

Specifika vzdělávání žáků s ADHD/ADD na základních školách z pohledu pedagogů

Lucie Raková

Bakalářská práce
2018



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Raková**
Osobní číslo: **H09149**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Specifika vzdělávání žáků s ADHD na základní škole z pohledu pedagogů**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti syndromu ADHD, výchovy a vzdělávání žáků s ADHD na základní škole.

Příprava metodiky výzkumné části.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

POKORNÁ, Věra. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-135-5.

SERFONTEIN, Gordon. *Potíže dětí s učením a chováním*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-315-3.

TRAIN, Alan. *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-131-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1074-4.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Hana Včelařová

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

11. ledna 2018

Termín odevzdání bakalářské práce:

27. dubna 2018

Ve Zlíně dne 11. ledna 2018


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 9.4.2018

..... Lukáš Rakora

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Dísertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat náhrady chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jin dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídnou k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce je zaměřena na problematiku syndromu ADHD (Attention Deficit Hyperaktivity Disorder - porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou) a ADD (Attention Deficit Disorder - porucha pozornosti bez hyperaktivity). Popisuje příčiny, projevy, diagnostiku syndromu ADHD/ADD a možné metody terapie. Zabývá se specifickými potřebami dětí se syndromem ADHD/ADD. Zaměřuje se nejen na oblast výchovy v rodinném prostředí, ale především na specifika vzdělávání žáků s ADHD/ADD na základních školách v podmínkách našeho školství, zjišťuje přístupy a opatření pedagogů v procesech výuky žáků s ADHD/ADD.

Klíčová slova:

Porucha pozornosti, impulzivita, hyperaktivita, výchovné přístupy k dětem s ADHD/ADD, vzdělávání žáků s ADHD/ADD, rodina, škola

ABSTRACT

The bachelor's thesis is aimed at the problematics of the ADHD syndrome (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) and ADD (Attention Deficit Disorder). It describes the reasons, manifestation, diagnostics of the ADHD/ADD syndrome and the possible methods of its therapy. It deals with the specific problems that the children with ADHD/ADD have. It is not only aimed at the field of education in a family, but mainly at the specifics of educating pupils with ADHD/ADD at elementary schools under the conditions of our educational system, and reveals approaches and measures of teachers in educational processes of pupils with ADHD/ADD.

Keywords:

Attention disorder, impulsiveness, hyperactivity, educational approaches to children with ADHD/ADD, educating pupils with ADHD/ADD, family, school

Na tomto místě si zaslouží poděkování PhDr. Haně Včelařové za odborné vedení a cenné připomínky v průběhu konzultací, které mi umožnily vypracování této bakalářské práce. Děkuji také doktorkám z odborného pracoviště pro děti a mládež, které mi při psaní této práce poskytly potřebné rady a za jejich podporu při tvorbě. Můj vděk patří také pedagogům na základních školách za umožnění dotazníkového šetření a poskytnutí informací pro zpracování této práce. A především děkuji své rodině, která mě během studia podporovala a pomáhala mi.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 SYNDROM ADHD (ATTENTION DEFICIT HYPERAKTIVITY DISORDER) /ADD (ATTENTION DEFICIT DISORDER)	12
1.1 DEFINICE A VYMEZENÍ POJMU ADHD A ADD	12
1.2 PŘÍČINY ADHD/ADD.....	13
1.3 DIAGNOSTICKÁ KRITÉRIA ADHD A ADD	14
1.4 PROJEVY ADHD/ADD	16
1.5 METODY TERAPIE.....	18
2 DĚTI S ADHD/ADD V RODINNÉM A ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ	22
2.1 OBTÍŽE DĚTÍ S ADHD/ADD VE VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍM PROCESU.....	23
2.2 OPATŘENÍ PRO ZVLÁDÁNÍ OBTÍŽÍ DĚTÍ S ADHD/ADD	28
3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S ADHD/ADD NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE	33
3.1 SPECIFICKÉ POŽADAVKY NA ŠKOLU A TŘÍDU	34
3.2 SPECIFICKÉ POŽADAVKY NA UČITELE	35
3.3 SPECIFIKA VÝUKY	38
3.4 SPECIFIKA HODNOCENÍ ŽÁKŮ S ADHD/ADD	44
3.5 SHRNUTÍ.....	45
II PRAKTICKÁ ČÁST	46
4 VÝZKUMNÁ ČÁST	47
4.1 CÍL VÝZKUMU	47
4.1.1 Dílčí cíle výzkumu	48
4.2 VÝZKUMNÝ VZOREK	48
4.3 METODA VÝZKUMU.....	49
5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	50
5.1 INTERPRETACE A DISKUSE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	67
5.2 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	76
ZÁVĚR	77
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	78
SEZNAM OBRÁZKŮ	82
SEZNAM TABULEK	83
SEZNAM PŘÍLOH	84

ÚVOD

Tématem bakalářské práce je problematika syndromu ADHD/ADD. Téměř 3-7% dětské populace je touto poruchou postižena a její značná část se s ní budou nadále potýkat i v dospělosti. Jde především o nejruznější příznaky tohoto syndromu, které způsobují komplikace v osobním, rodinném a pracovním životě. Nejčastěji se jedná o deficit pozornosti, impulzivitu a hyperaktivitu, výčet obtíží bývá mnohem rozsáhlejší. Neklidné a nesoustředěné děti zde zřejmě byly a vždy budou. Setkáváme se s běžnými termíny, které je vystihují jako „živé stříbro“ nebo „děti z hadích ocásků“. Pro své typické chování a nestandardní reakce v běžných situacích bývají tyto děti pro své osobité projevy okolím často vnímány jako problémové.

V odborné literatuře je problematika syndromu ADHD a ADD rozpracována velmi podrobně. Tituly publikací lze obsahově rozdělit z hlediska priorit vědního oboru, kterým se toto téma zabývá. Především jsou to tituly medicínské, psychologické a speciálně pedagogické, některé z nich jsou zaměřeny na laickou veřejnost, tedy převážně pro rodiče a zabývají se oblastí výchovy dětí. Problematika výchovy a vzdělávání je zpravidla řešena v dimenzi specializovaných zařízení. Na základních školách je řešena oblast integrace dětí s ADHD/ADD a výchovně vzdělávací proces ve vztahu k těmto žákům.

První kapitola teoretické části bakalářské práce je zaměřena na teoretické poznatky a zabývá se definováním syndromu ADHD/ADD, upřesněním rozdílu mezi ADHD a ADD, diagnostickými kritérii, možnými příčinami vzniku, jeho projevy a metodami terapie. Druhá kapitola je věnována výchově dětí s touto poruchou v rodinném prostředí. Jsou zde uvedeny úskalí při výchově těchto dětí a vhodné výchovné postupy a opatření, které jsou pro rodiče nejen inspirací, ale důležitým zdrojem praktických rad a návodů, aby byl výchovný proces úspěšný. Třetí kapitola se zabývá vzděláváním žáků s ADHD/ADD. Problematika vzdělávání těchto žáků je náročná a to zejména k podmínkám na našich základních školách. Jsou kladeny nároky na specifickou výuku těchto dětí a neméně důležitá je informovanost a přístup pedagoga, požadavky pro vhodný výběr školy a styl výuky. Významný aspekt je kladen na spolupráci rodiny, školy a ostatních odborných zařízení. Aby byl vývoj dětí s ADHD/ADD co možná nejméně negativně zasažen, je zásadní věnovat jim specifickou a dlouhodobou péči od lékařské, psychologické až po výchovně vzdělávací proces ve škole a v rodině.

Tato práce je zaměřena na to, aby výchova a vzdělávání dětí se syndromem ADHD/ADD přestalo být vnímáno v rodinném a školním prostředí jako problém, který je neřešitelný. Problémy s projevy této vývojové poruchy je možné zmírnit a částečně korigovat včasným a správným výchovným vedením ze strany rodičů a individuálním přístupem k výuce ze strany učitelů.

Výzkumná část bakalářské práce si klade za cíl dotazníkovou formou zjistit konkrétní specifika vzdělávání žáků s tímto syndromem na základní škole. Šetřená oblast se vztahuje k vzdělávání žáků s ADHD/ADD z pohledu pedagogů. Zaměřuje se na informovanost a připravenost učitelů základní školy pro jejich výuku, na pedagogické přístupy ve vzdělávání těchto žáků, na využívání metod a technik práce s těmito žáky. Pedagogové jsou dotazováni na možná úskalí a zatěžující faktory při výuce těchto žáků. Zjišťuje, jaká jsou specifika výuky a na jaké úrovni existuje spolupráce s dalšími odborníky a rodinou dítěte.

Jednotlivé pasáže bakalářské práce řešící ve své komplexnosti specifika vyučovacího procesu při vzdělávání žáků s ADHD/ADD jsou zpracovány s vědomím, že projevy syndromu jsou naprosto individuální a u každého dítěte jedinečné. Přesto je možné vypracovat obecná doporučení týkající se přizpůsobení výchovně vzdělávacího procesu potřebám těchto dětí, tak aby byl pro ně efektivní a negativa syndromu vhodně ovlivnit a kompenzovat tak, aby dítě bylo v životě spokojené a úspěšné.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM ADHD (ATTENTION DEFICIT HYPERAKTIVITY DISORDER) /ADD (ATTENTION DEFICIT DISORDER)

1.1 Definice a vymezení pojmu ADHD a ADD

Odborná literatura nabízí velkou škálu informací o problematice syndromu ADHD/ADD, Zelinková (2003, s. 196) ve své publikaci uvádí, že “ADHD je vývojová porucha charakteristická věku dítěte daná nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, senzorních nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů.“ Zelinková (2003, s. 196) sděluje, že deficit je evidentní v nízkém věku, a ačkoliv se může zmírňovat s dozráváním CNS a chování se vlivem dozrávání mění, specifické problémy se prolínají i do dospělosti. Tento biologický deficit ovlivňuje interakci *dítě-rodina-škola-společnost*. Obtíže syndromu ADHD/ADD jsou evidentní ve výkyvech pracovních výkonů a v neschopnosti dodržování pravidel chování.

Základními projevy syndromu ADHD je porucha pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Projevy u ADHD jsou zejména v oblasti deficitu pozornosti. Jucovičová a Žáčková (2010, s. 22) popisují, že v souvislosti se syndromem můžeme pozorovat i přidružené poruchy, jedná se o percepčně motorické poruchy související s motorickým a senzomotorickým vnímáním, dále se sluchovým a zrakovým vnímáním. Také můžeme pozorovat poruchy kognitivních funkcí, zejména poruchami paměti (tzv. provozní paměti), které souvisí s poruchami koncentrace pozornosti, poruchami v oblasti myšlení a řeči. Mohou se přidružit i emoční poruchy, poruchy chování a vývojové poruchy učení. Pugnerová a Kvitová, (2016, s. 170) dodávají, že celosvětově se předpokládá, že obtíže se vyskytují u 5-10% dětí, častější výskyt je u chlapců. Jde o děti s průměrnou až nadprůměrnou inteligencí, které trpí poruchami chování a často i učení (nejčastěji dysgrafií, dysortografií, dyslexií). Rozsah potíží je od mírných až po těžké projevy.

Jucovičová a Žáčková (2010, s. 10) uvádí, že v české terminologii se užívá i označení jako hyperkinetický nebo hyperaktivní syndrom, hypokinetický nebo hypoaktivní syndrom. Častěji se můžeme setkat se zkratkou ADHD – označení pro syndrom deficitu pozornosti a impulzivity spojený s hyperaktivitou (ADHD – Attention deficit hyperaktivity disorder)

anebo syndrom deficitu pozornosti bez přítomnosti hyperaktivity (ADD – Attention deficit disorder).

U hypoaktivních jedinců s ADD syndromem je výrazná nerovnováha procesů excitace a inhibice, která spočívá v převaze útlumu. Hart (1993) popisuje hypoaktivitu jako poruchu volního jednání spojenou s útlumem, ztrátou aktivity a celkovým snížením motoriky. Pomalost až těžkopádnost se projevuje také v myšlení a rozhodování (Kucharská, 1997, s. 71).

1.2 Příčiny ADHD/ADD

- **Faktor biologický.**

ADHD je biologicky podmíněnou vývojovou poruchou a lze ji přiřadit k onemocnění. Goetz a Uhlíková (2009, s. 65-67) uvádí poznatky umožňující porozumět podstatě syndromu ADHD, který má společný neuropsychologický základ a tím je nedostatečná funkce řídicích systémů mozku, které umožňují tlumit tendence neustálého reagování na podměty a impulsy a nechávat se jimi unést. Tato funkce se odborně nazývá behaviorální inhibice. Při její správné funkci se předpokládá dobrá sebekontrola jedince. Goetz a Uhlíková (2009, s. 65) se domnívají „že ADHD je vývojovou poruchou sebekontroly.“ Schopnost sebekontroly a jejího základu, tedy behaviorální inhibice, se vyvíjí věkem a není od narození neměnná. Impulzivní jednání je typické pro malé děti, které rychle něco zaujme, ale snadno se nechají vyrušit novými podměty. S přibývajícím věkem dozrává i jejich mozek a zlepšují se schopnosti ovládnání se, plánování dopředu, dodržování denního řádu nebo plánu, atd.

