

Pozícia žiaka so špecifickou vývinovou poruchou učenia a špecifickou poruchou správania v triednom kolektíve

Vladimíra Zemančíková

Abstrakt

Žiaci so špecifickou vývinovou poruchou učenia (ŠPU) a špecifickou poruchou správania (ADHD) sú rizikovní vzhľadom na ich menej priaznivé postavenie v triednom kolektíve, sú častejšie spolužiakmi odmietaní a prežívajú pocity izolácie. Cieľom výskumu je zistiť a porovnať, ako je dieťa so ŠPU a ADHD prijímané spolužiakmi, a súčasne porovnať vybrané prejavy správania sa dieťaťa s príslušnou poruchou vo vzťahu k spolužiakom. Metóda získavania údajov: obsahová analýza dokumentov: pedagogicko-psychologických charakteristík žiakov so ŠPU a ADHD; metódy spracovania dát: štatistická deskripcia a inferencia spracovaná prostredníctvom výpočtového programu SPSS. Záver: Žiaci s kombinovaným typom ADHD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU) sú v porovnaní so žiakmi so ŠPU alebo žiakmi s ADD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU) najmenej prijímaní spolužiakmi, častejšie vyrušujú spolužiakov a dráždia ich svojim správaním. V miere izolácie od spolužiakov neboli medzi sledovanými skupinami zistené signifikantné rozdiely.

Kľúčové slová: špecifická vývinová porucha učenia, špecifická vývinová porucha správania, ŠPU, ADHD, vrstovnícke sociálne vzťahy.

The position of a pupil with a specific developmental learning disability and specific behavioural disorder in the class group

Abstract

Pupils with severe learning difficulties (SLD) and attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) are at risk due to their less favourable position in the class group, are more likely to be rejected and experience feelings of isolation. The aim of the presented research is to investigate and compare how pupils with SLD and ADHD are received by their classmates as well as to compare selected behavioural manifestations of pupils with the respective disorder in relation to their classmates. Data collection method was document content analysis: pedagogical-psychological characteristics of pupils with SEN and ADHD; data processing methods: statistical description and inference processed through the SPSS computer programme. Conclusion: pupils with combined type of ADHD (in comorbidity or without comorbidity with SLD) are the least accepted by their classmates, they most often disturb and irritate their classmates compared to pupils with SLD or pupils with ADD (in comorbidity or without comorbidity with SLD). No significant differences were found in the degree of isolation from classmates between the studied groups.

Keywords: specific developmental learning disability, specific behavioural disorder, SLD, ADHD, peer social relationships.

DOI: 10.5507/epd.2024.002

Úvod

Mnohé výskumy dokazujú, že žiaci so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami sú neraz v kolektíve spolužiakov marginalizovaní a prežívajú pocity osamelosti (Avramidis, et al., 2017; Verdier, 2016; Hanková, 2018 a ďalší). Aj keď možno žiakov s akýmkoľvek typom znevýhodnenia vnímať ako ohrozených vzhľadom na zvýšené riziko ich nepriaznivého postavenia v triednom kolektíve, výskumy naznačujú, že je užitočné diferencovať, o aký typ znevýhodnenia ide. Pre potreby učiteľskej praxe to značí nevyhnutnosť poznať, ktorí žiaci sú v kontexte „života“ skupinovej dynamiky triedneho kolektívu najohrozenejší. Vítová, Balcarová a Linhartová (2013) skúmali takto postavenie žiakov so špeciálnymi vzdelávacími potrebami vo vybraných triednych kolektívoch. Dospeli k záverom, že títo žiaci sa nachádzajú v dolnej polovici vplyvu aj sympatií (za použitia metódy SORAD). Osobitne však zo zistení vyplynulo, že deti negatívne vnímajú zvlášť

nevhodné, nezvyčajné a rušivé správanie u svojich spolužiakov. Čo autorky interpretovali v súlade s výsledkami iných výskumov tak, že žiaci s poruchami správania a s autizmom majú najvýraznejšie ťažkosti v sociálnej interakcii s intaktnými spolužiakmi, a teda je potrebné ich vnímať ako osobitne rizikových v oblasti sociálnych vzťahov s vrstovníkmi (Vítová, Balcarová & Linhartová, 2013).

