

SZAKDOLGOZAT

KRIVICZ MARIANNA
Gyógypedagógia szak

Kaposvár
2023



MAGYAR AGRÁR- ÉS
ÉLETTUDOMÁNYI EGYETEM

Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem

Kaposvári Campus

Gyógypedagógia Szak

AZ INTEGRÁLTAN OKTATOTT ADHD-S GYERMEKEK
MEGÍTÉLÉSE AZ ALSÓ TAGOZATBAN TANÍTÓ PEDAGÓGU-
SOK SZEMSZÖGÉBŐL

Belső konzulens: Demeter Gáborné PhD
adjunktus

Készítette: Krivicz Marianna
BOQTAJ

Levelező tagozat

Intézet/Tanszék: Gyógypedagógiai Tanszék

Kaposvár

2023

TARTALOMJEGYZÉK

1	Bevezetés	4
1.1	Témaválasztásom indoklása	4
1.2	Kutatásmódszertani elgondolások	6
1.3	Kutatási cél	7
1.4	Kutatási kérdéseim	8
2	Elméleti háttér feldolgozása	10
2.1	Fogyatékoság, különleges bánásmódot igénylők	10
2.2	Az ADHD	11
2.2.1	Az ADHD elnevezése a különböző diagnosztikai rendszereken belül	11
2.2.2	Az ADHD történeti áttekintése	15
2.2.3	Az ADHD nem betegség	17
2.3	Az ADHD megjelenési formái	20
2.3.1	Az ADHD jellemzői	21
2.3.2	Az ADHD egy életen keresztül átível	22
2.4	Vegyük fel az ADHD-s szemüveget!	25
2.4.1	Minden csak nézőpont kérdése	25
2.4.2	Hátrányban az előny	27
2.4.3	A pedagógus, avagy a varázspálcás karmester	29
2.4.4	Az ADHD pozitívumai	31
2.4.5	Távlatok a terápiában, az intuitív gyermekhez intuitív módon	33
2.4.6	Az ideális pedagógusi hozzáállás	35
3	Kutatás	38
3.1	Kutatásom bemutatása	38
3.2	Kutatási eredmények, elemzés, következtetések	38
3.2.1	Kitöltőkre vonatkozó statisztikai adatok	38
3.2.2	Kitöltők pedagógiai képzettségére vonatkozó kérdések	40
3.2.3	Kitöltők ismeretei az ADHD diagnózissal kapcsolatban	43
3.2.4	A kitöltők osztályára vonatkozó kérdések	48
3.2.5	Kitöltők pedagógiai módszerei és eszközei az ADHD diagnózisú tanítványaik felé	56
3.2.6	Kitöltők igényei a segítségre, változtatásra valamint sikerességük az ADHD-s gyermekek oktatása során	67
3.3	Kutatási eredmények összegzése – konklúzió	69
4	Interjú – „Adj, hogy adhassak!”	73

5	Önreflexió.....	75
6	További kutatási tervek.....	76
7	Irodalomjegyzék.....	78
8	Ábrajegyzék.....	81
9	Táblázatjegyzék.....	83
	Mellékletek.....	84
1.	Kérdőív.....	84
2.	Interjú.....	92
3.	Szakdolgozat tartalmi kivonata.....	104

„Tetteinknek kizárólag emberi kapcsolataink összefüggésében van értelmük, és e kapcsolatok megértése nélkül minden cselekvés konfliktusforrás lesz.

A kapcsolatok megértése végtelenül fontosabb bármilyen cselekvési tervnél.”

/ Jiddu Krihnamurti /

1 BEVEZETÉS

1.1 Témaválasztásom indoklása

Az utóbbi évtizedekben az oktatási intézményekben megkerülhetetlen kérdéssé vált az egyre több atipikus fejlődésű gyermek megjelenése. Az iskolai szintésre bekerülő sajátos nevelési igényű valamint beilleszkedési, tanulási és magatartási zavarral küzdő gyermekek száma lassan túllépi a tipikus fejlődésű gyermekek számát. A kérdés, hogy ez a pillanat mikor fog bekövetkezni, a szakma hogyan fog tudni erre reagálni és végre milyen változásokat lesz képes eszközölni.

A rendszer túlterhelődött. A megoldást csakis az összehangolt együttműködés és holisztikus szemléletmód adhatja meg mind a gyermekek, mind a szakemberek számára, hogy átforgalmazzák az elavult rendszert, amelyben mindenki túlélni próbál erején felül, hogy megfeleljen minden szinten azoknak az elvárásoknak, amelyeket a társadalmi normák és a törvényi jogszabályok próbálnak keretek közé szorítani.

Megoldatlan problémának látom azt a kérdést, hogy az ADHD-gyanús vagy diagnosztizált gyermekekkel való osztálytermi közösségi munka nagymértékben megnyilvánuló, nehezített körülményeket teremt, amivel sem a pedagógus, sem az érintett gyermek nem képes sikeresen megküzdeni saját érintettsége szempontjából. Minden résztvevő elszenvedőjévé vált a kialakult problémának. A gyermek és a pedagógus együtt szenvednek, gyakorlatilag mind a ketten ugyanattól, csak éppen különböző nézőpontból tekintve. A rendszer elszenvedői és áldozatai mind a ketten. Amikor egy pedagógus meghallja azt a szót, hogy ADHD, akkor kétféleképpen reagálhat: vagy nem ismeri és nem is tudja, hogy ez a mozaikszó pontosan mit jelent, vagy egyszerűen megrémül, mert már hallott róla vagy közelről találkozott vele. Mintha két véglet között helyezkedne el egy tengelyen az ADHD értelmezése és annak megítélése, de maga a középpont egy sötét ismeretlen, „vak” folt lenne.

Ha szeretnénk a probléma gyökere felé az időben visszatekinteni, akkor meg kell vizsgálnunk, hogy a pedagógusképzés során milyen vakfoltok vannak jelen, amelyek a későbbi szakmai

pályafutás során is ugyanilyen vakfoltok maradnak. A kérdés, hogy mikor merülnek fel a hiányosságok. Mivel a világunk olyan, mint egy tükör, így a pedagógiában a legnagyobb tükör a pedagógus számára a gyermek, aki bizony hatalmasra nagyítja fel hiányosságaink általi sikertelen próbálkozásaink vakfoltjait.

Erre a legközelebbi példa az ADHD-s gyermek és a pedagógus találkozása az osztályteremben, ahol erre a gyermekre tekinthetnénk egy nagyítóként, aki tüzetesen felméri a pedagógus személyiségét és rögtön kiemeli, felnagyítja az érzékeny pontjait. Úgy gondolom, hogy az ADHD-s gyermek és a pedagógus kapcsolata döntően meghatározó lehet a pedagógiai szakma fejlődése szempontjából. Hiszen, ha egy ilyen gyermekkel egy pedagógus képes volna tudatosan minőségi, bizalmi kapcsolatot kialakítani, akkor számomra az azt jelentené, hogy a pedagógus személyisége valóban alkalmas arra, hogy a jövő generációja számára követendő, hiteles minta lehessen.

Az ADHD-s gyermekek problematikájának megoldása valójában számomra egy olyan szimbólum, amelyet értelmezhetnénk úgy is, hogy a pedagógusképzés és az oktatási rendszer teljes egészében egy óriási változásra, megújulásra vágyik, hiszen amire az ADHD-s gyermek vágyik, arra valójában minden gyermek és maga a rendszer is vágyik.

Arra vagyok kíváncsi, hogy a pedagógusok milyen megoldási javaslatokat tudnak felajánlani a jövőbeni változás érdekében, hogy egy élhetőbb világot teremthessünk, amelyben a kiemelt figyelem, a különleges bánásmód és a sajátos nevelési igény nemcsak az atipikus fejlődésű gyermekek „kiváltsága”, hanem a tipikus gyermekek számára is magától értetődő alanyi jogon megjáró szemléletmód, hozzáállás.

Ahol minden gyermek a maga egyediségét tudja egyéni szinten a közösség életébe integrálni úgy, hogy sajátos szuverenitása lesz a legnagyobb értéke. Ahol a gyermek sajátos nevelési igényének kielégítésére a pedagógus képessé válik. A képessé válik szó számomra azt jelenti, hogy a pedagógus egy olyan képet kap a sajátos nevelési igényről a képzése során, amely szó szerint képessé teszi őt arra, hogy a sajátos nevelési igényben rejlő eddigi nehézségek mögött a lehetőségeket helyezze munkásságának fókuszába. Ehhez szükséges lenne egy olyan gyógypedagógiai alapkurzussal kiegészíteni a pedagógia-képzést, amellyel kompetenssé válik a pedagógus és a megfelelő szakmaiságát sikeresen tudja alkalmazni a munkájában.

Azt gondolom, hogy az ADHD-s gyermekek együttnevelése kapcsán felmerül a pedagógusi attitűd és személy minősége, amely óriási erővel képes hatást gyakorolni a gyermek személyiségének fejlődésére. Dr. Csiky Miklós példájával élve: a gyermek nem az iskolába jár, hanem a tanító nénihez. Ezért kiemelt figyelmet kívánok fordítani a szakdolgozatomban arra, hogy vajon a pedagógusok hogyan ítélik meg az ADHD-s gyermekeket. Feltételezem azt, hogy az

emberi jószándék mindenkor jelen van, de abban az esetben, ha egy helyzetet nem ismerünk és nincs megfelelő mélységű szakmai tudásunk róla, akkor nem tudhatjuk, mivel állunk szemben. Megfelelő ismeret és eszköztár nélkül pedig semmi esély arra, hogy egy megoldandó helyzetet siker koronázzon, hogy személyes sikereket élhessenek meg a mindennapi munka során a pedagógusok. A számtalan kudarcba torkolló próbálkozás után pedig eljön a pillanat, hogy felismerjük a hiányosságainkat. Így vagy a szakmai fejlődést választják vagy elindulunk egy lejtőn, melynek vége a kiégéshez is elvezethet, majd feláldozzák magukat a tehetetlenségük és a sikertelenségük oltárán, beletörődve a kialakult helyzet megoldhatatlanságába, majd pedig elhagyják a pályát.

A kutatás elvégzése mellett szeretnék egy olyan kezdeményezést feltárni egy interjú keretein belül, amely példaértékű és jövőbe mutató. Az ADHD Magyarország – Pálföldi Alapítványának elnöke Cseri D. Bernadett, akinek munkássága figyelmet igényel, ha bármilyen szempontból érintettek vagyunk az ADHD diagnózissal kapcsolatban. Egy interjú elkészítésével szeretném jövőbe mutató gondolatait feltárni, annak érdekében, hogy a szakma számára nyilvánvalóvá válhasson, hogy a megoldások már itt vannak a jelenben, mindössze a megfelelő nyitottságra lenne szükség az egyének és a szakemberek szintjén is, hogy merjenek fejlődni és változtatni.

1.2 Kutatásmódszertani elgondolások

Kutatásom sikeres elvégzéséhez a kvantitatív módszerek közül az online kérdőíves felmérés módszerét választottam és alkalmaztam. Kérdőívemet az online térben fellelhető pedagógus csoportokban tettem elérhetővé annak érdekében, hogy minél több pedagógust meg tudjak szólítani, felkérni a kérdőív kitöltésére.

A kérdőívemben megfogalmazott kérdésekre beérkező válaszokat szöveges formában fogom kiértékelni, diagrammok segítségével fogom szemléltetni.

A kvalitatív módszeren belül egy strukturált interjút állítottam össze, amelynek cél személye Cseri D. Bernadett, aki az ADHD Magyarország – Pálföldi Alapítványának elnöke. Egy olyan elhivatott és innovatív személy, akinek útmutató gondolatai számos megoldást kínálhatnak a jövő számára. Nagy izgatottsággal várom a vele való beszélgetést.

1.3 Kutatási cél

„Az ADHD a mai korban főként iskoláskorú gyermekeknél, az egyik leggyakrabban felmerülő probléma, megoldásra váró feladat. Ezen a területen komoly információ hiány vagy téves információk jelenléte tapasztalható, ennek következtében pedig nem megfelelő a bánásmód. Az ADHD-val kapcsolatban így az elutasító magatartás igen gyakori.”¹

Szakedolgozatomban bemutatom az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekek egyéni sajátosságaikban rejlő lehetőségeket és nehézségeket, amelyek a többségi iskolákban oktató pedagógusokat napi szintű stresszben tartva, állandó problémamegoldásra készítetik. Szeretném megtudni, hogy a pedagógusok annak érdekében, hogy a tanórákon kitűzött edukációs célokat sikeresen megvalósíthassák - annak ellenére, hogy az ADHD-s gyermek által teremtett problematikus helyzetek napi szinten fennállnak - milyen sajátos stratégiákat és problémamegoldó technikákat alkalmaznak a gyermek és önmaguk számára, úgy, hogy közben az osztályközösség is fejlődik a helyzet által, ahelyett, hogy az ADHD-s gyermek a megszégyenülés és kiközösítés tárgyává válna.

Feltételezem, hogy a pedagógusok többsége, nincs megfelelően felkészülve és érzékenyítve a sajátos nevelési igényű gyermekek érkezésére, fogadására, az ADHD-s gyermekek viselkedésének kezelésére. Sajnos a tanító/tanárképző rendszer jelenleg Magyarországon nem tartalmaz gyógypedagógia alapkurzust, mely a pedagógus munkáját jelentősen megkönnyíthetné. Feltételezésem egyik pontja, hogy a pedagógusok döntő többsége nincs tisztában az ADHD mozaik szó szakmai jelentésével és tartalmával. Véleményem szerint a pedagógusok szakmai hozzá nem értése miatt számos helyzetben az ADHD-s gyermekek indokolatlan büntetésnek és szidalmazásnak vannak kitéve, ami miatt önképük, önbizalmuk és személyiségfejlődésük sok esetben negatív irányba torzulhat.

„Ha tudnánk róla, át tudnánk alakítani az életüket, és a folytonos küszködés, meg nem felelés és zűrzavar helyett örömteli, elégedett és sikeres életet élhetnének.”²

Azt kívánom megvizsgálni, hogy

- az általános iskolákban dolgozó pedagógusok, milyen szakmai felkészültséggel rendelkeznek az ADHD diagnózissal kapcsolatban,

¹ ADHD Magyarország- Pálföldi Alapítvány honlapja <https://adhduj.palfold.hu/rolunk/> (Utolsó letöltés: 2023.05.30.)

² Erdward M. Hallowell: Szétszórtság. Budapest, 2022. p. 14.

- hogyan ítélik el vagy ítélik meg ezeket a gyerekeket, - hogyan tudnak ezekkel a gyermekekkel kooperálni, - milyen megoldási stratégiákkal rendelkeznek,
- támogatják-e az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekek integrált általános iskolai oktatását, vagy véleményük szerint ezeket a gyermekeket egy másfajta oktatási intézményben kellene elhelyezni,
- illetve arra vagyok kíváncsi, hogy a már végzett pedagógusok milyen változtatásokat javasolnak a jövő pedagógus képzési rendszerének bővítésére és átalakítására.

A hagyományos pedagógusképzésből hiányzik egy bizonyos szintű és mélységű gyógypedagógiai képzés, amely felkészítené a pedagógusokat arra, hogy az osztályában tanuló sajátos nevelési igényű tanulók valóban integrálódhassanak az osztályba. Az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekek nevelése és oktatása kihívás elé állítja a pedagógus személyét, akadályozhatja a munkájában kitűzött célok elérésében.

A célom, hogy rávilágítsak arra, hogy „Ahol változik valami a világban, ott egy ADHD-s ott van! Ők azok, akik a világot előremozdítják!”³ Ahogyan mi magunk szemléljük a világot, a világ olyan szemmel fog ránk visszatekinteni! El kell gondolkodnia a világnak és a benne munkálkodó pedagógusoknak is, hogy hogyan tekintenek a jövő nemzedékére, hiszen a ma gyermekei, akiket szemlélnek, a holnap felnőttjei lesznek. Vajon, ha a pedagógus nem képes kiállni és képviselni példamutatóan egy ügyet az összefogás jegyében, amely a jövőt döntően befolyásolja, hogyan lehetne képes arra, hogy hiteles példát mutatva ösztönözze a tanítványait arra, hogy megfelelően álljanak ki magukért és képviseljék bátran felvállalva azt a másságot, amely bennük van? A magyar nyelv nagyon érdekes szóösszetételeket adhat számunkra, ha észrevesszük a szavak valódi jelentéstartalmát. A jövő megváltoztatásához másképpen kell gondolkodunk és cselekedünk ahhoz, hogy más-képet kaphassunk.

1.4 Kutatási kérdéseim

1. A pedagógusok milyen szakmai felkészítésben vesznek részt annak érdekében, hogy az ADHD-s gyermekek együttnevelése, oktatása megfelelő minőségben történjen?
2. A pedagógusok milyen egyéni véleményt alkotnak az ADHD gyermekekről?
3. A pedagógusok milyen egyéni megoldási stratégiákat alkalmaznak az ADHD-s gyermekkel kapcsolatban felmerült problémák megoldásában?

³ Süvegesné Rudán Margit <https://kepmas.hu/hu/akik-vilagot-eloremozditjak-suvegesne-rudan-margit-az-adhd-rol-spiritusz-podcastban> (Utolsó letöltés: 2023.05.30.)

4. A pedagógusok véleménye szerint az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekek nevelése és oktatása számára a többségi általános iskola-e a legmegfelelőbb?
5. A pedagógusok milyen változtatásokat javasolnak a jövő pedagógus képzési rendszerének bővítésére és átalakítására, annak érdekében, hogy az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekekkel való közös munkájuk sikeresen megvalósulhasson?
6. Mi a legnagyobb problémájuk a pedagógusoknak az ADHD-s gyermekekkel kapcsolatban?

2 ELMÉLETI HÁTTÉR FELDOLGOZÁSA

2.1 Fogyatékoság, különleges bánásmódot igénylők

„A különböző törekvések ellenére a mai napig nem született világszerte általánosan elfogadott meghatározás a fogyatékoságra. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) A funkcióképesség, a fogyatékoság és az egészség nemzetközi osztályozása című dokumentuma a fogyatékoságra nem csupán „kóros egészségi állapotként” vagy „biológiai” rendellenességként tekint, hanem a társadalmi szempontokat is figyelembe veszi. A WHO két alapfogalmat különböztet meg:

- Károsodás: a test pszichés, fiziológiai vagy anatómiai struktúráiban vagy funkcióiban bekövetkezett veszteség, hiány vagy rendellenesség, ilyen lehet például a bénulás vagy a vakság.
- Fogyatékoság: (károsodásból eredő) bármilyen korlátozottság vagy hiányosság, amely gátolja valamely tevékenység emberileg normálisnak tartott módú és mértékű végzését.”⁴

Pedagógiai megközelítésből a kiindulási alap hazánkban a 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről (a továbbiakban Nkt.), melynek 4. §-a 13. a) pontja a következő meghatározást adja:

„13. kiemelt figyelmet igénylő gyermek, tanuló:

- a) különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló:
 - aa) sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló,
 - ab) beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló,
 - ac) kiemelten tehetséges gyermek, tanuló,”⁵

Témám szempontjából a sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló definíciója releváns, melyre az Nkt. 4. 25. pontjában ez olvasható:

„sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási,

⁴ The United Nations and Disabled Persons – The First Fifty Years [Az ENSZ és a fogyatékosággal élő emberek – az első 50 év], A WHO oldala a fogyatékoság meghatározásával: www.un.org/esa/soc-dev/enable/dis50y10.htm – idézi: <https://www.coe.int/hu/web/compass/disability-and-disablism> (Utolsó letöltés: 2023.05.31.)

⁵ 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.tv> (Utolsó letöltés: 2023.05.31.)

hallási), értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékoság együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd”⁶

Ugyanakkor fontos leszögezni, hogy a „sajátos nevelési igény” (továbbiakban SNI) egy többletjogokat biztosító pedagógiai gyűjtőfogalom, nem diagnosztikus kategória. Az SNI státusz megállapítására a Pedagógiai Szakszolgálatokhoz tartozó Megyei Szakértői Bizottságoknak van joga, akik komplex, team-munka alapján (gyógypedagógus, pszichológus és orvos tagja a bizottságnak) hozzák meg a döntést, melyet részletes szakértői véleménybe foglalnak. A szakértői véleményben mindig szerepel a BNO-kód, a Betegségek Nemzetközi Osztályozására szolgáló kódrendszer alapján történő besorolás. Az alapvetően egészségügyi-orvosi besorolás a 2004-ben megjelent BNO-10 zsebkönyvben (Animula Kiadó, oldalszám 182) található rendszer szerint történik napjainkban is, a szakértői véleményekben ezt használják. Ugyanakkor a BNO-besorolással párhuzamosan mind az egészségügyben, mind a gyógypedagógiában egyre szélesebb körben alkalmazzák a DSM-V kritériumai szerinti diagnosztizálást. A két rendszer összehasonlítására a következő (2.2.1) fejezetben térek ki részletesen.

2.2 Az ADHD

2.2.1 Az ADHD elnevezése a különböző diagnosztikai rendszereken belül

Az ADHD egy mozaikszó, mely az Attention Deficit and Hyperactivity Disorder, magyarra fordítva figyelemhiányos hiperaktivitás zavart jelent.

Jelenleg hazánkban többféle diagnosztikus rendszert használnak a szakemberek: érvényben van még az 1948 óta mind orvosi, mind gyógypedagógiai diagnosztikában használt BNO-10 (Betegségek Nemzetközi Osztályozása, a továbbiakban BNO) rendszer, melyet 1992-ben újítottak meg legutoljára (World Health Organization, 1992).

Ezzel párhuzamosan az amerikai eredetű DSM (*Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, a továbbiakban DSM*) klasszifikációs rendszer is egyre nagyobb teret nyer. Ezt az Amerikai Pszichiátriai Társaság adja ki 1952 óta. 2013 májusa óta a DSM-5 (vagy DSM-V) van érvényben.

⁶ 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100190.tv> (Utolsó letöltés: 2023.05.31.)

A két klasszifikációs rendszer összehasonlítása meghaladja ennek a dolgozatnak a kereteit, de témánk szempontjából fontos, hogy az ADHD elnevezése eltérő módon jelenik meg, és a kritériumok is különböznek kissé a két rendszerben. (lásd 1. táblázat).

„Az ADHD kritériumai a jelenleg végső konszenzus alatt álló BNO-11-ben már nagymértékben meg fognak egyezni a jelenlegi DSM-5 ADHD-kritériumaival. A DSM-5 (Nussbaum, 2013) alapján a diagnózis felállításához szükséges, hogy a figyelemzavar, illetve a hiperaktivitás – impulzivitás tünetcsoportokon belül felsorolt tünetek közül legalább az egyikből 6 vagy több (17 éves kor fölött 5), legkevesebb hat hónapos időintervallumon keresztül, legalább két-féle élethelyzetben fennálljon. (F. Földi R., 2020)”⁷

„A figyelem, végrehajtó működés és memória területén számos neuropszichológiai vizsgálat bizonyítja az ADHD-s gyerekeknél kimutatható deficiteket. Több kutatás a prefrontális lebeny működéséhez köthető végrehajtó funkciók sérülését hangsúlyozza, mint az ADHD egyik legfőbb kockázati tényezőjét. (Balázs, 2017.; Kooij és mtsai., 2019) A legújabb átfogó vizsgálatok eredménye szerint azonban ezek az agyi strukturális elváltozások gyermekek esetében a hangsúlyosabbak, míg felnőttkorra csak minimálisan mutathatók ki. (Kooij és mtsai, 2019)”⁸

⁷ Zsidó N. András, Lábadi Beatrix: Figyelem a gyakorlatban. Az ADHD története https://mersz.hu/hivatkozas/m1002fagy_155/#m1002fagy_155 (Utolsó letöltés: 2023.06.08.)

⁸ F. Földi R, Németh Kata, Takács Szabolcs, Hadházi Éva, Törő Krisztina, Csikós Gábor, Kövesdi Andrea: Mentalizáció és reziliencia összefüggései ADHD-s és tipikus fejlődésű gyermekek és serdülők körében. In: Psychologia Hungarica Caroliensis VIII/3. p. 139–160.

1. táblázat A figyelemzavar hiperaktivitás tünetegyüttes diagnosztikai besorolásai a BNO és a DSM alapján⁹

Figyelemzavar hiperaktivitás tünetegyüttes	DSM-5	BNO-10
Alcsoportok	1. ADHD figyelemzavarral (túlnyomórészt figyelemhiányos megjelenési forma) 2. ADHD hiperaktivitással és impulzivitással (túlnyomórészt hiperaktív/impulzív megjelenési forma) 3. ADHD figyelemzavarral és hiperaktivitással (kombinált megjelenési forma)	1. A figyelem és az aktivitás zavarai (minimum tíz tünet) 2. Hiperkinetikus magatartászavar (a figyelem- és hiperaktivitás-zavar mellett a magatartás zavara is) 3. Figyelemhiány hiperaktivitás nélkül
Tünetek	18 tünet: 9 figyelemzavar, 6 hiperaktivitás, 3 impulzivitás	19 tünet: 9 figyelemzavar, 6 hiperaktivitás, 4 impulzivitás
Kritériumok	Minimum hat tünet alcsoportonként. Idősebb serdülők (17 éves kor felett) és felnőttek esetében a diagnózis felállításához leg alább öt tünet megléte szükséges a kilenc figyelemhiány vagy a kilenc hiperaktivitás/impulzivitás tüneteiből.	Minimum tíz tünet az alábbi felosztásban: figyelmetlenségből minimum 6, hiperaktivitás minimum 3, impulzivitás terén minimum 1; a diagnózis felállításához tehát mindhárom tünetcsoport szükséges.
Megjelenés	12 éves kor előtt	7 éves kor előtt
Súlyossági fok	A tünetek száma és a funkcióromlás mértéke határozza meg: enyhe, mérsékelt, súlyos	Nincs meghatározva.
Komorbidityás	engedi	nem engedi (kivéve az autizmust)
Funkcióromlás	A tüneteknek olyan mértékben szükséges fennállniuk, ami nem felel meg a fejlődési szintnek, és közvetlen negatív hatással van az iskolai/munkahelyi vagy társas tevékenységekre az élet minimum két területén.	A tüneteknek olyan mértékben szükséges fennállniuk, ami nem felel meg a fejlődési szintnek, és közvetlen negatív hatással van az iskolai/munkahelyi vagy társas tevékenységekre az élet minimum két területén.
Kizárólagosság	A tünetek nem magyarázhatók más problémával, mint például oppozíciós zavar, dacos viselkedés, ellenségesség, illetve a feladatok vagy instrukciók megértésének hiánya.	A tünetek nem magyarázhatók más problémával, mint például oppozíciós zavar, dacos viselkedés, ellenségesség, illetve a feladatok vagy instrukciók megértésének hiánya.

⁹ Zsidó N. András, Lábadi Beatrix: Figyelem a gyakorlatban. Az ADHD története https://mersz.hu/hivatko-zas/m1002fagy_155/#m1002fagy_155 (Utolsó letöltés: 2023.06.08.)

2. táblázat Az ADHD tünetei a DSM-5 és BNO-10 alapján a kizárólag a BNO-10-ben felsorolt tüneteket aláhúzással jelöltük¹⁰

FIGYELMETLENSÉG	HIPERAKTIVITÁS	IMPULZIVITÁS
<p>1. Gyakran nem figyel megfelelően a részletekre, vagy gondatlan hibákat vét az iskolai és egyéb munkában vagy más tevékenységben.</p> <p>2. Gyakran nehézséget jelent a figyelem megtartása a feladat- vagy játéktevékenységen belül.</p> <p>3. Gyakran úgy tűnik, nem figyel, amikor beszélnek hozzá.</p> <p>4. Gyakran nem követi az instrukciókat, vagy elmarad az iskolai és egyéb munka vagy kötelességek stb. befejezése (nem oppozíciós viselkedés vagy az instrukciók megértési zavara miatt).</p> <p>5. Gyakran nehézsége van a feladatok és a tevékenységek megszervezésében.</p> <p>6. Gyakran elkerüli, nem szereti vagy ellenáll, hogy olyan feladatokban vegyen részt, amelyek tartós mentális tevékenységet igényelnek (pl. iskolában vagy otthon).</p> <p>7. Gyakran elveszíti a feladatokhoz vagy tevékenységekhez szükséges dolgokat (pl. játékokat, iskolai felszerelést, ceruzákat, könyveket, kulcsokat, mobiltelefont).</p> <p>8. Gyakran és könnyen vonják el a figyelmét külső ingerek.</p> <p>9. A napi tevékenységekben gyakran feledékeny.</p>	<p>1. Gyakran fel-alá jár a keze-lába, ütöget a kezével, dobol a lábával, vagy fészkelődik a helyén.</p> <p>2. Gyakran elhagyja a helyét olyan helyzetekben, amikor ülve kellene maradnia (pl. felkel a helyéről az osztályban vagy a munkahelyen).</p> <p>3. Gyakran szaladgál vagy mindenre felmászik olyan helyzetekben, amikor az nem helyén-való (serdülőknél vagy felnőtteknél ez korlátozódhat a nyugtalanság szubjektív érzéseire).</p> <p>4. Gyakran képtelen csendben játszani vagy csendben lenni a szabadidős tevékenységek közben.</p> <p>5. Gyakran „mehetnékje van”, vagy olyan, „mint akit felhúztak”.</p> <p>6. Gyakran túl sokat beszél.</p>	<p>1. Gyakran kimondja a választ, mielőtt a kérdés befejeződött volna (pl. befejezi mások mondatait, nem várja ki a sorát a beszélgetésekben).</p> <p>2. Nehezebbé esik várakozni.</p> <p>3. Gyakran félbeszakít másokat, vagy tolakodóan viselkedik (pl. félbeszakítja mások beszélgetését, játékát vagy tevékenységét).</p> <p>4. Gyakran túlzottan sokat beszél anélkül, hogy a helyzetnek megfelelő választ adna.</p>

¹⁰ Zsidó N. András, Lábadi Beatrix: Figyelem a gyakorlatban. Az ADHD története https://mersz.hu/hivatko-zas/m1002fagy_155/#m1002fagy_155 (Utolsó letöltés: 2023.06.08.)

Zsidó N. András, Lábadi Beatrix idézi a már hivatkozott művében Satterfield & Schell, (1997) megállapítását, miszerint a diagnosztika nehézsége (mely a heterogén állapotból és a szindróma definíciójának változásából adódik) miatt egyfajta mítosz lengi körül az ADHD-t, s ezek alapján felvetődött még az is, hogy nem kifogásról van-e szó, a nevelés hiányosságából adódó magatartási problémák tudomásulvételéről, sőt legalizálásáról. Még magának a szindrómának a létét is megkérdőjelezve, mondván „A deviáns viselkedés orvosi koncepciója enyhébb stigmát, betegszerepet akasztana az egyénre, ezzel humánus előnyöket, felmentést adva neki. Ennek értelmében az ADHD-val diagnosztizált gyermek az osztályban már nem az eleven és „rosszalkodó” gyermek, hanem egy tettei alól felmentett egyén, aki megkülönböztetett törődést és figyelmet igényel. Való igaz, hogy korábban az Egyesült Államokban megfigyelhető volt egy tendencia az ADHD indokolatlan diagnosztikájával és kezelésével kapcsolatban, de ez nem jelenti azt, hogy az ADHD ne létezne. A figyelemzavaros, hiperaktív gyermekek ugyanúgy szenvednek tüneteik-től, ugyanolyan frusztráltakká válnak, mint környezetük. Tudományosan bizonyított tény, hogy egy későn diagnosztizált és nem kezelt ADHD-s gyermek nagyobb eséllyel válik deviáns fiatallá, és megnő az esélye a későbbi droghasználatra, ezért a korai felismerés és kezelés mindenképpen fontos és szükséges.”¹¹

2.2.2 Az ADHD történeti áttekintése

A hiperaktivitás és figyelemzavart – mely a viselkedés, a figyelem, a gondolkodás és az érzelem szabályozásának komoly károsodást okozó zavara – a 18. század végén ismerték fel és írták le a tüneteit.

2022. május 7-én részt vettem dr. Csiky Miklós és Süvegesné Rudán Margit ADHD-kurzusán. Az ott tanultak alapján állítottam össze az ADHD vázlatos történeti áttekintését.

A történelem folyamán már nem egyszer előfordult, hogy egy-egy felfedezés egyszerre érik be egymástól különböző, távoli földrajzi területeken. Így történt ez, az ADHD diagnózis megfogalmazásával is. Mivel a régebbi években az információ áramlása nem úgy terjedt, mint manapság, így a szakma sokáig úgy tartotta, hogy az angolszász kultúrához tartozó Sir Alexander Crichton katonaeorvos volt az első, aki az ADHD diagnózisát elsőként megfogalmazta.

¹¹ Zsidó N. András, Lábadi Beatrix: Figyelem a gyakorlatban. Az ADHD története https://mersz.hu/hivatkozas/m1002fagy_155/#m1002fagy_155 (Utolsó letöltés: 2023.06.08.)

Tudományosan, kórképnek nevezve jóval később, 1902-ben George Still írta le elsőként a zavart. Ő a betegség okának a morális kontroll hiányát nevezte meg. A brit gyermekgyógyászat atyja a *The Lancet* nevű orvosi folyóiratban „az erkölcsi kontroll hibája”-ként írta le.

Az eltelt több mint százhusz évben különböző elnevezéseket használtak erre a tünetegyüttesre. Az egyes elnevezések tükrözik nemcsak azt, hogy milyen okra vezették vissza, hanem azt is, hogy mit tartottak központi tünetnek.

A két világháború között a tünetek háttérében valamilyen agyi sérülést feltételeztek, ezért Minimal Brain Damage névvel illették, ezt később a minimális cerebrális diszfunkció kifejezést használták (Minimum Cerebral Dysfunction, MCD), mivel látható agysérülés nem állt fenn.

Dr. Charles Bradley alkalmazott először a terápiája során amfetamin típusú (benzedrin) molekulát (1937). Intézetis gyermekek között tanulmányozta a tünetegyüttest és az akkoriban legmodernebb vizsgáló eljárást alkalmazta – kontrasztos koponya röntgent – amelynek mellékhatása a mai napig nagyon erős fejfájást eredményeznek. A fejfájás csökkentése céljából benzedrint adott, arra lett figyelmes, hogy a szer hatóideje alatt a gyermekek viselkedése megváltozott. Mondhatjuk, hogy felfedezése „véletlen” volt.

