



Djeca sa sindromom ADHD,  
teškoćama učenja, jezičnim  
teškoćama, motoričkim teškoćama i  
kroničnim bolestima u odnosu s  
vršnjacima

Doc.dr.sc. Anamarija Žic Ralić

Kolegij: Inkluzivni pristup odnosu s vršnjacima

Diplomski studij Edukacijske rehabilitacije

# Djeca s ADHD-om

- Pokazuju nemogućnost zadržavanja pažnje,
- Stalan nemir,
- Slabu kontrolu nad unutarnjim porivima (impulzivnost)
- U nekim slučajevima pretjeranu aktivnost
- Razlikuju se podtipovi:
  - Deficit pažnje/Hiperaktivni poremećaj, kombinirani tip;
  - Deficit pažnje/Hiperaktivni poremećaj, predominantno nepažljiv tip;
  - Deficit pažnje/Hiperaktivni poremećaj, predominantno hiperaktivno-impulzivni tip

# Djeca s ADHD-om kombiniranog tipa i hiperaktivno-impulzivnog tipa

- više problema u ponašanju, auto-destruktivna, veća je vjerojatnost da pored ADHD imaju i dijagnozu konduktivnog poremećaja u ponašanju
- učestalo manifestiraju povećanu emocionalnost, eksplozivnost, labilnost raspoloženja, opozicijsko i prkosno ponašanje
- imaju mnogo interakcija s vršnjacima, ali često prekidaju vršnjake, češće ispoljavaju fizičku agresiju i učestalo su odbijana od strane vršnjaka

## Hiperaktivnost i impulzivnost javljaju se zbog **teškoća u inhibiciji (kočenju) reakcija**

- Djeca imaju teškoće u izboru najprimjerenijeg ponašanja u nekoj situaciji
- Planiranju budućih događaja, zbog čega
- Teško odgađaju zadovoljavanje želja,
- Teško se odupiru trenutnom iskušenju,

# Hiperaktivnost i impulzivnost javljaju se zbog **teškoća u inhibiciji (kočenju) reakcija**

- Bave se potencijalno opasnim aktivnostima bez razmišljanja o mogućim posljedicama
- Ponašanje često dovodi do nezgoda.
- Često ne slušaju upute,
- Započinju razgovor u neprikladno vrijeme,
- Pretjerano prekidaju druge, ometaju druge,
- Grabe tuđe predmete, diraju stvari koje ne bi smjeli,
- Ludiraju se, drugi se mogu žaliti da ne mogu doći do riječi i slično

# Za samousmjeravanje i samokontrolu ponašanja odgovoran je i **unutarnji govor**

- Koji kod djece s impulzivnim i hiperaktivnim ponašanjem nije razvijen u skladu s razvojnom dobi, te ga oni ne koriste u kontroli i usmjeravanju vlastitog ponašanja (prvo ću ovo, pa ću ono; mogu ja to; nije važno).
- Simptomi impulzivnosti mogu dovesti do kršenja obiteljskih, interpersonalnih i edukacijskih pravila, posebice u adolescenciji (odmah planu, burno reagiraju i na mali podražaj).

# Djeca s ADHD-om gdje dominira nepažljivost

- više letargična i sklona dnevnom sanjarenju,
- kognitivni tempo sporiji,
- mogu imati veću učestalost razvojnih poremećaja učenja
- više vremena provode sami, a manje u interakciji s vršnjacima, među vršnjacima oni su povučeni, i postoji rizik da ih vršnjaci odbacuju
- djeca ih opisuju kao stidljive, kao one koji su napušteni od strane vršnjaka i koje ostali u razredu zadirkuju.

# Djeca s ADHD-om u komunikaciji

- Češće će ignorirati verbalne poticaje, kao npr. pitanja koja su im postavila druga djeca,
- Više su nametljivi u komunikaciji,
- Manje je vjerojatno da će tražiti povratnu informaciju o tome kako su nešto napravili
- Imaju više teškoća u prilagodbi svog verbalnog ponašanja promjenama koje nastaju komunikacijom
- Općenito su lošije organizirani u strukturiranim i nestrukturiranim zadacima konverzacije, na primjer, u govoru nisu rječitiji i manje postavljaju pitanja nego djeca koja nemaju ADHD.



