

POSUDEK NA DIPLOMOVOU PRÁCI

NÁZEV PRÁCE: Vztah dítěte s ADHD a jeho rodiny ke škole

AUTORKA PRÁCE: Mgr. Olga Konůpková

Diplomová práce Olgy Konůpkové se věnuje tomu, jaké zkušenosti mají rodiče dětí s ADHD (a v menší míře i děti) se školní docházkou svých dětí a jak je hodnotí. Jedná se o téma aktuální, zvláště při současné podpoře inkluze žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do hlavního proudu základních škol. Školní docházka je zátěžovou zkušeností, pokud okolí, včetně vyučujících, dítě nepodporuje a nepomáhá mu kompenzovat slabiny související s ADHD/ADD a naopak posilovat jeho silné stránky.

Autorka vycházela při volbě tématu i jeho zpracování z vlastních profesních zkušeností a z odborné literatury. Domnívám se, že diplomová práce by mohla stát na více zdrojích a vlastní reflektované zkušenosti by měly být důsledněji konfrontovány s odbornými zdroji (zvláště v kapitole 1.2.). Jedním z autorčiných motivů (s nímž vřele souhlasím) je přitom dojem, že diagnóza ADHD/ADD prodělává inflaci, která je zvláště nebezpečná proto, že vzbuzuje nedůvěru vyučujících k diagnostice i celkově k existenci odborných pracovišť.

Diplomová práce je relativně stručná (67 stran), což oceňuji. Některé pasáže v teoretických východiscích by mohly být představeny detailněji, ale i v této podobě pokládám text za kvalitní. Zároveň je text čtivý a věřím, že by svojí formou byl přístupný i laické veřejnosti. Z formálního hlediska nemám k práci výhrady. Rovněž z obsahového hlediska považuji práci za zdařilou, a to navzdory několika slabinám popsaným níže.

Dílčí výzkumné otázky nejsou dobře formulovány, zcela z nich vypadává perspektiva dětí (řeší ji pouze jedna vágní otázka) a otázky směřující k rodičům mají velmi rozdílné úrovně konkrétnosti (spokojenost s léky versus vztahy mezi rodinou a školou). I z provedených rozhovorů a následné analýzy vyplývá, že autorka věnovala pozornost zejména rodičovské perspektivě a nikoliv rodičovské i dětské perspektivě, jak avizovala v cíli výzkumu.

Výzkumný soubor tvořilo osm dětí (7 chlapců a 1 dívka) s diagnózou ADHD ze stejné PPP, což je dobře, protože se tím vylučuje rozdílnost diagnostických kritérií. V analýze jsou rodiče označeni kódem, zatímco děti jménem, takže je bohužel k sobě nelze přiřadit. Představení souboru bych uvítala podrobnější, protože na vnímání rodičů se do velké míry podepisuje celková rodinná konstelace (např. zda se jedná o rodinu úplnou nebo jak časově náročné je zaměstnání rodičů). Také by při sestavování souboru mělo být zohledněno, kdy byla dětem diagnóza udělena (zda až v průběhu ZŠ, nebo již před nástupem do ní), což sama autorka v teoretických východiscích vyzdvihuje jako stěžejní faktor při formování vztahů mezi školou a rodinou.

Data byla sbírána prostřednictvím rozhovorů s matkami (resp. rodičovskými páry) a krátkých rozhovorů s dětmi (ovšem jen s pěti). Okrajově byly prý informace získány také ze spisů z PPP, ačkoliv v analýze se taková data neobjevují. Lituji, že do výzkumu nebyla zahrnuta také učitelská perspektiva tak, aby rozhovory s rodiči a dětmi byly doplněny rozhovorem s jejich třídní učitelkou/učitelem. Výzkumný design by pak mohl být sérií případových studií. Porovnání rodičovských a učitelských pohledů by mohlo ukázat, které přístupy se reálně vyskytují a jsou skutečně efektivní. Např. intenzivní (až každodenní) kontakt matek se školou by možná vyučující nepotvrdili, nebo by jej neoznačili za vítaný a přínosný. Takový metodologický posun bych doporučovala při následujících studiích na toto téma.

Výzkumné otázky se de facto kryjí s okruhy rozhovorů. Tematické okruhy rozhovoru byly zřejmě v rámci přípravy zpřesněny až na úroveň jednotlivých otázek. Text je v tomto směru nejasný – bylo tomu tak? Pokud ano, pak by rozhovory byly vedeny strukturovaněji, než kvalitativní metodologie, a zejména zakotvená teorie, požaduje.

