

Rané spomienky študentov s ADHD: Perspektíva individuálnej psychológie

Early recollections of students with ADHD: The perspective of individual psychology

Annamária Antalová¹, Lenka Sokolová², & Daniela Čechová¹

¹Katedra psychológie, Filozofická fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave, Bratislava, SK

²Ústav aplikovanej psychológie, Fakulta sociálnych a ekonomických vied, Univerzita Komenského v Bratislave, Bratislava, SK

Abstrakt

Ciele štúdie: Študenti s poruchou pozornosti predstavujú špecifickú skupinu v rámci vysokoškolskej populácie, ktorá zažíva v akademickom prostredí mnoho výziev. Podľa terapeutickej praxe individuálnej psychológie, pre pochopenie klienta, resp. pre zhodnotenie jeho životného štýlu je kľúčové, aby terapeut spoznal ich rané skúsenosti. Rané spomienky nie sú faktickým opisom minulých dní, predstavujú skôr projekciu súčasného fungovania jednotlivca. Metóda: V rámci nášho výskumu sme pomocou obsahovej analýzy porovnávali rané spomienky vysokoškolských študentov s ADHD (N = 5) a bez ADHD (N = 6). Výsledky: Ukázalo sa, že študenti s ADHD majú menej spomienok s pozitívnou emóciou a viac takých spomienok, v ktorých nemajú dianie pod kontrolou. Témy jednotlivých spomienok ukázali, že v prípade študentov s ADHD absentujú také rané spomienky, v ktorých zažívajú úspech. Záver: Výsledky upriamujú pozornosť na dôležitosť pozitívnej spätnej väzby v prípade osôb s ADHD počas celého životného cyklu. Prinášame výskumné zistenia a súčasne uvádzame, ako v psychotherapeutickej praxi pracovať s analýzou raných spomienok.

Kľúčová slova: ADHD, študenti, rané spomienky

Abstract

Study aims: Students with attention deficit disorder represent a specific group within the university population that experiences many challenges in the academic environment. According to the practice of individual psychology, to understand the client or assess their lifestyle, the psychologist must recognize their early experiences. Instead of early recollections being a factual description of past events, they represent a projection of the current functioning of an individual. Method: In our research, we compared the early memories of university students with (N = 5) and without ADHD (N = 6) using content analysis. Results: We found that students with ADHD had fewer memories with positive affect and more memories showing the lack of control. The themes of individual memories showed that in the case of students with ADHD, early recollections with the experience of success were absent. Conclusion: Our results draw attention to the importance of positive feedback for individuals with ADHD throughout their lifetime. In this article, we present the research findings and at the same time outline how to work with the analysis of early recollections in psychotherapeutic practice.

Keywords: ADHD, students, early recollections

Publikační záznam

Datum odeslání redakci
First received

11. 5. 2023

Revize rukopisu přijaty
Revisions received

20. 12. 2023

Rozhodnutí o publikaci
Publication accepted

20. 5. 2024

Editor tohoto článku
Manuscript editor

Michal Čeveliček

ADHD v študentskej populácii

Problematika ADHD, resp. hyperkinetickej poruchy v populácii dospelých je v súčasnosti mimoriadne aktuálna, no stále málo prebádaná. U dospelých zostáva táto porucha často nediagnostikovaná. Diagnostiku v dospelosti okrem komorbidít sťažuje aj rôznorodosť diagnostických postupov ako aj to, že MKCH-10 definovala túto poruchu ako typickú pre detský vek (Antalová & Sokolová, 2022). V našom socio-kultúrnom kontexte symptómy ADHD vykazuje približne 1–2 až 7 % dospelaj populácie (Farcasová, 2018; Simon et al., 2009; Weissenberger et al., 2018; Vňuková et al., 2021). Výskyt ADHD v populácii vysokoškolských študentov túto hodnotu zhruba kopíruje (Weyandt & DuPaul, 2006). Zahraničné práce, ktoré sa zameriavajú na študentov s ADHD, poukazujú najmä na početné výzvy, ktoré študenti z dôvodu ADHD v akademickom prostredí zažívajú (Oliveira & Dias, 2017; Kwon et al., 2018). Študenti s diagnózou ADHD majú v porovnaní s neurotypickými študentmi horší prospech, menej často ukončujú terciárne vzdelávanie a často dosahujú aj nižšie skóre v oblasti psychického well-beingu (Birchwood & Daley, 2012; Garg & Arun, 2013; Cheng et al., 2016; Kuriyan et al., 2012; Lindstrom et al., 2020; Pinho, 2019; Weyandt et al., 2013). Slabšie výsledky často vykazujú aj na úrovni kognitívnych a exekutívnych funkcií (Grieve et al., 2014; Mohamed et al., 2016; Ozel-Kizil et al., 2016; Roshani et al., 2020; Weyandt et al., 2017; Yeari et al., 2019). Tvrdenie, že ADHD v školskom prostredí vždy predstavuje iba prekážku, však nevystihuje realitu prežívania osôb s ADHD (Liang & Keslen, 2017; Sparks et al., 2004). V istých aspektoch kognitívneho fungovania majú študenti s ADHD lepšie výsledky ako ich asymptomatickí rovesníci, dokážu profitovať aj z úspechov v oblasti sociálneho fungovania, kreativity a z poznatkov, ktoré získali vďaka tomu, že mnoho vecí vyskúšali a zažili (Grossman et al., 2015).

Terapia ADHD

K častým formám terapie, najmä v zahraničí, patrí použitie psychofarmák. Psychofarmaká slúžia na zmiernenie symptómov ADHD a užitočné sú najmä v krátkodobom horizonte (Moriyama et al., 2013). K nefarmakologickým prístupom, ktoré môžu uľahčiť fungovanie dospelých osôb s ADHD patria edukácia o poruche, tréningy zručností, využitie akomodácií a advokácie v prostredí školy a práce a v neposlednom rade psychoterapia (Murphy, 2005). Z psychoterapeutických prístupov sa využíva najmä kognitívno-behaviorálna terapia (Ramsay, 2010), ktorá je adaptovaná na problémy v oblasti exekutívnych funkcií (Ramsay & Rostain, 2006), alebo obohatená o prvky všímavosti (mindfulness) (Gu et al., 2016). Vytvárajú sa aj špecifické terapeutické KBT programy, ktoré sú zamerané na univerzitných študentov s ADHD (Anastopoulos et al., 2020; Anastopoulos et al., 2021). Lückeová et al. (2017) upozornili na to, že kognitívno-behaviorálny prístup sa používa v terapii dospelých s ADHD síce najčastejšie, no zanedbáva dôležitú tému chronickej negatívnej spätnej väzby, ktorej osoby s ADHD často čelia od útleho detstva. Tá môže viesť k stigmatizácii, vnímaniu vlastnej odlišnosti a následnej sebastigmatizácii osôb s ADHD (McKeague et al., 2015).

