, jež je výsledkem úspěšného slučování kognitivních schopností, vlastní osobnosti a dalších motivů. Kreativita je podstatnou složkou specificky lidského potenciálu, pomáhá každému v přizpůsobení se a zároveň přispívá k informační explozi (Runco, 2014). Mimořádná kreativita, jež je nebytná k vytvoření určitého převratného vynálezu, vychází ze stejného zdroje jako každodenní kreativita (Csikszentmihalyi, 2013). V tomto pojetí je možné kreativitu hodnotit ze dvou rovin. V individuální rovině je kreativita novou duševní kombinací, která se ukazuje ve světě. Tvořivost v sociokulturní rovině je obdobím rozvoje produktu, jež je klasifikován jako novátorský, prospěšný a zároveň hodnotný pro jistou sociální skupinu. Poté je tento produkt užitečný v individuálním i celospolečenském měřítku (Sawyer, 2012). Kreativita patří mezi schopnosti, které lze dále rozvíjet. Jistá míra hypotetických kreativních schopností je typická pro každého žáka, i když někteří žáci mohou být kreativnější než jiní. Aktuálně se stále častěji mluví o specifických schopnostech žáků dyslexií, nejen ve spojitosti s obecně známými deficity a symptomy. Zpravidla se uvádějí následující specifické schopnosti žáků s dyslexií: logické uvažování, výborné vizualizační schopnosti, schopnost vhledu, inovativní přístup k řešení problému a zvýšená míra kreativity v běžném životě i v uměleckých a odborných aktivitách (Barlett, Moody, Kindersley, 2010; Dacey, Lennon, 2000; West, 2008).

Metodologie

Přehledová studie představuje základní metodu výzkumu ve speciální pedagogice. Jedná se o metodu zásadní k dalšímu rozvoji vědy v inkluzivní

a speciální pedagogice. Přínos přehledové studie je také viděn v tom, že žádný aktuální výzkum nelze nechat bez detailní analýzy a zmapování toho, co již někdy bylo zjištěno a jakým způsobem výzkumníci dříve postupovali. Skrze přehledové studie je možné se zorientovat v oblastech výzkumu, na něž se plánuje navázat (Vrubel, Pančocha a kol., 2014). Pro tuto přehledovou studii byla zvolena forma narativního (tradičního) přehledu, která shrnuje širší spektrum studií na dané téma za zvolené časové období. V průběhu tvorby studie se dodržují zvolené výzkumné otázky nebo stanovená hlediska. Přehledová studie popisuje poznatky z dosavadních výzkumných šetření, které sumarizuje, identifikuje odlišnosti v uveřejněných výsledcích a názorech dřívějších badatelů. Přehledové studie tedy mohou obsahovat závěry a doporučení obecnější povahy (Bearman, Smith, Carbone, Slade, Baik, Hughes-Warrington, Neumann, 2012; Mareš, 2013).

Přehledová studie traktuje otázku tzv. pozitivních aspektů dyslexie, konkrétně zvýšené kreativity dětí a žáků s dyslexií. Pro výběr studií vhodných k analýze jsme stanovili dvě základní tematická kritéria: kreativita myšlení, děti a žáci s dyslexií. Tituly pro přehledovou studii jsme vyhledávali v databázi Web of Science, ERIH+ a SCOPUS. Sběr a studium odborné literatury zahraniční provenience byl realizován v polovině roku 2021. Zvolené téma pro přehledovou studii jsme se pokusili uchopit komplexně. Analýzou a posléze syntézou poznatků jsme se snažili zjistit, na jaké úrovni je kreativita u dětí a žáků s dyslexií, čím může být ovlivněna míra kreativních schopností u dětí a žáků s dyslexií a jestli existuje významná diferenciací v některé oblasti mezi dětmi a žáky s dyslexií a dětmi a žáky intaktními.

Kritéria pro zařazení studie závisela na konkrétních definicích a pokynech. Aby mohla být vybrána studie s dětmi a žáky s dyslexií, musela být splněna definice dyslexie. Aby mohla být pro tento přehled vybrána studie, v níž byla kreativita objektivně hodnocena, musela zahrnovat standardizované testování k hodnocení kreativity. Aby mohla být pro tento přehled vybrána studie obsahující kontrolní skupinu intaktních dětí a žáků, musela být splněna definice intaktních dětí a žáků. Nakonec musely být všechny studie napsány v angličtině a publikovány v recenzovaných časopisech v období 1995 – 2020.

Po počátečním výsledku studií byly postupně vyloučeny studie, v nichž byl výzkum prezentován v podobě dopisů, neoriginálních článků nebo případových studií, spíše než recenzovaného výzkumu. Dále byly vyloučeny studie, kde autoři využili k měření kreativity nestandardizované nástroje. Zúžení výběru přineslo výsledných deset empirických studií. Na stanovených kritériích pro výběr vhodných a dle provedené analýzy jsme syntetizovali poznatky z relevantních studií do přehledové studie, přičemž jsme se v systematickém přehledu pokusili analyzovat jednotlivé vybrané statě, následně podat jejich stručnou charakteristiku, rozlišit a vyzvednout jejich specifika, zhodnotit jejich přínos pro teorii i praxi a celkově tak integrovat poznatky k tématu zvýšené kreativity dětí a žáků s dyslexií do této přehledové studie. Přehled analyzovaných studií je uveden v následující tabulce.

Tabulka 1 Přehled analyzovaných studií týkajících se vztahu kreativity a dyslexie

Autor (autoři)	Název	Rok vydání, země	Výzkumný vzorek	Výsledky výzkumu
LaFrance, E. B.,	The Gifted/ Dyslexic Child: Characterizing and Addressing Strengths and Weaknesses	1997, Kanada	90 žáků (nadání s dyslexií, nadání s dyslexií) ve věku 9 – 14 let	žáci s dyslexií i nadání, žáci s dyslexií měli vyšší sklon k intuitivním aspektům kreativního myšlení
Everatt, J., Steffert, B., Smythe, I.	An Eye for the Unusual: Creative Thinking in Dyslexics	1999, Spojené království	17 žáků s dyslexií a 16 intaktních žáků ve věku 7 – 9 let, 20 žáků s dyslexií a 25 intaktních žáků ve věku 11 – 13 let	signifikantní difference ve skórování žáků s dyslexií a intaktních žáků nebyla prokázána
Cockcroft, K., Hartgill, M.	Focusing on the Abilities in Learning Disabilities: Dyslexia and Creativity	2004, Jihoafrická republika	36 žáků (10 dívek, 26 chlapců) s dyslexií v rozpětí 4. až 7. ročníku	žáci s dyslexií byly při vytváření velkého množství nápadů signifikantně lepší než intaktní žáci
Çorlu, M., Özcan, O., Korkmazlar, Ü.	The Meaning of Dyslexic's Drawings in Communication Design	2009, Turecko	skupina žáků s dyslexií a kontrolní skupina, obě skupiny měly: 50 % dívek a 50 % chlapců, průměrný věk 9 let a 2 leváky	žáci s dyslexií byly kreativnější a nápaditější
Tafti, M. A., Hameedy, M. A., Baghal, N. M.	Dyslexia, a Deficit or a Difference: Comparing the Creativity and Memory Skills of Dyslexic and Nondyslexic Students in Iran	2009, Írán	26 žáků s dyslexií a 26 intaktních žáků 2. až 5. ročníků	žáci s dyslexií si vedli lépe v úlohách vizuální paměti a kreativity (omezeno na originalitu)
Alves, R. J. R., Nakano, T. C.	Creativity and Intelligence in Children With and Without Developmental Dyslexia	2014, Brazílie	13 žáků (8 chlapců, 5 dívek) s diagnostikovanou vývojovou dyslexií ve věku 9 – 11 let a 13 žáků (4 chlapci, 9 dívek) bez obtíží ve čtení a psaní ve věku 10 – 11 let	neprokázány žádné významné rozdíly u kreativity mezi skupinou žáků s vývojovou dyslexií a ve skupině žáků bez obtíží ve čtení a psaní

Bigozzi, L., Tarchi, C., Pinto, G., Donfrancesco, R.	Divergent Thinking in Italian Students with and Without Reading Impairments	2016, Itálie	95 žáků s dyslexií (67 chlapců, 28 dívek) ve věku 9 – 13 let a 95 intaktních vrstevníků (67 chlapců, 28 dívek) ve věku 9 – 13 let	žáci s dyslexií překonali své intaktní vrstevníky v celkovém skóre kreativity a ve třech dílčích skóre, tj. zpracování, názvů a originality
Cancer, A., Manzoli, S., Antonietti, A.	The Alleged Link between Creativity and Dyslexia: Identifying the Specific Process in which Dyslexic Students Excel	2016, Itálie	1. studie: 19 žáků s vývojovou dyslexií ve věku 12 – 15 let a 33 žáků intaktních ve věku 12 – 15 let	žáci s vývojovou dyslexií si vedli signifikantně lépe ve spojovacím úkolu, většina žáků s vývojovou dyslexií skórovala pod průměrem kontrolní skupiny intaktních žáků
			2. studie: 10 žáků (5 dívek, 5 chlapců) s vývojovou dyslexií ve věku 10 – 13 let	signifikantní korelace mezi kreativitou a pozorností a pracovní pamětí nebyly nalezeny
Kapoula, Z., Ruiz, S., Spector, L., Mocerovi, M., Gaertner, C., Quilici, C., Vernet, M.	Education Influences Creativity in Dyslexic and Non-Dyslexic Children and Teenagers	2016, Francie	91 žáků (27 dívek, 64 chlapců) s dyslexií a/nebo jinými dysfunkcemi ve věku 8 – 15 let a 26 intaktních žáků (14 dívek, 12 chlapců) ve věku 12 – 15 let	u žáků s dyslexií se mohou manifestovat výrazně vyšší kreativní tendence oproti intaktním žákům mnohem dříve než v období dospělosti
Martinelli, V., Camilleri, D.	Creative Giftedness and Dyslexia	2016, Malta	38 žáků (16 dívek, 22 chlapců) s diagnostikovanou dyslexií ve věku 12 – 14 let a 38 intaktních žáků (16 dívek, 22 chlapců) ve věku 12 – 14 let	přes mírně vyšší skóre žáků s dyslexií oproti intaktním žákům byly statisticky nesignifikantní rozdíly u kreativity

(Zdroj: vlastní zpracování)

Výsledky studie

LaFrance (1997) popsala studii z Ontaria týkající se toho, jak se nadaní žáci s dyslexií srovnávají s mladistvými odpovídajícího věku, kteří jsou dyslektici nebo nadaní, nikoliv však obojí. Pomocí kvalitativních a kvantitativních metod byly u 90 žáků ve věku 9 až 14 let analyzovány kognitivní a kreativní rozdíly v myšlení. Výsledky této studie přináší informace do čtyř oblastí: intelektuální, akademické, socioemotivní a kreativní myšlení. Intelektuální profil se ve všech třech skupinách žáků lišil. Ačkoliv akademické potíže byly podobné u žáků s dyslexií a nadaných žáků s dyslexií, nadaní žáci s dyslexií byli silnější při vyjadřování humoru, řešení problémů, zachycení podstaty myšlenky a v syntetizování různých pojmů. I tato skupina ve svém psaní vyjadřovala pocity, že má vše pod kontrolou, a ve svých kresbách vyjadřovala jiné pozitivní a negativní pocity vůči sobě a budoucnosti. Stejně jako žáci s dyslexií, tak i nadaní žáci s dyslexií měli vyšší sklon k intuitivním aspektům kreativního myšlení. Nadaní žáci s dyslexií byli navíc otevřenější novým nápadům a ochotnější akceptovat nejednoznačnost. Ve všech kognitivních a fyzických aspektech kreativního myšlení byla skupina nadaných nejsilnější. Je zajímavé, že originalita nebyla diskriminačním faktorem, protože byla shodná u žáků s dyslexií, nadaných žáků i nadaných žáků s dyslexií.

Everatt, Steffert a Smythe (1999) zkoumali vztah mezi vývojovou dyslexií a tvůrčími schopnostmi. Výzkumný vzorek byl tvořen 17 žáky s dyslexií a 16 intaktními žáky ve věku 7 až 9 let a 20 žáky s dyslexií a 25 intaktními žáky s věkovým rozpětím 11 až 13 let. Předmětem výzkumného šetření bylo posouzení originality kreseb žáků. Kresby vytvořené každým žákem během hodin umění ve stejném roce, kdy se žák účastnil této studie, hodnotili tři nezávislí porotci (učitelé umění), kteří nevěděli o povaze studie a nevěděli nic o žácích, kteří vytvořili kresby kromě ročníku. Samostatné analýzy založené na hodnocení každého porotce neprokázaly žádný rozdíl mezi žáky s dyslexií a intaktními žáky. Žáci byli testováni po menších skupinách. V rámci sběru dat k tomuto výzkumu žáci dostali písemné příklady a slovní popisy úkolu a časový limit 15 minut. Dva nezávislí hodnotitelé následně posuzovali originalitu každé kresby na pětibodové stupnici, v potaz bylo bráno i množství kreseb vytvořených v daném časovém intervalu. Pro účely analýzy byly hodnocení zprůměrovány napříč kresbami a hodnotiteli pro každého žáka. Výsledky ukázaly minimální diferenci mezi žáky s dyslexií a intaktními žáky bez ohledu na to, zda byla tvořivost hodnocena počtem vyprodukovaných kreseb nebo podle hodnocení originality.

Výzkumníci Cockcroft a Hartgill (2004) zjišťovali, zda žáci s dyslexií byli kreativnější než intaktní žáci stejného věku. Torranceho testy tvořivého myšlení byly administrovány skupině 36 žáků (10 dívek, 26 chlapců) s dyslexií v rozpětí čtvrtého až sedmého ročníku, kteří navštěvovali stejnou soukromou speciální školu v Gautengu. Skóre získaná uvedenými testy od žáků s dyslexií byla poté porovnávána se skóre normativního vzorku pro testy. Výsledky ukázaly, že žáci s dyslexií ve všech ročnících byly při vytváření velkého množství nápadů

signifikantně lepší než intaktní skupina. Žáci s dyslexií v šestém ročníku také vyprodukovali podstatně více originální odpovědi než intaktní vzorek, zatímco intaktní vzorek čtvrtého ročníku získal významně vyšší skóre v dimenzi abstraktnosti titulů než výzkumný vzorek žáků s dyslexií. Všechny ročníky intaktního vzorku, s výjimkou sedmého ročníku, byly z hlediska dimenze zpracování signifikantně lepší než vzorek žáků s dyslexií. V dimenzi zpracování nebyl nalezen významný rozdíl mezi oběma vzorky sedmého ročníku. Výsledky dimenze rezistence k předčasnému uzavření také nebyly statisticky odlišné pro žádný ročník, s výjimkou šestého ročníků, kde u intaktního vzorku byla zaznamenána vyšší skóre oproti výzkumnému vzorku žáků s dyslexií. Dimenze frekvence souvisela s abstraktností titulů, zatímco zpracování souviselo jak s originalitou, tak s rezistencí k předčasnému uzavření. Žáci s dyslexií v rámci studie mohou mít nadprůměrné schopnosti v určitých dimenzích kreativity a na tyto schopnosti lze navázat při vzdělávání těchto žáků.

