

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Katedra pedagogiky

Bakalářská práce

Dagmar Kudličková, DiS.

Přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem na 1. stupni ZŠ

Teachers' approach to students with ADHD syndrome at Primary school

Praha 2019

Vedoucí práce: Mgr. Tereza Komárková, Ph.D.

Děkuji své vedoucí práce Mgr. Tereze Komárkové, Ph. D., za vzorné vedení mé bakalářské práce, vstřícnost, čas, ale především za rady, názory a doporučení. Dále děkuji všem respondentům, kteří byli ochotni se mnou spolupracovat. V neposlední řadě děkuji i ostatním z mého okolí, kteří mě podporovali a drželi v psychické pohodě.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 5. dubna 2019

Dagmar Kudličková, DiS.

Klíčová slova (česky):

ADHD, pedagog, přístup, rodina, základní škola, žák

Klíčová slova (anglicky):

ADHD, approach, pedagogue, basic school, student

Abstrakt (česky)

Ve své práci se zabývám přístupem pedagogů k dětem s ADHD syndromem ve výuce na 1. stupni ZŠ. V první, teoretické, části této práce se zabývám vysvětlením pojmů, které se vztahují k problematice a tvoří základ práce. Tyto teoretické poznatky jsou uplatněny v druhé, praktické, části, v níž se zajímám o to, zda učitelé vnímají žáky s ADHD syndromem jinak, přistupují k nim s předsudky či negativně, na výuku se speciálně připravují apod. Pro svou práci jsem si vybrala kvalitativní výzkum, který se problémem zabývá detailněji, konkrétně polo-strukturované rozhovory. Zvolila jsem si pět pedagogů, žen, které učí na 1. stupni (1 - 5. třída).

Abstract (in English):

In my work I deal with Teachers ' approach to students with ADHD syndrome at Primary school. In the first, theoretical part of this thesis I deal with the explanation of terms that relate to the problem and form the basis of the work. These theoretical knowledge are applied in the second, practical, part where I am interested in if the teachers perceive their pupils with ADHD syndrome differently, approaching them with prejudices or negatively, especially preparing for teaching etc. For my work I have chosen qualitative research which deals with the problem in more detail, especifically semi-structured interview. I asked five teachers, women, who teach from 1st to 5th grade.

OBSAH

1	ÚVOD.....	1
2	TEORETICKÁ ČÁST.....	3
2.1	TEORETICKÉ VYMEZENÍ PROBLEMATIKY ADHD.....	3
2.1.1	<i>Základní pojmy.....</i>	3
2.1.2	<i>Příčiny ADHD.....</i>	4
2.1.3	<i>Diagnostika ADHD.....</i>	6
2.1.4	<i>Projevy ADHD.....</i>	6
2.2	PŘÍSTUP RODINY K VÝCHOVĚ DÍTĚTE S ADHD SYNDROMEM.....	8
2.2.1	<i>Rodina.....</i>	8
2.2.2	<i>Rodiče vs. výchova.....</i>	9
2.2.3	<i>Typy výchovy.....</i>	10
2.2.4	<i>Doporučení pro rodiče.....</i>	11
2.3	PŘÍSTUP ŠKOLY K VÝCHOVĚ A VZDĚLÁVÁNÍ DÍTĚTE S ADHD SYNDROMEM.	12
2.3.1	<i>Škola.....</i>	12
2.3.2	<i>Inkluze.....</i>	17
2.3.3	<i>Podpůrná opatření.....</i>	18
2.3.4	<i>Pedagog.....</i>	20
2.3.5	<i>Rady a tipy pro pedagogy.....</i>	21
3	PRAKTICKÁ ČÁST.....	23
3.1	CÍL VÝZKUMU.....	23
3.2	METODOLOGIE VÝZKUMU.....	23
3.3	POPIS VÝBĚROVÉHO SOUBORU.....	25
3.4	POPIS PROCESU ZÍSKÁVÁNÍ DAT.....	26
3.5	VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH DAT DLE STANOVENÝCH KATEGORIÍ A SUBKATEGORIÍ.....	27
3.5.1	<i>Třída.....</i>	27
3.5.2	<i>Podpůrná opatření.....</i>	27
3.5.3	<i>Dítě s ADHD syndromem ve výuce.....</i>	29
3.5.4	<i>Reakce pedagoga.....</i>	30
3.5.5	<i>Přístup pedagoga k žáku s ADHD syndromem.....</i>	31

3.5.6	<i>Spolupráce a konzultace</i>	33
3.5.7	<i>Příprava na vyučování</i>	35
3.5.8	<i>Labeling</i>	36
3.5.9	<i>Chlapci vs. dívky</i>	37
4	DISKUSE	39
5	ZÁVĚR	40
6	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY:	41
	PŘÍLOHA 1	I
	PŘÍLOHA 2	II
	PŘÍLOHA 3	III
	PŘÍLOHA 4	IV

1 Úvod

Téma „Přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce na 1. stupni ZŠ“ jsem si vybrala z toho důvodu, neboť si myslím, že zaměření se na pedagogy a jejich vnímání žáků s ADHD syndromem ve výuce je nedostatečně probádáno oproti jiným oblastem týkající se zmíněného tématu.

K této myšlence mě přivedla má praxe ve školství, kdy jsem si všimla nárůstu dětí s mnohými problémy, jež narušují edukační proces (poruchy chování, poruchy učení, poruchy řeči, emoční labilita, nepříznivé sociální podmínky, ADHD apod.) a sociální klima třídy či její atmosféru.

Proto bych chtěla ve své práci zjistit, jak pedagogové děti s těmito obtížemi, konkrétně s ADHD syndromem vnímají a jak k nim přistupují.

Svou prací bych chtěla předložit náhled na výuku pedagoga se ztíženými podmínkami.

Největším přínosem byla práce především pro mě, neboť jsem měla možnost nahlédnout do různých dokumentů – od IVP, přes zprávy z PPP, po PLPP, mohla jsem kdykoli přijít na pozorování do třídy, viděla jsem konkrétní děti ve vyučovacím procesu, konzultovala jsem s pedagogy (i s výchovnou poradkyní) a čerpala nové zkušenosti.

Další přínos své práce vnímám i v možnosti hledání a nalézání způsobu, jak by se mohl pedagog ve své třídě s dítětem s ADHD syndromem, cítit komfortněji.

Má práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část předkládá především základní pojmy, ze kterých bude v práci vycházeno, dále pak o rodině, kterou se pokusím definovat; mou snahou je též teoreticky nastínit výchovu dítěte s ADHD syndromem, možná úskalí ve výchově aj.

A v neposlední řadě se orientuji na oblast základní školy - na pedagogy, jejich přípravu, která vede k zefektivnění výuky, na jejich možná proškolení apod.

Ve své práci uplatňuji též poznatky z vlastní praxe s dětmi na prvním stupni základní školy.

Praktická část obsahuje již samotný průběh mého výzkumu, pro nějž jsem si zvolila kvalitativní metodu, konkrétně polo-strukturované rozhovory.

Respondenti jsou různého věku i různé profesní praxe. Pro zachování jejich anonymity uvádím pouze zkratku R (= respondent) a číslo; číslo charakterizuje ročník, ve kterém respondent učí. Jedná se o pedagožky nejmenované základní školy v Praze, reprezentující výuku v 1. – 5. ročníku.

Závěrečná část je zaměřena na možná doporučení pro další pedagogy, vyplývající ze získaných rozhovorů.

Hlavním cílem mé práce je zjistit přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce na 1. stupni ZŠ. Jako hypotézu jsem si zvolila: pedagogové přistupují negativně k dětem s ADHD syndromem ve výuce.

Dále se zajímám o to, zda vůči dítěti s ADHD syndromem ve třídě mají předsudky či nikoli, jak se případně projevují, zda práce s takovýmto dítětem vyžaduje speciální přípravu, nebo zda ve svých hodinách využívají asistenta pedagoga apod.

2 Teoretická část

Tato část je složena z tematických okruhů, ze kterých vycházím v praktické části své práce. Cílem teoretické kapitoly je hierarchicky popsat ústřední pojmy, mezi něž patří syndrom, ADD, ADHD, příčiny, diagnostika, projevy (jak fyzické, tak psychické) a v neposlední řadě přístupy, které slouží jako možný přístup při zvládnání výchovného i edukačního procesu.

I když je práce zaměřena na školní prostředí, kapitolu o rodině jsem nemohla vynechat. Po dlouhých úvahách jsem došla k závěru, že bude dalším nezbytným logickým krokem v mé bakalářské práci. Rodina je jedním z faktorů působících na dítě už od narození, formuje jedince a spolupracuje (ať více, či méně) s pedagogy ve škole aj.

2.1 Teoretické vymezení problematiky ADHD

2.1.1 Základní pojmy

V první kapitole teoretické části se zmiňuji krátce o hyperkinetických a pozornostních poruchách, kam se řadí ADD, ADHD či jejich kombinace.

Mým cílem je přiblížit pohledy a názory různých autorů na dané téma, které se mohou i v minimálním rozsahu jeden od druhého lišit.

Před vysvětlením pojmů, pro lepší představu, uvádím několik charakteristických výpovědí ze života lidí s ADHD syndromem:

- „*Já že se nesoustředím? To bych přece nedokázal lepit celé hodiny svoje modely letadel. To chce trpělivost, tomu ty nerozumíš! Co jsi to říkala?*“
- „*Pořád mám pocit, že musím rychle reagovat. Nestihnu ani přemýšlet, reaguju ihned a pak to „zkoním“. [...] Když jsem byl malý, říkali mi klasické „dvakrát měř a jednou řež“, protože jsem vždy „řezal“i bez měření a zbytečně si vše pokazil.*“
- „*Kolikrát se mi stane, že ze sebe něco bez rozmyslu vyhrknu – a ono to vyzní úplně jinak, než jsem chtěl. Pak se třeba někdo urazí a já vůbec nechápu, proč.*“
(Žáčková, Jucovičová, 2017, s. 7)

Všechny děti nejsou stejné, některé je klidnější, jiné zase aktivnější. „Důležitou součástí uplatňování etických zřetelů v práci s žáky běžné školy je vytváření atmosféry ve

třídě, díky které je každé dítě přijímáno jako individualita, jako osobnost, která něco znamená. Vnitřní rozrůzněnost dětí je pojata tak, aby vylučovala jakoukoli diskriminaci, podceňování, zneuznání [...].“ (Franclová, 2013, s. 43)

Pokud míra jejich aktivity překročí jistou mez chování natolik, aby splňovala diagnostická kritéria, řadí se do skupiny hyperaktivních dětí. Hyperaktivita se projevuje sníženou kapacitou pozornosti, což je primárním rysem poruch pozornosti. K poruchám pozornosti řadíme ADD¹.

Od 50. let minulého století se pro všechny děti, které byly hyperaktivní, neklidné, živé, nepozorné, impulzivní apod., používal termín LDE – lehká dětská encefalopatie. Z názvu je patrné, že termín pojímal pouze skupinu dětí. V následujících letech se proto tedy začal používat termín LMD – lehká mozková dysfunkce, souběžně se zkratkou MMD – malá mozková dysfunkce. Opakem je hypoaktivní (hypokinetický) syndrom.

Oba dva tyto syndromy (hyperaktivní a hypoaktivní) byly popisovány pouze u dětí. Na přelomu 70. a 80. let se začaly objevovat první zmínky o přesahu tohoto syndromu do dalších věkových období, zejména do období dospívání a dospělosti.

Do té doby panoval názor, že s dozráváním centrální nervové soustavy dochází ke zmírňování příznaků a až k jejich úplnému vymizení. (Žáčková, Jucovičová, 2017)

Z pedagogicko-psychologické perspektivy je hyperaktivní i hypoaktivní syndrom řazen mezi tzv. specifické poruchy chování, nebo mezi specifické vývojové poruchy chování. Jedná o syndrom vrozený. (Žáčková, Jucovičová, 2014)

I když se doba ve svých znalostech o hyperkinetickém a hypokinetickém syndromu posunula kupředu, lze se i v současnosti setkat s různými přístupy, které jsou mnohdy negativně mířené či jinak nepříjemné.

2.1.2 Příčiny ADHD

Stejně jako u všech ostatních poruch či nemocí je nutno zjistit, jak ADHD vzniká. Internetový zdroj www.hyperka.eu uvádí, že existují tři skupiny příčin, které mohou syndrom u jedince vyvolat.

Řadíme do nich jednak obecné příčiny, které se týkají životního prostředí, patogenní příčiny, které ovlivňují plod ještě v těle matky (kouření, úrazy, nemoci apod.), jednak

¹Attention Deficit Disorder; syndrom snížené pozornosti (ABZ slovník cizích slov, online).

příčiny perinatální, tedy to, co se děje s dítětem v průběhu porodu – dlouhá doba porodu, nízká porodní hmotnost, zástava dechu při narození aj. (Dostupné z: <http://www.hyperka.eu/adhd>)

Mohlo by se zdát, že se příčiny vzniku syndromu moc neliší od ostatních poruch či nemocí.

Další zdroj již tak jednoznačný není. „Mezi odborníky neexistuje shoda v tom, která neurologická nebo biochemická skutečnost vyvolává hyperaktivní poruchy. Někteří autoři udávají, že genetické vlivy mohou být zjištěny u poloviny případů [...]. Jiní upozorňují na další vlivy:

- opožděné neurologické zrání,
- prenatální a postnatální poškození,
- otrava olovem,
[...]
- a konečně vliv prostředí, především charakteristické rysy interakce mezi dítětem a rodiči.“ (Pokorná, 2001, s. 131 - 132)

Výše uvedeným výčtem se dostáváme k jádru věci. Co má větší vliv na dítě – genetika, výchova (rodina) nebo prostředí?