V tomto príspevku nás budú zaujímať sociálne vzťahy žiakov so špecifickou vývinovou poruchou učenia (ŠPU) a špecifickou vývinovou poruchou správania (ADHD) so svojimi spolužiakmi. Čo o sociálnych vzťahoch detí s týmito dvoma znevýhodneniami vieme? Odborné zdroje hovoria o tom, že žiaci s poruchou učenia majú ťažkosti s vrstovníckymi sociálnymi vzťahmi, že neraz zastávajú neatraktívnu pozíciu v skupinovej štruktúre triedy, a veľakrát sa cítia vo svojej triede vylúčení a osamotení (Humphrey a Mullins, 2004). Pritom však výskumy tiež upozorňujú na to, že rozhodujúce pre zvládnutie obdobia školskej dochádzky u detí s dyslexiou sú práve zdravé, stabilné a podporujúce vzťahy s vrstovníkmi, rodičmi či učiteľom, a sú pre ne kľúčovou podporou aj pre zachovanie si zdravej sebaúcty. (Shehu, Zhilla & Dervishi, 2015; Carawan, Nalavany, & Jenkins, 2016).

Podobne žiaci s ADHD sú ohrození horšími vzťahmi s rovesníkmi, vykazujú ťažkosti s nadviazaním a stabilitou akýchkoľvek priateľstiev, v triednom kolektíve bývajú menej obľúbení, odmietaní a veľakrát zastávajú menej priaznivú pozíciu v skupine spolužiakov (Hoza, et. al., 2005; Blachman & Hinshaw, 2002; Thomas, et. al., 2015; Mikami & Normand, 2015). Toto je potrebné brať na zreteľ, pretože uvedené môže časom u detí s ADHD ešte väčšmi zhoršiť problémové správanie, a prispieť aj k ich akademickému zlyhaniu.

Ako vidíme, žiaci so ŠPU aj žiaci s ADHD sú rizikovní vzhľadom na menej priaznivú pozíciu v triednom kolektíve a neuspokojivé vrstovnícke sociálne vzťahy. Podľa Standforta a Hynda (1994) je symptomatológia problémového správania žiakov s poruchami učenia blízka žiakom s ADHD. Podľa autorov je však potrebné odlíšiť typ ADHD, osobitne kombinovaný typ ADHD (vyznačujúci sa deficitmi pozornosti, hyperaktivity a impulzívnosti) od typu ADD, kde je ťažiskom porucha pozornosti.¹ Pričom upozorňujú, že prejavy problémového správania u detí s poruchami učenia sú osobitne veľmi blízke prejavom u detí s ADD (Standfort a Hynd, 1994). V empirickej časti nás preto budú zaujímať vybrané aspekty sociálnych vzťahov k vrstovníkom u troch skupín žiakov, a to žiakov so ŠPU, s ADHD (kombinovaný typ) a ADD.

¹ bez príznakov hyperaktivity a impulzívnosti; DSM-V (2022) odlišuje ešte subtyp prevažne hyperaktívno-impulzívny, v našom výberovom súbore sa však táto kategória detí nenachádzala (bližšie in DSM-V, 2022).

1 Empirická časť

1.1 Metodológia výskumu

Cieľom výskumu je zistiť a porovnať, ako je dieťa so špecifickou poruchou učenia a špecifickou poruchou správania (ADHD) prijímané spolužiakmi, a súčasne porovnať vybrané prejavy správania dieťaťa s príslušnou poruchou vo vzťahu k spolužiakom.

Výskumné otázky:

1. Existujú rozdiely medzi deťmi v miere prijatia spolužiakmi vzhľadom na typ špecifickej poruchy?
2. Líšia sa deti v miere výskytu prejavu „vyrušuje spolužiakov“ vzhľadom na typ špecifickej poruchy?
3. Líšia sa deti v miere výskytu prejavu „dráždi ostatných spolužiakov“ vzhľadom na typ špecifickej poruchy?
4. Líšia sa deti v miere výskytu prejavu „izoluje sa od spolužiakov“ vzhľadom na typ špecifickej poruchy?