Porovnáváním žáků s dyslexií na základní škole (s kontrolní skupinou) týkající se schopností komunikačního konstruování se ve své studii zabývali Çorlu, Özcan a Korkmazlar (2009). Porovnával se rozdíl mezi frekvencí používání navigačních značek k vyjádření cílů a použitím různých symbolů pro ně. Procento ženských a mužských účastníků bylo 50 % a průměrný věk byl 9 let v obou skupinách. Každá skupina zahrnovala dva leváky. Účastníci byli testováni přímo prostřednictvím testu konstrukční způsobilosti a poté byly testy hodnoceny skupinou porotců s rozsáhlými zkušenostmi s hodnocením výkonu komunikačního konstruování. Během testu byla kontrolní skupina žáků s dyslexií požádána, aby vytvořila kresby v reakci na 20 různých koncepčních pojmů na prázdnou stranu o velikosti A4. Mezi tato slovesa patřily interakční pojmy užívané při konstrukci počítačového rozhraní (otevírat, zavírat, zvětšovat, zmenšovat, jít vpřed, vrátit se, vymazat, kopírovat, nést, zavolat), jakož i pojmy každodenní činnosti, které lze použít v komunikačním konstruování (poslouchat, dívat se, mluvit, kreslit, zastavit, jíst, cítit, pít, hledat, požádat o pomoc). Bylo hodnoceno časté používání „navigačního znaménka“ a výsledky byly silně ve prospěch skupiny žáků s dyslexií (45 % ve skupině žáků s dyslexií a 5 % v kontrolní skupině). Kromě toho 70 % skupiny žáků s dyslexií produkovalo různé symboly pro otázky týkající se opozit (otevřít-zavřít, zvětšit-zmenšit, jít vpřed-vrátit se). Pouze 40 % kontrolní skupiny vytvořilo nové symboly. Žáci s dyslexií také reagovali rychleji. Porotci poznamenali, že žáci s dyslexií jsou nápaditější a kreativnější.

Tafti, Hameedy a Baghal (2009) zkoumali pozitivní a negativní aspekty dyslexie v íránském kontextu. V této studii bylo porovnáváno 26 žáků s dyslexií s 26 intaktními žáky druhých až pátých ročníků základních škol v Teheránu. Participanty byly dívky i chlapci s průměrným věkem 9 let, kteří pocházeli z podobného socioekonomického prostředí. K testování byly využity Torranceho test kreativity (obrázkový subtest) a Cornoldiho paměťový test (vizuálně-prostorová a slovní paměť). Nejdrůbe byla testová kreativita žáků, tj. plynulost, flexibilita, originalita a dovednosti zpracování. Poté byla hodnocena verbální

a obrazová paměť (rozpoznávání a vybavování) pomocí dvou úkolů, jedním prostorovým (rozpoznávání místa obrázků a slov maticí) a druhým verbálním (vybavování slov/obrázků, která jim byla ukázána). Každý participant tedy získal při závěrečném testu dvě skóre. Intaktní žáci výrazně překonali žáky s dyslexií ve vizuálně-verbální paměti slov pro konkrétní pojmy a abstraktní pojmy a v auditivně-verbální paměti slov pro abstraktní pojmy. Signifikantní rozdíl nebyl mezi oběma skupinami žáků v auditivně-verbální paměti slov pro konkrétní pojmy. Žáci s dyslexií dosáhli ve vizuální a auditivní paměti konkrétních slov výrazně lepších výsledků ve srovnání s abstraktními pojmy. Jejich vizuálně-prostorová paměť byla lepší než jejich vizuálně-sémantická paměť a jejich obrazová (neverbální) paměť byla také lepší než jejich verbální paměť. Pokud jde o kreativitu, žáci s dyslexií dosáhli vyššího skóre v celkové kreativitě a všech jejich subškálách, s výjimkou dovedností zpracování. Pouze jejich nadřazenost v originalitě a syntéze však dosáhla signifikantní významnosti.

Zda se kreativita žáků s vývojovou dyslexií liší od žáků bez obtíží ve čtení a psaní, ověřovali ve výzkumném šetření Alves a Nakano (2014). Dále se autoři snažili zjistit, jak může být kreativita spojena s inteligencí. Vzorek participantů tvořilo 26 žáků, tj. 13 žáků (8 chlapců, 5 dívek) s diagnostikovanou vývojovou dyslexií ve věku 9 až 11 let a 13 žáků (4 chlapci, 9 dívek) bez obtíží ve čtení a psaní ve věku 10 až 11 let. Ve skupině žáků bez obtíží ve čtení a psaní byli pouze žáci ze státních škol. V obou skupinách žáků byly aplikovány Ravenovy barevné progresivní matice a Dětský figurální test tvořivosti. Tento test kreativity je složen ze tří aktivit. Nejdříve je žák požádán, aby vytvořil kresbu na základě špatně definovaného stimulu, poté je žák požádán, aby vytvořil obrázky na základě 10 neúplných podnětů, a při třetí aktivitě je žák požádán, aby vytvořil co nejvyšší počet obrázků na základě 30 opakovaných podnětů. Tak je možné zpracovat celkem 41 odpovědí ve formě obrázků. Na základě vytvořených obrázků se hodnotí 12 kreativních charakteristik: plynulost, flexibilita, zpracování, originalita, vyjádření emocí, fantazie, pohyb, neobvyklé perspektivy, vnitřní perspektiva, použití kontextu, rozšíření hranic a expresivní názvy. Tyto charakteristiky tvoří čtyři faktory, tj. obohacování myšlenek, emoce, kreativní příprava a kognitivní aspekty. A tyto faktory umožňují identifikovat silnější a slabší oblasti tvůrčího potenciálu žáka. U kreativity nebyly prokázány žádné významné meziskupinové rozdíly, i když skupina žáků bez obtíží ve čtení a psaní měla vyšší celkové skóre v kreativitě a vyšší průměrné skóre ve většině uvedených faktorů, s výjimkou faktoru „emoce.“ Ve skupině žáků bez obtíží ve čtení a psaní získala většina průměrné skóre ve faktoru „obohacování myšlenek,“ faktoru „emoce,“ faktoru „kreativní příprava“ a v celkové kreativitě. Ve faktoru „kognitivní aspekty“ byly shodně získány skóre průměrné, podprůměrné a nižší. Ve skupině žáků s vývojovou dyslexií získala většina průměrné skóre ve faktoru „obohacování myšlenek,“ faktoru „kognitivní aspekty“ a v celkové kreativitě. Ve faktoru „emoce“ získala většina vyšší skóre a ve faktoru „kreativní příprava“ nižší skóre. V obou skupinách byly zjištěny silné a signifikantní korelace mezi inteligencí a kreativitou.

Kreativitu žáků dyslexií a jejich intaktních vrstevníků se věnovali Bigozzi, Tarchi, Pinto a Donfrancesco (2016). Studie se zúčastnilo 190 italských žáků ve věkovém rozmezí 9 až 13 let, z toho 95 žáků s dyslexií (67 chlapců, 28 dívek) a 95 intaktních vrstevníků (67 chlapců, 28 dívek). K hodnocení kreativity byl využit Williamsův test divergentního myšlení. Nejprve byli žáci požádáni, aby prozkoumali sérii 24 neúplných kreseb, přesněji rámců obsahujících čáry a/nebo tvary. Poté byli požádáni, aby rámy doplnili kreslením objektů a zajímavých postav originálním způsobem. Nakonec žáci museli pro každý rámeček vytvořit chytrý a podmanivý název. Testy byly hodnoceny dvěma nezávislými porotci, kteří prošli školením. Celkově byla shoda mezi porotci 92 %, neshody byly řešeny diskuzí. U žáků byly hodnoceny všechny kreativní dovednosti (plynulost, flexibilita, originalita, zpracování, názvy) a celkové skóre kreativity. Výsledky ukázaly, že žáci s dyslexií překonali své vrstevníky v celkovém skóre a v dílčích skóre originality, zpracování a názvů, zatímco v dílčích skóre plynulosti a flexibility nebyly nalezeny žádné rozdíly.

Cancer, Manzoli a Antonietti (2016) se ve výzkumu snažili identifikovat údajnou souvislost mezi kreativitou a dyslexií. Výzkum zahrnoval dvě rozdílné studie. V první studii byl administrován WCR test kreativity pro 52 žáků státní školy v Miláně ve věku 12 až 15 let, z nichž 19 mělo diagnózu vývojová dyslexie a 33 tvořilo kontrolní skupinu. Tento test umožňuje identifikovat tři základní dovednosti kreativního myšlení, tedy schopnost rozšiřování, schopnost spojování a schopnost reorganizování. Test se skládá z devíti položek, které jsou tvořeny z vizuálních (obrázky předmětů, geometrických tvarů a náčrtků) a verbálních (slova nebo krátké fráze) podnětů. Během administrace testu nebyl stanoven žádný časový limit. Před samotným testem dostali žáci informační brožuru vysvětlující neznámkovanou povahu testu. Administraci testu i bodování všech otázek provedl výzkumník dříve proškolený k užívání testu. Výsledky ukázaly, že žáci s vývojovou dyslexií si ve spojovacím úkolu, který spočíval v přenášení neobvyklé kombinace nápadů, vedli významně lépe. Většina žáků s vývojovou dyslexií skórovala pod průměrem kontrolní skupiny žáků. Tato zjištění podpořila druhá studie, která zahrnovala 10 žáků (5 dívek, 5 chlapců) s vývojovou dyslexií ve věkovém rozpětí od 10 do 13 let. Žáci byli přijati jako pacienti neuropsychiatrických jednotek dvou institucí v Miláně. Celkový inteligenční kvocient žáků se pohyboval mezi 86 a 128. Podmínky testování byly shodné jako v první studii. Vzhledem k omezenému počtu žáků ve studii byly vypočítány neparametrické korelace. Pokud jde o obecnou inteligenci, nebyla zaznamenána žádná významná korelace mezi skóre WCR testu kreativity a celkovým inteligenčním kvocientem. Výkony čtení měřené různými testy (čtení textu, slov a pseudoslov) se ukázaly být navzájem koherentní. Objevily se některé významné pozitivní korelace mezi rychlostí čtení a skóre přesnosti, zejména mezi rychlostí slov a přesností slov, rychlostí slov a rychlostí pseudoslov, rychlostí slov a rychlostí textu, přesností slov a rychlostí textu, rychlostí pseudoslov a rychlostí textu, přesností pseudoslov a přesností textu. Objevila se významná negativní korelace mezi spojovacími

schopnostmi a čtenářskými dovednostmi (přesností čtení a rychlostí čtení), tedy nižší čtecí výkony odpovídaly vyšším dovednostem ve spojování různých prvků. Nakonec nebyly nalezeny žádné signifikantní korelace mezi WCR testem kreativity a skóre pozornosti a pracovní paměti. Proto se zdá nepravděpodobné, že by pozornost a pracovní paměť mohly být zapojeny do vztahu mezi čtením a kreativitou.

Mírou kreativních schopností u žáků s dyslexií a/nebo jinými dysfunkcemi a žáků intaktních se zabírali Kapoula, Ruiz, Spector, Mocerovi, Gaertner, Quilici a Vernet (2016). Výzkum byl zacílen na žáky tří škol, jedné v Belgii (Brusel) a dvou ve Francii (Paříž, Oise), které vzdělávají žáky s dyslexií a nabízejí pro ně speciálně upravené výukové programy. Zařazení žáků do tohoto výzkumu předcházela komplexní diagnostika dyslexie, jež byla založena na rozsáhlém vyšetření psychologickém, neurologickém a vyšetření fonologických schopností. Součástí bylo zjišťování úrovně čtenářských dovedností, psaní, pozornosti a paměti. Podmínkou byla standardní úroveň rozumových schopností, tj. ne nižší než pásmo normy. V Paříži byli do výzkumu zahrnuti žáci s dyslexií (54) a žáci s jinými dysfunkcemi (12 – dyspraxie, dysfázie, porucha pozornosti, dysgrafie, obtíže s psaným jazykem, obtíže se čteným jazykem, kognitivní inhibice) ve věkovém rozptýlu 11 až 14 let. V Bruselu bylo do výzkumu zahrnuto 15 žáků s dyslexií a 26 žáků intaktních ve věku 12 až 15 let, v Oise se jednalo o žáky s dyslexií (4) a žáky s dyslexií ve spojitosti s komorbidními dysfunkcemi (6 – dysfázie, problémy s pozorností a dyskalkulie) ve věkovém rozmezí od 8 do 12 let. Výzkumný vzorek byl tvořen 91 žáky (27 dívek, 64 chlapců) s dyslexií a/nebo jinými dysfunkcemi a 26 žáky (14 dívek, 12 chlapců) z intaktní části populace. Ve výzkumném šetření byl zvolen jako diagnostický nástroj Torranceho figurální test tvořivého myšlení. Test byl složen ze tří úkolů, z nichž každý trvá 10 minut. Všechny úkoly vyžadují vytváření neobvyklých kreseb počínaje standardními tvary, např. dvojice přímek nebo ovál. Výsledky byly analyzovány třemi autory, kteří jsou studenty psychologie a jsou vyškoleni v analýze tohoto testu. Skóre poskytly čtyři různé kognitivní složky kreativity, tj. plynulost, flexibilita, originalita a zpracování. Žáci s dyslexií v Bruselu dosahovali statisticky lepších výsledků ve všech sledovaných oblastech Torranceho figurálního testu tvořivého myšlení oproti kontrolní skupině intaktních žáků. Vzájemné srovnání tří škol ukázalo u žáků s dyslexií v Bruselu statisticky významně lepší výsledky oproti Paříži. Participant s dyslexií v Oise skórovali, mimo oblast zpracování, významně výše než žáci s dyslexií v Paříži. Vzdělávací přístup měl dopad na kreativitu u žáků s dyslexií. Výsledné skóre kreativity se u žáků s dyslexií a/nebo jinými dysfunkcemi skrze výzkumný vzorek nějak významněji nelišilo.

Úroveň kreativity žáků s dyslexií, měřenou standardizovanou testovou baterií (Torranceho test kreativního myšlení), ve srovnání s intaktními vrstevníky zjišťovali Martinelli a Camilleri (2016). Studie se účastnilo 38 žáků (16 dívek, 22 chlapců) s diagnostikovanou dyslexií a 38 intaktních žáků (16 dívek, 22 chlapců) ze tří různých škol na Maltě ve věkovém rozmezí od 12 do 14 let. Všech 38 účastníků s dyslexií mělo průměrné inteligenční kvocienty (85 – 115). Participant

skupiny s dyslexií byli porovnáváni se skupinou intaktních participantů z hlediska věku, socioekonomického statutu, schopností a typu navštěvované školy. Ačkoliv existovaly zjevné náznaky, že žáci s dyslexií se hodnotili jako méně kreativní než jejich intaktní vrstevníci, ve většině subškál Torranceho testu kreativního myšlení si vedli lépe. Přes mírně vyšší skóre žáků s dyslexií nebyly rozdíly týkající se kreativity statisticky významné. Nebyla potvrzena hypotéza, že žáci s dyslexií sami sebe vnímají jako vysoce kreativní. V kontextu této studie není dyslexie spojena se zvýšenou neverbální kreativitou.