1957-ben került gyógyszerként törzskönyvezésre a metilfenidát, amely a legjobban alkalmazható szer. Kifejlesztettek egyéb gyógyszereket is, de a hatékonyságát tekintve a mai napig nem előzte meg egyetlen másfajta eddig alkalmazott készítmény sem, mind a hatásfoka és a jó mellékhatásának spektrumát tekintve. (Pl.: a ritalin sem.)

Magát a jelenséget 1960-ban nevezeték először hiperaktivitásnak.

1968-ban az Amerikai Pszichiátriai Társaság (American Psychiatric Association, a továbbiakban APA) által összeállított mentális betegségeket definiáló és leíró „szótárba” – a korábban már említett *Diagnostical and Statistical Manual* (DSM) – is bekerült a tünetcsoport. Ezzel az ADHD jelenléte legalizálódott a mentális problémák között.

A DSM-be kezdetben hyperkinetic reaction of childhood or ado-lescence (gyermekkorai vagy fiatalkori hiperkinetikus reakció) néven került be; majd attention deficit disorder, ADD (figyelemhiányos zavar) lett a neve, mert a tünetegyüttes vezető tünetének a figyelem zavarát tartották. Az 1980-as években a figyelem központi szerepe már nem volt egyértelmű a szakemberek számára, s két változatot határoztak meg: ADD with hyperactivity (hiperaktivitással járó ADD) és ADD without hyperactivity (hiperaktivitás nélküli ADD).

Weiss és Hechtman longitudinális vizsgálataikban (1986) feltárták és bizonyították az áthúzóást és előfordulást a felnőttkorba.

A '90-es évektől a tünetegyüttes neuro-biológiai háttere került a kutatások fókuszába. Sorra készültek vizsgálatok és jelentek meg leírások, kutatási eredmények, melyek a szabályozó folyamatokban a gátló rendszerek deficitjére helyezték a hangsúlyt.

2003-ban jelent meg a metilfenidátnak egy azóta igen elterjedt alternatívája, az atomexitin, strattera, bitinex.

Az ezredfordulótól egyre inkább elfogadottabbá vált a multimodális diagnosztikára és terápiára.

Az atomoxetin Magyarországon 2014 óta TB-támogatott formában is elérhető. (Korábban az ára nagyon drága volt, kb.: 30.000.-Ft/doboz. – az akkori pénzügyi viszonyok ismeretében különösen költséges volt az érintettek számára.)

Európában 2016-ban törzskönyvezték a hosszú hatású guanfacint. Évekkel korábban Amerikában már törzskönyvezték. Kezdetben kiegészítőként adták elsősorban a ritalin mellé, hogy a magas vérnyomást és a szív érrendszeri megbetegedéseket, mint járulékos mellékhatásokat csökkentse, kiegyensúlyozza. Már önállóan is alkalmazzák.

Dr. Csiky Miklós előadásában az ADHD története kapcsán irodalmi utalásokat is tett. A hiperaktív gyermekek egyik legrégebb és legismertebb műve a „Kócos Peti” (Der Struwwelpeter, 1840), melynek szerzője Heinrich Hoffman, aki orvos, halottkém, liberális reformer, gyermekpszichiáter, író és illusztrátorként volt ismert. A rövid tanmesékben szereplő hősök olyan „vadóc” gyermekeket mutatnak be, akik állandó problémát és fejtörést okoznak a családban és megnehezítik a szüleik mindennapi életét. A tanmeséknek szánt történetekben alkalmazott büntetések drákói szigorral sújtanak le, ennek ellenére minden történetben egy-egy viselkedési szabályt közvetítenek.

Az első olyan magyar szépirodalmi mű, amely érzékletesen és jól beazonosíthatóan szemlélteti az ADHD tüneteit az Benedek Elek 1926-ban megjelent Pajkos Peti Pajkosságai című műve.

2.2.3 Az ADHD nem betegség

Hitünk az ADHD létezésében megosztó. Vannak, akik a hibás géneket teszik felelőssé, és vannak, akik a helytelen szülői bánásmódot okolják. Vannak, akik az orvostudomány megoldási lehetőségeit választják és vannak, akik mélyebbre kívánnak ásni, hogy meg tudják fogni a probléma gyökerét, így különféle alternatív megoldásokat és terápiákat választanak. „Nem gondolom, hogy ezt a hibás gének vagy a hibás nevelés okozná. A modern idegtudomány bebizonyította, hogy az emberi agy áramköreit nem kizárólag az örökölt biológiai tényezők

határozzák meg, hanem azok az élmények is szerepet játszanak a kialakításukban, amelyekre a gyermek a megszületése után, illetve bizonyos mértékben a méhen belül tesz szert. A szülők érzelmi állapota és életmódja nagymértékben befolyásolja a gyermek agyának fejlődését.”¹²

Markovits Judit ADHD-s gyermekek az alsó tagozaton című munkájában, mely a Tanító című folyóirat 2013/6. számában jelent meg, írja, hogy az agykutatásoknak köszönhetően ma már sokkal több ismerettel rendelkezünk erről a szindrómáról, melyet a frontális homloklebeny sérülése okoz. Itt található a döntési folyamatokat (tervezés, előrelátás) irányító figyelem központja, mely, ha gátlás alá kerül, a szükséges információk nem továbbítódnak az agy megfelelő területeire. Noha a figyelemzavaros állapot az agy sajátos és hibás működésének következménye, az ADHD-t mégsem nevezhetjük betegségnek.

A figyelemhiányos hiperaktivitás-zavar egyfajta rendellenes működés, nem egy betegség, hanem egy állapot, alkati rendellenesség. Jellegzetes tünetei az élet egészen korai szakaszaiban is megmutatkozhatnak. A jellegzetes mintázatok motívumokba rendeződve könnyítik meg a minél pontosabb diagnózis felállítását, hogy a lehető legkorábbi életszakaszban felismerhessük. Minél korábbi életszakaszban derül fény a jellemző tünetek sajátos mintákba rendeződő motívumainak felismerésére, annál korábban részesülhet az érintett gyermek a diagnózis felállítása utáni, számára megjelölt hatékony terápiás folyamatban.

Markovits Judit hivatkozott művében ismerteti a Magyar Kriminológiai Társaság Fiatalok Szekciója álláspontját, miszerint az anya-gyermek kapcsolat méhen belüli zavarát tartották a korai agyi-idegi mechanizmus sérülésének lehetséges okai között. A magzat egészséges fejlődéséhez az anyaság elfogadása, tudatosulása elengedhetetlenül szükséges. A szülők érzelmi harmóniája, elköteleződése a család iránt, sőt életvezetésének minősége mind meghatározó szerepet játszanak.

A gyermek világrajövetele után ezt a kötődést naponta erősíteni kell(ene), hiszen a nevelés elsősorban példa, s a szülők gyermekük személyiségére életük végéig hatnak. Nem elsősorban azzal, amit mondanak, hanem amit és ahogyan tesznek, mint példakép. Ha ezek közül a tényezők közül egyesek torzúlnak, akadoznak vagy netán hiányoznak, úgy már akár prenatális időszakban is sérülést idézhetnek elő a magzat idegrendszerének fejlődésében.

Szintén Markovits hivatkozik név nélkül olyan véleményekre, melyek a környezeti tényezőket teszik felelőssé: konkrétan a radioaktív szmogot megnevezve a külső tényezők közül. De a

¹² Dr. Máté Gábor: Szétszórt elmék. Budapest, 2021. p. 17.

vegyi anyagok túlzott használata, az egészségtelen táplálkozás és az akceleráció (felgyorsulás) is szerepet játszhat a kialakulásában.

Csiky Miklós A hiperaktivitás és figyelemzavar tünetegyüttes képezének alakulása a különböző életkorokban. A beavatkozás lehetőségei¹³ című munkájában írja, hogy az ADHD diagnózissal élő embereknek első megközelítésben két csoportját tudjuk jól elkülöníteni és jellemezni:

Első csoport:

- feltűnően mozgékony,
- izgága,
- sokat és hangosan beszél,
- általában hevesen reagál,
- hirtelen természetű, többnyire indulatos és a dühöt nehezen kezeli.

Második csoport:

- szétszórt,
- szórakozott,
- figyelmetlen,
- elmerengő,
- unatkozó,
- álmodozó,
- esetenként lassúság jellemzi.

Első pillantásra ez a két csoport egymástól nagyon eltérőnek tűnhet, de közelebbről megvizsgálva kiderülhet, hogy az izgága, szertelen csoportba tartozó emberek többsége éppoly szétszórt, figyelmetlen, összeszedettségre, kitartó monoton munkára ugyanúgy képtelen, mint merengő, álmodozó társaik.

A szertelen, szórakozott, szétszórt, olykor lassú személyeket nevezzük figyelemzavarosoknak (angol rövidítéssel ADD-seknek), ha ehhez még türelmetlenség, izgatóság és/vagy indulatosság is társul, akkor a hiperaktív figyelemzavarral (ADHD-val) állunk szemben. Mindkét csoportba tartozó embereknek az okozza a fő nehézséget, hogy nem vagy csak nehezen tudnak megfelelni az elvárásoknak, az elvárt szinten teljesíteni – akár az iskolában, akár otthon, illetve az életük más egyéb területein – mint azt értelmi képességeik és egyéb adottságaik alapján az emberek várnák tőlük. Ezt valamilyen szinten ők maguk is megélik és szenvednek tőle. Ráadásul az ADHD csak 17-30%-ban áll önmagában, az esetek túlnyomó többségében az alaptünetek mellé egyéb, hasonló természetű funkciózavarok, és másodlagos, következmények, károsodások társulnak.

¹³ Csiky Miklós A hiperaktivitás és figyelemzavar tünetegyüttes képezének alakulása a különböző életkorokban. A beavatkozás lehetőségei <https://docplayer.hu/246763-A-hiperaktivitas-es-figyelemzavar-tunetegyuttes-kepenek-alakulasa-a-kulonbozo-eletkorokban-a-beavatkozas-lehetosegei.html> (Utolsó letöltés: 2023.06.25.)

Miért nehéz felismerni?

- A gyermek erősségei kompenzálják, elfedik a nehézségeket.
- Szerepet játszik a környezet (szülők, pedagógusok) háritása, tagadása, vagy éppen túlzott segítőkészsége.
- Az orvosi túlterheltség.
- A teendők ismeretének hiányosságai.

Miért fontos felismerni?

Az időben adott segítség (szülő és pedagógusedukáció, gyógyszeres kezelés, fejlesztés, támogató terápia) megkönnyíti a hétköznapokat és javítja az életminőséget. Lehetővé teszi, hogy a gyermek önmagát és másokat elfogadó együttműködésre, alkotásra és boldogságra képes emberré tegye.

Miért lehet „egyszerű” felismerni?

Az ADHD olyan alkati rendellenesség, amelynek jellegzetes tünetei vannak, lényege „könnyen” megfogalmazható. Hamar kialakulhat a fejünkben egy minta a funkciózavarról, emellett a hosszmetzeti kép jellegzetes motívumai az élet egészen korai szakaszáig visszakövethetők. Ezek a korán felismerhető jellegzetességek magas arányban szerepelnek az ADHD-s gyerekek kórtörténetében. Együttes előfordulásuk segítheti a korai diagnózis felállítását.

2.3 Az ADHD megjelenési formái

Ezt a fejezetet dr. Csiky Miklós és Süvegesné Rudán Margit korábban már említett online tanfolyamán szerzett ismereteim alapján készítettem.

1. „HD” – Hyperactivity Disorder - Mozgékony, heves

Legkevesebben vannak a csak hiperaktívak és impulzívok, kb. 15%. Ők azok, akikből igazából a legkevesebb jelenik meg a mentálhigiénés segítségnyújtás palettáján. Vagyis ő miattuk fordulnak a legkevesebben segítségért.

2. „ADD” – Attention Deficit Disorder – Figyelemzavaros típus

Csak figyelemzavaros típus. Ők kb. 20-30%-át teszik ki az ADHD-soknak. Ők azok, akik szét-szórtak, feladataikban kevésbé kitartóak, szórakozottak, koncentrációs nehézségeik vannak, fedékények, merengenek, álmodoznak, unatkoznak, lassúak.

3. „ADHD” – Attention Hiperactivity Disorder – Kevert, hiperaktivitás-, és figyelemzavar

A két tünetcsoport keveréke, ez a kevert ADHD. Ahol a hiperaktivitás, impulzivitás és a figyelemzavarnak is egyaránt megtalálhatók a tünetei. Ez 50-75%-a az ADHD-soknak.

2.3.1 Az ADHD jellemzői

1. Figyelem - Figyelem szabályozás zavara

A figyelem irányultsága, tartóssága, terhelhetősége

Figyelmének az irányultsága tartóssága, terhelhetősége eltér az átlagostól, nem figyel a részletekre. Gondatlanságból fakadó hibákat vét, ami miatt eleshet a jobb érdemjegyeiktől is. Gyakran nehézséget jelent a figyelem megtartása, mintha nem figyelne amikor beszélnek hozzá. Nem követi az instrukciókat és nem fejezi be a feladatait. Nehezen tudja feladatait és tevékenységeit megszervezni. Elkerüli a mentális erőfeszítést igénylő feladatokat. Elveszíti a dolgait. Könnyen elvonják a figyelmét a külső ingerek. Napi tevékenységeiben feledékeny.

- szétszórt, álmodozik
- lassú, lemarad
- órákig elnyúlik a lecke írás, ezért utálja vagy éppen összecsapja
- nem teljesít a képességeinek megfelelően („lusta” nem érdekli a tanulás)
- egyik tanárnak tanul a másiktól nem
- mindenét elhagyja
- nem tudja szervezni az idejét, fontossági sorrendet állítani
- teljesítményük ingadozó, hamar elfárad

Nagy különbség lehet a két személyes és csoportos helyzetben. Minél kevesebb fölösleges inger éri őket, annál jobban tudnak figyelni. Tehát a kétszemélyes helyzetben jobb a teljesítményük. Vannak rossz és jó időszakok, a teljesítményük emiatt ingadozó, mely ugyanazon a képességen, készségen belül is jellemzően változó. Képességprofiljuk nagyon egyenetlen.

2. Aktivitás - Aktivitás szabályozás zavara

Alul- illetve túlmozgás, az aktivitás modulálásának zavara

Egy részükre jellemző a hipo-aktivitás, de alapvetően a túl mozgékonyság a hiperaktivitás, ami őket jellemzi. Nem tudják beállítani az adott helyzetnek megfelelő ideális szintre az aktivitásukat. Akkor is pörögnek, amikor nyugton kellene ülni és akkor is izgatottak, amikor csendben kellene figyelni. Általában a gond az, hogy az aktivitás szabályozásuk nem megfelelő, rosszul modulál, mozgásuk jó része nem cél vezérelt, hanem csak levezeti a fokozott aktivitási

szintet. Babrálnak, fészkelődnek, nem ülnek meg a helyükön, rohangálnak, ugrálnak, mászkálnak akkor is, amikor nem kellene. Nehézséget okoz számukra a nyugodt játék, gyakran változtatják a tevékenységeiket, éppen ezért a játékokat is, sokat és általában hangosan beszélnek.

- folyton izeg-mozog
- tele van vele a lakás, játszótér
- „túl sok” ezért sokszor ütközik az iskola rendjével
- képtelenség vele lépést tartani
- túlpörög
- nem bírja abba hagyni
- kifolyik az órán a padból

3. Impulzivitás - Impulzus kontroll zavar

Külső és belső késztetések által kiváltott viselkedéses válasz szabályának eltérései. Gyakorlatilag az impulzus, az inger és a ráadott válasz között az átlagembernél van egy rés. Ez a szűrő, mérlegelő időszak, amikor döntünk, hogy reagálunk-e az adott ingerre vagy nem, milyen mértékben és formában. Ez náluk vagy nincs, vagy csak minimális. Jön az inger, jön a belső késztetés és egyből mérlegelés és szűrés nélkül érkezik a válasz. Ez az impulzivitásnak a lényege. Kimondják a választ még azelőtt, mielőtt a kérdés feltevése befejeződött volna. Nehezen várnak. Félbeszakítanak másokat.

- gyorsan változtatja a tevékenységeit
- bekiabál, nem tud várni a sorára
- mérlegelés nélkül azonnal csinálja, ami eszébe jut
- kiszámíthatatlan, mindig történik vele valami

2.3.2 Az ADHD egy életen keresztül átível

Intrauterin időszak jellemzői

- Már a méhen belüli időszakban is megfigyelhetőek a jelek.
- Gyakran reaktívabbak a külvilág ingereire, az anya lelkiállapotának változásaira (szenzoros érzékenység).
- Legtöbbször már méhen belül is mozgékonyabbak az átlagnál (motoros válaszkészség).

Így a köldökzsinór problémák könnyebben és gyakrabban előfordulnak (csavarodik, sodródik, rátekeredik).

Csecsemőkor jellemzői

- Szoptatással kapcsolatos nehézségek merülhetnek fel.
- Nehezen és későn kialakuló napi ritmus. Keveset alszik, könnyen felébred, nehéz elaltatni.
- Sokat és szinte csillapíthatatlanul sír, nehezen nyugtatható meg és nem lehet magára hagyni. (Az érzelem szabályozás zavar előjelei!)
- Az aktivitási, éberségi szint eltérései.
- Korai allergiás tünetek megjelenése, pl.: ekcéma, krupp.
- Az izomtónus és a mozgásfejlődés eltéréseket mutat. Kihagyhat bizonyos állomásokat, pl: kimaradhat a kúszás, helyette azonnal szalad.
- A gondozásban is megfigyelhetünk jellegzetességeket:
 - o korai tehéntej alapú táplálás
 - o nehezen megszüntethető hasfájás
 - o sokat kell ringatni, karban tartani.

Kisgyermekkor jellemzői

- Izomtónus- és mozgásfejlődés, finom- és nagymozgások koordinációja.
- Óvatosság hiánya.
- A szobatisztaság késői kialakulása.
- Alvászavarok.
- Szétszórtság.
- Gyakran váltogatott tevékenységek (hamar ráun).

Gyermekkor jellemzői

- - Érzelmek szabályozásának zavara. (Emocionális labilitás, irritabilitás, hirtelen, eltúlzott, kezelhetetlen reakciók.)
- Rossz frusztráció tűrés, könnyen sír, könnyen kaphat dührohamot.
- Makacs és akaratos.
- Nehézségei adódnak a kortárs csoportokba való beilleszkedéssel.
- Gondolkodási folyamatai nehézségeket mutatnak: célirányos gondolkodás, tervezés és kivitelezés, stratégiaváltás, önmonitorozás, rugalmas alkalmazkodás.
- Az átlagnál magasabb az aktivitási szintje, magas a ráfigyelési igénye. Kisiskoláskor jellemzői
- Nem tartja be az iskola szabályait és rendjét.

- Nem bír várakozni.
- Nehezen tud együttműködni.
- Gyakran zavarja az órai munkát.
- Nem tudja tartósan összpontosítani a figyelmét.
- Nem tud önállóan dolgozni.
- Rosszabbul teljesít, mint ami az értelmi képessége alapján elvárható lenne.
- Sokszor kiváltja a környezet elutasítását, ami járulékos sérülésekhez vezethet.

Kamaszkor jellemzői

- Az önbecsülés zavara.
- A kompetenciaérzés sérülése.
- A motiváció hiánya.
- Nem kitartó, mindent összecsap és elkapkod.
- Nehezen tud az idejével gazdálkodni.
- A környezet sokszor korábbi viselkedése miatt beskatulyázza, ebből nagyon nehéz kikerülnie. (pl.: megbízhatatlan, bajkeverő)
- Egyre több negatív visszajelzést kapnak, pozitív énképüket egyre bonyolultabb „eljárásokkal” próbálják fenntartani.
- Társulnak a viselkedés és az érzelmi, hangulati élet zavarai.

Változás kamaszkorban

- Az idegrendszer érési fázisait követve a tünetek csökkenhetnek, a gyerekek egy részénél (kb. 5-10%) kamaszkorban tünetmentessé válik, másik részüknél (kb.: 10-15%) fiatal felnőttkorukra. Több mint kétharmaduknál marad meg a tünetegyüttes részlegesen vagy teljesen némileg változó megjelenéssel.
- A hiperaktivitás változása: a kor előrehaladtával csökken, helyette megjelenik a belső nyugtalanság és az állandó tevékenységre való igény.
- A hypoaktivitás: lomhaságban és döntésképtelenségben jelenik meg.
- A figyelemzavar: megmarad és súlyosbodhat, romlanak a végrehajtó funkciók, a munkamemória, rontja az összeszedettséget és szervezethez való kötődést.
- Az impulzivitás: hol fennmarad, hol időről-időre felszínre kerülve továbbra is rontja a cselekvések minőségét.

Felnőttkor

- Szétszórt, nem figyel kellően a részletekre.
- Neheze esik a dolgokat megszervezni.
- Elveszíti a dolgait.
- Figyelme könnyen elterelődik, elkalandozik a témától.
- Állandó belső nyugtalanság uralkodik rajta, nehezen lazít, állandóan csinálnia kell valamit, késztetést érez.
- Nagyon sokat beszél.
- Impulzív szavakban és tettekben, nehezen várja ki a sorát, közbeszól, megjegyzéseket tesz és meggondolatlanul költekezik.
- Nagyon nehezen viseli el a monoton és unalmas dolgokat.
- Türelmetlen és nehezen viseli a frusztrációt és a mentális erőfeszítéseket.
- A bizonytalanság és alkalmatlanság érzése, függetlenül az eredményeitől és teljesítményeitől.
- Szervezetlenség, prioritizálási nehézség.
- Váltakozó hangulat és rossz érzelemszabályozás.
- A függőségekre való esendőség.
- Állandó izgalom és újdonságkeresés, szereplésvágy.
- Gyenge önmegfigyelési és önreflexiós képesség.
- Rossz gazdálkodás a forrásokkal: idővel, pénzzel, élelemmel, kapcsolatokkal.
- Állandó halogatás jellemzi, és belekezdési nehézség.
- Lassúság és motivátlanság.
- Több mindenbe belevág, amiket azonban ritkán fejez be.

2.4 Vegyük fel az ADHD-s szemüveget!

2.4.1 Minden csak nézőpont kérdése

A nyolcvanas évektől kezdve egyre több különleges és igazán kiemelt figyelmet igénylő gyermek születik olyan egyéni sajátosságokkal, amik megfelelő segítség nélkül nem tudnak kibontakozni, így a mélyben maradva okoznak egyre nagyobb problémát, így történhet meg az, hogy a gyermek képességei rejtve és elnyomva maradnak. Felnőve egyre több problémát okoznak a családban, az iskolában, a társas kapcsolatokban, a párkapcsolatban és a munkahelyen. Egy példával úgy is mondhatnám, olyan ez a jelenség, mint egy lezárt kukta, ami állandóan robbanás előtti állapotban van. Természetesen ez a fajta magas belső feszültség számos meg-

nyilvánulásban indukál olyan helyzeteket, amelyek hatalmas erővel és energiával tudnak hatni a közvetlen környezetben. A jelzések mindig érkeznek és jelen vannak, megmutatják magukat, csak éppen álruhában. A magatartási és viselkedés probléma, a hiperaktivitás, az impulzivitás és a figyelemzavar, számomra egyfajta figyelem felhívás.

A kérdés, hogy a segítő pedagógus milyen mértékű tudással, érzékenységgel, önismerettel és nyitottsággal rendelkezik. Hiszen ezek a gyermekek olyanok akár egy időzített bomba, ami folyamatosan ketyeg és amikor egy apró hatás éri váratlanul, akár egy nem várt helyzetben robban és óriási pusztítást végez, hiszen nem képes a megfelelő önkontrollra és önszabályozásra.

Az egyre több atipikus fejlődésű gyermek születésére tekinthetnénk úgy is, hogy egyre több igény születik meg – gyermekek formájában – a változásra. Amennyiben meg akarjuk érteni az ADHD valódi mélyen gyökerező üzenetét, akkor azt csakis egyetlen módon tehetjük meg. Méghozzá úgy, hogy a felszínen megjelenő tüneti reakciókban elkezdjük feltárni a valódi szándékot és a benne rejlő lehetőségeket. Ehhez azonban a pedagógus személyének (és az ADHD-s gyermekkel kapcsolatban álló személyeknek) fel kell vállalniuk azt, hogy a komfortzónájukat elhagyják és egy számukra eddig ismeretlen vizekre „veznek”. Az eddigiekhez képest most, egy másik nézőpontba kell helyezkedniük, hogy megláthassák egy eddig nem látott oldalukat ezeknek a csoda gyerekeknek, ennek hatására képesek lesznek megértőbbek és empatikusabbak lenni, így megtörténhet egy fajta szemléletmódbeli váltás, amely akár a pedagógus személyére olyan hatást gyakorolhat, hogy eljuthat egyfajta életmódbeli változásra, hiszen elkezd szépen lassan egyfajta holisztikus szemléletet alkalmazni, amelyet áthat a bio-pszicho-szociális-spirituális szemléletmód. Ennek segítségével pedig képessé válhat arra, hogy felvegye azt a fajta ADHD-s szemüveget, vagy egy példával mondhatnám úgy is, hogy a bűvárszemüveget, amellyel egészen élesen fog látni, amikor lemerül a mélybe, hogy felfedezze azt a csodálatos világot, amelyben ezek a gyermekek élnek.

Mivel a kialakulása igen összetett, így a megfelelő megoldás is összetett. Ehhez pedig egy fajta holisztikus szemléletmód szükséges, amelyben a bio-pszicho-szociális-spirituális szem-pontok összehangolása elengedhetetlen, amiből egyenes következik, hogy az ADHD megfejtése arra sarkallja minden szakterület képviselőjét, hogy össze kell fogniuk. A team munka a megoldási folyamatban elengedhetetlen, hogy különböző nézőpontokat tudjanak közösen megvizsgálni, amely lehetővé teszi, hogy a különböző szakterületek tudásukat, tapasztalataikat külön-külön ismertessék, majd létrehozzanak egy több lépcsős gyógyulási folyamatot, amely akár egy teljes életmód és látásmódbeli változtatást kíván a páciens-től és az őt körülvevő környezetétől. Amennyiben az ADHD diagnózis feltárásának útján járva, kizárólag egy-egy

részterület kap hangsúlyt elkülönülve egymástól, a javulási folyamat megreked és akár az állapot romlása is felerősödhet.

„Itt az ideje, hogy elmondjuk a teljes igazságot, mely szerint a problémák mélyén megtalálhatjuk az erőt. Minden ADHD-s, depressziós, bipoláris zavarban szenvedő, szorongásos ember fejében ott a tehetség és az erő. A legsikeresebb kezelés mindig ezeken a tehetségeken és erőkön alapul. Itt az ideje, hogy félresöpörjük azt a modellt, amely csak a betegséget látja, és pontosabb – és reményt adóbb – modellel váltsuk fel, amely nemcsak a problémákat ismeri el, hanem a bennünk rejlő erőket is.”¹⁴

2.4.2 Hátrányban az előny

„Vadász ő a földművesek között – írja róluk Tom Hartman pszichológus. Vadász, hiszen mindig környezetét figyeli, minden neszre reagál, mellyel figyelmének elterelhetőségét magyarázzuk. Rugalmas is, mint egy vadra leső ember, hiszen mindig bevetésre kész, vállalja a kockázatot. A külvilág ezt gyakran nevezi impulzivitásnak, szertelenségnek, a következmények figyelmen kívül hagyásának. Eredményorientált, a pillanatnak él, melyet könnyen neveznek türelmetlenségnek és könnyelműségnek is, hiszen nem törődik a dolgok következményeivel. Független és önálló, nem enged beleszólást a dolgaiba, ezért gyakran érezzük azt, hogy a társadalmi elvárásoknak nem felel meg, és nem is akar megfelelni. Pedig igyekeznek, akarnak, minden nap megpróbálják az újrakezdést, csak valahogy nem sikerül.”¹⁵

Az ADHD diagnózisban rejlő belső nehézségek:

- Azt csinálja meg, azt tanul, amihez kedve van.
- Nem akarja, hiszen van úgy, hogy tudja, máskor meg nem.
- Fogalma sincs mi a lecke.
- Fáradékony, hamar elfárad a tanulásban.
- Ami kicsit nehéz, hamar feladja.
- Minden segítséget támadásnak vesz.
- Bezárkózik a szobájába, ki sem jön onnan.
- Szemtelen és visszaszól.

¹⁴ Edward M. Hallowell: Szétszórtság. Budapest, 2022. p.17.

¹⁵ Koósne S. J. (2019). Miért nem figyelsz? Miért izegsz-mozogsz már megint?: ADHD-s gyermekek az iskolában, avagy vadász a földművesek között 2. rész. Tanító módszertani folyóirat: 57. évf. 4.sz. 8-9. oldal.

https://tanitonline.hu/uploads/3853/Tanító_2019_04_BELIV.pdf

- Nincsenek barátai, csúfolják.
- Határtalan az igazság érzete.
- Állítható füle van, csak azt hallja, amit akar.
- Azt sem csinálja szívesen, amit egyébként szeret.
- Meglepő dolgok miatt tud kiakadni.
- Nehezen ül le.

A világot mindig valamilyen szűrőn keresztül adaptáljuk. Az, hogy egy gyermek viselkedését, hogyan ítéljük meg, az egyéni szuverén kérdés. Szeretném megmutatni, hogy az, amit el-sőre látunk az maga a felszín, amikor pedig a felszín alá tekintünk, akkor számos kincset fedezhetünk fel. A következőkben megmutatom azokat a tüneteket, amikkel találkozunk, s mellé társítom azt a lehetőséget, vagyis erősséget, amelyet akár észre is vehetnénk, az állandó probléma kezelés helyett:

Az alábbi táblázatot az SNI sulis kezdeményező szakemberei állították össze, azt hiszem ez igazán szemléletesen feltárja a felszín alatti világban rejlő lehetőségeket és megmutatja, hogy a nézőpontváltás, milyen új értelmezést adhat.

3. táblázat ADHD kétféle megközelítésből¹⁶

Tünet a felszínen	Ajándék a mélyben
Impulzív	Megéli a pillanatot
Hiperaktív	Energikus
Álmodozó	Könnyen képes ellazulni
Elterelhető a figyelme	A világ kevésbé észrevehető dolgaira is felkapja a fejét
Feledékeny	Nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik
Rengeteget beszél	Szenvedélyes ötletei, elképzelései vannak
Félbeszakít	Izgatott, hogy megossa saját ötleteit
Ugyanazokat a hibákat követi el	Nem érdekli a büntetés
Utálja a házi feladatokat	Hihetetlen kapacitása van a játéokra
Megszállott	Szenvedélyes
Figyelmen kívül hagy másokat	Csak a célt tartja szem előtt
Úgy tesz, mintha nem hallana	Könnyen kizárja a bosszantó helyzeteket/embereket
Torz valóságot tesztl	Unikális szemlélete van a világról

¹⁶ SNI sulis (2023.04.06.) <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=136021192767175&set=pb.100090778846454.-2207520000.&type=3> (Utolsó letöltés: 2023.06.25.)

2.4.3 A pedagógus, avagy a varázspálcás karmester

Számomra egy nagy kérdés az, hogy a pedagógia számára a pedagógus egy személy, akit szakképzettsége különböztet meg más személyektől vagy egy olyan minőség - amelynek, mint tudjuk feladata a nevelés, oktatás, a tanítás – amely a határokon túlra mutat, tanulóit képessé téve arra, hogy magabiztosan lépjenek ki a biztonságot adó keretek közül, hiszen felismerték és megtanulták egyéni képességeiket, azokat képesek megfelelően kifejezésre juttatni, alkalmazni, előnyükre fordítani a további életük különböző színterein. Hogy ez által magabiztosan tudjanak érvényesülni a világban. Amennyiben ez a folyamat valami miatt nem tud megfelelően végbe menni, tanulóink folyamatos kudarcok sorozatainak áldozatai lesznek, önbecsülésük és önértékelésük depresszív állapotának foglyai lesznek a meg nem értettségük által, így „kirekesztett” lényként fognak bolyongani a világban, hiszen a bennük rejlő lehetőségek ott maradtak mélyen elrejtve. Viselkedés és magatartásbeli szélsőségeik, agresszív megnyilvánulásaik fognak elhatalmasodni rajtuk, amelyek mind a segítségkérés szimbólumai.

A pedagógus egy olyan tolmács, aki segíti a tanulókat abban, hogy az elsajátítandó, megtanulandó aktuális tananyag részeket, információkat számukra értelmezhető, feldolgozható és megtanulható formában adják át. Hiszen a követelmények és elvárások szakszerűen tartalmazzák azokat az életkorokhoz igazodó tudásanyagokat, amit el kell sajátítaniuk ahhoz, hogy a tanulók az iskolai osztályfokokat sikeren teljesíteni tudják.

De mi lehet az, ami ezen túlmutat? Egy „más” nézőpontból tekintsünk most a pedagógusra karmesterként. Milyen is egy jó karmester és mire hivatott? Ur Máté: A karmester meg minek?¹⁷ című írásában az alábbi jellemzőket sorolja fel:

- A zene központi erejét képviseli
- Szakmailag nagyon jól felkészült
- Kiváló kottaolvasási képessége van
- Hallása éles és csalhatatlan
- Képes létrehozni az egységet az előadott mű, a zenei folyamatok és a hangszeres csoportok között
- Saját személyiségét szavak nélkül viszi át a vezénylésbe, gesztusaiba, az együttesre és a megszólaltatott darabra

¹⁷ Ur Máté: A karmester meg minek? <https://fidelio.hu/klasszikus/a-karmester-meg-minek-20431.html> (Utolsó letöltés: 2023.06.25.)

- „A gesztusain és a sajátos vezénylési technikáján keresztül pontos tempót ad, és figyel a ritmusra összetartva ezzel a kompozíciót. A karmester segítségével jön létre a frazeálás (a zenei mondanivaló értelmes tagolása a beszédben szokásos módon: a megfelelő helyen beiktatott lélegzetvétellel, a hangsúlyok helyes beosztásával, a hang árnyalati emelkedésével, ereszkedésével, amikre a kotta nem mindig tartalmaz utasításokat)¹⁸ és a megfelelő dinamika, amely a halkítások és az erőteljes hangzások közötti összhangot teremti meg.”
- A hangjegyeket pontosan képes megszólaltatni
- „Wagner hívta fel a figyelmet arra, hogy a karmester elengedhetetlen szereplője egy zenemű előadásának, hiszen általa formálódik a darab és nyer más-más értelmet minden egyes előadás. Wagner szólt elsőként arról is, hogy a karmester által választott tempók hatással lehetnek az egész kompozíció dramaturgiájára, vagyis az ő alapvetései után a karmester nem báb többé, aki csak azért felel, hogy a megfelelő időben, a megfelelő hangszerest figyelmeztesse, és egybetartsa a darabot, de előadója a zeneműnek.”¹⁹

A karmester a matéria szemmel látható világából átvezet bennünket a láthatatlan világba, ahol a lélek hangjai összehangoltan szólalnak meg, életre keltve egy olyan világot, ahol mindenki a saját hangszerén (nyelvén) szólaltathatja meg egyéni sajátos hangjainak összességét.