S negatívnou spätnou väzbou od okolia súvisia aj sekundárne ťažkosti osôb s ADHD, ktoré sa týkajú sebahodnotenia alebo neadaptívnych zvládacích mechanizmov, akým je napríklad rýchly ústup v prípade závažných ťažkostí a v sociálnych vzťahoch (Lücke et al., 2017). Výskumy potvrdzujú, že rané skúsenosti osôb s ADHD majú pozitívny aj negatívny dopad na ich fungovanie v dospelosti. Z negatívnych skúseností bolo opísané neporozumenie sociálnym prostredím (Michielsen et al., 2018), sebastigmatizácia, a aj pocit inakosti v súvislosti s detskou poruchou (McKeague et al., 2015). Levkovichová a Elyosephová (2020) taktiež opísali u participantov negatívne zážitky spojené s ADHD v detstve, no zistili, že tie môžu v dospelosti vyústiť aj do adaptívnych foriem správania. Dospelí, ktorí zažili znevýhodnenie v dôsledku ADHD v detstve a stali sa učiteľmi, ľahšie rozpoznali nedostatky školského systému a boli tak viac altruistickí voči žiakom s podobným problémom.

Prístup predstaviteľov individuálnej psychológie k ADHD kladie dôraz na prácu s rodičmi detí. Cieľom je najmä korigovať prístup rodičov a viesť ich k rozvíjaniu citu spolupatričnosti detí s ADHD (Walton, 2007). Autori (Rasmussen et al., 2019; Walton, 2007) upriamujú pozornosť na to, že symptómy a diagnóza ADHD nemusia byť nevyhnutne výsledkom problémov na neurálnej úrovni. K rozvoju symptómov môže prispievať aj rodičovský štýl (Walton, 2007)

a rodinná konštelácia, vyjadrená najmä poradím narodenia (Rasmussen et al., 2019). Rasmussen (2019) ako argument tohto tvrdenia uvádza, že ADHD sa vyskytuje u mladších bratov starších sestier častejšie ako je to v prípade bežnej populácie. Pripisuje to tomu, že prvorodené sestry ochotnejšie spĺňajú rodičovské očakávanie, ktoré sa týka poslušnosti, svedomitosti v štúdiu a zodpovednosti. Druhorodení bratia týchto sestier obsadzujú alternatívnu pozíciu v rodinnej konštelácii, ktorá sa spája so správaním, ktoré sa je charakteristické pre ADHD.

Individuálna psychológia a špecificky adlerovská psychoterapia vychádzajú z predpokladu, že rané zážitky a ich osobná interpretácia (tzv. súkromná logika) klienta prispievajú k formovaniu jeho životného štýlu. Práve opakovaná negatívna spätná väzba, kritika, či dokonca odmietanie okolím sa tak môžu špecifickým spôsobom podieľať na utváraní sebaobrazu a životného štýlu osôb s ADHD. Adlerovská psychoterapia s týmito presvedčeniami aktívne pracuje, porozumenie raným skúsenostiam je významným nástrojom diagnostiky životného štýlu ako východiska pre ďalšie terapeutické pôsobenie.

Rané spomienky ako prostriedok analýzy životného štýlu v adlerovskej psychoterapii

Individuálna psychológia má historicky miesto medzi základnými psychoterapeutickými smermi. Podľa tézy individuálnej psychológie Alfreda Adlera, presvedčenia, ktoré vznikajú v ranom detstve, sú mimoriadne dôležité pri fungovaní v dospelosti. Ich reflexia v kontexte dynamiky sociálneho prostredia tvorí základ tzv. životného štýlu (Abramson, 2021; Kopp & Dinkmeyer, 1975; Sweeny & Myers, 1986). Koncept životného štýlu môžeme chápať ako ekvivalent osobnosti (Čechová, 2013; Watts, 1999). Je to vzorec jedinečného spôsobu myslenia a prežívania, ktorý filtruje, hodnotí a interpretuje vstupy z vonkajšieho prostredia (Shulman & Mosak, 2015). Životný štýl je súhrn presvedčení o sebe, iných ľuďoch, svete/živote vo všeobecnosti, na základe ktorých si jednotlivec utvára spôsoby, ktorými sa snaží začleniť do sociálneho sveta. V adlerovskej psychoterapii sa pri identifikovaní životného štýlu využívajú rané spomienky, ktoré sa chápu ako kondenzovaná podoba životného štýlu (Clark, 2002). V raných spomienkach môžeme nájsť presvedčenia človeka (Clark, 2001; Lavon & Shifron, 2020), ako aj stratégie na získanie pocitu vlastnej hodnoty a spolupatričnosti (Shifron, 2020; Sweeny & Myers, 1986).

Vo všeobecnosti sa prikláňame k názorom Mosaka a Di Pietra (2006), ktorí považujú za rané spomienky udalosti, ktoré sa udiali pred desiatym rokom života. Treba zdôrazniť, že spomienky nie sú príčinou súčasného správania. Výber raných spomienok a význam, ktorý im jednotlivec pri terapii pripisuje, sú ovplyvnené osobnosťou človeka, ale aj jeho aktuálnou životnou situáciou (Manaster & Myers, 2004). Podľa Papanekovej (1997) si spomienky vybavujeme preto, lebo na nás hlboko zapôsobili a plnia istý účel v našom živote. Keď spomienky odolávajú času, pripomínajú nám, že sa môžeme spoliehať na naše presvedčenia. Keď prestanú byť užitočné, nevedome ich modifikujeme tak, aby plnili iný účel. Zmena vnímania reality sa prejavuje v transformácii obsahu raných spomienok, prípadne si osoba spomenie na iné zážitky. To je indikátorom dosiahnutej zmeny aj v psychoterapii.

Rané spomienky v adlerovskej psychoterapii majú dôležitý terapeutický potenciál. Klienti veľmi pozitívne prijímajú analytické uchopenie ich osobnosti a zažívajú emocionálne vhľady pri interpretácii ich presvedčení. Ďalej zažívajú, že po úspešnej psychoterapii sa ich rané spomienky „spontánne“ menia. Adlerovskí psychoterapeuti a poradcovia vedú svojich klientov tiež k aktívnej zmene raných spomienok. Tým sú klientom umožnené nové vhľady a reorientácia, ktorá je jednou z fáz procesu adlerovskej psychoterapie. Cieľom reorientácie je pomôcť klientom dosahovať osobné ambície v súlade s takými interpretáciami, emocionálnymi stavmi a správaním, ktoré sú viac realistické, spolupatričné a adaptívne. Zámerom nie je len eliminácia negatívnych emócií a symptómov, ale najmä povzbudenie klienta k zdravšiemu životnému štýlu, ktorý optimálne čelí výzvam. Kľúčovými komponentami adaptívnej reorientácie sú pochopenie vlastných jadrových presvedčení a stabilných vzorcov správania, silných a slabých stránok, zdrojov a limitov a posilnenie citu spolupatričnosti (Rasmussen, 2015).

Vychádzajúc z troch premís: 1) ADHD predstavuje v kontexte vysokoškolského vzdelávania výzvu, 2) rané skúsenosti dospelých osôb ovplyvňujú fungovanie v dospelosti a 3) rané spomienky sú podľa chápania individuálnej psychológie projekciou životného štýlu, sme sa rozhodli analyzovať rané spomienky študentov s ADHD a porovnať ich s ranými

spomienkami študentov bez ADHD. Naším cieľom bolo opísať rozdiely v raných spomienkach študentov. Sformulovali sme nasledovné výskumné otázky: a) Aké sú rozdiely v raných spomienkach študentov s ADHD a bez ADHD v troch doménach životného štýlu: v obraze seba, v obraze iných a v obraze sveta?; b) Aké sú rozdiely v témach raných spomienok študentov s ADHD a bez ADHD?