Ako *metóda* bola uplatnená obsahová analýza textových dokumentov, konkrétne pedagogicko-psychologických charakteristík žiakov so ŠPU a/alebo ADHD, ktoré sú súčasťou archivovanej dokumentácie v Centre poradenstva a prevencie v Rajci. Súčasťou dokumentácie bola Connersova hodnotiacia škála pre učiteľa (1969). Pre spracovanie dát bol uplatnený štatistický program SPSS.

Výberový súbor pozostával z dokumentácie (pedagogicko-psychologických charakteristík) žiakov so špecifickou poruchou učenia a špecifickou poruchou správania vybraných základných škôl archivovaných v poradenskom zariadení v Rajci ($n = 80$), z čoho $n = 39$ tvorila dokumentácia žiakov so ŠPU a $n = 41$ žiakov so špecifickou poruchou správania (ADHD) v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU², z toho kombinovaný typ ADHD predstavoval $n = 28$ detí a ADD $n = 13$ detí. Do analýz bola zaradená dokumentácia žiakov primárneho stupňa ($n = 53$) a nižšieho sekundárneho stupňa vzdelávania ($n = 27$).

1.2 Výsledky výskumu

Pýtali sme sa, či *existujú rozdiely v miere prijatia dieťaťa ostatnými spolužiakmi vzhľadom na typ špecifickej poruchy učenia a špecifickej poruchy správania*. Ukazovateľom prijatia/

² ADHD je veľmi často v komorbidite so ŠPU, v archívoch príslušného poradenského zariadenia sa takmer nenachádzali deti s ADHD bez komorbidity so ŠPU (prípadne symptómami ŠPU), preto sa samostatnú kategóriu žiakov s ADHD bez komorbidity so ŠPU nemohli vytvoriť.

nepriatia bude položka z Connersovej hodnotiacej škály „Zdá sa, že ho kolektív neprijíma“.³

Deskripcia: V nami sledovanej skupine žiakov vzhľadom na typ poruchy boli zaznamenané rozdiely v miere prijatia/neprijatia triednym kolektívom. Na základe hodnôt štatistickej deskripcie možno konštatovať, že najmenej prijímaní sú žiaci s kombinovaným typom ADHD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU), z ktorých je až 50 % kolektívom neprijatých; pre porovnanie: do kategórie neprijatých žiakov patrí 20,5 % žiakov so ŠPU a 7,7 % žiakov s ADD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU); bližšie v tabuľke č. 1.

Tab. 1

Žiak kolektívom neprijímaný vzhľadom na typ poruchy (z-skóre)

Typ poruchy	kolektívom prijatý			kolektívom neprijatý			Spolu (n) (%)
	(n)	%	z-skóre	(n)	%	z-skóre	
ŠPU	31	79,5	+0,75	8	20,5	-1,03	39 (100 %)
ADD_ŠPU	12	92,3	+0,96	1	7,7	-1,45	13 (100 %)
ADHD_ŠPU	14	50	-1,54	14	50	+2,21*	28 (100 %)
Spolu (n)	57			23			80

Inferencia: Hodnota Pearsonovho χ^2 -testu s 2 stupňami voľnosti je rovná $\chi^2 = 10,28$; $p < 0,05$ ($p = < 0,0059^{**}$). Z výsledkov štatistickej inferencie vyplýva, že početnosti žiakov kolektívom neprijímaných sa významne líšia vzhľadom na typ poruchy.

Prostredníctvom hodnôt z-skóre interpretujeme, že signifikantné rozdiely sa prejavili v kategórii žiakov s kombinovaným typom ADHD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU), ktorí patria významne častejšie medzi kolektívom neprijímaných žiakov (tabuľka č. 1).