Leendő gyógypedagógusként számomra ez azt jelenti, hogy a megfelelő karmester (pedagógus) óriási feladatra hivatott. Alkalmazza az integrációt és átvezet az inklúzió szemléletébe, ahol egyenlő hozzáférést biztosít a résztvevők számára, hiszen ahogyan a zenekarban, úgy az osztályközösségben is meg van minden résztvevő szerepe, amely a megfelelő vezető segítség-ével eljuthat a felszínről a tenger mélyére, ahol számos kincs vár felfedezésre, amelyet aztán felszínre hozhat.

Müller Péter megfogalmazásában: „De amikor a karmester beint: a magányos hangszerek hirtelen egymásra találhatnak, egymásba szeretnek – és megszólal a zene. Élet születik. Ilyenkor érzed, milyen óriási tettet hajtott végre a zeneszerző és az összes muzsikos: egy élő világot hoztak ki a hangok zűrzavarából.”²⁰

¹⁸ A frazeálás jelentése: <https://www.novum-kamarazenekar.com/441099626> (Utolsó letöltés: 2023.06.25.)

¹⁹ Ur Máté: A karmester meg minek? <https://fidelio.hu/klasszikus/a-karmester-meg-minek-20431.html> (Utolsó letöltés: 2023.06.25.)

²⁰ Müller Péter idézet: <https://www.citatum.hu/idezet/14769> (Utolsó letöltés: 2023.06.25.)

2.4.4 Az ADHD pozitívumai

Ezeknek a vonásoknak, amiknek ma főleg a mi körülményeink között a hátrányait látjuk, vannak előnyei is. Gyorsan vág az eszük, általában jó meglátásaik és megérzéseik vannak, kreatívak. Nyilván egy idő után ezek mind visszájára is fordulhatnak. Alapvetően ott van bennük a spontaneitás, nyitottság, hajlamosak az új típusú probléma megoldásra. Lelkesek, energikusak. Jó részük kifejezetten törekszik az önállóságra. Egy részüknek átlagfeletti a memóriája. Képesek a hiperfókuszálásra, ha valami nagyon érdekli őket, abba nagyon bele tudnak mélyedni. Erős igazságérzet jellemzi őket. Egy részüket az érett gondolkodásmód, segítőkészség jellemez. Egy részüknél a jó szociális érzék és az empátia meg van, másik részüknél, akiknél autisztikus tünetek is megjelennek ott ez sérülhet és nincsen jelen. Fejlett humorérzéssel bírnak, jó verbális készséggel rendelkeznek.

„Ha kizárólag fogyatékoságait vennénk figyelembe, az óriási tévedéshez vezetne. Akik nem értik a problémát, azokat a kiszámíthatatlanul viselkedő figyelemzavar-gyerek zavarba ejti. Visszahúzódnak, elhatárolják magukat tőle, és elítélik, mivel nem az elvárt viselkedést tanúsítja. Aki viszont személyesen is érintett, az a gyerek mássága, hibássága miatti elégedetlenséggel és bosszúsággal küszködik, ami komoly másodlagos zavarok keletkezéséhez vezethet.”²¹

Csak néhány a sokféle pozitívum közül, melyet észrevehetünk, ha megfelelő módon viszonyulunk az ADHD-s gyerekekhez:

- Rendkívüli spontaneitás jellemzi őket, a gondoskodó magatartás lételemük, főként, mikor észreveszik, hogy valaki rászorul.
- Igazságérzetüket nemcsak önmaguk, hanem mások érdekében erősen képviselik, az igazságtalanság ellen képesek akár kritikátlanul is megnyilvánulni.
- Imádják az állatokat és a természetet, a velük való bánásmódot viszont meg kell tanulniuk.
- Nyitottsággal szemlélik a világot, mindig nagyon érdeklődők minden dolog, gondolat, helyzet és ember iránt. Mindent tudni akarnak, amit csak lehet és módjukban áll.
- Minden apró részletre emlékeznek, legyen az akármilyen apróság. A fejlődésük során kifejeződnek azon képességeik, amivel az aktuális szituációkat nem csak áttekintik, hanem villámgyorsan reagálnak.

²¹ Cordula Neuhaus: Hiper- és hipoaktivitás, figyelemzavar. Budapest, 1999. p. 44.

- Az interakciókból és a megfigyelésekből minden dolgot regisztrálnak, értelmeznek és felfognak.
- Ha nem is vesz részt egy beszélgetésben, vagy éppen a másik szobában is van, ő akkor is hallja és megjegyzi az elhangzott információkat, mondhatni minden morzsát felcsippent. Vajon, akkor más esetekben egyszerűen csak „nincs kedve” meghallani vagy oda figyelni az aktuális dologra?
- Jó tájékozódási képességgel rendelkeznek.
- Azokban a helyzetekben, amelyeket át tud tekinteni kifejezetten segítőkész, ilyen például a bevásárló szatyor „cipelése”, vagy besegítés az otthoni lámpaszereelésbe.
- Lelkesedése magával ragadó, amikor érdeklődési körében testestől és lelkestől elmerül, a tér és az idő ebben a pillanatban megszűnik létezni. Olyan mintha, egy másik dimenzióba katapultálna.
- Kifejezetten jó indulatúak és felettebb empátikusak.
- A feléjük intézett bocsánatkérés és a hibázás beismerésének ténye számára nagy megkönnyebbülést jelent, azonnal megnyihül. Haragot soha nem tart. Ami nagyon fontos sajátosságuk, hogyha valaki mélyen és durván megbántja, megsérti őket, akkor egyszerűen véget vetnek a kapcsolatnak.
- Meglepően kreatívok, leleményesek és találékonyak, szinte a semmiből képesek valami meghökkentő dolgot elővarázsolni.
- Félelmetes intuíciós képességgel rendelkeznek, ami olykor ijesztő a környezetük számára. „Érzékeny orruk, mintha előre jeleznék, mi fog történni, ezt azonban a kívülálló nem mindig találja mókásnak.”²²
- Szívósak, olyanok akár egy keljfeljancsi.
- Eredmény orientáltak, az itt és mostban élnek, amit türelmetlenségként is értelmezhetünk.
- A rendszerességgel visszatérő, ismétlődő dolgok untatják őket.
- Álmodozónak tartják őket, mert állandóan az újdonságokat keresik, szinte a fellegekben járnak.
- Kommunikációja során nyers és egyenes, nem szeret teketóriázni. Ezt, a szociális érintkezési formák hiányaként róják fel számukra.

²² Cordula Neuhaus: Hiper- és hipoaktivitás, figyelemzavar. Budapest, 1999. p. 42.

- Fantáziadús, hajlékony, állandóan érdeklődő, meglepítő asszociációs képességei és ötletei vannak. A kellő és megfelelő motivációval kitartása lenyűgöző. Ezek mind segítik őt abban, hogy rendkívüli, kimagasló csúcsteljesítményt produkálhassanak.
- „Saját érdeklődési körén belül és tehetségéhez mérten többé-kevésbé mindegyikük szenzációs.”²³

2.4.5 Távlatok a terápiában, az intuitív gyermekhez intuitív módon

„Miért teremtettél ennyire másnak, mint a többieket?”²⁴

A szülőknél gyakran felbukkan az a fajta igény, hogy gyermeküket megkíméljék a gyógyszeres kezelésektől, azok egészségre ható káros mellékhatásaitól. Hiszen pontosan tudjuk a gyógyszernek nevezett orvosi készítményeknek hosszútávon egészségkárosító hatásai, mellékhatásai lehetnek. Mára már egyre több orvos ismeri el az alternatív gyógymódok hasznosságát abban az esetben, amikor a hagyományos orvoslás már nem képes kellő hatást indukálni a javulás elérése érdekében. Szeretném bemutatni azon lehetőségeket, amelyek hozzájárulhatnak az ADHD-val érintett gyermekek sajátos működésükben rejlő nehézségeket okozó tényezők javításához. Ennek nyomán Maggie Jones könyvében (Maggie Jones: Hiperaktív gyermekek Édesvíz Kiadó, Budapest, 2001.) tüzetesen áttekinti az alternatív gyógymódok lehetőségeit, melyek az alábbiak:

- Access Bars kezelés (Energia gyógyászat.)
- Akupresszúra (Kézzel, könyökkel, lábbal nyomást gyakorlunk a meridián pontokra.)
- Akupunktúra (A tűvel végzett eljárás a meridián pontokat érinti, amelynek célja, hogy a csatornában elakadt energia blokkokat újra működésbe hozza.)
- Alexander-módszer (Feszültség és stresszoldásra, légzés és testtartásmódokat alkalmaz.)
- Aromaterápia (Esszenciális növényi olajokat alkalmaz, felhasználása sokoldalú.)
- Asztrológia (Feltárja a személyiség sajátosságait.)
- Biofeedback (A biovizsgálat egy olyan mérőeszközt használ, amivel rögzítésre kerülnek a testi folyamatok – légzésszám, izomösszehúzódás üteme. Segíthet megtanítani, hogyan enyhítsük a testi feszültségeinket.)

²³ Cordula Neuhaus: Hiper- és hipoaktivitás, figyelemzavar. Budapest, 1999. p. 44

²⁴ Edward M. Hallowell: Szétszórtság. Budapest, 2022. p.76.

- Biokémiai sóterápia (A 19. században egy német orvos, Dr. Schussler vezette be.)
- Biorezonancia (A Bicom-gép egy speciális számítógép, mely a test körül kisebb elektromos áramlásokat hoz létre. A biorezonanciai elmélet szerint a gép elnyeli a diszharmónikus hullámokat és felerősíti a harmónikusakat, ezt visszaverve képes lesz a szervezet helyreállítani az egyensúlyi állapotot.)
- Chiropraxis (Megkeresi a terapeuta a csontozat illeszkedési hibáit, majd kezének finom, de erőteljes mozdulatával helyrezökkenti, ezzel felszabadítva az agy vérellátását is.)
- Gyógynövénykúra (A gyógynövényekből készített orvosságok sokoldalúan felhasználhatók: rágni, nyelni, bőrünkre kenni, fürdővízhez hozzáadhatjuk, belélegezhetjük.)
- Hipnoterápia-hipnózis (Hozzásegít ahhoz, hogy felvegyük a kapcsolatot a tudattalunkkal, hiszen ez irányítja a viselkedésünket és érzelmeinket.)
- Homeopátia
- Kínai gyógynövénykúra (A kínai gyógynövényszakértők az összhang hiány jeleit keresik, ennek visszaállítására törekszenek.)
- Masszázs
- Naturopátia (Az életmódbeli változtatások ajánlja.)
- Osztepátia (Olyan terápiás módszer, amely az izomzatra és a csontrendszerre helyezi a fókuszot. Helyreállítja a nyirokrendszer működését és a légzést.)
- Pránanadi (Energia gyógyászat.)
- Reflexológia (Lábmasszázzsal gyógyít.)
- Reiki (Ősrégi japán kézrátételes gyógy mód.)
- Siacu (Japán gyógy mód, amely kézzel, ujjal, térdel, lábbal helyez nyomást a meridián pontokra.)
- Szimmetrikus tonikus nyakreflex
- Színterápia
- Táplálkozásterápia
- Bachvirágterápia
- Vizualizáció és relaxáció

Láthatjuk, hogy az alternatív medicina is legalább olyan széles és színes terápiás lehetőségeket kínál, mint az orvostudomány. Érdemes lenne elgondolkodnunk azon, hogy az alternatív lehetőségeket, hogyan tudjuk az orvosi protokoll mellé kiegészítésként társítani, hogy a kezelési folyamatok minden szinten kifejthessék hatásukat.

2.4.6 Az ideális pedagógusi hozzáállás

„A fimóta²⁵ gyerek érzékeny műszere a pedagógus emberségének, felkészültségének és idegállapotának. A jelenlegi helyzetben a pedagógusoknak nagyon sok tennivalója van azon a területen, hogy kiharcolják maguknak azokat a jogokat és feltételeket, amelyek biztosítják, hogy munkájukat jó kedvvel és hatékonyan végezhessék.”²⁶

Nyilvánvaló, hogy nem létezik egyetlen recept, hiszen az ADHD-s gyermek egyedi egyéniség, így nincs egyetlen módszer, amely minden gyermek számára egyformán hatásos volna.

Kizárólag a gyermek alapos ismerete után lehetséges személyre szabott eszköztárat összeállítani, amely az aktuális gyermek számára a leghatékonyabban tud működni. Ennek elengedhetetlen kulcsfontosságú része a szülő-pedagógus-szakember őszinte és folyamatos összehangolt egyműködő team munkája, a folyamat sikeressége érdekében.

Az ADHD-s gyermek számára a legideálisabb pedagógus az, aki erőskezű és elfogadó, szigorú, de igazságos, némi humorral rendelkezik. Az ilyen típusú pedagógus igazi bizalmat adó, támogató segítője lehet az ADHD-s gyermeknek, hiszen képes irányítani és vezetni a gyermeket, aki a biztonságot adó keretek között magabiztosan tud minden szinten létezni, eligazodni és sikeres teljesítményt nyújtani.

Alapvető fontosságú az elfogadás megnyilvánulása a pedagógus hozzáállásában. A hatékony együttműködés a pedagógus szempontjából, akkor lehet sikeres, ha megérti a pedagógus, hogy a figyelmi probléma, az impulzivitás, a hiperaktivitás jelenléte biológiai eredetű jelenség, amelyben a gyermek számára segítségre van szükség ahhoz, hogy nehézségeit megfelelően tudja kompenzálni. Ez nyilvánvalóan nem azzal a jelentéssel bír, hogy büntetlenül bomlaszthatja kedvére a tanórát, egyszerűen csak azt jelenti, hogy támogató segítségre van szüksége a szabályokhoz való alkalmazkodásban.

Fontos a gyermek számára a tudatosan szervezett, átlátható és informatív környezet, közlési mód, amely segíti őt a tájékozódásban. A sorozatos ismétlések által a külső rend szépen lassan egyfajta belső renddé alakul át. Az aktuális cselekedet és következmény között lévő kapcsolat felismerésre kerül és a gyermek megtanulja.

Ültessük lehetőleg a pedagógus közelébe, ha lehet vele szembe, mert a hatékonyságot nagy mértékben fokozza, ha a pedagógus és a gyermek között kialakulnak verbális és nem verbális

²⁵ Fimóta – László Zsuzsanna klinikai szakpszichológus alkotta mozaikszó: **fi**gyelemzavar, **mozgá**szavar, **tanulási** zavar.

²⁶ dr. László Zsuzsa: Az örökmozgó gyerekek. Budapest, 1997. p. 97.

jelzések, amelyek a gyermek számára emlékeztetőül szolgálnak a figyelmének összpontosítása érdekében, így zavartalanabban tudja a pedagógus figyelmeztetni a gyermeket.

Találjunk a számára megfelelő padtársat, aki a megzavarás helyett példamutató és segítőkész. Ne ültessük közvetlenül az ablak vagy ajtó mellé, ezzel csökkenthetjük a zavaró tényezők ki-zökkentő hatását. Időnként adjunk mozgással járó feladatokat a számára, vagy biztosítsunk állva elvégezhető feladatokat.

Kéréseinket mindig röviden, tömören és egyértelműen fogalmazzuk meg a gyermek számára. A „ne rosszkodj” helyett pontos és konkrét megfogalmazásokat használjunk, például „Kérlek ne kopogj a ceruzáddal a padon, mert zavarod vele a társaidat!” Mindig vegyük fel a szemkontaktust, mielőtt bármilyen kérést megfogalmazunk, várjuk meg, amíg a gyermek ténylegesen ránk figyel. Egyszerre csak egy utasítást vagy kérést fogalmazzunk meg a számára, amennyiben az elvégzendő feladat több tényezős megvalósítást igényel, bontsuk részekre a feladatot, az egyes részek között várjuk meg, amíg a gyermek teljesíti az aktuális részt, majd folytassuk a következővel. „Ha túl gyorsan beszélünk, a gyerek még az első lépést sem tette meg, amikor már a 3. lépés elhangzott. Összezavarodik, lemarad, társát kérdezi és már megint vele van a baj.”²⁷ Mindig győződjünk meg arról, hogy a kérésünket megértette-e.

Kerüljük a bizonytalanságot sugalló megfogalmazásokat és választási opciókat. Mindig térjünk ki arra, hogy a kérés teljesítésének vagy nem teljesítésének mi a jutalma vagy a következménye. Pedagógusként arra kell törekedni, hogy kialakítsunk különféle rutinokat, hogy az ismétlődő folyamatok rutinszerű folyamattá alakuljanak. Az ide vezető út a rutin kialakulásáig némelykor igen megterhelő, állandó odafigyelést igényel, de a befektetett energia megtérül.

Frusztráló nehézséget okoz egy komplex feladat megoldása, hiszen első ránézésre egy bonyolult és reménytelennek tűnő halmazt lát a gyermek, ami miatt már az elején képes feladni, ezért segítsük őt az első lépés megtételében, hogy a pánik helyzetet le tudja győzni. Amennyiben az időkorlát megjelenik egy-egy helyzetben, akkor jelezzük a számára bizonyos időintervallumokban, hogy még mennyi ideje van hátra, ezzel segítve őt az időben való tájékozódásában.

A gyermeket nem betörni kell, hanem megszelídíteni, így nem a büntetésekkel kell „elhalmozni”, hanem a felmerülő problémás szituációkban sajátos megoldási kulcsokkal, egyéni stratégiák kidolgozásának lehetőségeivel. A büntetések kiváló eszközök az önértékelés és önbecsülés lerombolásának. Nem kigyógyítani kell az állapotából, hanem megtanítani vele együtt

²⁷ dr. László Zsuzsa: Az örökmozgó gyerek. Budapest, 1997. p. 86

élni. Amennyiben a gyermek számára érthetővé válik a felé irányuló elvárás, érzi a támogató hozzáállást, a harmadik vagy negyedik alkalom után meg fogja találni a megoldást.

A házi feladat mindig egy érzékeny terület a pedagógus számára, kell-e vagy sem. Én úgy gondolom, hogy ezeknek a gyermekeknek a házi feladat megírása helyett valami egészen másra kellene helyeznie a hangsúlyt, hiszen a házi feladat megírása egy kínszenvedés, ami tengernyi időt vesz igénybe mire elkészül, ezzel akár többlet konfliktusokat generálva a családi életben. Törekedjünk arra, hogy ezen a vonalon kevésbe terheljük őt le.

Érdemes egy külön füzetet vezetni, amely a gyermek és a szülő számára egy „mankó” és egy kommunikációs csatorna. A szülő tájékozódhat belőle, hogy a gyermekkel minden rendben volt-e. Amennyiben a pedagógus úgy érzi, hogy az aktuális tananyag elsajátításához szükséges többlet időt biztosítani, akkor éljen ezzel a lehetőséggel. Érdemes a tananyagot kisebb részekre bontani. Amennyiben van rá mód és lehetőség, az egyéni megsegítésre nagy szüksége van a gyermeknek, hogy a figyelem ráirányulva megadja neki a saját tempójában való haladás általi többlet információk feldolgozási esélyét, mert a tanórán valamilyen okból lemaradt.

Ügyeljen a pedagógus arra, hogy a gyermek viselkedése és a tudása ne keveredjen az osztályzataiba. Viselkedését ne számítsa bele a tantárgyi osztályzatokba, mert akkor képességei és készségei egy fajta görbe tükröt fognak mutatni. Tartsa szem előtt, hogy a gyermek viselkedése a problematikájából ered, nem személyes okból fakad. Legyen következetes, amikor a helyzet megkívánja, alkalmazzon büntetést az adott pillanatban, hogy a gyermek megértse az ok-okozati összefüggés fontosságát, hogy egyes cselekedetei bizony következményekkel járnak, akkor is, ha jó, akkor is, ha rossz.

Milyen az a pedagógus, akiknek a „látása” kit tud terjedni az ADHD-s gyermekekre is? „Kiegyensúlyozott, nyugodt, szakmailag felkészült, a gyerekeket értő és szerető ember.

A fimóta gyermek egy igazi kihívás. A fimóta gyermek nem tiszteli a tekintélyt, mindenhol ott van, állandóan kíváncsiskodik, mindenre magyarázatot szeretne kapni, gátlástalanul vitába száll velünk. Nem figyel, amikor kérjük rá, de mindent, amit nem kellene észrevensz és azonnal szembesít bennünket saját meggondolatlanságunkkal. A fimóta gyerek állandó készenlétet, háttározottságot, tiszta fejet és döntésképeséget kíván, azaz érett személyiséget.”²⁸

Vajon mire hívja ki a pedagógust az ADHD-s gyermek? Mi az a legnagyobb kihívás, ami elé valójában állítja a gyermek a pedagógust ma a 21. században, amit, ha megtenne, akkor fejfelé lefelé fordíthatná a világot, hogy ami a mélyben van a felszínre kerülhessen?

²⁸ dr. László Zsuzsa: Az örökmozgó gyerek. Budapest, 1997. p. 97.

3 KUTATÁS

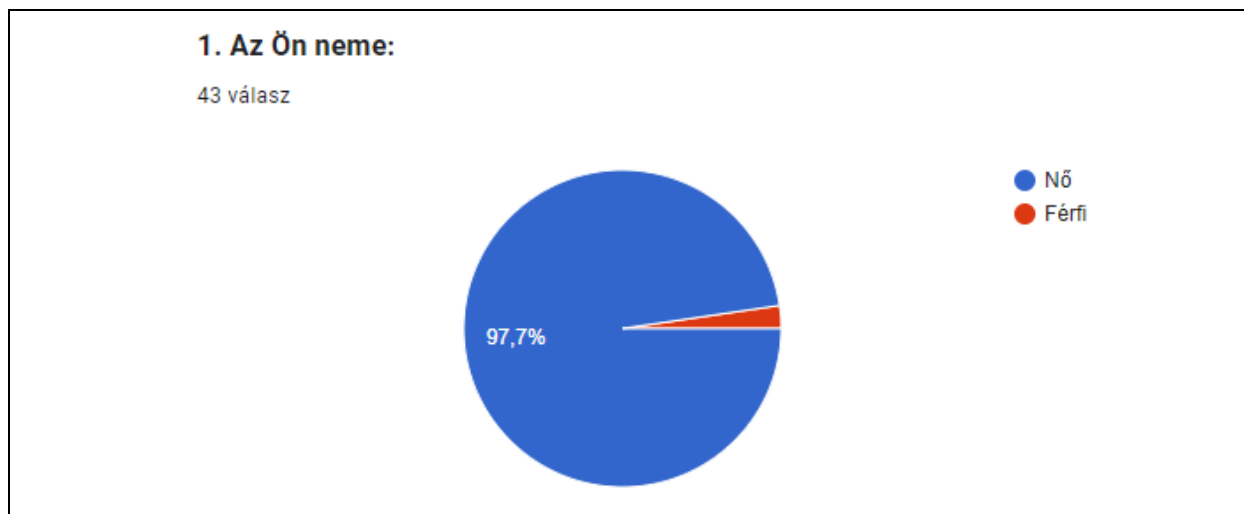
3.1 Kutatásom bemutatása

Kutatásomat általam összeállított kérdéssorral, általános iskola alsó tagozatán tanító gyakorló pedagógusok között, a közösségi média felületeit használva, online formában végeztem. A 35 kérdésből álló kérdőívemre 43 válasz érkezett, valamennyi értékelhető. Amelyik kérdésnél nem minden kitöltő adott választ, ott azt külön jelölöm, egyéb esetekben a válaszadók létszáma 43 fő.

3.2 Kutatási eredmények, elemzés, következtetések

3.2.1 Kitöltőkre vonatkozó statisztikai adatok

Az kutatásomhoz elkészített kérdőívet kitöltő pedagógusok nem szerinti eloszlása tükrözi azt az általánosan tapasztalt és statisztikailag is alátámasztott tényt, hogy a férfi pedagógusok jelenléte a pályán nagyon csekély. A kérdőívet egyetlen férfi pedagógus (2,3%) töltötte ki, a többi kitöltő (42 fő, ami 97,7%) nő. (1. ábra)

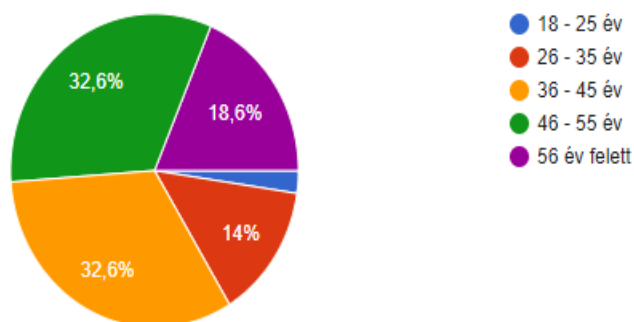


1. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok nem szerinti eloszlása

Az életkor szerinti megoszlás lényegesen színesebb volt: a legkevesebben a 18-25 év közöttiek töltötték ki, aminek oka lehet, hogy a pedagógiai munkakörben történő foglalkoztatáshoz szükséges felsőfokú tanulmányok elvégzésére 22 éves kor előtt ritkán találunk példát. A további kategóriáknál 10 éves intervallumot adtam meg, s a két „belső” sáv (36-45 és 46-55 év) teszi ki a válaszok több mint 65 %-át. (2. ábra)

2. Az Ön életkora:

43 válasz

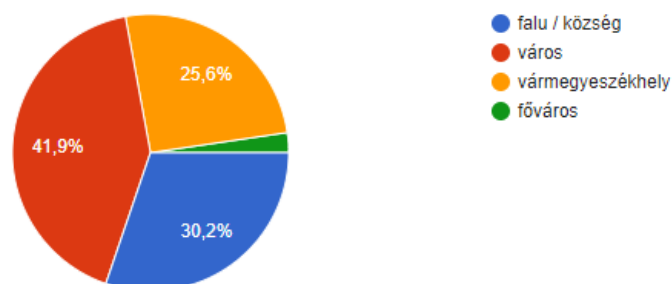


2. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok életkori eloszlása

A lakóhely szerinti megoszlásban feltűnően alacsony a fővárosiak száma, mindössze 1 fő a 43 kitöltő közül (2,3 %). Ennek magyarázata lehet véleményem szerint a fővárosiak vidéken élők-höz képest még jobban felgyorsult életmódja is. A másik három kategória (vármegyeszékhely – 25,6%, város – 41,9% és falu/község – 30,2%) kiegyenlített arányú, a köztük lévő minimális különbség akár tükrözheti azt is, hogy a 19 vármegyeszékhelyen összesen feltehetően kevesebb iskola van, mint a városokban összesen. (3. ábra)

3. Az Ön lakóhelye:

43 válasz

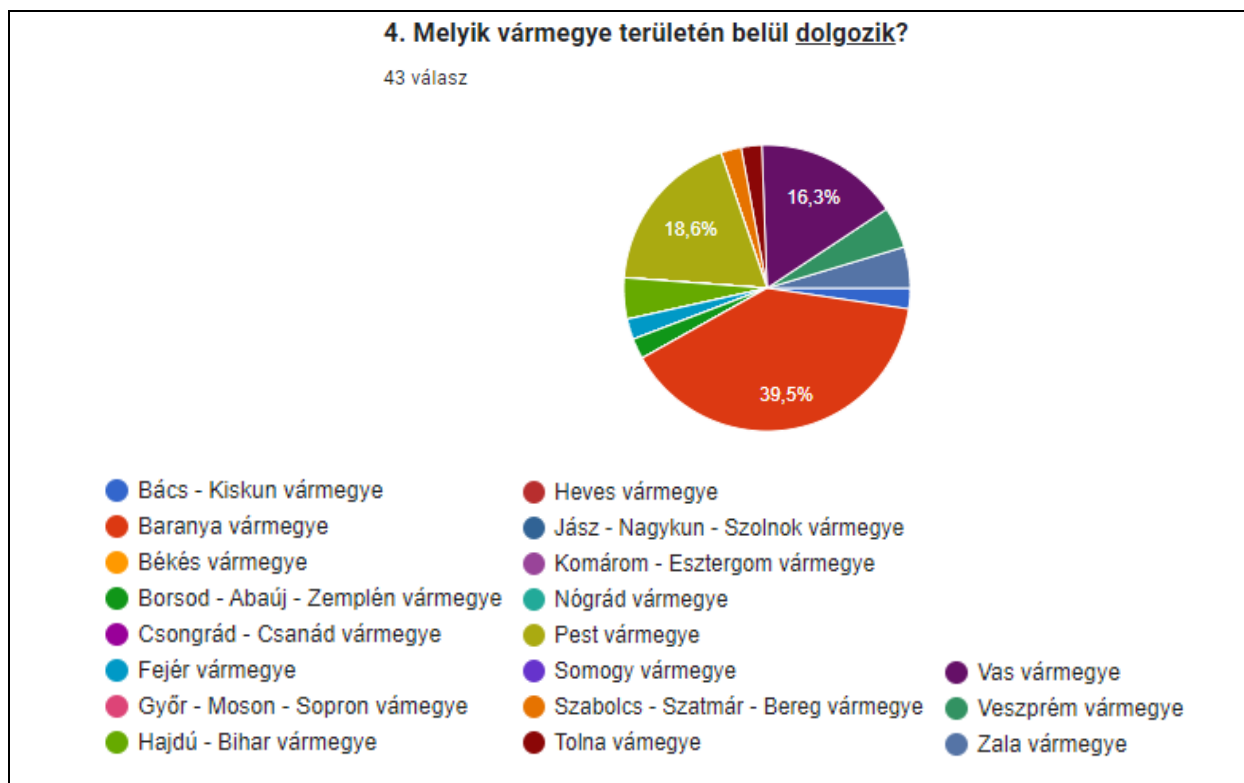


3. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok lakóhely típusának eloszlása

Munkahely szerint a vármegyék közötti megoszlásban tükröződik személyes befolyásom, hiszen lakóhelyemen az ismeretségi körömbé tartozó pedagógusokat igyekeztem személyesen is megszólítani és kitöltésre kérni. Ennek eredményeként Baranya vármegyéből érkezett a legtöbb (17 fő – 30,2%) kitöltés. Pest megye feltehetően a főváros és az agglomeráció együttes

túlsúlyát mutatja 8 fő – 18,6 %). Vas megye felülreprezentáltsága (7 fő – 16,3 %) szintén személyes megszólításoknak köszönhető. További 2-2 kitöltés (4,7%) érkezett 3 vármegyéből (Hajdú-Bihar, Veszprém és Zala) és 1-1 kitöltés (2,3 %) további 5 (Bács-Kiskun, Tolna, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Fejér és Borsod-Abaúj-Zemplén) vármegyéből.

Ennek alapján elmondható, hogy a 19 vármegyéből 11-et sikerült elérni, azaz több mind a felét. Reprezentatívnak ugyan nem mondható a kutatás, de nem is volt céлом az országos lefedettség elérése, mert erre sem a rendelkezésre álló idő, sem a szakdolgozat adta keretek nem voltak elégségesek. (4. ábra)



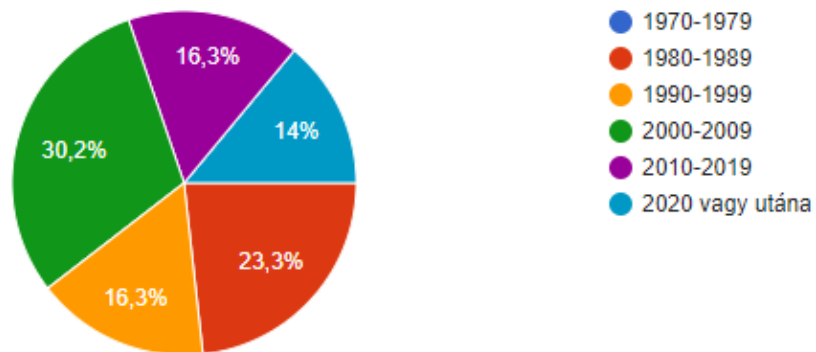
4. ábra: A válaszadók munkahelyének területi eloszlása vármegyék szerint

3.2.2 Kitöltők pedagógiai képzettségére vonatkozó kérdések

A pedagógus-diplomaszerzés időpontja szerint kiegyenlítettnek mondható a minta: a kitöltők közül a legrégebben pedagógus-diplomát szerzettek 30-40 éve vannak a pályán, (10 fő – 23,3 %), de a frissdiplomások közül is kitöltötte 6 fő – 14 %. Az „1970-1979 között” kategóriát nem választotta senki, tehát nyugdíj-közeli vagy nyugdíjas kitöltő nem volt. (5. ábra)

5. Mikor szerezte pedagógus diplomáját?

43 válasz



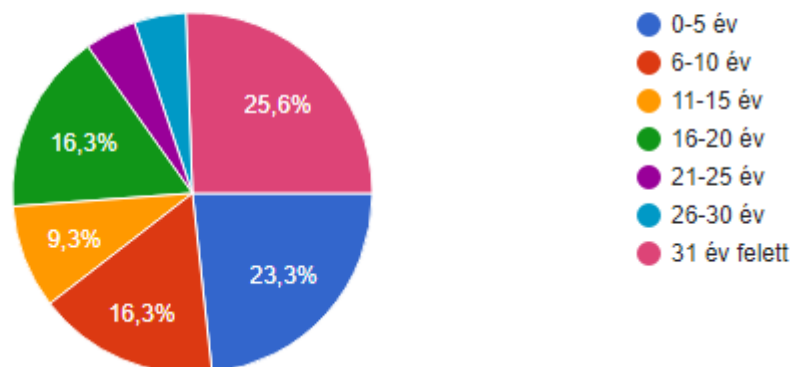
5. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok diplomaszerzésének időintervallum szerinti megoszlása

Az előző kérdésre adott válaszokhoz kapcsolódik – de a sávok 5 éves bontása miatt már árnyaltabb képet adó a „Hány éve dolgozik pedagógusként?” kérdésre adott feleletek.