„Dětská osobnost a přizpůsobení ve společnosti je výsledkem vzájemné souhry genetických vloh a biologického uzpůsobení na jedné a životních podmínek na druhé straně. Za základní životní podmínky považujeme: rodinu, školu, širší sociální prostředí.“ (Barker, 2007, s. 18)

V první polovině 20. století byl proveden výzkum americkými vědci z newyorské univerzity, jež trval 18 let. Pozorovali 133 vybraných dětí ve věku 3 let, které sledovali až do jejich dospělosti. Každé dítě mělo svou kartu, na které byly popsány jeho vlastnosti a byly ohodnoceny počtem bodů. Cílem celého výzkumu bylo zjistit, do jaké míry je povaha dětí stálá, nebo naopak proměnlivá.

Ze závěrů vyplynulo, že některé povahové rysy jsou do jisté míry dány genetickými faktory, mohou však být utlumeny či posíleny prostředím, v němž dítě vyrůstá. (Laniado, 2004)

Ve všech případech by se měla tato trojice zohledňovat – genetika, rodina, prostředí. Na jedince a jeho vývoj má značný vliv. Když dojde k určitému nepoměru působení, je dost možné, že se u jedince objeví forma poruchy, patologie či nemoci.

2.1.3 Diagnostika ADHD

„Diagnostika syndromu ADHD je složitý proces, jehož nedílnou součástí jsou nejen screeningové nástroje, ale především rozhovor s klientem a jeho blízkými, pozorování chování v průběhu vyšetření, případně také neuropsychologické vyšetření.“ (Miovský, 2018, s. 50)

Hyperaktivitu lze u dětí diagnostikovat mezi 3. – 4. rokem života. Porovnává se chování dítěte s definovaným chováním v dané vývojové fázi. Obtíže se musí projevat ve více jak jednom ze sociálních prostředí (rodina, škola, vrstevníci, zájmová činnost), projevy musí trvat déle než půl roku a musí se projevit před 7. rokem života dítěte. Nutností je též vyloučit jiná organická onemocnění nebo traumatické události, které by mohly změnit chování a prožívání dítěte. (Dostupné z: <http://www.hyperka.eu/adhd>)

Další zdroj se s Miovským i s webovým portálem shoduje. Autorky Žáčková a Jucovičová (2014) ve své knize uvádějí podobná kritéria pro zjištění ADHD. Své poznatky rozšiřují o to, že k diagnostice jsou též využívány anamnestické podklady, klinický rozhovor a pozorování chování, zejména pak sebesposuzující škály (WURS, škála Connersové).

Dalším pomocníkem v určování syndromu ADHD můžou být inteligenční testy, ve kterých se projevuje typické kolísání výkonnosti vznikající i kolísáním schopnosti koncentrace pozornosti.

„Dále lze využít samostatně testy zaměřené na schopnost koncentrace pozornosti (např. Číselný čtverec, Test pozornosti D2 aj.) a paměti (i když někdy ani tyto testy nemusí jednoznačně poruchu pozornosti a paměti zachytit – např. u lehčích poruch, při velké výkonové motivaci apod.).“ (Žáčková, Jucovičová, 2014, s. 22)

Nástrojem šetření ještě mohou být dotazníkové metody, projektivní techniky a techniky zaměřené na výkon a studijní výsledky.

2.1.4 Projevy ADHD

Zjištění hyperkinetické poruchy u jedince není nijak snadná záležitost. „Projevy ADHD jsou velmi rozmanité a různě se kombinují – některé příznaky dítě má, jiné mít nemusí. Některé projevy jsou pak velmi silné, jiné naopak slabší. Vždy tedy závisí na kombinaci a síle těchto projevů.“ (Žáčková, Jucovičová, 2015, s. 52)

Mnoho lidí ji zaměňuje s nevychovaností. Autorka Laniado (2004) ve své knize uvádí příběh jedné zoufalé maminky. Text nese název: „Nálepka, nebo stigma?“.

„Náš syn je hotová pohroma. Od narození je to s ním pořád stejné. Je tvrdohlavý, líný, nemotorný, nepořádný, pesimistický, nic nedotáhne do konce, je malicherný, roztržitý, agresivní, neukázněný, v jednom kuse mele pusou, vychloubá se, je to pedant, neumí se rozhodnout, je nesmělý, prudký, urážlivý, chvástavý, nestálý, nezná meze, u ničeho nevydrží, je sobecký a neomalený...“ (Laniado, 2004, s. 35)

Na ADHD syndromu je zákeřné to, že projevy nejsou na první pohled patrné. Na první pohled patrné jsou nežádoucí projevy chování, které mohou být zaměňovány za nevychovanost. Tímto lze poukázat na jeden z mála důvodů, proč se o ADHD vedou neustálé debaty.

Jak vyplývá z výše uvedeného textu, projevy ADHD mohou být velmi lehce zaměňovány za prvky nevychovanosti. Odborníci (Laniado, Žáčková, Jucovičová ad.) v oboru uvádějí, že ADHD se v průběhu života mění a vyvíjí. S tím se mění i typické projevy, mezi něž lze zařadit již několikrát zmíněnou nepozornost, dále třeba neposlušnost, impulzivitu, zhoršenou grafomotoriku aj.

Žáčková a Jucovičová (2014) výčet projevů doplňují mimo jiné o rychlou unavitelnost, netrpělivost, výkyvy ve výkonnosti, neschopnost dokončit rozdělanou práci aj.

„Já vím, že kdybych se na učení víc soustředil, tak bych se učil líp. A támhleten obraz, co vám visí na zdi, ten máme doma taky, a víte, že se za oknem kýve semafor, jak tam fouká?“ (Záznam z vyšetření středoškoláka; Žáčková, Jucovičová, 2014, s. 36)

Na výše uvedeném příkladu je vidět výčet projevů ADHD – roztržitost, nesoustředěnost, nepozornost, odbíhavost od tématu aj.

Pokorná (2001) navíc ještě dodává velmi podstatnou věc, že mezi dětmi s ADHD nenajdeme nikdy dva stejné klinické obrazy hyperaktivní poruchy. Autorka ještě „univerzálně“ doporučuje co nejvíce snížit dopady působení vnějšího prostředí. I když dítě nemusí být svým chováním vyznačujícím se prvky ADHD syndromem značně handicapované, je potřeba se adaptovat na jeho potřeby a dál s ním pracovat.

„Hyperkinetické poruchy jsou lékařskou diagnózou, která není doposud somaticky uchopitelná. V současnosti existuje pouze popis chování, který ale není určen jen biologicky, jak se to dříve jevílo u diagnózy LMD [...].“ (Pokorná, 2001, s. 132)

2.2 *Přístup rodiny k výchově dítěte s ADHD syndromem*

2.2.1 Rodina

Rodina je malá, neformální, primární skupina, která se dá rozdělit dle různých kritérií na úplnou/ neúplnou, matriarchální/ patriarchální, nukleární/ rozšířenou, prokreační/ orientační, podle typu výchovy, a je základní jednotkou naší společnosti.

Když se řekne rodina, představíme si heterosexuální pár s jedním a více dětmi. Ale jelikož se v současnosti pohled na rodinu neustále vyvíjí, už tomu tak nemusí být.

Barker (2007) o rodině píše, že je to mikrokosmos v širší společnosti. Dítě se v něm učí, jak se stát společenským „tvorem“, o kterém se už zmiňoval slavný a jedinečný Aristotelés. Dále se autor zabývá pohledy na funkce rodiny v různých kulturách.

Mezi hlavní funkce patří – biologická, výchovná, ekonomická, emocionální a další.

„Rodina je v sociologii solidární skupina osob navzájem spjatých manželstvím, příbuzenstvím nebo adopcí, které spolu dlouhodobě žijí a jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí.“ (Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Rodina>)

V dnešní době, jak je uvedeno výše, dochází k mnoha změnám, které rodinu postihují – vyšší věk rodičů, přetížené děti i rodiče, tzn. málo času pohromadě, benevolentnější přístupy k výchově aj. To vše a nejen to vede k jedinému – mezi dětmi lze pozorovat více drzosti, agresivity, náladovosti, impulzivité apod.

Mnohé tyto charakteristiky se začaly maskovat za syndrom ADHD. Ačkoli o prvních projevech ADHD víme již něco málo přes sto let (J. Arbes: Tyránek, F. Strnad: Výstřední žák). (Žáčková, Jucovičová, 2015)

„Čteme-li historické publikace, můžeme i z projevů chování některých historických osobností usuzovat na hyperaktivitu (často bývá zmiňován například W. A. Mozart). Čili hyperaktivní děti zde byly vždy, jen ve své době nebyly označovány jako hyperaktivní [...]“ (Žáčková, Jucovičová, 2015, s. 10)

Hyperaktivita, ADHD konkrétně, tedy není trendem moderní společnosti, jak by se mohlo na první pohled zdát, ale rysem, který trvá a vyvíjí se.

Základním a snad nejcennějším doporučením, ať už pro rodiče, nebo pro pedagogy, je dítě vychovávat a pracovat s ním.

„Rodiče občas v boji s ADHD ztrácí perspektivu, mohou zuřit, být v rozpacích a mohou mít pocit selhání, když se jejich úsilí nedaří. Mohou dítěti ustupovat a snížit

latřku, dítě pak dosáhne v životě méně, než by mohlo. Pamatujte na to, že musíte být stále pro dítě učitelem a trenérem. Bude to pro vás jednodušší, pouze když si zachováte zdravý rozum a odstup od problémů. Jestliže to dokážete, budete reagovat mírně, slušně, rozumně, projevy dítěte vás nebudou tolik rozčilovat.“ (Dostupné z: http://www.adhd-galen.cz/adhd_uk_19.php)

2.2.2 Rodiče vs. výchova

Výchova je záměrné a cílevědomé působení na jedince s cílem dosáhnout změn v různých složkách jeho osobnosti.

Role rodiče je obtížná. Existuje nespočet titulů, které říkají a radí, jak být lepší matka či otec, co dělat, když dítě neposlouchá, jak se z výchovy nezbláznit apod. Ale není dohádátný výzkum, kolik procent rodičů bylo úspěšných a kolik ne.

Už Don Bosco tvrdil, že vztah k dítěti by měl být láskyplný a trpělivý avšak důsledný, ve všech případech. Chtěl dosáhnout také toho, aby se vytvořilo příjemné výchovné klima, takové, v němž by samo dítě chtělo být „dobrovolně“ vystaveno vlivu výchovy a postupně se stalo vychovatelem a protagonistou výchovy. Cílem jeho působení bylo dojít až ke spáse jedincovy duše.

Děti jsou „náročné na výchovu“, všechny vyžadují citlivý přístup a trpělivost, avšak děti s ADHD syndromem přeci o něco víc.

„Je velký rozdíl mezi dítětem s ADHD, které je dobře výchovně vedené, a tím, které není. Správný postup při výchově dokáže zmírnit nebo až omezit nežádoucí projevy na minimum – dítě pak nemívá ve škole a ve svém okolí takové problémy. Oproti tomu při nesprávně vedené výchově se projevy ADHD u dítěte naopak zdůrazní, vystoupí, jsou více nápadné.“ (Žáčková, Jucovičová, 2010, s. 64)

Z toho vyplývá, že výchova dítěte s ADHD syndromem je proces náročnější, dlouhodobější a žádá si více času a trpělivosti. Občas může docházet k nesrovnalostem mezi rodiči a učiteli (či prarodiči), kteří si myslí, že rodiče výchovu nezvládají. Všechny tyto neshody vychází z neznalosti problematiky ADHD (typické projevy syndromu se zaměňují s nekázní apod.).

„Cílem rodičů, ale i učitelů by při výchově dítěte s ADHD proto mělo být nalezení způsobu, jak si počínat v soužití s dítětem tak, aby se dosáhlo stavu přijatelného pro obě strany.

Je třeba snažit se rozlišit, za co dítě ve svých projevech může, a tudíž si zaslouží potrestání, a za co naopak nemůže a trestání je zbytečné, vede jen ke sníženému sebevědomí, k pocitům méněcennosti či k větší zatvrzelosti dítěte.“ (Žáčková, Jucovičová, 2010, s. 64 - 65)

Jak již bylo řečeno, ADHD syndrom je poruchou nervové soustavy, tudíž za některé své projevy dítě opravdu nemůže. S dozráváním centrální nervové soustavy a jedince se některé projevy samy upraví.

2.2.3 Typy výchovy

Existuje řada výchovných stylů, které se ve společnosti nacházejí. Využíváno je starší dělení na tři základní – demokratický, liberální a autoritářský. Každý z těchto stylů je specifický a apeluje na určitou věc.

Není však nikde psáno, který z těchto stylů je nejlepší a nejúčinnější, ale logicky by z toho mohlo plynout, že spojení všech by tvořilo dokonalý univerzální způsob jak vychovávat.

Demokratický styl je považován jako nejpříznivější cesta pro dítě, protože se zakládá na vysvětlování, nikoli jen na trestání. Dítě má svou volnost, ale zároveň zná dokonale své meze. Dítě si uvědomuje svou zodpovědnost přiměřeně ke svému věku, přijímá i následky za své jednání. Rodiče jsou spíše v roli zkušenějších partnerů (kamarádů), kteří radí jen tehdy, když dítě požádá. Obecně vyzdvihovanými prvky demokratické výchovy jsou rozhovor a snaha tvořit kompromisy v konfliktních situacích.

„Styl autoritativní klade důraz na bezpodmínečnou poslušnost, podřízení dítěte autoritě rodiče, uposlechnutí všech příkazů a zákazů dospělé osoby bez výjimky a bez dlouhých diskusí.

Styl liberální (označovaný jako styl „laissez-faire“) klade důraz na ponechání co největší volnosti dítěti bez omezování jeho vlastní aktivity.“ (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 269)

Jennet (2013) ve své knize uvádí poněkud jiné rozdělení výchovných stylů – ustupující (permisivní), solidární, autoritářský a zanedbávající styl.

Ustupující styl je založen na tom, že dítě spoléhá samo na sebe, rodiče se „vzdávají své role“ a ustupují do pozadí. Žádné tresty, žádné kárání.