Závěr

Na základě výzkumných šetření o vztahu mezi dyslexií a kreativitou lze konstatovat, že výsledky studií byly spíše smíšené. Některé studie přinesly signifikantně významnější vztah mezi kreativitou žáků s dyslexií a jejich kreativními schopnostmi. LaFrance (1997) poukázala na vyšší sklon k intuitivním aspektům kreativního myšlení u žáků s dyslexií i nadaných žáků dyslexií. K podobnému závěru přišli Cockcroft a Hartgill (2004), kdy šetření ukázalo signifikantně lepší výsledky při vytváření velkého množství nápadů u žáků s dyslexií oproti intaktní skupině. Çorlu, Özcan a Korkmazlar (2009) ve výsledcích poznamenali, že žáci s dyslexií byly kreativnější a nápaditější, reagovali mnohem rychleji na zadané úkoly. Žáci s dyslexií si vedli lépe v úlohách vizuální paměti a kreativity (omezeno na originalitu) ve výzkumu autorek Tafti, Hameedy a Baghal (2009). Bigozzi, Tarchi, Pinto a Donfrancesco (2016) šetřením vyhodnotili, že žáci s dyslexií překonali své intaktní vrstevníky v celkovém skóre kreativity a ve třech dílčích skóre, tj. zpracování, názvů a originality. Podobné zhodnocení uvedli Cancer, Manzoli a Antonietti (2016), tedy že žáci s vývojovou dyslexií si vedli signifikantně lépe ve spojovacím úkolu a že většina žáků s vývojovou dyslexií skórovala pod průměrem kontrolní skupiny intaktních žáků.

Everatt, Steffert a Smythe (1999) naopak, neprokázali signifikantní difference ve skórování žáků s dyslexií a intaktních žáků. Alves a Nakano (2014) taktéž nevyhodnotili žádné významné rozdíly u kreativity mezi skupinou žáků s vývojovou dyslexií a ve skupině žáků bez obtíží ve čtení a psaní, signifikantní a silné korelace však byly zjištěny mezi kreativitou a inteligencí v obou skupinách žáků. Kapoula, Ruiz, Spector, Mocarovi, Gaertner, Quilici a Vernet (2016) sice ve studii ukázali, že výsledné skóre kreativity se u žáků s dyslexií a/nebo jinými dysfunkcemi skrze výzkumný vzorek nějak významněji nelišilo, ale zároveň poukázali na možnou manifestaci výrazně vyšší kreativní tendence u žáků s dyslexií oproti intaktním žákům mnohem dříve než v dospělosti. Přes mírně vyšší skóre žáků s dyslexií oproti intaktním žákům, nebyly shledány statisticky významné rozdíly u kreativity v šetření autorů Martinelli a Camilleri (2016).

Žáci s dyslexií bezesporu disponují specifickým tvůrčím potenciálem. Zvýšenou kreativitu žáků s dyslexií mohou paradoxně podporovat jejich obtíže, protože ve standardním školském systému musí stále hledat dosud nevyzkoušené a nové cesty, které se žákům s dyslexií osvědčují oproti intaktním žákům,

kteří většinou svoji práci vykonávají nejsnadnější možnou cestou. Výjimečné tvůrčí schopnosti žáků s dyslexií lze pojmát jako úspěšnou kompenzační strategii s ohledem na rané selhání ve škole i problematickou akademickou úspěšnost, zejména však jako samostatnou oblast rozvoje individuálního talentu. Žák s dyslexií může také hledat jinde příležitosti k úspěchu, poněvadž frustrace vzniklá obtížemi v psaní a čtení může aktivovat netradiční a originální strategie myšlení a řešení v jiných oblastech. Tvůrčí potenciál žáků s dyslexií se pravděpodobně rozvíjí v kontextu řešených problémů a sociálních situací postupně a specifické zvláštnosti se poté mohou projevovat v určitém vývojovém stupni v různé intenzitě. V období dospívání mohou být rozdíly zvýšené tvořivé tendence žáků s dyslexií výraznější v komparaci s intaktními žáky. Z hlediska speciálněpedagogické praxe je potřeba podporovat vnímání vlastní kompetence i uvědomování si silných stránek dětí a žáků s dyslexií. Je potřeba hledat možné způsoby a cesty, jak se jinak učit, i konkrétní možnosti a formy rozvoje nevšedního kreativního potenciálu.

LITERATURA

- ALVES, R. J. R., NAKANO, T. C., 2014. Creativity and Intelligence in Children With and Without Developmental Dyslexia. In: *Paidéia*. Vol. 24, Issue 59, pp 361 – 369. ISSN 0103-863X.
- BARLETT, D., MODDY, S., KINDERSLEY, K., 2010. *Dyslexia in the Workplace: An Introductory Guide*. Chichester, West Sussex: John Wiley & Sons. ISBN 978-0-470-68374-3.
- BEARMAN, M. L., SMITH, C., CARBONE, A., SLADE, S., BAIK, C., HUGHES-WARRINGTON, M. T. E., NEUMANN, D. L., 2012. Systematic Review Methodology in Higher Education. In: *Higher Education Research and Development*. Vol. 31, Issue 5, pp 625 – 640. ISSN 0729-4360.
- BERNINGER, V. W., WOLF, B. J., 2009. *Teaching Students with Dyslexia and Dysgraphia: Lessons from Teaching and Science*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brooks Publishing Co. ISBN 978-1-55766-934-6.
- BIGOZZI, L., TARCHI, C., PINTO, G., DONFRANCESCO, R., 2016. Divergent Thinking in Italian Students with and Without Reading Impairments. In: *International Journal of Disability, Development and Education*. Vol. 63, Issue 4, pp 450 – 466. ISSN 1034-912X.
- CANCER, A., MANZOLI, S., ANTONIETTI, A., 2016. The Alleged Link between Creativity and Dyslexia: Identifying the Specific Process in which Dyslexic Students Excel. In: *Cogent Psychology*. Vol. 3, Issue 1, A. 1190309. ISSN 2331-1908.
- COCKCROFT, K., HARTGILL, M., 2004. Focusing on the Abilities in Learning Disabilities: Dyslexia and Creativity. In: *Education as Change*. Vol. 8, Issue 1, pp 61 – 79. ISSN 1682-3206.
- ÇORLU, M., ÖZCAN, O., KORKMAZLAR, Ü., 2009. The Meaning of Dyslexic's Drawings in Communication Design. In: *Dyslexia*. Vol. 15, Issue 2, pp 147 – 154. ISSN 1076-9242.
- CSIKSZENTMIHALYI, M., 2013. *Creativity: Flow and the Psychology of Discovery and Invention*. New York: Harper Perennial Modern Classics. ISBN 978-0-06-228325-2.
- DACEY, J. S., LENNON, K. H., 2000. *Kreativita: souhra biologických, psychologických a sociálních faktorů*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-903-9.
- DAVIS, R. D., BRAUN, E. M., 2010. *The Gift of Dyslexia: Why Some of the Smartest People Can't Read... and How They Can Learn*. New York: Perigee Books. ISBN 978-1-101-18544-5.
- EVERATT, J., STEFFERT, B., SMYTHE, I., 1999. An Eye for the Unusual: Creative Thinking in Dyslexics. In: *Dyslexia*. Vol. 5, Issue 1, pp 28 – 46. ISSN 1076-9242.
- KAPOULA, Z., RUIZ, S., SPECTOR, L., MOCORONI, M., GAERTNER, C., QUILICI, C., VERNET, M., 2016. Education Influences Creativity in Dyslexic and Non-Dyslexic Children and Teenagers. In: *PLoS ONE*. Vol. 11, Issue 3, pp 1 – 14. ISSN 1932-6203.
- LAFRANCE, E. B., 1997. The Gifted/Dyslexic Child: Characterizing and Addressing Strengths and Weaknesses. In: *Annals of Dyslexia*. Vol. 47, Issue 1, pp 163 – 182. ISSN 0736-9387.

- LERNER, J. W., JOHNS, B. H., 2015. *Learning Disabilities and Related Disabilities: Strategies for Success*. Stamford: Cengage Learning. ISBN 978-1-285-43320-2.
- MAREŠ, J., 2013. Přehledové studie: jejich typologie, funkce a způsob vytváření. In: *Pedagogická orientace*. Roč. 23, č. 4, s. 427 – 454. ISSN 1211-4669.
- MARTINELLI, V., CAMILLERI, D., 2016. Creative Giftedness and Dyslexia. In: *Malta Review of Educational Research*. Vol. 10, Issue 1, pp 97 – 109. ISSN 1726-9725.
- POKORNÝ, J., 2004. *Myslet kreativně*. Brno: Akademické nakladatelství CERM. ISBN 80-7204-324-2.
- REID, G., 2016. *Dyslexia: A Practitioner's Handbook*. Chichester, West Sussex: John Wiley & Sons. ISBN 978-1-118-98004-0.
- REITER, A., TUCHA, O., LANGE, K. W., 2005. Executive Functions in Children with Dyslexia. In: *Dyslexia*. Vol. 11, Issue 2, pp 116 – 131. ISSN 1076-9242.
- RUNCO, M. A., 2014. *Creativity: Theories and Themes: Research, Development, and Practice*. San Diego: Elsevier Academic Press. ISBN 978-0-12-410512-6.
- SAWYER, R. K., 2012. *Explaining Creativity: The Science of Human Innovation*. New York: Oxford University Press. ISBN 978-0-19-973757.
- STERNBERG, R. J., 2009. *Kognitivní psychologie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-638-4.
- TAFTI, M. A., HAMEEDY, M. A., BAGHAL, N. M., 2009. Dyslexia, a Deficit or a Difference: Comparing the Creativity and Memory Skills of Dyslexic and Nondyslexic Students in Iran. In: *Social Behavior and Personality: An international journal*. Vol. 37, Issue 8, pp 1009 – 1016. ISSN 0301-2212.
- VRUBEL, M., PANČOCHA, K. a kol., 2014. *Inkluzivní vzdělávání v přehledových studiích*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7541-2.
- WEST, T., 2008. It Is Time to Get Serious About the Talents of Dyslexics. In: *Perspectives on Language and Literacy*. Vol. 34, Issue 3, pp 9 – 11. ISSN 1935-1291.
- ZELINKOVÁ, O., 2015. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0875-4.

ROZHOVOR SO ŠPECIÁLNOU PEDAGOGIČKOU ALENOU KOLLÁROVOU¹

Interview with Alena Kollárová – special pedagogue

Luboš Lukáč²

PhDr. Alena Kollárová, PhD., je špeciálna pedagogička z Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie v Sabinove. Vo svojej praxi využíva metódu prof. Brigitte Sindelar, ktorá sa zameriava na deficity čiastkových funkcií. Prácou na náprave deficitov je možné predísť ťažkostiam v škole. S pani doktorkou Kollárovou sme sa v rozhovore zamerali na žiakov s ADHD a porozprávali sa o zaujímavej metóde, prostredníctvom ktorej pracuje s deťmi s poruchami učenia, poruchami pozornosti a aktivity či poruchami správania.

1. Ako identifikovať dieťa s ADHD? Aké sú špecifiká detí s ADHD a ich prejavy?

Problematiku ADHD nájdeme v mnohých výskumných prácach, či už spomeniem domácich autorov rôznych publikácií ako Hučík, Hučíková, Vancáková, Rosová alebo zahraničných autorov ako Train, Laniado, Jucovičová, Žáčková, Paclt, Munden, Arcelus a mnohých ďalších. Vo všeobecnosti všetci konštatujú, že porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) sa objavuje v prvých piatich rokoch života dieťaťa a pretrváva až do veku dospelosti. Na základe vlastných skúseností a špeciálnopedagogickej praxe môžem konštatovať, že dieťa s ADHD môžeme rozpoznať už v predškolskom veku. Porucha zasahuje do rôznych sfér jeho života. Dieťa má oslabenú, oscilujúcu pozornosť, nedostatočnú vytrvalosť, výrazne oslabenú reguláciu správania. Ďalšími prejavmi sú impulzivita, hyperaktivita, psychomotorická instabilita, ktorá sa prejavuje nadmernou pohybovou aktivitou (vrtenie sa na stoličke, odbiehanie a pod.), ale aj nadmernou rečovou aktivitou (vykrikovanie, skákanie do reči a pod.). V závislosti od dominujúcich prejavov hovoria odborníci o troch typoch ADHD, a to: ADHD s prevahou poruchy pozornosti, ADHD s prevahou impulzivity a hyperaktivity, a kombinovanom type ADHD (s poruchou pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou). Prejavy ADHD sa teda manifestujú už v predškolskom veku dieťaťa (3. – 6. rok). Porucha sa najčastejšie diagnostikuje v 6. – 9. roku, tzn. v období, kedy je vyššia školská záťaž na dieťa.

2. Je každé dieťa s ADHD rozpoznateľné v predškolskom veku?

Dieťa s ADHD je rozpoznateľné už v predškolskom veku a javí sa často ako ťažko vychovávateľné, požadovačné, rušivo pôsobiace v kolektíve, so slabou

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 29. 11. 2021

² Luboš Lukáč, PaedDr., interný doktorand, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika.
E-mail: lubos.lukac@smail.unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora.

výdržou a pod. Oneskorenia môžeme diagnostikovať nielen v oblasti správania, ale aj vo všetkých oblastiach detského vývinu: v plánovaní a riadení činností, v hrubej a jemnej motorike, v uvedomení si telesnej schémy, v priestorovej orientácii, pravo-ľavej orientácii, vizuálnej diferenciácii atď. Tieto oslabenia sa manifestujú pri hre (nerešpektovanie pravidiel, impulzívne správanie, zle znášanie prehry – výbuchy zlosti a pod.) a v detskej kresbe (neúhladnosť, kresba nezodpovedá veku, absencia trpezlivosti, prípadne úplné odmietanie grafomotorických činností). Na potrebu dôležitosti sústredenia sa na symptómy poruchy ADHD u detí upozorňuje aj česká autorka Škrdlíková. Tie sa podľa nej väčšinou prejavujú alebo zhoršia v situáciách, ktoré si vyžadujú sústredenú pozornosť alebo duševné úsilie. U detí s ADHD sa z dôvodu motorického nepokoja a hyperaktivity zvyšuje riziko rôznych úrazov. Preto je nevyhnutá ich neustála kontrola a dozor dospeléj osoby.