Metóda

Výskumný súbor

S účastníkmi výskumu boli realizované polo-štruktúrované rozhovory, v rámci ktorých boli účastníci požiadaní o prerozprávanie svojich raných spomienok. Výskumný súbor bol tvorený študentmi s ADHD a študentmi bez ADHD. Inkluzívne kritériá boli nasledovné:

Skupina s ADHD: Prebiehajúce štúdium na univerzite na Slovensku (absolvovaný minimálne jeden semester a jedno skúškové obdobie), vek v rozmedzí 18 a 30 rokov, v detstve diagnostikované ADHD, ADD, alebo hyperkinetická porucha, v súčasnosti prítomné ťažkosti podľa sebahodnotiacej skríningovej škály (Kessler, 2005).

Skupina bez ADHD: Prebiehajúce štúdium na univerzite na Slovensku (absolvovaný minimálne jeden semester a jedno skúškové obdobie), vek v rozmedzí 18 a 30 rokov, detstvo bez diagnózy ADHD, ADD, alebo hyperkinetickej poruchy, v súčasnosti asymptomatickí podľa sebahodnotiacej skríningovej škály (Kessler, 2005).

Výskumu sa zúčastnilo 11 študentov, z toho piati patrili do skupiny s ADHD, pričom sme od oboch skupín získali rovnaký počet raných spomienok (viď ďalej v časti Zber dát). Vek účastníkov bol medzi 21 a 24 rokov. Priemerný vek v ADHD skupine bol $M = 21.6$ ($SD = 0.9$) rokov a v skupine bez ADHD $M = 23.0$ ($SD = 0.8$) rokov. Študované odbory sa v dvoch skupinách zhodovali: Jeden účastník študoval humanitný smer a ostatní inžiniersky/informatický smer. Skupina účastníkov s ADHD bola v čase realizácie výskumu bez medikácie na liečbu ADHD.

Zber dát

Účastníci boli oslovení pomocou Centier podpory študentov so špecifickými potrebami a pomocou študijných oddelení slovenských vysokých škôl. Výber do skupiny bez ADHD sa uskutočnil cielene tak, aby sa vek a študované odbory podobali skupine s ADHD. Rozhovory realizovala prvá autorka štúdie, psychologička so skúsenosťou s vedením individuálnych rozhovorov, ktorá mala absolvovaný dlhodobý výcvikový vzdelávací program v adlerovskom poradenstve.

Rozhovory sa uskutočnili osobne aj online, podľa preferencie účastníkov v časovom intervale medzi novembrom 2021 a marcom 2022. Rozhovory boli nahrané a doslovne prepísané. Pre účely tohto výskumu sa z rozhovorov analyzovali iba rané spomienky účastníkov. V zadaní si mali participanty spomenúť na svoju najskoršiu spomienku, ktorú si dokážu vybaviť. Znenie zadania bolo nasledovné: „*Skúste sa vrátiť v pamäti do vášho detstva, keď ste boli ešte malý/á, a skúste si vybaviť najskoršiu spomienku, ktorú si pamätáte!*“ Spolu sme získali od účastníkov 36 raných spomienok. V skupine participantov s ADHD (5 osôb) bolo získaných 18 spomienok (5; 1; 3; 5 a 4 spomienky) a rovnaký počet raných spomienok bolo získaných v skupine participantov bez ADHD (6 osôb) (3; 3; 4; 3; 3 a 2 spomienky). V rámci rozhovorov boli získané aj ďalšie informácie, ako najvýraznejší moment ranej spomienky a emócia viazaná na tento moment v spomienke, avšak tieto informácie neboli predmetom analýzy.

Etické zásady

Výskum sa uskutočnil s dodržaním etických zásad psychologického výskumu. Bol realizovaný v rámci projektu, ktorý bol kladne posúdený Etickou komisiou Fakulty sociálnych a ekonomických vied Univerzity Komenského v Bratislave. Od participantov bol získaný informovaný súhlas na spracovanie nimi poskytnutých dát na výskumné účely.

Analýza dát

Na analýzu raných spomienok sme použili obsahovú analýzu, ktorá ponúka možnosť spracovať získané dáta kvalitatívne aj kvantitatívne (Prasad, 2008). Ide o metódu, ktorá je vyhovujúca aj v prípade dát, akými sú sny alebo dát špecifického charakteru, akými sú napríklad terapeutické rozhovory (Krippendorff, 1989).

Keďže pri obsahovej analýze je odporúčané mať definovanú kódovaciu schému a kódovaciu jednotku (Gavora, 2015; Prasad, 2008), pre účely nášho výskumu sme vytvorili vlastnú (viď Tabuľka 1), ktorá korešpondovala s našim východiskovým teoretickým rámcom. Teoretickým kotvením kódovacej schémy bolo chápanie životného štýlu ako súboru presvedčení týkajúcich sa seba, iných a sveta. Pri definovaní kódovacích jednotiek nás inšpiroval kategorizačný systém vytvorený Perrymanom a Manastrom v roku 1974 (dostupné v Coram, 1984) na kvantifikáciu manifestného obsahu raných spomienok. Pôvodne autori (ibidem) definovali 7 skórovacích kategórií.

Do našej kódovacej schémy do domény *Ja* sme zaradili tie, ktoré sa vzťahovali k vlastnej osobe účastníka: aktivita-pasivita, kontrola a emócia. Doména *Ja* bola kvantifikovaná prostredníctvom dichotomického posúdenia raných spomienok v nasledovných kategóriách: pasivita/aktivita, vnútorné/vonkajšie miesto kontroly, pozitívna/negatívna emócia.

Do nami použitej schémy sme z pôvodného kategorizačného systému zaradili aj kategóriu *Osoby*. Tá sa vzťahovala k tomu, aké postavy sa v danej spomienke objavili a v akom počte. Táto kategória bola zaradená do domény *Iní*. Túto doménu sme ďalej rozšírili o aspekt interakcie s inými, ktorá vyjadrovala to, ako vnímali účastníci správanie iných voči nim. Interakciu sme vyjadrili pomocou Learyho modelu (Gurtman, 2009) kategóriami: dominancia/submisivita a hostilita/priateľskosť. Správanie iných voči participantovi sme posúdili taktiež dichotomicky (priateľský alebo hostilný prístup).

Tretia doména našej kódovacej schémy, *Svet* zahŕňala počet objektov (predmetov), ktoré sa objavili v spomienke. Doménu *Svet* sme rozšírili o aspekty zábavnosť/nuda a bezpečie/riziko, ktoré vyplývajú z charakteristík osôb s ADHD uvádzaných v literatúre (Agnew-Blais et al., 2016; Kass, Wallace & Vodanovich, 2003; Nigg, 2013; Retz et al., 2021).

Tabuľka 1: Kódovacia schéma použitá pri obsahovej analýze raných spomienok

Doména	Kód	Hodnotenie
Ja (Obraz seba)	aktivita/pasivita	prítomnosť/neprítomnosť
	kontrola vonkajšia/vnútorná	prítomnosť/neprítomnosť
	pozitívna/negatívna emócia	prítomnosť/neprítomnosť
Iní (Obraz iných)	iné osoby	postava ne/prítomná
	dominantný/submisívny prístup iných	prítomnosť/neprítomnosť
	hostilný/priateľský prístup iných	prítomnosť/neprítomnosť
Svet (Obraz sveta)	objekty	počet
	svet je zábavný/nudný	prítomnosť/neprítomnosť
	svet je bezpečný/rizikový	prítomnosť/neprítomnosť

V rámci analýzy, jednotkou kódovania bola spomienka. Výber nebol nútený; ak daný aspekt v spomienke nebol jednoznačne prítomný, kód nebol priradený. Kódovaciu schému aplikovali dve výskumníčky nezávisle od seba na celý súbor údajov (všetky rané spomienky). Reliabilita, vzhľadom na charakter údajov, je vyjadrená percentuálnou zhodou medzi kódovateľkami. Percentuálna zhoda bola 96 %. Nezhody, ktoré sa pri kódovaní vyskytli, boli diskutované.