Solidární styl vnímá rodiče jako silný, zkušený, věrohodný a dobrý prvek, který působí na dítě. Výchova založena na diskusi. Vysoké nároky jsou kladeny na vyzrálost dítěte.

Autoritářský styl je popisován stejně jako v jiných odborných textech – rodiče mají největší vliv na dítě, rozhodují o jejich přáních a touhách, osobnost dítěte jde do pozadí.

Zanedbávající styl není ideálním typem výchovného působení. Rodiče se starají o sebe a své blaho, dítě neřeší, proto vznikají časté sociální problémy. Mnohdy panuje nepřátelství a agrese. Dítě je odkázáno samo na sebe.

Pro dítě s ADHD syndromem má každý výchovný styl své nevýhody a proto je nutné vyzkoušet různou směsí, která bude dostatečně účinná.

„Velmi často se v rodinách, ve kterých mají dítě s ADHD, vyskytuje protikladný styl výchovy. Rodiče nejsou zajedno a mnohdy o tom ani neví. Jejich styl výchovy se ve své ambivalenci pohybuje mezi starostlivou ochranou a ponižujícím ztrapňováním, mezi svéprávností zbavující záchranou a příkrými požadavky, mezi přátelským povzbuzováním a smutnou rezignací. Postupem času se mnoho matek ocitlo na konci svých sil a otcové čím dál tím více využívali možnosti přijatelného ústupu (přesčasy, dobrovolnická činnost, koníčky). Dítě se cítí jako obětní beránek. Aby se tomu vyhnulo, izoluje se od rodiny a jde svou vlastní cestou.“ (Jennet, 2013, s. 171)

2.2.4 Doporučení pro rodiče

Všechna doporučení se dají využít jak při výchově v rodině, tak i ve škole. Také, školní výchova by měla vycházet z té rodinné. Nemělo by docházet k tomu, že by se výchovné přístupy vzájemně rozcházely. To by mohlo způsobit silnou dezorientaci dítěte, které by nakonec mohlo působit jako nevychovatelné či obtížně vychovatelné.

Existuje mnoho mýtů o dítěti se syndromem ADHD a jeho výchově. Nejčastěji se diskutuje o medikaci, která se využívá vždy, když jsou rodiče se silami i rozumem za hranou svých možností. Například lék Ritalin by se měl užívat pouze v nejtěžších případech. Užívá se však vždy tam, kdy se dosáhne zklidnění a zlepšení života pacienta a jeho okolí. Dalším mýtem třeba je, že pro dítě s ADHD je vhodná alternativní škola.

Neexistuje jasná odpověď. Vždy záleží na tom, v čem daná škola postupuje alternativním způsobem.

Goetz (2009) ve své knize nabízí hned několik užitečných rad – hodnotit dítě co nejčastěji, poskytovat mu zpětnou vazbu, užívat názorná a srozumitelná ocenění, netrestat, ale oceňovat, zviditelnit důležité informace, užívat stále stejnou strategii, nerozčilovat se, ale jednat, předvídat problémové situace, nebrat si problémy dítěte za své, myslet na budoucnost apod.

„Výchovný režim by se měl zavést ve všech prostředích, to znamená doma, ve škole i jinde. Snažíme se zvýšit vhodné (chtěné) chování a omezit nevhodné. Dítěti dáváme jednoduché pokyny (např. „vyčisti si zuby“), dítě by mělo mít pravidelný režim, když ho bude dodržovat, pochválíme jej. Důležitý je čas na hru a zájmovou činnost. Čas před spaním by měl být klidný, bez vzrušivého televizního programu nebo nadměrně živých her. Dětský pokoj by měl být zařízený jednoduše a hračky uklizeny, aby nebyly vidět. Zavádí se specifický systém odměn za požadované chování, které by mělo být jasně určeno. Trest je méně účinný než systém pochval a odměn. Děti s nepozorností a hyperaktivitou často nechápu následky svého chování a neučí se z trestu, mají potíže učit se z předchozích zkušeností a zapomínají jejich následky.“ (Dostupné z: <https://www.danieldrazan.cz/casta-onemocneni/porucha-pozornosti-s-hyperaktivitou-adhd/vychova-pri-adhd/>)

„Rodiče by si měli uvědomit, že hyperkinetická porucha není nemoc, ale vzorec problémového chování. Dítě je jen nositelem problému, není problémovým dítětem. Věnujme se i vztahům mezi sourozenci. Čím klidnější atmosféru doma dítěti připravíme, tím více problému nežádoucího chování eliminujeme [...].“ (Pokorná, 2001, s. 143 – 146)

Přes všechna doporučení, účinná i neúčinná, by rodiče a všichni vychovávající měli přistupovat ke svému dítěti individuálně a respektovat jeho potřeby a požadavky. Veškeré rady by měly sloužit jako případné doplnění znalostí, nikoli však jako jediné a neměnné východisko ve výchově.

2.3 Přístup školy k výchově a vzdělávání dítěte s ADHD syndromem

2.3.1 Škola

Před zavedení povinné školní docházky se učilo v různých podmínkách. Školní budovy vypadaly nevzhledně jako chatrče. Pedagogický vliv si stále drželo duchovenstvo;

učiteli se však stávali i vysloužilí vojáci, kteří sotva uměli číst a psát. Jejich další znalosti nebyly nijak rozšířené či prohloubené. V té době byli kantoři chudí, měli nestálý plat, přežívali jen z milodarů rodičů a obce. Obvykle tito kantoři žili přímo ve školách, kde měli skromné obytné přístavky. Světských pedagogů začalo přibývat až se vznikem nového školského řádu. (Liška, 2017)

Roku 1774 byla zavedena povinnost se vzdělávat císařovnou Marií Terezií.

Školy od té doby prošly mnoha změnami. Dříve se školní docházka vztahovala pouze na děti od 6 do 12 let, byly to tzv. „šestiletky“. Výuka probíhala nejvíce ve školách triviálních, kde se učilo číst, psát a počítat. První dva ročníky probíhaly česky, od třetí třídy se začala vyučovat i němčina. Školy byly jedno- nebo dvoutřídní, výuka probíhala v různém věkovém složení, tzv. „malotřídky“, se kterými se můžeme setkat ještě i v současnosti například na základní škole při zdravotnickém zařízení v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži.

„V roce 1869 byl přijat Hasnerův zákon, který zaváděl osmiletou školní povinnost, rozšířil obsah vzdělání (nové vyučovací předměty), vymezil nová pravidla ekonomického a sociálního zabezpečení učitelů a zejména zřídil obecné osmileté školy a osmileté školy měšťanské, které mohly být jen tříleté, když navazovaly na nižší pětiletý stupeň školy obecné. Založil rovněž čtyřleté učitelské ústavy s maturitou [...]“. (Kasper, Kasperová, 2009, s. 97)

Škola je instituce, v níž probíhá edukační a výchovný proces. Může být státní nebo soukromá. Setkáváme se i s názory, že škola je jako vězení – účast je povinná, chování je podmíněno školním řádem a jinými předpisy, má své „dozorce“ – učitele aj.

Ve škole dítě tráví převahu svého času, je vedeno k samostatnosti, zodpovědnosti, sounáležitosti, povinností, rozvoji sociální inteligence atd.

Děti jsou různé a ne všechny jsou z rodiny vychované stejně; roli v tom hrají hodnoty v rodině, výchovný styl, kultura, náboženství a jiné okolnosti. Škola by se měla snažit eliminovat tyto rozdíly na minimum.

J. A. Komenský zastával myšlenku, že „i to nejméně nadané dítě lze alespoň trochu vychovat“. „Vytvořil typologii vyjadřující přirozené rozdíly mezi dětmi, které musí vychovatel respektovat. Děti dělil na:

- bystré, dělají radost
- bystré, líné
- bystré vzpurné

- s nedostatkem bystré mysli
- s nedostatkem bystré mysli, líné
- s nedostatkem bystré mysli, vzpurné.

Vhodným příkladem by dítěti měli být jeho vlastní rodiče.“ (Dostupné z: <https://www.radio.cz/cz/static/jan-amos-komensky/pedagogika>)

Postupem času se školy (školství) začaly opět měnit – diferenciovat. Děti, které se od jiných lišily, ať už svým vzhledem, chováním nebo inteligencí, byly umisťovány do škol speciálních, tzn., že se separovaly, aby nebyly „nikomu na obtíž“, ale ze zákona měly právo na vzdělání. Jejich učební osnovy byly omezené, zaměřené především na zvládnutí základní gramotnosti.

O pár desítek let později se začalo docházet k názoru, že separované děti by ve společnosti „normálních“ dětí mohly lépe prospívat jak z hlediska sociálního, tak vzdělávacího. Přišla pozvolná vlna integrace, byla částečná nebo úplná. Částečná integrace znamenala jednu speciální třídu v běžné škole, úplná integrace už byla o něco radikálnější - znevýhodněné děti byly umisťovány mezi žáky do klasických tříd. V mnoha oblastech to postihlo jak žáky, tak samotné pedagogy.

„Vzdělání je to, co zůstane, když je vše, co bylo naučeno, zapomenuto.“ – B. F. Skinner

Škola v současnosti je podřízena rámcovému vzdělávacímu programu (RVP), který vydává Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Skinner ve svém citátu naráží na problematiku našeho vzdělávání, která se se školstvím táhne již nějakou dobu. Jde o fakt, že nás školy učí převážně to, co s jistotou zapomeneme. Žáci a studenti se nezabývají tím, zda budou moudřejší, uvědomělejší či erudovanější, jde jim především o to dostat doklad o vzdělání. Čím je způsobeno to, že ani po dlouhých hodinách strávených nad učením nám školy nemohou dát nic víc, než jen titul či maturitní vysvědčení? (Murár, 2012)

Školy neustále vycházejí z modelů, které se postupně zakotvovaly v průběhu vývoje škol. V předmětech se často učitelé zaměřují na to, aby předali poznatky, které byly získány dřív někým jiným. To pro dnešní děti přestává být lákavé, neboť s rozvojem multimédií, především internetu, jsou informace téměř všude kolem nás. To ve většině případů způsobuje pokles vnitřní motivace k učení a lhostejný přístup k celé školní docházce. Škola se to snaží napravit a uplatňuje na žáky vnější motivaci – hodnocení.

„Náš přístup ke školství potřebuje fundamentální změny. Nedá se tvrdit, že by byl vždy špatný a neúčinný, naopak – stávající systém přispěl obrovskou měrou k rozvoji gramotnosti, vzdělanosti a myšlení lidí po celém světě. Nemůžeme se na něj však spoléhat v dnešním světě, měnícím se tak rychle, že málokdo dokáže předpovídat, jak bude svět vypadat a jaké na nás budou požadavky, až se mladí dostanou do produktivního věku [...].“ (Murár, 2012)

2.3.1.1 Třída

Česká školní docházka trvá 9.

Školní třída je specifický útvar, který je složen převážně ze stejně starých dětí – vrstevníků. Třída bývá charakterizována jako malá formální sekundární skupina směřující k dosažení určitého cíle – úspěšně ukončit povinnou školní docházku.

Má svá pravidla, dynamiku a hierarchii. Pozice ve skupině se v průběhu může měnit, nebo se pevně zakotvuje. Bývá faktem, že žáci určité třídy neradi mezi sebe přijímají žáky nové, obzvláště v případě, když se jim „někdo nehodí do party“, z jakéhokoli důvodu. Pak ve třídě mohou nastat různé nepříjemnosti zahrnující psychickou a fyzickou šikanu, která může být doprovázená i dalšími patologiemi.

„Školní třída je tvořena jedinci, kteří si jeden druhého nevybrali, tedy vznikla uměle, formálně. To s sebou může přinášet to, že se v ní setkávají žáci s velmi různým zázemím, s odlišnými hodnotami, postoji či normami, jež na sebe mohou narážet a dostávat se do konfrontace [...].

Školní skupiny jsou definované společným cílem, který je školní třídě určen primárně institucí školy. To však nevylučuje, že se k tomu cíli přidají i další skupinové či individuální cíle. Ve školní třídě je uspokojována řada individuálních potřeb žáka.“ (Gillernová, Krejčová, 2012, s. 25 – 26)

Je důležité, aby se individuální cíle doplňovaly s těmi skupinovými a naopak. Na tom má jistý podíl i pedagog, který s žáky vytváří třídní pravidla, učí žáky adaptovat se na školní prostředí a kooperaci a zároveň respektuje i jejich potřeby a cíle.

Dalším ovlivňujícím faktorem je počet žáků. Platí pravidlo, že čím je třída početnější, tím práce učitele bývá ztěžována; pozitivní dopady nelze sledovat ani u samotných žáků. V patrnosti se musí též brát intersexuální vztahy, věk, studijní předpoklady apod. Každá odchylka od „normy“ znamená pro třídu (ale i pedagoga) obtíž.

V současné době si české školství zakládá na začleňování znevýhodněných žáků do běžných základních škol. Právě tito žáci se do kolektivu začleňují obtížněji, stávají se terčem posměchu, nebo hůř – oběťmi šikany.

Nemusí jít jen o děti s formou mentálního postižení, mohou to být též děti s poruchami autistického spektra, specifickými poruchami učení apod. V opačném případě může dojít ke zvratu – přijme-li třída do svého kolektivu například dítě s ADHD syndromem nebo jinými poruchami chování, může se z něj stát hlavní třídní agresor a na své oblíbenosti tím nezíská.

S tematikou úzce souvisí sociální klima třídy, které je důležité a v současnosti velmi aktuální. „Jedná se o téma rozpracovávané posledních 57 let. Termín označuje sociálně-psychologické jevy (interakce, komunikace, jejich subjektivní i sdílené vnímání a hodnocení) dlouhodobé, typické pro danou třídu a daného učitele po několik měsíců či let.“ (Dostupné z: <http://www.klima.pedagogika.cz/>)

„Existují různé modely, které ukazují zakotvení klimatu třídy do klimatu školy, například v práci Grecmanové (2003) nebo Urbánka (2006). Grecmanová školní klima vymezuje jako specifický projev školního prostředí s ekologickou, společenskou, kulturní a sociální dimenzí, který vnímají, prožívají, popisují a hodnotí jeho účastníci (žáci, rodiče, učitelé) [...].