3. Aké sú najčastejšie prejavujúce sa symptómy žiaka s ADHD?

V školskom veku sú najčastejšie sa prejavujúce symptómy žiaka s ADHD: porucha pozornosti (nesústredenosť, slabá výdrž, nedbalosť, zabudlivosť), poruchy správania (impulzivita, netrpezlivosť), hyperaktivita (neposednosť, hlučné správanie, nadmerná výrečnosť, psychosomatická instabilita). Často sa pridružujú aj poruchy učenia (dysgrafia – porucha grafického prejavu, najmä písania; dyslexia – porucha čítania; dysortografia – porucha pravopisu; dyskalkúlia – porucha matematických schopností), ďalej poruchy motoriky (neobratnosť, nešikovnosť, málo koordinované pohyby) a vývinové chyby reči (artikulačná neobratnosť). V dôsledku poruchy môže byť narušené aj vnímanie vlastnej telesnej schémy, priestorová a pravo-ľavá orientácia. V kognitívnej oblasti sú časté poruchy pamäti. Odborné monografie na túto tému podporujú tvrdenia učiteľov žiakov s ADHD, ktorí neraz konštatujú, že prejavy žiakov s ADHD sú rozmanité a rôzne sa kombinujú. Tieto prejavy sa menia v priebehu vývinu dieťaťa.

4. Aké sú možnosti podpory vzdelávania žiakov s ADHD v školskom prostredí?

Je zrejmé, že žiak s ADHD z vyššie uvedených dôvodov predstavuje edukačný problém a vyžaduje zvýšenú podporu a kontrolu. Niektorí odborníci odhadujú, že diagnózou ADHD je postihnutých 3 – 10 % detí školského veku. V praxi sa osvedčili najmä tieto možnosti podpory žiaka s ADHD: menší počet žiakov v triede, prítomnosť asistenta učiteľa (individuálny prístup), zamedzenie rušivým podnetom, aby žiak bol čo najmenej rozptyľovaný, rozdelenie učiva do kratších celkov (ťažšie úlohy striedať s ľahšími), doplnenie relaxačných aktivít, umožnenie žiakovi zažiť úspech (výraznejšia motivácia – pochvala, povzbudenie aj za čiastkové úspechy, zamerať sa na intenzívnejšiu spätnú väzbu a sebahodnotenie), posadenie dieťaťa do prednej lavice (samé alebo s pokojným spolužiakom), odstránenie rušivých elementov (prepodnetované prostredie, krikľavé farby, hlasná hudba atď.), na odbúranie stresu a uvoľnenie umožniť žiakovi pohybovú aktivitu, využívanie multisenzorického prístupu,

pri vysvetľovaní učiva koncentrovať pozornosť žiaka dotykom, pohladením, overenie toho, či porozumel zadaniu, učivo rozdelené do kratších celkov viacnásobne zopakovať, čo je podstatné – pomôcť žiakovi vytvoriť štruktúrovanú osnovu. Vzdelávaním žiakov s ADHD v školskom prostredí sa zaoberalo už niekoľko domácich i zahraničných výskumov. Spomedzi všetkých môžem spomenúť výskum Vancákovej v slovenských školách. Závety výskumu zdôrazňujú potrebu individuálneho prístupu učiteľov a opodstatnenosť špeciálnych pedagógov a pedagogických asistentov, ktorí so žiakom s ADHD individuálne pracujú.

5. Čo robiť, ak má učiteľ v triede žiaka, ktorého prejavy sú totožné so správaním sa žiaka s poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD)?

Pokiaľ má učiteľ v triede žiaka s ADHD okrem podpory vzdelávania je potrebné pracovať s kolektívom triedy, pre ktorý je tento žiak v mnohých prípadoch neoblíbený a pôsobí rušivo. Je potrebné citlivo vysvetliť žiakom, že taký žiak za svoje správanie nemôže, a nastaviť pravidlá v triede tak, aby ho spolužiaci akceptovali, podporovali a nevyčleňovali z kolektívu. Osvedčili sa aj rôzne hrové aktivity na nácvik žiaduceho správania. Okrem práce s kolektívom triedy musí učiteľ úzko spolupracovať s podporným školským tímom a ďalšími odborníkmi (psychológ, špeciálny pedagóg, liečebný pedagóg, neurológ a pod.). Nevyhnutná je úzka spolupráca s rodičom žiaka. Mnohé odborné publikácie potvrdzujú skúsenosti získané aj z mojej praxe, že učiteľ musí mať vedomosti o danej problematike a schopnosť orientovať sa v možnostiach prístupu a postupov, ktoré sú vhodné pre žiakov s ADHD. V školskom prostredí je dôležitou podporou aj vypracovanie individuálneho vzdelávacieho plánu pre žiaka s ADHD, ktorý vytvorí triedny učiteľ v spolupráci so špeciálnym pedagógom. Dôležitá je aj tímová spolupráca školského psychológa a školského špeciálneho pedagóga s odbornými zamestnancami poradenských zariadení, taktiež s pedagógmi, rodičmi žiaka a v neposlednom rade so žiakom samotným, čiže tímová spolupráca. Pri ťažších prejavoch ADHD je nutná lekárska starostlivosť a medikamentózna liečba (farmakoterapia).

6. Ako by malo vyzerat' vyučovanie žiakov s ADHD? V čom je táto hodina iná, a to z pohľadu žiaka s ADHD a pohľadu učiteľa vyučujúceho daného žiaka?

Pri vyučovaní žiaka s ADHD je potrebné zadať presný denný režim. Na pozornosť náročnejšie učivo presunúť do ranných hodín, relaxačné aktivity ku koncu vyučovania. Potrebné je zrozumiteľne vymedziť čas na prácu a oddych. Spolupracovať s asistentom učiteľa, prípadne školským psychológom a špeciálnym pedagógom. Pri záťažových situáciách a závažnejších prejavoch ADHD, kedy by žiak mohol narušiť priebeh vyučovania, sa osvedčilo žiaka vzdelávať individuálne v inej miestnosti aspoň na nevyhnutý čas, následne ho zapojiť opäť do kolektívnych aktivít. Na nevhodné správanie žiaka musí učiteľ dôsledne a zrozumiteľne upozorniť. Zároveň platí pravidlo, že žiaka viac chváliť aj za minimálne a čiastkové zlepšenia a viac motivovať a povzbudzovať pri

činnosti. Žiak s ADHD napriek problematickému správaniu sa musí cítiť prijatý, akceptovaný, nie vyčleňovaný. Vhodné je vyberať pre neho také úlohy, ktoré dokáže zvládnuť, aby vynikol aj v kolektíve žiakov. Zároveň žiaka nepreťažovať a poskytnúť mu dlhšiu dotáciu na dokončenie úlohy. Vhodné je častejšie striedať aktivity – písomnú, ústnu, pohybovú (zapájať viac zmyslov).

7. Musí sa porucha pozornosti prejavovať na študijných výsledkoch žiaka?

Porucha pozornosti sa prejaví na študijných výsledkoch žiaka ako symptóm vývinovej poruchy učenia. Žiak sa ADHD má narušenú koncentráciu pozornosti, čo sa môže prejavíť ako deficit čiastkovej funkcie v týchto rôznych oblastiach: vizuálna diferenciácia figúry/pozadia, vizuálna diferenciácia, vizuálna pamäť, auditívna diferenciácia figúry/pozadia, auditívna diferenciácia, auditívna pamäť, intermodálne kódovanie (prepájanie zmyslových oblastí a zapájanie viac zmyslov naraz), serialita (vnímanie časového sledu a postupnosti), taktilno-kinestetické vnímanie, vnímanie telesnej schémy a priestorová orientácia. Tieto deficity sa manifestujú v školskom prostredí ako vývinové poruchy učenia, žiak má ťažkosti pri zrkovom a sluchovom rozlišovaní, nevie vyčleniť podstatné z celku, stráca sa v texte pri čítaní, zamieňa tvarovo-podobné písmená, má ťažkosti pri dodržaní časového sledu, ťažko sa orientuje v priestore, má problémy pri zapamätávaní si učiva, úloh a pod. Všetky tieto deficity sa prejavujú v školskom prostredí, ako aj pri plnení domácich úloh. Prejavy ADHD sa zhoršujú najmä pri veľmi náročných, nudných alebo stereotypne sa opakujúcich úlohách. V tomto kontexte však nesmieme zabúdať na žiakov, ktorí dokážu symptómy ADHD kompenzovať. Ide o žiakov, ktorí už od raného detstva majú vhodné výchovné prostredie (nastavené hranice) a ich intelektové schopnosti sú nadpriemerné.

8. Sú rozdielne prejavy ADHD u chlapcov a dievčat?

Výskyt ADHD je častejší u chlapcov ako u dievčat. Prejavy u oboch pohlaví sú viac menej totožné a súvisia s celkovým obrazom dieťaťa. U chlapcov je tendencia k zvýšenej motorickej aktivite, úzkostlivosti, impulzivite, u dievčat sledujeme zvýšený „slovný trysk“, skákanie do rečí, nedokončenie úloh, rýchle striedanie nálad a záujmov.

9. Ktoré metódy sú využiteľné pri výchove a vzdelávaní žiakov s ADHD?

Pri výchove a vzdelávaní žiakov s ADHD sa osvedčili metódy, ktoré môžu viesť k redukcii symptómov a výraznému zlepšeniu stavu dieťaťa. Ide o farmakoterapiu v kombinácii s psychoterapiou, rôzne formy psychosociálnej prevencie, behaviorálne techniky zamerané na zmiernenie prejavov nežiaduceho správania. Osvedčili sa aj psychoterapeutické metódy ako muzikoterapia, arteterapia, techniky dramatoterapie, relaxačné techniky. Okrem týchto metód môžu symptómy ADHD zmiernovať aj alternatívne metódy. Medzi tie patrí EEG biofeedback, ktorý je považovaný za efektívnu metódu na zmiernenie symptómov. V predškolskom a mladšom školskom veku u dieťaťa s prejavmi ADHD môžeme využívať aj metódu Sindelar (metodika na zachytenie

čiastkových vývinových deficitov v spracovaní informácií). U týchto detí sa často prejavujú deficity čiastkových funkcií (poruchy pozornosti, narušená funkcia zrakovej, sluchovej diferenciácie, oslabená priestorová orientácia, pravo-lavá orientácia, vnímanie telesnej schémy, oslabená auditívna a vizuálna pamäť a pod.). Všetky tieto oblasti sa dajú už v predškolskom a mladšom školskom veku trénovať v spolupráci s rodičom práve metódou Sindelar, ktorá môže byť pre dieťa s ADHD zaujímavá, nakoľko sa v nej striedajú rôzne aktivity a nie je časovo náročná (trénuje sa 10 minút denne). Dôraz sa tu kladie na postupnosť, pravidelnosť a spoluprácu s rodičom. Po dôkladnej a komplexnej diagnostike sa nastaví tréningový plán zameraný na rozvoj deficitov čiastkových funkcií. Okrem rozvoja pozornosti, priestorovej orientácie, pamäti si dieťa môže precvičovať aj intermodálne funkcie, pri ktorých musí zapájať viac zmyslov súčasne, čo je významné aj u detí s ADHD. Včasný zachytenie a tréning deficitov môže mať význam ako prevencia porúch učenia v prostredí základnej školy.

10. Je dôležité mimoškolské vyučovanie žiakov s ADHD? Ktoré aktivity sú vhodné pre túto skupinu žiakov?

Mimoškolské aktivity u žiakov s ADHD sú veľmi dôležité. Pravidelný denný režim, striedanie aktivít (školské, mimoškolské, pohybové aktivity), pevne stanovené hranice a limity, záujmové činnosti, pri ktorých sa má možnosť dieťa odreagovať, sú nevyhnutné. Dieťa s ADHD však napriek jeho hyperaktivite nie je vhodné preťažovať. Nadmerné množstvo podnetov môže mať opačný efekt a prehĺbiť symptómy ADHD. V praxi sa osvedčilo „stavať“ na záujmoch dieťaťa a jeho silných stránkach, striedať pohybové a relaxačné aktivity. Na rozvoj hrubej motoriky sú vhodné dlhšie prechádzky, výlety, túry, skákanie na trampolíne, cez švihadlo, tanec, gymnastika, ale aj domáce práce. Na rozvoj jemnej motoriky rôzne ručné práce (modelovanie, odtáčanie, maľovanie rôznymi materiálmi na veľkých plochách – prvky arteterapie a pod.).

11. Je ADHD prekážkou vo vyučovaní? Podieľa sa na zmene vyučovacích metód, foriem práce u detí mladšieho školského veku v školskom prostredí?

Prítomnosť žiaka s ADHD má vplyv na školskú klímu. Jeho prejavy môžu pôsobiť rušivo. Preto metódy, formy práce je potrebné prispôbiť tak, aby sa jeho prejavy zmiernili. To vyžaduje vyššie nároky na učiteľa. Nevyhnutnou podmienkou úspechu je komplexný prístup a úzka spolupráca učiteľa s rodičmi, asistentmi učiteľa, psychológmi, špeciálnymi pedagógmi a pod. Najťažšie predmety by mali byť zaradené na začiatok rozvrhu, úlohy by mali byť rozdelené na menšie celky. Učiteľ by mal umožniť žiakovi s ADHD zmenu činnosti, umožniť mu napr. manipuláciu s predmetom, ak mu to umožní lepšou sústredenosťou, tolerovať skákanie do reči a niektoré prejavy ADHD, ktoré žiak nevie ovládať. Učiteľ by mal hodnotiť nielen výkon žiaka, ale aj jeho snahu. Do vyučovania je potrebné zaraďovať viac relaxačných, alternatívnych a tvorivých aktivít.

12. Je možné „zbaviť sa“ ADHD v dospelosti?

ADHD pretrváva až do dospelosti, ale dajú sa zmierniť prejavy. Dôležitá je včasná intervencia a „stavanie“ na silných stránkach. Ľudia s ADHD v dospelom veku môžu byť výnimočnými športovcami (napr. šprintér Usain Bolt), sú inteligentní, aktívni, často aj veľmi invenční.

13. Ako hovoriť s deťmi s ADHD o ich diagnóze?

Otázkou je, či vôbec hovoriť s deťmi o ADHD ako diagnóze, aby sa vyhlo ich tzv. nálepkovaniu. Vždy je potrebné zohľadniť vek dieťaťa a citlivo mu vysvetliť prejavy poruchy (nie si sám, dá sa to zmierniť a pod.).

14. Identifikácia ADHD s nadaním. Je náročné rozlíšiť skutočné deficity pozornosti od bežného správania nadaných detí? Je zložitejšie diagnostikovať ADHD u žiaka s intelektovým nadaním? Aké sú charakteristické prejavy nadaných žiakov s ADHD?