A pedagóguspálya előregedéséről szóló hírekkel ellentétben itt a kitöltők között a legnépesebb a két szélső érték 0-5 éve (10 fő – 23,3 %) és több mint 31 éve (11 fő – 25,6%) volt. A két kategória együttesen a kitöltések felét tették ki. (6. ábra)

6. Hány éve dolgozik pedagógusként?

43 válasz

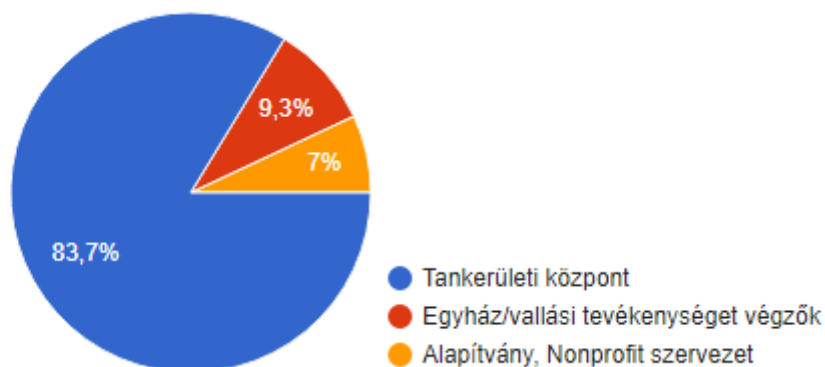


6. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok szakmában eltöltött aktív éveinek száma

A válaszadók többsége állami fenntartású intézményben dolgozik, mindössze 7 fő (16,3%) dolgozik egyházi vagy magánfenntartású iskolában. (3 illetve 4 fő – 7% és 9%) (7. ábra)

7. Az Ön munkahelyének fenntartója:

43 válasz

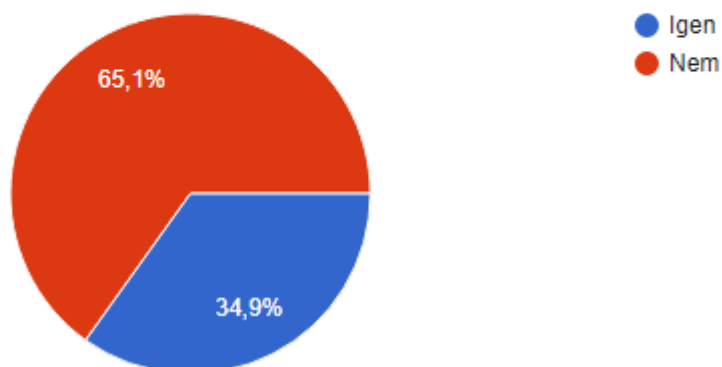


7. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok munkahely fenntartójának megoszlása

A válaszadók alig több mint harmada (15 fő – 34,9%) válaszolt igennel arra a kérdésre, hogy tanult-e gyógypedagógiához kapcsolódó tárgyakat felsőfokú tanulmányai során. Annak tudatában, hogy ma már alig találunk olyan osztályt az általános iskolákban, ahol ne lenne integráltan oktatott-nevelt SNI diák, ez a szám nagyon alacsony. (8. ábra)

8. Felsőfokú tanulmányai során tanult-e Ön gyógypedagógiához kapcsolódó tárgyakat?

43 válasz



8. ábra: A felsőfokú tanulmányaikban megjelenő, gyógypedagógiához kapcsolódó tantárgyak előfordulása

A 9. kérdésre („**Ha az előző kérdésre igen volt a válasza, kérem fejtse ki, hogy milyen ismeretekre tett szert az ADHD diagnózissal kapcsolatban! (tárgyak neve)**”) 14 válasz érkezett,

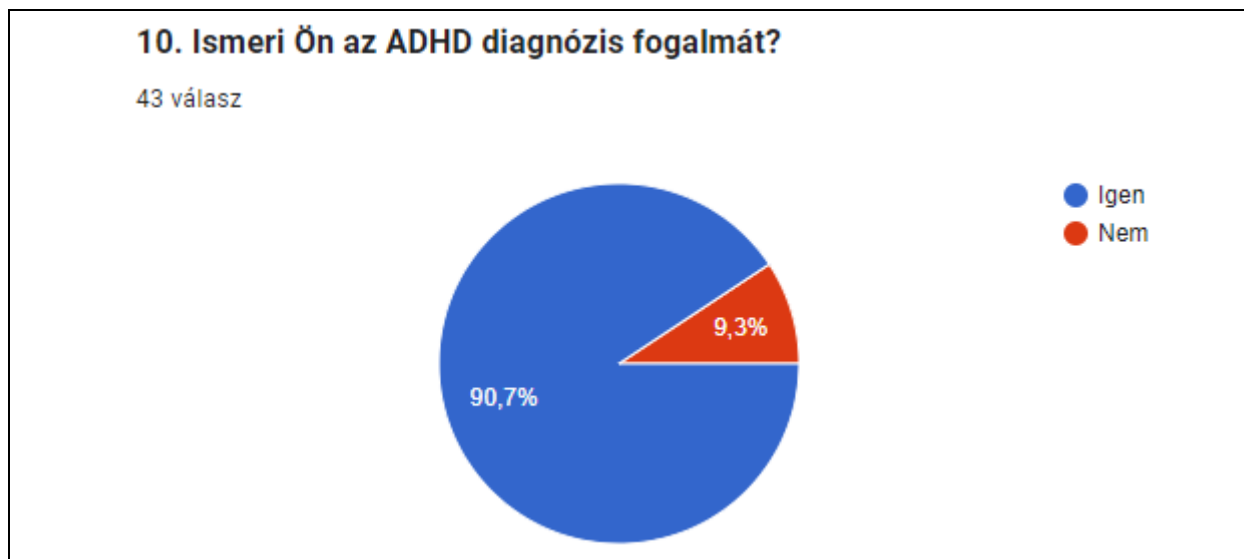
tehát akik az előző kérdésnél igen választ adtak, kettő kivételével mindannyian felsorolták, hogy milyen ADHD-val kapcsolatos tárgyakat tanultak.

Azok közül, akik felsőfokú tanulmányaik során részesültek bármilyen gyógypedagógiai képzésben is, különösen kiemelve az ADHD diagnózist, az alábbi válaszokat adták:

- Gyógypedagógus diplomával rendelkezik, vagy jelenleg végzi a képzést – 5 fő
- A tanulási képességeket meghatározó pszichikus funkciók
- Aktivitás és figyelem zavarai, hiperaktivitás – 2 fő
- Figyelemzavar – 2 fő
- Integrált nevelés
- Érzelmi és viselkedészavarok
- Nem emlékszik – 2 fő

3.2.3 Kitöltők ismeretei az ADHD diagnózissal kapcsolatban

Azok aránya, akik saját bevallásuk szerint nem ismerik az ADHD diagnózist, mindössze 9,3%-a (4 fő) volt a válaszadóknak. Ez a szám bizakodásra ad okot, hogy legalább felszínesen már a tanítók nagy százaléka szerzett ismereteket az ADHD-val kapcsolatban, ugyanakkor ennek mélysége és szakszerűsége a kutatás későbbi részében egyértelműen kiderül, hogy javításra, fejlesztésre szorul. További edukációra van szükség a pedagógusok körében is. (9. ábra)



9. ábra: Az ADHD fogalom ismeretének eloszlása a kérdőívet kitöltő pedagógusok körében

Az ADHD fogalmi jelentését, meghatározását kutató „11. **Ha az előző kérdésre igen volt a válasza, kérem fogalmazza meg saját szavaival az ADHD fogalmát!**” kérdést 37 fő válaszolta meg a 43 kitöltő közül.

A legtöbben figyelemzavar és hiperaktivitás (16 fő) valamint a figyelemhiány és hiperaktivitás (5 fő) definíciót adva. Már önmagában a hiány és a zavar közötti fogalmi különbség mutatja, hogy gyakran használunk pontatlanul kifejezéseket, melynek oka lehet felületesség és ismerethiány egyaránt. Önmagában a figyelemhiányt 2 fő írta, a figyelemzavart 3 fő. A figyelemhiány vagy hiperaktivitás meghatározás 2 főnél szerepelt, önmagában a hiperaktivitást 1 fő használta. A figyelem és aktivitás szabályozása meghatározást szintén 1 fő adta.

A részletesebb meghatározást adók az impulzivitás (4 fő), gyenge impulzuskontroll (1 fő), „túlmozgás”, (3 fő), vibrálás (2 fő), nyugtalanság (1 fő) kifejezéseket használta.

Az idegrendszer érintettségét is többféle formában megfogalmazták: összerendezetlen idegrendszer (3 fő), idegrendszeri probléma (1 fő), éretlen idegrendszer (1 fő).

A magatartásban megnyilvánuló tüneteket viselkedészavar, magatartási problémák 2 fő írta.

A feledékenységet 3 fő említette, a kitartás hiánya, koncentráció nehézsége, koncentráció zavara kifejezések 1-1 főnél szerepeltek. Egy kitöltő a „sokat beszél” kifejezéssel jellemezte az ADHD-sokat.

A fentiekén túl 5 olyan válasz érkezett, melyeket összetettségük miatt fontosnak tartok szó szerint idézni:

- „Figyelemhiányos hiperaktivitás-zavar, vezető tünete a figyelemzavar, kísérő tünete a hiperaktivitás, feledékenység, impulzivitás.”
- „Túlmozgásos gyerek, aki nem érti, hogy sokszor miért szólnak rá, a mozgások sokszor önkéntelenek, illetve a figyelme gyorsan terelődik a gyerekek, valamint nincs monotónia tűrése.”
- „Olyan spektrumzavar, mely 3 területen nyilvánul(hat) meg, érintheti a figyelmet, a magatartást, illetve a gyermek impulzivitását. Egy vezető tünehez társul ilyen vagy olyan módon vagy csak az egyik vagy mindkettő másik.”
- „Egy genetikai deficit, homloklebeny sérülése. „
- „Igazából a gyermekek viselkedéséből rövid időn belül észrevehető, ha ezzel a problémával küzdenek. Mindenképpen magatartászavar, melyet gyakori nyugtalanság, szétszórtság, a feladatokból való ismételt kilépés, a környezet rendezetlensége, és érzelmi labilitás jellemez nagyvonalakban, de természetesen egyéni jellemzői vannak. Talán legkirívóbb a tartós figyelem hiánya.”

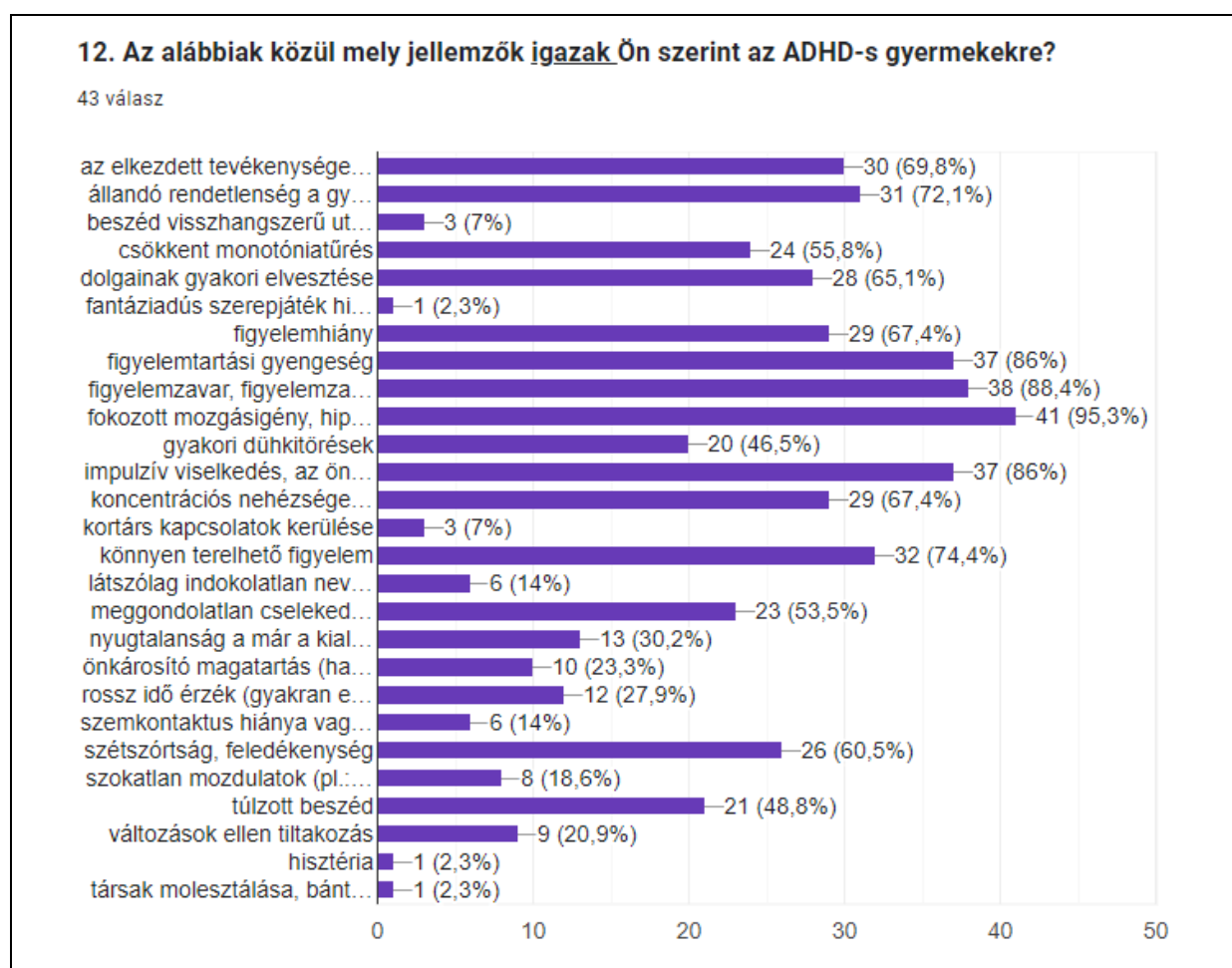
- „Egy olyan idegrendszeri értetlenség, melynek során az adrenalin löket következtében érzelmeit, gondolatait, felmerülő impulzív érzéseit nehezen vagy egyáltalán nem tudja irányítani, befolyásolni. Ezért sokszor alulteljesítő, kívülállónak „rossz, rendetlen” magatartású gyermeknek stigmálják.”

A „12. Az alábbiak közül mely jellemzők igazak Ön szerint az ADHD-s gyermekekre?” kérdésre vonatkozóan a válaszadók az alábbi tüneteket jelölték: (1. táblázat és 10. ábra)

4. táblázat: Az ADHD-s gyerekekre jellemző tulajdonságok eloszlása a kérdőívet kitöltő pedagógusok megítélése szerint

Az elkezdett tevékenység félbehagyása:	30 fő	(69,8 %)
Állandó rendetlenség a gyermek környezetében, a rendszerző képesség zavara miatt:	31 fő	(72,1 %)
Beszéd visszhangszerű utánzása (echolálás):	3 fő	(7 %)
Csökkent monotoniatűrés:	24 fő	(55,8%)
Dolgainak gyakori elvesztése:	28 fő	(65,1 %)
Fantáziadús szerepjáték hiánya:	1 fő	(2,3 %)
Figyelemhiány:	29 fő	(67,4 %)
Figyelemtartási gyengeség:	37 fő	(86 %)
Figyelemzavar, figyelemzavarból adódó hibázások a feladatvégzés során:	38 fő	(88,4 %)
Fokozott mozgásigény, hiperaktivitás, állandó izgés-mozgás:	41 fő	(95,3 %)
Gyakori dühkitörések:	20 fő	(46,5 %)
Impulzív viselkedés, az önkontroll hiánya:	37 fő	(86 %)
Koncentrációs nehézségek, ebből adódóan a koncentrációt igénylő feladatok kerülés, halogatása:	29 fő	(67,4 %)
Kortárs kapcsolatok kerülése:	3 fő	(7 %)
Könnyen terelhető figyelem:	32 fő	(74,4 %)
Látszólag indokolatlan nevetés, sírás, hangoskodás:	6 fő	(14 %)
Meggondolatlan cselekedetek:	23 fő	(53,5 %)
Nyugtalanág a már kialakult rutintól való eltéréskor:	13 fő	(30,2 %)
Önkárosító magatartás (harapás, csipkedés, fej beütése):	10 fő	(23,3 %)
Rossz idő érzék (gyakran elkésik):	12 fő	(27,9 %)

Szemkontaktus hiánya vagy minimális megléte:	6 fő	(14 %)
Szétszórtság, feledékenység:	26 fő	(60,5 %)
Szokatlan mozdulatok (pl.: repkedés, lábujjhegyen járás):	8 fő	(18,6 %)
Túlzott beszéd:	21 fő	(48,8 %)
Változások ellen tiltakozás:	9 fő	(20,9 %)
Egyéb:		
Társak molesztálása, bántalmazása:	1 fő	(2,3 %)
Hisztéria:	1 fő	(2,3 %)

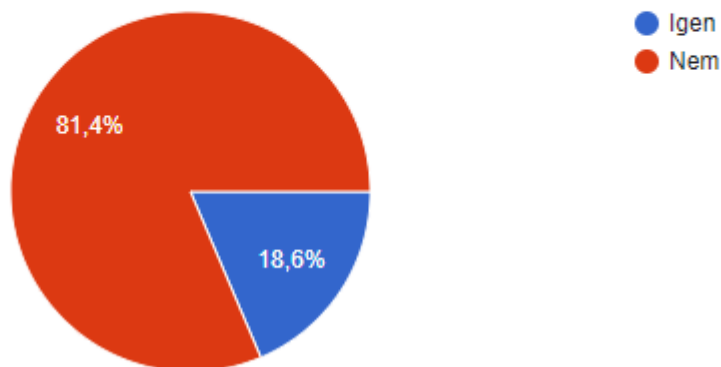


10. ábra: Az ADHD-s gyerekekre jellemző tulajdonságok eloszlása a kérdőívet kitöltő pedagógusok megítélése szerint

A válaszadók kevesebb mint ötöde (8 fő – 18,6 %) válaszolta azt, hogy vett már részt ADHD-val kapcsolatos továbbképzésen. Ez még akkor is nagyon alacsony szám, ha hozzászámoljuk azokat, akik gyógypedagógus-képzésben vettek részt (5 fő). (11. ábra)

13. Vett-e részt olyan továbbképzésen, ahol az ADHD diagnózissal rendelkező diákokkal kapcsolatban szerzett ismereteket?

43 válasz



11. ábra: ADHD diagnózissal kapcsolatos továbbképzésen való részvételi aránya

14. kérdésre – „Az ADHD diagnózissal kapcsolatos továbbképzések megnevezése” az előző kérdésre igennel válaszoló 8 fő az alábbi képzéseket nevezte meg:

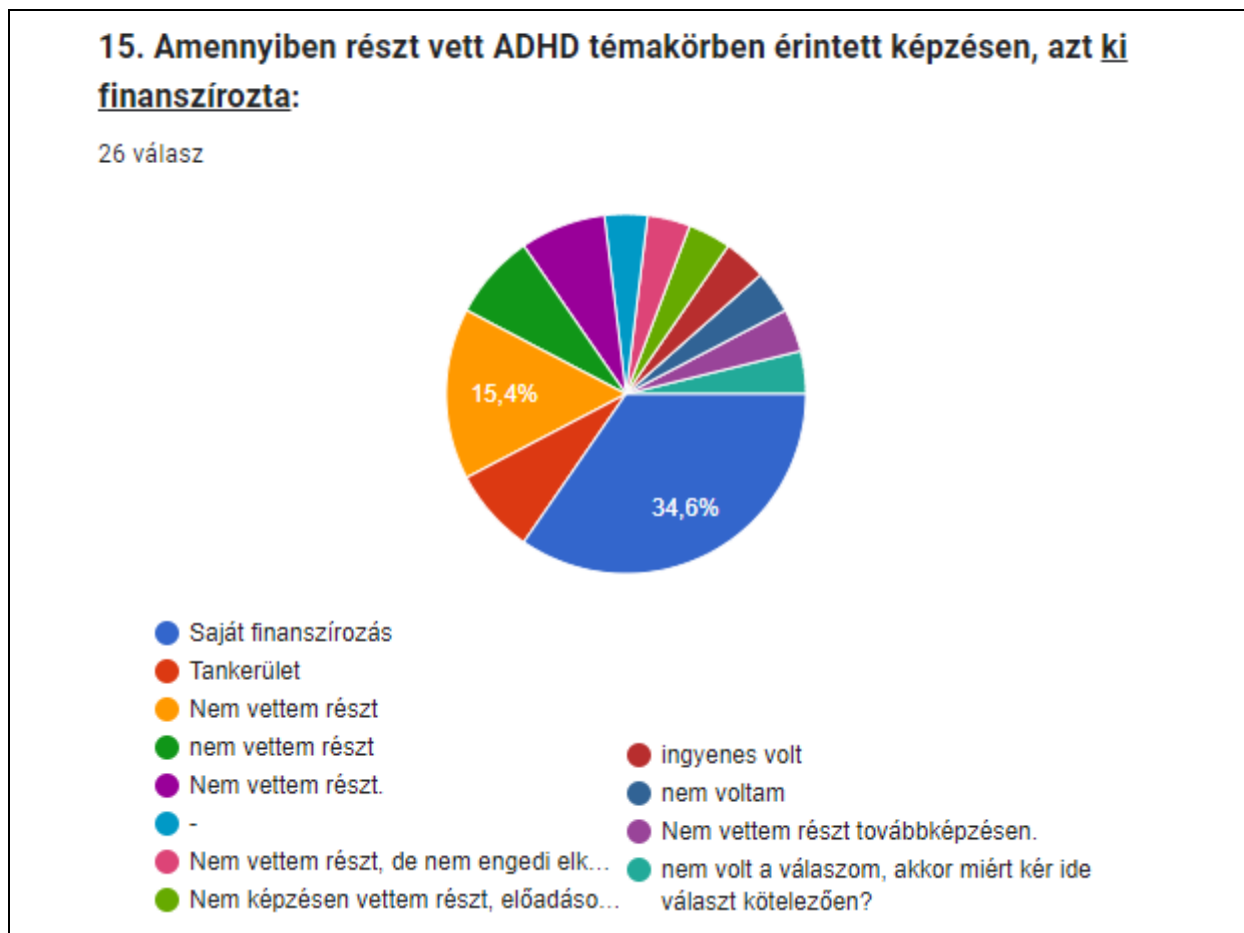
- Fejlesztő pedagógus képzés.
- ADHD konferencia, Cegléd.
- Szenzoros integrációs terápia.
- Fejlesztő pedagógia az ELTE pszichológia-pedagógia karán.
- Sok éve volt, pontosan nem emlékszem, de az ADHD egyesület szervezte.
- Inkluzív oktatás, Reményi Tamás képzése, ABA technikus.
- Az utazó gyógypedagógus hálózat kollégái által tartott ismeretbővítő előadások.
- Gyarmati Éva: Neurodiverzitás.

A felsoroltak feltehetőleg hasznosak voltak, mivel egy részüket elismert szakember tartotta (Gyarmati Éva és Reményi Tamás is a téma alapos ismerője), másrészt ismert terápia, mint a SZIT – szenzoros integrációs terápia és az ADHD Egyesület által szervezett programok is feltehetően színvonalasak lehettek. Szomorú, hogy még a téma iránt nyitottak közül is csak kevesen jutnak el ezekre a továbbképzésekre.

A továbbképzés finanszírozására vonatkozó kérdésre („Amennyiben részt vett ADHD témakörben érintett továbbképzésen, azt ki finanszírozta?”) a 43 kitöltő közül 26 fő válaszolt, akik kö-

zül csak 12 fő volt a tényleges kitöltő, mivel beállítási hiba miatt kötelező volt a kérdés kitöltése. Ezt menet közben javítottam, így a későbbiekben már ki tudták hagyni azok, akiknek nem volt releváns a kérdés.

A tényleges válaszok közül saját finanszírozást jelölt meg 9 fő, tankerület által fizetett képzésen 2 fő vett részt és 1 fő jelölte az egyéb lehetőségénél, hogy ingyenes továbbképzésen vett részt. (12. ábra)



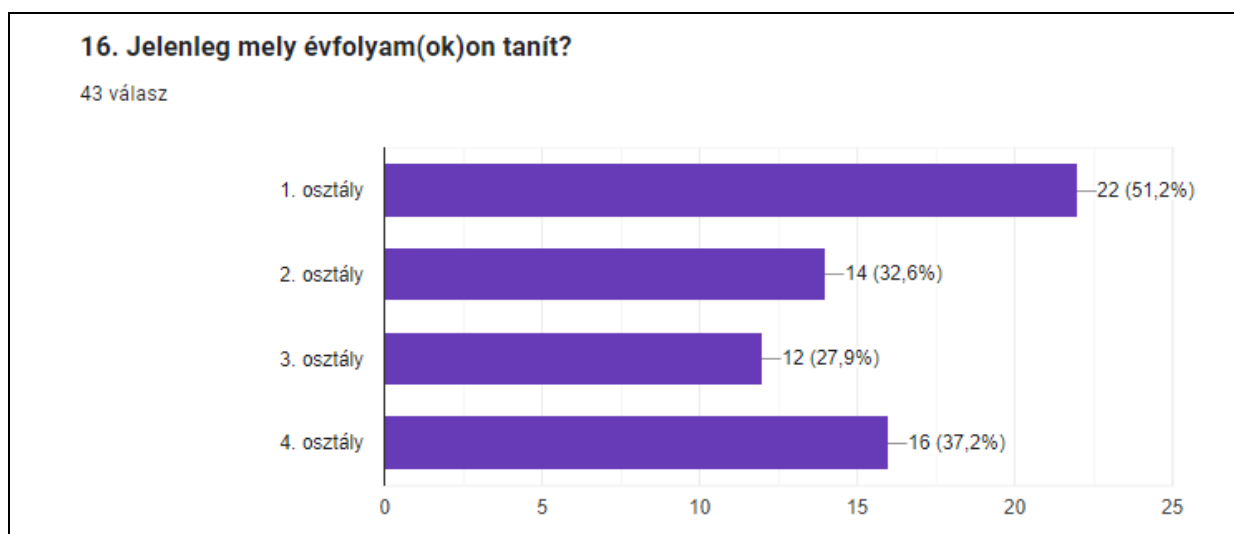
12. ábra: Az ADHD diagnózissal kapcsolatos továbbképzés finanszírozási megoszlása

3.2.4 A kitöltők osztályára vonatkozó kérdések

A kitöltők mindannyian válaszoltak arra, hogy mely évfolyamokon tanítanak. A beérkezett válaszok alapján megállapítható, hogy 22 fő (51,2%) tanít 1. évfolyamon, 14 fő (32,6%) 2. évfolyamon, 12 fő (27,9 %) 3. évfolyamon és 16 fő (37,2 %) 4. évfolyamon.

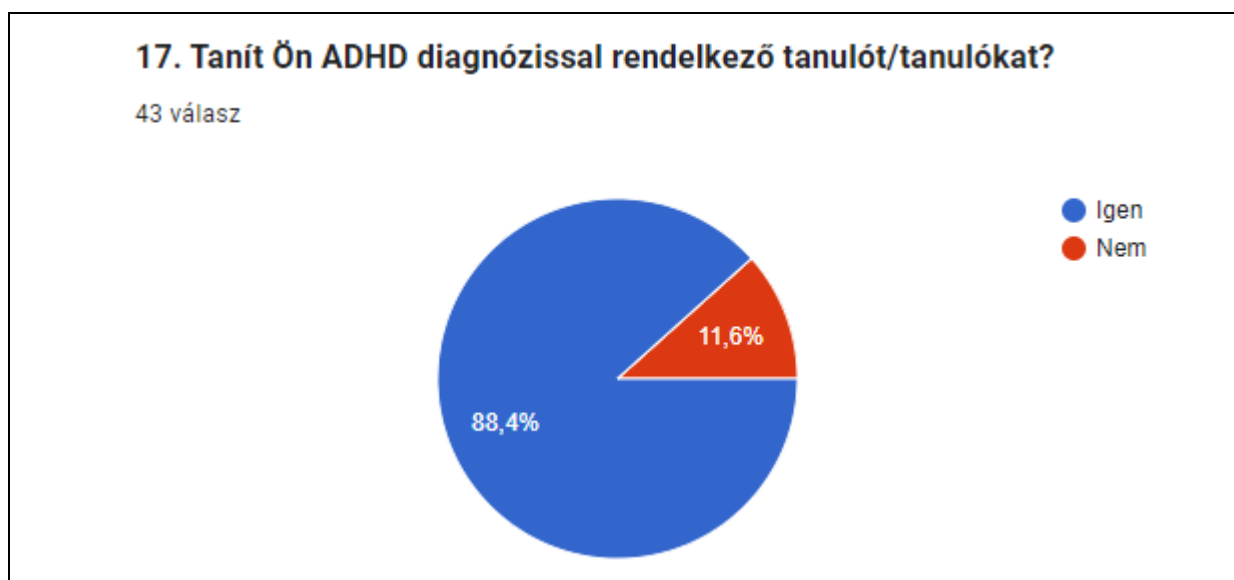
Ezek a számok úgy alakultak, hogy 2 fő valamennyi alsós évfolyamon tanít, 4 fő tanít 3 évfolyamon, 7 fő tanít 2 évfolyamon és 30 fő kizárólag egyetlen évfolyamon tanít.

Azok, akik csak egy évfolyamon tanítanak, feltehetőleg szorosabb kapcsolatot tudnak kialakítani a rájuk bízott gyermekekkel, s a kutatás szempontjából előnyös, hogy a kitöltők 70%-a ide sorolható. (13. ábra)



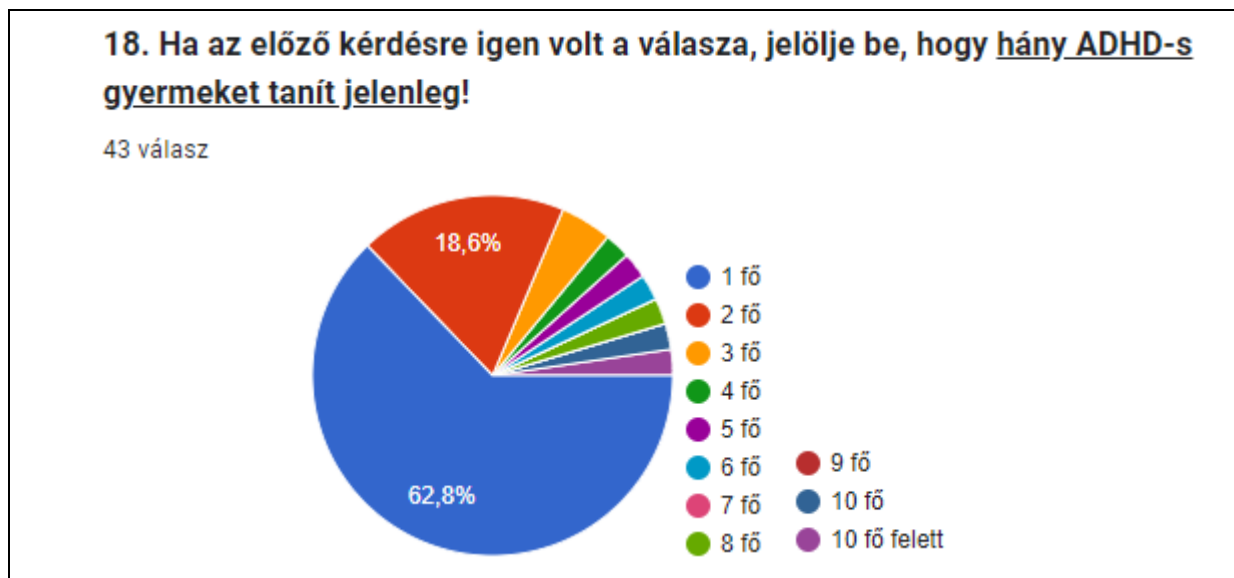
13. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok tanítói munkájuk évfolyami eloszlása

A kitöltők közül 5 fő (11,6 %) válaszolta azt, hogy nem tanít ADHD diagnózissal rendelkező tanulót, a minősített többség 38 fő (88,4 %) igennel válaszolt erre a kérdésre. Ez egybeesik azzal, amit tanulmányaim során hallottam és saját tapasztalatom is volt a gyakorlatok során, hogy szinte alig van olyan osztály, ahol ne lenne legalább egy érintett gyermek. (14. ábra)



14. ábra: Az ADHD-s gyermeket tanító és nem tanító pedagógusok aránya a kérdőívet kitöltők között

A legtöbb tanító 1 (27 fő – 62,8 %), 2 (8 fő – 18,6 %) vagy 3 (2 fő – 4,7 %) ADHD diagnózissal rendelkező tanulót tanít, ennél nagyobb létszámot csak 1-1 fő jelölt. Ez önmagában akár bizakodásra is okot adhat, de nem mehetünk el szó nélkül amellett, hogy 3 kitöltő igen magas létszámot jelölt meg: 1-1 fő (2,3 %) 8, 10 illetve 10 főnél több ADHD-s diagnózisú diákot tanít. Ez viszont még akkor is nagyon sok, ha – reménység szerint – ez a létszám nem egy osztályon belül jelentkezik. (15. ábra)



15. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok által tanított ADHD-s gyermekek számának megoszlása

A 19. és 20. kérdés összefügg egymással: a 19-es volt a fizikai tünet, a 20.-as pedig a hozzá kapcsolódó lelki, ami más nézőpontból világítja meg. A tünetek és „ajándékok” listájával²⁹ arra voltam kíváncsi, hogy akik a 19-es kérdésben bejelölték adott tüneteket, azok észrevették-e a 20-as kérdésben a mögöttes, más nézőpontbeli tartalmat.

A három leggyakoribb tünet az „elterelhető a figyelme” (36 fő – 83,7 %), valamint „hiperaktív” és „impulzív” (31-31 fő – 72,1-72,1%) volt. Az ajándékok közül viszont a legtöbbször által kiválasztott „energikus” csak (29 fő – 67,4 %)-ot ért el. Második helyen az „izgatott, hogy megossza saját ötleteit” (28 fő – 65,1 %) szerepelt, s a harmadik jóval lemaradva, mindössze (18 fő – 41,9%) a „világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket” és a „szenvédélyes ötletei és elképzelései vannak” lelki jellemzők voltak.

²⁹ “SOHA NEM FOGOM NEKI AZT MONDANI, HOGY HÜLYESÉG, AMIT BESZÉL” – AZ ASPERGER AJÁNDÉKAI https://noiivalto.hu/csalad-gyerekek/auti-a-fiam/az-asperger-ajandekai/?fbclid=IwAR1_11aJbkXeJ-rzMcXNMexk8K-LQ6iLXUzKm4L_1e3C5pcrPWXdngrCS2Og (UTOLSÓ LETÖLTÉS: 2023.06.04.)