Urbánek vidí klima třídy, klima učitelského sboru jako součást klimatu školy s intervencemi okolí.“ (Čapek, 2012, s. 276)

Zormanová (2014) uvádí, že pedagog může jistou měrou přispět k pozitivnímu klimatu ve třídě. Pokud je učitel třídou přijímán a je efektivní, je zaručeno, že i klima třídy bude bezpečné a pozitivní.

V současnosti je důraz kladen na to, jak klima vidí a interpretují sami aktéři; důraz je tedy kladen na jejich subjektivní pohled na místo objektivity.

Žáci si obvykle přejí zlepšit vztahy ve třídě, soudružnost, komunikaci, spokojenost apod. Požadavky se různí mezi dívkami a chlapci, ale též mezi dětmi z venkova a města.

Důležitým faktorem pro třídní kolektiv je respekt, jak ze strany pedagoga, tak ze strany žáků, dodržovat vnitřní pravidla skupiny, spolupracovat na dosažení společného cíle atd.

2.3.2 Inkluze

1. 9. 2016 vstoupila v platnost novela školského zákona (zákon 82/ 2015 Sb.), která s sebou přinesla zásadní změny ve vzdělávání.

„Nejpodstatnější změna se týká především §16, který uvádí v praxi nové pojetí podpory žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Upouští se od kategorizace dětí, žáků a studentů (dále jen „žák“) podle jejich diagnózy, která se tak stává pouze prostředkem pro nastavení cílené podpory ve vzdělávání žáků podle jejich vzdělávacích potřeb.

Společné vzdělávání vytváří podmínky pro vzdělávání některých žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve školách hlavního vzdělávacího proudu (tzv. běžné školy), ale současně umožňuje existenci důležitého článku [...].

Mezi další změny, které novela zavedla, patří i jiné hodnocení žáků apod.“ (Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/novela-skolskeho-zakona-od-1-9-2016.shtml>)

Na inkluzi je v české společnosti nahlíženo různými pohledy a z toho pramení různé názory a přístupy. Můžeme vysledovat, že rozdělila na společnost do dvou skupin – na ty, kteří s inkluzí souhlasí ve všech směrech a na oné, kteří si myslí, že inkluze je v této míře v praxi neefektivní a nepřínosná, ba naopak škodlivá.

„*Inkluze žádné škody nenapáchala, to je velká zkratka, nedošlo k žádnému velkému přesunu dětí ze zvláštních škol. (Laurenčíková).*“ (Dostupné z: <https://domaci.ihned.cz/c1-66374570-je-absurdni-chtit-od-vsech-deti-stejny-vykon-inkluzije-je-prinosna-rika-laurencikova>)

„*Přibývá záškoláků, děti selhávají, inkluze nefunguje, tlačí ji neziskovky. Retardovanému dítěti, které vzdělávání nechápe, nepomůže ani deset asistentů. Rozboří hodinu, je neúspěšné a neučí se. Pak chodí po ulicích a páchá trestnou činnost. Ministerstvo školství vehnalo učitele do předem prohrané bitvy. Spousta učitelů nezvládá už děti v první a druhé třídě. (Pilař z Asociace speciálních pedagogů).*“ (Dostupné z: <https://domaci.ihned.cz/c1-66370970-pribyva-zaskolaku-deti-selhavaji-inkluzije-nefunguje-tlaci-ji-neziskovky-rika-pilar>)

Hájková a Strnadová (2010) uvádějí, že existují minimálně dva proudy, dvě koncepce inkluzivního vzdělávání. V rámci první z nich jsou do škol (ke vzdělávání) přiváděni nově žáci, kteří byli v důsledku nějakého těžkého zdravotního postižení

„osvobození“ od školní docházky; tato první koncepce poukazuje na respektování práva každého žáka na vzdělání, ať už v běžné či speciální škole, v domácím nebo ústavním prostředí aj.

Druhá koncepce směřuje k tomu, že všechny děti z jedné územní oblasti navštěvují stejnou školu; výuka je přiměřená jejich zdravotnímu stavu, zájmům, schopnostem, nadání. Tato koncepce předpokládá, že se všechny školy a školské systémy otevřou všem dětem a budou schopny vzdělávat všechny děti dohromady. To je nosná myšlenka inkluzivního vzdělávání.

S nárůstem znevýhodněných dětí do běžných škol rostou i obavy pedagogů.

„[...] Dalším důvodem, proč by se pedagogové na běžných školách neměli obávat dramatického zvýšení počtu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, je skutečnost, že procentuálně je počet těchto žáků v poměru k intaktní žakovské populaci relativně nízký.

V neposlední řadě je třeba uvědomit si, že většina dětí, které řadíme do skupiny se speciálními vzdělávacími potřebami, je v současné době již integrovaná. Jedná se o žáky s relativně nízkou mírou potřeby podpůrných opatření [...].“ (Hájková, Strnadová, 2010, s. 8)

Pravděpodobně se v praxi nesetkáme se školou, třídou, v níž by se nenacházel alespoň jeden žák s potřebou podpůrných opatření. V tom případě může škola pro žáka vypracovat plán pedagogické podpory (PLPP), upravit učební materiály, může se změnit (zmírnit) hodnocení, nakoupit speciální, kompenzační (edukační) pomůcky.

Inkluze s sebou přináší jistá rizika, komplikace a více administrativy, ale co zůstává kladem v celé této náročné situaci je to, že existují opatření, která slouží pedagogům jako podpora při vedení vzdělávacího procesu.

2.3.3 Podpůrná opatření

Podpůrná opatření (dále jen PO) slouží jako podpora žákům a představují konkrétní pomoc ve vzdělávacím procesu. Od přijetí novelizace 1. 9. 2016 se tato PO stávají nárokovými a jejich finanční náročnost je stanovena normou, která je jednotná pro všechny regiony v ČR. Tím pádem dochází k vyrovnání podmínek pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami [...]. (Dostupné z:

<https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/novela-skolskeho-zakona-od-1-9-2016.shtml>)

PO tedy vytvářejí podmínky vzdělání, jaké měly děti na speciálních školách.

Podpůrná opatření se kategorizují do 5 stupňů.

1. stupeň si může realizovat sama škola i bez doporučení školského poradenského zařízení (ŠPZ). Jedná se o mírné organizační změny, úpravy výukových postupů a strategií apod.

2. – 5. stupeň už škola uvádí v praxi na základě odborného posouzení od ŠPZ, které je proveditelné jen s informovaným souhlasem zákonného zástupce nebo zletilého žáka.

Mezi PO patří:

- „úprava metod a forem vzdělávání žáka,
- podpora školního poradenského pracoviště,
- úprava obsahu vzdělávání a případně úprava výstupů ze vzdělávání u žáků, kde je tato úprava možná a nezbytná,
- organizace vzdělávání (organizace výuky, volnočasových aktivit, prostorového uspořádání, práce s délkou vyučovací hodiny, délka přestávky, počet žáků ve třídě nebo skupině)
- IVP,
- personální podpora pro práci pedagoga - asistent pedagoga, další pedagogický pracovník, školní psycholog/školní speciální pedagog,
- podpora pro žáka - tlumočnický do českého znakového jazyka, přepisovatel pro neslyšící, průvodce pro orientaci v prostoru, osobní asistent nebo přítomnost další osoby
- metodická podpora v intenzivní podobě ze strany ŠPZ po dobu 6 měsíců v případech, kdy škola vzdělává žáka, jehož vzdělávání a nastavení podpůrných opatření vyžaduje těsnou spolupráci s odborníky ŠPZ.“ (Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/podpurna-opatreni>)

Často probíraným tématem je personální podpora představovaná asistentem pedagoga (AP). S počátkem inkluze počet AP vzrostl. Asistenti jsou pro pedagoga s integrovaným žákem velmi přínosní – když dítě potřebuje pomalejší přístup, ujme se ho asistent, když dítě potřebuje v probírané látce něco dovysvětlit, pomůže mu asistent, když se dítě dostane do afektu, asistent ho vezme ze třídy, aby došlo k co nejmenšímu narušení výuky.

„Asistent pedagoga je pomocník pedagoga, který se může významnou měrou podílet na vzdělávacím procesu nejen ve škole, ale i v oblasti mimoškolní výchovy.

Asistent pedagoga se podílí na podpůrném vzdělávání a integraci žáka se sociálním nebo s kulturním znevýhodněním, žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a také žáka mimořádně nadaného. Pracuje dle pokynů pedagoga jak s žákem se speciálními vzdělávacími potřebami, tak s ostatními žáky ve třídě. Cílem využití asistenta pedagoga je vytvořit také prostor pro pedagogickou individuální práci učitele s žákem se speciálními vzdělávacími potřebami.

Důležité je nezaměňovat asistenta pedagoga s osobním asistentem žáka. Osobní asistent není pedagogickým pracovníkem, není zaměstnancem školy a není ani financován z prostředků na vzdělávání.“ (Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Asistent_pedagoga)

2.3.4 Pedagog

Pedagog (učitel) je člověk, který se zabývá výchovnou a edukační činností převážně ve škole a za tuto činnost mu náleží plat.

Už v historii se jednalo o lidi vzdělané a kultivované. U dobrého učitele se předpokládá, že svým žákům půjde příkladem, bude je motivovat k učebnímu procesu a obohacovat jejich znalosti. Učitel měl ve společnosti prestižní postavení a bylo k němu vzhlíženo s úctou a respektem.

Zdroj www.pedagogika.skolni.eu uvádí, že existují jisté typologie učitelovy osobnosti; můžeme se setkat se zařazením do skupin podle určitých kritérií podle: E. Caselmann a I. P. Pavlova.

Caselmann chápe učitele buď jako logotropa (učitel se soustřeďuje především na učivo, žáky přehlíží), nebo jako paidotropa (učitel se soustřeďuje převážně na žáky, respektuje věkové i individuální potřeby).

Pavlovova typologie vychází z vlastností nervové soustavy člověka. Učitele řadí do kategorie sangvinika (přátelský, má problémy s autoritou), cholera (přísný, žáci se ho bojí, tvrdě trestá), flegmatika (nerozhodný, monotónní, nemotivuje žáky k aktivitě a tvořivosti) a sangvinika (těžko se odvažuje k rázným opatřením, mezi žáky panuje nedisciplinovanost). (Dostupné z: <https://pedagogika.skolni.eu/pedagogika/osobnost-pedagoga/#5>)

V průběhu dějin se vystřídala významná jména mnohých pedagogických velikánů, kteří se svou výchovnou a edukační ideologií podepsali na podobě současného školního vzdělávacího systému. Snad největším a nejuznávanějším učitelem ze všech je Jan Amos Komenský. Jeho reforma pedagogiky znamenala pro školství ohromný přínos, s jejímiž prvky se setkáváme i dnes. Byl zastáncem toho, že dobrý pedagog musí ve své výuce dodržovat 4 pravidla: názornost, aktivnost, přiměřenost a systematičnost. Pro školní účely napsal mnoho knih, učebnic, které byly ilustrované, tudíž zajímavé pro žáky.

Zrušil fyzické tresty, ale kázeň vyžadoval. Byl to pedagogický optimista – věřil v mocnou sílu výchovy.

Od dob Komenského však uplynulo mnoho stovek let.

„V posledních desetiletích se učitelé v souvislosti s poruchami učení i mimo tento kontext začali blíže zajímat i o poruchy chování, o jejich příčiny a způsoby nápravy. V minulosti se o ně zajímali především rodiče dětí. Dnes je zřejmé, že poruchy učení a chování nelze řešit odděleně.“ (Pokorná, 2001, s. 127)

Problémové či neukázněné žáky můžeme nalézt v každém historickém období. Jen v každém období se na daný stav nahlíželo jinak. A problémy se řešily převážně v kruhu rodinném.

2.3.5 Rady a tipy pro pedagogy

Pokorná (2001) ve své knize uvádí, že ať už se pokusíme definovat univerzální zásady pro práci s dítětem, které trpí hyperkinetickou poruchou, tak všechny závěry budou prospěšné i pro práci s ostatními dětmi, na které to bude mít minimálně zklidňující účinek.

Doporučení pro pedagogy se příliš neliší od doporučení pro rodiče. Jak již bylo řečeno, přístupy rodiny i školy by se měly co nejvíce doplňovat.

„Prostředí třídy by mělo působit harmonickým, klidným a útulným dojmem. Dítě s ADHD by mělo mít v zorném poli pouze pomůcky, které potřebuje pro splnění svého úkolu. Dítě by mělo být pozitivně hodnoceno, pokud prokáže určitou schopnost. Dítě má být upozorněno na to, co udělalo správně. Pro dítě s ADHD syndromem nejsou vhodné činnosti spojené s výkonem a rychlostí. Doporučují se úkoly přiměřené věku a přiměřeně krátké či dlouhé. Dítě musí rozumět zadání a požadavkům rodičů, pedagogů a celkově všem lidem ze svého okolí. I když klademe na dítě snížené požadavky, měli bychom lpět

Přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce na 1. stupni ZŠ na jejich splnění. Dítě by mělo mít řád a systém. Potřeba dobrých vrstevnických vztahů apod.“ (Pokorná, 2001, s. 141 – 142)

Je samozřejmé, že ne vždy budou tato doporučení uplatnitelná v praxi. V praxi se učitelé setkávají s mnohdy nakombinovanými typy poruch, které situaci poněkud zhoršují a nutí tak pedagogy k neplánovaným krokům.

Všechny děti jsou do jisté míry nečitelnou knihou, kterou musíme přečíst od začátku až do konce, abychom pronikli do různých zákoutí dění.

Neexistuje dobrá či špatná výchova. Existují jen způsoby, pokusy a omyly, které nás buď posunou kupředu, nebo vrátí na začátek.