Ide o veľmi komplikovanú diagnostiku, pri ktorej je nevyhnutná úzka spolupráca psychológa a špeciálneho pedagóga. Psychológ vie rozlíšiť prípadné intelektové nadanie a ADHD, ale je to veľmi „tenká hranica.“ Ide o tzv. dvojitú výnimočnosť, tzn. dve diagnózy, ktorých niektoré prejavy sú totožné. Nadané dieťa s ADHD sa môže prejavovať hyperaktívne a byť napr. nadané v oblasti matematických schopností, ale vplyvom deficitov v pozornosti a vnímaní môžu byť prítomné aj pridružené poruchy učenia. Problematike intelektovo nadaných detí s ADHD sa venuje aj slovenský psychológ Fábik, ktorý uvádza, že je náročné rozlíšiť skutočné deficity pozornosti od temperamentu a bežného správania sa nadaných detí. Medzi zaujímavé zistenia zahraničných odborníkov patria tie, ktoré hovoria o vyššom výskyte ťažkej depresie, úzkostnej poruchy, sociálnej fobie, vysokej miere emocionálnych ťažkostí či viackrát pozorovaných deficitov v exekutívnych funkciách u intelektovo nadaných žiakov s ADHD v porovnaní s nadanými žiakmi bez ADHD.

Ďakujem Vám za zaujímavý rozhovor a prajem veľa úspechov v ďalšej práci.

WILLIAMS, K. E., SEIVERLING, L. J.: *Děti vybíráv v jídle. Základní postupy pro rodiče dětí nejen s PAS*. Praha: Pasperta Publishing, 2021. 1. vydání. 147 s. ISBN 978-80-88290-94-0¹

Odborná knižná publikácia s názvom *Děti vybíráv v jídle. Základní postupy pro rodiče dětí nejen s PAS* (2021) je výnimočným knižným titulom, nakoľko prezentuje aktuálne behaviorálne prístupy pri riešení miernych až závažnejších foriem selektívneho stravovania nielen u detí s poruchami autistického spektra, ale aj u detí s inými druhmi vývinových porúch a špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Jej výnimočnosť však vidíme aj v tom, že predstavuje obohatenie odborných poznatkov v oblasti behaviorálnej analýzy ako vedecky overeného prístupu v riešení viacerých problémov v správaní detí aj v našich podmienkach.

Autormi odbornej knižnej publikácie sú licencovaní psychológovia a certifikovaní behaviorálni analytici Keith Williams a Laura Seiverlingová. Keith Williams zároveň pôsobí ako profesor pediatrie na Lekárskej fakulte Penn State University a Laura Seiverlingová vyučuje v programe aplikovaná behaviorálna analýza na Ball State University. Ich viac ako 30-ročné spoločné klinické skúsenosti s terapiou detí s poruchami stravovania, ale aj vedeckovýskumné aktivity v tejto oblasti sú zreteľne viditeľné aj v recenzovanej publikácii.

Kniha je členená do viacerých krátkych kapitol, v ktorých po oboznámení sa so základnými teoretickými východiskami v oblasti porúch stravovania čitateľ postupne prechádza praktickými informáciami a odporúčaniami na zvládnutie problémového správania dieťaťa pri stravovaní, úpravu jedálnička cez špecifické opatrenia pre deti s nadváhou a podvýživou k vzťahu medzi senzorickými problémami a selektívnym stravovaním či konkrétnymi behaviorálnymi intervenciami na úpravu problémov v stravovaní. V každej kapitole sú zreteľné ich dlhoročné klinické skúsenosti v tejto oblasti podložené aj bohatými zdrojmi z vedeckej literatúry. Vzhľadom na to, že výraznú skupinu detí s extrémne úzkym repertoárom potravín tvoria deti s poruchami autistického spektra, autori sa tejto skupine venovali intenzívnejšie v šiestej kapitole. Avšak domnievame sa, že stratégie overené autormi môžu byť nápomocné deťom so všetkými formami selektívneho stravovania, od miernych až po tie najzávažnejšie. Odporúčania a konkrétne stratégie vychádzajú totiž z aktuálnej behaviorálnej analýzy a autori sa im detailnejšie venujú od desiatej kapitoly (predovšetkým modelovaniu, antecedentným stratégiám na úrovni zmeny stimulov v prostredí, ale aj viacerými konzekventnými stratégiami ako pozitívne posilňovanie, žetonový systém či zámerné ignorovanie; značný priestor je tu venovaný aj behaviorálnym kontraktom využiteľným pre staršie deti). Prínosné pre čitateľa sú aj prílohy a viaceré záznamové hárky, ktoré môže v procese riešenia porúch v stravovaní dieťaťa efektívne využívať.

Vzhľadom na to, že v našich podmienkach sa behaviorálna analýza ešte stále len udomácňuje, celkovo pozitívne hodnotím odborný preklad a dôkladnú

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 30. 11. 2021

korekciu textu aj odborníkmi, ktorí sa orientujú v aplikovanej behaviorálnej analýze. Český preklad odbornej publikácie autorov môžeme považovať za významný prínos nielen pre teóriu a prax v oblasti špeciálnej pedagogiky, psychológie, pediatrie a psychiatrie, ale aj aplikovanej behaviorálnej analýzy na Slovensku a v Čechách. Jej využitie vidíme nielen pre špeciálnych pedagógov a študentov v študijnom programe špeciálna pedagogika, ale aj vychovávateľov a ďalších odborníkov v pomáhajúcich profesiách či opatrovníkov a rodičov, pre ktorých problémy v stravovaní ich detí predstavujú výrazný zdroj frustrácie. Publikácia môže byť pre nich nielen inšpiráciou ako zvládať problémy v stravovaní detí, ale taktiež aj návrhom ako naučiť deti so selektívnym stravovaním konzumovať široký sortiment výživovo hodnotných potravín. Aj autori publikácie potvrdzujú, že *„jest' hodnotnú a pestrú stravu nie je niečo, čo prichádza len tak samé od seba. Ide o zručnosť, ktorú si dieťa musí osvojiť.“*

Lucia Mikurčíková²

² Lucia, Mikurčíková, PaedDr., Ph.D., BCBA, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: lucia.mikurcikova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

NĚMEC, Z.: *Zvedněte ruce, kdo půjde do míst, kde necítí uznání: O segregaci romských žáků ve vzdělávání*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2020. 1. vydání. 198 s. ISBN 978-80-7603-219-4¹

Odborná kniha Zbyňka Němce *Zvedněte ruce, kdo půjde do míst, kde necítí uznání: O segregaci romských žáků ve vzdělávání* (vydaná Pedagogickou fakultou Univerzity Karlovy v roce 2020) zpracovává v podstatě jedno základní téma, které osciluje v české a slovenské speciální pedagogice od začátku devadesátých let 20. století – rovnost v přístupu ke vzdělání. V případě posuzované monografie, která úspěšně splnila funkci habilitačního spisu, jde o přístup ke vzdělání dětí – žáků minoritní skupiny obyvatel. Téma, které bylo v USA a západoevropských zemích nastoleno minimálně o dekádu dříve, se dostalo do popředí zájmu české odborné veřejnosti a českého i slovenského školství až v důsledku zásadních společenských změn na začátku devadesátých let 20. století.

Autor v publikaci řeší některé otázky týkající se edukačních potřeb romských dětí a žáků. Vůdčí výzkumnou otázkou pro autora bylo: „*Jaké strategie a postupy lze efektivně využít v oblasti prevence a řešení segregace romských žáků ve vzdělávání?*“ Podtrhuje důležitost tématu vzhledem k přetrvávající diskriminaci a segregaci Romů ve vzdělávacím systému a poukazuje na nevýhodnost situace pro obě strany – samotné Romy i společnost, která segregaci připouští. Jedním z dílčích témat, na které Z. Němec upozorňuje, je různá kvalita segregovaných škol a značně jednostranné složení žáků v těchto školách (úroveň jejich školní připravenosti, bohatost slovní zásoby, nízká motivace ke vzdělávání). Na margo výše uvedeného lze připojit poznámku, že tento problém nebyl do devadesátých let 20. století v úplném středu zájmu československé společnosti. Jedním z vícerých pozitiv monografie je úctyhodný seznam literatury, který obsahuje 102 titulů, z čehož je přes 20 % titulů v originále (angličtina). Samotný text je rozdělen do šesti kapitol – oddílů se značným množstvím subkapitol. Za stěžejní můžeme považovat kapitolu šestou, ve které autor předkládá možné desegregační strategie – doporučení pro školy vzdělávající romské žáky. Hlavním cílem výzkumu, který je protknut do obsahu vícerých kapitol, bylo nahlédnout do oblasti prevence ve strategii a postupech, které pomohou s řešením segregace romských žáků ve vzdělávání. Autor si položil řadu dílčích výzkumných otázek, které byly orientované na příčiny segregace romských žáků, specifika segregovaných škol, nástroje pro zvýšení kvality práce s romskými žáky a některé další. Prostřednictvím realizovaného výzkumného šetření na tyto následně nalézal odpovědi. Z. Němec zvolil, ve snaze o systematický přístup k porozumění vlastnostem a základní podstatě fenoménu a jeho specifickému kontextu, kvalitativní výzkumný design. Šlo mu o porozumění fenoménu segregace romských žáků ve vzdělávání a při znalosti kontextu následnému „definování“ opatření v oblasti zlepšení práce v segregovaných školách a jejich směřování k desegregaci. Stěžejní použitou metodou byla triangulace s využitím různých datových zdrojů (různorodé

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 14. 11. 2021

dokumenty, výpovědi účastníků výzkumu). Mezi metody zařazuje analýzu dokumentů a semistrukturované rozhovory. Výzkum probíhal ve dvou etapách. Výběr škol zahrnoval velká, středně velká i malá města. V těchto školách byli vždy dotazováni ředitelé a vždy jeden další pedagogický pracovník, který měl ke sledované problematice bližší vztah. Zpracování a analýza dat proběhly v souladu s používanými postupy v oblasti kvalitativního výzkumu (Švaříček, Šed'ová a Strauss, Corbinová) – technika „vyložení karet“, axiální kódování. Recenzent vychází z celkového pojetí monografie a oceňuje návod na určité obohacení praxe ve vzdělávání romských žáků v České a rovněž Slovenské republice, eventuálně v dalších zemích střední Evropy, které se vyznačují podobnou zkušeností a podobným zastoupením této minority v populaci. Teoretická východiska práce snad mohla obsahovat (s ohledem na porozumění problematice širší čtenářskou obcí) alespoň zkrácený exkurz uvádějící zkoumanou problematiku do historických souvislostí Československa minimálně od roku 1948. V obsahu celé monografie významně převažuje originální uchopení výzkumu a jeho potřebnost s ohledem na přetrvávající vnímání rovnosti přístupu ke vzdělání (a to zejména v mezinárodním kontextu).

Odborná kniha Zbyňka Němce *Zvedněte ruce, kdo půjde do míst, kde necítí uznání: O segregaci romských žáků ve vzdělávání* adekvátním způsobem reflektuje a obohacuje speciálně pedagogickou teorii a praxi, a proto ji lze doporučit jako podstatný současný studijní text nejen pro obor speciální pedagogika, ale rovněž pro další obory obecně označované jako pomáhající profese.

Petr Franiok²

² Petr Franiok, doc., PaedDr., Ph.D., Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, F. Šrámka 3, 701 03 Ostrava, Česká republika. E-mail: petr.franiok@osu.cz. Osobné údaje zveřejněny s písemným souhlasem autora.

RŮŽIČKOVÁ, V, KROUPOVÁ, K.: *Tyflografika: reliéfní grafika a její role v životě osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. 152 s. ISBN 978-80-244-5732-1¹

Recenzovaná monografická publikácia s názvom *Tyflografika: reliéfní grafika a její role v životě osob se zrakovým postižením* (2020) je publikačným výstupom dvoch autoriek – Mgr. et Bc. Veroniky Růžičkovéj, PhD., a PhDr. Kateřiny Kroupovej, PhD., z Ústavu speciálnepedagogických studií Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a vznikla v rámci projektu (TL01000507) *Rozvoj samostatného pohybu prostřednictvím taktilně-auditivních prostředků* (hl. riešiteľky Dr. Veroniky Růžičkovéj). Odbornú kvalifikáciu autoriek dokazujú ich praktické skúsenosti. V. Růžičková sa venuje terapeutickému činnosti v oftalmologickej ambulancii a K. Kroupová svoju odbornú kvalifikáciu dopĺňa osobnou skúsenosťou nositeľa zrakového postihnutia na úrovni praktickej slepoty.

Cieľom publikácie je, ako uvádzajú autorky, akcentovať zmeny v spoločnosti a zmeny v potrebách grafického znázornenia smerujúceho k osobám s ťažkým zrakovým postihnutím, a to s dôrazom na meniaci sa charakter, štruktúru a prístupnosť tyflografiky určenej pre tvorbu tyflografiky. Monografická práca vznikla na základe konštatovanej absencie relevantných štúdií a ďalšieho rozpracovania problematiky reliéfnej grafiky, určenej osobám so zrakovým postihnutím (nielen) v Českej republike a nesystematických aktivít sprístupnenia oblasti reliéfnej grafiky v praktickej rovine, najmä z pohľadu tvorivej roviny osôb so zrakovým postihnutím.