Összességében elmondható, hogy a nyilvánvaló tünetekre sokkal inkább gondolunk, mint a mögöttes lelki jellemzőkre, melyek megfelelő empátiával valóban ajándékokként is felfoghatóak lennének.

A tünetek és a hozzátartozó ajándékok együttes kiválasztása minden esetben alacsonyabb volt, mint az összes előfordulás. A „hiperaktív – energikus” páros messze felülmúlta a többit (24 fő – 55,8 %) (külön-külön 2. és 1. helyen szerepelt). Az összesítésben második helyen (17 fő – 39,5 %) szerepel az „elterelhető a figyelme” + „a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket” és a „félbeszakít” + „izgatott, hogy megossza saját ötleteit” páros, az előbbi külön 1. és 3. helyen, az utóbbi 5. és 2. helyen szerepelt.

Az összehasonlító táblázat után a válaszokat soronként is feltüntettem az elemzésben, mert ebből további következtetéseket lehet majd a későbbiekben levonni.

5. táblázat 19 és 20. kérdésre adott válaszok és a mindkettőt választók

TÜNETEK	fő	%	AJÁNDÉKOK	fő	%	MINDEKETTŐT	
						fő	%
Impulzív	31	72,1%	Megéli a pillanatot	7	16,3%	5	11,6%
Hiperaktív	31	72,1%	Energikus	29	67,4%	24	55,8%
Álmodozó	5	11,6%	Könnyen képes ellazulni	1	2,3%	1	2,3%
Elterelhető a figyelme	36	83,7%	A világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket	18	41,9%	17	39,5%
Feledékeny	16	37,2%	Nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik	13	30,2%	3	7,0%
Rengeteget beszél	25	58,1%	Szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak	18	41,9%	11	25,6%
Félbeszakít	20	46,5%	Izgatott, hogy megossza saját ötleteit	28	65,1%	17	39,5%
Ugyanazokat a hibákat követi el	13	30,2%	Nem érdekli a büntetés	17	39,5%	5	11,6%
Utálja a házi feladatokat	16	37,2%	Hihetetlen kapacitása van a játékokra	15	34,9%	6	14,0%
Megszállott	4	9,3%	Szenvedélyes	14	32,6%	2	4,7%
Figyelmen kívül hagy másokat	19	44,2%	Csak a célt tartja szem előtt	4	9,3%	3	7,0%
Úgy tesz mintha nem hallana	10	23,3%	Könnyen kizárja a bosszantó helyzeteket/embereket	4	9,3%	2	4,7%
A torzított valóságot teszteli	3	7,0%	Unikális szemlélete van a világról	2	4,7%	0	0,0%

6. táblázat A 19. és 20. kérdésre adott válaszok párhuzamba állítva, válaszonként

hiperktív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél	energikus
hiperktív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél, félbeszakít, figyelmen kívül hagy másokat, úgy tesz mintha nem hallana	energikus, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél, félbeszakít, figyelmen kívül hagy másokat, úgy tesz mintha nem hallana	energikus, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, szenvedélyes
hiperktív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél	energikus, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, hihetetlen kapacitása van a játéokra
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, ugyanazokat a hibákat követi el	energikus, szenvedélyes
impulzív, elterelhető a figyelme, utálja a házi feladatokat, úgy tesz mintha nem hallana	nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, nem érdekli a büntetés, hihetetlen kapacitása van a játéokra
elterelhető a figyelme, megszállott	a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, izgatott, hogy megossza saját ötleteit
hiperktív, elterelhető a figyelme, ugyanazokat a hibákat követi el, figyelmen kívül hagy másokat, úgy tesz mintha nem hallana	energikus, a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, izgatott, hogy megossza saját ötleteit
hiperktív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél, félbeszakít	izgatott, hogy megossza saját ötleteit, szenvedélyes
impulzív, álmodozó, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél, félbeszakít, utálja a házi feladatok	energikus, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés, szenvedélyes
impulzív, álmodozó, elterelhető a figyelme, feledékeny	a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik
impulzív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél, félbeszakít, figyelmen kívül hagy másokat	a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés
impulzív, álmodozó, feledékeny, rengeteget beszél, félbeszakít, utálja a házi feladatok, figyelmen kívül hagy másokat	energikus, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, szenvedélyes
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél, félbeszakít, utálja a házi feladatokat, megszállott, figyelmen kívül hagy másokat	energikus, a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés, hihetetlen kapacitása van a játéokra, szenvedélyes, unikális szemlélete van a világról
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, megszállott, figyelmen kívül hagy másokat	energikus, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, hihetetlen kapacitása van a játéokra, agresszív, ok nélkül bántja a gyerekeket
impulzív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél	a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés, hihetetlen kapacitása van a játéokra
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél, úgy tesz mintha nem hallana	nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit

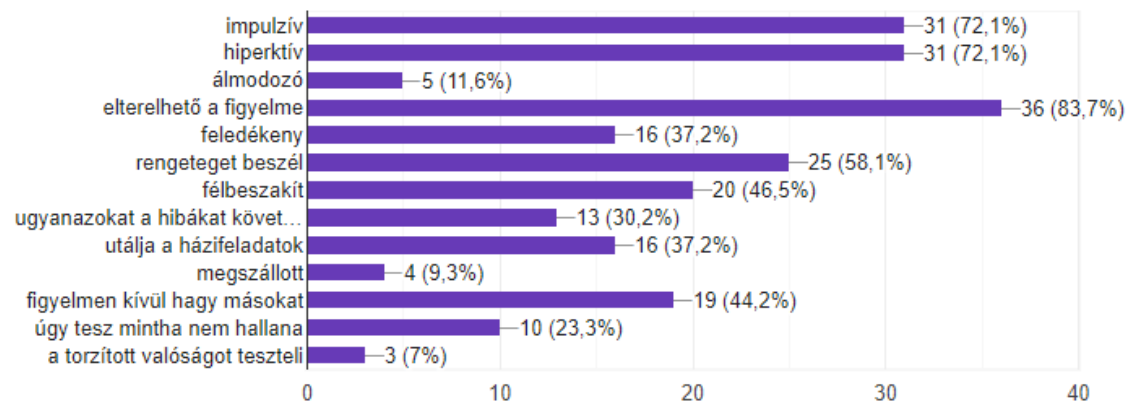
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme	megéli a pillanatot, energikus, a világ legkevésbe észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, szenvedélyes
hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, ugyanazokat a hibákat követi el, utálja a házifeladatok, figyelmen kívül hagy másokat, úgy tesz mintha nem hallana	szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, nem érdekli a büntetés
impulzív, elterelhető a figyelme, ugyanazokat a hibákat követi el	megéli a pillanatot, energikus, a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, hihetetlen kapacitása van a játéokra
impulzív, elterelhető a figyelme, feledékeny, félbeszakít, a torzított valóságot teszteli	szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés, hihetetlen kapacitása van a játéokra
elterelhető a figyelme, feledékeny, figyelmen kívül hagy másokat	energikus, a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit
impulzív, elterelhető a figyelme, félbeszakít, ugyanazokat a hibákat követi el, utálja a házifeladatok, megszállott, a torzított valóságot teszteli	nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, szenvedélyes
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, rengeteget beszél, félbeszakít, figyelmen kívül hagy másokat	energikus, a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés, hihetetlen kapacitása van a játéokra, szenvedélyes, csak a célt tartja szem előtt
impulzív, hiperktív, feledékeny, rengeteget beszél, félbeszakít, figyelmen kívül hagy másokat	megéli a pillanatot, energikus, a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, szenvedélyes
hiperktív, figyelmen kívül hagy másokat	energikus, hihetetlen kapacitása van a játéokra, könnyen kizárja a bosszantó helyzeteket/embereket
álmodozó, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél, ugyanazokat a hibákat követi el, utálja a házifeladatokat	megéli a pillanatot, könnyen képes ellazulni, a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, unikális szemlélete van a világról
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, utálja a házifeladatokat	energikus, a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, ugyanazokat a hibákat követi el, utálja a házifeladatokat, figyelmen kívül hagy másokat	nem érdekli a büntetés, hihetetlen kapacitása van a játéokra
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél, ugyanazokat a hibákat követi el, utálja a házifeladatokat, úgy tesz mintha nem hallana	megéli a pillanatot, energikus, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, hihetetlen kapacitása van a játéokra, csak a célt tartja szem előtt, könnyen kizárja a bosszantó helyzeteket/embereket
hiperktív, utálja a házifeladatok	szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit

impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, rengeteget beszél, félbeszakít, ugyanazokat a hibákat követi el, utálja a házifeladatokat, figyelmen kívül hagy másokat	energikus, a világ legkevésbe észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés, hihetetlen kapacitása van a játékra, szenvedélyes
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, rengeteget beszél, félbeszakít, ugyanazokat a hibákat követi el, utálja a házifeladatokat, figyelmen kívül hagy másokat	energikus, nem érdekli a büntetés
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, rengeteget beszél, félbeszakít, úgy tesz mintha nem hallana	energikus, a világ legkevésbe észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, hihetetlen kapacitása van a játékra
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, rengeteget beszél	energikus, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, könnyen kizárja a bosszantó helyzeteket/embereket
impulzív, hiperktív, félbeszakít, figyelmen kívül hagy másokat	megéli a pillanatot, energikus, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés, csak a célt tartja szem előtt
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, rengeteget beszél	energikus, a világ legkevésbe észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, rendkívül érdeklődő (de nem a tananyagra :))
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, félbeszakít, ugyanazokat a hibákat követi el, utálja a házifeladatokat, figyelmen kívül hagy másokat	szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés
impulzív, hiperktív, rengeteget beszél, félbeszakít	energikus, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, szenvedélyes
hiperktív, álmodozó, elterelhető a figyelme, feledékeny, rengeteget beszél, ugyanazokat a hibákat követi el, figyelmen kívül hagy másokat	megéli a pillanatot, energikus, a világ legkevésbe észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, hihetetlen kapacitása van a játékra, szenvedélyes
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, rengeteget beszél, félbeszakít, utálja a házifeladatokat, úgy tesz mintha nem hallana	energikus, szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés
impulzív, hiperktív, rengeteget beszél, félbeszakít	energikus, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, nem érdekli a büntetés
impulzív, hiperktív, elterelhető a figyelme, feledékeny, rengeteget beszél, félbeszakít, ugyanazokat a hibákat követi el, utálja a házifeladatokat, figyelmen kívül hagy másokat, úgy tesz mintha nem hallana, a torzított valóságot teszteli	energikus, a világ legkevésbe észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket, izgatott, hogy megossza saját ötleteit, hihetetlen kapacitása van a játékra, szenvedélyes, csak a célt tartja szem előtt, könnyen kizárja a bosszantó helyzeteket/embereket

19. Mely tulajdonságok jellemzik leginkább az Ön által tanított ADHD-s gyermekeket?

1. rész

43 válasz

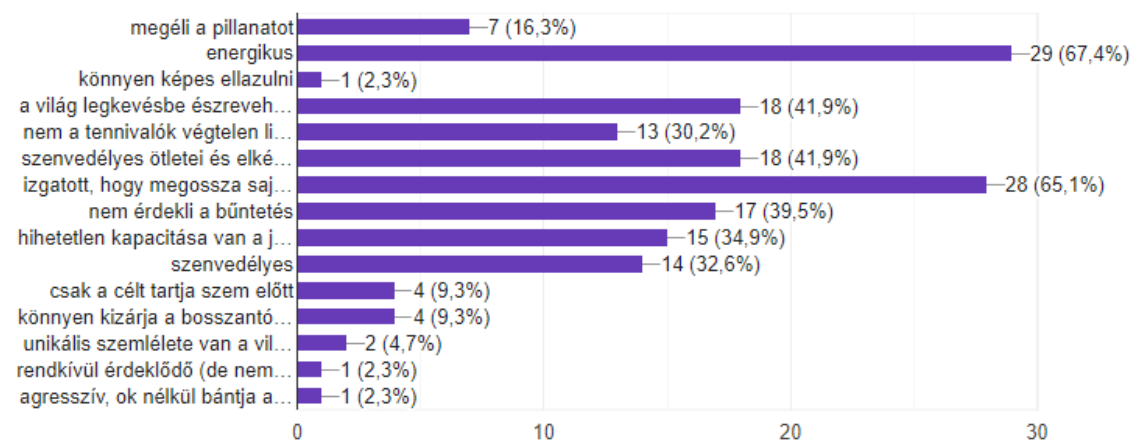


16. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok által tanított ADHD-s gyermekekre jellemző tulajdonságok (1)

20. Mely tulajdonságok jellemzik leginkább az Ön által tanított ADHD-s gyermekeket?

2. rész

43 válasz



17. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok által tanított ADHD-s gyermekekre jellemző tulajdonságok (2)

3.2.5 Kitöltők pedagógiai módszerei és eszközei az ADHD diagnózisú tanítványaik felé

Az általánosságban megfogalmazott vélemények után fontosnak tartom a hétköznapi életben alkalmazott módszereket, az elmélet gyakorlati alkalmazásának megnyilvánulását a tanteremben. Ehhez elsőként felsoroltam –minősítés nélkül – néhány lehetséges tanítói reakciót és konfliktus-megoldási módot, majd kifejtős kérdésben lehetőséget adtam a kitöltőknek saját egyéni tapasztalataik megosztására.

Az „Élt-e már Ön az alábbi megoldási módokkal az ADHD-gyermekekkel összefüggésben?” kérdésre valamennyi kitöltő válaszolt. A 4. táblázatban olvashatóak az általam feltett kérdések és azok létszáma, akik azt a megoldási módot alkalmazták már.

Három válaszlehetőséget nem választott senki, ami megítélésem szerint nem jó megoldás lett volna, így örülök, hogy ezeket nem választották. (Ragasztóval beragasztottam a száját, Beállítottam a sarokba, Megijesztettem és rácsaptam az asztalára).

Legtöbbször (34 fő – 79,1 %) az „Igyekeztem a figyelmét visszaterelni a tananyagra” megoldást választották a tanítók, valamint egyformán éltek (39 fő – 67%) az „Engedtem, hogy a gyermek mozgásos tevékenységet folytasson (miközben figyelt)” és „A gyermeket az első padosorba ültettem, hogy közel legyen hozzám és érezze a figyelmemet” megoldásokkal. Ennek alapján elmondható, hogy a kutatásban résztvevő tanítók elsősorban „előre mutató”, a helyzet megoldását elősegítő eszközökhöz és módszerekhez folyamodtak.

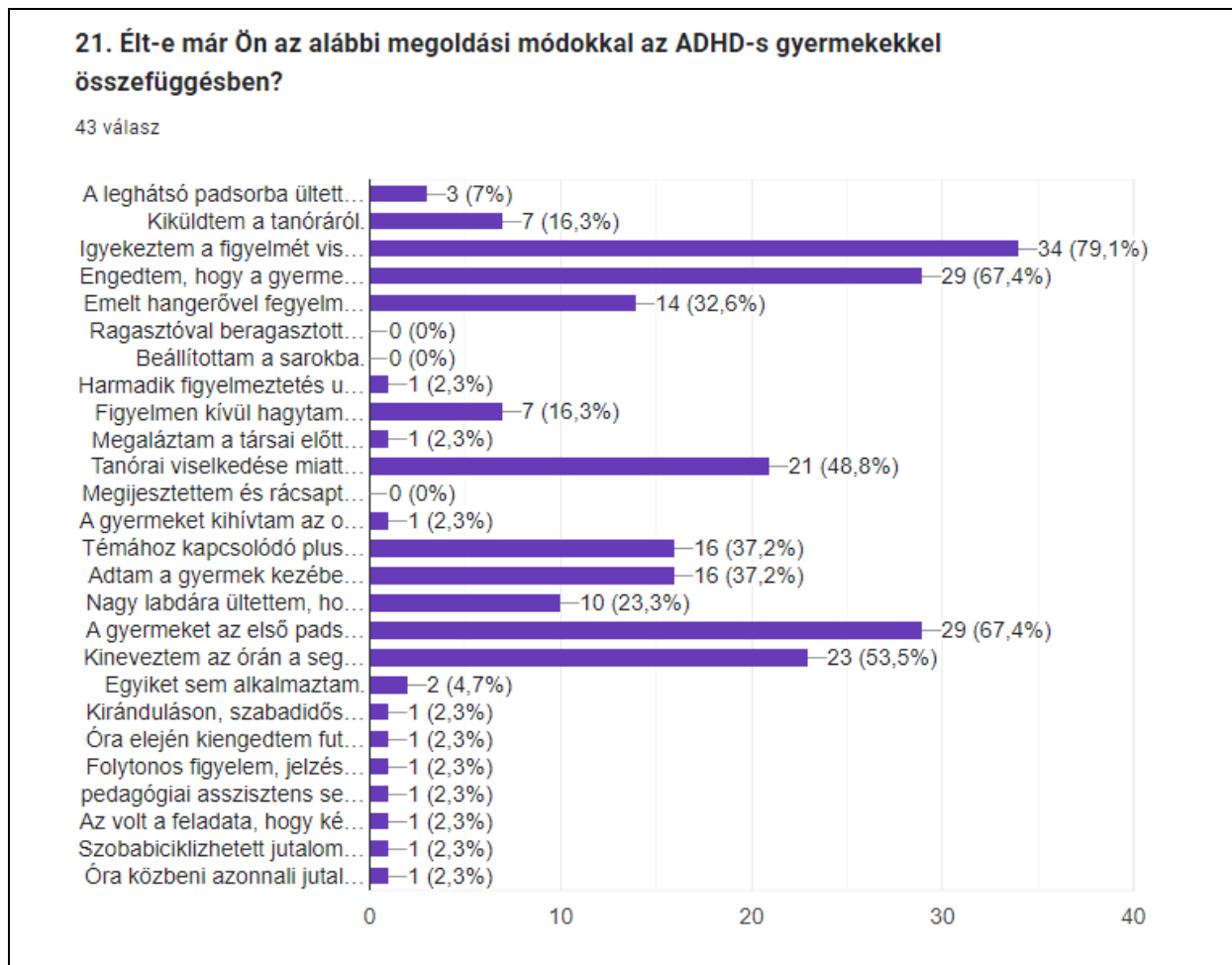
Azokat a módszereket, melyek megítélésem szerint a szituációk megoldását nem segítik, szerencsére csak 1-3 fő (2,3 – 7 %) választotta; egyedül a „Kiküldtem a tanóráról” kapott 7 szavazatot (16,3 %).

Ketten azt választották, hogy egyik módszerrel sem élnek, míg néhányan saját megoldási módszerüket is megosztották, ezeket a 4. táblázatban az egyebek alatt találjuk. Ezek a tanítók ötletességét, a helyzethez való alkalmazkodásra való törekvését tükrözik. (7. táblázat és 18. ábra)

7. táblázat Kitöltők által alkalmazott megoldási módok az ADHD gyermekekkel összefüggésben

A leghátsó padosorba ültettem	3 fő	7 %
Kiküldtem a tanóráról	7 fő	16,3 %
Igyekeztem a figyelmét visszaterelni a tananyagra	34 fő	79,1 %
Engedtem, hogy a gyermek mozgásos tevékenységet folytasson (miközben figyelt)	29 fő	67,4 %
Emelt hangerővel fegyelmeztem	14 fő	32,6 %

Ragasztóval beragasztottam a száját	0 fő	0 %
Beállítottam a sarokba	0 fő	0 %
Harmadik figyelmeztetés után az órai munkáját egy 1-el értékeltem	1 fő	2,3 %
Figyelmen kívül hagytam a gyermeket a tanórán	7 fő	16,3 %
Megaláztam a társai előtt a tanórán	1 fő	2,3 %
Tanórai viselkedése miatt az óra után személyesen elbeszélgettem vele	21 fő	48,8 %
Megijesztettem és rácsaptam az asztalára	0 fő	0 %
A gyermeket kihívtam az osztály elé és feleltettem	1 fő	2,3 %
Témához kapcsolódó plusz feladatokat adtam neki, amellyel motiválttá tettem	16 fő	37,2 %
Adtam a gyermek kezébe egy stressz labdát, hogy levezethesse a feszültségét	16 fő	37,2 %
Nagy labdára ültettem, hogy kedvére mozoghatson, miközben figyel az órán	10 fő	23,3 %
A gyermeket az első padosorba ültettem, hogy közel legyen hozzám és érezze a figyelmemet	29 fő	67,4 %
Kineveztem az órán a segítőmnek	23 fő	53,5 %
Egyiket sem alkalmaztam	2 fő	4,7 %
EGYÉB:		
Kiránduláson, szabadidős programon mellé szegődtem egy kis beszélgetésre	1 fő	2,3 %
Óra elején kiengedtem futni a folyosóra	1 fő	2,3 %
Folytonos figyelem, jelzések felé	1 fő	2,3 %
Pedagógiai asszisztens segítette	1 fő	2,3 %
Az volt a feladata, hogy készítsen a társainak érdekes feladatlapokat, játékpályákat	1 fő	2,3 %
Szobabiciklizhetett jutalomból	1 fő	2,3 %
Óra közbeni azonnali jutalmazás, valamint rágózás, szünetekben trambulín, vagy tesi teremben egyedül rohan	1 fő	2,3 %



18. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok által választott jellemző megoldási módok

A 22. kérdés kifejtős módon biztosított teret az önálló megoldási módok és eszközök leírására, ismertetésére. A 43 kitöltő közül mindössze 4 fő (9,3%) hagyta üresen vagy húzta ki ezt a kérdést, valamint megfogalmazta, hogy kevés tapasztalata van ADHD-gyermekekkel, ezért nincsenek további ötletei (1 fő – 2,3 %), illetve jelenleg nincs ADHD-s tanítványa (1 fő – 2,3 %)

A többiek rövidebb vagy hosszabb választ adtak, melyek egy része a személyes figyelem biztosításáról szólt:

- Egyéni segítségnyújtás.
- Szeretem és elfogadom őket.
- Négyszemközt beszélek vele, gyakran dicsérem, szülőkkel is rendszeresen tartom a kapcsolatot.
- Átöleltem, ha őrzöngött, próbáltam megnyugtatni.
- Jobban odafigyelek az órai munkájára.
- Elfogadás.

- Személyes beszélgetések, végtelen türelem. Amikortól bebizonyítottam nekik, hogy szeretem őket, szinte megszűnt minden problémánk. Rendkívül motiváltak.
- Ha elakad a feladatmegoldásban, azonnal odamegyek, hogy átsegítsem a problémán. Ilyenkor helyére kerülnek a dolgok, és haladunk tovább. (Ha valamit nem ért, felveszem a szülővel a kapcsolatot, hogy hogyan segítsenek otthon.) Az iskolában csak a megszo-
kott órarend szerint hajlandó dolgozni, plusz foglalkozásokra nehéz rávenni. Otthon pi-
henés után valamennyit még lehet tanulni vele.
- Külön foglalkozás (kivitem tesi óráról, mert értékes időben volt).
- Van egy tanuló párja, aki figyelemmel kíséri az órai munkáját, a házi feladat felírását stb.
- Pedagógiai asszisztens, fejlesztő pedagógus segítsége. Tevékenykedtetés.

Személyre szabott, egyéni feladatok biztosításával oldják meg a helyzetet, valamint az idő strukturálását és az értékelést is személyre szabják:

- Differenciálás.
- Rengeteg külön feladatot kap, melyeket örömmel végez.
- Plusz feladat adás.
- Privát értékelő jutalomfüzet.
- Mindig készülök neki extra feladatokkal, amiket mozgásos formában kell végrehajta-
nia, vagy állva.
- Üres lapon rajzolgathat, firkálhat.
- Külön értékelő füzet van, amelybe csak mosolygó fejeket rajzolok, ha sikerül teljesí-
tenie a szabályokat. Órán figyelek. Nem bántok senkit, se szóval se tettel.
- Saját napirend kialakulása, a tantárgy színekkel való csoportosítása és a nap elején rögzítése annak, hogy hány „tanulós” tárgy lesz ma.

Többen írták, hogy fokozott mértékben biztosítják a mozgásos tevékenységek lehetőségét:

- Mozgás biztosítása az óra elején. Feladat adása, megértés.
- Mozgásos tevékenységek, rengeteg udvari játék, mozgásfejlesztés (Alapozó terápia).

A dicséret, motiváció, érzelmek megfelelő kezelésének fontosságát is többféle formában megfogalmazták a tanítók:

- Sok dicséret, a legkisebb jó feladatért is.
- Sok dicséret, több mozgásos feladat.

- Érzelem tábla, izgatottság mérő, feszültség mérő, izgalmi lépcső.
- ABA technikák.
- Motivációs rendszer kidolgozása.
- Többször felügyelem az órai tevékenységét, ösztönzés, feladatvégzéskor többet szóltam fel.

A pozitívumok mellett a nehézségekre is kíváncsi voltam.

A figyelemmel kapcsolatos nehézségeket jelölte meg a 43 kitöltő közül a legnagyobb mértékben (21 fő – 48,8 %). Ezek között szerepelt az ADHD-s diák figyelmének lekötése (10 fő – 23,2%), többi diák figyelmének elterelése (7 fő – 16,3%) valamint a pedagógus figyelmének nagyobb igénybevétele (6 fő – 13,9%) is.

A magatartási nehézségek többféle megnyilvánulásáról számoltak be a kitöltők, összesen 6 fő – 13,9%, a nagyszámú említés mellett a beleszólást, belebeszélést a tanóra menetébe külön számoltam: 4 fő – 9,3%.

A társakkal való elfogadtatása az érintett diák(ok)nak (2 fő -4,7%) szintén van, ahol nehézséget okoz.

Fontos és lényeges megemlíteni, hogy a 43 kitöltő közül 8 fő – 18,6% a kérdésre azt válaszolta, hogy nincs nehézsége, 1 fő – 2,3 % pedig a saját tudáshiányát nevezte meg („*szakmai tudás hiánya*”).

Külső körülményben, illetve a rendszerben látta a nehézséget 3 fő – 6,9%:

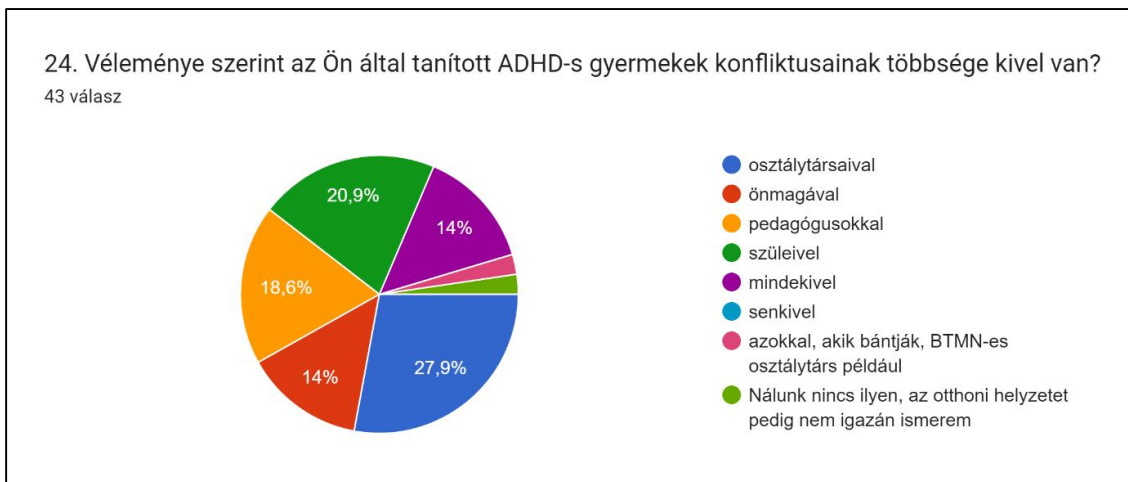
- „Nem az ADHD-s tanuló a gond, hanem a rendszer ahová be kellene illeszteni.”
- „Túl nagy az osztálylétszám.. Néha egy pedagógiai asszisztens jó lenne.”
- „Szülő nem kellően támogató, eszközhiány.”

Az ADHD-s gyermekeknek a megkérdezettek véleménye igencsak megoszlott, a válaszlehetőségek közül mindegyikre érkezett több szavazat, egyedül a „*senkivel*” lehetőséget nem választotta senki. (19. ábra)

Osztálytársaival: 12 fő (27,9 %), **önmagával:** 6 fő (13,9 %), **pedagógusokkal:** 8 fő (18,6%), **szüleivel:** 9 fő (20,9 %), **mindenkivel:** 6 fő (13,9 %).

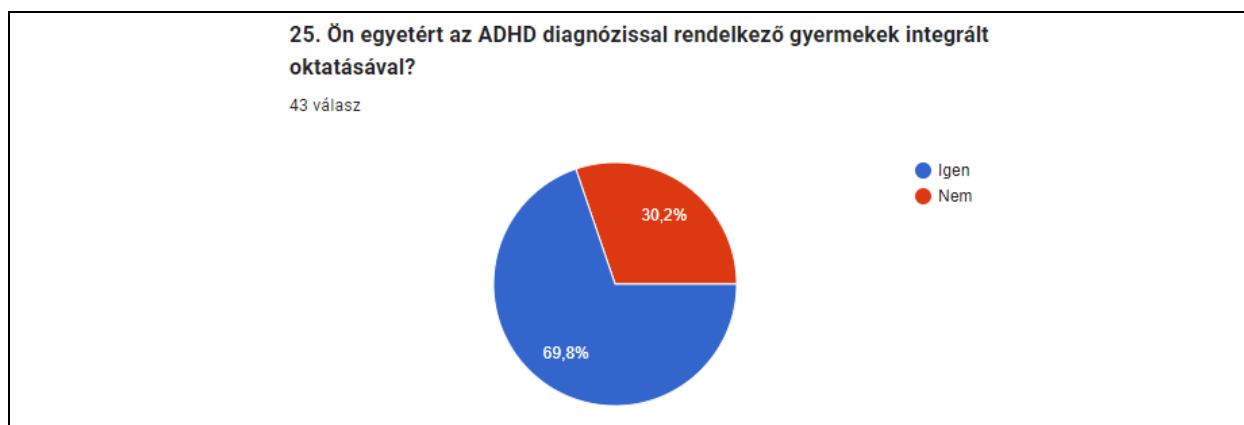
Két saját válasz is érkezett:

- Azokkal, akik bántják, BTMN-s osztálytárs például: 1 fő (2,3 %)
- Nálunk nincs ilyen, az otthoni helyzetet pedig nem igazán ismerem: 1 fő (2,3 %)



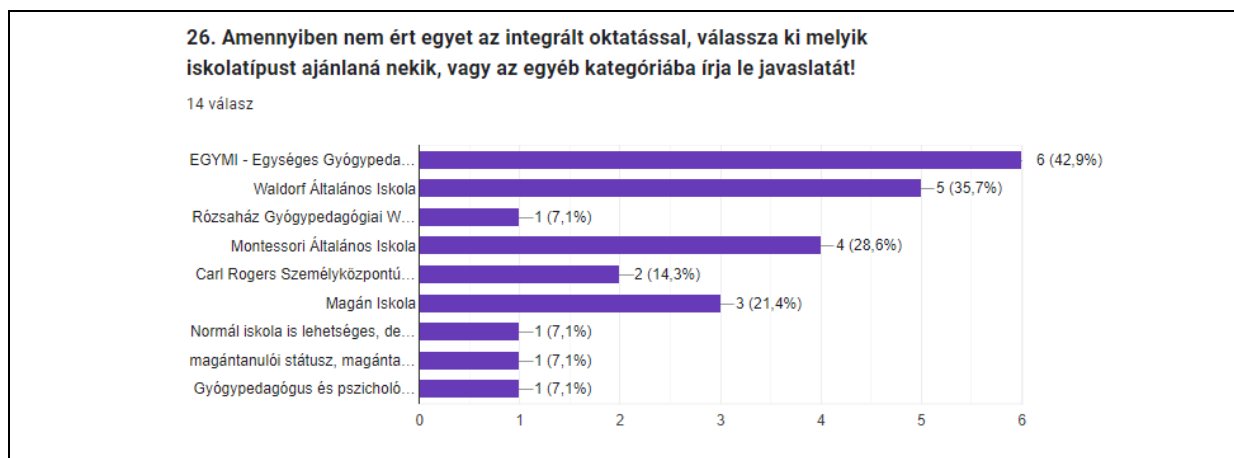
19. ábra Az ADHD-s gyermekek konfliktusaiban leginkább érintettek a kérdőívet kitöltő pedagógusok véleményének szerint

A kérdőívet kitöltő pedagógusok meggyőződésének megoszlása az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekek integrált oktatásával kapcsolatban kérdésre adott válaszok alapján bizakodásra ad okot, hogy a válaszadók kétharmada (30 fő – 69,8) úgy nyilatkozott, hogy egyetért az ADHD diagnózisú gyermekek integrált oktatásával. Ugyanakkor –feltehetően azok, akiknek sok kudarca és nehézsége van a hétköznapokban az ADHD-s gyermekekkel–, a 13 fő – 30,2 %, akik elutasítják, még mindig nagyon nagy szám ahhoz képest, hogy az integráció helyett ma már az inklúziót tartanak a szakemberek jó megoldásnak. Természetesen az elmélet és a gyakorlat ebben a kérdésben elég távol áll egymástól, sok iskolában nemhogy az inklúzió, de még az integráció feltételei sem biztosítottak. Gondolok itt mind a személyi feltételekre (árnyékpedagógus, pedagógiai asszisztens, gyógypedagógus, iskolapszichológus, megfelelő ismeretekkel felkészített tanítók és tanárok stb.) és a tárgyi feltételekre egyaránt. (20. ábra)



20. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok meggyőződésének megoszlása az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekek integrált oktatásával kapcsolatban

Szándékomban szerint a 26. kérdésre („Amennyiben nem ért egyet az integrált oktatással, válassza ki melyik iskolatípust ajánlaná nekik, vagy az egyéb kategóriába írja le javaslatát!”) csak azok válaszoltak volna, akik az előző kérdésnél nemet mondtak az integrációra. Ezzel ellentétben az előző kérdésre 13 nem válasz jött, s erre a kérdésre 14-en válaszoltak. Az, aki az előző kérdésnél egyetértett az ADHD-s gyerekek integrációjával, ő a Montessori Általános Iskolát javasolja. A további 13 fő közül 6 fő (42,9 %) az EGYMI-kezt tartja megfelelő iskolatípusnak, a Waldorf rendszerű iskolákat 5 fő (35,7 %), a Montessori iskolát további 3 fő, azaz összesen 4 fő (28,6 %), magániskolát 3 fő (21,4 %) és Carl Rogers Személyközpontú nevelést-oktatást végző iskolát 2 fő (14,3 %) javasolja. A többi lehetőségre 1-1 válaszadó (7,1 %) voksolt. (21. ábra és 8. táblázat)



21. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok egyet nem értésének eredményeképpen megjelölt további iskolák lehetőségének eloszlása

8. táblázat Az integráció helyett javasolt intézmények eloszlása csökkenő sorrendben

EGYMI – Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény	6 fő	(42,9 %)
Waldorf Általános Iskola	5 fő	(35,7 %)
Montessori Általános Iskola	4 fő	(28,6 %)
Magán Iskola	3 fő	(21,4 %)
Carl Rogers Személyközpontú Általános Iskola	2 fő	(14,3 %)
Rózsaház Gyógypedagógiai Waldorf Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola	1 fő	(7,1 %)
EGYÉB		
Normál iskola is lehetséges, de kis létszámú osztályban	1 fő	(7,1 %)
Magántanulói státusz, magántanár	1 fő	(7,1 %)
Gyógypedagógus és pszichológus együttes tevékenységével a személyre szabott oktatás lehetőségét is biztosító intézmény	1 fő	(7,1 %)

A 27. kérdésnél a pedagógusokban a témával kapcsolatos belső érzésekre, gondolatokra voltam kíváncsi. Ehhez 9 válaszlehetőséget adtam meg, valamint lehetőség volt egyéni gondolatok megfogalmazására is.