# Adolescenti sa sindromom ADHD

- 40 % ih ima teškoće u stvaranju prijateljstva;
- 53 % ima teškoće u održavanju prijateljstva;
- 73 % ima malo ili nema bliskih prijatelja;
- 53 % se prema vršnjacima odnosi na agresivan način;
- 33 % o svojim problemima priča s prijateljima;
- 47 % ima problema u rješavanju konfliktnih situacija s vršnjacima;
- 40 % je uzastopno odbijano ili izbjegavano od strane vršnjaka;
- 33 % ih je nezadovoljno odnosima s vršnjacima

# Djeca s ADHD-om i vršnjaci

- Između 50% i 80% ove djece odbijeno je od strane vršnjaka (Hoza 2007)
  - Jer ne poštuju pravila, ne uspijevaju usmjeriti pažnju tijekom aktivnosti i učestalo se žale na nešto (Mrug i sur. 2007)
- Djeca koja pokazuju prosocijalna ponašanja kao što je pomaganje drugima imaju veću vjerojatnost da će biti prihvaćena od vršnjaka (Mrug i sur, 2007)

# Socijalni neuspjeh

- Objašnjava se nedostatkom interpersonalne empatije, nedostatkom osjetljivosti na potrebe, emocije i gledište drugih (Cordier i sur. 2010)
- Problemi su više posljedica nedostatnog djelovanja nego nedostatnog socijalnog znanja (Barkley, 1997; de Boo and Prins, 2007)
- Povezan s deficitima u kognitivnom funkcioniranju (PSI), neuropsihološkom funkcioniranju (izvršne funkcije) i percepciji socijalnih sposobnosti (precjenjuju se)

# Nedostatna empatija tijekom igre (Cordier i sur. 2010)

- Imaju teškoće u
  - Davanju podrške igri druge djece
  - Odgovaranju na signale druge djece u igri
  - Djeljenju i kooperativnoj interakciji
- Moguće je objašnjenje zašto djeca s ADHD-om ne uspjevaju razviti interakciju kroz igru i prijateljstvo

# Intervencije

- Prije bilo kakvih intervencija **važno je prihvatiti dijete kao vrijednu osobu** i dati mu to do znanja.
- Važno je biti svjestan da **dijete nije zločesto, neodgovorno, lijeno, neodgojeno..** već da je u problemu kojeg samo ne može riješiti.
- Usmjeriti se na djetetove pozitivne osobine i osvijestiti ih djetetu.
- Utjecaji iz socijalne okoline mogu na dijete djelovati izuzetno pozitivno, poticajno, ohrabrujuće, mogu mu pomoći mobilizirati vlastite snage za savladavanje teškoća u učenju i ponašanju

# Intervencije

- Učiti i poticati dijete na prosocijalna ponašanja kao npr. pomaganje drugima
- Intervencije mogu pomoći kad ih provodimo u situacijama u kojima se problem javlja. I u tome moramo biti dosljedni, ustrajni i predvidivi.
- Dijete mora znati što ga u kojoj situaciji očekuje, jer se tako lakše prilagođava.

# Intervencije

- Modifikacijom ponašanja i treningom vještina postignuta je redukcija nekooperativnog a porast ponašanja orijentiranog ka zadatku
- Dječaci su nakon treninga kontrole ljutnje bili uspješniji u samokontroli prilikom verbalnih provokacija od strane vršnjaka

# Intervencije

- Učenjem kognitivno-biheviornalnih strategija za rješavanje interpersonalnih konflikata postiglo se usvajanje vještine, ali je utvrđeno da su održanje i generalizacija limitirani, budući ih djeca nisu dovoljno uspješno primjenjivala u prirodnim situacijama i tijekom dužeg vremena



# Intervencije

- Pod utjecajem stimulativnih medikamenata došlo je do smanjenja nepoželjnih ponašanja, no nije uočeno povećanje prosocijalnog ponašanja (Dumas, 1998)

# Intervencije

- Socijalni status djece s ADHD-om nije se normalizirao unatoč simultanom programu socijalnih vještina, modifikaciji ponašanja i medikamentoznoj terapiji (Hoza i sur, 2005)
- Pretpostavlja se da uz sve navedeno treba raditi i na percepciji vršnjaka jer se jednom stečena reputacija teško mijenja