Publikácia je koncepčne členená do piatich kapitol, ktoré sa vyznačujú náležitou komplexnosťou riešenej problematiky, a to v rovine teoretickej, aplikačnej i empirickej a čitateľ sa v nej ľahko zorientuje. Prvá kapitola obsahuje šesť podkapitol, ktoré prinášajú teoretický vstup do oblasti prerekvizít taktilného vnímania v súvislosti s kožnou percepciou a jeho poruchami. Druhá kapitola a jej päť podkapitol pokračuje v rovine teoretickej a zoznamuje čitateľa s východiskami reliéfnej grafiky z aspektu histórie, funkcie, princípov, možností a parametrov jej zobrazenia. Teoretický vstup sa vyznačuje náležitou vecnosťou textu, čo adresnosť publikácie posúva aj za hranice odbornej verejnosti (napr. študentom prislúchajúcich odborov, rodinám osôb so zrakovým postihnutím, laickým záujmom). Napriek tomu je bohatý na relevantné informácie, čo reflektuje požiadavku komplexného spracovania tejto problematiky, vychádzajúc z jej konštatovanou absenciou. Tretia kapitola neostáva len v rovine opisnej. V troch podkapitolách čitateľovi približuje aplikačný aspekt teoretických informácií do praktického rámca, konkrétne do oblasti technológií a pomôcok pre tvorbu reliéfnej grafiky. Text je doplnený o vhodný a čitateľný obrazový materiál, korešpondujúci s obsahom textu. Osobitná kapitola je venovaná manuálnym možnostiam tvorby reliéfnej grafiky, s podnetnými ukážkami, ktoré sú prínosné aj pre pedagógov pracujúcich s deťmi a mládežou

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 20. 11. 2021

so zrakovým postihnutím, prípadne pre ich rodičov (opatrovníkov). Kapitola zdôrazňuje aj aspekt manuálnej tvorivej činnosti jednotlivcov so zrakovým postihnutím v oblasti tvorby reliéfnej grafiky. Pomôcky a prostriedky uvedené v kapitole zoznamujú čitateľa s možnosťami reedukácie zraku detí s amblyopiou, možnosťami umeleckého vyjadrenia nevidiacich detí, možnosťami stimulácie predstavivosti a fantázie, ako aj rozvojom hmatového vnímania. V rámci reliéfnej grafiky autorky svoju pozornosť venujú aj strojovým možnostiam jej tvorby. Charakterizujú tepelné reliéfne tlačiarne, Braillovskú tlačiareň, technológiu vytlačania predlohy do rôznych materiálov (napr. do kartónu, fólie, kovu) a trojrozmernú (3D) tlačiareň. Súhrnne môžeme konštatovať, že predmetná kapitola uvádza akési základné repetitívum možností tvorby reliéfnej grafiky pre potreby praktické s dôrazom na edukačný proces, ako aj bežný život osôb so zrakovým postihnutím. Štvrtá kapitola, obsahovo najrozsiahlejšia, opisuje pragmatickú rovinu uplatnenia reliéfnej grafiky v každodennom živote osôb so zrakovým postihnutím v oblasti praktickej i estetickej. Svoju pozornosť autorky zamerali na rôzne podoblasti uplatnenia reliéfnej grafiky, ktorým venovali osobitnú podkapitolu. Čitateľ sa oboznámi s praktickými ukážkami reliéfnej grafiky v priestorovej orientácii a vo verejnom priestore, v tyflokartografii, edukácii a umení. Odborná terminológia je vhodne doplnená fotografiami. Z hľadiska špeciálnopedagogickej praxe môžeme za obzvlášť prínosnú považovať kapitolu venovanú oblasti edukácie, v ktorej autorky prinášajú praktický pohľad na využitie reliéfnej grafiky v rôznych oblastiach výchovy a vzdelávania, ale aj mimoškolských a voľnočasových aktivít. Nemenej prínosnou je aj kapitola týkajúca sa reliéfnej grafiky v umení, kde autorky objasňujú *disability art* ako umelecký smer a ďalšie súvťažné pojmy, pričom čitateľa zrozumiteľne oboznamujú s praktickým využitím výtvarných techník v tvorbe osôb so zrakovým postihnutím na báze reliéfného kreslenia, opisovaný je aj nácvik reliéfnej kresby, Axmanova technika modelovania, technika Marianny Jánošíkovej Machálovej, technika koláže a technika prstomaľby.

V ďalších podkapitolách autorky svoju pozornosť venujú esteticko-receptívnej zložke reliéfného zobrazovania v umení u osôb so zrakovým postihnutím, na ktorú nadväzuje empirická časť publikácie v piatej kapitole. Úvod piatej kapitoly obsahuje súhrn viacerých zahraničných výskumných zistení v oblasti hmatového vnímania a charakteru reliéfného zobrazovania, predovšetkým v tyflokartografii. Ďalej autorky opisujú výskumný dizajn pilotnej štúdie v oblasti aplikačného potenciálu reliéfnej grafiky v priestorovej orientácii a samostatnom pohybe osôb so zrakovým postihnutím z pohľadu zainteresovaných osôb – profesionálov pracujúcich s osobami so zrakovým postihnutím, samotných osôb s rôznym stupňom zrakového postihnutia, ale aj z pohľadu laickej verejnosti štandardnej populácie. Výsledky štúdie nezostávajú len v rovine opisnej. Výskumné otázky sú náležite zodpovedané a interpretované, aj keď pilotný charakter štúdie, ktorý autorky priznávajú, výsledky nedovoľuje generalizovať. Napriek tomu prinášajú ucelený pohľad

na reliéfnu grafiku z pohľadu súčasnej populácie v komparácii s aktuálnymi možnosťami výroby a tlače tyfografických zobrazení.

Autorky sa v publikácii opierajú o moderné poznatky, ich kvalitné a komplexné spracovanie, čo dokazuje detailnú znalosť v predmetnej téme. Recenzovaná monografická práca je prínosom pre širšiu odbornú verejnosť zaoberajúcu sa cieľovou skupinou osôb so zrakovým postihnutím, a to počnúc špeciálnymi pedagógmi, inštruktormi priestorovej orientácie až po profesionálov v oblasti voľnočasových a estetických aktivít cieľovej skupiny. V súvislosti s vecnosťou a zrozumiteľnosťou textu môže byť adresovaná aj študentom prislúchajúcich odborov, osobám laickej verejnosti, ktorá sa o problematiku zaujíma a v neposlednom rade aj samotným osobám so zrakovým postihnutím. Svojím grafickým spracovaním je praktická aj pre osoby s menej závažnými poruchami zraku. Je potrebné oceniť zámer autoriek, keďže v súčasnosti publikácie podobného charakteru nenachádzame. Monografická práca môže poslúžiť aj ako inšpirácia na riešenie ďalších otázok reliéfnej grafiky v živote osôb so zrakovým postihnutím.

Patrícia Mirdalíková²

² Patrícia Mirdalíková, Mgr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: patricia.mirdalikova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorok.

ZEZULKOVÁ, E., JANKŮ, K., ODSTRČILÍKOVÁ, Y.: *Učitelé versus inkluzivní vzdělávání*. Opava: Fakulta veřejných politik, Slezská univerzita v Opavě, 2020. 136 s. ISBN 978-80-7510-444-1¹

Vedecká monografia *Učitelé versus inkluzivní vzdělávání*, ktorá je výstupom z projektu *Přímá a jasná podpora školské inkluze – otázka školy, rodiny, okolí* (CZ.02.3.61/0.0/0.0/15_007/0000239) realizovanom na Fakulte veřejných politik Slezskej univerzity v Opave, pozostáva z troch kapitol s využitím metodologických postupov analýzy dokumentov a kvalitatívneho výskumu. Aj keď názov publikácie predpokladá antagonizmus medzi učiteľmi a inkluzívnym vzdelávaním, cieľom je zmapovať pedagogické intervencie a uplatňovanie podporných opatrení vo vzdelávaní žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v Moravsko-sliezskom a Zlínskom kraji.

Prvá kapitola sa venuje deskripcii súčasného stavu počtu žiakov, ich špeciálnych vzdelávacích potrieb žiakov, ako aj počtu a kvalifikačnej úrovni odborných pracovníkov na základných školách. Autoky sumarizujú aktuálne legislatívne východiská spojené s edukáciou žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a s tvorbou podporných opatrení. Kapitola v rámci monografie plní funkciu vhladu do problematiky inkluzívneho vzdelávania vrátane možností pedagogickej intervencie, ktorej sa venujú skôr vo všeobecnej rovine, ale v prehľadnej štruktúre úrovni jej poskytovania.

Druhá a tretia kapitola sa zameriava na dve nosné výskumné oblasti: monitoring a evalváciu pedagogickej intervencie v povinnom vzdelávaní, monitoring a evalváciu pedagogickej intervencie u žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou v predškolskom veku. Vzhľadom na výskumné zameranie sa pojem monitoring v názve javí ako nadbytočný, nakoľko ide o jednorazové zistenie, aj keď vychádzajúce z dlhodobej skúsenosti učiteľov. V druhej kapitole autorky pre analýzu výsledkov využili metódu zakotvenej teórie a analyzovali výpovede zamestnancov 11 základných škôl v Moravsko-sliezskom kraji. Z výskumu vyplýva, že najčastejšie využívanými prvkami individualizovanej výučby učiteľmi sú tolerancia odlišného pracovného tempa, využívanie vhodných pomôcok, kontrola žiaka počas výučby, diferenciacia dôležitosti učiva a opakovanie kľúčových pojmov a zručností.

V tretej kapitole sa autorky venujú dieťaťu s narušenou komunikačnou schopnosťou v predškolskom veku. Dôraz v nej je položený na objasnenie kontextu edukácie takéhoto dieťaťa, na vymedzenie kľúčových pojmov, informácií o prevalencii narušenej komunikačnej schopnosti v období od 2015 – 2020 v Čechách a na sledovanie podporných foriem práce v predškolskom vzdelávaní. Samotný výskum pozostáva z analýzy dokumentov a zistenia sú ilustrované prostredníctvom kazuistik. Z výsledkov vyplýva, že základom úspešných pedagogických intervencií je dostupnosť odborných zamestnancov so zodpovedajúcou odbornosťou, čo korešponduje aj so skúsenosťou na Slovensku, kde je stále nedostatok logopédov. Bariérami

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 30. 11. 2021

pri realizácii intervencií sú pracovná vyťaženosť zamestnancov a sťažená prístupnosť klientov k logopedickým službám. Napriek jednoduchému výskumnému zámeru z neho vyplýva viacero hodnotných odporúčaní pre špeciálnopedagogickú prax, ktoré sa môžu využiť v argumentácii pre realizáciu (aj) legislatívnych zmien.

Záverom obidvoch prezentovaných výskumov je, aby učitelia Zlínskeho a Moravsko-sliezského kraja považovali pedagogické intervencie a podporné postupy uplatňované vo výučbe žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami za zásadné a dôležité, nakoľko v praxi uprednostňujú klasické a zaužívané postupy. Autorky sa zamerali na zisťovanie stavu v dvoch zo 14 samosprávnych krajov, takže nie je možné, ako autorky poznamenávajú, výsledky výskumov generalizovať, a to aj vzhľadom na sociálno-ekonomické nerovnosti v jednotlivých krajoch. Podnecujú však k zamysleniu nad potrebou systémovej podpory samotným učiteľom základných škôl, ktorá nemusí spočívať v nedostatku samotných vedomostí o inklúzii, ale mala by byť orientovaná na zmenu spôsobu práce, podporu odbornej komunikácie a vytvorenie priestoru pre realizáciu individualizovanej výučby.

Tatiana Dubayová²

² Tatiana Dubayová, doc., Mgr., Ph.D., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: tatiana.dubayova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

DENNING, CH. B., MOODY, A. K.: *Inclusion and autism spectrum disorder – Proactive strategies to support students*. New York, NY: Routledge, 2018. 157 s. ISBN 978-1-138-93175-6¹

A steady rise in the prevalence of autism is forcing teachers to learn more about this disorder and find new, innovative ways to teach students diagnosed with autism spectrum disorder (ASD), even more so when these students are educated in mainstream classrooms, known as inclusion classroom. The publication *Inclusion and Autism Spectrum Disorder* provides evidence-based proactive strategies for teachers to use in their classroom to increase the chances for successful learning of students with ASD. The book is written by two authors: Christopher B. Denning who is an associate professor of Special Education at the University of Massachusetts and Amelia K. Moody who works as an associate professor of Early Childhood and Special Education at the University of North Carolina, which gives the book more credibility as the authors have used their academic and practical knowledge in writing it.

The book content is divided into 7 chapters, where each chapter begins with learning objectives, one case study and questions to consider. Authors use easy-to-read language with little technical words. Chapters end with short summaries and list of references, where readers can find further readings related to discussed topic. The book contains many figures and tables such as photos of lessons plans, data tracking system, different activity schedules or examples of social stories. First chapter is devoted to definition of autism spectrum disorder. The authors discuss the changes in the classification of ASD described in the most recent DSM-5 (2013). The book also emphasizes areas of strength, like visual processing, understanding, and working effectively with details or rote memory and areas where children with ASD could have some challenges, like in communication or difficulties understanding and working within the classroom environment. It stresses the importance of focusing on existing strengths children with ASD have that may be frequently overlooked by teachers. Second chapter is focused on understanding the principles of a universal design for learning (UDL) to meet the needs of all students. The authors go into detail for each of the three components of UDL which are Means of Representation that refer to how information is shared with students, Means of Expression which allows students with ASD to share their knowledge in more than one way, and Means of Engagement which refers to different options to increase interest and enhance motivation for learning. It provides understanding how teachers can embed research-based interventions within inclusive settings and pairing them with current instructional practices. The following chapter provides a reader with understanding the importance of the learning environment and gives information on how to design environments for students with ASD based on their sensory, behavioral, and social needs. It suggests that to increase the independence and facilitate learning, teachers should consider the use of environmental supports such as visual schedules,

¹ Prijaté do redakcie/Paper submitted on: 10. 11. 2021

reducing distractions in the classroom or establishing the classroom routines. It can include things like labeling items, using bins for work completion, as well as keeping the workspace and materials the same to help with the predictability in the classroom. Chapter four talks about academic support strategies. It depicts evidence-based practices (EBPs) to support students with ASD. It provides ideas to proactively set-up the learning environment for students with ASD to increase motivation, task completion, and engagement for academic tasks. Two major sections of this chapter describe general academic strategies and supports and core academic strategies and supports. Within general academic strategies and supports the reader can find description of prompting and reinforcement, antecedent-based interventions, task analysis, visual supports, self-management, strategy instruction and video modeling. The second section - core academic strategies and support summarizes key research findings to support effective instruction and intervention for students with ASD in reading, writing, and mathematics. Chapter five is focused on social skills development since social interaction and communication are challenges for students with ASD. Studies shows that incorporating a social skills training in the classroom show positive outcomes including more effective interaction and cooperation skills. These can be developed using effective interventions that authors described in this chapter including behavioral strategies, naturalistic interventions, peer-mediated instruction, scripting, social narratives, video modeling and visual strategies. Very important is also chapter six which describes behavioral interventions with focus on positive behavior supports. It provides the understanding the differences between school-wide and individualized behavioral interventions. The reader can find useful the steps for developing functional behavioral assessment and behavioral intervention plan that concentrates on teaching new skills and adaptation of environment and instructions used with students with ASD.

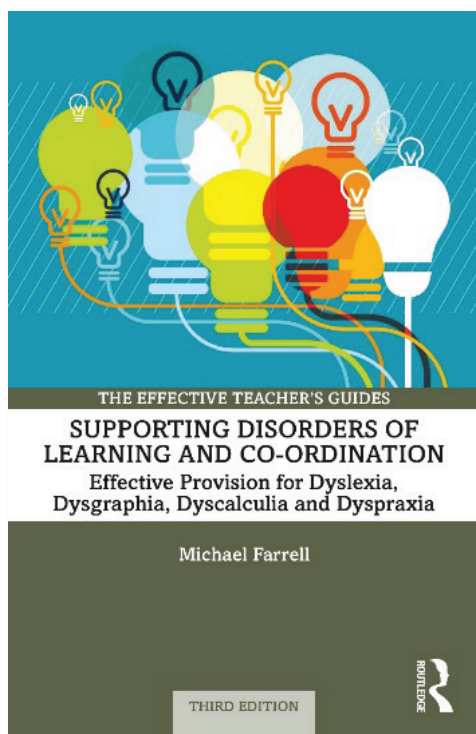
In the last chapter called *Motor and Movement*, the authors write about the importance of physical movement. Getting enough exercise has been shown to decrease some of the stress, anxiety, and disruptive behaviors in children with ASD. It provides multiple ways to imbed physical activity and movement into the classroom routine.

This user-friendly, research-based professional guide provides lots of ideas to aid teachers in lending support for students with ASD. The readers can find helpful examples for writing successful individual education plans (IEPs) with measurable goals or other specific strategies that can be used in the classrooms. The book provides many information that can be applied not only for students with autism spectrum disorder but also for students with other learning disabilities.