Az általam felkínált válaszlehetőségek és a válaszadók megoszlása, a választók létszáma szerint, csökkenő sorrendben:

- Minden energiámat lekötik: 9 fő – 20,9 %
- A tanóráimon stresszesebb és idegesebb vagyok az átlagnál, mert elszívják az összes energiámat: 6 fő – 13,9 %
- Tehetetlennek érzem magam velük szemben: 4 fő – 9,3 %
- Állandóan csak a baj van velük: 1 fő – 2,3 %
- Ellehetetlenítik az óráimat, ami miatt egyre kevesebb motivációt érzek magamban: 1 fő – 2,3 %
- Ha lehetne, akkor, másik osztályba küldeném, hogy ne kelljen tanítani: 1 fő – 2,3 %
- Nem ebbe az iskolába valók: 1 fő – 2,3 %
- Utálom ezeket a gyerekeket: 1 fő – 2,3 %
- Idegileg kikészítenek: -

Az egyéni válasznál sokan a korábban írt nehézségeket fejtették ki részletesen, de 11 fő – 25,6% az általam megfogalmazottak közül egyiket sem tartotta sajátjának, saját bevallásuk szerint elfogadják őket úgy, ahogy vannak.

Megfogalmazott nehézségek:

- Több figyelmet igényelnek, plusz feladatokat, de annál több szeretetet adnak vissza.
- Remélem, hogy rájuk fordított plusz energia megtérül.
- Nehéz feladat, több felkészülés.
- Számukra külön készülés órák után. Kooperatív és rétegdifferentiálás.
- Plusz felkészülést igényel ezen gyerekek lefoglalása.
- Nehéz megtalálni azokat a megoldási módokat, melyekkel az ADHD-s gyermekek is haladni tudnak a tananyagban.

Többen a saját hozzáállásukat, próbálkozásaikat öntötték szavakba:

- Keresem a „kulcsot” hozzájuk, négy szemkört beszélgetek velük.

- Próbálom motiváltan tartani őket, ennek érdekében mindent megteszek.
- Próbálom megkeresni a módját, hogy lekössem, részt vegyen az órán, de közben ne legyen bomlasztó.
- Egymiben tanítok, ott jó helyen vannak a gyerekek. Ha sikerül megtalálni hozzájuk a kulcsot, gyorsan és szépen tanulnak.
- Megértően viselkedek vele szemben, bár néha érzem, hogy extra türelem kell hozzájuk.
- Frissen tartanak, mert állandó készütségben kell lennem és új ötletekkel előállnom, hogy eredményes legyen a közös munka.
- Szeretem a kihívásokat. Az a tapasztalatom, hogy az ADHD nem egy életre szóló bélyeg arról, hogy kezelhetetlen a gyerek. Mindig megtalálom velük a közös nevezőt. Az autistákkal is több a jó tapasztalatom, de közöttük van olyan gyermek, aki tényleg nem integrálható.
- Gyógypedagógusként élvezem a munkám. Nem okoznak gondot a problémás tanulók.
- Nehezen kezelhetők, de szerintem jó velük dolgozni.
- Megkeresem azt a lehetőséget, mely mindkettőnk érdekét elősegíti. Nekem az, hogy figyel, neki az, hogy nem korlátozom le teljes mértékben.
- Kihívásnak élem meg és mikor látom, hogy működik a gyerek hihetetlen öröm. Főleg mikor várják az óráimat.
- Igyekszem a gyermeket elfogadni olyannak amilyen. Nem okoz különösebb stresszforrást számomra.

A kitöltőktől a 28. kérdésnél egy-egy pozitív gondolatot kértem, ami eszükbe jut ADHD-s tanítványaikkal kapcsolatban. A legtöbben (15 fő – 34,9 %) azt írták, hogy *kreatívak, sok ötletük van*, de közel ugyanennyien (13 fő – 30,2 %) írták, hogy *ragaszkodók, erős a kötődésük, sok szeretet adnak*. Sokan említették, hogy *okosak, zseniálisan gondolkodnak* (8 fő – 18,6 %) és többek véleménye (4 fő – 9,3 %) az is, hogy *hálásak*. 2-2 fő (4,7 %) a segítőkészséget és egy-egy témában való tájékozottságukat emelte ki. Emellett a humorérzéklet, a gazdag fantáziát és az innovatív, újító tulajdonságot is írta 1-1 fő – 2,3 % a 42 válaszadó közül. 1 fő nem válaszolt a kérdésre.

A kérdőívet kitöltő tanítókat kértem, hogy mutassák be a **legnehezebb konfliktus helyzetet**, melyet egy ADHD diagnózissal rendelkező gyermekkel kapcsolatban éltek meg.

A 43 kitöltő közül 1 fő – 2,3 % nem válaszolt erre a kérdésre, 9 fő – 20,9 % szerint nem volt még ilyen az ő pedagógiai tapasztalatai között. Az előző válaszok alapján ez nem azt jelenti, hogy teljesen konfliktusmentes lenne ezen tanítók kapcsolata az ADHD-s diákokkal, hanem csak azt, hogy nincs kiemelkedő, a többenél súlyosabb konfliktusról emlékek, a mindennapok nehézségei egyformák, vagy legalábbis hasonlóak.

A többiek (33 fő – 76,7) kivétel nélkül magatartással összefüggő nehézségről számoltak be. Ezek között első helyen szerepelt a dühkitörés, agresszív viselkedés 13 fő – 30,2 %. Ezek megoldására volt, akinél az átölelés segített, de a mozgás általi feszültséglevezetés is megoldás volt több esetben. Egy alkalommal az iskolaőr segítségét is kérni kellett.

Azok, akik társakkal való konfliktust említettek az agresszióon belül (4 fő – 9,3 %), mindannyian a közös megbeszélés, megszegett szabályok megfogalmazása, mindkét fél meghallgatása és elbeszélgetés megoldást választotta.

Voltak, akik nem tettekben megnyilvánuló nehézségekről számoltak be, hanem verbális agresszióról (8 fő – 18,6%): órába belebeszélés (3 fő – 6,9 %), trágár beszéd (2 fő – 4,7 %), szemtelen viselkedés felnőttel szemben (2 fő- 4,7 %), társak megalázása (1 fő – 2,3 %).

Ezek megoldása a tanóra zavarásakor egyéni feladatadás volt, de az egyik tanító nem látott más megoldást mint – az elmondása szerint tőle idegen – fenyegetést alkalmazni. A csúnya beszédnél, szemtelen viselkedésnél a megbeszélés, valamint szülő bevonása jelentette a megoldást. A társait megalázó diákot végül pszichiáterhez vitték a szülők a tanító kérésére és ez hozott változást.

A többiek egyedi eseteket említettek: a változások bevezetésének nehézségét „szerződéskötéssel”, a feladathelyzetből való kilépést (kapucnit húzott) figyelmen kívül hagyással, a testhatárait nem érzékelőt a sorból kiemeléssel (ő a pedagógus párja sorakozással) oldották meg a tanítók. A másság elfogadását, „energialekötés” nehézségét is írta 1-1 fő (2,3 %).

Fontosnak tartottam a pedagógusok által alkalmazott büntetésekre/szankciókra/fejelmezési módokra is rákérdezni, melyet az ADHD-s gyermekekkel szemben alkalmaznak.

A 43 kitöltő közül 4 fő – 9,3 % kihúzta a választ, 6 fő – 13,9 % azt válaszolta, hogy egyáltalán nem büntet és ugyanennyien válaszolták azt, hogy csak azt, amit a többieknél is alkalmaznak. Ehhez kapcsolódott egy érdekes válasz: „Mit büntessenek rajta? Nem ő tehet róla. Elég nagy „büntetés” maga a helyzet neki is és az osztálytársainak is.”

Szintén 6 fő – 13,9 % írta a szóbeli rendreutasítást vagy a tanóra utáni megbeszélést. A szabályok betartását, következetességet 4 fő - 9,3 % emelte ki. Az értékelésnél (fekete pont, ne, kap piros pontot) mind a büntetés, mind a jutalommegvonás előfordult, összesen 3 esetben (6,9%).

A differenciálás mind a személyre szabott feladatokban, mind a szabályok összefüggésében fellelhetők: „Rájuk más szabályok vonatkoznak, amit a többiek is elfogadnak.”

Konkrét büntetést is írt 1 fő – 2,3 %): „Pad mögött állás.”

Az egyik választ fontosnak tartom szó szerint idézni, mivel a differenciálásra, egyéni bánásmódra jó példának tartom: „Kialakult egy saját nyelvrendszerünk, ami többé kevésbé sikeresnek bizonyul, szemmel erősen ránézek vagy kézjelzést alkalmazok, majd egy picit felemelem a hangomat, ha ez nem sikerül, akkor a jutalom füzetbe bekerül a szomorú fej is. Óra után megbeszéljük mit kellene másképpen csinálni, és megbeszéljük mi történt vele abban a pillanatban. És amikor ő elmondja, akkor én is próbálok utána odafigyelni. Én büntetni nem büntetem a gyermeket, lehetőséget adok neki arra, hogy elmondja mit érez. Tudom, hogy ő nem rossz, csak túl sok van benne, aminek sajnos ebben a rendszerben nehezen lehet zöld utat adni.”

A 31. kérdésnél a jutalmazási módokra voltam kíváncsi, melyekkel az ADHD-s gyermekek tanórai munkáját / teljesítményét értékelték a pedagógusok.

A kérdésre 2 fő – 4,7 % nem válaszolt, ami reménység szerint nem a jutalom hiányát jelenti, hanem csak az „extra” jutalom elmaradását.

Azok, akik válaszoltak, a legtöbben 15 fő – 34,9 % a dicséretet, ezen belül 4 fő – 9,3% a szóbeli dicséretet írta. Egy kitöltő kiemelte, hogy az osztály előtt dicséri meg.

Piros ponttal (6 fő – 13,9 %), értékelő matricával/nyomdával (4 fő – 9,3 %) ötös osztályzattal (3 fő – 6,9 %) is értékeli őket a tanítók. Apró tárgyi ajándékot (képes matrica, pici csoki, cukorka) is többen adnak (3 fő – 6,9 %).

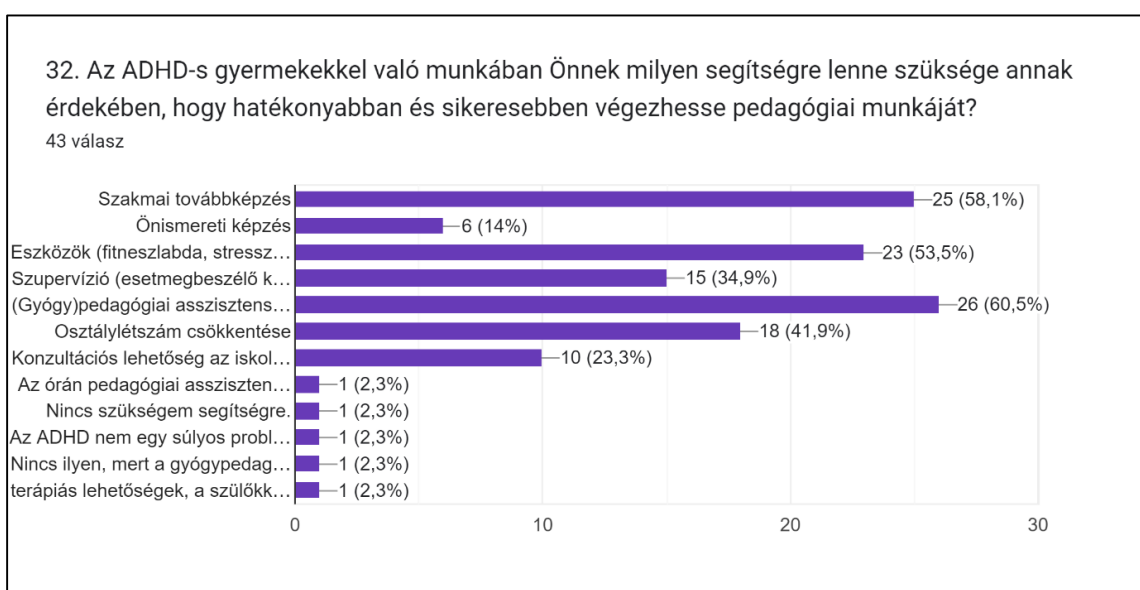
Több válaszadó (7 fő – 16,3 %) megfogalmazta, hogy ugyanazt a módszert és értékelést alkalmazza, mint a többi diáknál. Viszont van, aki saját nyomdafüzetet ad az érintett diáknak, sőt a pedagógusok leleményességét mutatja, hogy van, aki bársonyos borítású „nyugi ceruzát” ad, vagy lehetőséget a szobabiciklizésre. Ez utóbbi jó példa arra, hogy az eszközellátottság igen különböző az egyes iskolákban.

Az azonnali visszacsatolás és az „egyezkedés” („Néha előre egyeztetek vele, hogy: Ha megteszed..., megengedem... Itt olyan tevékenységre gondolok, amiről tudom, hogy örömet szerez neki. Ilyesmi volt, hogy szeretne volna kipróbálni a gitáromat.”) is megjelent a válaszok között.

3.2.6 Kitöltők igényei a segítségre, változtatásra valamint sikerességük az ADHD-s gyermekek oktatása során

A felmérés végén pedagógusok igényeire is kíváncsi voltam. Az általam felkínált válaszokat az alábbi megoszlás szerint választották:

- Szakmai továbbképzés: 25 fő (58,1 %)
 - Önismereti képzés: 6 fő (14 %)
 - Eszközök (fitneszlabda, stresszlabda stb.): 23 fő (53,5 %)
 - Szupervízió (esetmegbeszélő konzultációs lehetőség): 15 fő (34,9 %)
 - (Gyógy)pedagógiai asszisztens segítsége: 26 fő (60,5 %)
 - Osztálylétszám csökkentése: 18 fő (41,9 %)
 - Konzultációs lehetőség az iskolapszichológussal a pedagógus számára: 10 fő (23,3 %)
- Emellett érkezett néhány egyéni válasz is:
- Az órán pedagógiai asszisztens segíti munkámat, ez nagy segítség, mert amikor elfárad, kiviszi: 1 fő (2,3 %)
 - Nincs szükségem segítségre: 1 fő (2,3 %)
 - Az ADHD nem egy súlyos probléma. Anyuka vagyok, így bőséges az eszköztáram ahhoz, hogy szót értek egy gyerekkel. Tudom, hogy ez nem szakszerű hozzáállás, de engem keresztény hitem is nagyban segít: 1 fő (2,3 %)
 - Nincs ilyen, mert gyógypedagógiai asszisztens jelen van folyamatosan: 1 fő (2,3 %)
 - Terápiás lehetőségek, a szülőkkel való együttműködés és cselekvési terv kidolgozása: 1 fő (2,3 %)



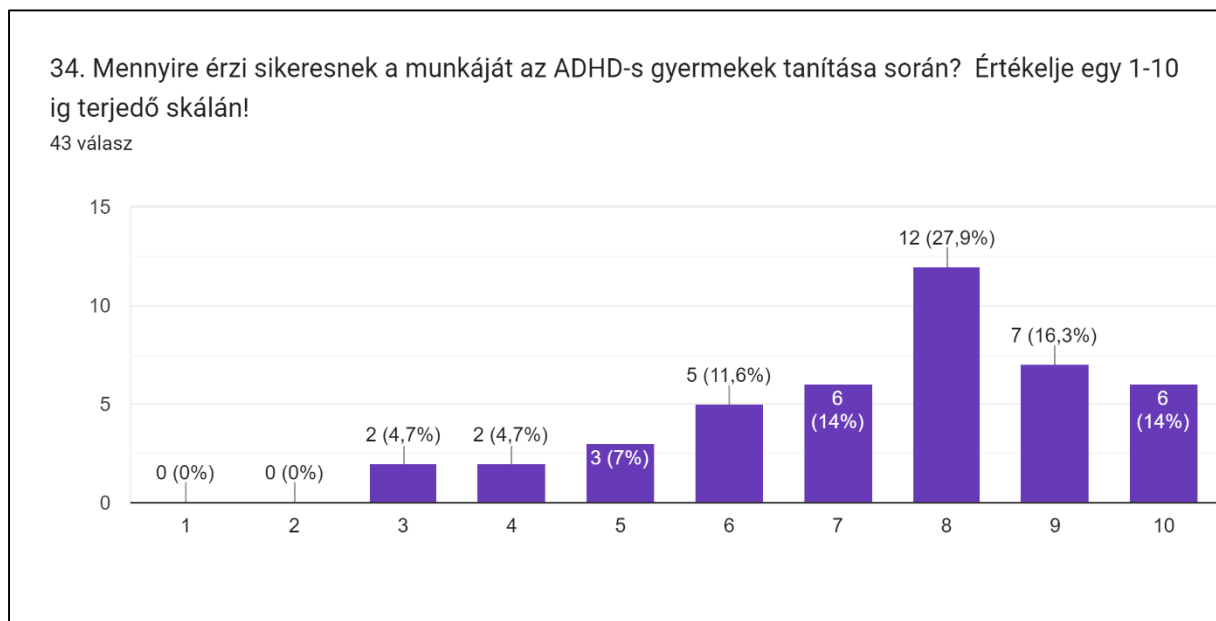
22. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok segítségre való igényeinek eloszlása

A „Milyen változtatásokat javasolna a jövő pedagógus képzési rendszerének bővítésére/átalakítására, annak érdekében, hogy az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekekkel való munka sikeresen megvalósulhasson?” kérdésre a válaszadók több mint fele 23 fő – 53,5%) a tanítóképzőkön is szükségesnek tartja legalább alapszintű gyógypedagógiai ismeretek oktatását, ezen belül 2 fő (4,7 %) a teljes pedagógusképzés megújítását tartja szükségesnek.

Gyakorlati segítségre 12 főnek (27,9 %) lenne szüksége, de 4 fő (9,3 %) írta a személyi és tárgyi feltételek biztosítását és 1-1 fő az élménypedagógiai módszerek alkalmazását, a türelem fontosságát. Egy válaszadó véleménye szerint „Ne integráljunk mindenkit, mert a normál fejlődésű gyermekek kerülnek már hátrányba az egyre több ADHD-val szemben.”

3 fő – 6,9 % nem válaszolt erre a kérdésre.

A kitöltő pedagógusokat saját sikerességük megítélésére is kértem: a 10-es skálán 8-as (12 fő – 2,9%) volt a legtöbbször válasza, de a haranggörbe jobbratolódása azt mutatja, hogy a pedagógusok inkább sikeresnek tartják magukat. A skála 1-es és 2-es fokozatát senki nem választotta, s az 1-től 5-ig terjedő választ is csak kevesen (7 fő – 16,3%) jelölték be.

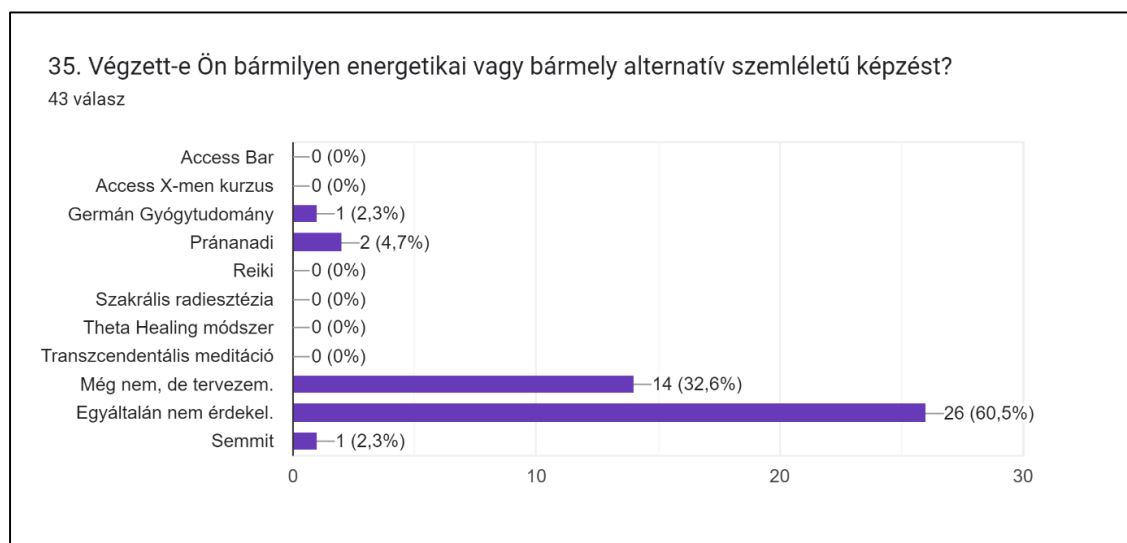


23. ábra A kitöltők saját munkájuk sikerességének megítélése az ADHD-s gyermekek tanítása során

Személyes érdeklődésem miatt kíváncsi voltam arra is, hogy a kitöltők végeztek-e energetikai vagy bármely alternatív szemléletű képzést.

A kérdőívet kitöltő 43 fő teljes létszámmal válaszolt erre a szokványostól eltérő kérdésre. Számomra ennek a kérdésnek a jelentősége abban rejlik, hogy a kitöltő pedagógusban mennyire

van meg az a fajta nyitottság, amely képes átlátni az anyagi világ dolgain, ami feltételezésem szerint az ADHD-s gyermekekkel való sikeres együttműködés egyik alapköve. A válaszok egy kissé elkésérítettek, hiszen a kitöltők 60,5 %-át egyáltalán ne érdekli az alternatív szemlélet és eszköztár. Egy kis reménnyel szolgálnak azon pedagógusok, akik a „Még nem, de tervezem” választ jelölték, ők a kitöltők 32,2%-át képviselik. A Germán Gyógytudományt 1 fő jelölte be, amely a kitöltők 2,3%-a. A Pránanadit 2 fő jelölte bel, amely a kitöltők 4,3 %-a. A válaszokból számomra gyönyörűen látható az a fajta hiány, amely a holisztikus szemléletmód alkalmazásának hiányosságaira ad okot. A láthatatlan világ dolgaiban való jártasság legalább annyira fontos, mint a látható világ dolgaiban való gyakorlati eligazodás. Ha változást szeretnénk elérni, ahhoz először a saját világunkat kell megváltoztatni annak érdekében, hogy megértsünk valami olyat, ami számunkra ismeretlen. Az ADHD bizonyos tekintetben egy olyan titok, amelynek eddig csak felszíni mintázataira tudunk közérthető diagnózist felállítani. De mi lehet az érem másik oldalán? Vajon hogyan láthatnánk meg a felszín alatt húzódó, mélyen rejtőző szuverén lény sajátosságait? Az általam írt válasz lehetőségek, mind egytől egyig olyan képzések, amelyek a holisztikus szemléletmód alapjait tárják fel, amellyel az ember lehetőséget kap arra, hogy megkérdőjelezze azt, amit eddig megkérdőjelezhetetlennek tartott.



24. ábra Alternatív szemléletű képzések elvégzése, vagy jövőbeni elvégzésének szándékának eloszlása a kérdőívet kitöltő pedagógus között

3.3 Kutatási eredmények összegzése – konklúzió

A kérdőívem összeállításakor igyekeztem minél több területre rákérdezni, emiatt elég hosszú lett a kérdőív. Ennek ellenére szinte minden kitöltő válaszolt az összes kérdésre, és ahol lehetőség volt rá, saját véleményüket is megfogalmazták.

Tanulság volt számomra az is, hogy a kifejtős kérdések ugyan részletesebb képet mutatnak, de a kiértékelésnél az összehasonlíthatóság sokkal kevésbé kivitelezhető.

Az alábbi kérdésekre kerestem a választ kutatásom során:

1. A pedagógusok milyen szakmai felkészítésben vesznek részt annak érdekében, hogy az ADHD-s gyermekek együttnevelése, oktatása megfelelő minőségben történjen?
2. A pedagógusok milyen egyéni véleményt alkotnak az ADHD gyermekekről?
3. A pedagógusok milyen egyéni megoldási stratégiákat alkalmaznak az ADHD-s gyermekkel kapcsolatban felmerült problémák megoldásában?
4. A pedagógusok véleménye szerint az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekek nevelése és oktatása számára a többségi általános iskola-e a legmegfelelőbb?
5. A pedagógusok milyen változtatásokat javasolnak a jövő pedagógus képzési rendszerének bővítésére és átalakítására, annak érdekében, hogy az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekekkel való közös munkájuk sikeresen megvalósulhasson?
6. Mi a legnagyobb problémájuk a pedagógusoknak az ADHD-s gyermekekkel kapcsolatban?

Összegezve a szakdolgozatom kutatási részében megfogalmazott kérdéseimre kapott válaszokat, kijelenthető, hogy a pedagógusok, azon belül is a tanítók nem részesülnek képzésük során gyógypedagógiai alapismereteket nyújtó képzésben, még részlegesen sem. Annak ellenére, hogy napjainkban minden pedagógus találkozik munkája során sajátos nevelési igényű gyermekekkel, akikkel a megfelelő bánásmódban és kommunikációban támogatná őket, ha legalább minimális előzetes elméleti ismereteket szereznének tanulmányaik során, hozzájárulva ezzel sikeres pályafutásukhoz.

Csak azok tanulnak/tanultak gyógypedagógiához kapcsolódó tárgyakat, akik gyógypedagógiai tanulmányokat is folytattak/folytatnak.

Jelenleg a pedagógusképzés megújításra vár – többek között annak érdekében, hogy azok a gyermekek, akik bármilyen SNI kóddal kerülnek be az integrált nevelést-oktatást végző intézmények osztályaiba, valóban részesülhessenek a számukra megfelelő bánásmódban, a gyakorlatban is megvalósulhasson az integráció, sőt az inklúzió.

A pedagógusokat mindaddig túlterheljük, amíg nem kapnak megfelelő felkészítést ahhoz, amit a jelenlegi kor elvár tőlük. A pedagógus egy olyan kincs, aki számára minden olyan eszközt biztosítania kéne mind a képzésnek, mind az őt munkáltató intézménynek, ahhoz, hogy képessé váljon a munkájába a felkészült személyiségén keresztül integrálni, egybeolvasztani

azokat a gyermekeket, és egyéni igényeket, amely egységgé képes formálni azon különbözőségeiben rejlő egyéni sajátosságokat, amik létrehozzák az osztályközösség egységét.

Ahelyett, hogy mindent egységesíteni, uniformizálni akarna, az integráció egy magasabb rendű szándékát alkalmazva, az egybeolvasztással nem a matematika realiztikusságát alkalmazza, úgymond nem összeadja az $1+1=2$ -t, hanem az $1+1=3$ elvén, megteremti a gyermeki sajátosságok egységközösségét, amelyben az előnyök és a hátrányok egymást kiegészítve érvényesülnek. Ezzel a „teremtő erővel” megszülethet valami új, ami az egyek összeolvadását eredményezi.

A pedagógusok egyértelműen megfogalmazták és összefoglalták az ADHD-s gyermekekben rejlő pozitív tulajdonságokat. Számomra a válaszokból megfogalmazott eszencia az, hogy: „Jól csak a szívével lát az ember. Ami igazán lényeges, az a szemnek láthatatlan.” (Antoine de Saint-Exupéry) A pedagógusnak nemcsak „néznie” kell, hanem látnia is, ekkor fedezheti fel ezen gyermekekben mindazt a sok pozitív tulajdonságot, amivel rendelkeznek, mert a felszínen megnyilvánuló problémás viselkedés figyelemfelhívás arra, hogy „Ismerj meg engem!”.

A kérdőívet kitöltő pedagógusok a 22. kérdésben kifejtették azokat az egyéni megsegítő módszereket, amiket sikeresen alkalmaznak az ADHD-s gyermekek megsegítése során, a felmerülő problémák tükrében. Ez természetesen a pedagógusoktól többletidőt és energiát követel, de a pedagógusok döntő többsége hozzáteszi ezt – akár a saját szabadideje rovására is, mert mindent megtesznek annak érdekében, hogy megtalálják a rögös utak lehetőségeit.

A döntő többség egyetért az ADHD-s gyermekek integrált oktatásával. Meggyőződésem, hogy a rendszer és a pedagógusi túlterheltség okán, javasolt lehet a gyermek szempontjából a kisebb létszámú osztály, ahol nagyobb eséllyel kaphatja meg az egyéni minőségi többlet figyelmet, amire alapvetően sajátosságából fakadóan mérhetetlenül nagy szüksége lenne.

Meglátásom szerint, ezek a gyermekek egy másik dimenzióban léteznek, ahhoz, hogy a „földi” síkon legalább az egyik lábukon stabilan álljanak, szükség volna egy olyan – általuk a bizalmukba fogadott – személyre, aki képes arra, hogy őket megértse és egyben a világ dolgait is számukra adaptálja, megfelelő módon megértesse. Éppen ezért néhányan javasoltak alternatív pedagógiai szemlélettel rendelkező iskolát is a számukra.

A kutatás 33. kérdése („Milyen változtatásokat javasolna a jövő pedagógus képzési rendszerének bővítésére...?”) teljes mértékben alátámasztja a rendszer hiányosságát, hiszen szinte minden válaszadó megfogalmazta, hogy tanulmányai során nemcsak igénye, hanem munkája eredményességének alapvető feltétele lenne a gyakorlatban alkalmazható gyógypedagógiai alapismeretek megszerzése.

Összességében azt gondolom, hogy itt nem egy-egy változtatásra van szükség, hanem egy óriási átalakításra, és szemléletmódbeli átalakulásra, ahhoz, hogy a mai világban megjelenő megváltozott igényekre megfelelő pedagógiai felkészültséggel tudjunk válaszolni. Hiszen az ADHD-s gyermekek bizony megkérdőjelezzik a felkészültségünk, és pillanatok alatt képesek kellemetlen helyzetekbe sodorni bennünket, ha nem vagyunk kellően felkészültek.

Kiemelném továbbá a pszichopedagógiai szakma átfogóbb és mélyebb lehetőségeit, amelyben kiemelt hangsúly helyeződik a pszichológiai támogatásra, a problémák gyakorlatias szemléletű megoldására, megfelelő kompetencia határokon belül. De bármennyire is próbáljuk meghúzni a pszichopedagógia és a pszichológia határvonalát, azt gondolom, hogy egyre égetőbb lesz annak újragondolása, hogy a pedagógusi szakember igenis rendelkezzen egyfajta pszichológiai-gyógypedagógiai felkészültséggel, mert a mai terhelt világ egyre jobban megköveteli tőlünk ezt a fajta támogatást, és felkészültséget.

A pedagógusok többsége elfogadja az együttnevelést, és igyekszik kreativitását, pedagógiai eszköztárát alkalmazva akár egyéni megoldásokat találni az ADHD-s gyermekek tanítása során. Mindamellet, hogy a pozitív hozzáállásra, differenciálásra törekszenek, megfogalmazzák, hogy sokkal több ilyen irányú szakmai ismeretre és tapasztalatra lenne szükség ahhoz, hogy a hétköznapi munkájuk során olyan módon tudjanak helyt állni, ami valamennyi szereplő számára megfelelő. A pedagógusképzés megújításának fontos szempontja kell legyen, hogy a leendő tanítók már a felsőfokú tanulmányai során találkozzanak az egyéni bánásmódot igénylő diákokkal való foglalkozás módszertanához kapcsolódó elméleti és gyakorlati ismeretekkel egyaránt, ezen belül az ADHD diagnózisúaknak is fontos szerep kell jusson, mivel szinte valamennyi iskolában – és az osztályok nagy részében is van ma már érintett diák.

Az ADHD tüneteiként leginkább az általuk tanított ADHD-diagnózisú diák(ok)ra jellemző tulajdonságokat sorolták fel, de a figyelem valamilyen fokú érintettsége mindenkinél megjelent. Amikor konkrét diákjukról, diákjaikról nyilatkoztak, mindig empatikusabb, elfogadóbb-befogadóbb válaszokat adtak, mint amikor általánosságban beszéltek róluk. Olyankor könnyebben megfogalmazódtak a nehézségek, a tehetetlenség érzése.

Összességében a tanítók magukra vannak utalva, saját indíttatásból mennek továbbképzésre, ha lehetőségük van, keresik a szakmai ismereteik bővítésének lehetőségét és örömmel vennék, ha a hétköznapi munkájukhoz, gyakorlati segítséget kapnának a munkájukhoz.

4 INTERJÚ – „ADJ, HOGY ADHASSAK!”

Az interjú elkészítését azért tartottam fontosnak, mert Cseri D. Bernadett személyében felfedezni véltem egy már korábbi beszélgetés alkalmával azokat a szemléletbeli egyezőségeket, amik megalapozták a további kapcsolatunkat és a jövőben, egy szakmai kapcsolat kialakulásának lehetőségét is.