„Chválit a povzbuzovat dítě je stokrát účinnější než hrozit a trestat.“

- O. S. Marden

3 Praktická část

V praktické části věnuji svou pozornost výzkumu, jehož hlavním a zároveň stěžejním cílem je zjistit přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce.

Výzkum jsem provedla za pomoci kvalitativních metod, konkrétně metodou polo-strukturovaného rozhovoru.

3.1 Cíl výzkumu

Má práce je orientována na problematiku pedagogů 1. stupně ZŠ, v jejichž třídě se vyskytuje žák s ADHD syndromem. Snažila jsem se zaměřit na jejich přístup k žákům s ADHD syndromem, na jejich přípravu do výuky, proškolení, zkušenosti, předsudky aj. Proto tedy hlavním cílem mé bakalářské práce je zjistit přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce.

Dále jsem se pedagožek dotazovala na celkový počet žáků ve třídě, na poměr chlapců a dívek, na to, kolik dětí ve třídě má podpůrná opatření, na spolupráci s rodiči apod.

Svou pozornost jsem věnovala i tomu zda pedagožky vnímají, že dítě s ADHD syndromem narušuje výuku či ne, zda mají vůči takovému dítěti předsudky, zda využívají ve své třídě asistenta pedagoga aj.

3.2 Metodologie výzkumu

Analýzu a zpracování získaných dat jsem provedla za pomoci prvků zakotvené teorie, kterou ve své knize definují Strauss a Corbinová (1999, s. 14): „Zakotvená teorie je teorie induktivně odvozená ze zkoumání jevu, který reprezentuje. To znamená, že je odhalená, vytvořená a prozatímně ověřená systematickým shromažďováním údajů o zkoumaném jevu a analýzou těchto údajů.“

Podle Reichela (2009) je zakotvená teorie (grounded theory) poměrně propracovaným postupem při práci s kvalitativními údaji, jehož hlavním cílem je hledání specifické teorie platné pro zkoumaný jev.

Tato teorie se skládá ze tří typů: kódování otevřeného, axiálního a selektivního.

První typ kódování je podle Hendla (2005) první průzkum dat, který poodkrývá možnosti pro vytvoření kategorie. Podle Strausse a Corbinové (1999) rozděluje údaje

a umožňuje určit jednotlivá témata.

Druhý typ, axiální kódování, definují Strauss a Corbinová (1999) jako rozebraná data z otevřeného kódování, které toto kódování dává opět dohromady novým způsobem a umožňuje spojitost mezi kategoriemi a subkategoriemi.

Třetím typem kódování je podle Hendla (2005) selektivní, které umožňuje integraci výsledků, tedy vytváření hlavních témat a kategorií, které budou hlavními body pro vznikající teorii. Podle Strausse a Corbinové (1999) ověřujeme vztahy mezi kategoriemi a následně je rozvíjíme a zdokonalujeme.

Během procesu kódování jsem si stanovila 7 hlavních kategorií, které jsem dále rozdělila do několika podkategorií.

Výzkumná část je provedena formou kvalitativního výzkumu, který Strauss a Corbinová (1999, s. 10) definují: „Termínem kvalitativní výzkum rozumíme jakýkoliv výzkum, jehož výsledku nedosahujeme pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.“

Podle Šubrta (2010) je kvalitativní metodologie výzkumnou metodou, která se zaměřuje na to, jak jednotlivé subjekty nahlízejí, vysvětlují nebo chápou svět. Je to výzkum, který nevyužívá statistických technik a metod. Kvalitativní výzkum není omezen pouze na sociologické zkoumání, prolíná a spojuje mnoho společenskovedních disciplín a spojuje je.

Cílem této metodologie je tedy proniknout do samotného jádra významů, které samotní respondenti - komunikační partneři - přikládají skutečnosti, ve které se sami nacházejí.

Tato metoda je chápána jako induktivní, což znamená, že pracovník vstupuje do výzkumného terénu bez předem stanovené komplexní teorie, která by mohla být jím samotným otestována, ale naopak teorii postupně buduje na základě získaných informací.

Pro svůj výzkum jsem tedy zvolila tuto kvalitativní metodu, neboť poskytuje hlubší a rozsáhlejší prozkoumání daného společenského jevu, díky kterému můžeme lépe porozumět dané problematice.

Konkrétní výzkumnou metodou je polo - strukturovaný rozhovor, který jsem si předem připravila. Skládá se z deseti hlavních otázek, jež jsou dále rozděleny na několik podotázek, které se mohou během vyvíjejícího se rozhovoru měnit.

3.3 Popis výběrového souboru

Výzkum jsem uskutečnila na pěti respondentech - ženách. Při sestavování výzkumného vzorku, jsem si vybrala metodu záměrného výběru.

„Pro záměrný, nepravděpodobnostní výběr neplatí princip předchozích výběrů, tedy v tomto případě nemá každý z prvků základního souboru stejnou možnost, tj. pravděpodobnost stát se součástí výběrového souboru.“ (Reichel, 2009, s. 80)

Gavora (2010) hovoří o tom, že se záměrný výběr uskutečňuje, pokud nelze zvolit náhodný výběr. Základ tvoří relevantní znaky, tzv. společné znaky zkoumaného souboru, které jsou pro daný výzkum důležité.

„Prostý záměrný (účelový) výběr, představuje nejjednodušší variantu metody záměrného výběru. Spočívá v tom, že bez uplatnění dalších specifických metod či strategií, vybíráme mezi potencionálními účastníky výzkumu (tj. účastníky splňující určité kritérium nebo soubor kritérií) toho, který je pro účast ve výzkumu vhodný a současně s ním také souhlasný.“ (Miovský, 2006, s. 135)

Mezi hlavní kritérium výzkumu jsem zařadila pedagožky vyučující na 1. stupni ZŠ.

Vždy jsem se ptala pouze jednoho respondenta dané třídy, protože základní škola, která byla pro výzkum vybrána, nemá k dispozici paralelní třídy. Jedná se o menší školu v centru města.

Jako zajímavost zde uvádím, že všechny mé respondenty tvoří ženy. Nebylo to záměrné, lidé byli vybráni náhodně, podle ročníku, v němž vyučují.

Na základě tohoto poznatku se lze už teď domnívat, že ženy tvoří převážnou skupinu zaměstnanců na základní škole, ve které jsem prováděla výzkum.

Respondentky si nepřály uvádět žádné osobní údaje. Slíbila jsem jim, že uvedu pouze ročník, ve kterém učí, pohlaví a věkové rozmezí; s tímto vyslovily souhlas.

	Ročník	Věkové rozmezí
Respondentka č. 1	1.	50 – 60 let
Respondentka č. 2	2.	20 - 30 let
Respondentka č. 3	3.	30 – 40 let
Respondentka č. 4	4.	30 – 40 let
Respondentka č. 5	5.	20 - 30 let

Tab. 1 Údaje respondentů

3.4 *Popis procesu získávání dat*

Jednotlivé respondentky jsem oslovila osobně. Ve všech případech se jednalo o kolegyně, se kterými pracuji. Žádná z mých kolegyně neměla problém se zodpovězením otázek v rozhovoru, pouze jedna kolegyně se vyjadřovala dost specificky.

S každou respondentkou jsem se dohodla i na tom, že navštívím její výuku, abych pozorovala žáka s ADHD syndromem při výuce.

Následně jsem se s danou pedagožkou domluvila na termínu naší schůzky a výběru místa k rozhovoru.

Abych se respondentky cítily v mé přítomnosti příjemně, vždy jsem se snažila navodit adekvátní a ničím nerušenou atmosféru. Nechala jsem na respondentce, ať si sama vybere místo, kde si chce povídat.

Když jsme se usadily, řekla jsem o sobě pár základních informací – obor svého studia, o psaní mé bakalářské práce, její cíle, důvody svého výběru apod..

Dále jsem jim sdělila, že si všechno budu zaznamenávat na papír, který pak přepíšu do počítače a dál se získanými informacemi budu pracovat v elektronické podobě. Nakonec jsem respondentky ujistila o anonymitě a využití výsledků pouze pro tento výzkum.

Když jsem skončila se svým úvodem do problematiky, ptala jsem se na aktuální náladu respondentky, jak by zhodnotila svůj den, co se jí při výuce povedlo či ne atd.

Tato činnost je odůvodněna tím, abych pozvolna a nenuceně navodila vhodný prostor pro dotazování.

Svůj kvalitativní výzkum jsem provedla formou pěti polo- strukturovaných rozhovorů, kterým předcházely dva pilotní výzkumy, abych si ověřila, zda jsou otázky srozumitelné a zda se dozvídám to, co doopravdy potřebuji pro svou práci.

Každý rozhovor probíhal na jiném místě (ve sborovně, v bytě, v kavárně, v kabinetě).

Délka rozhovoru byla u každé z respondentek odlišná. Průměrná hodnota dosahovala 30 – 60 minut. Takovou časovou náročnost jsem předpokládala již při tvorbě dotazníku.

Když jsme skončily, poděkovala jsem a znovu jsem se ujistila, zda mohu všechny získané informace použít. Domnívám se, že ke mně respondentky přistupovaly otevřeně a s důvěrou. Celková atmosféra byla uvolněná a přátelská.

3.5 Vyhodnocení získaných dat dle stanovených kategorií a subkategorií

3.5.1 Třída

Školní třída může být charakterizována jako malá společenská otevřená skupina vrstevníků, sledující konkrétní cíl, mající různou hierarchii, své sociální klima či atmosféru, řídí se určitými pravidly apod.

Nejpočetnější třídou se pyšní R3, která odpověděla: *„Ve třídě mám 27 dětí. 16 chlapců, 11 holčiček.“*

Na druhém místě, co se počtu žáků týká, se umístila R1: *„Mám tam 23 žáků. A to je podle mě, v tomto daném složení dětí, až příliš. Kluků mám 14 a 9 holek.“*

Nejmíň dětí, ale ve stejném poměru chlapců a dívek, má R2: *„Mám 18 dětí – půl na půl.“*

R5 odpověděla: *„Celkem mám 22 dětí. Chlapci jsou v menšině, je jich pouze 8, zbytek jsou dívky, tj. 14.“*

Odpovědí, odlišující se od ostatních respondentek byla R4: *„Nepovažuji za potřebné a zcela legální sdělovat počet žáků, poměr chlapců a dívek či počty žáků se specifickými vzdělávacími potřebami.“*

Podle mě nejde ani tak o počet, kolik dětí se nachází ve třídě, ale o to, jaké jsou jejich osobní dispozice. Též záleží na tom, jak zkušený pedagog se třídy ujme a jak s nimi dál pracuje.

V této kategorii jsem se zabývala počtem žáků ve třídě a poměrem dívek a chlapců. Před uskutečněním rozhovorů a výzkumu jsem se domnívala, že třídy jsou si počtem zhruba vyrovnané, že ani poměrově se od sebe moc nevzdalují, ale jistě nerovnosti zde panují.

3.5.2 Podpůrná opatření

Podpůrná opatření (dále jen PO) jsou pevně stanovena v zákoně č. 561/ 2004 Sb. v platném znění školský zákon a dělí se do pěti stupňů podle pedagogické, organizační a finanční náročnosti.

Tato kapitola se zabývá počtem PO ve třídě a též tím, která skupina je náchylnější, zda chlapci či dívky.

R1: *„3 děti mají podpůrná opatření. Jedná se pouze o chlapce.“*

R2 tvrdí: „*Podpůrná opatření mají 3 děti. Z toho 2 PO mají chlapci a 1 PO dívka.*“

R3 má ve své třídě 5 dětí s ustanoveným PO: „*3 PO mají chlapci a 2 PO holky. Děti, které však potřebují individuální přístup nebo čekají na vyšetření, je víc.*“

R4 se k dané otázce nevyjádřila. Respektovala jsem její rozhodnutí.

R5 se vyjádřila následovně: „*Podpůrná opatření má 5 dětí. 4 děti mají individuální vzdělávací plán, jedno dítě zatím plán pedagogické podpory. 3 děti mají SPU, jedno dítě lehké mentální postižení a poslední poruchy chování s nerespektováním autorit.*“

3.5.2.1 Asistent pedagoga

1. 1. 2005 vešel v platnost systém nové školské legislativy, ve kterém byla ustanovena pozice asistenta pedagoga na školách. V současnosti se jedná o velmi diskutované téma – je asistent pedagoga zbytečný luxus ve školách či opravdu nezbytná součást našeho školství?

„[...] *Pryč jsou doby, kdy přítomnost asistenta u žáka byla pro rodiče spojena spíše s obavami a stigmatizací. Na jednu stranu je to dobře, na druhou stranu začíná přibývat rodičů, kteří atakují školská poradenská zařízení se zprávami odborných lékařů (ale i bez nich) a chtějí zajistit pro své dítě právě asistenta pedagoga.*“ (Pláteníková In učitelské noviny, 2019, s. 16)

Ze získaných odpovědí od svých respondentek jsem zjistila, že každá využívá ve své třídě minimálně jednoho AP; částečně je tak zodpovězena i moje položená „dilema otázka“.

Je obtížné říct, zda by se jiní pedagogové vyučující na 1. stupni ZŠ, vyjádřili podobně jako mé kolegyně či ne, naše škola však přistupuje k asistentům jako k opravdu nezbytné součásti systému školství. To dokládají i následující tvrzení respondentek.