Ivana Trellová²

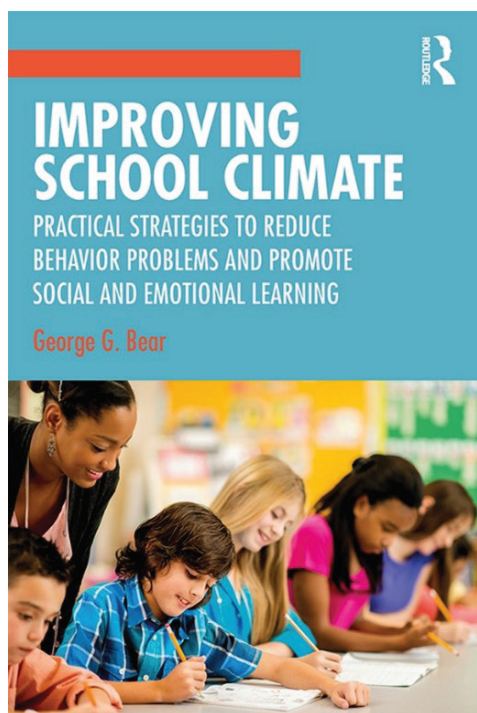
² Ivana Trellová, Mgr., PhD., BCBA, Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: ivana.trellova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

FARRELL, M.: *The effective teacher's guides. Supporting disorders of learning and co-ordination. Effective Provision for Dyslexia, Dysgraphia, Dyscalculia, and Dyspraxia.* London: Routledge, 2022. 107 s. ISBN 978-1-032-01273-5



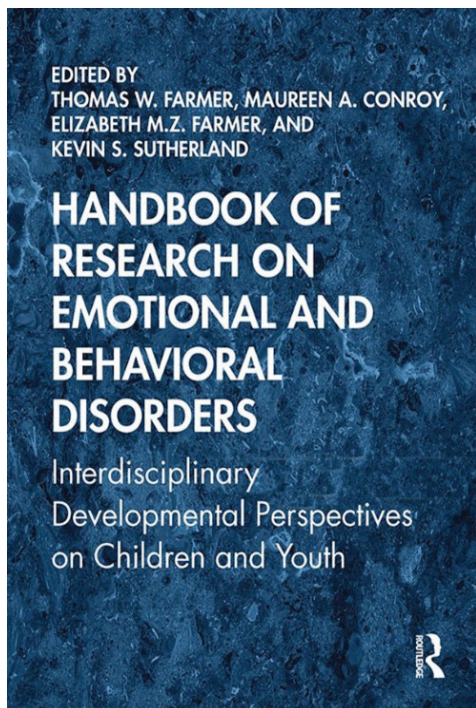
Michael Farrell je široko publikovaný odborný konzultant v oblasti špeciálneho vzdelávania. Vo vydavateľstve Routledge publikoval viaceré rozsiahle knihy, pričom jeho najnovšie tituly zahŕňajú *The Special Education Handbook* a *Debating Special Education*. Ide o revidované, aktualizované, tretie vydanie odhaľujúce zložitosť špecifických problémov s učením. Každá zo šiestich kapitol obsahuje kľúčové informácie o skúmanej poruche, pričom poskytuje jasnú definíciu a diskusiu o prevalencii, kauzálnych faktoroch, identifikácii a hodnotení. Bližšie sú vysvetlené dôsledky pre kurikulum, hodnotenie, pedagogiku, terapiu a organizáciu školy a triedy. Kniha prehľadne a odborne rieši problémy súvisiace s poruchou čítania (dyslexia), poruchou písomného prejavu (dysgrafia), poruchou v matematike (dyskalkúlia) a poruchou koordinácie vývinu (dyspraxia). Publikácia je podložená výskumom a široko uznávaným odborným úsudkom, ktorý sa ukazuje ako praktický čitateľný a inšpiratívny zdroj pre učiteľov, terapeutov, psychológov a študentov vstupujúcich do pomáhajúcich profesií.

BEAR, G. G.: *Improving school climate. Practical strategies to reduce behavior problems and promote social and emotional learning*. London: Routledge, 2020. 234 s. ISBN 978-0-81534638-8



George G. Bear je doktorom školskej psychológie na univerzite v Delaware. Ako člen štyroch redakčných rád popredných časopisov zo školskej psychológie často recenzoval články o školskej klíme. Kniha obsahuje praktické stratégie na pestovanie zdravého životného prostredia a zlepšenie školskej klímy. V knihe sú opísané rôzne stratégie zamerané na kľúčové zložky pre následnú pozitívnu školskú klímu, do ktorej patria pozitívne vzťahy medzi učiteľmi a študentmi, pozitívne vzájomné vzťahy medzi študentmi (vrátane absencie šikanovania), podporné vzťahy medzi rodinou a školou, efektívne riadenie triedy, školská disciplína a bezpečnosť školy. Publikácia je praktickou príručkou pre pedagógov a školských psychológov, ktorí uprednostňujú štruktúrovaný a na dôkazoch založený prístup na zlepšenie školskej klímy. Poskytuje rozsiahle praktické odporúčania na zlepšenie prostredia v škole, ktoré sú založené na praktických dôkazoch z realizovaných výskumov. Príručka v neposlednom rade podporuje akademické úspechy študentov, predchádza problémom so správaním a smeruje k podpore sociálnych a emocionálnych kompetencií študentov.

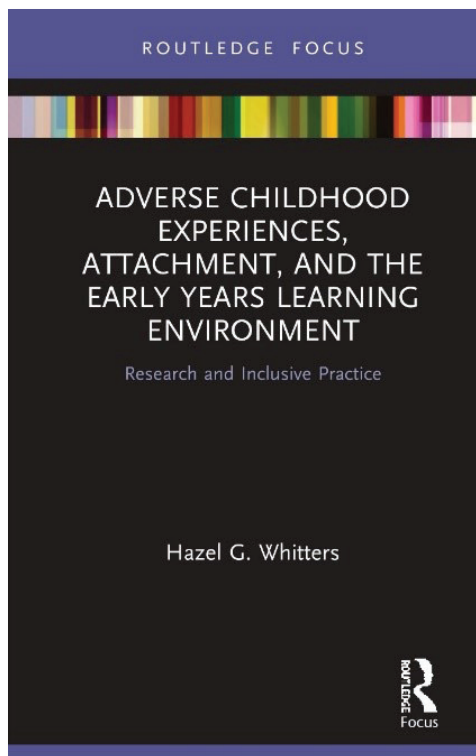
FARMER, T. W., CONROY, M. A., FARMER, E. M. Z., SUTHERLAND, K. S.: *Handbook of research on emotional and behavioral disorders. Interdisciplinarity Developmental Perspectives on Children and Youth*. London: Routledge, 2020. 512 s. ISBN 978-1-138-32070-3



Knižná novinka je príručkou výskumu v oblasti emocionálnych a behaviorálnych porúch, ktorá skúma faktory potrebné na úspešnú implementáciu intervencií. Intervencie podporujú produktívne vzťahy s cieľom vytvoriť, posilniť a udržať adaptívne vzorce emocionálneho a behaviorálneho fungovania od detstva do dospelosti. Príručka pozostáva zo štyroch hlavných častí: *Developmental Processes and Timing, Targeting Social Processes and Environmental Ecologies, Selected Effective Programs and Practices, Preparing and Supporting the EBD Workforce*. V publikácii je primárne kladený dôraz na rozvoj programov a postupov založených na podpore potrieb detí a mládeže s emocionálnymi poruchami a poruchami správania. Sekundárne sa príručka zaoberá rôznymi faktormi ako sú napríklad vývinové, sociálne a environmentálne. Spomínané faktory by mali mať vplyv na implementáciu a účinnosť týchto programov a postupov. Tento zväzok je základným zdrojom pre vedcov, odborných zamestnancov a študentov, ktorí sa zaujímajú o emocionálne poruchy a poruchy správania. Vytvára základný rámec na podporu vývinovo zmysluplných stratégií pre deti a mládež, pri ktorých počíta aj s tými najnepriaznivejšími skúsenosťami a potrebami intenzívnej podpory.

WHITTERS, H. G.: *Adverse childhood experiences, attachment, and the early years learning environment. Research and Inclusive Practise.* London: Routledge, 2020. 96 s. ISBN 978-0-367-90196-7

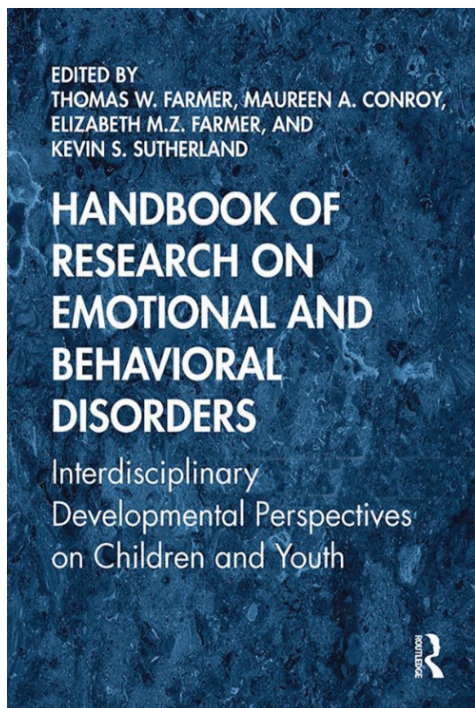
Autorkou knihy je Hazel G. Whitters, ktorá pôsobí v Glasgowe v Škótsku. Venuje sa výskumu vzťahov medzi rodičom a profesionálom v oblasti ochrany dieťaťa (primárne v ranom veku dieťaťa). Táto kniha skúma koncept učenia tým, že prepája výskum s ilustráciami z praxe. Kniha je členená do troch



hlavných okruhov: nepriaznivé detské skúsenosti, pripútanosť a životné prostredie. Prvá kapitola sa zaoberá nepriaznivými skúsenosťami z detstva, v kontexte tolerovateľného a toxického stresu. Zároveň sa venuje motivácii k vyhýbaniu sa učeniu. Čitateľom sú predstavované aktuálne odpovede vo forme včasnej intervencie pre rozšírené rodiny, ktorá využíva video pre spätnú väzbu a implementáciu teórie do praxe informovanej o traume. V druhej kapitole sú opísané prepojenia medzi emóciami, zapojením a významom pripútanosti pre schopnosť dieťaťa učiť sa. Informácie sú podporené výskumom z praxe, ktorý kladie dôraz na vplyv bezpečného alebo neistého stavu na učenie sa dieťaťa. Autorka v tretej kapitole poukazuje na súčasné vnútorné a vonkajšie využitie prírodných zelených plôch a reflektuje to s možnou únavou pozornosti. Tretia kapitola

sprístupňuje výskumy a príklady praxe na preskúmanie možností učenia sa z vonkajšej perspektívy až po interné procesy, ktoré by mali prispievať činnostiam dieťaťa. Posledná kapitola skúma prepojenia medzi predchádzajúcimi kapitolami (1 *Adverse childhood experiences*, 2 *Attachment*, 3 *Learning environments in the earliest years*). Diskutuje sa v nej o viacerých konceptoch, ktoré predstavujú zložitosť nadobúdania vedomostí v prvých rokoch života dieťaťa ako napríklad vzorce hry, kultúra praxe či zabezpečenie kvality.

ZEZULKOVÁ, E., JANKŮ, K., ODSTRČILÍKOVÁ, Y.: *Učitelé versus inkluzivní vzdělávání*. Opava: Fakulta veřejných politik, Slezská univerzita v Opavě, 2020. 136 s. ISBN 978-80-7510-444-1.



Vedecká monografia je výstupom projektu *Přímá a jasná podpora školské inkluze – otázka školy, rodiny, okolí* (CZ.02.3.61/0.0/0.0/15_007/0000239) realizovanom v rokoch 2016 – 2019 na Fakulte veřejných politik Slezskej univerzity v Opave. Je zameraná na zisťovanie foriem priamej podpory a frekvencie ich uplatňovania v rámci včasnej pedagogickej intervencie. Analyzuje prístupy pedagógov od najjednoduchších typov intervencie ku zložitejším s dôrazom na to, aby podpora a pomoc bola ľahká a finančne nenáročná. Oboznamuje čitateľa s výsledkami kvalitatívnej analýzy podmienok inkluzívneho vzdelávania a odpovedá na vybrané otázky, ktoré súvisia s poskytovaním pedagogických intervencií. Pri spracovávaní výsledkov bola použitá analýza zakotvenej teórie a je reflexiou aktuálneho stavu poskytovania pedagogickej intervencie na základných školách so zameraním sa na pomoc žiakom so špeciálnymi potrebami Moravsko-sliezskeho a Zlínskeho regiónu. Monografia je doplnená o odporúčania pre pedagogickú prax, ktoré vychádzajú z výsledkov výskumu.

ŠTÚDIE ZO ŠPECIÁLNEJ PEDAGOGIKY je nový názov medzinárodného vedeckého recenzovaného časopisu, ktorý v rokoch 2012 – 2016 vychádzal pod názvom *ŠPECIÁLNY PEDAGÓG – časopis pre špeciálnopedagogickú teóriu a prax*, a to dvakrát ročne vo Vydavateľstve Prešovskej univerzity v Prešove.

Autorov príspevkov prosíme, aby rešpektovali nasledujúce pokyny na formálnu úpravu príspevkov do časopisu a svoje príspevky odosielali na adresu redakcie:

Doc. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD.
Katedra špeciálnej pedagogiky
Pedagogická fakulta Prešovskej univerzity v Prešove
Ul. 17. novembra 15
080 01 Prešov
E-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk

FORMÁLNA ÚPRAVA PRÍSPEVKOV:

Rozsah príspevku – minimálne 20 000 znakov a maximálne 30 000 znakov vrátane medzier. Počet znakov zahŕňa aj zoznam bibliografických odkazov, grafy a tabuľky. Publikovanie rozsiahlejších rukopisov je po odporúčaní recenzentov a zvážení významnosti výskumných zistení.

NÁZOV PRÍSPEVKU (Times New Roman, 12 pt, všetky veľké písmená, písmo normal, tučné, riadkovanie 1,15)

Názov príspevku v anglickom jazyku (Times New Roman, 12 pt, písmo normal, tučné, riadkovanie 1,15)

voľný riadok

Meno a priezvisko¹ (Times New Roman, 12 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,15, citačný odkaz – pod čiarou uviesť meno a priezvisko, tituly, pracovisko, adresu, e-mail a formulku: *Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora/ky*).

voľný riadok

Abstrakt: (v slovenskom jazyku, max. 10 riadkov, Times New Roman, 9 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

Kľúčové slová: (v slovenskom jazyku, Times New Roman, 9 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

voľný riadok

Abstract: (v anglickom jazyku, max. 10 riadkov, Times New Roman, 9 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

Key words: (v anglickom jazyku, Times New Roman, 9 pt, písmo kurzíva, riadkovanie 1,0)

voľný riadok

voľný riadok

¹ Bibiána Hlebová, doc. PaedDr., PhD., Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, Katedra špeciálnej pedagogiky, Ul. 17. novembra 15, 080 01 Prešov, Slovenská republika. E-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk. Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autorky.