Goetz a Uhlíková (2009, s. 66) píše, že „u dětí s ADHD je dozrávání mozku opožděno a je nerovnoměrné, stejně tak se nerozvíjí jejich sebekontrola. Proto se také u nich impulzivita, kratší doba soustředění a hyperaktivita projevují a přetrvávají mnohem déle a ve větší míře než u zdravých dětí.“ Goetz a Uhlíková (2009, s. 67) dále popisují, že za sebekontrolu zodpovídají oblasti kůry čelního laloku mozku –prefrontální kůry a její propojení s nervovými buňkami v podkorových centrech, s bazálními ganglii a mozečkem. U pacientů s ADHD pomocí specializovaného vyšetření EEG lze pozorovat celkově menší aktivitu prefrontální kůry a bazálních ganglií než u jedinců zdravých.

- **Faktor genetický.**

Na příčiny, že se mozek jedinců s ADHD vyvíjí jinak nebo dozrává později, mohou mít vliv faktory genetické. Genetické studie potvrzují, že porucha má dědičný základ a Train (1997, s. 43) tvrdí, že „ADHD má svůj původ v genech, a proto jej nelze vyléčit, je však možné dítěti pomoci, aby se s obtížemi vyrovnalo.“

- **Faktor psychologický.**

Hyperaktivita může být podmíněna spojením dispozice k tomuto chování a způsobem výchovy, což předpokládá teorie psychologická. Drtílková a Omar (2007, s. 42) popisují, že „porucha se s větší pravděpodobností projeví u dětí, které žijí v nepříznivých psychosociálních podmínkách, zejména jestliže dochází k jejich kumulaci (disharmonické, dlouhodobě konfliktní prostředí, menší sounáležitost rodiny a psychopatologie u rodiče- zejména u matky).“

- **Faktor vnější.**

Goetz a Uhlíková (2009, s. 70) sdělují, že na syndromu ADHD se také mohou podílet vnější faktory jako výchova, životní prostředí dítěte, alergie na stravu, biologické vlivy jako průběh těhotenství, zhoršené okysličení mozku dítěte během těhotenství, infekce matky během těhotenství, komplikovaný porod, předčasné narození dítěte, nízká porodní váha, konzumace alkoholu, drog a kouření matky v průběhu těhotenství.

1.3 Diagnostická kritéria ADHD a ADD

Závazná kritéria, která musí jedinec splňovat, aby mohla být určena diagnóza, jsou stanovená pro každé onemocnění. Klasifikační systém shrnuje kritéria, které jsou s ohledem na vývoj a pokroky medicíny po určité době aktualizována, tzn. jeho nové revize. V psychiatrii jsou dva hlavní klasifikační systémy – evropský a americký. Součástí Evropského klasifikačního systému je tzv. **Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize (MKN-10)**, ve Spojených státech je Americkou psychiatrickou asociací (APA) užíván systém **Diagnostický a statistický manuál duševních nemocí 4. revize (DSM-IV)**. Termín ADHD pochází z amerického diagnostického manuálu. V Evropské klasifikaci MKN-10 je diagnostické označení jako označení hyperkinetická porucha se statistickou značkou F 90.0. Evropská klasifikace má užší vymezení kritérií této nemoci než je dáno v americkém dia-

gnostickém systému. Většina celosvětového výzkumu je prováděna právě podle amerických diagnostických kritérií. Goetz a Uhlíková (2009, s. 59) uvádí ve srovnání, že „existují jasné důkazy o tom, že děti, které by podle evropských kritérií nesplnily podmínky pro diagnózu hyperkinetické poruchy a neměly by tedy nárok na léčbu, trpí různými příznaky, které omezují jejich život a mohou být rizikovými faktory pro vznik dalších obtíží.“

V diagnostickém a statistickém manuálu psychických poruch DSM- IV je uvedený podrobný popis hyperkinetického syndromu dětského věku. Train (1997, s. 25) píše, že mezi základními znaky patří: krátké rozpětí pozornosti, zvýšená rozptýlenost a špatně řízená, extrémní hyperaktivita a další projevy. Častými symptomy je také impulsivnost, výrazné kolísání nálad a agresivita. Často se projevuje vývojové opoždění určité schopnosti, taktéž i narušené a omezené lidské vztahy.

Drtilková a Omar (2007, s. 26-27) sdělují, že u kritérií pro diagnostiku ADHD podle DSM-IV je nutná přítomnost 6 a více příznaků nepozornosti nebo hyperaktivity a impulzivity, které trvají nejméně šest měsíců a mají negativní dopad na vývoj a průběh sociální, pracovní nebo vzdělávací aktivity jedince. Výskyt symptomů je zaznamenán před 7. rokem a jsou patrné ve dvou či více prostředích.

Příznaky nepozornosti:

- často není schopen soustředit se na detaily nebo dělá chyby z nepozornosti,
- často má problémy udržet pozornost na úkoly nebo při hře,
- často vypadá, že neposlouchá, když je osloven,
- často mívá problémy s organizací úkolů a aktivit,
- často není schopen dokončit práci nebo povinnosti a nesleduje instrukce,
- často se vyhýbá úkolům, které vyžadují duševní úsilí,
- často se rozptyluje zevními stimuly nebo nesouvisejícími myšlenkami,
- často bývá zapomětlivý a ztrácí věci.

Příznaky hyperaktivity – impulzivity:

- často bez účelu pohybuje končetinami, vrtí se na židli,
- často vstává z lavice ve třídě, v době, kdy by měl sedět,
- často pobíhá v nevhodných a nepřiměřených situacích, je stále v pohybu,
- často není schopen tiše, klidně si hrát a sám sebe zabavit,
- často nadměrně hovoří,

- často odpovídá dříve, než byla otázka dokončena,
- často mu dělá potíže čekat, až na něho přijde řada,
- často přerušuje nebo ruší ostatní.

Podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN -10) je do poruch chování a emocí se začátkem obvykle v dětství zařazena v sekci duševních a behaviorálních poruch pod statistickou značkou F 90 hyperkinetická porucha členěná:

F 90.0 Porucha aktivity a pozornosti

F 90.1 Hyperkinetická porucha chování

F 90.8 jiné hyperkinetické poruchy

F 90.9 Hyperkinetická porucha NS

Podle klasifikačního manuálu MKN-10 jde o skupinu poruch charakterizované časným začátkem (prvních pět let života), nedostatečnou vytrvalostí ve vykonávání činností, které vyžadují poznávací schopnosti, s tendencí přebíhání od jedné činnosti k druhé, aniž by ji dokončily, špatně regulovaná a nadměrná aktivita. Charakteristickým projevem je impulzivnost a neukázněnost, náchylnost k úrazům, dostávání se do konfliktů s disciplínou a bezmyšlenkovité porušování pravidel, jedná se o nedostatek normální opatrnosti a odstupů bez úmyslného vzdorování. Díky tomu tyto děti nebývají příliš populární a mohou trpět izolovaností. Poznávací schopnosti jsou porušené, opoždění v motorickém a jazykovém vývoji. Sekundárními komplikacemi je disociální chování a nízké sebehodnocení (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí MKN- 10, s. 244).

1.4 Projevy ADHD/ADD

Projevy v chování dítěte s ADHD bývají důsledkem kombinace základních příznaků onemocnění, přidružených psychických poruch a vlivů prostředí a také má další charakteristiky osobnosti. Goetz a Uhlíková (2009, s. 19) tvrdí, že „intenzita projevů ADHD není stále stejná, nerovnoměrně kolísá. Tyto výkyvy v chování dítěte a jeho výkonu při různých činnostech působí na okolí někdy až dojmem schválnosti a dítě je za ně chybně kritizované a obviňované.“

Třemi základními projevy syndromu ADHD je porucha pozornosti, impulzivita, hyperaktivita a jak uvádí Zelinková (2003, s. 197), ty se vyskytují buď izolovaně, ale v mnoha pří-

padech má dítě řadu dalších obtíží, které mohou mít závažnější charakter než příznaky původní. Konkrétně to mohou být potíže při podávání výkonů ve škole, problémy při navazování kontaktů, agresivita a nepřiměřeně silné reakce i na malé podměty, malá sebeúcta, neshovívavost, sociální potíže (zejména při navazování nebo udržení vztahů), neschopnost podřídit se autoritě a obecně uznávaným pravidlům, agresivní chování při řešení interpersonálních problémů.

Zelinková (2003, s. 197) popisuje příznaky syndromu ADD (prostá porucha pozornosti), kde se nevyskytuje impulzivita a hyperaktivita, tak tito jedinci mají deficit v oblasti pozornosti a v percepčně – motorických úkolech. Řada učitelů uvádí tzv. denní snění, pomalost při provádění kognitivních operací a potíže v navazování sociálních kontaktů, mají častěji úzkostné rysy. Zatímco děti s ADHD mají potíže s udržením pozornosti, je pro děti s ADD charakteristická neschopnost zaměřit pozornost na určitou činnost. Berkley uvádí, že mezi dětmi s ADD se objevují více poruchy učení než u dětí s ADHD. U dětí s ADD lze na základě popisu chování spíše předpokládat, že je bližší dřívější terminologii hypoaktivní forma LMD – lehká mozková dysfunkce.

Riefová (1999, s. 17) ve své publikaci píše, že vzhledem k tomu, že dítě s ADD syndromem není hyperaktivní, často ve třídě nevyrušuje, nezlobí a neupoutává na sebe pozornost, není tedy pro učitele až tak nápadné. Pro dítě s ADD to může ale představovat problém, protože porucha pozornosti nemusí být zřejmá, i když značně zhoršuje jeho výkony ve škole, školní prospěch a je příčinou malé sebeúcty.

Vágnerová a Klégrová (2008, s. 300, 494) konstatují, že u dětí s ADHD/ADD je pozornost narušena komplexně a zasahuje všechny složky. V souvislosti s tím se objevují sekundární kognitivní problémy, schopnost regulovat příjem podmětů a korigovat jejich zpracování je značně oslabena a „protože mají narušenou pozornost, může být její vliv na intelektový výkon značný“ (Vágnerová a Klégrová, 2008, s. 300). Deficit pozornosti má negativní vliv i na paměť a učení. K problematickému chování, které ovlivňuje syndrom ADHD patří následující projevy také nedostatek sebeovládání, nedostatečná úroveň sociální percepce, neschopnost zvládat konflikty, výkyvy ve výkonu a výkyvy nálad.

Autoři Dawson a Guare (2017, s. 30) poruchu ADHD vysvětlují oslabenou schopností seberegulace, která ovlivňuje především výkonové schopnosti. Uvádí zejména jako klíčové faktory neschopnost zamezení reakce na impulz, udržení pozornosti, slabou pracovní paměť, organizaci času, zahájení úkolu a cílenou vytrvalost.

1.5 Metody terapie

Komplexní program péče o děti po rozpoznání diagnostiky syndromu ADHD zahrnuje terapii cílenou na symptomy poruchy. Metody terapie a cíl léčby spočívá v pomoci dítěti se zvládnutím denního režimu, využívání svojí inteligence ve škole, zlepšení se zařazením do kolektivu a vztahů s blízkými osobami. Je nutné zaměřit se nejen na příznaky syndromu, ale také na prevenci nebo terapii možných přidružených psychických obtíží, poruch chování a nálady. Goetz a Uhlíková (2009, s. 82) zdůrazňují, že „úplný léčebný přístup, který má největší naději na úspěch, se skládá z několika vzájemně se podporujících metod a zahrnuje farmakoterapii, psychoterapii a režimová a výchovná opatření.“

Jednotlivé terapeutické přístupy můžeme rozdělit do několika následujících oblastí:

- **Lékařská péče- farmakoterapie.**

Pacl a kol. (2007, s. 100) se ve své publikaci věnuje oblasti účinné a perspektivní psychofarmakoterapii při léčbě syndromu ADHD a uvádí, že psychoaktivní medikace představuje ve většině případů indikovanou a nezbytnou součást terapie především u hyperkinetického syndromu. Pro léčbu se využívají dvě skupiny léků – stimulancia, která mají vliv na dopaminový systém, a nestimulační, které působí na metabolismus noradrenalinu. Tyto doporučené léky zlepšují dlouhodobé soustředění a pozornost, pozitivně působí na krátkodobou paměť. Goetz a Uhlíková (2009, s. 86) konstatují, že „od žádných léků nemůžeme požadovat zvýšení inteligence, ale u ADHD se ukazuje, že farmaka dokážou pomoci dítěti uplatnit to, co se naučilo.“ Munden a Arcelus (2002, s. 85) se domnívají, že u užívání léků je prokazatelný účinek v řešení problémového chování jedinců s ADHD, ale také je důležité nezapomínat, že tabletky nic neléčí, pouze dočasně upravují mozkovou dysfunkci a myšlení dítěte, jeho pocity a chování. „Dokud si mladý člověk neosvojí způsoby, jak zvládat své impulzy a zaměřit pozornost na právě vykonávaný úkol, měly by být léky pouze za oporu, nikoli za léčbu“ (Munden, Arcelus, 2002, s. 85).

- **Kognitivně- behaviorální terapie.**

Goetz a Uhlíková (2009, s. 94) sdělují, že „nejvíce prospěšná se u ADHD ukazuje kognitivně behaviorální psychoterapie (KBT, CTB). Učí rozpoznávat zažitá a opakující se schémata myšlení (cognitive) a jednání (behaviour) a na základě racionálního rozboru nalézt a nacvičit výhodnější či emočně přijatelnější postup.“ Metoda se zaměřuje na nácvik adekvátního a adaptivního chování pomocí různých technik (modelová situace, hraní rolí,

sebe instrukce), dítě se snaží kontrolovat a regulovat svoje projevy impulzivity a nepozornosti. Dítě se učí ovládat své chování a předem si své jednání promýšlet, např. techniky „zastav se a myslí“. Tyto postupy se ukázaly jako terapeuticky účinné. Tato metoda je směřována na děti a adolescenty s ADHD, jejich rodiče a partnery. Zaměřují se na ni také odborná pracoviště pedagogicko – psychologických poraden - PPP a střediska výchovné péče - SVP a další speciálně pedagogická centra - SPC (Jucovičová a Žáčková, 2010, s. 184-185).