Neprijímanie spolužiakmi možno vysvetliť aj nevhodným správaním sa žiaka s ADHD smerom ku spolužiakom. Na jednej strane môžu žiaci s ADHD vykazovať výraznejšie externalizujúce prejavy problémového správania, ktoré spolužiaci negatívne vnímajú, alebo na druhej strane, samotní žiaci s ADHD sa môžu na základe seba vnímanej odlišnosti od ostatných spolužiakov izolovať, na základe čoho ich aj spolužiaci následne odmietajú. Preto nás zaujímalo, či sa odlišujú žiaci s ADHD (kombinovaný typ) od žiakov so ŠPU a/alebo ADD vo vybraných prejavoch správania smerujúceho k spolužiakom. Z externalizujúcich prejavov problémového správania vzťahujúceho sa ku spolužiakom išlo o tieto ukazovatele: „vyrušuje ostatných spolužiakov“, „dráždi spolužiacov svojim

³ Škála bola štvorstupňová, namerané dáta sme následne pre účely štatistickej inferencie museli zlúčiť z dôvodu výskytu nulových hodnôt, ktoré vylučujú použitie Pearsonovho χ^2 -testu.

správaním“; z internalizujúcich prejavov – „izoluje sa od spolužiakov“ (vybrané položky Connersovej hodnotiacej škály).

Líšia sa deti v miere výskytu prejavu „vyrušuje spolužiakov“ vzhľadom na typ poruchy?

Deskripcia: Medzi sledovanými skupinami žiakov s príslušnou špecifickou poruchou učenia/správania boli zaznamenané rozdiely v prítomnosti prejavu „vyrušuje spolužiakov“. Na základe hodnôt štatistickej deskripcie možno konštatovať, že najviac vyrušujú svojich spolužiakov žiaci s kombinovaným typom ADHD v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU (85,7 %). A to v porovnaní so žiakmi so ŠPU, z ktorých vyrušuje svojich spolužiakov len 30,7 % a najmenej vyrušujúcimi žiakmi boli žiaci s ADD v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU (15,4 %).

Tab. 2

„Vyrúšuje ostatných spolužiakov“ vzhľadom na typ poruchy (z-skóre)

Typ poruchy	nevyrúšuje spolužiakov			vyrúšuje spolužiakov			Spolu (n) (%)
	(n)	%	z-skóre	(n)	%	z-skóre	
ŠPU	27	69,3	+1,67	12	30,7	-1,73	39 (100 %)
ADD_ŠPU	11	84,6	+1,67	2	15,4	-1,75	13 (100 %)
ADHD_ŠPU	4	14,3	-3,09**	24	85,7	+3,21**	28 (100 %)
Spolu (n)	42			38			80

Inferencia: Hodnota Perasonovho χ^2 -testu s 2 stupňami voľnosti je rovná $\chi^2 = 26,15$; $p < 0,05$ ($p = < 0,0001$ ***). Z výsledkov štatistickej inferencie vyplýva, že početnosti žiakov, ktorí vyrúšujú ostatných spolužiakov sa významne líšia vzhľadom na typ poruchy.

Prostredníctvom hodnôt z-skóre interpretujeme, že signifikantné rozdiely sa prejavili v kategórii žiakov s ADHD (kombinovaný typ, v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU) (tab. č.2), ktorí patria významne častejšie medzi žiakov, ktorí vyrúšujú častejšie svojich spolužiakov, a to v porovnaní so žiakmi so ŠPU alebo s ADD v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU.

Líšia sa deti v miere výskytu prejavu „dráždi ostatných spolužiakov“ vzhľadom na typ poruchy?

Deskripcia: Medzi sledovanými skupinami žiakov s danou špecifickou poruchou boli zaznamenané rozdiely v prítomnosti prejavu „dráždi ostatných spolužiakov alebo sa mieša do ich vecí“. Na základe hodnôt štatistickej deskripcie možno konštatovať, že tento prejav správania je najčastejšie prítomný opäť u žiakov s kombinovaným typom ADHD v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU (71,4 %), u žiakov so ŠPU je prítomný vo vzorke 38,5 % žiakov a u žiakov s ADD v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU najmenej – 23,1 %.