Cseri D. Bernadett, a Magyarországi Pálföldi Alapítvány elnökeként elhivatottan képviseli, segíti és edukálja az ADHD-val érintett gyermekeket, felnőtteket és szakembereket. Az ADHD-s gyermekek nagyköveteként képes a meg nem értettségükben rejlő „furcsaságokat” lefordítani és üzenetüket közérthetővé tenni. Az interjú alkalmával megtudtam, hogy egy első osztályos ADHD diagnózissal élő fiúgyermek így fogalmazta meg Betti „tolmácsolásának” lényegét: „Betti néni te vagy a mi magyar hangunk, mert értesz és érzel minket.”

Úgy gondolom, hogy az emberek többsége élete folyamán keresi azt a képességet és lehetőséget, amely benne lakozik. Akiben benne van az a belső erő, motiváció és kitartás, amely képes minden viharon átkelni, eljuthat oda, hogy rátalál arra, amiben kifejezésre juttathatja azt, ami benne van. Betti is egy nagyon érdekes utat járt be. 2012-ben egy belső indíttatását papírra vetette, egyre csak rajzolt, miközben nem értette mit csinált, de mit sem törődve ezzel, a végére egy igazán érdekes alkotás született, amelyből megszületett a Szociális Farm strukturált formája. Az álom akkor kezdett megvalósulni és értelmet nyerni, amikor Hajdú Ágnes felkeresésére Betti számára nyilvánvaló vált az, hogy fő célcsoportja az ADHD fiatalok, felnőttek és családjaik. Az alapítvány elnökségi felkérését elfogadva, az Alapítvány nevét kiegészítve olvashatjuk a magyar nyelv ékes szóló szavának mélyebb értelmezéseképpen a Pálföld szót, melynek jelentésének megértésével máris érthető válik az a küldetés és indíttatás, amelyet Betti felvállalva töretlenül szervez. Aki bekapcsolódik a farm életébe és szemléletébe, az gyakorlatilag önmaga egy olyan pálforduláson megy keresztül, amely alapjaiban újra strukturálja a személyiséget, hozzá segít a tudatosság alkalmazható tudásához, amely az élet minden területére ki-terjed. Meglátta azt a világot, amelyre a pedagógiának is nagy szüksége lenne, töretlen munkával kidolgozta ennek rendszerét, kezdeményezése pedig hamarosan elindul, amely mintaként szolgálhat majd a jövő innovatív személyei számára, hogy munkásságát és szemléletét tovább örökítve új alapokra helyezve hozza el a változást a mai világban. Sorompóné Fléger Ildikóval a Bethesda kórház ADHD-koordinátorával készített interjúbán elmondta, hogy „nem mindegy, hogy Hitlereket nevelünk, vagy Leonardo Da Vinci-ket”, mely elmondja, hogy a társadalomnak óriási felelőssége van abban, hogy az a fajta fanatizmus és az a fajta elszántság és elhivatottság, tudás (hiszen Hitler nem egy „buta” ember volt) hogyan és miként jut az egyénből kifejezésre,

hogy mire fordítja a belső muníciót. Ennek szemléletében kíván segítő kezet nyújtani mind a személye, mind pedig elképzelései megvalósításával.

További közös célunk, amely megfogalmazódott az interjú végén, hogy létrehozzunk egy olyan kommunikációs platformot és teamet, amely online és személyes fejlődést, konzultációt, tudásanyagot biztosít a pedagógusok továbbképzése céljából. Ezzel megteremtve annak lehetőségét, hogy a pedagógusok képessé váljanak az ADHD-s gyermekek mélyebb szintű megismerésével belépni sajátos világukba, hogy mind a két fél megnyugvással érezhesse azt a bizalmi közeget, amelyben magasabb szintű teljesítmények elérésére válik képessé.

5 ÖNREFLEXIÓ

A gyakorlataim alatt számos tapasztalásra lettem figyelmes az ADHD-s gyermekekkel való közös munkám során. Az ADHD-s gyermekek kifejezetten érzékenyek bizonyulnak az energia és alternatív medicina nyújtotta lehetőségekre, intuíciós képességeik bámulatosak.

Az Accessconsciousness szemlélete olyan kérdéseket tesz fel, amelyek egy másfajta kaput nyitnak meg és mélyen elgondolkodtathatnak bennünket. Gary Douglas felteszi azt a kérdést, hogy „Mi van, ha amit fogyatékoságnak mondanak, valójában egy még fel nem fedezett képesség?”³⁰ Számos megfigyelés szól arról, hogy a világban betegeknek felcímkézett élő emberek olyan különleges képességekkel rendelkeznek, melyet nem gyógyítani kellene és különféle kezeléseknél és kísérleteknél alávetni, hanem egészen egyszerűen felfedezni. A mai világban, ha valaki túlzott problémát okoz és hátráltatja a társadalmi elvárásokban előírt és elvárt munkafolyamatokat, akkor rögtön a problémát látjuk óriási nagyítva, közben lehet, hogy csak a pedagógus személye nem áll készen arra, hogy megbirkózzon egy számára még ismeretlen lehetőséggel. Amíg csak a problémát látjuk és az okozatot próbáljuk csillapítani vagy elnyomni különféle módszerekkel vagy szerekekkel, addig sok-sok év eltelik úgy, hogy az ADHD-s gyermekben rejlő ragyogó képességek fénye szépen lassan kialszik, hiába a figyelem felhívás és a rendbontó magatartás (a közvetett segítség kérés), mégsem vagyunk képesek arra, hogy igazán segítő kezet nyújtva segítsünk.

³⁰ Az Access Bars hatása az ADHD-ra <https://relaxzona.hu/access-bars-adhd/> (Utolsó letöltés: 2023.06.24.)

6 TOVÁBBI KUTATÁSI TERVEK

Elhivatott vagyok abban, hogy az Accessconsciousness szemléletében és kezeléseiben rejlő lehetőségeket bevezessem az iskolai „hétköznapiokba”, hogy mind a pedagógus, mind a gyermek elsajátíthassa ezen egyszerű technika alkalmazását, annak érdekében, hogy ezáltal kibontakoztathassuk és elsajátíthassuk azt a nyelvet, amelyen ők szólnak hozzánk, ahelyett, hogy azt várnánk el tőlük, hogy elkezdjenek hasonlítani és sablonizált elvárásoknak megfelelni egy rendszerben, amely erősen korlátozó keretek között próbálja kordában tartani, amit már nem sokáig lehet.

Ebben a szemléletben kívánom további munkásságomat folytatni és segítő kezet nyújtani a pedagógusoknak és az ADHD-s gyermekeknek. Olyan teamben kívánom lefolytatni ezen kutatásomat, amelyben képalkotó eljárások is bizonyítják, a módszer által elérhető pozitív változásokat, ezáltal pedig ez a fajta alternatív módszer képes legyen a hétköznapi életünk aktív részévé válni.

Ezen kívül elkészítettem egy olyan intuitív játékokat, amelynek témája Magyarország hungarikumai. A játék kétféle csoportot tartalmaz, a kör formákra nyomtattam a hungarikum termékek képeit, a téglalap formára pedig azok felfedezőinek nevét. A játékvezető személyének pontosan ismernie kell a felfedezők és termékeik útját, ahhoz, hogy a játékban rejlő megoldási térképet össze tudják olvasni. A gyermek feladata, hogy a lefordított körformákat összepárosítsa a téglalap-formákkal, mindezt intuitív módon, a megfelelő ráhangoló gyakorlat elvégzése után. A játéknak több célja is van. Az első, hogy elrugaszkodjunk a jó és a rossz fogalmától, hiszen a világunk sem csak fekete vagy fehér. A másság elfogadásához vezető úton, mind a gyermek, mind a pedagógus számára ez egy nagyon érdekes játék. A párosítások végeztével fel kell fordítani a lapokat. Meg kell nézni, hogy a párok jelentés tartalmában, hogyan kapcsolódnak össze. Gyakorlatban is teszteltem ezt a feladatot, két személyes helyzetben az egyéni fejlesztő gyakorlati órán. A legmeghökkenőbb tapasztalatom az volt, amikor elővettem a játékot, ismertettem a feladatot, abban a pillanatban a gyermek, akivel az addigi óra részek nehezebben mentek, kicserélték. Rám figyelt, és olyan mélységű beleéléssel hajtott végre a feladatot, amely bámulatos volt a számomra.

„...azt soha nem értettem, hogy miért jut eszembe mindig annyiféle megoldási lehetőség egy-egy problémára, miért közelítek oly sok mindenhez intuitív módon, miért nem lehet korlátok közé szorítani a gondolkodásomat”³¹

Ez is bizonyítja azt, hogy minden emberhez vezet egy út. További kutatásom célja, hogy ezen játékot olyan szintre fejlesszem, amely képes felerősíteni a gyermek intuíciós képességeit, amelyet sikeresen integrálhat az élete bármely területén. Hiszen minden meg nem válaszolt kérdésünkre a válasz valójában ott lakozik bennünk. Ehhez pedig elengedhetetlen egy olyan komplex holisztikus személetű pedagógus, aki képes arra, hogy szabad utat biztosítson ezeknek a választásoknak a biztonságos keretek között való felszínre hozásában.

„Remélem, még van időm, hogy jószágomat bizonyítani tudjam, ezért halkán súgok Neked valamit: Most összeszedem magam.

Ezen a héten megmutatom Neked, és mindig meghajlok előtted.

De ha minden jól megy a következő 7 napon, tovább csinálom ezt a jószágot, be is bizonyítom, nem csak mondom!

Megmutatom Neked, a JÓT. Kissé tovább tart majd, mint egy pillanat.” (Tibor 10 éves)³²

³¹ Edward M. Hallowell: Szétszórtság. Budapest, 2022. p.10.

³² (Koósné Sinkó Judit, 2019) https://tanitonline.hu/up-loads/3853/Tanító_2019_04_BELIV.pdf

7 IRODALOMJEGYZÉK

Jogsabályok

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről

Könyvek, kiadványok

HARLAND, S. (2004). *Hiperaktív vagy indigó?*. Budapest. M-érték Kiadó Kft.

JONES, M. (2001). *Hiperaktív gyermekek*. Budapest. Édesvíz Kft.

LÁSZLÓ, Zs. (1997). *Az örökmozgó gyerek*. Kistarcsa. FI-MO-TA Bt.

KOOLJ, J.J.S. et al. (2019). Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European Psychiatry*. 56, p. 14–34.

MÁTÉ, G. (2021). *Szétszórt elmék*. Budapest. Open Books.

MESTERHÁZI Zs. – SZEKERES Á. (2019): A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése. Be-tűbbazár, Budapest.

NAGY LEHOCKY, Zs. & PATAI, I. (2015). *Hiperaktív gyermek az osztályban*. In: Különleges Bánásmód, I. évf. 2015/2.szám, 49-58.

NUSSBAUM, A. M. (2013). A DSM-5 diagnosztikai vizsgálat zsebkönyve. Budapest: Oriold és Társai Kiadó

Internetes források

Minden link utolsó letöltése: 2023.06.25.

ADHD MAGYARORSZÁG. PÁLFÖLDI ALAPÍTVÁNY. Rólunk. <https://adhduj.palfold.hu/rolunk/>

ADHD MEDICAL HISTORY: 1798 with Dr. Alexander Crichton <https://adhdrollercoaster.org/adhd-news-and-research/adhd-medical-history-alexander-crichton/>

CSIKY, M. *A hiperaktivitás és figyelemzavar tünetegyüttes képeinek alakulása a különböző életkorokban.* <https://docplayer.hu/246763-A-hiperaktivitas-es-figyelemzavar-tunetegyuttes-kepenek-alakulasa-a-kulonbozo-eletkorokban-a-beavatkozas-lehetosegei.html>

DARVAS, G. (1978). *Zenei zseblexikon*. Budapest: Zeneműkiadó.

Novum Kamarazenekar. Zenei szakkifejezések. Online [Zenei szótár - www.novum-kamarazenekar.com](http://www.novum-kamarazenekar.com)

- FÖLDES, P.** (2003). *Speciális szükséglet vagy fogyatékoság?* In: Új Pedagógia Szemle, 2003/1. <https://folyoiratok.oh.gov.hu/uj-pedagogiai-szemle/specialis-szukseglet-vagy-fogyatekossag>
- FÖLDI, F.R., et al.** (2020). Mentalizáció és reziliencia összefüggései ADHD-s és tipikus fejlődésű gyermekek és serdülők körében. *Psychologia Hungarica Caroliensis*. 2020. (8.évf.) 3.sz. p. 139-160. https://epa.oszk.hu/02400/02497/00019/pdf/EPA02497_psychologia_2020_03_139-160.pdf
- FÖLDINÉ, T. et al** (2008). *Adaptációs kézikönyv, Gyakorlati útmutató integráló pedagógusoknak*. Budapest. http://kooperativ.hu/szockomp/sni-tanari-segedanyagok/sni-kezikonyvek/adaptacios_kezikonyv.pdf
- HALLOWELL, E. & RATEY, J.** (2022). *Szétszórtság*. Budapest: Ursus Libris Bt.
- HARMATINÉ OLAJOS, T.** (2014). *Kétszeresen kivételes tanulók tehetséggondozása*. Budapest: MATEHETSZ, 25-33. https://www.researchgate.net/profile/Timea-Olajos/publication/330366883_Harmatine_Olajos_Timea_Ketszeresen_kiveteles_tanulok_In_Harmatine_Olajos_Timea_Patak_Nora_K_Nagy_Emese_2014_A_ketszeresen_kiveteles_tanulok_tehetseggondozasa_MATEHETSZ_Budapest_11-66/links/5c3caf38458515a4c725a9eb/Harmatine-Olajos-Timea-Ketszeresen-kiveteles-tanulok-In-Harmatine-Olajos-Timea-Patak-Nora-K-Nagy-Emese-2014-A-ketszeresen-kiveteles-tanulok-tehetseggondozasa-MATEHETSZ-Budapest-11-66.pdf
- JENEI, A.** (2006). *Ajánlások sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók kompetencia alapú fejlesztéséhez*. Budapest. <http://www.kooperativ.hu/szovegertes/ajanlasok/szovegertes-01.pdf>
- KOVÁCSNÉ TÓTH, T.** (szerk.) (2015). *Sajátos nevelési igények-méltányos pedagógia Konferenciakötet*. Szombathely: Savaria University Press. <https://mek.oszk.hu/14700/14725/14725.pdf> 83. oldal
- MARKOVITS, J.** (2013). *ADHD-s gyermekek az alsó tagozaton: Gondolatok egy szakmai konferencia kapcsán*. Tanító módszertani folyóirat: 60. évf. 6.sz. 9-11. oldal. https://tanitonline.hu/uploads/467/tanito_2013_6.pdf
- MÜLLER Péter.** Citatum. Online idézet Müller Péter) <https://www.citatum.hu/idezet/14769>
- NAGY, É.** (2014). *II. Neveléstudományi és szakmódszertani konferencia, Változások a magyar közoktatási rendszerben*. In: Sokszínű pedagógiai kultúra, Szerk.: Torgyik Judit. Komárom. p. 79-84. <http://www.irisro.org/pedagogia2014januar/0112NagyEvaAnnamaria.pdf>
- NEUHAUS, C.** (1999). *Hiper- és hipoaktivitás, figyelemzavar*, Martonvásár: Kairosz Kiadó.

PERA, G.(2022). ADHD hullámvasút. ADHD kórtörténet: 1798 Dr. Alexander Crichtonnal.
Online

SELOKIWITZ, M. (2010). *ADHD a hiperaktivitás-figyelemzavar tünetegyüttes*. Szentendre:
Geobook Hungary Kiadó.

SNI SULI. (2023). Online tartalom. [https://www.face-
book.com/photo.php?fbid=136021192767175&set=pb.100090778846454.-
2207520000.&type=3](https://www.facebook.com/photo.php?fbid=136021192767175&set=pb.100090778846454.-2207520000.&type=3)

SÜVEGESNÉ, R.M. (2021). Akik a világot előremozdítják. Képmás Magazin.
[https://kepmas.hu/hu/akik-vilagot-eloremozditjak-suvegesne-rudan-margit-az-adhd-rol-spiri-
tus-z-podcastban](https://kepmas.hu/hu/akik-vilagot-eloremozditjak-suvegesne-rudan-margit-az-adhd-rol-spiritusz-podcastban)

UR, M. (2016). A karmester meg minek? Online. [A karmester meg minek? - Fidelio.hu](https://www.fidelio.hu)

ZSIDÓ, N. A. & LÁBADI, B. *Figyelem a gyakorlatban*. elektronikus dokumentum, Az ADHD
története részről https://mersz.hu/hivatkozas/m1002fagy_155/#m1002fagy_155

8 ÁBRAJEGYZÉK

1. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok nem szerinti eloszlása	38
2. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok életkori eloszlása.....	39
3. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok lakóhely típusának eloszlása.....	39
4. ábra: A válaszadók munkahelyének területi eloszlása vármegyék szerint.....	40
5. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok diplomaszerzésének időintervallum szerinti megoszlása	41
6. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok szakmában eltöltött aktív éveinek száma.....	41
7. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok munkahely fentartójának megoszlása	42
8. ábra: A felsőfokú tanulmányaikban megjelenő, gyógypedagógiához kapcsolódó tantárgyak előfordulása.....	42
9. ábra: Az ADHD fogalom ismeretének eloszlása a kérdőívet kitöltő pedagógusok körében	43
10. ábra: Az ADHD-s gyerekekre jellemző tulajdonságok eloszlása a kérdőívet kitöltő pedagógusok megítélése szerint.....	46
11. ábra: ADHD diagnózissal kapcsolatos továbbképzésen való részvételi aránya	47
12. ábra: Az ADHD diagnózissal kapcsolatos továbbképzés finanszírozási megoszlása.....	48
13. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok tanítói munkájuk évfolyami eloszlása	49
14. ábra: Az ADHD-s gyermeket tanító és nem tanító pedagógusok aránya a kérdőívet kitöltők között	49
15. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok által tanított ADHD-s gyermekek számának megoszlása	50
16. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok által tanított ADHD-s gyermekekre jellemző tulajdonságok (1).....	55
17. ábra: A kérdőívet kitöltő pedagógusok által tanított ADHD-s gyermekekre jellemző tulajdonságok (2).....	55
18. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok által választott jellemző megoldási módok.....	58
19. ábra Az ADHD-s gyermekek konfliktusaiban leginkább érintettek a kérdőívet kitöltő pedagógusok véleményének szerint.....	61
20. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok meggyőződésének megoszlása az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekek integrált oktatásával kapcsolatban	61
21. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok egyet nem értésének eredményeképpen megjelölt további iskolák lehetőségének eloszlása	62
22. ábra A kérdőívet kitöltő pedagógusok segítségre való igényeinek eloszlása.....	67

23. ábra A kitöltők saját munkájuk sikerességének megítélése az ADHD-s gyermekek tanítása során.....	68
24. ábra Alternatív szemléletű képzések elvégzése, vagy jövőbeni elvégzésének szándékának eloszlása a kérdőívet kitöltő pedagógus között.....	69

9 TÁBLÁZATJEGYZÉK

1. táblázat A figyelemzavar hiperaktivitás tünetegyüttes diagnosztikai besorolásai a BNO és a DSM alapján	13
2. táblázat Az ADHD tünetei a DSM-5 és BNO-10 alapján a kizárólag a BNO-10-ben felsorolt tüneteket aláhúzással jelöltük	14
3. táblázat ADHD kétféle megközelítésből	28
4. táblázat: Az ADHD-s gyerekekre jellemző tulajdonságok eloszlása a kérdőívet kitöltő pedagógusok megítélése szerint	45
5. táblázat 19 és 20. kérdésre adott válaszok és a mindkettőt választók	51
6. táblázat A 19. és 20. kérdésre adott válaszok párhuzamba állítva, válaszonként	52
7. táblázat Kitöltők által alkalmazott megoldási módok az ADHD gyermekekkel összefüggésben	56
8. táblázat Az integráció helyett javasolt intézmények eloszlása csökkenő sorrendben.....	62

MELLÉKLETEK

1. Kérdőív

Az integráltan oktatott ADHD-s gyermekek megítélése az alsó tagozatban tanító pedagógusok szemszögéből

Tisztelt Kitöltő!

Krivicz Marianna vagyok, a MATE Kaposvári Campus gyógypedagógusképzés végzős hallgatója. Szakdolgozatomat az integráltan oktatott ADHD-s gyermekekről írom. Jelen kérdőívvel szeretném megvizsgálni az alsós tanítók véleményét az ADHD-s gyermekekkel kapcsolatban.

A kérdőív kitöltése anonim módon történik, és csak néhány percet vesz igénybe, nekem azonban óriási segítséget jelent, ezért szeretném kérni az Ön segítségét a következőkben: - Szakdolgozatomhoz a szükséges kérdőív pontos kitöltése - Hozzájárulás adatainak anonim felhasználásához. Megtisztelő figyelmét, és idejét köszönöm!

Krivicz Marianna
Gyógypedagógus-hallgató

1. Az Ön neme

- Nő
- Férfi

2. Az Ön életkora

- 18-25 év
- 26-35 év
- 36-45 év
- 46-55 év
- 56 év felett

3. Az Ön lakóhelye

- falu/község
- város
- vármegyeszékhely
- főváros

4. Melyik vármegye területén belül dolgozik?

- Baranya vármegye

- Bács-Kiskun vármegye
- Békés vármegye
- Borsod-Abaúj Zemplén vármegye
- Csongrád-Csanád vármegye
- Fejér vármegye
- Győr-Moson-Sopron vármegye
- Hajdú-Bihar vármegye
- Heves vármegye
- Jász-Nagykun-Szolnok vármegye
- Komárom-Esztergom vármegye
- Nógrád vármegye
- Pest vármegye
- Somogy vármegye
- Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegye
- Tolna vármegye
- Vas vármegye
- Veszprém vármegye
- Zala vármegye

5. Mikor szerezte pedagógus diplomáját?

- 1950-1959
- 1960-1969
- 1970-1979
- 1980-1989
- 1990-1999
- 2000-2009
- 2010-2019
- 2020 vagy utána

6. Hány éve dolgozik pedagógusként?

- 0-5 év
- 6-10 év
- 11-15 év
- 16-20 év
- 21-25 év
- 26-30 év

- 31 év felett

7. Az Ön munkahelyének fenntartója?

- Tankerületi központ
- Egyházi/vallási tevékenységet végzők
- Alapítvány, nonprofit szervezet
- Egyéb

8. Felsőfokú tanulmányai során tanult-e Ön gyógypedagógiához kapcsolódó tárgyakat?

- Igen
- Nem

9. Ha az előző kérdésre igen volt a válasza, kérem fejtse ki, hogy milyen ismeretekre tett szert az ADHD diagnózissal kapcsolatban! (tárgyak neve)

10. Ismeri Ön az ADHD diagnózis fogalmát?

- Igen
- Nem

11. Ha az előző kérdésre igen volt a válasza, kérem fogalmazza meg saját szavaival az ADHD fogalmát!

12. Az alábbiak közül mely jellemzők igazak Ön szerint az ADHD-s gyermekekre?

- az elkezdett tevékenység félbehagyása
- állandó rendetlenség a gyermek környezetében, a rendszerző képesség zavara miatt
- beszéd visszhangszerű utánzása (echolálás)
- csökkent monotoniatűrés
- dolgainak gyakori elvesztése
- fantáziadús szerepjáték hiánya
- figyelemhiány
- figyelemtartási gyengeség
- figyelemzavar, figyelemzavarból adódó hibázások a feladatvégzés során
- fokozott mozgásigény, hiperaktivitás, állandó izgás-mozgás
- gyakori dühkitörések
- impulzív viselkedés, az önkontroll hiánya
- koncentrációs nehézségek, ebből adódóan a koncentrációt igénylő feladatok kerülés, halogatása
- kortárs kapcsolatok kerülése
- könnyen terelhető figyelem
- látszólag indokolatlan nevetés, sírás, hangoskodás

- meggondolatlan cselekedetek
- nyugtalanság a már kialakult rutintól való eltéréskor
- önkárosító magatartás (harapás, csipkedés, fej beütése)
- rossz idő érzék (gyakran elkésik)
- szemkontaktus hiánya vagy minimális megléte
- szétszórtság, feledékenység
- szokatlan mozdulatok (pl.: repkedés, lábujjhegyen járás)
- túlzott beszéd
- változások ellen tiltakozás
- Egyéb

13. Vett-e részt olyan továbbképzésen, ahol az ADHD diagnózissal rendelkező diákokkal kapcsolatban szerzett ismereteket?

- Igen

- Nem

14. Ha előző kérdésre igen volt a válasza, kérem írja le a képzés nevét!

15. Amennyiben részt vett ADHD témakörben érintett képzésen, azt ki finanszírozta?

- Saját finanszírozás

- Tankerület

- Egyéb

16. Jelenleg mely évfolyam(ok)on tanít?

1. osztály

2. osztály

3. osztály

4. osztály

17. Tanít Ön ADHD diagnózissal rendelkező tanulót/tanulókat?

- Igen

- Nem

18. Ha az előző kérdésre igen volt a válasza, jelölje be, hogy hány ADHD-s gyermeket tanít jelenleg!

- 1 fő

- 2 fő

- 3 fő

- 4 fő

- 5 fő

- 6 fő
- 7 fő
- 8 fő
- 9 fő
- 10 fő
- 10 fő felett

19. Mely tulajdonságok jellemzik leginkább az Ön által tanított ADHD-s gyermekeket? (1. rész)

- impulzív
- hiperaktív
- álmodozó
- elterelhető a figyelme
- feledékeny
- rengeteget beszél
- félbeszakít
- ugyanazokat a hibákat követi el
- utálja a házi feladatokat
- megszállott
- figyelmen kívül hagy másokat
- úgy tesz mintha nem hallana
- a torzított valóságot teszteli

20. Mely tulajdonságok jellemzik leginkább az Ön által tanított ADHD-s gyermekeket? (2. rész)

- megéli a pillanatot
- energikus
- könnyen képes ellazulni
- a világ legkevésbé észrevehető dolgaira is felkapják a fejüket
- nem a tennivalók végtelen listájával foglalkozik
- szenvedélyes ötletei és elképzelései vannak
- izgatott, hogy megossza saját ötleteit
- nem érdekli a büntetés
- hihetetlen kapacitása van a játékra
- szenvedélyes
- csak a célt tartja szem előtt

- könnyen kizárja a bosszantó helyzeteket/embereket
- unikális szemlélete van a világról
- Egyéb

21. Élt-e már Ön az alábbi megoldási módokkal az ADHD-s gyermekkel összefüggésben?

- A leghátsó padsorba ültettem.
- Kiküldtem a tanóráról.
- Igyekeztem a figyelmét visszaterelni a tananyagra.
- Engedtem, hogy a gyermek mozgásos tevékenységet folytasson (miközben figyelt).
- Emelt hangerővel fegyelmeztem.
- Ragasztóval beragasztottam a száját.
- Beállítottam a sarokba.
- Harmadik figyelmeztetés után az órai munkáját egy 1-el értékeltem.
- Figyelmen kívül hagytam a gyermeket a tanórán.
- Megaláztam a társai előtt a tanórán.
- Tanórai viselkedése miatt az óra után személyesen elbeszélgettem vele.
- Megijesztettem és rácsaptam az asztalára.
- A gyermeket kihívtam az osztály elé és felettem.
- Témához kapcsolódó plusz feladatokat adtam neki, amellyel motiválttá tettem.
- Adtam a gyermek kezébe egy stressz labdát, hogy levezethesse a feszültségét.
- Nagy labdára ültettem, hogy kedvére mozoghasson, miközben figyel az órán.
- A gyermeket az első padsorba ültettem, hogy közel legyen hozzám és érezze a figyelmet.
- Kineveztem az órán a segítőmnek.
- Egyiket sem alkalmaztam.
- Egyéb

22. Ön milyen további nevelési módszereket alkalmaz a tanóráin az ADHD-s gyermekkel való munkája során?

23. Írja le, hogy az Ön számára milyen nehézségeket okoz(nak) az osztálytermi tanítása során az ADHD diagnózissal rendelkező tanuló(k)!

24. Véleménye szerint az Ön által tanított ADHD-s gyermekek konfliktusainak többsége kivel van?

- osztálytársaival
- önmagával
- pedagógusokkal

- szüleivel
- mindenkivel
- senkivel
- Egyéb

25. Ön egyetért az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekek integrált oktatásával?

- Igen
- Nem

26. Amennyiben nem ért egyet az integrált oktatással, válassza ki melyik iskolatípust ajánlaná nekik, vagy az egyéb kategóriába írja le javaslatát!

- EGYMI – Egységes Gógyepedagógiai Módszertani Intézmény
- Waldorf Általános Iskola
- Rózsaház Gyógyepedagógiai Waldorf Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola
- Montessorri Általános Iskola
- Carl Rogers Személyközpontú Általános Iskola
- Magán Iskola
- Egyéb

27. Az alábbi mondatok közül melyik igaz a leginkább Önre? (Kérem, hogy saját gondolatot az egyéb kategóriába írja le!)

- A tanóráimon stresszesebb és idegesebb vagyok az átlagnál, mert elszívják az összes energiámat.
- Állandóan csak a baj van velük.
- Ellehetetlenítik az óráimat, ami miatt egyre kevesebb motivációt érzek magamban.
- Ha lehetne akkor, másik osztályba küldeném, hogy ne keljem tanítani.
- Idegileg kikészítenek.
- Minden energiámat lekötik.
- Nem ebbe az iskolába valók.
- Tehetetlennek érzem magam velük szemben.
- Utálom ezeket a gyerekeket.
- Egyéb

28. Fogalmazzon meg egy pozitív gondolatot az Ön által tanított ADHD-s tanulóval/tanulókkal kapcsolatban!

29. Mutassa be az Ön számára legnehezebb konfliktus helyzetet, amely elé egy ADHD-s gyermek állította és fejtse ki, hogy hogyan oldotta meg a helyzetet!

30. Milyen büntetést/szankciókat/fegyelmezési módot alkalmaz a tanóráin az ADHD-s gyermekkel szemben?
31. Mivel/hogyan jutalmazza az ADHD-s gyermek(ek) tanórai munkáját/teljesítményét?
32. Az ADHD-s gyermekekkel való munkában Önnek, milyen segítségre lenne szüksége annak érdekében, hogy hatékonyabban és sikeresebben végezhesse pedagógiai munkáját?
- Szakmai továbbképzés
 - Önismereti képzés
 - Eszközök (fitneszlabda, stresszlabda stb.)
 - Szupervízió (esetmegbeszélő konzultációs lehetőség)
 - (Gyógy)pedagógiai asszisztens segítsége
 - Osztálylétszám csökkentése
 - Konzultációs lehetőség az iskolapszichológussal a pedagógus számára
 - Egyéb
33. Milyen változtatásokat javasolna a jövő pedagógus képzési rendszerének bővítésére/átalakítására, annak érdekében, hogy az ADHD diagnózissal rendelkező gyermekekkel való munka sikeresen megvalósulhasson?
34. Mennyire érzi sikeresnek munkáját az ADHD-s gyermekek tanítása során? Értékelje egy 1-10ig terjedő skálán!
35. Végzett Ön bármilyen energetikai vagy bármely alternatív szemléletű képzést?
- Access Bar
 - Access X-men kurzus
 - Germán Gyógytudomány
 - Pránanadi
 - Reiki
 - Szakrális radiesztézia
 - Theta Healing módszer
 - Transzcendentális meditáció
 - Még nem, de tervezem
 - Egyáltalán nem érdekel

2. Interjú

Interjú alany: Cseri D. Bernadett

Interjú készítő: Krivicz Marianna

Dátum: 2023.06.02.

Megvalósulás: Online videó hívás

Személyes kérdések

1. Ki voltál az ADHD előtt és kivé váltál az ADHD megjelenésével az életedben?

Gyermekkoromban mindig is azt érzetem, hogy valami nagy dologra születtem, de sokáig nem tudtam, hogy ez pontosan mi lehet. Egy olyan ember voltam, aki folyamatosan kereste az útját és a küldetését. Elképesztő hivatás tudat volt bennem. Egy olyan motor, amitől nem mondom azt, hogy hiperaktív voltam, de megállíthatatlan. Miután szülő lettem, akkor nagyon elkezdett érdekelni a gyermeki lélek. Rájöttem, hogy a gyermeki lélek akkor lesz „hibátlan” és maradhat „tisztá”, amikor a szülő lelke is rendben van.

Pénzügyes múlttal rendelkezem. Könyveléssel, befektetésekkel foglalkoztam, de a gyermekek és a családok mindig is ott voltak a fókuszomban. Hobbiként grafológiát, gyermekrajz elemzést, KIP terápiát, belső utazást, kineziológiát, fitoterápiát, kínai gyógyászatot tanultam és tanulmányoztam a pszichológiát, majd 2003-ban elkezdtem hivatalosan is pszichológiát tanulni, hogy amikor az életemben odaérek, akkor fő hivatásommá válhasson. Ekkor még fogalmam sem volt az ADHD létezéséről.

A bennem lévő elhivatottságból és küldetésstudatból 2012-ben leszületett egy álom, amely egy társadalmi farm létrehozását hozta el. Ebben számomra realizálódott mindaz a küldetésstudat, amely eziáig bennem jelen volt: zöld környezetben, gyógyító környezetben az egészséges táplálkozással, a hagyományok és értékek átadásával, átörökítésével egy szemléletformáló közösségi teret hoztak létre, amely minden korosztály számára elérhető.

2017-ben beiratkoztam az Eszterházi Egyetemre, ahol a közösség szervező szakot elvégeztem. A tanulmányaim során minden tantárgyba az ADHD témakört emeltem bele. TDK-t nyertem és OTDK-ra is mentem. Ezután szociálpedagógia MA szakon folytattam a tanulmányaimat, amit sikeresen abszolváltam. Emellett life-coach, gyermek és ifjúsági, illetve család és párkapcsolati coachként dolgozom.

2. Mi volt életutadban az a jelentős esemény vagy fordulat, amely a figyelmedet az ADHD felé vezette?

Megtettem az első lépéseket, létrehoztam egy szövetkezetet. Ezt egy jó platformnak gondoltam ahhoz, hogy a terveimet meg tudjam valósítani. Ekkor még mindig nem tudtam pontosan, hogy kikkel, csak annyit, hogy a „mai” társadalom „gyermekivel” szeretnék foglalkozni.