- **Rodinná terapie.**

Munden a Arcelus (2002, s. 29) popisují, že projevy syndromu ADHD bývají častým zdrojem konfliktů mezi dítětem, rodiči i ostatními členy rodiny, což je jedna z oblastí, na jakou by se měla psychoterapie zaměřit. To znamená, snažit se uklidnit rodinnou situaci a pokusit se o obnovení funkčních a vzájemně podporujících vztahů. Syndrom ADHD u dítěte ovlivňuje chod celé rodiny, proto se rodinní terapeuti nezaměřují pouze na dítě samotné. Tato pomoc je vhodná zejména v rodině, kde vyplývají problémy z nejasné a nejednoznačné komunikace a kde je vztah mezi jednotlivými rodinnými příslušníky napjatý nebo se bortí. Tímto tématem se zabývá také kapitola knihy Martina Kutchera (2008): ADHD. Living without brakes, jenž se nazývá: „Success is When the Family Stays Together, v překladu „Úspěch je, když rodina zůstane pohromadě.“

- **Svépomocné rodičovské skupiny.**

Riefová (1999, s. 29) tvrdí, že pro rodiče je nezbytné jejich vzdělávání a získávání informací o projevech syndromu ADHD/ADD, aby svému dítěti mohli účinně pomoci a podpořit ho v rámci osvědčených výchovných principů. Významný zdroj informací, pomoci a kontaktů nabízí podpůrné (svépomocné) rodičovské skupiny, v nichž se sdružují rodiče dětí se stejným typem postižení. Získáním znalostí a praktických zkušeností je možné předejít řadě potíží při výchově těchto dětí. Prekopová a Schweizerová (2008, s. 116) shledává jako velmi prospěšné sdružování rodičů do svépomocných skupin a vzájemné předávání rozmanitých zkušeností a praktických postřehů z výchovy dítěte. Výhodou je vidění problematiky z různých prožitkových pohledů.

- **EEG biofeedback**

Drtílková a Šerý (2007, s. 254) zmiňují velké úspěchy této metody u dětí s ADHD. EEG biofeedback je používán jako trénink cílený na zvýšení „žádoucí“ a potlačení „nežádoucí“ aktivity, což může příznivě ovlivnit chování, učení a pozornost, podporuje soustředění a

napomáhá také k relaxaci. Tato metoda je založena na principech zpětné vazby. Předpokládá se, že tímto nácvikem se také urychluje dozrávání nervové soustavy a lze zvýšit i inteligenci. Kucharská (1998, s. 92) předpokládá také vysoký efekt této metody na zlepšení kognitivních funkcí (dítě se lépe soustředí, lépe si pamatuje), behaviorální (zvyšuje nebo se snižuje vzrušivost a s tím souvisí náprava bazální reaktivity), zlepšení složky paměťové, motorické (snížení svalového napětí a navození relaxace), emocionální (úprava neurofyzilogických funkcí). Pugnerová a Kvitová (2016, s. 183) uvádí metodu tak, že “ v mozku se pomocí EEG tréninku rozvíjí proces učení nových a vhodnějších frekvencí mozkových vln. Mozek si příslušné postupy osvojuje a pak používá automaticky. Trénink nepředstavuje žádná rizika, nemá vedlejší účinky a není návykový. Dosažený výsledek je trvalý.“ Je prokázáno, že impulzivita, těkavost, neklid i agresivní chování se během terapie snižuje, naopak se zvyšuje sebeovládání, odolnost vůči stresu a celkově chování.

- **Metody poradenské psychologie a speciální pedagogiky.**

Syndrom ADHD zasahuje mnoho oblastí v životě dítěte. Train (1997, s. 63) píše o nutnosti, aby se na jeho léčbě podíleli všichni, kteří jsou s ním v úzkém vztahu a angažují se výchově, ale současně odborníci z řad psychologů, psychiatrů, výchovných poradců, pedagogů. A vytvořili spolu *terapeutickou síť*, která spolupracuje na komplexní léčbě a terapii. Munden a Arcelus (2002, s. 69) tvrdí, že „ tak jako je při stanovení diagnózy zapotřebí spolupráce mnoha lidí, potřebujeme při stanovení terapeutického plánu týmový přístup.“ Jedná se o pediatra, školní poradenský tým, odborník z oblasti speciálně pedagogické péče, klinického psychologa, psychiatra, neurologa, rodinného terapeuta, zájmové organizace, rodičovské organizace na podporu dětí s tímto syndromem. Důležitá je také spolupráce s pedagogicko- psychologickou poradnou. Při psychologických vyšetřeních bývají využívány speciální metody k určení diagnózy ADHD a navrhují se psychoterapeutické a reedukativní postupy.

Jucovičová a Žáčková (2010, s. 186) popisují, že součástí komplexní diagnostiky a terapie dětí je zaměření na nácvik konkrétních studijních a sociálních dovedností a na vytvoření režimových opatření. Ve speciálních pedagogických centrech a zejména ve střediscích výchovné péče se zaměřují nejen na individuální, ale i skupinovou práci s dítětem. Vstupují také do kontaktu se školským zařízením, se školním poradenským týmem, mohou pracovat nejen s pedagogy, ale i v rámci vztahů v celé třídě. Dále se zaměřují na terapeutické činnosti s rodinou a dítětem. Školní poradenská pracoviště přímo na školách se také zabývají

odborným poradenstvím. Zahrnují spolupráci školního psychologa, speciálního pedagoga, výchovného poradce, metodika prevence a nabízejí individuální a skupinovou intervenci.

- **Metoda pevného objetí.**

Goetz a Uhlíková (2009, s. 152) o této metodě uvádí, že zejména ve výchovných opatřeních rodičů se zaměřuje se na účinné a rychlé zklidnění rozbouřených emocí dítěte mladšího věku. Pro zlepšení soustředění a při projevech impulzivity nemá ale žádný pozitivní efekt.

- **Zdravá výživa.**

Goetz a Uhlíková (2009, s. 153) píše, že úprava stravování spočívá v nahrazení průmyslových produktů ekologickými potravinami s omezenými konzervačními látkami, umělými barvivy, příchutěmi a dalšími chemikáliemi, která má dostatek vitamínů a vlákniny. Doporučovaná je změna jídelníčku, bezfosfátová a salicylu prostá strava a dieta se sníženým obsahem cukru. Doplnění vitamínů a minerálů, mezi prospěšné patří – omega 3 nenasycené mastné kyseliny, vitamin D, hořčík, zinek, B-komplex, lecitin, atd.

- **Psychowalkman.**

Goetz a Uhlíková (2009, s. 154) se zabývá využitím psychowalkmanu při terapiích. Bývá doporučovaný pro nápravu specifických poruch učení a pozornosti a ke snížení hyperaktivity.

- **Alternativní léčba.**

Pro doplňující léčbu pro harmonizaci duševního stavu, snížení napětí, úzkostného prožívání nebo při poruchách spánku u dětí s ADHD/ADD může být zvolena kraniosakrální terapie, terapie zvukem a sluchem, aromaterapie, reflexní terapie, kineziologie, homeopatie, tradiční čínská medicína, akupresura, akupunktura, atd.

- **Zapojení tělesné aktivity a relaxačních technik.**

Vhodnější jsou spíše nesoutěživé sporty, které nejsou zaměřené na výkon. Doporučuje se především tai-chi a jóga pro svoje relaxační a koncentrační účinky. Tyto aktivity napomáhají soustředění, koncentraci na dech - zklidnění dechu rovná se zlidnění mysli, posílení svalů a správné držení těla. Jucovičová a Žáčková (2010, s. 136) vysvětluje, jak „uvolněním svalového i fyzického napětí a regulací dýchání dosáhneme uvolnění psychického.“

2 DĚTI S ADHD/ADD V RODINNÉM A ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

Všechny děti, stejně tak i dítě s ADHD/ADD potřebuje rodinné prostředí, kde se cítí bezpečně a v blízkosti má lidi, na které se můžou spolehnout. Train (1997, s. 96) dodává, že dítě zároveň potřebuje jednoznačné vedení, přítomnost autority a jasně stanovené hranice ve výchově. Avšak u dětí s ADHD/ADD, jak uvádí Hallowel a Ratey (2007, s. 22) „opakovaná selhání, neúspěchy, nepochopení, nepochopení a citové újmy vedou k narušenému sebevědomí a k ubývající sebeúctě. Ve škole i doma ustavičně tyto děti slyší, že s nimi není něco v pořádku, věčně podle druhých dělají něco špatně. Tyto děti bývají označovány za *natvrdlé*, hloupé, líné, tvrdohlavé, umíněné, nemožné, říká se jim snílci, rakety, trapiči a podobně.....Měsíc po měsíci, rok po roce se opakují negativní výroky, peskování, výčitky, napomínání. Dítě se nejrozličnějšími způsoby dozvídá, že je zlobivé, hloupé, líné, neposlušné, protivné. Není divu, že sebedůvěra těchto dětí prudce klesá....“ U dítěte, které má dispozice k nadměrné aktivitě, pohyblivosti a náladovosti, stresované rodiči jejich netrpělivým a nedůtklivým výchovným tlakem, se nemůžou vytvořit správné vzory chování a komunikace. Dítě bývá často káráno, protože nesplňuje očekávání rodičů, a to je předpoklad řady konfliktů mezi nimi. To se přenáší do školního prostředí, kde se díky nevhodným vzorcům chování dostává do konfliktu se školním řádem a není schopné požadavky školy plnit. Zelinková (2003, s. 196) tvrdí, že „je nepochybné, že tyto příčiny hrají určitou roli ve vývoji obtíží, ale nelze je považovat za dostatečné. Mají určitý podíl na posilování negativního chování, frekvenci a intenzitě nežádoucích projevů.“

Rodiče dětí s ADHD, jak píše ve své knize Goetz a Uhlíková (2009, s. 115), se často cítí vyčerpaní ustavičným připomínáním stále stejných věcí, neustálým dohledem nad psaním domácích úkolů, nakupováním znovu a znovu ztracených věcí. Proto mívají rodiče velké výčitky, že mohou za potíže, které jejich dítě má s učením, s dodržováním pořádku nebo se školním režimem. Připadá jim, že selhávají ve výchově svých dětí. Goetz a Uhlíková (2009, s. 15) tvrdí, že „jde o biologicky způsobenou poruchu, která vznikla ještě dříve, než jste mohli svého potomka jakkoli výchovně ovlivnit. Vy i vaše dítě jste v podobné situaci – tak jako vám se těžko daří je vychovávat, stejně těžko se jemu samotnému daří kontrolovat své chování.“ Rodiče by navzájem měli vytvořit jednotnou a pevnou koalici a v případě potřeby vyhledat odbornou pomoc nebo podporu. Neměli by od svého dítěte očekávat nepřiměřené nároky, např. naprostou poslušnost, bezchybný výkon ve škole, spolupráci dítěte jen s úsměvem. Pokud budou jejich požadavky realistické, vyhnou se zklamání a ztrátě odhodlání. Frustrující pocity rodičů a zloba na dítě výrazně narušují rodinnou atmosféru.

Důležitou složkou v rodinném prostředí je trávení volného času. Často se stává, že na úkor školní přípravy je právě tato část dětského života zredukována na minimum. Většina dětí s ADHD/ADD neprožívá příliš mnoho úspěšných okamžiků a po příchodu ze školy jsou nuceny pokračovat v činnostech, které je nebaví nebo jsou v nich neúspěšné. Úkolem rodiny je poskytnout dítěti dostatek impulsů, námětů, návrhů a možností k přitažlivým činnostem a koníčkům. Pozorný rodič vidí na svém dítěti, co je zajímavé a kde je úspěšné. A právě úspěch ve svobodně zvolené činnosti je dítěti satisfakcí za neúspěchy, které jej často provází ve škole. Pro takové dítě je mnohem důležitější prožije-li úspěšné odpoledne se svým zájmem, než odpoledne pouze plné školní přípravy. Z tohoto důvodu je nutné stanovení pravidelného denního režimu, aby vznikl prostor pro volnočasové aktivity dítěte.

Výchova a vzdělávání dítěte s touto poruchou, jak uvádí Riefová (1999, s. 21) vyžaduje vždy více úsilí a vynaložené energie, ať již ze strany učitele nebo rodiče. Proto je při spolupráci mezi rodinou a školou důležitá vzájemná podpora, přátelské ovzduší, otevřená komunikace a chápání vzdělávání dítěte jako společného projektu.

2.1 Obtíže dětí s ADHD/ADD ve výchovně vzdělávacím procesu

Obtíže dětí s ADHD/ADD se výrazněji objevují v situacích, kde jsou kladeny nároky na udržení pozornosti, kontrolu pohybů a utlumení impulzů, konkrétně ve školním prostředí při školních úlohách, pobyt v kolektivu a nutnosti přizpůsobení se určitým normám nebo pravidlům.