Tab. 3

„Dráždi ostatných spolužiakov“ vo vzťahu k typu poruchy (z-skóre)

Typ poruchy	nedráždi spolužiakov			dráždi spolužiakov			Spolu (n) (%)
	(n)	%	z-skóre	(n)	%	z-skóre	
ŠPU	24	61,5	+0,90	15	38,5	-0,93	39 (100 %)
ADD_ŠPU	10	76,9	+1,27	3	23,1	-1,33	13 (100 %)
ADHD_ŠPU	8	28,6	-1,93	20	71,4	+2,01*	28 (100 %)
Spolu (n)	42			38			80

Inferencia: Hodnota Pearsonovho χ^2 -testu s 2 stupňami voľnosti je rovná $\chi^2 = 10,82$; $p < 0,05$ ($p = < 0,0045^{**}$). Z výsledkov štatistickej inferencie vyplýva, že početnosti žiakov, ktorí dráždia ostatných spolužiakov sa významne líšia vzhľadom na typ poruchy. Signifikantné rozdiely boli opäť namerané v kategórii žiakov s kombinovaným typom ADHD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU), ktorý významne častejšie „dráždia svojich spolužiakov“ (tabuľka č. 3).

Zaujímalí sme sa tiež, či existujú rozdiely medzi sledovanými skupinami v miere izolácie od svojich spolužiakov. *Líšia sa deti v miere výskytu prejavu „izoluje sa od spolužiakov“ vzhľadom na typ poruchy?*

Deskripcia: Medzi sledovanými skupinami žiakov s príslušnou špecifickou poruchou neboli zaznamenané výrazné rozdiely v prítomnosti prejavu „izoluje sa od ostatných spolužiakov“. Z hodnôt štatistickej deskripcie vyplynulo, že 28,6 % žiakov s kombinovaným typom ADHD sa izoluje od svojich spolužiakov, podobný podiel izolujúcich sa žiakov bol v kategórii žiakov so ŠPU (25,6 %). Žiaci s ADD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU) boli učiteľmi vnímaní, ako najmenej sa izolujúci (7,7 %).

Tab. 4

„Izoluje sa od spolužiakov“ vzhľadom na typ poruchy (z-skóre)

Typ poruchy	neizoluje sa od spolužiakov			izoluje sa od spolužiakov			Spolu (n) (%)
	(n)	%	z-skóre	(n)	%	z-skóre	
ŠPU	29	74,4	-0,17	10	25,6	+0,26	39 (100 %)
ADD_ŠPU	12	92,3	+0,71	1	7,7	-1,21	13 (100 %)
ADHD_ŠPU	20	71,4	-0,34	8	28,6	+0,55	28 (100 %)
Spolu (n)	61			19			80

Inferencia: Hodnota Pearsonovho χ^2 -testu s 2 stupňami voľnosti je rovná $\chi^2 = 2,29$; $p > 0,05$ ($p = < 0,32$). Z výsledkov štatistickej inferencie vyplýva, že početnosti žiakov izolujúcich sa od spolužiakov sa vzhľadom na typ poruchy signifikantne nelíšia.

Sme si vedomí limitov našich zistení, vzhľadom na nižšiu veľkosť výberového súboru, boli sme však obmedzení dostupnosťou dokumentácie žiakov s prísušnými špecifickými poruchami archivovanými v zariadení poradenstva a prevencie.