Výsledky

Výsledky ukazujú, že rané spomienky našich účastníkov obsahovali kódy zo všetkých troch nami stanovených domén, avšak s rôznym zastúpením. Frekvencie sledovaných obsahov sa nachádzajú v Tabuľke 2 až 4.

Tabuľka 2: Frekvencia spomienok s kódmi domény Ja

Doména	Aktivita	Pasivita	Vnút. kontrola	Vonk. kontrola	Poz. emócie	Neg. emócie
s ADHD	15	1	5	10	5	7
	83 %	6 %	28 %	56 %	28 %	39 %
bez ADHD	15	1	5	4	11	3
	83 %	6 %	28 %	22 %	61 %	17 %

Poznámka. Riadky vyjadrujú počet spomienok s daným fenoménom u konkrétnej skupiny. Percento označuje podiel k celkovému počtu spomienok u danej skupiny.

Z Tabuľky 2 vidíme, že rozdiel v aktivite a pasivite osôb v raných spomienkach zaznamenaný nebol. Rovnako nebol ani rozdiel vo výskyte spomienok s prítomnosťou vnútornej kontroly, kedy z naratívu spomienky bolo zrejmé, že daná osoba má nad udalosťami a priebehom diania jasnú kontrolu. Chí-kvadrát testy preukázali významný rozdiel v prípade vonkajšej kontroly [$\chi^2(1, N = 36) = 4.208, p = .040$] a pozitívnej emócie [$\chi^2(1, N = 36) = 4.050, p = .044$]. Skupiny sa vo výskyte negatívnej emócie v spomienkach významne nelíšili [$\chi^2(1, N = 36) = 2.215, p = .137$].

Príklad na kód aktivita: „Pamätám si, že vtedy frčali tieto Magnumy, čo ešte doteraz sú. A že to som si tam prvýkrát kúpil vtedy.“ Príklad na kód pasivita: „Naši išli na koštovku vína, do katakomby do vinárne. Mám ich pred očami, ako koštujú. Vidím ich, ako to tam koštujú s kamarátmi.“ Príklad na kód vnútorná kontrola: „...som našla ten najväčší tobogan, aký bol, a viem, že všetci boli strašne zhrození, že tam chcem ísť. Ale tak ja som sa odhodlala.“ Príklad na kód vonkajšia kontrola: „...jak som nechcel jesť a učiteľka proste do mňa akože stískala jak do húsky.“

Tabuľka 3: Frekvencia spomienok s kódmi domény Iní

	Prítomné postavy							Prístup postavy			
	matka	otec	súrodenec	iný člen rodiny	nečlen	skupina	zvíera	dominantný	submisívny	hostilný	priateľský
s ADHD	9	6	1	2	3	2	2	5	0	2	4
	50 %	33 %	6 %	11 %	17 %	11 %	11,11 %	28 %	0 %	11 %	22 %
bez ADHD	6	4	2	3	4	2	2	2	0	1	4
	33 %	22 %	11 %	17 %	22 %	11 %	11 %	11 %	0 %	6 %	22 %

Tabuľka 4: Frekvencia spomienok s kódmi domény Svet

	Prítomné objekty		Percepcia sveta		
	počet	nudný	zábavný	bezpečný	rizikový
s ADHD	30	1 6 %	8 44 %	0 0 %	4 22 %
bez ADHD	26	0 0 %	7 39 %	2 11 %	2 11 %

V Tabuľke 3 a 4 sa nachádzajú výsledky z domény Iní a Svet. Môžeme vidieť, že rozdiely medzi skupinami nie sú výrazné. Na zistenie exaktného rozdielu v prípade výskytu matky sme urobili Chí kvadrát test, ktorý nebol významný [$\chi^2(1, N = 36) = 1.029, p = .310$].

Príkladom na kód „dominantný prístup“ bol výrok: „...všetci vždycky spali a ja nie, to si pamätám, a vždy ma napomínali – učitelia – lebože mám spať. Ale nemal som ako, keďže som mal plno energie.“ Hostilný prístup bol reprezentovaný napríklad týmto výrokom: „Uštiplo ma to. Potom... potom viem, že som začal plakať, tak mi tam dala na to... nejakú cibulu, začala ešte na mňa vrieskať potom.“ A priateľský prístup výrokom: „Segra ma tam fotila a so sestrou som sa hral.“

V doméne Svet sú taktiež prítomné malé rozdiely. Chí-kvadrát test pre početnosti objektov taktiež nepotvrdil signifikantný rozdiel [$\chi^2(5, N = 36) = 4.591, p = .486$].

Okrem vyššie uvedených troch základných domén sme v raných spomienkach koncipovali aj hlavnú tému. Cieľom bolo čo najpresnejšie uchopiť podstatu každej spomienky a výstižne ju vyjadriť. Pri konceptualizácii tém sme sa inšpirovali kategorizačnou schémou Perrymana a Manastera (1974), ktorí definovali nasledovné kategórie tém v raných spomienkach: narodenie súrodenca, smrť, choroba/nehoda, trest, nevhodné správanie, zdokonaľovanie/zlepšovanie sa, získanie pozornosti, nová situácia prinášajúca vzrušenie, strach alebo úzkosť z ohrozujúcej situácie, otvorená hostilita.

V prípade, že raná spomienka nezodpovedala žiadnej preddefinovanej téme, zadefinovali ju výskumníčky. Výsledky zobrazuje Tabuľka 5.

Tabuľka 4: Hlavné témy raných spomienok študentov s a bez ADHD

Témy v skupine s ADHD		počet	Témy v skupine bez ADHD		počet
Vzájomnosť a radosť zo spoločnosti		4x	Vzájomnosť a radosť zo spoločnosti		6x
Nová situácia	vzrušenie	2x	Nová situácia	vzrušenie	3x
	ohrozenie	1x		strach aj učenie sa	1x
	strach	1x		strach	1x
	bez emócií	1x			
	bezradnosť	1x			
Zábava	prebieha	1x			
	končí sa	1x			
Mystickosť	1x	Otvorená hostilita		1x	
Zdravotná ťažkosť	2x	Nadobudnutie psa		2x	
Nevhodné správanie	3x	Zážitok úspechu		4x	

Témy *Vzájomnosť a radosť zo spoločnosti*, ako aj *Nová situácia* sa vyskytovali v prípade oboch skupín. Téma *Vzájomnosť a radosť zo spoločnosti iných* bola síce zastúpená v oboch skupinách, no v skupine s ADHD bola zastúpená o niečo menej. Naopak, témy *Mystickosť*, *Zdravotná ťažkosť* a *Nevhodné správanie* sa vyskytovali iba v prípade študentov s ADHD a témy *Otvorená hostilita*, *Nadobudnutie psa* a *Zážitok z úspechu* iba u skupiny bez ADHD.