Pacl a kol. (2007, s. 13-14) podává přehled základních charakteristik, které syndrom ADHD představuje. Děti s tímto syndromem mají potíže s udržením pozornosti či volního úsilí zaměřeného na plnění úkolů. Při diagnostice se ukazuje, že nejvíce se tyto potíže vyskytují v situacích, kdy je dítě nuceno, aby udrželo pozornost a soustředilo se na těžkopádné, nudné, opakované úlohy nebo na nepříliš zajímavý úkol. Dítě se vzhledem ke zvýšené těkavosti odvrací od úkolu k vnějším podnětům. Je významně snížena také vytrvalost při plnění úkolů, zvláště takových, u nichž dítě nemá bezprostřední pozitivní odezvu. Druhým základním rysem je hyperaktivita, což je nadměrná nebo vývojově nepřiměřená úroveň motorické či hlasové aktivity. Pacl (2007, s. 14) tvrdí, že „neklid, nepokojné vrtění se a všeobecně patrné pohyby těla, které nejsou nezbytné ani potřebné, jsou u těchto dětí běžným jevem. Tyto pohyby bývají často irelevantní k zadané úloze nebo celkové situaci a v dané chvíli jsou bezúčelné.“ Při školní práci bývají děti často mimo lavici, po třídě se

pohybují, aniž by měli svolení učitele, pohrávají si během výuky s předměty, při povídání s ostatními spolužáky jim často skáčou do řeči, vykřikují nebo vydávají různé zvuky. Během pozorování jejich sociálních interakcí se ukazuje na nadměrný řečový projev a výrazné komentáře. Dalším charakteristickým rysem je impulzivita. Souvisí s problémem malé vytrvalosti ve volném úsilí ve spojitosti s nedostatečností v útlumu chování při reagování na situační požadavky. Impulzivita je v porovnání s ostatními dětmi téhož věku nadměrná. Tyto děti mají obtíže v různých situacích, které vyžadují, aby počkaly na dokončení instrukcí a adekvátně zhodnotily, co se od nich v dané situaci požaduje. Tyto potíže velmi ovlivňují výchovně vzdělávací proces.

Vágnerová a Klégrová (2008, s. 300-302) se ve své rozsáhlé publikaci zabývá poradenskou a psychologickou diagnostikou také u dětí se syndromem ADHD. I z jejich závěrů vyplývá, že deficit pozornosti bývá častý důvod školního neúspěchu. Tyto děti syndromem mají ve škole problémy s výukou a s dodržováním kázně. Žáci s ADHD mají problémy s koncentrací, bývají rozptylovány nevýznamnými podměty a znevýhodněny obtížemi se zachycením různých důležitých informací, proto obtížněji chápou podstatu situace nebo zadaného úkolu. Nejsou mnohdy schopny zachytit celou instrukci a zpracovat úkol podle pokynů učitele. Mívají také potíže při přesunutí pozornosti z jednoho podmětu na druhý, v důsledku toho mohou být méně flexibilní. Z důvodu jejich impulzivity mohou na daná témata odpovídat nepřiměřeně, což je důsledek slabé sebekontroly. Větší výskyt chyb způsobuje, že jejich školní výkon bývá kolísavý. Pro narušenou schopnost pozornosti nejsou schopné svou činnost regulovat a koordinovat. Často postrádají vytrvalost a neumějí si práci zorganizovat, nedokončují úkoly, jejich práce bývá chaotická. Deficit pozornosti také negativně ovlivňuje paměť a učení, z čehož vyplývá i nedostatečné zafixování poznatků – méně si pamatují, snáze zapomínají a obtížně si vybavují. Takové chování mnohdy učitel nesprávně vyhodnotí jako projev lajdáctví či lhovosti. Tyto potíže se odrazí ve školním prospěchu, který je horší než by odpovídalo jejich inteligenci. S poruchou pozornosti souvisejí velmi nápadné výkyvy ve výkonnosti, což bývá zdrojem problémů ve škole i doma, protože ji rodiče a pedagogové mnohdy přičítají nedostatečnému úsilí a chybějící motivaci dítěte.

Různorodé obtíže dětí s ADHD/ADD vystihuje Goetz a Uhlíková (2009, s. 20-31) s podrobnou charakteristikou:

- **Chyby z nepozornosti.** Chyby z nepozornosti dělají děti s ADHD poměrně často. Jsou spojené s poruchou pozornosti, která se podílí na výkonech ve výuce a je mnohdy příčinou špatných školních výsledků, i když dítě látku jinak dobře zvládá.
- **Nesoustředěnost nebo přesněji sníženou schopnost soustředit se.** Také Munden a Arcelus (2002, s. 31) se zabývají tímto projevem a vysvětlují, že „musíme především rozlišovat mezi neschopností oddělit se od rušivých vlivů okolí (přecitlivělost na vlivy okolí) a neschopností soustředit se na daný úkol.“
- **Nepozornost a větší riziko úrazů a nehod.** Tyto děti mají tendenci své nápady realizovat tak rychle, že nestačí porovnat nové myšlenky s předchozí zkušeností. Dítě se následky svých činů uvědomí až po jeho uskutečnění. S tím, že mnohdy neuvažují dopředu o důsledcích svého chování, může souviset i riskantní jednání.
- **Nepořádnost.** K udržení pořádku je nutností neustálá organizace věcí podle stálého systému, což ale bývá jedna ze zásadních potíží ADHD, a to stálost a vytrvalost určitého plánu.
- **Zapomínání a nouzová improvizace místo plánování.** Tyto děti mají obtíže s naplánováním si nějaké činnosti v postupných krocích a jejich následné dodržení. Goetz a Uhlíková (2009, s. 22) to vystihují tak, že „děti s ADHD mnohdy působí neorganizovaným dojmem.“
- **Nedokončování dlouhodobých činností.** Děti s ADHD bývají málo vytrvalé a cílevědomé. Zpočátku mohou projevovat pro nějakou činnost velké zanícení, ale po určité době jejich zájem opadá nebo se při neúspěchu rychle vzdávají.
- **Zaobírání se detaily a ztráta přehledu o celku.** Typickým znakem je ulpívání na různých detailech a neschopnost uchopit problém v jeho celku.
- **Obtíže se započítáním činnosti.** Některým dětem s ADHD delší dobu trvá, než začnou vykonávat nějakou činnost, tato charakteristika souvisí s poruchou tvorby vnitřních instrukcí.
- **Zhoršený odhad času.** Těmto dětem dělá často problémy vytvořit si reálný časový plán, děti mají zhoršené vnímání času a jejich schopnost uvědomění si delšího úseku časové osy je menší.
- **Ztrácení věcí – zapomětivost.** Děti často zapomínají nebo ztrácejí věci, důvodem je jejich nepozornost a roztržitost.
- **Neposlušnost – nepostupování podle pokynů.** Jednání podle vlastních nápadů a nepostupování podle pokynů autority je častým jevem u těchto dětí. Souvisí to ne-

jen s nepozorností, ale důvodem může být, jak uvádí Goetz a Uhlíková (2009, s. 24) také „zhoršená schopnost převést slovní instrukci do podoby vnitřního programu, který ovlivní jejich chování.“

- **Neposednost a hyperaktivita.** Je jednou z nejnápadnějších projevů ADHD. Nemusí se projevovat jenom v oblasti pohybové, ale také ve zvýšené hovornosti. Zevní neklid se postupem věku dítěte může změnit na pocity vnitřního nepokoje a nepohody.
- **Problémy se zklidněním.** Tyto děti jsou zvýšeně aktivní, zejména po hře nebo nějaké aktivitě se s obtížemi přizpůsobují novým situacím a změnám. Goetz a Uhlíková (2009, s. 27) zmiňují, že „dítě a ADHD potřebuje ve srovnání s ostatními dětmi mnohem více času ke zklidnění.“
- **Divoké vykonávání aktivit.** Činnosti, které vyžadují pomalost a hlavně pečlivost, děti s ADHD vykonávají v překotném tempu i za cenu mnoha chyb.
- **Nedočkavost.** Je jedním z projevů impulzivity, pro tyto děti bývá těžké na něco počkat, ať už se to týká hry nebo běžných situací v rodině či škole.
- **Zbrkllost.** Děti jednájí nebo začnou pracovat často dřív, než se promyslí vhodné postupy. Reagují podle prvního emočního dojmu ze situace a těžko oddělují osobní a věcnou stránku.
- **Snížená odolnost vůči neúspěchu a kritice.** Má původ v citové nevyzrálости a mnohdy komplikuje jak výchovu a celkově vzájemné vztahy a jak Goetz a Uhlíková (2009, s. 31) dále uvádějí, „dětí s ADHD se také často urážejí, ale vzhledem k proměnlivé emotivitě jim naštěstí dlouho nevydrží.“
- **Kreativita a bezprostřednost.** Výraznost emočního projevu, schopnost rychlého a nápaditého řešení nebo překvapivého nápadu a nekonvenční myšlení. Se syndromem ADHD se pojí také snadné nadchnutí se pro něco. Časté nacházení netradičních způsobů řešení problému jim může přinést úspěch v mnoha oborech a profesích, kde je potřeba citová bezprostřednost a kreativita. Druhou stranou může být až překvapivě rychlé opuštění jejich dosavadního zájmu.
- **Ukvapené navazování a ukončování vztahů.** S omítáním v kolektivu dětí, vrstevníků a spolužáků se setkávají, protože se obtížněji podřizují normám, reagují zkratovitým a impulzivním způsobem a jejich chování bývá nepředvídatelné a nestálé. Dále u nich bývá častým jevem ukvapené navazování a ukončování vztahů. Goetz a Uhlíková (2009, s. 29) konstatují, že „stejně jako v ostatních činnostech mohou mít

jedinci s ADHD obtíže s vytrvalostí i ve vztazích.“ Tyto obtíže ve vztazích mohou mít příčinu i v menší schopnosti empatie u některých osob s ADHD.

- **Rizikové chování.** Velké množství úrazů dětí s tímto syndromem bývá právě z toho, že neuvažují dopředu o důsledcích svého počínání. Další možností je rychlá realizace nápadu ještě před porovnáním nové myšlenky s předchozí zkušeností. Dítě si často následek svého chování nebo činu uvědomí až po jeho uskutečnění. Riskantní jednání je jedním z projevů impulzivity.
- **Menší odolnost vůči neúspěchu a kritice.** Tyto děti mají sklon si jednoduché napomenutí vysvětlovat jako absolutní hodnocení - *vše udělám špatně, nikdy se mi nic nepovedlo*. Velmi těžce snáší kritiku nebo neúspěch a reagují na ni přecitlivěle.
- **Přeskakování od jednoho úkolu ke druhému.** Impulsivní dítě neuvažuje o nejvhodnějších postupech při řešení úkolů, pracuje rychleji, než myslí, nekontroluje svou práci, přeskakuje od jednoho úkolu ke druhému.

Serfontein (1999, s. 19 – 21) shromáždil také rozsáhlé informace o základní charakteristice syndromu ADHD a s ním související projevy:

- **Schopnost udržet pozornost.** Udržení pozornosti je pro dítě s ADHD/ADD největší problém s tím souvisí také schopnost dokončit zadaný úkol. Serfontein (1999, s. 19) uvádí, že „deficit pozornosti se může projevovat jako chvilkové vypínání, nebo dokonce jako denní snění, kdy se dítě přenesse do vlastního světa.“
- **Nadměrná aktivita a neklid.** Ve srovnání s ostatními dětmi se dítě s ADHD vyznačuje nadměrnou aktivitou, neposedností, roztěkaností, být chvíli v klidu je pro ně obrovský problém. Jejich neklid může působit velmi rušivě. Z toho pramení i běžně užívaný výraz hyperaktivní. U některých dětí lze pozorovat problémy s koordinací pohybů, které se projevují především v jemné motorice, konkrétně např. zavazování tkaniček, zapínání knoflíků a ve škole potíže s čitelným a úhledným písmem.
- **Impulzivnost.** Zbrklé a impulzivní chování, kdy jednají dle prvního popudu a bez ohledu na následky. S tím souvisí i snížená schopnost plánování činností a k nahodilému přebíhání od jedné k druhé.
- **Potíže s krátkodobou pamětí.** Častým rysem u těchto dětí jsou potíže s pamětí. Největší obtíže je pro ně zapamatování si akustických (verbálně) sdělených informací. Důsledkem toho je neschopnost vybavení a upevňování znalostí, které se dítě ve škole naučí.