1.3 Diskusia

Žiaci so ŠPU a ADHD sú rizikovní vzhľadom na ich menej priaznivé postavenie v triednom kolektíve, spolužiakmi sú častejšie odmietaní a neraz prežívajú pocity izolácie. Naším zámerom bolo zistiť a porovnať, ako žiakov so špecifickou poruchou učenia a špecifickou poruchou správania (ADHD) prijímajú spolužiaci, a súčasne porovnať vybrané prejavy správania sa dieťaťa s príslušnou poruchou k spolužiakom, ktoré by potenciálne mohli zohrávať úlohu v jeho prijímaní, či neprijímaní ostatnými spolužiakmi. I keď je symptomatológia problémového správania detí s ADHD a ŠPU blízka, je potrebné podľa Standforta a Hynda (1994) v prípade ADHD odlišovať, o aký typ poruchy aktivity a pozornosti ide. A autori tiež konštatujú, že žiaci s ADD sú si vo vybraných prejavoch problémového správania bližší so žiakmi so ŠPU ako so žiakmi s ADHD (Standfort a Hynd, 1994). Preto sme porovnávali tri skupiny detí, a to so ŠPU, ADHD (kombinovaný typ) a ADD. Zistili sme, že početnosti žiakov neprijímaných triednym kolektívom sa vzhľadom na typ poruchy líšia. Signifikantné rozdiely sa prejavili v kategórii žiakov s kombinovaným typom ADHD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU), ktorí patria významne častejšie medzi kolektívom neprijímaných žiakov v porovnaní so žiakmi so ŠPU alebo ADD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU). Tiež sme zisťovali, ktoré prejavy správania žiakov s príslušnou poruchou, môžu zohrávať svoju úlohu v menej priaznivom postavení dieťaťa v triednom kolektíve, a to konkrétne – či vyrušujú svojich spolužiakov, dráždia ich, prípadne, či sa sami od svojich spolužiakov izolujú. Zistili sme, že opäť žiaci s kombinovaným typom ADHD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU) patria signifikantne častejšie do skupiny žiakov, ktorí svojich spolužiakov vyrušujú a/alebo ich dráždia. Deti s kombinovaným typom ADHD sa v porovnaní s deťmi so ŠPU alebo ADD tiež vyznačujú častejším výskytom externalizujúceho problémového správania (Zemančíková, 2023). Svojím správaním voči spolužiakom môžu takto prispievať k horšiemu postaveniu v triednom kolektíve. Uvedené potvrdzujú aj zistenia Hinshaw (2005), podľa ktorého majú rovesníci vzhľadom na typ znevýhodnenia menej negatívne predsudky voči deťom s fyzickými zdravotnými problémami, depresiou a úzkosťou ako voči deťom s hyperaktívnymi/impulzívnymi prejavmi správania, a súčasne, že väčšina rovesníkov považuje tieto deti za zodpovedné za svoje činy, čo prispieva k ich odmietaniu (Hinshaw, 2005). Aj iné výskumy potvrdzujú, že deti osobitne negatívne vnímajú zvlášť nevhodné, nezvyčajné a rušivé správanie od svojich spolužiakov. Preto žiaci s poruchami správania

a s autizmom v porovnaní s deťmi s inými typmi znevýhodnení majú najvýraznejšie ťažkosti v sociálnej interakcii s intaktnými spolužiakmi, a teda je potrebné ich vnímať ako osobitne rizikových v oblasti sociálnych vzťahov s vrstovníkmi (Vítová, Balcarová, Linhartová, 2013). Vzhľadom na v predošlom texte uvedené zistenia ešte doplňujeme, že v rámci špecifických porúch správania je potrebné odlišovať aj typ ADHD, kde dieťa s kombinovaným typom ADHD, pre ktoré sú typické hyperaktívno-impulzívne prejavy správania, bude zastávať rizikovejšie postavenie v triednom kolektíve ako dieťa s ADD.