# Intervencija temeljena na igri (Cordier i sur. 2009; Wilkes i sur. 2011)

- Model obuhvaća 4 važna principa:
  - Intrinzična motivacija djece s ADHD-om (povećava sposobnost zadržavanja pažnje i ustrajanja u teškim situacijama što omogućuje razvoj interakcije)
  - Poticanje razvoja interpersonalne empatije kroz
    - poticanje decentriranja (prepoznavanje i razlikovanje emocionalnih stanja druge djece, sagledavanje situacije iz pozicije suigrača, evociranje zajedničkih emocija)
    - Samoizgradnju (gledanje videa vlastite igre)
    - Modeliranje terapeuta (preusmjeravanje dominantnog, destruktivnog i sebičnog ponašanja)
  - Uključivanje djetetovog uobičajenog suigrača
  - Aktivno učešće roditelja (potiču se na primjenu tehnika intervencije u raznim kontekstima kako bi poticali kontinuitet u razvoju vještina)

# Teškoće u učenju

- Predstavljaju heterogenu skupinu poremećaja slušanja, govora, čitanja, pisanja, razumijevanja i računanja koja su posljedica disfunkcije centralnog živčanog sustava
- Nisu rezultat senzornih deficita, mentalne retardacije, težih emocionalnih poremećaja, kulturne deprivacije, te nedovoljnog ili neprimjerenog podučavanja, iako se one mogu javiti kao popratna pojava ovih stanja.
- Istovremeno s teškoćama u učenju mogu biti prisutne teškoće samo-regulacije ponašanja, socijalne percepcije i interakcije, ali one nisu konstitutivni elementi teškoća u učenju.

# Djeca s teškoćama u učenju

- Uglavnom nemaju teškoće u socijalnom ponašanju
- 1/3 djece ipak ima teškoće:
  - ostvaruju niži socijalni status
  - krivo interpretiraju verbalne, a posebno neverbalne znakove
  - neispravna percepcija može voditi ka odabiru neefikasnih ponašanja pri rješavanju socijalnih problema
  - raspoložu s istom količinom socijalnog znanja kao i tipična djeca, ali ne uspijevaju uvijek to znanje spontano primijeniti

# Djeca s jezičnim teškoćama:

- Deficit u komunikacijskoj kompetenciji može doprinosti kako nastanku, tako i trajanju teškoća u odnosima s vršnjacima
- Djeca predškolske dobi manje pristupačna vršnjacima, daju verbalne poticaje koje vršnjaci ignoriraju, verbalno se više obraćaju odraslima, a odgovori vršnjacima su kratki i neverbalni, manje birani za partnere u igri, manje uzajamnih prijateljstava

# Djeca s kroničnim bolestima

- Istraživanja ne daju konzistentne rezultate vezano uz to postoji li razlike između djece s kroničnim bolestima i vršnjaka u osjećaju izoliranosti, broju prijateljtava i socijalnoj kompetenciji.
- Informacija o kroničnoj bolesti nekog djeteta može utjecati na interpretaciju njegovog ponašanja od strane vršnjaka (blaži u ocjeni).
  - vršnjaci su više skloni tolerirati agresivno ponašanje djetetu s kroničnom bolesti nego tipičnoj djeci
  - dijete s kroničnom bolesti koje se prosocijalno ponaša više je simpatično nego jednako prosocijalno zdravo dijete

# Djeca s motoričkim poremećajima

- Sklonost vršnjaka da unatoč pozitivnim stavovima, odustanu od druženja s djecom s motoričkim poremećajem, ako to od njih zahtijeva povećani napor
- Postojanje namjere o prijateljskom odnosu prema vršnjaku s teškoćama u razvoju, ovisi o:
  - Osobnom stavu
  - Procjeni odnosa značajnih drugih prema određenom ponašanju
  - Složenosti izvođenja ponašanja (zahtijeva li dodatni napor)



# Adolescenti s kroničnim bolestima

- Među najvažnijim teškoćama ističu:
  - Izostajanje iz škole (osjećaj izoliranosti)
  - Isključenost iz školskog života (ne sudjelovanje u radnim i socijalnim aktivnostima)
  - Reakcije učitelja na bolest ili motoričke teškoće
  - Odnose s vršnjacima (maltretiranje)