Úvod

Text príspevku (Times New Roman, 11 pt, písmo normal, riadkovanie 1,15)
Medzi odsekmi nevynechávať riadok, obrázky a tabuľky označiť a očíslovať, nepodčiarkovať slová, tučné písmo používať iba vo výnimočných prípadoch.

Záver

voľný riadok

voľný riadok

LITERATÚRA (Times New Roman, 9 pt, písmo normal, všetky veľké písmená, zoznam literatúry v abecednom poradí podľa normy, autorov veľkými písmenami, písmo názvu publikácie kurzíva, riadkovanie 1,0)

V prípade, že štúdia je súčasťou riešenia grantového projektu, na záver je potrebné pripojiť formulu:

Štúdia je súčasťou riešenia projektu (názov agentúry, číslo zmluvy, *Názov projektu*).

Príklady na formátovanie zdrojov:

Knihy/monografie:

PRŮCHA, J., 1997. *Alternativní školy*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-072-3.

TIMKO, J., SIEKEL, P., TURŇA, J., 2004. *Geneticky modifikované organizmy*. Bratislava: Veda. ISBN 80-224-0834-4.

Príspevky z časopisov:

CHUDÝ, M., 2001. Vzdelávanie žiakov s ťažkým mentálnym postihnutím. In: *Vychovávateľ*. Roč. 46, č. 1, s. 29 – 31. ISSN 0139-6919.

ALUJA, A., BLANCH, A., 2004. Depressive mood and social maladjustment. Differential effects on academic achievement. In: *European Journal of Psychology of Education*. Vol. 19, Issue 2, pp 121 – 125. ISSN 0256-2928.

Príspevky zo zborníkov:

BOĐOVÁ, M. a kol., 1990. An introduction to algorithmic and cognitive approaches for information retrieval. In: *18. Informatické dni. Sborník referátů z mezinárodní vědecké konference o současných poznatcích informačních a komunikačních technologiích a jejich využití*. Praha: Univerzita Karlova, s. 17 – 28. ISBN 80-01-02079-7.

Elektronické dokumenty:

SPEIGHT, J. G. 2005. *Lange's Handbook of Chemistry*. [on-line]. London: McGraw-Hill, 2005. 1572 p. [cit. 24.03.2012] Dostupné na internete: <http://www.knovel.com/web/portal/basic_search/display?_EXT_KNOVEL_DISPLAY_bookid=1347&_EXT_KNOVEL_DISPLAY_fromSearch=true&_EXT_KNOVEL_DISPLAY_searchType=basic> ISBN 978-1-60119-261-5.

STUDIES IN SPECIAL EDUCATION is new title of the international scientific peer-reviewed journal, which was, in the years 2012 – 2016, published under the title *SPECIAL EDUCATION TEACHER – Journal for Theory and Practice of Special Education* published biannually in the University of Prešov in Prešov Publishing.

We would like to kindly ask authors of the papers to follow the instructions on papers' formal requirements and to send their papers to the editorial address:

Assoc. prof. PaedDr. Bibiána Hlebová, PhD.
Department of Special Education
Faculty of Education, University of Presov in Presov
Ul. 17. novembra 15
080 01 Prešov
Slovak Republic
E-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk

FORMAL REQUIREMENTS:

A manuscript should be minimum of 20.000 characters, but no more than 30.000 characters (including spaces); this limit includes figures, references, and tables. This does not impose an absolute page limit on manuscripts; longer manuscripts of merit can be published in the journal.

TITLE (Times New Roman, 12pt, all uppercase letters, Bold, line spacing 1.15)

Free line

*Name of author (s)*¹ (Times New Roman, 12 pt, italics, line spacing 1.15, in the footnote presente full name and surname, academic degrees, workplace, corresponiding address, e-mail a formulku: *Osobné údaje zverejnené s písomným súhlasom autora/ky*).

Free line

Abstract: (max. 10 lines, Times New Roman, 9 pt, italics, line spacing 1.0)

Key words: (Times New Roman, 9 pt, italics, line spacing 1.0)

Free line

Free line

Introduction

Text (Times New Roman, 11 pt, line spacing 1,15)

Do not skip lines between paragraphs; figures and tables should be named and numbered, don't use underlined words, Bold use only in exceptional cases.

Conclusion

Free line

Free line

¹ Bibiána Hlebová, Assoc. Prof., PaedDr., PhD., University of Presov, Faculty of Education, Department of Special Education, Ul. 17. novembra 15, 081 16 Prešov, Slovak Republic. E-mail: bibiana.hlebova@unipo.sk. Personal information are published with the written consent of the author.

In case that the study was supported by the grant, this sentence should be attached:

Acknowledgement: This study was supported by *Name of Grant Agency* under contract (number of contract) from the project *Full name of project*.

REFERENCES (Times New Roman, 9 pt, names of authors all uppercase letters, titles in italics, line spacing 1.0. References should be in alphabetical order.)

Books/Monographs:

MULLIS, I. V. et al., 2006. *PIRLS 2006. Assessment Framework and Specifications*. Boston: Boston College. ISBN 1-889938-40-8.

Journals:

ALUJA, A., BLANCH, A., 2004. Depressive mood and social maladjustment: Differential effects on academic achievement. In: *European Journal of Psychology of Education*. Vol. 19, Issue 2, pp 121 – 125. ISSN 0256-2928.

Conference proceedings:

BOŘDOVÁ, M. et al., 1990. An introduction to algorithmic and cognitive approaches for information retrieval. In: *18. Informatické dni. Sborník referátů z mezinárodní vědecké konference o současných poznatcích informačních a komunikačních technologiích a jejich využití*. Praha: Univerzita Karlova, pp. 17 – 28. ISBN 80-01-02079-7.

Electronic documents:

SPEIGHT, J. G. 2005. *Lange's Handbook of Chemistry*. [on-line]. London: McGraw-Hill, 2005. 1572 p. [cit. 24.03.2012] Available on:
<http://www.knovel.com/web/portal/basic_search/display?_EXT_KNOVEL_DISPLAY_bookid=1347&_EXT_KNOVEL_DISPLAY_fromSearch=true&_EXT_KNOVEL_DISPLAY_searchType=basic>. ISBN 978-1-60119-261-5.

CONTENTS

Editorial

<i>(Jana Kožárová)</i>	3
------------------------------	---

Theoretical and Scientific-Research Studies

Specifics of Social Skills in Students with ADHD <i>(Jana Kožárová)</i>	9
A Student with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Primary School <i>(Luboš Lukáč, Bibiána Hlebová)</i>	19
The Role of a Teacher in the Context of School Success of a Student with ADHD – research study <i>(Andrea Cibulková, Miroslava Bartoňová)</i>	42
Attention Disorders in Children <i>(Marta Horňáková)</i>	52
Nonverbal Learning Disability – Diagnosis or a Myth? <i>(Martina Zubáková)</i>	62
Test of Silent Word Reading as an Assessment Tool of Evaluation Reading Fluency <i>(Martina Zubáková, Alexandra Bekečová)</i>	73
Creativity in Children and Students with Dyslexia <i>(Jan Viktorin)</i>	89

Interview

Interview with Alena Kollárová – special pedagogue <i>(Luboš Lukáč)</i>	102
--	-----

Book Reviews

WILLIAMS, K. E., SEIVERLING, L. J. <i>Děti vybíravé v jídle. Základní postupy pro rodiče dětí nejen s PAS</i> . Praha: Pasparta Publishing, 2021. 1. vydání. 147 s. ISBN 978-80-88290-94-0 <i>(Lucia Mikurčíková)</i>	108
NĚMEC, Zbyněk: <i>Zvedněte ruce, kdo půjde do míst, kde necítí uznání: O segregaci romských žáků ve vzdělávání</i> . Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2020. 1. vydání. 198 s. ISBN 978-80-7603-219-4 <i>(Petr Franiok)</i>	110
RŮŽIČKOVÁ, V, KROUPOVÁ, K.: <i>Tyflografika: reliéfní grafika a její role v životě osob se zrakovým postižením</i> . Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. 152 s. ISBN 978-80-244-5732-1 <i>(Patrícia Mirdalíková)</i>	112
ZEZULKOVÁ, E., JANKŮ, K., ODSTRČILÍKOVÁ, Y.: <i>Učitelé versus inkluzivní vzdělávání</i> . Opava: Fakulta veřejných politik, Slezská univerzita v Opavě, 2020. 136 s. ISBN 978-80-7510-444-1 <i>(Tatiana Dubayová)</i>	115

DENNING, CH. B., MOODY, A. K.: <i>Inclusion and autism spectrum disorder – Proactive strategies to support students</i> . New York, NY: Routledge, 2018. 157 s. ISBN 978-1-138-93175-6 (Ivana Trellová).....	117
---	-----

Book News

FARRELL, M.: <i>The effective teacher's guides. Supporting disorders of learning and co-ordination. Effective Provision for Dyslexia, Dysgraphia, Dyscalculia, and Dyspraxia</i> . London: Routledge, 2022. 107 pp. ISBN 978-1-032-01273-5.....	119
BEAR, G. G.: <i>Improving school climate. Practical strategies to reduce behavior problems and promote social and emotional learning</i> . London: Routledge, 2020. 234 p. ISBN 978-0-815346.....	120
FARMER, T. W., CONROY, M. A., FARMER, E. M. Z., SUTHERLAND, K. S.: <i>Handbook of research on emotional and behavioral disorders. Interdisciplinarity Developmental Perspectives on Children and Youth</i> . London: Routledge, 2020. 512 p. ISBN 978-1-138-32070-3	121
WHITTERS, H. G.: <i>Adverse childhood experiences, attachment, and the early years learning environment. Research and Inclusive Practise</i> . London: Routledge, 2020. 96 p. ISBN 978-0-367-90196-7	122
ZEZULKOVÁ, E., JANKŮ, K., ODSTRČILÍKOVÁ, Y.: <i>Učitelé versus inkluzivní vzdělávání</i> . Opava: Fakulta veřejných politik, Slezská univerzita v Opavě, 2020. 136 s. ISBN 978-80-7510-444-1	123

Instructions for Authors	124
---------------------------------------	------------

SCIENTIFIC BOARD:

Dr. h. c. prof. Dr. Miron Zelina, DrSc., DTI University in Dubnica nad Váhom (Slovak Republic)
prof. Mohammad Tariq Ahsan, Ph.D., University of Dhaka (Bangladesh)
prof. Dr. Miroslava Bartoňová, Ph.D., Charles University in Prague (Czech Republic)
prof. Karola Dillenburger, BCBA-D, The Queen's University of Belfast (Northern Ireland)
prof. Ibrahim El-Zraigat, Ph.D., University of Jordan, Amman (Jordan)
prof. (emerit.) Dr. Berit Groven, Queen Maud University College (Norway)
prof. Mickey Keenan, Ph.D., BCBA-D, Ulster University (Northern Ireland)
prof. Dr. Vladimír Klein, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
prof. Dr. Jozef Liba, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
prof. Dr. Božena Šupšáková, Ph.D., Catholic University in Ružomberok (Slovak Republic)
prof. Dr. Milan Valenta, Ph.D., Palacký University in Olomouc (Czech Republic)
prof. Dr. Alica Vančová, CSc., Comenius University in Bratislava (Slovak Republic)
prof. Dr. Marie Vítková, CSc., Masaryk University in Brno (Czech Republic)
prof. Dr. Radka Wildová, CSc., Charles University in Prague (Czech Republic)
prof. (emerit.) Cheryl A. Young-Pelton, Ed.D., BCBA-D, LBA, Montana State University at Billings (United States of America) assoc.
prof. Anabela Cruz-Santos, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugal)
assoc. prof. Dr. Vladimír Dočkal, CSc., University in Trnava (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Petr Franiok, Ph.D., University in Ostrava (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Terézia Harčariková, Ph.D., Comenius University in Bratislava (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Ladislav Horňák, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Vlastimil Chytrý, Ph.D., University of J. E. Purkyně in Ústí nad Labem (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. et Dr. Martin Kaleja, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
assoc. prof. Jiří Kantor, Ph.D., Palacký University in Olomouc (Czech Republic)
dr. hab. prof. Daniel Kukla, Ph.D., Jan Długosz University in Czestochowa (Poland)
assoc. prof. Dr. Jana Lopúchová, Ph.D., Comenius University, Bratislava (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Tatiana Matulayová, Ph.D., Charles University in Prague (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Karel Neubauer, Ph.D., Charles University in Prague (Czech Republic)
dr. hab. Beata Maria Nowak, Ph.D., Warsaw University of Life Science (Poland)
assoc. prof. Dr. Karel Pančocha, MA, BA, Ph.D., Masaryk University in Brno (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Alica Petrasová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Jarmila Pipeková, Ph.D., Silesian University in Opava (Czech Republic)
assoc. prof. Ana Maria da Silva Pereira Henriques Serrano, Ph.D., Institute of Education University of Minho (Portugal)
assoc. prof. Dr. Viera Šilonová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)
assoc. prof. Dr. Albín Škoviera, Ph.D., University in Pardubice (Czech Republic)
assoc. prof. Dr. Ladislav Zilcher, Ph.D., University of J. E. Purkyně in Ústí nad Labem (Czech Republic)
Dr. Michal Vostrý, Ph.D., University of J. E. Purkyně in Ústí nad Labem (Czech Republic)

EDITORIAL BOARD:

Editor-in-Chief:

assoc. prof. Dr. Bibiána Hlebová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Associate editor:

Jana Kožárová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Issue editor:

Jana Kožárová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Language editor:

assoc. prof. Dr. Bibiána Hlebová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Jana Kožárová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Editorial board members:

assoc. prof. Tatiana Dubayová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Dr. Lucia Mikurčíková, Ph.D., BCBA, University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Ivana Trellová, Ph.D., BCBA, University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Jarmila Žolnová, Ph.D., University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Dr. Ľuboš Lukáč, University of Prešov in Prešov (Slovak Republic)

Peter Szombathy, University of Prešov Publishing (Slovak Republic)

Journal is registered in the international database of scientific journals ERIH PLUS in Norway, CEEOL in Germany, and at the Slovak National Corpus in Ľudovít Štúr Institute of Linguistics of SAV in Bratislava, Slovakia

Publisher:

University of Prešov Publishing

Publisher office:

University of Prešov in Prešov, Street 17. novembra 15,
080 01 Prešov, Slovak Republic, IČO 17 070 775

Cover design:

Grafotlač Prešov, s.r.o.

Print:

Centre of Excellence of the Socio-Historical and Cultural-Historical Research,
University of Prešov in Prešov

Publishing frequency:

biannually

Publication date:

February 2022 (next issue in October 2022)

Available at:

www.studiezospecialnejpedagogiky.sk



ISSN 2585-7363