- **Nepružnost a nepoddajnost.** Děti s ADHD často zatvrzele odmítají změnit svoje zvyklosti. Neochota, podráždění nebo výbuch hněvu je jejich typická reakce na změny. Podle Serfonteina (1999, s. 21) je možné, že „jejich snížená schopnost vyrovnávat se s neúspěchy a zklamáním nepružnost ještě umocňuje.“
- **Problémy se spánkem a dodržováním denního režimu.** Tyto potíže mají některé děti s ADHD již v novorozeneckém věku. Serfontein (1999, s. 59) uvádí, že se to projevuje především nepravidelným rytmem spánku a nedodržováním obvyklého denního režimu. Projevují se včasným vstáváním, nechutí jít si lehnout, neklidným spánkem, mluvením ze spaní, nočními děsy nebo dokonce trvalým nočním pomočováním. Tyto projevy bývají zpravidla přisuzovány opožděnému vývoji frontální části mozku, který ovládá funkci močového měchýře.
- **Menší citová vyzrállost.** Souvisí s tím, že jejich pocity se okamžitě promítají v chování, zvýšená citová labilita a dráždivost je také jednoho z projevů syndromu ADHD. Tyto děti mají bezdůvodně špatné nálady, bývají dráždivější a snadno se nechají vyprovokovat ke vzteku nebo k pláči. Serfontein (1999, s. 21) popisuje, že „u mnoha z nich se projevuje citová povrchnost a neschopnost se poučit z dřívějších zkušeností.“
- **Narušené sociální vztahy.** Hallowell, Ratey (2007, s. 24) píše, že tyto děti se často dostávají do konfliktu se svým okolím a špatně se začleňují do skupiny ostatních dětí, zejména v dětství se sociální kontakty odehrávají poměrně rychle, a jakmile někdo nestíhá chápat pravidla a neřídí se jimi, bývá skupinou odmítán. U mnoha z nich se vyskytuje citová povrchnost, také potíže se sebe přijetím a špatná schopnost poučit se z dřívějších zkušeností. Vágnerová a Klégrová (2008, s. 494) se také zamýšlejí nad tím, že „tyto děti nedovedou odhadnout podstatu chování jiného vrstevníka, neumí odlišit úmysl od náhody. Nevědí, jak navázat kontakt, a tudíž často reagují méně přiměřeným způsobem (předvádění, šaškování).“

2.2 Opatření pro zvládnutí obtíží dětí s ADHD/ADD

Jucovičová a Žáčková (2010, s. 58 -59) uvádí, že typickým znakem pro děti s ADHD bývá horší ovládnutí emocí vlivem trvalého neklidu nebo pocitů frustrace, které mohou lehce vyústit v záchvaty vzteku. Proto je důležité, aby rodiče věnovali větší pozornost dítěti, když se chová správně a záchvaty vzteku ignorovat, nechat jej vyvztekat. Přehnané reakce rodičů jako křik, výčitky, atd. situaci ještě zhoršují. Jucovičová a Žáčková (2010, s. 58)

tento postoj ve své knize uvádí, ať „negativní chování spíše ignorujeme (pokud to jde), oceňujeme to, co dítě udělalo správně.“ Stejně škodlivá může být odměna nebo splnění jeho přání, jen aby měli rodiče svůj klid. Někdy dopomáhá poodejít ze zorného pole dítěte nebo dítě odvést z veřejného místa, ale dál na jeho chování nereagovat. Jeho nahromadění emocí pomáhá zvládnout také metoda pevného objetí, fyzická blízkost by měla být laskavá, utěšující a povzbuzující. Dítě by mělo pocítit ochranou sílu rodičů a podporu k vyjádření svých negativních pocitů. Léčba šokem může mít také působivý efekt na odvedení pozornosti od jeho afektu, například použití něčeho nečekaného, ale pozitivního a pro dítě legračního. Také Jucovičová a Žáčková (2010, s. 59) upozorňuje, že „je potřeba si uvědomit, že budeme-li chtít dlouhodobě pozitivně ovlivňovat chování dítěte s ADHD pomocí příkazů, zákazů a trestů, ničeho nedosáhneme.“

Train (1997, s. 90-92) doporučuje rodičům, aby u dítěte podporovali jeho sebeúctu, tím posilují zároveň jeho dobré chování. To je součástí celého výchovného procesu. Rodiče by si měli uvědomit mnohdy i svůj vlastní podíl na chování dítěte, protože do něho mohou odrazet svůj duševní stav. Train (1997, s. 90) uvádí, že „děti mají sklon imitovat ty rysy vašeho chování, ke kterým mají samy sklony.“ Nezládnutím emoční reakce při problémovém chování dětí se problémy ještě posilují, rodiče podléhají emoční dynamice dítěte. Dítě si díky svojí citové zranitelnosti a nejednoznačnému chování a potřebě obrany může časem vytvořit ke svému okolí negativní vztah. Děti s ADHD/ADD jsou citlivější než ostatní děti a na jakýkoliv pocit nejistoty reagují nepřátelsky. Pokud má rodič ve výchově obavy a ztrácí nad sebou kontrolu, je velmi pravděpodobné, že u dítěte vyvolá obrannou reakci. Train (1997, s. 82) konstatuje, že „řada názorů na *problémové* děti vychází z nepochopení.“ Důležité je nepřenášení pocitů viny na dítě, minimalizování kritiky a hledání viníka, ale zaměření se na podporu dítěte a předávání mu pocitu jistoty, aby cítil, že ho rodiče mají rádi a snaží se mu pomoci.

Kritéria pro výchovu dítěte s ADHD spočívají v uvedených základních doporučeních používaných s ohledem na osobnost a konkrétní projevy dítěte. Goetz a Uhlíková (2009, s. 99) píší, že naplňování výchovných přístupů není až tak jednoduché. Pro rodiče to znamená nejen pochopení chování dítěte, ale také tyto praktická východiska výchovy časem nevzdávat a snažit se stále hledat energii a odhodlání usměrňovat chování dítěte žádoucím směrem.

- **Vytvoření klidného, citově protepleného rodinného prostředí**

Citlivé a harmonické rodinné zázemí tvoří základ pro další výchovné postupy u všech dětí. Rodiče by měly dítěti dát najevo lásku, být mu oporou a poskytovat zázemí. Jak píše Jucovičová a Žáčková (2010, s. 55) ve odborné publikaci, požadavky rodiče by měly být přiměřené a pro dítě zvládnutelné. Rodič by se měl snažit zůstat vyrovnaný a klidný i ve vypjatých a afektivních situacích. Dává tím zároveň příklad svému dítěti, jak má v podobných situacích reagovat. Každé dítě by mělo doma prožívat atmosféru, kdy je pozitivně přijímáno takové, jaké je.

- **Poskytování bezprostřední zpětné vazby**

Kontrola by měla mít vždy efekt a konkrétní výstup. Je důležité dodržování okamžité zpětné vazby, která by měla být stručná, jasná a dítěti pochopitelná. Jucovičová a Žáčková (2010, s. 57) uvádí, že „je vhodné vést dítě k vyvození důsledků jeho chování a možnosti nápravy.“ To znamená, že je důležité nehodnotit a neodsuzovat dítě, ale to, co rodiči vadí. *Vadí mi, že máš v pokoji nepořádek. x Jsi nepořádný.* Vyvození důsledků jeho chování by mělo být bezprostřední, klidné a srozumitelné vysvětlení, s čím rodič nesouhlasí nebo se mu nelíbí (Goetz a Uhlíková, 2009, s. 99).

- **Pozitivní hodnocení**

Zelinková (2003, s. 200 - 201) zdůrazňuje, že by mělo následovat ihned po splnění úkolu nebo ho poskytovat dítěti co nejčastěji je to možné. Může jít o *pochvalu, pohlazení, odměnu*. Je vhodné používat názorné a jasně srozumitelné ocenění. Častěji chválené děti přestanou být v soustavné opozici a s větší ochotou spolupracují. Rodiče by měli děti s ADHD/ADD méně kárat, poučovat a rozčilovat se, protože tyto děti jsou citlivější na hodnocení a kritizování, ale zároveň méně vnímavé na napomínání a zdlouhavé zdůvodňování. Hallowell a Ratey (2007, s. 141) také popisují, že „jeden den rodiče stanoví radikální pravidla a předesílají, že sáhnou k přísným trestům. Druhý den je jejich přísné rozhodnutí mrzí, a proto je zmírní. Bohužel se stává, že ani jedna varianta není optimální.“ Častější používání pochvaly místo trestu také vede k optimalizaci chování dětí s ADHD/ADD. Trest by měl být výjimečný a mírný. Používat by se měl 2-3x méně než pochvala či odměna, což se u dětí s ADHD špatně praktikuje a jsou téměř stále hodnoceny negativně. Pravidlo pochvala před trestem je efektivnější. Snažit se chování změnit nejprve po dobrém a po poslechnutí, pochválit. V případě, že ke změně chování nedojde, nastupuje teprve pokárání a následné doporučení, jakým způsobem se chyb vyvarovat.

- **Soustředění na kladné stránky osobnosti dítěte**

Jucovičová a Žáčková (2010, s. 58) píše, že je důležité objevit oblasti, ve kterých dítě vyniká a je úspěšné. Zaměřit pozornost na to, aby dítě prožívalo i úspěchy. Dítě by mělo být chváleno i za malé, dílčí pokroky. Především u dětí s ADHD je důležité ocenit jeho snahu. U dítěte, které nemívá dostatek úspěchů ve školní práci, je vhodné hledat jeho nadání v jiných činnostech, např. malování, sportovní aktivity. Není vhodné také brát jako naprostou samozřejmost, že dítě vydrží v klidu sedět u nějaké tvořivé činnosti nebo při čtení pohádky a být potichu bez skákání do řeči ostatním, protože to pro něho znamená velké úsilí, což je také nutné ocenit. Jucovičová a Žáčková (2010, s. 58) dodávají, že „tím výrazně přispíváme k utváření a hlavně posilování žádaných způsobů chování.“

- **Jednoznačnost a důslednost ve výchově s jasně stanoveným řádem, vytyčenými hranicemi a pravidly**

Jucovičová a Žáčková (2010, s. 57) tvrdí, že pravidla při výchově by měla být nastavena velmi přesně s důsledným dodržováním a pravidelnou kontrolou. Požadavek důslednosti ve výchově ovšem nesmí znamenat přílišnou tvrdost. Vždy je vhodné domluvit se s dítětem na určitém kompromisu a volbě přijatelných alternativ ze strany rodiče i dítěte.

- **Úprava denního režimu**

Dítě s ADHD potřebuje od rodičů, aby mu zorganizovali denní režim tak, aby mělo dostatek prostoru pro hru i práci. Train (1997, s. 97) potvrzuje, že naplnění volného času a čas pro hru je pro ně důležité, proto je nutné začlenit to do denního rozvrhu. Každodenní předem naplánovaná organizace denního režimu posiluje bezpečí dítěte. Denní režim dítěte by měl být přehledně a jasně uspořádaný. Jucovičová a Žáčková (2010, s. 56) také tvrdí, že především „pro dítě s ADHD, kterému chybí jeho *vnitřní řád*, mívá v něm chaos, a tak se mu i vše ostatní jeví jako chaotické.“

- **Sjednocení výchovných přístupů**

Jedná se především o soustavnost a používání stejných osvědčených strategií. Vhodné je, aby se nelišili ve škole ani doma a hlavně by se měla výchova obou rodičů sjednotit. O tom hovoří Jucovičová a Žáčková (2010, s. 58) ve své knize a vystihuje to tvrzením o tom, že „nejednotnost ve výchově se nevyplácí a vždy se prohloubí problémy dítěte.“

- **Usměrňování aktivity dítěte a dodávání mu přiměřených podnětů**

Vzhledem ke zvýšené aktivitě dětí s ADHD je vhodné dávat dítěti možnost co největšího možného pohybu, jeho aktivitu nepotlačovat, ale nechat „vybít“ ve chvílích, kdy to lze. Důležitá je také správná volba zájmové činnosti – sport a kroužky. Jucovičová a Žáčková (2010, s. 59) popisují, že pro dítě je velmi žádoucí dostatečná nabídka přiměřených podnětů, naopak přehlcení podněty a přemíra aktivit nebo jednostranné činnosti by ale mohla vyvolat opačný efekt.

- **Zviditelnění času**

Zviditelnění času je pro děti s ADHD velmi důležité. Carter (2014, s. 104 – 105) uvádí, že tyto děti mají problémy s hospodařením s časem a aby byly schopné vyhovět požadavkům na dodržení časového limitu, potřebují vnější kontrolu. Vhodné je i zařazení pomůcek – obrázkové organizéry, plánovače či organizéry.

- **Zviditelnění důležité informace a problému**

Orientace v informacích a problémech je pro tyto děti stěžejní. Holeček (2014, s. 163) píše, že pozornost a pracovní paměť u těchto dětí bývá narušená, proto připomínání důležitých informací přispívá ke změně chování. Vhodné je zdůraznění problému nebo jeho aktuálního chování, tak aby to dítě nevnímalo jako odsouzení svojí osoby. Proto je vhodné oddělovat chování, které se vám nelíbí, od osoby dítěte, které máte rádi – *tebe mám rád, ale nelíbí se mi, když ničíš hračky*. Také nové nebo obtížné úkoly by mu měli ukládat tak, že mu je předvedou a doprovodí stručným, jasným a klidným vysvětlením.

Goetz a Uhlíková (2009, s. 103) ve své knize zmiňují postupy odborníka na ADHD. Je jím psycholog Russell Barkley, který je autorem terapeutického programu 8 kroků k lepšímu chování, zaměřeného na dítě s ADHD a celou jeho rodinu. U jednotlivých kroků je nutné dodržet pořadí a teprve přejít k následujícímu. Tyto principy upevňují vztah s dítětem, vzájemný respekt a spolupráci, omezují četnost konfliktů a sporů, zdokonalují dítě ve společensky přijatelném chování a pomáhají mu se začleněním do kolektivu vrstevníků. Goetz a Uhlíková (2009, s. 103) také hovoří, že „důležitou podmínkou pro zvládnutí dítěte je odhodlání změnit i své chování, na které pak dítě také reaguje změnou.“

3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S ADHD/ADD NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

Vzdělávání a výchova žáků s touto problematikou na základní škole podle Černé (1999, s. 174) je cílevědomý, plánovitý a vysoce organizovaný proces směřující k určitému cíli, jímž je co možná nejvšestrannější, nejharmoničtější rozvoj osobnosti a nalezení vhodného společenského a pracovního uplatnění jedince. Cílem tedy není pouhé zvládnutí učiva, které je v osnovách a učebnicích, ale vychování člověka, jenž bude znát své vlastnosti, schopnosti, dovednosti a možnosti, které může v životě uplatnit, a který bude schopen šťastně a plnohodnotně žít. Naplnění tohoto cíle je dlouhodobým procesem, který vyžaduje ze strany učitelů výrazný pedagogický optimismus, odhodlání a vytrvalost. Důležitou částí jsou také pedagogovi teoretické znalosti problematiky ADHD/ADD, které jsou základem při specifických vzdělávacích potřeb těchto žáků. Výchovně vzdělávací proces bude pro žáka úspěšný, pokud je nejlépe využíváno jeho kapacity a jsou kompenzovány narušené funkce těmi, které pracují lépe. Zlaté pravidlo pedagogiky definuje Matějček (1977): „Zařídít ve výchově i výuce všechny věci tak, aby dítě mohlo pracovat pokud možno naplno a dobře – a za to je také pochválit. Nepřipustit však, aby něco udělalo špatně a muselo být za to trestáno“ (Černá, 1999, s. 188). K tomuto výroku je však zapotřebí velkého pedagogického mistrovství a nejvyšších kvalit pedagogovy osobnosti.