Ako však trefne poznamenávajú Mikami a Normand (2015), pre pochopenie toho, prečo deti s ADHD zažívajú ťažkosti vo svojich vrstovníckych vzťahoch, nestačí ostať len pri charakteristikách žiakov s ADHD, ktoré prispievajú k ich sociálnemu odmietaniu vrstovníkmi (ako sme napr. zistili i my, že častejšie vyrušujú svojich spolužiakov a/alebo ich svojim správaním dráždia, miešajú sa do ich „vecí“). Absentuje skúmanie toho, ako samotní rovesníci prispievajú k sociálnym ťažkostiam žiakov s ADHD. Ak chceme v praxi prispievať k zlepšeniu vzťahov medzi deťmi so znevýhodnením a ich intaktnými spolužiakmi, je potrebné aj poznať, prečo odmietanie rovesníkmi pretrváva. Výskum naznačuje, že nad rámec deficitov správania menej obľúbených detí, prispieva k ich zlej pozícii aj správanie rovesníkov, a to sociálna devalvácia, vylučujúce správanie a zaujatosť v súvislosti s reputáciou (Mikami, Normand, 2015). Rovesníci sociálne znehodnocujú tých spolužiakov, ktorých vnímajú ako odlišných od seba. A ako sme uviedli už vyššie, deti s ADHD sú populáciou, pre ktorú je sociálna devalvácia rovesníkmi pravdepodobne obzvlášť závažná. Okrem toho, sa rovesníci voči žiakom s ADHD neraz vyznačujú tzv. vylučujúcim správaním, ktoré môže ešte zhoršiť odmietanie neobľúbeného dieťaťa ostatnými rovesníkmi, pretože takéto vylučujúce správanie vysiela signál, že dieťa so znevýhodnením má nízke postavenie a preto odrádza aj ostatné deti od nadväzovania priateľstva s ním. Okrem toho, akonáhle rovesníci začnú vnímať dieťa negatívne, je veľmi ťažké revidovať ich pôvodné vnímanie, pretože negatívna reputácia dieťaťa má tendenciu pretrvávať. Preto aj keď dieťa s ADHD zlepši svoje správanie, rovesnícka skupina má tendenciu zachovať si voči nemu aj naďalej negatívne názory. Takže aj keď intervencie smerujúce k dieťaťu s ADHD vedú k zlepšeniu jeho nevhodného správania, tieto intervencie neprinášajú zmeny v kognitívnych predsudkoch rovesníckej skupiny, ktoré sú potrebné pre prijatie a priateľstvo rovesníkov (Mikami, Normand, 2015). Tieto zistenia je potrebné brať na zreteľ vzhľadom na efektívnosť intervencií do skupinovej dynamiky triedy so žiakom/žiakmi s ADHD. Pre zdravé rovesnícke vzťahy preto nestačí korigovať a usmerňovať nevhodné správanie dieťaťa s ADHD, čo potvrdzujú aj usmernenia Národného inštitútu pre zdravie a klinickú excelentnosť (NICE) v Spojenom kráľovstve, podľa ktorých sú nefarmakologické intervencie nevyhnutnou súčasťou pri liečbe detí s ADHD, a že intervencia sprostredkovaná rovesníkmi zahŕňa zapojenie rovesníkov, pretože rovesník je kľúčovou zložkou a aktívnym činiteľom zmeny (Cordier et al., 2018).

Záver

Výskumy i školská prax potvrdzujú, že žiaci so ŠPU a ADHD sú rizikovní vzhľadom na ich menej priaznivé postavenie v triednom kolektíve, spolužiakmi sú častejšie odmietaní a neraz prežívajú pocity izolácie. Učitelia, osobitne triedni učitelia, či zamestnanci školského podporného tímu by mali poznať, ktoré skupiny žiakov so znevýhodnením možno považovať za najviac rizikové vzhľadom na ich nepriaznivú pozíciu vo vrstovníckej skupine. Viaceré výskumy potvrdzujú, že zvlášť rizikoví sú žiaci, vyznačujúci sa nevhodným, rušivým či nezvyčajným správaním. Porovnávali sme, ako sú deti s ADHD a ŠPU prijímané intaktnými spolužiakmi. Zistili sme, že žiaci s kombinovaným typom ADHD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU) sú v porovnaní so žiakmi so ŠPU alebo žiakmi s ADD (v komorbidite alebo bez komorbidity so ŠPU) najmenej prijímaní spolužiakmi, najčastejšie vyrušujú spolužiakov a dráždia ich svojim správaním. Intervencie do skupinového života žiackej triedy nestačí však cieľiť len smerom k usmerneniu nevhodného správania sa žiaka s ADHD, ale brať na zreteľ aj správanie rovesníkov, ktorí svojim vylučujúcim a devalvujúcim správaním voči spolužiakovi so znevýhodnením môžu jeho nepriaznivú pozíciu posilňovať.

Príspevok spracovaný v rámci projektu KEGA – K 066UK-4/2021: Elektronická podpora pregraduálnej prípravy študentov učiteľstva v oblasti triedneho manažmentu – tvorba webového portálu a vysokoškolskej učebnice.