R1: „*Ano, asistenta ve třídě mám; občas se mi tam sejdou i dva, protože mám velmi náročnou třídu, s takovou jsem se za svou letitou praxi ještě snad nesečkala. AP je pro mě výrazná pomoc. Pomáhá mi celkově s třídou, ale samozřejmě se věnuje převážně dítěti, ke kterému byl přiřazen. Občas tráví se žákem chvilky i mimo třídu – jistota a bezpečí pro dítě.*“

I R2 odpovídá na otázku týkající se AP kladně, obdobně jako R1: „*Myslím si, že AP využívám, co to jde. Při jeho absenci je mnohem těžší zorganizovat celou třídu, když se*

Přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce na 1. stupni ZŠ třeba něco stane. Pro mě, jako začínající učitelku na prvním stupni, je velice důležité mít ve třídě někoho k žákům s podpůrnými opatřeními.“

Přesto, že R3 svou odpověď nerozvinula jako ostatní respondentky, dozvídám se i tak potřebnou informaci: *Ano, asistenta ve třídě využívám.“*

R4 byla ve své odpovědi trochu obecnější: *„Mohu sdělit, že ve skupinách, ve kterých vyučuji, se nachází žáci s SPU a že jejich potřebám ve výuce je třeba vycházet vstříc, z toho plyne také spolupráce s asistentem pedagoga.“*

R5 se k otázce vyjádřila následovně: *„Ano, AP využívám velmi často. Pomáhá nejen dětem, ale i mně. AP využívám nejen pro děti s PO, ale v podstatě téměř pro všechny, hodně například při geometrii, skupinových pracích, kdy je potřeba na jednotlivce i skupiny dohlédnout. Při složitějších úkonech a kdykoli v případě potřeby se samozřejmě AP věnuje především těm dětem s PO.“*

Všechny mé respondentky se shodly na tom, že ve své výuce využívají asistenta pedagoga a jeho přítomnost i činnost ve výuce hodnotí velmi kladně.

3.5.3 Dítě s ADHD syndromem ve výuce

Jak nahlízejí respondentky na žáka s ADHD syndromem ve své výuce?

R1: *„Rozhazuje věci po třídě, strká hlavu do vyprázdněné tašky, běhá sem a tam, křičí a vyluzuje neartikulované zvuky, skáče do řeči, často něco hledá, strká do dětí, stále někomu radí, „do všeho strká nos“, občas se objeví i agrese.“*

Popis jako z nějaké základní školy při zdravotnickém zařízení. Dřív se takové děti umisťovaly do speciálních nebo pomocných škol či do diagnostických ústavů, dnes jsou edukovány s ostatními. Hrozí nějaké riziko, že na to ostatní děti bez PO doplatí?

R2: *„Můj žák, který má diagnostikovanou poruchu ADHD, je velice specifický. Ve výuce má časté záchvaty (Nic nebudu dělat!), narušuje celou třídu svým chováním, hlasitě se směje, padá ze židle, vykřikuje, bouchá do lavice, pohazuje penálem či sešity, je drzý k autoritám.“*

R3 to popsala velmi stručně: *„U žáka s ADHD syndromem je snazší unavitelnost, krátkodobé soustředění, potřeba velké motivace, nutnost si odpočinout.“*

R4 se tentokrát velmi rozpovídala: *„Děti se syndromem ADHD jsou především děti a projevují se jako děti. Nemám ráda škatulkování a určování, zda je projev chování dětský, či je podmíněn poruchou ADHD. Samozřejmě že děti s touto poruchou mají*

Přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce na 1. stupni ZŠ specifické vzdělávací potřeby, které je třeba respektovat – např. častější střídání činností, větší zapojení pohybových aktivit do výuky, „vracení pozornosti“ zpět k zadané práci – ovšem toto vše by mělo být v každodenní činnosti během vyučování na 1. stupni bez ohledu na to, zda pracujeme s dětmi s poruchou pozornosti, či nikoli. Během hodin střídáme činnosti, hodně pracujeme s pohybem, vystřihujeme, lepíme, střídáme i postavení lavic a sezení žáků, zapojujeme skupinovou práci, práci ve dvojicích, projekty apod.“

R5 se k dítěti s ADHD syndromem ve výuce vyjadřuje velice obsírně: *„Nevydrží dlouho dělat jednu věc, takže ve třídě je potřeba neustále měnit aktivity komplexně, nejen v rámci toho jednoho dítěte. Je to určitě složitější, protože děti s ADHD mají potíže s koncentrací, soustředěním a občas potřebují pauzu nebo se naopak hýbat a dělat činnost, při které se v podstatě potřebují vybit. Některé děti mají třeba i potíže se vztekem a reagují podrážděně na stresové situace, což pak může vyvolat různé konflikty i mezi spolužáky během přestávek. Ve výuce se ale neprojevují tyto děti většinou nijak zvláště, v podstatě ani nepoznáte, že mají nějaká podpůrná opatření. Je zkrátka důležité nedostávat je do zbytečného stresu, nevyvolávat zbytečné strachy a zaměřit se na to, že 45 minut dělat jednu věc stále dokola zkrátka nevydrží. Ideál je mít hodinu rozdělenou do úseků 3x 15 minut. I ostatní děti si pak odnesou z hodin daleko více, protože se musí zkoncentrovat. Nejtěžší je to tedy v tom, aby učitel dokázal udržet pozornost takových dětí.“*

Troufám si tvrdit, že dítě s ADHD syndromem ve výuce působí jako tzv. náslapná mina – nikdy nevíte, kdy vybuchne. Když se to však stane, jak v takové situaci zareagovat?

3.5.4 Reakce pedagoga

V této kapitole navazují na svá poslední slova uvažující reakce pedagožek na žáka s ADHD, který své typické chování pro danou poruchu ve výuce projeví.

R1: *„Soustavně a trpělivě připomínám stanovené pravidla – od jednoduchých po složitější krůčky, kroky a cíle. Stále je přítomna motivace a důslednost. Chválím i malé pokroky a zlepšení, hledám chvílky vyššího soustředění a využívám je k intenzivní práci. Oceňuji velkou podporu a pomoc asistentek.“*

Podobný, přesto jiný přístup má i R2: *„Nejdříve zkusím žáka s klidem uklidnit a nějakým způsobem ho motivovat k dané práci či činnosti. Samozřejmě jsou dny, kdy mi přeteče má trpělivost a žáka potrestám poznámkou nebo domácím úkolem navíc. Myslím si,*

že ne všechny jeho projevy jsou důsledkem syndromu ADHD, nýbrž nedostatečnou výchovou rodičů či osob k tomu pověřených. Pokud se situace nelepší, požádám AP, aby žáka vyvedl na chvíli ze třídy a prošel se s ním po chodbě. To ve většině případech zabírá. Někdy od začátku dne vím, že žák nemá svůj den. Zařizuji se podle toho, zkouším ho v hodinách motivovat, a pokud to nezabírá a nevysvětluji zrovna novou látku, pošlu s ním AP do jiné volné učebny, kde individuálně procvičují to, co děláme ve třídě.“

R3 a R4 se k dané otázce nevyjádřily. V průběhu interview jsem se k otázce pokusila ještě vrátit, ale ani přesto jsem odpověď neobdržela.

R5 odpověděla následovně: *„Mně osobně zabírá, pokud už se dítě do „krize“ dostane, v klidu s ním mluvit a říkat mu, ať se v klidu nadechne, počítá do deseti, že se nic neděje, že je vše v pořádku, případně třeba požádat asistenta pedagoga u agresivnějších dětí, aby se s dítětem šel projít ven po chodbě a trochu se uklidnit.“*

Z odpovědí vyplývá, že nečastější reakcí pedagogek v dané situaci na dítě s ADHD je trpělivost, motivace, dostatečný odpočinek, změna činnosti, využití AP – se žákem procvičuje individuálně, může s ním vyjít ven ze třídy, přizpůsobuje žákovi tempo apod..

3.5.5 Přístup pedagoga k žáku s ADHD syndromem

Pedagog by měl být nezaujatý profesionál, který učí a vzdělává všechny děti. Ke všem by měl přistupovat spravedlivě, bez diskriminace či jiných předsudků, nezaujatě atd.

R1: *„Z lidské stránky mám pochopení a snahu pomoci. Z profesní stránky mně vadí narušování práce ostatních dětí.“*

R2 odpovídá: *„Z lidské stránky to беру tak, že si říkám, že vážně nemá svůj den. Proto se snažím o zpříjemnění nebo alespoň nezhoršit jeho/ její pobyt ve škole. Ovšem jsou situace, kdy si říkám, že to není projev ADHD, ale toho, že by potřeboval/ a pár facek a určení nějakých hranic. Nejsem zastávce fyzických trestů, ale zaslouženou facku dostal asi každý z nás. U dnešních dětí si tak jistá nejsem. Z profesního hlediska si myslím, že děti s ADHD by měly mít vlastní třídy, kde by byl snížený počet žáků ve třídě, vyučoval by je speciální pedagog a měly by jinou strukturu výuky. Když začne dítě s ADHD vyrušovat v hodině, zdržuje to ostatní žáky a odtrhává to jejich pozornost a soustředění.“*

Už z těchto dvou odpovědí lze pocítit jistou ambivalenci. Jako lidé, kteří nahlížíjí na dítě ne jako učitelé, ale třeba jako rodiče, děti chápeme a snažíme se k nim přistupovat co nejvíce vlídně, abychom třeba jejich stav nezhoršili.

Z profesní stránky lze vysoudit nutnost z plnění předem daných osnov, úkolů a povinností. Jakmile dojde k vychýlení z vyučovacího procesu, zde konkrétně odchýlení od ŠVP, může daný pedagog pocítit demotivaci či frustraci ve své práci. Samozřejmě i ve vzdělávacím procesu je nutno zohledňovat žákův stav.

Mou úvahu de facto potvrzuje výpověď R4: *„Nikdo není dokonalý a děti se ve škole mnohým věcem učí. Třeba jen mluvit, když mám slovo, a mlčet, když hovoří někdo druhý. Vzhledem k tomu, jak byl kdo vychováván, v jakém žije socio-kulturním prostředí a jaké má postavení v rodině, může ve škole docházet k tomu, že dítě bude označeno jako „vyrušující“. Pro pedagoga, který má svou pedagogickou linku, může být toto chování žáků obtížnější a ne vždy zcela žádoucí. Osobně se jako učitelka snažím nalézt to, proč žák zrovna „vyrušuje“ – mnohdy je to způsobeno jen tím, že nestihnul postřehnout, co má dělat, má nějakou asociaci a potřebuje ji ventilovat a neuvědomí si vhodnost nebo nevhodnost tohoto počínání. Proto se skupinou pracuji tak, že důležité informace jsou zaznamenány na tabuli – co je třeba udělat, co je navíc apod. Jedná-li se o vyrušování asociacemi, či potřebou neodkladných sdělení, vedu žáky k tomu, že se zeptám, zda se to vztahuje k tématu a pokud ne, odkážu žáky na pozdější dobu, kdy o tom budeme moci hovořit a vedu žáky zpět k zadané činnosti.“*

Dalším potvrzujícím ukazatelem mé úvahy je odpověď od R5: *„No, upřímně řečeno, když dítě vyrušuje, tak ho prostě naučím nevyrušovat. Zpočátku se to může zdát jako sisyfovská práce, ale dá se to. A nebudeme si nic nalhávat, ale dítě, které nikdy nevyrušuje, není snad ani dítě. Vyrušování v hodinách neberu jako velkou tragédií, pokud si učitel dokáže vyjednat pořádek, tak prostě stačí změnit tón hlasu a dítě usměrnit. Já sama jsem taky vyrušovala, když jsem byla na základní škole. Nevidím jediný důvod k tomu, proč z toho dělat nějakou aféru. Vyrušuje, musí vědět, že se to nemá. Mohou se samozřejmě objevit děti nezvladatelné, ale to už je na posouzení učitele, aby rozhodl, zda je ochotný mít trpělivost a snažit se dítě nějak usměrňovat nebo ho rovnou poslat na cestu poznámek, důtek a dalších postihů chování, které takové děti dle mého názoru demotivují ještě víc, protože, když už mám být špatný, tak budu nejhorší – klasické měřítko a někdo to přece být musí. Z lidské stránky to vidím v pohodě. Z profesní už trochu hůř, protože je to samozřejmě na mně, abych to nějak řešila a zvolila správnou cestu.“*

R3 se oproti svým kolegyním vyjádřila stručněji, z její výpovědi pocítuji určitý odstup: *„Z lidské i profesní stránky je pro mě důležité rozklíčovat, proč dítě ruší – nezaměstnanost > zaměstnám. Nevychovanost > pokárám. Unavenost > nechám odpočinout apod.“*

Když jsem se respondentek ptala, zda jim dítě s ADHD narušuje výuku, všechny se shodly, až na menší rozdíly, že ano.

R5 třeba uvedla: *„Pokud mi někdo výuku ve výjimečném případě narušuje, tak určitě ne vždy dítě s ADHD. Takže vlastně pokud ano, tak ne víc než ostatní děti.“*

3.5.6 Spolupráce a konzultace

Ve vizi snad každé základní školy je napsáno, že se očekává vzájemná spolupráce rodičů a školy, ať už ve formě třídních schůzek, rodičovských rad či obvyčejných dostavení se zákonných zástupců na pozvání do školy.

Z vlastní praxe vím, že realita je však dosti odlišná – rodiče mnohdy nespolupracují z různých důvodů, informace o stavu dítěte si nepřipouštějí, na odborná vyšetření se nedostaví apod. To jsou všechno věci, které práci pedagogů ve školách výrazně zpomalují.

V této kapitole se proto tedy zabývám kooperací pedagogů s rodiči a též tím, zda odborněji konzultují stav svého žáka s ADHD syndromem a případně s kým. Tuto kapitolu dělím na dvě subkapitoly.

3.5.6.1 Rodina

Už jen pouhý přístup rodičů vůči škole nám může osvětlit mnoho věcí.

R1: *„Spolupráce s rodiči je dobrá. Komunikujeme pomocí mailů, ŽK, osobních konzultací. Řešíme návrhy vyšetření, způsob domácí práce a četnost i časovou náročnost domácích úkolů, zájmové aktivity apod.“*

Můj předpoklad potvrzuje (ne však úplně) R2: *„U každého rodiče je to jiné. Někteří vám vše odkývají, ale nic nesplní. Někteří ví, co mají doma a snaží se s tím něco dělat. Někteří si to stále nechtějí připustit, tudíž je za všechno viněn pedagog a dítě je naprosto v pořádku. Samozřejmě jsou tu i tací, které máte problém do té školy vůbec dostat. U všech typů rodičů se snažím o nějaké řešení nebo plnou informovanost ohledně dané situace.“*

R3 sice sdělila, že rodiči komunikuje a včas se je snaží informovat, ale o tom, jaká ta spolupráce je se již nezmínila.