Základní škola je tou institucí, která problematiku syndromu ADHD/ADD řeší společně s rodinou žáka, s pedagogicko-psychologickou poradnou, dětským lékařem, apod. Goetz a Uhlíková (2009, s. 132) zdůrazňuje, že „přítomnost dítěte s ADHD ve třídě znamená intenzivnější komunikaci mezi rodičem a pedagogem.“ Pedagog je klíčová osoba, která může přispět ke stanovení diagnózy ADHD. Vzájemná spolupráce rodiny a školy by měla být základem. Zelinková (1994, s. 171) uvádí, že „oba subjekty by měly vystupovat jako rovnoprávní partneři, protože výsledky jejich působení se vzájemně podmiňují.“ Předpokladem k zajištění optimálních podmínek pro vzdělávání žáka s ADHD/ADD je:

- Včasné rozpoznání syndromu
- Prostředí školy a třídy
- Organizační formy
- Vyučovací metody
- Hodnocení
- Osobnost učitele
- Spolupráce rodiny a školy

3.1 Specifické požadavky na školu a třídu

Symptomů ADHD/ADD jsou u dětí pozorovány podle Jucovičové a Žáčkové (2010, s. 22) již od útlého věku, některé z nich jsou zvýrazněny právě v obdobích, kdy jsou na děti kladeny zvýšené nároky. Po nástupu do mateřské školky je po dítěti požadována určitá míra pozornosti a korekce chování. V souvislosti s tím projevy hyperaktivity, impulzivity, emoční poruchy a poruchy chování začnou dítěti ztěžovat socializační proces. U dítěte ovlivňuje porucha pozornosti jeho výkonost a největší nároky na ni klade právě základní škola. Nástup do základní školy je proto pro dítě s ADHD/ADD zlomovým obdobím.

Ve škole jsou na dítě kladeny velké požadavky, musí se přizpůsobovat řadě pravidel a omezení, být pozorné, soustředit se, spolupracovat s ostatními, plnit pokyny učitele, což jsou předpoklady pro úspěch při výuce i v kolektivu. Z těchto předpokladů je patrné, že školní období je pro tyto děti jedním z nejnáročnějších. Poruchami školních dovedností, tzv. Goetz a Uhlíková (2009, s. 45) sdělují, že *dys – poruchami* trpí nemalé procento dětí s ADHD „až 25% dětí a ADHD trpí zároveň dyslexií nebo dysgrafií, tedy poruchami, které úspěch ve škole ještě dále stěžují.“

Goetz a Uhlíková (2009, s. 140-141) uvádí důležité aspekty při výběru školy pro dítě se syndromem ADHD/ADD. Rodiče by se při volbě školy měli zaměřit na tyto kritéria:

- početnost tříd, protože vhodnější pro výuku žáka s touto poruchou je malý kolektiv (12-20 dětí)
- počet dětí ve třídě s výchovnými nebo studijními problémy
- přítomnost speciálního pedagoga a psychologa v rámci školního systému
- možný kontakt pedagoga s externím odborníkem (např. dětským psychiatrem, odborníkem z PPP)
- otevřená komunikace mezi školou a rodinou
- odborné znalosti konkrétního pedagoga a jeho osobní postoj k dětem s ADHD

V každé škole není možnost prosazení postupů, které vzdělávání dětem s ADHD usnadňují. Důvodem může být, jak uvádí Goetz a Uhlíková (2009, s. 131) chybějící technické a personální vybavení, nedostatečné zázemí školy, obavy a neochota měnit stávající výukové postupy atd., neexistuje také jednotný specifický postup výuky pro děti a ADHD, obdobný platným vyhláškám pro práci s dětmi, které mají *dys – poruchy*.

3.2 Specifické požadavky na učitele

Velmi pěkně vystihl Tomáš Houška (1993, s. 93) ve své knize podstatu úspěšné práce učitele: „Učitel musí mít ze své práce opravdu radost a spoluexistence s dětmi ho musí bavit. Jen tak se mu totiž podaří nastolit ve třídě příjemnou atmosféru a přenést ji i do dětí. Pokud nechodí učitel mezi své přátele (své žáky), ale mezi hordu ječících *protivů*, vytvoří ze školy peklo pro sebe i pro děti.“

Goetz a Uhlíková (2009, s. 132) ve své publikaci také hovoří o vhodném pedagogickém přístupu. Učitel je rozhodujícím činitelem školní úspěšnosti žáků. Musí být připraven na to, že bude ve své pedagogické praxi svádět neustálý boj nejen s vlastními obtížemi, ale i obtížemi plynoucích ze syndromu u některých žáků, dále s negativními postoji žáků ke školní práci, problémy v kolektivu, často i s nepochopením rodiny žáka. Je-li ve třídě žák s ADHD/ADD je potřeba počítat se vznikem situací, které mají zcela nečekaný nebo neobvyklý průběh. Pro jejich řešení nemá učitel žádný vzor a reakci takového žáka na použitý výchovný prostředek lze předpokládat jen omezeně. Goetz a Uhlíková (2009, s. 132) uvádí, že „by mělo být jednou ze ctizádostí vedení školy, aby mělo v pedagogickém sboru učitele vybavené moderními znalostmi i dovednostmi pro práci s dětmi s ADHD. Dobrá informovanost o ADHD může předejít řadě nedorozumění mezi učitelem, dítětem a jeho rodiči.“

Informovaného učitele by neměly zmást výkyvy ve výkonech žáka s touto poruchou a jeho schopnost odlišit projevy syndromu ADHD od projevů schválností, neukázněnosti nebo nedostatečnou výchovou dítěte. Je zřejmé, že neklidné a nesoustředěné dítě ve třídě zatěžuje celý kolektiv a hodně závisí na pedagogovi, jak si toto „zlobení“ vysvětluje. Mnohdy považuje málo informovaný pedagog tyto projevy za úmyslnou a záměrnou provokaci. Měl by se snažit přizpůsobit styl výuky a školní režim schopnostem dítěte a měl by být ochotný používat specifické a individuálně připravené výukové postupy. Také pedagogův laskavý a chápající postoj a zvláštní pozornost jsou rozhodujícími faktory pro překonání žákových školních problémů. Goetz a Uhlíková (2009, s. 133) uvádí velmi výstižně, že „dospělí s ADHD, kteří měli štěstí na dobrého učitele, to zmiňují jako jednu z nejdůležitějších okolností svého dětství.“ Klíčovou postavou v životě dítěte v oblasti vzdělávání je tedy učitel a jeho zvolený přístup k žákovi. Žák si ho pamatuje celý život, i když pedagog na něho postupem času zapomene. Goetz a Uhlíková (2009, s. 93) ve své knize také popisují, že dítě s ADHD bývá více než ostatní děti bez poruchy odkázáno na osobnost svých vychovatelů.

Tedy pokud rodiče či učitelé nerespektují specifickou projevů dítěte, doplatí na to jednoznačně dítě. Plugnerová a Kvitová (2016, s. 181) přímo hovoří, že „učitel, který respektuje potřeby dítěte a zmírňuje rušivé vlivy při vyučování, je ten, který pochopil problematiku ADHD.“

Negativní vztah žáka a pedagoga se podílí na zhoršování školního výkonu a žák snižuje motivaci k učení a přípravě do školy a zároveň tím klesá jeho sebevědomí. Jak Mareš (2013, s. 488) sděluje, že „učitel je k jejich práci mnohem kritičtější než k ostatním žákům, jeho komentáře jsou plné negativních emocí, ironie, zesměšňování.“ Záporný postoj zabrání oběma stranám v pokusech o změnu a zlepšení stavu.

Naopak pozitivní vztah žáka a pedagoga zlepšuje akademické vzdělání dítěte především z dlouhodobého hlediska. Goetz a Uhlíková (2009, s. 132) to vysvětlují tak, že „výuka dětí s ADHD vyžaduje od pedagoga ochotu pracovat se žákem na osobní rovině. Učitel musí vynaložit více času, energie a úsilí na to, aby svůj způsob výuky přizpůsobil jednotlivým žákům s ADHD.“

Mareš (2013, s. 489) se ve své publikaci prezentuje postoje učitele k žákům a podrobně se zabývá způsoby, jakým učitel s různými žáky jedná, jak s nimi mluví, a jakým způsobem hodnotí jejich snahy. Celkové shrnutí těchto aspektů má také velký vliv na školní výkon žáka. Mareš (2013, s. 489) tvrdí, že „žák, ať už zažívá kladný nebo záporný postoj učitele, mění svůj způsob učení, své úsilí, začne si více věřit, nebo naopak začne sám o sobě pochybovat.“

Není možné očekávat, aby pedagogové své žáky s ADHD/ADD, kteří kladou vysoké nároky na jejich odborné a osobnostní kvality, byli schopni zvládat a vzdělávat bez pomoci. Riefová (1999, s. 22) shledává důležitost v zajištění odborné pomoci pedagogům, podpory ze strany vedení školy, dále zajištění odborné supervize a prevence proti syndromu vyhoření, tyto aspekty považují pedagogové za zásadní.

Černá (1999, s. 202- 203) shrnuje požadavky na osobnost učitele dle W. M. Cruickshanka. Výčet specifických požadavků, kladených na učitele žáka s ADHD/ADD by se dal předložit v těchto bodech:

- Respektování individuálních zvláštností žáka v oblasti učení.
- Respektování osobního tempa žáka.
- Využívání existující kapacity schopností žáka.

- Navazování kompenzace porušených funkcí.
- Získání žáka pro společné plnění školních povinností.
- Pěstování kladného postoje k práci a učení.
- Budování návyků školní práce.
- Vytváření atmosféry klidu, v níž se mohou projevit žákovi schopnosti.
- Adekvátní střídání pracovních činností.
- Specifická organizace výchovně vzdělávacího procesu.
- Vytvářet vhodné pracovní prostředí ve třídě.
- Důsledně dodržovat optimistický, diferencovaný a tvořivý přístup k žákům.
- Realizovat pedagogickou diagnostiku a plnit její závěry.
- Porozumět dítěti a chovat se kdykoliv způsobem, který pomůže žákům budovat sebekontrolu nad svým jednáním.
- Respektovat osobnost dítěte.
- Podporovat dítě v aktivitách, které zvednou jeho sebevědomí a zlepší jeho sociální dovednosti.
- Zjistit individuální postupy, které dítěti pomohou k lepší koncentraci a učení.
- Umět nalézt správné způsoby komunikace, které jsou základem kvalitních školních výsledků žáka.
- Držet se co nejvíce principu individuálního přístupu.
- Důsledně poskytovat žákovi pozitivní zpětnou vazbu.
- Učitel se musí věnovat své osobní duševní rovnováze (relaxace).
- Zajímat se aktivně o možnosti nápravy – spolupracovat s PPP, rodinou žáka, s lékařem, atd.
- Dále se vzdělávat.

Riefová (1999, s. 31) se zabývá nejdůležitějšími body preventivního opatření ze strany pedagoga při problémovém chování žáků s ADHD/ADD a lze je možné shrnout do těchto okruhů:

- Jasně sdělování požadavků na chování a práci žáků. Pobídky při vyučování zvláštními podmínkami, např. získávání bodů, žetonů.
- Učení nejen látky, ale i pravidel chování ve třídě, jasné vymezení toho, co je a nepřijatelné. Pravidla v třídním řádu musí být jasná, jednotná, ale nemělo by jich být příliš mnoho.

- Vymezení jasné struktury vyučování a stanovení postupů pro činnosti, které se opakují.
- Předvídání a důsledné jednání učitele.
- Jasně a spravedlivě stanovení důsledků nežádoucího chování.
- Návčik žádoucího chování, opakování požadavků a pravidel.
- Preventivní taktiky předcházení problémům.
- Porozumění, pružnost a trpělivost učitele.
- Pomoc učitele žákovi na individuální úrovni.
- Pozitivní posilování je nejlepší strategií, jak dosáhnout změny v chování žáka a přitom zvyšovat sebeúctu a respekt. Patří mezi ně pochvala, uznání, odměny, určité výsady a výhody.
- Pobídky při vyučování zvláštními podmínkami, např. získávání bodů, žetonů.