Diskusia

Cieľom tohto výskumu bolo zodpovedať výskumné otázky, či sa líšia rané spomienky študentov s ADHD a bez ADHD v troch doménach životného štýlu (v obraze seba, v obraze iných a v obraze sveta) a či sa líšia témy raných spomienok študentov s ADHD a bez ADHD.

Výsledky analýzy ukázali, že študenti s diagnózou a symptómami poruchy pozornosti sa líšia v tom, aké spomienky si zo svojej minulosti vybavujú. Štatisticky významné rozdiely sme našli v prípade kódov pozitívna emócia a vonkajšia kontrola. Pozitívna emócia sa vyskytovala častejšie v prípade študentov bez ADHD a kód vonkajšia kontrola, ktorý sa vzťahoval k tomu, že daná osoba nemá nad udalosťami v spomienke kontrolu, častejšie v prípade študentov s ADHD.

Spomienky študentov sa líšili najmä v oblasti tých informácií, ktoré sa týkali ich vlastnej osoby, čiže domény *Ja*. Obsahy, ktoré sa vzťahovali k doménam *Iní* a *Svet*, významné rozdiely medzi skupinami nevykazovali. Zdroj tohto výsledku môže byť aj v tom, že analýza bola zameraná na spontánne vybavené spomienky, bez ďalších doplňujúcich informácií. Antalíková s kolektívom (2011) na vzorke slovenských a nórskeho adolescentov ukázali, že charakter self v raných spomienkach môže byť v istých aspektoch odlišný, ak sú participanti inštruovaní vybaviť si spomienky v rôznych kontextoch, čo potvrdzuje dôležitosť inštrukcie a samotného zadania úlohy. V ich výskume si adolescenti vybavovali spomienky v kontexte školy, domova a priateľstva. Zistili, že v spomienkach adolescentov sa objavuje v kontexte rodiny a priateľstva väčší dôraz na vzťahy, čo autorky vyjadrili mierou zastúpenia vlastnej osoby a iných postáv. Autobiografické údaje, akými sú aj rané spomienky, sú so self človeka vo vzájomnom vzťahu (Klein et al., 2001), je teda pochopiteľné, že rané spomienky obsahovali viac informácií v doméne *Ja*, ako v ďalších dvoch doménach.

Výskyt spomienok s negatívnou emóciou nebol síce štatisticky významne vyšší u skupiny s ADHD, no skupina s ADHD mala väčší počet negatívnych spomienok. Negatívna valencia emocionality u participantov s ADHD môže čiastočne súvisieť s tendenciou k vyššiemu výskytu negatívnych emócií u tejto cieľovej skupiny (Kearnes & Ruebel, 2011), prípadne s potenciálnym výskytom komorbidít u osôb s ADHD. Hoci symptómy depresie uviedol len jeden účastník, ich subklinickú formu nemožno vylúčiť a ako uvádzajú napr. Mohammadi et al. (2019) alebo Sobanski (2006), ADHD je u detí a dospievajúcich často sprevádzaná komorbiditami, ktoré môžu mať vplyv na aktuálne prežívanie emócií. Túto skutočnosť sme však explicitne nezisťovali. Krauel et al. (2008) a Vrijnsen et al. (2018) tiež upozorňujú na to, že sa u osôb s ADHD častejšie môžeme stretnúť s negatívnou predpojatosťou pamäte (angl. negative memory bias), ktorá môže viesť k častejšiemu vybavovaniu negatívnych spomienok. Na základe vyššie uvedených zistení možno predpokladať vyššiu mieru negatívnej emotivity u osôb s ADHD.

Vyšší výskyt takých spomienok, kde účastníci nad dianie nemajú kontrolu, môže súvisieť s javmi ako znížená úroveň sebadôvery a sebaúčinnosti, ktoré opísali u osôb s ADHD napríklad Newark et al. (2012) alebo Norwalk et al. (2009). Nízku schopnosť kontroly udalostí môžeme vzťahovať aj k samotnej poruche pozornosti, ktorá je poruchou sebaregulácie (Barkley, 2011). Zážitok toho, že človek nemá kontrolu nad sebou samým, môže súvisieť so zníženou schopnosťou kontrolovať aj dianie okolo seba.

Ďalšia časť analýzy, ktorá bola uskutočnená s cieľom zodpovedať druhú výskumnú otázku, či sa budú líšiť témy raných spomienok študentov s ADHD a bez ADHD, poukázala na podobnosti aj na rozdiely medzi skupinami. Alarmujúco pôsobí, že téma *Zážitok úspechu* u skupiny s ADHD absentovala a téma *Nevhodné správanie* bola prítomná iba v prípade zástupcov skupiny s ADHD. V spomienkach participanti uvádzali nedostatok pozitívnej spätnej väzby z vonkajšieho prostredia, čo korešponduje s retrospektívnymi výskumami na osobách s ADHD (Levkovich & Elyoseph, 2020; Michielsen et al., 2018). Sú v zhode aj s predpokladmi, podľa ktorých osoby s ADHD dostávajú negatívnu spätnú väzbu

kumulovane, čo prispieva k rozvoju negatívnych, maladaptívnych schém (Lücke et al., 2017), a má dopad aj na ďalšie, pre terapiu relevantné faktory, ako sebahodnotenie, sebaúčinnosť, presvedčenia o sebe a zvládacie stratégie (Newark & Stieglitz, 2012).

Nami opísané odlišnosti v spomienkach môžu poukazovať na rozdiel vo vnímaní seba a svojho súčasného fungovania, čo je zvlášť využiteľné v psychoterapii pri poskytovaní vhladu klientom a indukovaní motivácie o zavedenie zmeny.

Prínosy pre terapeutickú prax

Považujeme za dôležité, aby sa dospelá forma ADHD u študentov dostala viac do povedomia a pozornosti výskumníkov a aj psychoterapeutkej praxe. Implikácie pre terapeutickú prax nášho výskumu sa zakladajú na poznaní, že ťažkosti, ktoré zažívajú študenti s ADHD, nepramenia len z prejavu súčasných symptómov, ale z časti môžu byť spôsobené aj interakciou so sociálnym prostredím, ktorá sa odohrávala v detstve. V adlerovskej terapii a poradenstve sa kladie dôraz na detské skúsenosti, ktorých vybavenie z pamäte odráža životný štýl jednotlivca. Preto by sa psychológ mal v rámci terapie osôb s ADHD podrobne zaujímať o rodinnú konšteláciu, a aj o rané spomienky.

Využívanie raných spomienok v psychoterapii prináša množstvo výhod. Pri raných spomienkach neexistuje správna a nesprávna odpoveď, čo redukuje defenzitivitu a strach pred hľadaním „správnej“ odpovede. Klienti s ADHD obzvlášť ocenia tento prístup, keďže je nehodnotiaci. Otvorené otázky otvárajú priestor na autentickú sebareflexiu. Psychoterapeut sa o klientov vnútorný svet úprimne zaujíma, klient sa dotýka emocionálne silných stránok svojho detstva, čo napomáha utváraniu terapeutickú aliancie.