2016-ban talált meg az ADHD Magyarország Alapítvány alapítója, Hajdú Ágnes, aki meghallva az elképzelésemet, azt mondta, hogy ez egy nagyon klassz dolog, amit az alapítvány tevékenységébe be tudnék építeni. Megkérdezte tőlem, hogy elvállalnám-e az alapítvány vezetését. (Ez idáig csak annyit tudtam ezekről a gyerekekről, hogy nagyon pörögnek, nagyon érzékenyek, egyre több az ételintoleráns közöttük, „van valami a levegőben, ami rájuk ilyen nagy mértékben hat”. De nem tudtam, hogy létezik maga az ADHD.)

3. Hogyan vált az ADHD iránti érdeklődésed a személyes küldetéseddé?

Mivel volt egy belső motivációm és érzésem arra, hogy a köz és a társadalom javát szeretném szolgálni, de még nem tudtam, hogy milyen formában, csak azt, hogy gyerekekkel és családokkal szeretnék foglalkozni, tulajdonképpen az alapítvány megjelenésével az életemben összeért a két irány. Ennek köszönhetően váltam teljessé és igazán önmagammá. Az alapítvány által az ADHD, mint célcsoport bekerült az életembe és a küldetés tudatokat aktiválta. Konkre-
tizálta mindazt, ami bennem van. Számomra ők azok a gyermekek, akiket, ha megtámogatunk, akkor tulajdonképpen a társadalom, a jövő zsenijei, feltalálói, tudósai lehetnek. Ellenkező esetben pedig „lecsúsznak” és a szociális szféra ellátottjaivá válhatnak.

Az ADHD tehát feltette a pontot az „i” -re. Ők váltak a célcsoportom fókuszává, ők azok, akikért küzdök.

ADHD Magyarország Pálföldi Alapítvány

4. A Pálföldi alapítvány milyen kezdeményezés által jött létre, milyen utat járt be, mire mai működését elérte?

Az alapítvány 2006-ban jött létre, neve ekkor még az ADHD Magyarország nevet viselte. 2006-2016-ig, tehát 10 éven keresztül Hajdú Ágnes, az alapítvány alapítója elképesztően sokat tett. Minisztériumokba ment, az ADHD Európának is, mint világszervezetnek az alapító tagjai vagyunk. Nagyon sok próbálkozása volt, de akkor még Magyarországon ez egy ismeretlen dolog volt. Az Ági belefáradt ebbe a 10 éves szélmalomharcba. Tulajdonképpen egyfajta „vérfrissítés” történt, amikor én magam átvettem. Itt Cegléden elkezdtek 40m²-en egy Neurofeedback tréninggel, majd 1,5 év után elmentünk egy 120m²-es helyszínre, ahol már napközit is

működtettünk és szélesedett a terápiás lehetőségek tárháza. Hazai pályázatokkal és támogatókkal, apró lépések művészetével, „kis herceg” módjára haladtunk. Jelenleg egy 220m²-en vagyunk, amely teljes mértékben gyermekbarát. Most pedig megint egy következő lépcsőfok meglépése előtt állunk.

5. Mit jelent a Pálföld?

A társadalmi farm elképzelésem számára a „Pálföld” nevet adtam. Amikor átvettem az alapítványt, akkor megkérdeztem, hogy beletehetem-e a nevébe. Az elgondolásomat támogatták, így született meg a kibővített neve az alapítványnak: ADHD Magyarország Pálföldi Alapítvány. Aki ezen a farmon élvezi azokat a lehetőségeket és átesik vagy hozzájárul ezen szemléletformáláson, az tulajdonképpen egy pálforduláson vesz részt.

6. Dolgozol máshol vagy fő állásban az Alapítvány alkalmazásában vagy?

Nem dolgozom máshol. Ez az életem. El sem tudnám képzelni, de nem is férne bele. Az az igazság, hogy nekem elképesztő kitartásra és megrendíthetetlen hitre volt szükségem. Közel 10 éven keresztül folyamatosan nemeket kaptam, senki nem értette, hogy mit is szeretnék itt Magyarországon megvalósítani. 100.000-500.000.-Ft-os forrásokkal nagyon nehezen tudtunk előre haladni. Ahhoz, hogy én pályázatokat írjak, hogy kapcsolatokat építsek, minisztériumokkal tárgyaljak, egyszerűen nem fért bele semmilyen más munka. Ezáltal nem volt pénzem, hosszú-szű éveken keresztül nem kerestem semmit, semmilyen bevételi forrásom nem volt. Alkalmazásba nem tudtam magamat betenni, mert akkor kellett volna egy rendszeres bevétel, hogy a járulékokat fizetni tudjam. Ilyen nem volt. Elkezdtem keresni ennek a farmnak a helyét. Elváltam statisztikai hivatalnak alkalmi munkát, tanya összeírásokat. Elindultam és megismerkedtem tanya gazdákkal és területekkel, amiért minimális pénzt kaptam. Volt egy időszak, 1,5 év, amikor szükségem volt anyagi bevételre, jelentkeztem étel futárnak. Úgy voltam vele, hogy 8-12 óráig kihordom a menüt, a fizetésem nem volt 40.000.-Ft (pár évvel ez előttről beszélék!), illetve menüben kaptam a fizetésem másik részét. Így viszont biztosítva volt a családomnak a szükséges étel, így nem kellett főzőm. 13.00 órától pedig estéig, hosszú éjjelekig az alapítvány dolgaival tudtam foglalkozni. Most sem vagyok alkalmazásban az alapítványnál. Előadások megtartását vállalom iskolákba és intézményekbe, olyan pályázatokban veszek részt, ahol van személyi juttatás és abból tudom alkalomszerűen kifizetni, amit kell. De ezek sem horribilis összegek. Ehhez kell egyfajta fanatizmus, elhivatottság. Többször merült fel az a kérdés, hogy akkor miből élek. Gondolhatják, hogy biztosan a férjem keres jól és brutál gaz-

dag, de nem. Egyszerűen élünk, ebből nem fogunk külföldre nyaralni menni. De az az örömforrás, amit ne-kem a munka ad, az nekem felemelő. A farm, ami hamarosan elindul, ott remélem azt, hogy lesz olyan gazdasági tevékenység, amiből már esetleg én is részesülni tudok.

A közösség-szervezői szak egy nagyon jó választás volt, hiszen egy közösségi teret szeretnék létrehozni, amelynek nagyon jó alanyai az ADHD-val élők, hiszen tiszta szívű emberek. Olyan érzékenyek és fejlett az igazságérzetük és minden olyan értékkel rendelkeznek, ami számomra egy embernél fontos szempont. Rájuk alapozva szeretném ezt létrehozni, természetesen nem kizárva másokat.

ADHD-ről másképpen

7. Számomra az ADHD mozaikszó magyarra fordítva azt jelenti, hogy „Adj, hogy adhasak.” Mit gondolsz erről?

Ez így tökéletes! Telitalálat!

Nagyon sokféleképpen próbáltam már én is az ADHD-t pozitívba fordítani és a kezdőbetűkhöz pozitívumokat rendelni (derűs, humoros, aktív stb.).

Én azt mondom, hogy ők azért születnek, hogy tanítsanak minket, hogy tanítsák a mai „felnőtteket”. A szeretetnek egy különleges minősége van bennük. Nem tárgyokban lelik az örömforrásukat, a szeretetüket nem lehet „megvenni”. Az önzetlenség, a feltétel nélküliesség határtalansága van bennük. Ha én adok a szeretetemből nekik, akkor fantasztikus dolgokat tapasztalhatnak meg általuk, mindazt, amit visszaadnak nekünk, amit kaphatunk tőlük.

8. Te hogyan fordítod le ezt a gyermekek nyelvére, hogyan mondod el nekik, hogy mi is velük a helyzet (probléma)?

Semmiképpen sem problémaként definiálom sem a gyermeknek, sem a szülőnek. A szülőnek megoldandó feladatként definiálom. A gyermekekkel való beszélgetéseim során fontos a számomra, hogy érezzék azt, hogy engem valóban érdekel az, hogy mi is van valójában a lelkükben. Nagyon kevesen mennek el ilyen mélyre. Olyan dolgokat tudok kérdezni tőlük, ami extrémnek tűnhet, de mégis a mindennapjaiban szenved tőle: „Azért nem tudsz figyelni az órán, mert hallod, hogy zümmög a légy és elképzelted, elgondoltad, hogy hova száll, hova repül és kit zavar? Vagy oda kint látod a pillangót, a madarat vagy bármit és te már tovább gondoltad, egy filmet rajzoltál le magadnak benne?” Olyan dolgokat kérdezek, amivel a gyermek megnyílik. Szinte percek alatt ki tud alakulni a bizalom. Amikor azt érzi, hogy megértésre talált, akkor viszont megnyílik és elkezd beszélni. Az erősségeire, képességeire, fókuszálok. Mivel fejlett a humor érzékük, elkezdünk a humoron keresztül beszélgetni, innentől már nincs nagyon mit

lefordítani, mivel meg van a bizalom. Az első erős megerősítése annak, hogy jó helyen vagyok az ADHD-val kapcsolatban az egy elsős kisfiú volt, aki az alábbiakat fogalmazta meg: „Betti néni, te vagy a mi magyar hangunk, mert értesz és érzel minket.” Tényleg azt éreztem, hogy ami bennük van, azt le tudom fordítani a szülők, a pedagógusok nyelvére. Megpróbálom megérteni az ő sajátos működésüket. Ennek sikerességén keményen dolgozom. Nagyon sokszor sikerül, de ez a felnőtteken is nagyban múlik. Megpróbálom a pedagógusokat is megérteni, abból a szempontból, hogy iszonyatos nehéz helyzetben vannak, be vannak korlátozva. Még azok a pedagógusok is, akik szeretnék tenni, akik nem sajnálnának rá időt, még sincsen rá lehetőségük. Eszköztelenek módszerileg is, és információ tekintetében is. Először a szülőkkel beszélgetek a gyermekük nélkül, hogy ne a gyermek feje felett kardozzunk ismét sokadjára. Van olyan szülő, aki visszakérdez: „Akkor most jól értem? Nem is a gyermekkel van a baj?” Ilyenkor megkérdem, hogy akkor átment az üzenetem? A válasz erre: „Hogy hát át.” Megszületik egy megértés. Nagyon pozitív az a tapasztalat, hogy a szülőkkel együtt jönnek terápiára a gyermekek, mert a szülő felismeri, hogy ő maga is ezzel küzdött gyermekkorában, így szeretne részesülni a tréningből, szeretné megérteni sokkal mélyebben. Ez a szerencsésebbik eset. De vannak azok a merev szülők, akik látszólag belemennek a tréningbe, terápiába, elkezdik, majd, amikor feljön a felszínre, akkor azonnal hátrítani kezdenek, merevem ragaszkodnak saját elképzeléseikhez, saját nevelési attitűdjéhez. Ez lehet egy gyermekkorból hozott, olyan minta, ami miatt ez berögzült nála, sok dolog lehet a háttérben, ami miatt ő nem tudja felvállalni a szembesülést, mert a szégyen érzete erősebb. Már önmagában az is szégyen lehet a számára, hogy a gyermeke „ilyen”, ha pedig esetleg még az is felmerül, hogy ő maga is érintett lehet, az elfogadhatatlan. Elfogadni azt, hogy én adtam át a gyerekeknek, tőlem van és tőlem örökölhette, na azt már végképp nem tudja elfogadni. Ők azok, akik akkora terhet raknak a gyermekükre és saját magukra is, csak ezt nem ismerik fel, ők nagyon nehezek. Az ADHD-s gyermekek családjában (statisztikailag is kimutatott) nagyon sokszor fordul elő a válás, akár emiatt a merev és rendíthetetlen hozzáállás miatt, hiszen betörni senki sem lehet. Erre szoktam azt mondani, hogy az ADHD-sokat betörni nem lehet, csak megszelídíteni.

Az a szülő, akiben van alázat, az azt mondja, hogy: Igen, én vállalom, én is ilyen voltam és ettől szenvedtem, segíteni szeretnék a gyerekeknek. Vállalom azt, hogy kilépek a komfortzónám-ból, hogy én magas is lehámozzam magam. Ezeket a társadalmi elvárásokat és a magamra öltött álruhát, megfelelést levetkőzzem és szabad lehessek. Ehhez megfelelő (érzelmi) intelligencia és alázatra van szükség.

9. Milyen az ő világuk, amiben jól tudnak működni? Lelkiszemeiddel látod-e ezt a világot?

Abszolút látom!

Látom ezt a világot. Sokszor ezt próbálom magam is vizualizálni a számukra. Lerajzoljuk, elmeséljük. Engedem, hogy elmeséljék. Beleilleszkedünk. Mindig az egyensúlyt próbálom én magam is megkeresni, segíteni nekik abban, hogy ezt az egyensúlyt ők maguk is megtalálják. Ennek nagyon fontos eleme, hogy önmagában legyen biztos. Mindig próbálom önmagukban erősíteni őket – arra kérem a kollégákat is, hogy ez legyen a fókuszban.

Nem tudom hallottál-e már a VUCA világról!? A változó, bizonytalan, kiszolgáltatott, instabil, váratlan világot írja le. Ez mindenkit személyiségében nagyon erősen próbára fog tenni. Az anyagi világban, a pénzben, tárgyokban, az ingatlanokban, pozíciókban találják meg a biztonságot, ők nagyon durván szét fognak csúszni, mert minden illékony, el fog szállni egyik pillanatról a másikra. A gyermekeknek a világa, hogyha nem ezt látják, nem ehhez ragaszkodnak, hanem próbálnak egy realiztikus világban megtalálni azt, hogy ők maguk miben érzik jól magukat, akkor ez a szabadság érzete meglehet. Mi mindannyian szabályok között élünk – jogszabályok, közlekedési szabályok, egyebek. Nekik is nagyon fontosak a korlátok, mindamellett nekik nagyobb mozgástérre van szükségük. A keretek között működő szabályokon belül muszáj, hogy engedjük őket kibontakozni, ahol teret kapnak: a kreativitás, az ötletgazdagság. A „kötelező” tudásanyag elsajátításának módjában is teret kell adunk. Én magam mutatok neked módszereket, és abból választva el tudod dönteni és ki tudod választani, hogy az aktuális anyag részt, milyen formában fogod megtanulni, ha éppen fejen állni szeretnél közben, akkor tedd meg, de az anyagot így vagy úgy meg kell tanulnod. Találd meg azt, ami megadja a felszabadulás érzését neked, és sikerélményt érhetsz el általa. Nagyon gazdag az ő fantáziaviláguk.

Volt egy őszi szünet, amikor gyermekeknek egy három napos foglalkozást tartottunk. Kisfilmet forgattunk. Azt mondtam nekik, hogy találjanak ki egy történetet. Óriási káosz volt, 6 ADHD fiúval (6-8 évesek) dolgoztunk együtt. A film tökéletesen tükrözte az ő kirekesztettségüket. Együtt készítettük el a bábokat, a díszleteket, a forgatókönyvet és kiosztottuk a szerepeket. A címe: A föld megmentői lett. Megfogalmazták, hogy a felnőttek nem tudnak vigyázni a föld nevű bolygóra és ezért valahogyan meg kellene menteni. A történet kiindulásakor az iskolában megjelent egy furcsa fiú, aki azért volt furcsa, mert úrruhában volt. Senki nem játszott és nem foglalkozott vele. Senki még csak meg sem kérdezte, hogy te miért vagy úrruhában. A Sanyi nevet adtuk ennek a fiúnak. Egy másik fiú odament hozzá és megkérdezte tőle, hogy te miért vagy úrruhában? Elmondta, hogy azért vagyok úrruhában, mert az az álmod, hogy elmenjek az űrbe és keressek egy olyan bolygót, ahol élet van, és megtudjam azt, hogy hogyan lehet megmenteni

a Föld nevű bolygót. Hát a másik fiú erre elképedve mondta, hogy én is erről álmodozom. Elindult a történet. Elindultak egy bolygóra, ahol nagyon kedves űrlények laktak. Volt ott egy idős ember, akit Lacinak hívtak. Ezáltal a bolygót elnevezték Lacirusznak (nem Szíriusznak!). Ez a Laci szintén gyerekként elment erre a bolygóra és kutatta, kereste az élet lehetőségét. De nem jött érte senki, így ott maradt. A Laci megtudta az űrlényektől, hogy mi az élet titka, hogyan lehet megmenteni a bolygót. A gyerekek a Lacit visszahozták a Földre és együtt megmentették a Földet. Sikeresen eljátszottuk ezt a történetet együtt. Tehát az ő világukra lehet, hogy azt mondanánk, hogy egy mese szerű elképzelt illuzórikus világ, de nem az. Egyáltalán nem az! Ha valaki veszi a fáradságot és megengedi - talál rá otthoni vagy iskola környezetben lehetőségét -, hogy ők szégyenérzet és megdorgálás nélkül beszélhessenek, akkor szépen lassan kivi-láglának a jövő feltalálói.

Gyönyörű ez a világ, ha mi nem sötétítjük be. Azt gondolom, hogy a mai társadalom akarja őket betörni, hogy elképzeléseik szerint alkalmasak legyenek erre a mai világra. Ez nem a jó út, ehhez lenne szükség a szemléletváltásra.

10. Mit tanulhatunk tőlük?

A tisztességet, becsületet, igazságosságot. Azokat az emberi értékeket, amiket már kezdünk elfelejteni. Amikor még régen – megboldogult dédszüleim idejében – egy szerződést még nem kellett papírra vetni, elég volt kezét fogni és egymás szemébe nézni, mára már az írott papír sem elegendő.

Ezeket mind úgy mondom, hogy természetesen mindig vannak kivételek! Azt gondolom mindenki alap szinten benne van a jóság és tisztaság, hiszen így születünk. De a társadalom, a mai világ eltorzíthatja őket.

Sorompóné Fléger Ildikó, aki ADHD témában kiváló szakember, a Bethesda kórházba dolgozik, ő maga így fogalmazta meg felelőségünket az ADHD diagnózissal élők körében: „nem mindegy, hogy Hitlereket nevelünk, vagy Leonardo Da Vinci-eket”. Ez mélyen elgondolkodtató! A társadalomnak óriási felelősége van abban, hogy az a fajta fanatizmus és az a fajta elszántság és elhivatottság, tudás (hiszen Hitler nem egy „buta” ember volt) hogyan és miként jut az egyén-ből kifejezésre, hogy mire fordítja a belső muníciót.

Számos csalódást élnek meg (nagyon mélyen) amiatt, hogy számukra a szeretet, a hűség és a barátság teljesen más minőségekben van jelen. Teljesen másképpen értelmezik egy-egy kapcsolatot, hiszen sokkal érzékenyebben és felfokozottabban élik meg az élet szinte minden rezgését, így az érzelmeket is.

11. Ők hogyan mondják el, hogyan értelmezik ennek jelentését? Mit jelent nekik az ADHD?

Nekik határozottan problémát jelent. Mivel a külső visszacsatolás, visszajelzés a környezetük-től az, hogy mindenhol rossznak gondolják. 8 évesen egy problémának definiálja magát. Apa és anya miattam veszekszik, anya miattam sír vagy hiányzik a munkájából és nem tud annyit keresni én pedig akkor veszélyeztettem a családuknak megélhetését. Ha óvodában vagy iskolában, miattam nem tudnak foglalkozást vagy órát tartani. Én miattam vesznek össze a többiek, pedig én csak kibékíteni akartam őket (abszolút a jószándék vezérelte). Engem nem ért meg senki, én miattam történik mindig minden rossz. Maga vagyok a probléma. Ők ezt így élik meg, határozottan így meg is fogalmazzák. Ez miatt dühös az ADHD-ra, hogy neki miért kell ADHD-nak lennie. Nem érti miért kell neki problémásnak lennie. Kortól függően az önbántalmazásig is el tudnak jutni. A tehetetlenség olyan mértékig tud eljutni bennük, hogy akár a fejüket a falba verik, vagy a széket a társukhoz vágják. Amikor egy 6 éves gyermekre azt mondják, hogy ön és közveszélyes az nagyon durva.

12. Szerinted a szakma mennyire értelmezi holisztikusan az ADHD diagnózist? Mi az, ami hiányzik belőle, de a te számodra még is teljesen nyilvánvaló?

A szakma nem tudja jól és megfelelően értelmezni a holisztikus szemléletmód fogalmát. A definíciót természetesen ismerik, de ennek ellenére nem képesek komplex rendszerben látni. Nincs megfelelő szakmai kommunikáció, kerekasztal, konszenzus, egyetértés. Sok esetben nem jelenik meg az a fajta kiegészítés, amely lefedné az adott dolog különféle területeit, amely a komplex egésznek egymásra épülő és egymást kiegészítő építő folyamata lenne. A nyugati orvoslás lokálisan gondolkodik, az adott problémát akarja megszüntetni és nem keresi meg a valódi okot. Nem foglalkozik azzal a ténnyel, hogy minden mindennel összefügg és oda-vissza hatásokat gyakorol. Ha az okot megtalálom, akkor már a megoldás is könnyebb. Ezen a ponton van sok esetben gondom a szakemberekkel és a rendszerrel. Nagyon sokan tanulnak pl.: gyógypedagógusnak, trénernek, pszichiáternek, akik mind sikeresen elvégezték, hiszen képesek voltak rá, megtanulták. Alkalmazza a terápiákat, de ő maga nincs benne, hiányzik belőle az „ember”. Megtanulta a szükséges információkat, el is tudja mondani, felírja a szükséges gyógyszeres gépies módon. Innentől kezdve egy ADHD-s rögtön megérzi, hogy ki az, aki önazonos és hiteles és ki az, aki pedig nem. Aki nem hiteles, azt egy ADHD-s gyermek soha nem fogja elfogadni. Amennyire a természetes és alternatív gyógymódok, a nyugati filozófia az orvoslás szempontjából elvetemült dolog és valaki kimondja, hogy „holisztikusan”, akkor rögtön azt

hiszik, hogy az egy hókuszpókusz. Imádom a kínai gyógyászatot (HKO-Hagyományos Kínai Orvoslás), ami már 10 éve az életem része. Ezt egy nyugati orvoslást tanuló orvos nem fogja megérteni.

13. Ha azt mondom, hogy bio-pszicho-szociális-spirituális modell, akkor hogyan értelmeznéd ennek mentén az ADHD-ét?

Minden irányból meg kellene közelíteni. Azért tartom nagyon fontosnak, hogy széles spektrumon mozogjunk és holisztikusan gondolkodjunk, nagy munícióval és tárházzal rendelkezünk, mert minden gyermek más, így másra is lehet szüksége. Nekem ebben a kínai asztrológia nagyon sokat szokott segíteni, mert látom, hogy milyen elemű a gyermek, mi az, ami hiányzik. Látom, hogy melyik szerve a gyengéje egészségileg és személyiségében is, mi az, amit különféle dolgokkal tudunk kompenzálni (színekkel, szimbólumokkal stb.). Elsőként azt szoktam mondani, hogy nézzük meg az alternatív megoldási lehetőségeket. Amennyiben semmi nem működik, akkor pedig rendelkezésre áll az orvos és a gyógyszeres kezelés. Biztosan van az a szituáció, amikor már akár óvodás korban a gyermek ön és közveszélyessé tud válni, akkor szükség lehet az erőteljes beavatkozásra.

Hogy milyen genetikával születik a gyermek, az megpecsételődik már a fogantatás pillanatában. A növények és gyümölcsök termesztésénél használt vegyszer, egy lassú felszívódású mérgeanyag, aminek alkalmazása több, mint 30-40 évre nyúlik vissza, amelyek nagy mértékben károsítják a májat. A rendszertelen étkezés, a nem megfelelő életmód is mind hozzájárul a problémák kialakulásához. Így már ideje korán az anyai szervezet egy ilyen háttérrel fogadja szervezetébe a leendő gyermekét, amely ezekből a mérgekből (is) táplálkozik. A máj nagyon szorosan összefügg az idegrendszer működésével. Nincs meg a tudatos prevenció. Olyan mértékben beavatkozunk a természet folyamataiba, aminek súlyos következményei lehetnek. Erre nagy mértékben rásegít a szociális környezet és a pszichés háttér. Ami megint csak függ a szülő állapotától is. Ha a szociális rész és az a fajta támogató közeg meg van, megkapja egészségileg és mentálisan a támogatást, akkor gyönyörűen meg tudja élni a spiritualitását. Ahhoz, hogy boldog ember legyen, ahhoz erre mind szüksége van.

14. Szerinted mire hivatottak az ADHD-s gyermekek?

Megmenteni a világot!

Típusos vagy atípusos lesz a jövő?

15. Hogyan látod a szakmai felkészültséget arra helyzetre, amikor az atipikus gyermekek száma túllépi a tipikus fejlődésmentű gyermekek számát? Hogyan fog tudni erre a szakma reagálni?

A szakmai felkészültséget és a hozzáállást nagyon rossznak és elmaradottnak gondolom. Külföldön sokkal előrehaladottabb, rendkívül értékes szakmai anyagok állnak rendelkezésre. Nálunk az elfogadás, a befogadás, az igény a tudásra, hogy meg akarjam tudni tanulni, abban igen rosszul állunk.

Azt gondolom, hogy az ADHD-s gyerekek azok, akik rákényszerítik az embereket arra, hogy megváltoztassák a szemléletüket és a világot. Nagyon sok gyermek lesz áldozata ennek a helyzetnek. De az erőszakos és drasztikus váltást ők fogják tudni elérni. A szakma erre kénytelen lesz reagálni, nem lesz más választása. Akkora fordulat fog bekövetkezni, amely az értékrendet, a fogyasztói társadalmat, környezeti pusztítást, alapjaiban fogja megrendíteni, hiszen ezek mind leáldozóban vannak. Egy világekorszakváltás kellős közepén vagyunk, ahol ez már nem lesz érték. Éppen ezért a mai szülők, a mai társadalom nem tudja felkészíteni a mai gyermeket egy olyan világra, amiről még nem tudja, hogy milyen lesz. Ezért kellene az ADHD-soknak teret és a lehetőséget adni, hogy filozofálhassanak, alkothassanak, kreatívkodjanak, mert azzal az életmóddal és szemlélettel, ahogyan most élünk nem tudjuk megmenteni sem a bolygót, sem az életünket és semmit. Az a szülő, felnőtt, aki ezt felismeri és látja a mai gyermekekben a jövő lehetőségét, akkor az azt mondja, hogy: Igen! Mutasd meg gyerekem, hogy mit kell tennem neked ahhoz, hogy téged támogassalak!

16. Szerinted ennek megtörténése mikor várható?

Ha most csak a számokat nézem, hogy 12 évvel ezelőtt a Corvinus csinált egy kutatást (Lépés előny), akkor beszéltek 70.000 érintett gyermekről, ami 30 milliárdot jelentett a szociális ellátó rendszernek. A napokban olvastam, hogy ma 102.000 diagnosztizált gyermek van. A 12 év alatt majdnem megduplázódott ezen gyermekek száma. Minden osztályban van minimum 3 SNI-s gyermek. Az oktatási rendszer jelenleg összeomlóban van. Szerintem egy 10 éven belül lesz robbanás.

Pedagógus képzés

17. Miben látod az okát annak, hogy a pedagógusok számára az ADHD-s gyermek sok esetben egy óriási probléma halmaz, akadályozó tényező?

Már a pedagógus képzésben sincsenek meg azok a módszerek, eszközök, a pedagógusok pedig magukra vannak hagyva. Idősödik a pedagógus társadalom, ha most el is fogadják a státusztörvényt, az is egy kényszerpálya lesz. Gondolj bele, hogy egy 2-3 éven belül nyugdíj előtt álló pedagógus azt mondja, hogy én ezt már kibírom. Enervált, már nem kifejezetten érdeklő, leadja az anyagot és kész. Nincs már benne semmilyen motiváció. Egy fiatal, aki töretlenül halad a pedagógus pályán és meg akarná változtatni a világot, annak nagyon gyorsan letörik a szarvát és jön a kiégés. Azt fogja mondani: Én bármit akarok itt csinálni, se eszközt, se módszert nem kapok hozzá.....ezek a gyerekek kezelhetetlenek, nincs szakmai segítségem, nincs pedagógiai/gyógypedagógiai asszisztens sem. Semmilyen oldalról nincs segítség a rendszer részéről.

18. Mit gondolsz arról a feltételezésről, hogy a pedagógus személyének egy teljes életmódváltásra és szemléletváltásra lenne szüksége, amelyben az ADHD-s gyermek kiváló partnere lehetne?

Ez így van! Az ADHD-s gyermek ebben kiváló partner lenne abban, hogy tükröt tart a pedagógusnak, hogy mutasson egy másik világot. Az ADHD-s gyermek segítségére lenne abban, hogy a többi gyermekkel az osztályban hogyan lehetne másképpen foglalkozni.

19. Mi üzennél az alsós osztályokban tanító pedagógusoknak?

Mindenképpen próbálják megismerni az ADHD-s gyermekek lelkivilágát. Ne betörni akarják, hanem megszeliđíteni.

20. Hogyan valósíthat meg az integráció általi inkluzív szemlélet az iskolai szinten?

Az inkluzív szemlélet az elsődleges. Ha egy ilyen szemlélet van, akkor az integráció az könnyűszerrel adaptálható. Az a klasszikus integráció, amit itt Magyarországon alkalmaznak nem működik már. Mi a norma? Mihez integrálunk? Amikor arról beszélünk, hogy lassan az atipikus lesz a tipikus, akkor mi a norma? Ami 10-20 évvel ezelőtt norma volt, az ma már nem életképes. Kit mihez akarok „felhúzni”? Az integrációba lassan mindenünk beletörik. Az inkluzív szemlélet pedig egy nagyon finom dolog, ami hajlik.

Alternatív terápia (Access Bars)

21. Hallottál már az Access Bars kezeléssel? Ha igen van bármilyen nemű tapasztalatod ezzel kapcsolatban? Ha nem akkor mi a véleményed az energetikai kezelésekről az ADHD-s gyermekek szempontjából?

Természetesen hallottam. Személyes tapasztaltam nincs. A korábbi helyünkön kerestem terápiás lehetőségeket, ekkor jelentkezett egy hölgy, aki szeretne volna behozni ezt a kezelést, amit én magam is szerettem volna, de sajnos családi okok miatt elköltözött. Azóta pedig a környéken nem talált meg olyan személyt, aki ezzel foglalkozna. Csak pozitív dolgokat hallok róla, és azt, hogy az ADHD-soknál nagyon hatékonyan működik. Az ADHD-sok nagyon érzékenyek és elképesztően könnyen csatlakoznak ezekhez az energiákhoz, ezért nem mindegy, hogy ki végzi, él-e ezzel a lehetőséggel vagy pedig visszaél!

3. Szakdolgozat tartalmi kivonata

Az integráltan oktatott ADHD-s gyermekek megítélése az alsó tagozatban tanító pedagógusok szemszögéből

Krivicz Marianna

Gyógypedagógia szak, levelező tagozat

Neveléstudományi Intézet, Gyógypedagógiai Tanszék

Belső témavezető: Demeter Gáborné PhD, adjunktus

Az általam választott témával egy olyan aktuális problémát kívántam kérdőíves kutatási módszerrel megvizsgálni, amely a pedagógusokat a mindennapi munkájuk során szembe állítja az integráltan oktatott alsó tagozatokban tanuló ADHD-s gyermekekkel.

A kérdőívem összeállításakor igyekeztem minél több területre rákérdezni, emiatt elég hosszú lett a kérdőív. Ennek ellenére szinte minden kitöltő válaszolt az összes kérdésre, és ahol lehetőség volt rá, saját véleményüket is megfogalmazták.

Tanulság volt számomra az is, hogy a kifejtős kérdések ugyan részletesebb képet mutatnak, de a kiértékelésnél az összehasonlíthatóság sokkal kevésbé kivitelezhető.

A felsőfokú tanulmányaikat sikeresen elvégző pedagógusok szakmai felkészültsége az esetek többségében nem elegendő az integráltan oktatott sajátos nevelési igényű gyermekek megfelelő nevelési és oktatási céljaik sikeres megvalósítása szempontjából. Az ADHD diagnózissal rendelkező tanulók sok esetben áldozataivá válnak az elégtelen szakmai felkészültségből származó hiányos hozzáállásnak. Így az érintett gyermekek az integráló intézményekben nem minden esetben részesülnek abban a különleges bánásmódban, amelyet a diagnózisukban rejlő problematikus állapot megkívánna. A pedagógusképzés megújítása elkerülhetetlen lesz a szakma számára, hogy a 21. században rohamos növekvő sajátos nevelési igénnyel rendelkező ADHD diagnózissal rendelkező tanulók megfelelő bánásmódban részesülhessenek. Felmérni kívántam, hogy az aktívan dolgozó pedagógusok milyen változtatásokat, átalakításokat javasolnak a jövő pedagógus képzési rendszere számára.

A pedagógusokat mindaddig túlterheljük, amíg nem kapnak megfelelő felkészítést ahhoz, amit a jelenlegi kor elvár tőlük. A pedagógus egy olyan kincs, aki számára minden olyan eszközt biztosítania kéne mind a képzésnek, mind az őt munkáltató intézménynek, ahhoz, hogy képessé váljon a munkájába a felkészült személyiségén keresztül integrálni, egybeolvasztani azokat a gyermekeket, és egyéni igényeket, amely egységgé képes formálni azon különbözőségeikben rejlő egyéni sajátosságokat, amik létrehozzák az osztályközösség egységét.

5. sz. függelék – Hallgatói és konzulensi nyilatkozat minta

NYILATKOZAT

Alulírott Knévez Mariana, a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, KAPOSVÁRI Campus, GYÓGYPEDAGÓGIA szak nappali/levelező* tagozat végzős hallgatója nyilatkozom, hogy a dolgozat saját munkám, melynek elkészítése során a felhasznált irodalmat korrekt módon, a jogi és etikai szabályok betartásával kezeltem. Hozzájárulok ahhoz, hogy Záródolgozatom/Szakdolgozatom/Diplomadolgozatom egyoldalas összefoglalója felkerüljön az Egyetem honlapjára és hogy a digitális verzióban (pdf formátumban) leadott dolgozatom elérhető legyen a témát vezető Tanszéken/Intézetben, illetve az Egyetem központi nyilvántartásában, a jogi és etikai szabályok teljes körű betartása mellett.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem*

Kelt: 2023 év 07 hó 16 nap



Hallgató

NYILATKOZAT

A dolgozat készítőjének konzulense nyilatkozom arról, hogy a Záródolgozatom/Szakdolgozatom/Diplomadolgozatom/Portfóliót áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattam.

A Záródolgozatom/Szakdolgozatom/Diplomadolgozatom/Portfóliót záróvizsgán történő védésre javaslom / nem javaslom*.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem*

Kelt: 2023. év 07. hó 16. nap



Belső konzulens

*Kérjük a megfelelőt aláhúzni!