3.3 Specifika výuky

Pro specifickou výuku žáků s ADHD/ADD je důležitá vhodně zvolená vyučovací metoda. Vyučovací metoda je postup, způsob vyučování, jak odborně uvádí Průcha, Walterová, Mareš (1995, s. 265), která „charakterizuje činnost učitele k dosažení stanovených cílů.“ Volba vyučovacích metod společně s organizačními formami má základní význam ve vztahu k úpravě výchovně vzdělávacího procesu pro potřeby žáků s ADHD/ADD. Ačkoliv se učitel, ve třídě s 25 žáky, nemůže dítěti s poruchou z časových důvodů věnovat individuálně, může zvolit takovou vyučovací metodu, která svým charakterem více odpovídá zákonitostem psychologie učení a lépe tak splňuje nároky na efektivitu výsledků výchovně vzdělávacího procesu. Využívání vyučovacích metod výuky, které zajišťují vyšší efektivitu práce, využití primární motivace, naplnění potřeb žáka a respektování pedagogických zásad je důležitá cesta k řešení problematiky vzdělávání žáka s ADHD/ADD. Jedná se například o tyto vyučovací metody, typy výuky, specifické činnosti ve výuce a jejich kombinace:

Demonstrace a použití techniky. Technika hraje nezastupitelnou úlohu při výuce předmětů při zprostředkování vlastní zkušenosti. Třída disponuje zařízením na reprodukci hudby, projektor, televize, video (85% vjemů přichází zrakem). Podle Průchy, Walterové, Mareše

(1995, s. 44) v demonstraci jde především o „názorné předvedení věci, jevu, procesu zá-
kům. Nejde o pouhé ukázání, nýbrž o učitelem řízené pozorování a poznávání.“

Experiment. Experimentováním, objevováním a vlastním chápáním věcí jsou děti fasci-
nováni. Mohou si při tom vytvářet bohaté asociace, zapojují všechny smysly, jsou při práci
aktivní a není potřeba je k této činnosti nutit. Průcha, Walterová, Mareš (1995, s. 66) ji
definují jako metodu „systematického ověřování vědeckých hypotéz.“

Problémová metoda. Podle Průchy, Walterové, Mareše (1995, s. 168) je to „typ výuky,
která začleňuje řešení problémů samotnými žáky jako prostředek jejich intelektového roz-
voje.“ Žáci platné zákonitosti sami objevují, což podporuje jejich aktivitu, sebedůvěru,
tvořivost a radost z poznání. Žák s ADHD/ADD může potřebovat větší podporu učitele,
radu jak postupovat, rozdělení řešení problému do několika etap, motivaci pochvalou.

Programové vyučování. Průcha, Walterová, Mareš (1995, s. 171) definují, že je to „čin-
nost vyučovacího systému, který vychází z přesně definovaných cílů, vstupní diagnostiky
žáka, vhodně uspořádaných podmínek učení, důkladné znalosti procesu učení, učiva a žá-
kovských odpovědí a zabudovává tyto komponenty do programu řídicího žákovo učení.“
Nositelem programu bývá programová učebnice, počítač, televize, atd. V programových
učebnicích a pracovních sešitech je učivo rozděleno na malé části, které lze bezpečně
zvládnout pro možnost vlastního tempa práce a nápomocí s organizací aktu učení.

Dramatická výchova a využívání dramatizace. Průcha, Walterová, Mareš (1995, s. 55)
uvádí, že „využívá schopnosti člověka jednat v navozených situacích obdobně jako ve sku-
tečných. Vytváří pro žáky příležitost znovuprožívat nebo zažívat situace, s nimiž se setká-
vají nebo mohou setkat v životě. Učí je orientovat se v nich, hledat řešení a rozhodovat se,
přijímat různé role, lépe projevovat a chápat city, myšlenky, názory i motivy jednání jiných
lidí. Podporuje hledání společných hodnot, vzájemné porozumění a spolupráci.“ Je to také
prostředek rozvoje komunikačních schopností a nezáměrného učení. Nejrůznější podoby
dramatizace jsou divadlo, pantomima, hra na řemesla, atd., žáci hrají divadlo, ale přitom se
mimoděk učí. Cílem je také umožnit dětem tvůrčí aktivitu, dát jim prostor k prosazení
vlastních nápadů, umožnit jim podpořit své sebevědomí, což je pro děti s ADHD/ADD
důležité.

Hra a hraní rolí. Průcha, Walterová, Mareš (1995, s. 78) ji definují jako „vyučovací me-
toda, která navozuje modelové sociální situace a vede žáky k tomu, aby v nich zastávali
různé sociální role.“ Hra by měla respektovat tyto zákonitosti: učitel je pouze iniciátorem,

v průběhu by do ní neměl aktivně vstupovat, rozhodnutí hrát hru pochází od žáka - není vhodné ho do hry nutit, hra má stanovená pravidla - pro žáka s ADHD/ADD je nutností, aby byla přesná a jednoduchá. Průcha, Walterová, Mareš (1995, s. 78) popisují, že „hra má řadu aspektů: aspekt poznávací, procvičovací, emocionální, pohybový, motivační, tvořivostní, fantazijní, sociální, rekreační, diagnostický, terapeutický.“

Projektová metoda. Podle Průchy, Walterové, Mareše (1995, s. 172 - 173) je to vyučovací metoda, kterou jsou žáci „vedeni k řešení komplexních problémů a získávají zkušenosti praktickou činností a experimentováním. Jedna z nejvýznamnějších metod odporující motivaci žáků. Projekty mohou mít formu integrovaných témat, praktických problémů ze životní reality nebo praktické činnosti vedoucí k vytvoření nějakého výrobku, výtvarného nebo slovesného produktu.“

Je-li ve třídě žák s ADHD/ADD je potřeba pečlivě plánovat vyučovací hodiny, také s ohledem na využití co největšího počtu smyslových receptorů. Škvorová a Škvor (2003, s. 20) uvádí, že čím méně přístupových kanálů (smyslů) je využito, tím menší efekt výuka má. Velice často užívaný slovní výklad se omezuje pouze na vnímání sluchem. Psychologie učení dokáže dnes celkem přesně určit procento zapamatování v závislosti na smyslových kanálech, kterými informace do mozku přicházejí. 10% toho co slyšíme, 15% toho co vidíme, 20% toho, co současně slyšíme a vidíme, 40% toho, o čem diskutujeme, 80% toho, co přímo zažijeme nebo děláme, 90% toho, co se pokoušíme naučit druhé.

Mareš (2013, s. 173 – 176) zdůrazňuje výhody kooperativního učení, kdy se žák naučí pracovat v týmu, umí se dohodnout s ostatními, dokáže se rozdělit o práci, naučí se dobře komunikovat a dospět ke společnému řešení s ostatními. Jeden z prostředků, jak se tomu žáci učí, je využití skupinových forem práce, která klade důraz na vrstevnické vztahy mezi spolužáky, nikoliv pouze na vazbu učitele a žáka. Psychologický pohled způsobu učení žáků v konkrétních situacích, kdy žák nejen může, ale přímo musí spolupracovat s ostatními. Mareš (2013, s. 176) to hodnotí tak, že „žáci ve skupině mají možnost těžit z toho, že mohou sledovat, jak uvažují jejich schopnější spolužáci, jak postupují při řešení a proč postupují právě tímto způsobem. Schopnější spolužáci a zkušenější vrstevníci fungují jako model, jako vzor, od něhož se méně zkušený učí.“ To může být velkým přínosem pro žáka s ADHD/ADD, který debatuje o učivu a řešených problémech otevřeněji než s pedagogem, bez ostychu se zeptá na to, co ho zajímá.

Zelinková (2003, s. 2001 - 2002) se ve své knize zabývá reedukací ADHD a součástí uvedených základních postupů je respektování stylu učení. V souvislosti s ním se zaměřuje na globální styl výuky, který žákům s ADHD nejvíce vyhovuje, protože vnímají především celek a pokud se zaměřují na detaily, jsou nesystematičtí. Tento styl učení předpokládá následující doporučení:

1. Předkládání úkolu jako celku a jednotlivé požadavky vytyčit až po zjištění, co o daném tématu dítě ví.
2. Sbíráni informací různými cestami nebo smysly, nepředpokládání systematičnosti.
3. Personalizace obsahu znamená oživení obsahu, který upoutá zájem dítěte.
4. Zpracovávání do přehledů získané poznatky dávají problému strukturu a nabízejí cesty k řešení a hledání souvislostí.
5. Zautomatizování naučených poznatků a pracovních postupů, protože děti s ADHD špatně převádějí naučené z jedné oblasti do druhé.
6. Výměna názorů a nápadů z hlediska organizačních forem globálního stylu učení
7. Užívání vhodných pomůcek a úprava třídy, příliš mnoho pestrosti a podmětů může rozptylovat pozornost.

Goetz a Uhlíková (2009) zdůrazňují, že předpokladem pro výuku žáků s ADHD/ADD jsou specifické kroky, které zvyšují efektivitu výkladu, ovlivňují průběh vyučování a jsou spjaty s úpravou režimu výuky. O těchto specifických postupech ve svých publikacích hovoří také Riefová (1999) a Zelinková (2003). Mezi významné faktory pro úspěšnou práci s žáky s ADHD/ADD ve školním prostředí patří:

Studijní prostředí. Prostředí ve třídě by mělo být přehledné a strukturované. Goetz a Uhlíková (2009, s. 134) popisují studie, které ukazují, že tradiční uspořádání lavic do řad čelem k přední straně třídy je pro děti s ADHD daleko lepší než variabilní uspořádání, kde několik dětí sdílí větší stoly, zvláště je-li jejich tvář otočena jinam, než kde je učitel. Také Riefová (1999, s. 22) uvádí, že uspořádání lavic, které poskytuje řadu podnětů pro interakce s druhými žáky je pro dítě s ADHD rušivé a pozornost je odvedena od školní práce. Nejvhodnější je usadit žáka s ADHD do předních lavic, kde je pod dohledem učitele, který mu pak snáze může poskytnout zpětnou vazbu a zároveň se tím omezí možnost rozptylování jeho pozornosti jinými podměty. Spolužák, se kterým problémový žák sedí v lavici, by měl být klidnější a ve škole úspěšnější, aby mu mohl poradit nebo při výuce pomoci. Není účelné, aby žák s ADHD/ADD seděl v lavici sám.

Styl a rytmus výuky. Přizpůsobení tempa výuky by mělo být pedagogem vhodně nastaveno vzhledem k potřebám žáků s ADHD/ADD. Goetz a Uhlíková (2009, s. 135) se zmiňují o vhodnosti využívání pomůcek, které pomáhají udržovat jejich zájem a motivaci. Vhodné jsou různé instruktážní pomůcky, které procvičují důležité studijní dovednosti nebo využívání počítačového programu. Uzpůsobení a změna tempa reaguje na pokles zájmu nebo pasivitu. Žáci s touto poruchou vyžadují aktivní účast místo pasivního sledování výkladu. Pedagog, jehož výklad je energický, nadšený a emočně živý si snáze udrží jejich pozornost. Pocity únavy a jednotvárnosti lze snižovat vhodným zařazením krátkých chviliek tělesného cvičení nebo protahování. Těžké studijní úkoly by měly být rozvrženy na ranní hodiny a méně akademické předměty přesunout na dobu pozdější, protože schopnost udržení pozornosti dětí s ADHD/ADD během dne razantně klesá.

Jasně, stručné pokyny, po jednotlivých krocích. Akademické úkoly by měli být podle Riefové (1999, s. 21) stručné, krátké, zaměřující se na krátkodobou pozornost, rozložené na menší části, které zvládají postupně.

Udržení pozornosti a motivace. Žákům s ADHD pomáhá zařazení proměnlivých, poutavých, tvořivých a interaktivních metod do výuky, který vyžaduje neustálý kontakt s pedagogem. Riefová (1999, s. 22) dodává, že v případě, kdy dítě svoji pozornost úplně vypne, bývá vhodná změna činnosti nebo krátký odpočinek. Žáci s ADHD mají obtížnější schopnost orientovat se v situacích, kde je výběr více možností, dělá jim potíže soustředění a představa důsledků jejich rozhodnutí. Je proto vhodné, když pedagog názorně předvádí řešení úkolu, poskytuje jim tak bezprostřední zpětnou vazbu.

Vytvoření opatření při zapomínání. Zapomínání pomůcek, úkolů, pokynů, což je typický příznak ADHD. Pedagog by si měl být vědom toho, že pro omezení tohoto projevu je vhodné vytvoření podpůrného systému, např. diář, kartičky s úkoly, dohlížení nad zapsáním zadání, náhradní pomůcky ve škole. Dítě s ADHD není schopné přestat zapomínat, proto by nemělo být terčem hlasité kritiky, zhoršování známek, psaní poznámek. Ve své knize tyto opatření popisují Goetz a Uhlíková (2009, s. 136) a dále zmiňují, že „je ale dobré četnost zapomínání sledovat proto, abychom mohli dítě ocenit za případné zlepšení - Minulý týden jsi něco zapomněl 15x, od zavedení diáře pouze 8x - to je velký úspěch!“

Vysvětlování, opakování, ověřování pochopení zadání úkolů. Žáci s ADHD podávají mnohem horší výkon při samostatných činnostech, patří sem zejména písemné úkoly. Riefová (1999, s. 24-25) píše, že je proto vhodné, aby u nich pedagog opakovaně vysvětlil a

ověřil si např. konkrétními otázkami zadání úkolu. Je vhodnější, aby preferoval ústní zkoušení, u kterého je snazší rozlišit, zda žák chybí neznalostí nebo nepozorností. Písemné úlohy jsou pro tyto žáky náročné na pozornost, sebeinstrukci a sebekontrolu, proto by se pedagog neměl bránit výjimkám při zkoušení. Vhodné je zaměřit se na méně psaní, méně domácích úkolů a více času na zpracování úloh. Mnoho žáků s ADHD mívá také zhoršené grafomotorické dovednosti a dosáhnout upraveného písma je nad jejich síly.

Nácvik metakognitivních strategií. Neboli učení o vlastním stylu učení jak píše Zelinková (2003, s. 202) je způsob, jak aplikovat vědomosti dětí o tom, proč se učí. Jsou zaměřené na řízení sebe samého, na pozorování svých pracovních postupů a na sebehodnocení. Dítě, u kterého se projevuje impulzivní chování, má tendenci neuvažovat o nejvhodnějších postupech při řešení úkolů, pracovat rychleji než myslí, nekontrolovat svou práci, přeskakovat od jednoho úkolu ke druhému.