Význam má aj pochopenie štýlu rodičovstva, ktorému boli klienti vystavení v detstve. Cieľom je porozumieť tomu, aké vplyvy priviedli klientov k záverom, ktoré si utvorili, a ktoré ich ovplyvňujú dnes. Klientom ich vynárajúce sa vhlady umožňujú porozumieť súvislostiam medzi ich súčasnými ťažkosťami a ich spomienkami, čo je základom pre novú orientáciu. Parciálnym cieľom v terapii je hľadanie a posilnenie silných stránok klientov, budovanie na tom, čo im ide dobre, a naučiť ich ťažiť z nich. Mnohí klienti s ADHD sa naučili pracovať so špecifikami svojej poruchy a rozvinuli si iné stránky nadania či osobnosti (zmysel pre humor, adaptabilitu, sociabilitu). Individuálna psychológia pracuje aj s konceptom povzbudzovania, ktoré považujeme za mimoriadne prínosné. Povzbudiť klienta neznamena pochváliť ho, je to skôr spôsob posilnenia, ktoré učí mať odvalu. Ozdravovací potenciál citu spolupatričnosti má tiež význam, najmä v zmysle zamerania sa na iných a nachádzania radosti z prispievania. Adlerovská teória verí, že ak sa ľudia cítia sociálne začlenení a rovnocenní, ich city menejcennosti miznú, pretože stratia svoje opodstatnenie.

Limity

Limitom predstaveného výskumu je, že sme pracovali s menším počtom participantov. Väčšia výskumná vzorka by ponúkala širší pohľad na otázku raných spomienok. Pomerne veľký počet kategórií v kombinácii s nižším počtom účastníkov je taktiež výrazným limitom. Nie je možné vylúčiť, že by v prípade väčšieho počtu participantov boli minimálne zastúpené kategórie z hľadiska počtu pozmenených.

Ďalším limitom je, že išlo skôr o deskripciu a porovnanie skupín. Súviselo to s charakterom štúdie, avšak do budúcnosti by bolo prínosné hlbšie preskúmať životný štýl jednotlivca, ktorý by zachytával aj jedinečné schémy myslenia a vzorce správania. Limity toho výskumu súvisia aj s tým, že použitá kódovacia schéma nemusela zachytiť všetky aspekty, ktoré boli prítomné v raných spomienkach. Idiografické výskumy, ktoré by zahrnuli aj ďalšie metódy individuálnej psychológie, napríklad metafory, by taktiež mohli prispieť k hlbšiemu porozumeniu. Naše rozhovory, v rámci ktorých boli rané spomienky zachytávané, ponúkajú širší obraz fungovania študentov, avšak ide o údaje, ktoré presahujú rámec tejto štúdie.

Záver

Vo výsledkoch nášho výskumu sme opísali niekoľko rozdielov v raných spomienkach študentov s a bez ADHD. Týkali sa emočnej valencie raných spomienok, vnímanej kontroly nad dňami a aj hlavnej témy raných spomienok. Študenti s ADHD mali menej spomienok s pozitívnou emočnou valenciou, viac spomienok, v ktorých dianie nemali pod kontrolou a neudávali spomienky, v ktorých zažívali úspech. Podľa Adlera (Ansbacher & Ansbacher, 1956, p. 351) rané spomienky pre klientov reprezentujú „príbeh života“, „príbeh, ktorý si klient opakuje, aby ho varoval alebo ho upokojil, aby ho udržoval v zameraní na jeho cieľ a pripravil ho, pomocou minulých skúseností tak, aby v strete s budúcnosťou mal už otestovaný svoj štýl konania“. Podľa chápania individuálnej psychológie, zistené rozdiely poukazujú na odlišnosti vo vnímaní seba v súčasnosti, čo naznačuje, že študenti s ADHD potrebujú zo strany sociálneho prostredia pozitívnejšie spätné väzby a povzbudzovanie, dodávanie odvahy a sociálnu oporu nielen v detstve, ale aj v dospelosti.

Na základe týchto zistení môžeme konštatovať, že analýza raných spomienok má potenciál identifikovať špecifiká prežívania osôb s ADHD a lepšie spoznať ich vzťah k sebe a svetu. Domnievame sa, že metódy prednostne používané v psychoterapeutickej a poradenskej praxi, akými sú aj rané spomienky, majú prínos aj v kontexte výskumu. Individuálna psychológia je známa viac svojím pragmatizmom v praxi, ako realizáciou výskumov. Prezentovaný, výskumne zameraný príspevok môže vhodne prispieť k zaplneniu tejto medzery.

Konflikt záujmov

Bez konfliktu záujmov.

Role autorov

Prvá a druhá autorka výskum naplánovali. Prvá autorka dáta zbierala a analyzovala, druhá autorka analýzu supervidovala. Tretia autorka poskytla supervíziu teoretickej časti a zapracovala pripomienky recenzentov v teoretických častiach. Všetky autorky sa podieľali na písaní a revidovaní textu a schválili jeho konečnú podobu.

PodĎakovanie

Týmto ďakujeme Mgr. Andrei Zelienskovej, ktorá pomáhala pri kódovaní dát.

Grantová podpora

Táto práca vznikla podporou grantu VEGA 1/0119/21 Poruchy učenia a pozornosti u študentov a študentiek v terciárnom vzdelávaní: Prevalencia, symptomatológia, copingové a učebné stratégie (2021–2024).

Zoznam literatúry

Abramson, Z. (2021). *Základné koncepty adlerovskej teórie. Pre študentov adlerovskej psychoterapie a poradenstva*. Slovenská asociácia individuálnej psychológie.

Agnew-Blais, J. C., Polanczyk, G. V., Danese, A., Wertz, J., Moffitt, T. E., & Arseneault, L. (2016). Evaluation of the Persistence, Remission, and Emergence of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Young Adulthood. *JAMA Psychiatry*, 73(7), 713–720.

Anastopoulos, A. D., King, K. A., Besecker, L. H., O'Rourke, S. R., Bray, A. C., & Supple, A. J. (2020). Cognitive-behavior therapy for college students with ADHD: Temporal stability of improvements in functioning following active treatment. *Journal of Attention Disorders*, 24, 863–874.

Anastopoulos, A. D., Langberg, J. M., Eddy, L. D., Silvia, P. J., & Labban, J. D. (2021). A randomized controlled trial examining CBT for college students with ADHD. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(1), 21–33.

Antalíková, R., Hansen, T. G., Gulbrandsen, K. A., De La Mata, M., & Santamaría, A. (2011). Adolescents' meaningful memories reflect a trajectory of self-development from family over school to friends. *Nordic Psychology*,

63(3), 4–24.

Antalová, A., & Sokolová, L. (2022). Porucha pozornosti u vysokoškolských študentov: prehľadová štúdia. *Československá psychologie*, 66(2), 111–129.

Ansbacher, H. L., & Ansbacher, R. R. (1956). *The individual psychology of Alfred Adler*. Harper Perennial.

Barkley, R. A., & Murphy, K. R. (2011). The Nature of Executive Function (EF) Deficits in Daily Life Activities in Adults with ADHD and Their Relationship to Performance on EF Tests. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(2), 137–158.

Birchwood, J., & Daley, D. (2012). Brief report: The impact of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) symptoms on academic performance in an adolescent community sample. *Journal of Adolescence*, 35(1), 225–231.

Clark, J. A. (2001). Early Recollections: A Humanistic Assessment in Counseling. *Journal of Humanistic Counseling, Education And Development*, 40(1), 96–104.

Clark, A. J. (2002). Theoretical perspectives of early memories. In: A. J. Clark (Ed.), *Early Recollections. Theory and practice in Counseling and Psychotherapy* (pp. 19–37). Brunner-Routledge.