R4 vypověděla: *„Se zákonnými zástupci žáků spolupracuji. Setkáváme se během různých příležitostí – konzultace, třídní schůzky, tripartity, akce pořádané školou pro děti a rodiče... Každé setkání je specifické a vychází z aktuálních potřeb.“*

R5 je další, která hovoří o tom, že spolupráce s rodiči není až tak ideální: *„Ano, pokud jsou rodiče ochotní spolupracovat, což bývá často kamenem úrazu. Občas bývá spolupráce složitá, rodiče si totiž třeba diagnózu dítěte nepřipouštějí a neumí tedy s dítětem podle toho pracovat. Často mají i pocit, že nějak selhali, když dítě muselo jít do poradny, zkrátka stigma – moje dítě v poradně, bože a má nějakou diagnózu, to je konec!“*

Rodičovská role není vždy úplně snadná. Žádná příručka ani kniha rodičům neporadí, i když se o to mnohdy snaží, jak být oním správným rodičem. Předpokládám, že nikdo neudělá chybu, když ke svému dítěti a věcí dítěte se týkajících, bude přistupovat s tím nejčistším svědomím a vědomím. Nikdo není dokonalý a všichni se neustále učíme – jak být lepší dcera či syn, lepší manželka či manžel, lepší pracovník apod.

3.5.6.2 Ostatní

V této subkapitole se zaměřuji na to, zda pedagožky mají potřebu spolupracovat a konzultovat stav a chování dítěte i jinde než jen se zákonnými zástupci.

Zde se odpovědi respondentek mírně rozchází. R1: *„Ano, konzultuji. Obvykle s SPC, PPP, výchovnou poradkyní nebo se účastním odborných školení. Je to pro mě velmi přínosné.“*

R2 odpověděla: *„Určitě ano. Konzultuji to s třídní paní učitelkou (pokud to nejsem já), s AP, s dalšími vyučujícími v dané třídě, s vychovatelkami školní družiny (pokud ji dítě navštěvuje) a s naší výchovnou poradkyní. Samozřejmě, že je to pro mě přínosné. Každý pedagog má jiné zkušenosti, které mi mohou být nápomocné.“*

R3 byla ve své odpovědi opět poněkud stručnější: *„Ano, konzultuji např. s výchovnou poradkyní, ostatními vyučujícími, vychovatelkami v ŠD, školní psycholožkou apod. Je to mnohdy přínosné.“*

R4 se k této otázce nevyjádřila. Není to poprvé, co se odpovědi brání nebo ji sdělí velmi obšírně. Jelikož je ale rozhovor dobrovolný, nenutím ji a respektuji její stanovisko. Důvod, proč mi neposkytne odpověď, mi však nesdělila.

R5 se vyjádřila takto: *„Nekonzultuji, pouze si projdu doporučení PPP a dám na svou lidskou intuici. To lidskou je tu důležité. Taky se občas cítím vyčerpaně,*

Přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce na 1. stupni ZŠ nesusouředeně nebo vztekle, takže bych lidskou stránku sebe měla zapojit do pocitů dětí ve třídě, pokud nechci být pedagog robot. ADHD není nemoc ani nijak vážná diagnóza, je to jen živější dítě, které potřebuje stimul k tomu, aby se dokázalo zklidnit a soustředit. Žádná tragédie.“

Pokud bych se měla osobně vyjádřit, asi se ve mně odehrává jistá ambivalence. Možná, že je dítě s ADHD jen živější, možná že k němu rodiče přistupují nezásadově a možná že jde o závažný syndrom, který se bude dále stupňovat a ztěžovat tak pedagogickou činnost, každopádně, nic by se nemělo podceňovat.

3.5.7 Příprava na vyučování

V této kategorii se zabývám tím, zda se respondentky nějak speciálně připravují do svých hodin se žákem s ADHD syndromem, nebo zda si vystačí s klasickou přípravou. Též se dotazuji na praktiky, které se osvědčily či nikoli.

R1: *„Přímo speciální přípravu nemám, ale mám v zásobě některá cvičení k soustředění pozornosti, zrakovému rozlišování a posilování celkové koncentrace. Osvědčily se kartičky z nakladatelství „Obrázková škola“, práce metodou strukturovaného učení. Nutné je vytvoření pocitu bezpečí a laskavosti. Též používám pomůcky manipulačního charakteru – zaměstnávat ruce v pohybu, rozdávání pomůcek. Nepostradatelné jsou i relaxační chvílky, kdy si dítě pořádně odpočine a uvolní. Co nepoužívám, tak to jsou dlouhé texty nebo úkoly bez motivace a bez jasného cíle.“*

I R2 hovoří o jisté dávce motivace: *„Dělá vše, co ostatní, nevybočuje v tomto z kolektivu. Může během činnosti dělat malé pauzy a mačkat například antistresový míček. Za dobře udělanou práci či snahu může dostat například nálepku pod cvičení nějaká motivace k výkonu. Když něco nestihne, nevadí, avšak musí být vidět, že se snažil. Učím je tím zodpovědnosti a povinností, které je i přes jejich diagnózu čekají. Určitě je nesmysl nedělat žádné přestávky. Dělat vše za něj. Setkala jsem se s přístupem AP, že dítě nedělalo vlastně nic. Jen psalo, co mu AP radil. Myslím si, že by AP měl mít profesní odstup. Tím, že mu vše nadiktuje, nic nezlepší ba naopak.“*

R3 jako jediná ze všech respondentek rázně řekla, že žádnou speciální přípravu pro dítě s ADHD syndromem nemá. Dále uvádí: *„Osvědčilo se, když si dítě může vybrat z více činností, odměna, tolerování například jiného posedu na židli, možnost se projít (rozdat sešity). O tom, co se už neosvědčilo, nemluví. Jen dodala, že má stejný přístup ke všem*

žákům a je jasné, že ne vždy a ne všem lze vyhovět. Podobně je na tom i R4, která odpověděla: *„Pro děti s ADHD netvořím odlišnou přípravu na vyučovací hodiny než pro ostatní žáky. Během výuky mají například kratší úlohy či v písemných pracích mají méně úloh, ale jejich výstupy vycházejí z našeho ŠVP.“*

R5 se k situaci vyjádřila následovně: *„Kromě toho, že často měním aktivity v hodině a mapuji, zda je dítě v pořádku, nepřipravuji nic zvláštního. Opět – stejně jako zbytek třídy. Osvědčilo se mi měnit aktivity, usmívat se a hodinu vést v pohodovém duchu, nestresovat zbytečně tyto děti časovým ohraničením. Klidně se v hodinách hýbat – různé hry tohoto charakteru, které se pojí s probíranou látkou. Neosvědčilo se mi, pokud učitel učí frontálně a ne jinak, nikdy nemůže dítě s ADHD nic naučit. Takže pokud dítě nezaujme a nerozptýlí ve chvílích, kdy vidí, že dítě už se nesoustředí, tak není šance čehokoliv docílit.“*

V této kategorii bylo sděleno mnoho užitečných rad. Většina respondentek se shoduje na tom, že se neosvědčuje zahlcovat požadavky žáka s ADHD a nemotivovat ho.

Přínosné pro výuku je, když má žák možnost volby z více činností, možnost pohybu, dostatečné ocenění vlastního úsilí apod.

Nemělo by se tohle všechno však praktikovat celoplošně a nedělat mezi dětmi rozdíly? V čem by pak ale spočívala inkluze, když by dítě s ADHD syndromem nemělo úlevy a individuálnější přístup než žák bez PO?

3.5.8 Labeling

Všechny respondentky se shodly na tom, že v nich dítě s ADHD syndromem dopředu nevyvolává negativní pocity. Domnívala jsem se, že se najde alespoň někdo, kdo bude mít vůči těmto dětem předsudky.

R1: *„Ne, nevyvolává ve mně jakékoli. Vím, o co se jedná a umíme s tím celkem dobře pracovat. Přesto práce s tímto dítětem nemusí být ve třídě vždy příjemná.“*

R2 se vyjadřuje obdobně: *„Dopředu negativní určitě ne. Nerada odsuzuji na první pohled. Dítě poznám a až pak si vytvořím názor a asi ani tak k němu nemám negativní pocity. Ano, někdy si člověk říká, co dnes opět provede nebo jak dnes bude pracovat. Avšak stále je to dítě, které za to vlastně nemůže, a já jsem jedna z těch, co mají možnost ho něčemu naučit.“*

R3 odpověděla jasně, stručně a výstižně: „*Ne.*“

R4 odpovídá: „*Děti s ADHD jsou děti. Jak jsem již uvedla dříve, nemám ráda škatulkování a nálepkování, proto na děti nepohlížím předem optikou „jakou má poruchu či potřebu“. Proto nelze říci, že by děti ve mne dopředu vyvolávaly negativní pocity.*“

Podobně, jako R4, odpovídá i R5 – se slovy: „*Žádné dítě ve mně nevyvolává už předem negativní pocity. Je to smutná epocha, kdy je snazší rozbít atom než zničit předsudky. Je to dítě, ne Godzilla.*“

Dozvěděl jsem se, že pracuji s lidmi, kteří ke své práci přistupují opravdu profesionálně. K dětem přistupují nezaujatě, i když mě má mysl nutí uvažovat nad tím, jak moc byly vůči mým otázkám „na tělo“ otevřené.

3.5.9 Chlapci vs. dívky

Základ pro tuto poslední kapitolu vytvořila má zvědavost, kdy jsem si řekla, že se nespokojím pouze s obecným názorem toho, že respondentky nepřístupují k dětem s ADHD s negativními předsudky.

Jak se říká, každá věc má svůj rub i líc a nikdy není nic tak ideální, jak se na první pohled může zdát. Proto se zde tedy zabývám konkrétně tím, zda respondentky vnímají nějaké rozdíly mezi chlapci a dívkami s ADHD syndromem. Zde už tak jednotné odpovědi nenajdeme.

R1: „*Dívky jsou spíš přístupné působení – jsou víc ulpívavé, lítostivé a méně výřečné. Chlapci jsou naopak výbušnější, hlučnější, mají hodně prudké reakce.*“

R2 se jako jediná ze všech respondentek nedokáže jasně vyjádřit: „*S dívkou, která by měla diagnostikovaný syndrom ADHD jsem se zatím neseťkala. Tudiž toto prozatím nemohu zodpovědět.*“ Osobně si myslím, že ADHD se u chlapců vyskytuje častěji než u dívek. Proto se nelze divit začínající pedagožce, že se s žádnou dívkou trpící ADHD neseťkala.

Převahu syndromu u chlapců si můžeme dokázat následujícím textem: „*Výskyt ADHD v populaci je nejčastěji udáván v intervalu 3-7%. ADHD u chlapců se vyskytuje 3x častěji než u dívek. U dívek je ADHD častěji vyjádřena především poruchou pozornosti, hyperaktivní projevy u dívek vystupují méně často, proto u dívek nemusí být porucha na první pohled nápadná a mnohdy není vůbec diagnostikována. Dívky tak mohou být ve škole*

Přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce na 1. stupni ZŠ považovány „pouze“ za méně nadané a nedostává se jim adekvátní podpory.“ (Dostupné z: <http://www.hyperka.eu/adhd>.)

R3 se též přiklání k názoru, že výskyt u chlapců je častější než u dívek: „...u chlapců častější. Holčičky více respektují osobnost pedagoga.“

R4 navazuje na svá předešlá slova z předchozí otázky o předsudcích: „...a ani neřeším, zda se jedná o děvče, či chlapce.“

Z odpovědi R5 vyplývá, že dívky vnímá též, stejně jako R1 a R3 mírněji: „Chlapci jsou možná o něco více agresivnější v případě, že se dostanou do stresové situace a začnou se nějakým způsobem té situaci bránit. Oproti dívkám u nich zažívám větší afekt, vztek i agresivitu.“

Z odpovědi lze vyčíst, že se častěji setkáváme s chlapci, kteří trpí ADHD syndromem. Možná je to jen tím, že jsou jejich reakce prudší a afektovanější než reakce dívek a proto si jich všímáme víc.

4 Diskuse

Do začátku psaní své bakalářské práce jsem se domnívala, že mnou vybrané téma nebude příliš zakotveno v literatuře. Co se týká problematiky, která je zaměřena na dítě, je dostupné velké množství – tím se má hypotéza potvrdila. Literatura, která je zaměřena na pedagogy a jejich přístupy či vnímání dětí s ADHD syndromem ve výuce, už trochu dle mého názoru zaostává.

Nelze říct, že bych se k požadovaným informacím nedobrala, hledání mi však zabralo více času, než jsem očekávala. Mnohdy jsem musela vycházet z více knih, ve kterých byly krátké kapitoly na dané téma, nebo jsem více využívala internetové zdroje.

Při prostudování zdrojů jsem si uvědomila, že jsem se snad ani jednou nesetkala s tím, že by se někde psalo o negativním přístupu pedagogů k žákům s ADHD syndromem, labelingu, stereotypizaci apod. S tím souvisí i má hypotéza, která se mi nepotvrdila.

Osobně jsem se domnívala, že se najde minimálně jedna respondentka, která mou hypotézu potvrdí. Na druhou stranu jsem ráda, že pracuji s lidmi, kteří ke své práci přistupují velmi profesionálně. Všechny děti mají právo na vzdělání, což se několikrát můžeme dočíst i v teoretické části.

Výzkum odhalil mnoho postojů k dané problematice, v závěru se doplňovaly či alespoň nevyklučovaly. Některé jednotlivé odpovědi se daly očekávat, jiné zase ne. Celkové výsledky mě trochu překvapily.

5 Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit přístup pedagogů k žákům s ADHD syndromem ve výuce na 1. stupni ZŠ, který byl, dle mého názoru, zjištěn a naplněn.