V představení výzkumu zcela chybí popis analýzy dat. Jen rámcově se autorka hlásí k zakotvené teorii, ale podrobněji nepopisuje, jak při analýze dat postupovala.

Práce přináší řadu velmi zajímavých zjištění, z nichž zde vyzdvihnu jen několik: a) Autorka ukazuje odmítavý postoj matek k medikaci a zároveň její roli v rozlišování různých stupňů ADHD. Motivována obrannými mechanismy bývá absence medikace matkami interpretována jako menší závažnost projevů ADHD u vlastního dítěte (ačkoliv absence medikace může pocházet i z odmítavého postoje a s ním související ochotou zvládnout i náročnější chování svého dítěte)., 2) Analýza ukázala, že v některých třídách panuje napětí mezi rodiči dítěte s ADHD a ostatními rodiči, kteří nelibě vnímají projevy dítěte s ADHD vůči jejich dětem. V rozhovorech (nebo v analýze) bohužel nebyla věnována pozornost tomu, jak se na napětí oni sami a vyučující v daných třídách reagují, resp. jak mu předcházejí, např. zda informují a vysvětlují ostatním rodičům specifika ADHD?, 3) Z analýzy vyplývá, že rodiče udělení diagnózy ve vztahu ke škole vítají, protože mají oporu pro požadavek jiného přístupu k dítěti. Věnovala se autorka v rozhovorech také tomu, proč rodiče nenavštívili PPP/SPC dříve, když většina z nich již tušila, že jejich dítě se projevuje odlišně než vrstevníci? Mohli se naopak udělení diagnózy obávat, protože by mohla ve škole působit jako stigma?

Zdá se, že rodiče vztah ke škole chápou jako funkci kvality učitele/učitelky. Pokud je dobrý učitel/učitelka, budou mít děti i oni školu rádi, a naopak. Jakou roli (a zodpovědnost) přisuzují sami sobě? Jak oni sami vstupují do budování dobrého či špatného vztahu se školou? Znamená to, že rodiče plně akceptují asymetrii ve vztahu se školou, tedy že jejich rolí je pouze přizpůsobení se pravidlům nastavených vyučujícími?

V analýze postrádám téma přístupu rodičů k vlastnímu dítěti – jak ho rodiče vnímají, jaké potíže s ním mají a jaké očekávají, že dítě bude mít ve škole, jak se jim snaží předcházet a jak na ně reagují...? A na základě toho bych přivítala typologii celkových přístupů ke škole – ochranný, obviňující, koaliční... Do jisté míry by se taková typologie prolínala s dominantními emocemi, které autorka v textu popisuje, avšak více by stavěla do centra právě vztah se školou.

Analýza by také mohla/měla ukazovat, jak se podle rodičů s diagnózou ADHD nakládá. Je podle nich zdrojem omluv a úlev, je stigmatem nebo je informací o nutnosti jiného pedagogického přístupu? Který z těchto modů si rodiče přejí? A který je podle jejich zkušeností realitou? V kapitole 1 upozorňujete na existenci rizika alibistického přístupu k vlastnímu postižení – bylo nějak toto riziko přítomné v rozhovorech?

Uvádíte, že děti s ADHD mají podle výzkumů rozvinutou emoční inteligenci (Climie et al., 2013). Jak toto zjištění souvisí s celkově slabými sociálními dovednostmi těchto dětí?

V typologii emocí je vyčleněna „Zatracená nespravedlnost!“ – jedná se skutečně o samostatnou kategorii? Podle mě zcela splývá s naštvaností, která je popsána jako jiná kategorie.

Diskuse v části o léčích postrádá jakékoli srovnání s literaturou.

Analýza dětských rozhovorů byla výrazně stručnější než analýza rodičovských rozhovorů, a to bez ohledu na menší počet i kratší délku rozhovorů. I tak ale přinesla některé zajímavé závěry, které by měly být porovnávány s pohledem rodičů – zejména vnímání vlastního učitele/učitelky a akceptace ADHD jako vlastní diagnózy.

Analýza potvrdila očekávatelnou potřebu rodičů kompenzovat handicap svých dětí zdůrazňováním jiné pozitivní stránky. Zdá se, že u všech rodičů byla kompenzací inteligence. Vyskytovaly se ve výpovědích i jiné druhy kompenzace? Jak si vysvětlujete právě zdůrazňování inteligence?

Závěr: Práci hodnotím jako velmi kvalitní. Autorka prokázala schopnost pracovat s teoretickými zdroji i realizovat vlastní kvalitativní výzkum. Diplomovou práci jednoznačně doporučuji k obhajobě.