Čechová, D. (2013). Životný štýl – osobnosť ako súbor presvedčení. In: E. Szobiová (Ed.), *Životný štýl, tvorivosť a reziliencia adolescentov* (pp. 9–27). Univerzita Komenského v Bratislave.

Farcas, S., Kálcsa-Jánosi, K., Kotta, I., Szabó, K., & János, R. (2018). *Psychometric properties of the Hungarian version of the adult ADHD self-report scale (asrs-v1.1) screener and symptom checklist*. [Paper presentation]. 3rd International Conference on New Findings in Humanities and Social Sciences, 2018, Brussels, Belgium.

Gavora, P. (2015). Obsahová analýza v pedagogickom výskume: Pohľad na jej súčasné podoby. *Pedagogická orientace*, 25(3), 345–371.

Garg, J., & Arun, P. (2013). A Follow-up Study of Academic Functioning and Social Adjustment in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Indian journal of psychological medicine*, 35(1), 47–52.

Gerritsen, C. J., Toplak, M. E., Sciaraffa, J., & Eastwood, J. (2014). I can't get no satisfaction: Potential causes of boredom. *Consciousness and Cognition*, 27, 27–41.

Grieve, A., Webne-Behrman, L., Couillou, R. J., & Sieben-Schneider, J. A. (2014). Self-Report assessment of executive functioning in college students with disabilities. *The Journal of Postsecondary Education and Disability*, 27, 19–32.

Grossman, E. S., Hoffman, Y. S., Berger, I., & Zivotofsky, A. Z. (2015). Beating their chests: University students with ADHD demonstrate greater attentional abilities on an inattentive blindness paradigm. *Neuropsychology*, 29(6), 882–887.

Gu, Y., Xu, G., & Zhu, Y. (2016). A randomized controlled trial of mindfulness-based cognitive therapy for college students with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 22(4), 388–399.

Gurtman, M. B. (2009). Exploring personality with the interpersonal Circumplex. *Social and Personality Psychology Compass*, 3(4), 601–619.

Cheng, S. H., Lee, C., Chi, M. H., Sun, Z., Chen, P. S., Chang, Y., Yeh, C., Yang, Y. K., & Yang, Y. (2016). Factors related to self-reported attention deficit among incoming University students. *Journal of Attention Disorders*, 20(9), 754–762.

Kass, S. J., Wallace, J. C., & Vodanovich, S. J. (2003). Boredom proneness and sleep disorders as predictors of adult attention deficit scores. *Journal of Attention Disorders*, 7(2), 83–91.

- Kearnes, T. B., & Ruebel, J. B. (2011). Relationship between Negative Emotion and ADHD among College Males and Females. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 24(1), 31–42.
- Kessler, R., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., & Walters, E. (2005a). The World Health Organization adult ADHD self-report scale (ASRS): A short screening scale for use in the general population. *Psychological Medicine*, 35(2), 245–256.
- Klein, S. B., Gangi, C. E., & Lax, M. L. (2011). Memory and self-knowledge in young adults with ADHD. *Self and Identity*, 10(2), 213–230.
- Kopp, R. R., & Dinkmeyer, D. (1975). Early Recollections in Life Style Assessment and Counseling. *The School Counselor*, 23(1), 22–27.
- Krauel, K., Duzel, E., Hinrichs, H., Rellum, T., Santel, S., & Baving, L. (2008). Emotional memory in ADHD patients with and without comorbid ODD/CD. *Journal of Neural Transmission*, 116(1), 117–120.
- Krippendorff, K. (1989). Content analysis. In Barnouw, E., Gerbner, G., Schramm, W., Worth, T. L., & Gross, L. (Eds.), *International encyclopedia of communication* (pp. 403–407). Oxford University Press.
- Kuriyan, A. B., Pelham, W. E., Molina, B. S., Waschbusch, D. A., Gnagy, E. M., Sibley, M. H., Babinski, D. E., Walther, C., Cheong, J., Yu, J., & Kent, K. M. (2012). Young adult educational and vocational outcomes of children diagnosed with ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(1), 27–41.
- Kwon, S. J., Kim, Y., & Kwak, Y. (2018). Difficulties faced by university students with self-reported symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder: A qualitative study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12(1).
- Lavon, I., & Shifron, R. (2020). The Use of Early Recollections in Adlerian Psychotherapy: Evidence in Neuroscience Research. *Psychology and Behavioral Science. International Journal*, 15(2), 1–5.
- Levkovich, I., & Elyoseph, Z. (2020). College students with ADHD and their reasons for becoming teachers despite negative childhood experiences. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 49(4), 387–402.
- Liang, H.-Y., & Kelsen, B. A. (2017). Gender differences in university EFL students' language proficiency corresponding to self-rated attention, hyperactivity and impulsivity. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 15(1), 48–74.
- Lindstrom, W., Nelson, J. M., & Foels, P. (2020). Postsecondary attention-deficit/hyperactivity disorder and deliberate practice: Study time, study quality, and self-perceptions. *Psychology in the Schools*, 57, 44–61.
- Lücke, C., Lam, A. P., Muller, H. H. O., & Philipsen, A. (2017). New psychotherapeutic approaches in adult ADHD - acknowledging biographical factors. *Journal of Neurology and Neuromedicine*, 2(7), 6–10.
- Manaster, G. J., & Mays, M. (2004). Early Recollections: A Conversation. *Journal of Individual Psychology*, 60(2), 108–104.
- McKeague, L., Hennessy, E., O'Driscoll, C., & Heary, C. (2015). Retrospective accounts of self-stigma experienced by young people with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) or depression. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38(2), 158–163.
- Michielsen, M., De Kruif, J. T., Comijs, H. C., Van Mierlo, S., Semeijn, E. J., Beekman, A. T., Deeg, D. J., & Kooij, J. J. (2015). The burden of ADHD in older adults: A qualitative study. *Journal of Attention Disorders*, 22(6), 591–600.
- Mohamed, S. M., Börger, N. A., Geuze, R. H., & Van der Meere, J. J. (2016). Post-error adjustments and ADHD symptoms in adults: The effect of laterality and state regulation. *Brain and Cognition*, 108, 11–19.