Literatúra

- Avramidis, E., Strogilos, V., Aroni, K., Kantaraki, Ch.T. (2017). Using sociometric techniques to assess the social impacts of inclusion: Some methodological considerations. *Educational Research Review*, (20), 68–80. DOI: 10.1016/j.edurev.2016.11.004
- Blachman, D.R., Hinshaw, S.P. (2002). Patterns of friendship among girls with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnorm Child Psychol*, 30(6), 625–40. DOI: 10.1023/a:1020815814973
- Carawan, L.W.- Nalavany, B.A. & Carol Jenkins (2016). Emotional experience with dyslexia and self-esteem: the protective role of perceived family support in late adulthood. *Aging & Mental Health*, 20(3), 284–294. DOI: 10.1080/13607863.2015.1008984.
- Cordier, R.; Vilaysack, B.; Doma, K.; Wilkes-Gillan, S. & Speye, R. (2018). Peer Inclusion in Interventions for Children with ADHD: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BioMed Research International*, ID 7693479, 51 p. DOI: 10.1155/2018/7693479
- Conners, C. K. (1969). A teacher rating scale for use in drug studies with children. *The American Journal of Psychiatry*, 126(6), 884–888. doi: 10.1176/ajp.126.6.884.
- Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-5-TR). (2022). Washington: American Psychiatric Association Publishing.

- Hinshaw, S. P., (2005). The stigmatization of mental illness in children and parents: developmental issues, family concerns, and research needs. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 46(7), 714–734. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2005.01456.x
- Hanková, (2018). Sociální a emocionální potřeby individuálně integrovaných žáků s tělesným postižením v prostředí střední školy. [Dizertačná práce]. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně.
- Hoza, B., Mrug, S., Gerdes, A. C., Hinshaw, S. P., Bukowski, W. M., Gold, J. A., Kraemer, H. C., Pelham, W. E., Jr., Wigal, T., & Arnold, L. E. (2005). What Aspects of Peer Relationships Are Impaired in Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 411–423. DOI:10.1037/0022-006X.73.3.411
- Humphrey, N. & Mullins, P.M. (2004). Self-concept and self-esteem in developmental dyslexia. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 2(2). DOI:10.1111/j.1471-3802.2002.00163.x.
- Mikami, A.Z., Normand, S. (2015). The Importance of Social Contextual Factors in Peer Relationships of Children with ADHD. *Current Developmental Disorders Reports*. (22), 30–37. DOI: 10.1007/s40474-014-0036-0
- Shehu, A., Zhilla, E., Ostreni, V. & Dervishi, E., (2015). Intent suicide as a faktor risk on persons with mental health problems. *European Scientific Journal*, 11(11), 191–198.
- Stanford, L. D., & Hynd, G. W. (1994). Congruence of behavioral symptomatology in children with ADD/H, ADD/WO, and learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 27(4), 243–253. DOI: /10.1177/002221949402700406
- Thomas, S.; Sciberras, E., Rinehart, N., Lycett, K., Papadopoulos, N. (2015). Physical Functioning, Emotional, and Behavioral Problems in Children With ADHD and Comorbid ASD: A Cross-Sectional Study. *Journal of Attention Disorders*. 22(10), DOI: <https://doi.org/10.1177/1087054715587096>
- Verdier, K. (2016). Inclusion in and out of the classroom: A longitudinal study of students with visual impairments in inclusive education. *British Journal of Visual Impairment*, 34(2), 130–140. <https://doi.org/10.1177/0264619615625428>
- Vítová, J., Balcarová, J., Linhartová, V. (2013). Postavení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve skupině intaktních vrstevníků. *Pedagogos*, 2(26), 451–464. ISSN 1213-3809
- Zemančíková, V. (2023). *Prejavy problémového správania žiakov so špecifickou poruchou učenia a špecifickou poruchou správania*. 10 s. Rukopis.

Kontakt:

Mgr. Vladimíra Zemančíková, PhD.

Ústav pedagogických a psychologických štúdií, Katedra pedagogiky a sociálnej pedagogiky

Pedagogická fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave

Šoltésovej 4, 811 08 Bratislava

Slovenská republika