Během výzkumu jsem s respondentkami zažívala chvíle, kdy mi na nějakou mou otázku nechtěly poskytnout odpověď (nebylo mi řečeno, z jakého důvodu), ale domnívám se, že to mohlo být částečně ze strachu vycházejícího z GDPR o ochraně osobních údajů o žácích. I přes jisté absence pár odpovědí jsem zjistila podstatu věci.

Hypotéza, že pedagogové přistupují negativně či s předsudky, se mi nepotvrdila. Ze všech odpovědí mých respondentek vyplývá, že k žádnému svému žákovi s ADHD syndromem nepřistupují negativně a chovají se k němu obdobně jako k žákům ostatním.

Z odpovědí pedagožek je jasné, že všechny přistupují bez stereotypizace nebo nálepek. Děti s ADHD syndromem sice občas vnímají jako jistý „rušič“ ve své výuce, ale tuto disharmonii jim pomáhají vyrovnat asistenti pedagoga, kteří jsou do dané třídy přiděleni, nebo konkrétní způsob práce, který mají již osvědčen (od změny činnosti, po projití se po chodbě).

Většina respondentek se shodla též na tom, že děti s ADHD syndromem nezlobí víc než děti ostatní; obvykle je to ve stejné míře jako děti bez ADHD nebo nárazově v impulzivních afektech.

Dále lze z odpovědí vyčíst, že chlapci jsou náchylnější skupinou k syndromu ADHD.

Přínos mé práce tkví především v přiblížení přístupu a názorů pedagogů k žákům se syndromem ADHD ve výuce. Obecně aplikovatelný poznatek je, že učitelé jsou povahově odlišné osoby s různými prioritami, zaměřením, vyznáním, praxí apod.

Cílem mé práce není zdiskreditovat žáky s ADHD syndromem, ale zaměřit se na to, jak celou situaci „vnímají“ učitelé.

Práce též může poskytnout základ pro další bádání v této oblasti.

6 Seznam použité literatury:

BARKER, Philip. *Základy dětské psychiatrie*. Přeložil Jan LORENC. Praha: Triton, 2007. ISBN 978-80-7254-955-9.

ČAPEK, Robert. *Třídní klima a školní klima*. Praha: Grada, 2010. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2742-4.

FRANCLOVÁ, Marta. *Zahájení školní docházky*. Praha: Grada, 2013. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4463-6.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

GILLERNOVÁ, Ilona a Lenka KREJČOVÁ. *Sociální dovednosti ve škole*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3472-9.

GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. *ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén, c2009. ISBN 978-80-7262-630-4.

HÁJKOVÁ, Vanda a Iva STRNADOVÁ. *Inkluzivní vzdělávání: [teorie a praxe]*. Praha: Grada, 2010. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3070-7.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 2. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-485-4.

JENETT, Wolfdieter. *ADHD - 100 tipů pro rodiče a učitele*. Brno: Edika, 2013. Rádce pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-2660-158-6.

KASPER, Tomáš a Dana KASPEROVÁ. *Dějiny pedagogiky*. Dotisk 1., vyd. Praha: Grada, 2009. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2429-4.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

LANIADO, Nessia. *Máte neklidné dítě?*. Přeložila Ivana HLAVÁČOVÁ. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-868-6.

LIŠKA, Vladimír. *Marie Terezie: nejmocnější panovnice Evropy*. Praha: XYZ, 2017. ISBN 978-80-7505-631-3.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody psychologického výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

MIOVSKÝ, Michal. *Diagnostika a terapie ADHD: dospělí pacienti a klienti v adiktologii*. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0387-4.

POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 3, rozš. a opr. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.

STRAUSS, Anselm a Juliet CORBINOVÁ. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1. vyd. Boskovice: Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

ŠUBRT, Jiří. *Soudobá sociologie IV: aktuální a každodenní*. 1. vyd. UK Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1789-7.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení*. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

ZORMANOVÁ, Lucie. *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4590-9.

ŽÁČKOVÁ, Hana a JUCOVIČOVÁ Drahomíra. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině: základní projevy ADHD, zásady výchovného vedení, působení relaxačních technik, dospívání hyperaktivních dětí*. Praha: Grada, 2010. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2697-7.

ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JUCOVIČOVÁ. *Mám poruchu pozornosti, i když jsem dospělý?: nejen o kladech a záporech syndromu ADHD u dospívajících a dospělých*. Praha: D + H, 2014. ISBN 978-80-87295-17-5.

ŽÁČKOVÁ, Hana a JUCOVIČOVÁ Drahomíra. *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5347-8.

ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JUCOVIČOVÁ. *Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita: záporny i klady ADHD v dospělosti*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0204-4.

Webové zdroje:

ABZ slovník cizích slov [online]. [cit. 2019-01-22]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/>.

ADHD Porucha pozornosti s hyperaktivitou: Základní rady pro výchovu dítěte s ADHD [online]. Galén, 2009 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: http://www.adhd-galen.cz/adhd_uk_19.php

Asistent pedagoga. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Asistent_pedagoga

Co je to ADHD?. *Www.hyperka.eu* [online]. 2015 [cit. 2019-03-03]. Dostupné z: <http://www.hyperka.eu/adhd>.

DRAŽAN, Daniel. Jak vychovávat dítě s poruchou pozornosti s hyperaktivitou. In: *Www.danieldrazan.cz* [online]. [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: <https://www.danieldrazan.cz/casta-onemocneni/porucha-pozornosti-s-hyperaktivitou->

adhd/vychova-pri-adhd/

Jan Amos Komenský [online]. [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: <https://www.radio.cz/cz/static/jan-amos-komensky/pedagogika>

Je absurdní chtít od všech dětí stejný výkon, inkluze je přínosná, říká Laurenčíková. In: *Hospodářské noviny* [online]. 2018, 5. 12. 2018 [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: <https://domaci.ihned.cz/c1-66374570-je-absurdni-chtit-od-vsech-deti-stejny-vykon-inkluze-je-prinosna-rika-laurencikova>

MURÁR, Filip. *Co nám nabízí současné školství a jak to změnit* [online]. 2012 [cit. 2019-03-26]. Dostupné z: <https://www.svobodauceni.cz/clanek/co-nam-nabizi-soucasne-skolstvi-a-jak-to-zmenit/>

Novela školského zákona od 1. 9. 2016 [online]. 2016 [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: <https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/novela-skolskeho-zakona-od-1-9-2016.shtml>

Osobnost pedagoga. *Studentům pedagogiky* [online]. [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: <https://pedagogika.skolni.eu/pedagogika/osobnost-pedagoga/#5>

Podpůrná opatření [online]. [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/podpurna-opatreni>

Přibývá záškoláků, děti selhávají, inkluze nefunguje, tlačí ji neziskovky, říká Pilař z Asociace speciálních pedagogů. In: *Hospodářské noviny* [online]. 2018, 3. 12. 2018 [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: <https://domaci.ihned.cz/c1-66370970-pribyva-zaskolaku-deti-selhavaji-inkluze-nefunguje-tlaci-ji-neziskovky-rika-pilar>

Sociální klima [online]. Fakulta sociálních studií MU Brno [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: <http://www.klima.pedagogika.cz/>

Rodina. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia

Foundation, 2001- [cit. 2019-03-13]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Rodina>

Výuka. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2019-03-02]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/V%C3%BDuka>

Ostatní zdroje:


PLÁTENÍKOVÁ, Jana. Kontroverzní téma: asistent pedagoga. *Učitelské noviny*. Praha, 2019, **122**(7), 1.

Příloha 1.


Otázky pro rozhovor

- 1) V jakém ročníku učíte?
- 2) Kolik máte dětí ve třídě celkem?
 - a. Kolik z toho máte chlapců?
 - b. Kolik z toho máte dívek?
- 3) Kolik dětí má podpůrná opatření?
 - a. Kolik z toho má PO chlapců?
 - b. Kolik z toho má PO dívek?
 - c. Máte ve třídě AP?
 - i. Využíváte ho?
- 4) Jak se dítě se syndromem ADHD ve výuce projevuje a jak na něj reagujete?
- 5) Když dítě vyrušuje, jak to vnímáte z: lidské stránky a profesní stránky?
- 6) Narušuje Vám dítě s ADHD výuku?
- 7) Spolupracujete s rodiči dítěte?
 - a. Pokud ano – jaká ta spolupráce je?
 - b. Pokud ne – jak byste si spolupráci představovali?
- 8) Máte nějakou speciální přípravu do výuky pro dítě s ADHD syndromem?
 - a. Co se osvědčilo? Možnost si vybrat z více činností, odměna, tolerování např. jiného posedu na židli, možnost se projít (rozdat sešity...)
 - b. Co použít nelze?
- 9) Konzultujete s někým chování dítěte s ADHD?
 - a. Pokud ano – s kým?
 - i. Je to pro Vás přínosné?
 - b. Pokud ne – proč ne?
- 10) Vyvolává ve Vás dítě s ADHD syndromem ve Vaší třídě už dopředu negativní pocity?
 - a. Pokud ano – jaké?
 - b. Vnímáte rozdíly u dívek s ADHD a u chlapců s ADHD? Jaké?

Příloha 2.



CORAZON+
KONTROLNÍ BOD ZDRAVÍ



PharmaNEWS
ODBOBNÝ ČASOPIS, VZDĚLÁVACÍ KONFERENCE, TEAMBUILDING, FIREMNÍ AKCE

R ₁	R ₂	R ₃	R ₄	R ₅
<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;"> (Počet dětí) třída </div>				
27 ♂ 14 ♀ 9	18 ♂ 9 ♀ 9	27 ♂ 16 ♀ 11	neví se ? sedět	22 ♂ 8 ♀ 14

• Podporuje opatření

3 ♂ 3 ♀ 0	3 ♂ 2 ♀ 1	5 ♂ 3 ♀ 2	neuvěří odpověď	5 ♂ 2 ♀ 3
-----------------	-----------------	-----------------	--------------------	-----------------

AP
 Ano... Ano... Ano... Ano... Ano...

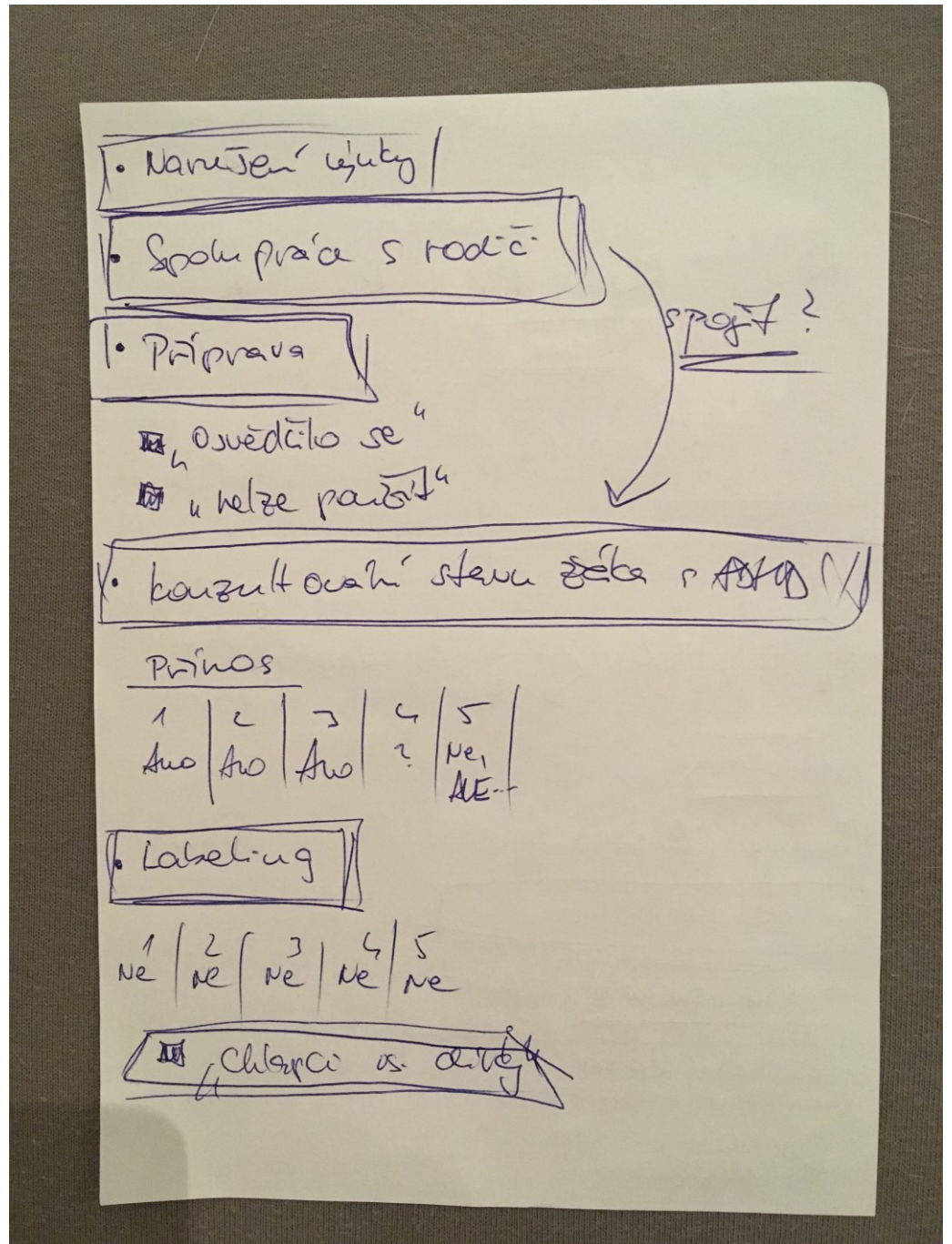
• Děti s ADHD ve výuce

Reakce (pedagoga)

• Učební zábrana s ADHD

Profesní stránka
 Učební stránka

Příloha 3.



Příloha 4.