- Mohammadi, M.-R., Zarafshan, H., Khaleghi, A., Ahmadi, N., Hooshyari, Z., Mostafavi, S.-A., Ahmadi, A., Alavi, S.-S., Shakiba, A., & Salmanian, M. (2021). Prevalence of ADHD and Its Comorbidities in a Population-Based Sample. *Journal of Attention Disorders, 25*(8), 1058–1067.
- Moriyama, T. S., Polanczyk, G. V., Terzi, F. S., Faria, K. M., & Rohde, L. A. (2013). Psychopharmacology and psychotherapy for the treatment of adults with ADHD—a systematic review of available meta-analyses. *CNS Spectrums, 18*(6), 296–306.
- Mosak, H. R., & Di Pietro, R. (2006). *Early Recollections. Interpretive Method and Application*. Routledge.
- Murphy, K. (2005). Psychosocial treatments for ADHD in teens and adults: A practice-friendly review. *Journal of Clinical Psychology, 61*(5), 607–619.
- Newark, P. E., Elsässer, M., & Stieglitz, R. (2012). Self-esteem, self-efficacy, and resources in adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders, 20*(3), 279–290.
- Newark, P. E., & Stieglitz, R. (2010). Therapy-relevant factors in adult ADHD from a cognitive behavioural perspective. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders, 2*(2), 59–72.
- Nigg, J. T. (2013). Attention-deficit/hyperactivity disorder and adverse health outcomes. *Clinical Psychology Review, 33*(2), 215–228.
- Norwalk, K., Norvilitis, J. M., & MacLean, M. G. (2009). ADHD symptomatology and its relationship to factors associated with college adjustment. *Journal of attention disorders, 13*(3), 251–258.
- Oliveira, C. T., & Dias, A. C. G. (2017). Difficulties and coping strategies of college students with ADHD symptoms. *Psicologia: Teoria e Prática, 19*(2), 281–291.
- Ozel-Kizil, E. T., Kokurcan, A., Aksoy, U. M., Kanat, B. B., Sakarya, D., Bastug, G., Colak, B., Altunoz, U., Kirici, S., Demirbas, H., & Oncu, B. (2016). Hyperfocusing as a dimension of adult attention deficit hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities, 59*, 351–358.
- Papanek, H. (1997). Techniques in Adlerian Psychology. In: J. Carlson, S. Slavik (Eds.), *The Use of Early Recollections in Psychotherapy* (pp. 81–89). Routledge.
- Pinho, T. D., Manz, P. H., DuPaul, G. J., Anastopoulos, A. D., & Weyandt, L. L. (2019). Predictors and Moderators of Quality of Life Among College Students With ADHD. *Journal of Attention Disorders, 23*(14), 1736–1745.
- Prasad, D. B. (2008). Content analysis: A method of Social Science Research, In Das, L. (Ed.) *Research Methods for Social Work* (pp.174–193). Rawat Publications.
- Ramsay, J. R. (2010). CBT for adult ADHD: Adaptations and hypothesized mechanisms of change. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 24*(1), 37–45.
- Ramsay, J. R., & Rostain, A. L. (2006). Cognitive behavior therapy for college students with attention-deficit/Hyperactivity disorder. *Journal of College Student Psychotherapy, 21*(1), 3–20.
- Rasmussen, P. R. (2015). Adaptive reorientation therapy (A.R.T.): An Adlerian Model for the treatment of emotional disorders. *Revista de Psicoterapia, 26*(102), 93–110.
- Rasmussen, P. R., Self, J. A., Few, L., & Worthen, W. B. (2019). Sibling niches and the diagnosis of attention-deficit hyperactivity disorder. *The Journal of Individual Psychology, 75*(2), 104–121.
- Retz, W., Ginsberg, Y., Turner, D., Barra, S., Retz-Junginger, P., Larsson, H., & Asherson, P. (2021). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), antisociality and delinquent behavior over the lifespan. *Neuroscience and biobehavioral reviews, 120*, 236–248.

- Roshani, F., Piri, R., Malek, A., Michel, T. M., & Vafae, M. S. (2020). Comparison of cognitive flexibility, appropriate risk-taking and reaction time in individuals with and without adult ADHD. *Psychiatry Research*, *284*, 112494.
- Shulman, B. H., & Mosak, H. H. (2015). *Manual for Life Style Assessment*. Roulledge.
- Simon, V., Czobor, P., Bálint, S., Mészáros, A., & Bitter, I. (2009). Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, *194*(3), 204–211.
- Shifron, R. (2020). The Miracle of Early Recollections in Adlerian Psychotherapy and Supervision, *Journal of Individual Psychology*, *76*(1), 110–127.
- Sobanski, E. (2006). Psychiatric comorbidity in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *256*(1), 26–31.
- Sparks, R. L., Javorsky, J., & Philips, L. (2004). College Students Classified with ADHD and the Foreign Language Requirement. *Journal of Learning Disabilities*, *37*(2), 169–178.
- Sweeny, T. J., & Myers, J. E. (1986). Early recollections. *Clinical Gerontologist*, *4*(4), 3–12.
- Vrijnsen, J. N., Tendolkar, I., Onnink, M., Hoogman, M., Schene, A. H., Fernández, G., Van Oostrom, I., & Franke, B. (2017). ADHD symptoms in healthy adults are associated with stressful life events and negative memory bias. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, *10*(2), 151–160.
- Vňuková, M., Ptáček, R., Děchtěrenko, F., Weissenberger, S., Ptáčková, H., Braaten, E., Raboch, J., Anders, M., Klicperová-Baker, M., & Goetz, M. (2021). Prevalence of ADHD Symptomatology in Adult Population in the Czech Republic—A National Study. *Journal of Attention Disorders*, *25*(12), 1657–1664.
- Walton, F. X. (2007). Understanding and Helping Children Who Manifest Symptoms that Meet the Criteria for the Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Diagnosis. *The Journal of Individual Psychology*, *63*, 235–240.
- Walton, F. X. (2008). *Ako porozumieť deťom a adolescentom*. Slovenská adlerovská spoločnosť a Psychoprof.
- Watts, R. E. (1999). The vision of Adler: An Introduction. In: R. E. Watts J. Carlson (Eds.), *Interventions and Strategies of Counseling and Psychotherapy* (pp. 1–15). Taylor and Francis.
- Weissenberger, S., Ptacek, R., Vnukova, M., Raboch, J., Klicperova-Baker, M., Domkarova, L., & Goetz, M. (2018). ADHD and lifestyle habits in Czech adults, a national sample. *Neuropsychiatric disease and treatment*, *14*, 293–299.
- Weyandt, L. L., & DuPaul, G. (2006). *ADHD in college students*. *Journal of attention disorders*, *10*(1), 9–19.
- Weyandt, L., DuPaul, G. J., Verdi, G., Rossi, J. S., Swentosky, A. J., Vilardo, B. S., O'Dell, S. M., & Carson, K. S. (2013). The performance of college students with and without ADHD: Neuropsychological, academic, and psychosocial functioning. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *35*(4), 421–435.
- Weyandt, L. L., Oster, D. R., Gudmundsdottir, B. G., DuPaul, G. J., & Anastopoulos, A. D. (2017). Neuropsychological functioning in college students with and without ADHD. *Neuropsychology*, *31*(2), 160–172.
- Yeari, M., Vakili, E., Schifer, L., & Schiff, R. (2019). The origin of the centrality deficit in individuals with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, *41*(1), 69–86.

Medailonky autorů

Mgr. et Mgr. Annamária Antalová, PhD. pôsobí na katedre psychológie Filozofickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave ako odborná asistentka. Je absolventkou dlhodobého výcvikového programu v adlerovskom poradenstve.

Doc. Mgr. Lenka Sokolová, PhD. pôsobí na Ústave aplikovanej psychológie Fakulty sociálnych a ekonomických vied Univerzity Komenského v Bratislave. Venuje sa aplikácii adlerovskej psychológie v školskom prostredí. Je bývalou prezidentkou European Federation of Psychology Teachers' Associations (EFPTA).

Doc. PhDr. Daniela Čechová, PhD. pôsobí na Katedre psychológie Filozofickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Je zakladateľkou a mentorkou Slovenskej asociácie individuálnej psychológie a bývalou prezidentkou Medzinárodnej asociácie individuálnej psychológie (IAIP).

časopis Psychoterapie <https://journals.muni.cz/psychoterapie> | e-mail: psychoterapie@fss.muni.cz
ISSN: 2695-0200 (online) | vydavateľ: Fakulta sociálnych štúdií, Masarykova univerzita, Brno

PSYCHOTERAPIE

PRAXE – INSPIRACE – KONFRONTACE