Zjištění individuálních postupů a střídání činností. Přizpůsobení výuky individuálním potřebám žáka s ADHD, které mu pomohou k lepší koncentraci. Goetz a Uhlíková (2009, s. 135) tvrdí, že ve vyučování je nutné neustále sledovat činnost žáka. Pokud je to možné ignorovat jeho nevhodné chování. Objeví-li se psychomotorický neklid či malátnost umožnit mu náhradní alternativu, např. možnost pohybu, relaxační cviky nebo změnit vyučovací metodu, která by byla pro žáky poutavější. Vhodné je zařazování průběžných přestávek pro relaxaci i během výuky. Pocity únavy a jednotvárnosti lze snižovat vhodným zařazením krátkých chviliek tělesného cvičení nebo protahování. Vhodně nabídnutá alternativa může pomoci odreagovat nahromaděné napětí žáka s ADHD/ADD, např. pohybové relaxační hry a hudba – pohybové hry ve třídě během vyučování nebo o přestávce na chodbě či hřišti.

Jasně stanovená pravidla a řád. Pedagog by měl podle Riefová (1999, s. 2), prostřednictvím srozumitelné komunikace, promyšlené reakce na určité projevy chování žáka s ADHD/ADD a stálým udržováním kontaktu s ním, poskytnout žákům v rámci výuky jasnou strukturu a stanovená pravidla, jejichž plnění bude požadovat. Ty budou výsledkem vzájemné domluvy, protože žáku s poruchou mnohdy chybí náhled a nechápe, co udělal špatně, nepocituje proto vinu a tedy ani důvod následné sankce.

Podpora a motivace. Je důležité podporovat žáka v aktivitách, které zvednou jeho sebevědomí a zlepší jeho sociální dovednosti. Přijetí neklidného žáka s ADHD/ADD učitelem takového, jaký je a změnu k lepšímu chápat jako postupné zlepšení, než ji očekávat každým dnem. Zelinková (2003, 201) zdůrazňuje, že pochvala je způsob motivace žáka

k učení, k podávání výkonů a k žádoucímu chování. Pedagog by měl mít propracovaný systém odměn a žáka chválit i za menší, dílčí úspěchy a také za jeho snahu, tím dochází k upevnění žádoucího chování.

3.4 Specifika hodnocení žáků s ADHD/ADD

Dítě s ADHD je posedné jako první a vzhledem ke své malé schopnosti soustředit se, nemusí výklad chápat. Train (1997, s. 90) píše, že tím se může zvýšit jeho úzkost a přecitlivělost na kritiku. Jeho negativní zkušenost u něj může vyvolat nezájem o celou výuku. Většina poruch učení a chování jsou způsobeny citovou nejistotou, ke které jsou děti s ADHD zvláště náchylné. Také proto bývá výuka těchto dětí náročná a mnohdy vyčerpávající. Vyžaduje individuální a dlouhodobou práci se žákem. Správné hodnocení žáka s ADHD bývá pro pedagoga často problematické, protože výsledky práce mnohdy neodpovídají žakově úsilí a snaze, které přes svoji poruchu pozornosti na učení vynaloží vhladem. Mívají proto chronický pocit křivdy, protože jejich snaha ve škole nebývá pedagogem patřičně oceněna. Vzhledem k soustavnému napomínání má také velmi nízké sebehodnocení a je přecitlivělý na kritiku a i dobře míněné upozornění pedagoga může vnímat jako ztrapňování či ponižování. Dobrý pedagog žákům s ADHD/ADD často poskytuje pozitivní zpětnou vazbu a snaží se neustále oceňovat jejich silné stránky. Goetz a Uhlíková (2009, s. 138) to potvrzují tím, že „dítě s ADHD by mělo dostávat pochvalu i za to, že se snaží, bez ohledu na výsledek někdy marného úsilí.“

Zelinková (2003, s. 227) se také zabývá způsobem hodnocení a klasifikace žáka a uvádí skutečnost, že žák, který se cítí úspěšně má o školu větší zájem, má zdravé sebevědomí, pracuje s větší chutí a má pochopitelně i lepší výsledky a vztah k učení. Špatné známky jsou naopak následně zdrojem stresu, nechuti a odporu k učení. Je problematické motivovat žáka s ADHD/ADD známkami, jelikož jsou trvale na takové úrovni, která neumožňuje cítit uspokojení z vlastní práce. V mnoha případech může být syndrom spojen se specifickou vývojovou poruchou chování a nepomáhá, jestliže žákovi zakážeme školní výlet či návštěvu kina, ani když dostane poznámku do žakovské knížky. Používáme-li tyto sankce má tento žák zakázáno vše zajímavé, co škola poskytuje a žakovskou knížku plnou vzkazů rodičům. Existuje několik uspokojivých řešení pro hodnocení žáka s ADHD/ADD:

- Používáme-li k hodnocení známky, vždy doprovodíme vyřčené „číslo“ slovním hodnocením, které obsahuje pozitivní vazbu.

- Hodnocení individuálních úspěchů a zároveň poskytnutí pozitivního naladění hodnocení.
- Znamka, ale i slovní hodnocení, musí odrážet kvalitu výsledků práce a intenzitu snažení – u žáků s ADHD/ADD by vedoucí složkou hodnocení měla být právě intenzita snažení, ale ne bez ohledu na výsledek.
- Pro žáka s ADHD/ADD je důležité i průběžné hodnocení malých, dílčích pokroků a úspěchů, které zvládl.
- Ostatní žáci ve třídě musí vědět, proč hodnotíme jejich spolužáka s ADHD/ADD jinak, či mírněji. Je na učiteli, aby jim to uspokojivě vysvětlil.
- Zavedení bodovacího systému – zejména na 1. stupni ZŠ. Důležité je nesesetřávat u jednoho systému bodování stereotypně celý školní rok, ale průběžně měnit s ohledem na zájem žáků.
- Pro žáky s ADHD/ADD je nedostačující dostat známku, která je odrazem špatného výkonu. Je vždy potřeba hodnocení doplnit opravou a vysvětlením probíraného jevu – osvojí-li si žák něco špatně, ulpívá na tom a trvá velice dlouho, než se špatného návyku zbaví.

3.5 Shrnutí

S vývojem vědy a přibýváním poznatků dochází k diferenciaci této problematiky. Mění se nejen terminologie, ale i názory na příčinu vzniku poruchy, rozšiřuje se také výčet příznaků a praktických zkušeností s metodami terapie a postupů při zvládnání výchovně vzdělávacího procesu dětí. Zelinková (2003, s. 13) píše: „Děje se tak ne pro vytváření „nálepk“, ale pro přesnější diagnostiku, cílenější reedukaci a pro lepší domluvu mezi odborníky.“

V této části bakalářské práce jsme se zaměřili na souhrnnou problematiku syndromu ADHD/ADD, která vychází z obecných poznatků v odborné literatuře. Pokusili jsme se o podání přehledu, do kterých oblastí syndrom ADHD/ADD v životě dítěte zasahuje a jaké jsou vhodné nápravy a doporučení.

V další části se zaměříme na praktickou stránku a na základě výzkumného šetření se pokusíme zjistit konkrétní fakta a praktické zkušenosti z oblasti specifického vzdělávání žáků s ADHD/ADD z pohledu pedagogů v podmínkách našich základních škol.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Po prostudování dostupné literatury a nejnovějších poznatků o problematice syndromu ADHD/ADD u dětí, byl připraven výzkum, který se zaměřuje se na podání ucelených informací z oblasti vzdělávání dětí se syndromem ADHD/ADD z pohledu pedagogů. Tato analýza by mohla přispět k pochopení specifických potřeb vzdělávání žáků s ADHD/ADD, ke zjištění metod, přístupů a technik zefektivnění výuky a k vyhodnocení zatěžujících faktorů při výuce žáků s ADHD/ADD. Dále se zaměří na informovanost pedagogů o problematice syndromu ADHD/ADD, jejich odborné připravenosti na vzdělávání žáků s ADHD/ADD a propojení spolupráce s dalšími zúčastněnými stranami.

ADHD (podle anglického Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Dříve označováno jako LMD - lehké mozkové dysfunkce. Pro dítě s ADHD je typická porucha pozornosti, impulzivita a hyperaktivita. Dítě se obtížně soustředí, je upoutáváno vedlejšími podněty a bývá snadno unavitelné. Reakce jsou prudké a neočekávané, bez rozmyslu a plánování, bez ohledu na důsledky. Nejvíce problémů ve školním prostředí působí hyperaktivita, dítě neposedí, vyrušuje, vykřikuje, mívá konflikty se spolužáky. V některých případech je spíše akcentována porucha pozornosti, bez hyperaktivity, dítě může být naopak až nápadně klidné, pasivní. Pak hovoříme o syndromu ADD.

Syndrom ADHD/ADD v mnoha ohledech velmi ovlivňuje žákovo fungování ve škole. Žák s ADHD/ADD klade vysoké nároky na pedagogy nejen z hlediska organizace výuky, ale i z hlediska osobnostního a lidského. Žáci s ADHD/ADD mají specifické potřeby na vzdělávání než žáci bez této diagnózy. Aby mohl pedagog takovým nárokům dostát, měl by být odborně připraven na zatěžující faktory, které proces výchovy a vzdělávání žáků s ADHD/ADD provázejí a být dostatečně seznámen, jakým způsobem ovlivňuje syndrom ADHD/ADD u žáka jednotlivé aspekty výuky. Je důležité, jestli pedagog upravuje podmínky výuky tak, aby se minimalizoval vliv negativních projevů žáka s ADHD/ADD na výsledky jeho školní práce, vztahy v kolektivu a uplatňuje vhodné opatření v případě nežádoucích projevů ve výchovně vzdělávacím procesu u žáka s ADHD/ADD.

4.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem tohoto výzkumu je zjistit specifika vzdělávání žáků se syndromem ADHD/ADD na základní škole z pohledu pedagogů.

4.1.1 Dílčí cíle výzkumu

Dílčí cíle byly formulovány do konkrétních výzkumných otázek, jejichž přehled podávám a současně uvádím i příslušný zdroj v dotazníku:

- A) Jaké jsou konkrétní informace o pedagogovi vyučujícím na základní škole?

Tuto otázku zjišťují položky č. 1,2, 3, 4, 5.

- B) Jsou pedagogové dostatečně odborně seznámeni a připraveni na problematiku syndromu ADHD/ADD?

Tuto problematiku podávají položky č. 6, 7.

- C) Jaké jsou projevy žáků s ADHD/ADD v chování a zejména jejich projevy v školním výkonu?

Toto je obsahem položek 8, 9.

- D) Jaká jsou specifika výuky žáků s ADHD/ADD?

Tyto informace se nacházejí v položkách č. 10, 11, 12, 14.

- E) Jaké využívají pedagogové doporučené metody, přístupy a techniky práce při výchovně vzdělávacím procesu u žáka s ADHD/DD?

Je to obsahem položky č. 15.

- G) Jaké zatěžující faktory a možná úskalí se při výuce žáků s ADHD/ADD ve třídě vyskytují?

Informace z položek č. 13, 21, 22, 23.

- F) Jaká je spolupráce pedagoga s dalšími zúčastněnými stranami při vzdělávání žáka s ADHD/ADD, např. PPP, školní poradenský systém, rodina žáka?

Je obsahem položek č. 16,17,18, 19, 20.

4.2 Výzkumný vzorek

Výzkumný soubor tvořili pedagogové na základních školách v okrese Kroměříž. V rámci předvýzkumu jsem zvažovala vhodný výběr respondentů, aby odpovídal kritériím výzkumu – pedagogové, kteří mají zkušenosti se vzděláváním žáků s ADHD/ADD. Prakticky jsem postupovala tak, že jsem navštívila všech 7 základních škol v Kroměříži a dohodla se

s řediteli škol na spolupráci. Ředitel vybral konkrétní učitele, kteří mají nebo měli zkušenosti s žáky s ADHD/ADD. Rozdala jsem celkem 60 dotazníků, navrátilo se mi 45 dotazníků, z toho jsem pro neúplnost vyplnění vyřadila 5 dotazníků. Celkový vzorek respondentů – učitelů, kteří mají zkušenost s těmito žáky, tvoří 40 učitelů. Někteří vybraní učitelé odmítli vyplnění dotazníku pro nedostatek času a zvýšené požadavky na administrativu, kterou jsou ve školách zahlceni.

Celková návratnost použitelných dotazníků je 66,6 procent. Tato návratnost je považována v odborné literatuře za vcelku dostatečnou.

4.3 Metoda výzkumu

Pro výzkum jsem zvolila metodu dotazníkového šetření, která je vhodná pro hromadný sběr dat a získání informací. Dotazník je vlastní konstrukce, v některých otázkách jsem se inspirovala Škálou pro pedagogy uvedenou v příloze. Dotazník je kvantitativní povahy a obsahuje otázky uzavřené, polouzavřené, škálované a otevřené s možností volného doplnění či upřesnění. Dotazník má celkem 23 položek a je určen pedagogům, kteří se ve své praxi setkali nebo v současnosti mají žáka s ADHD/ADD. Zaměřuje se především na specifika vzdělávání žáků s ADHD/ADD na základních školách v podmínkách našeho školství. Zjišťuje konkrétní problémy, přístupy a opatření pedagogů v procesu výuky žáků s touto poruchou. Dále se zabývá možnými návaznostmi na spolupráci školy a rodiny žáka.

5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Tato kapitola se věnuje jednotlivým položkám dotazníku. Odpovědi na jednotlivé položky dotazníku jsou zpracovány do přehledných tabulek. V tabulkách jsou uvedeny absolutní a relativní četnosti, některé tabulky obsahují volné výpovědi respondentů.

1. Pohlaví respondentů:

TABULKA Č 1	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Muži	5	12,5%
B. Ženy	35	87,5%

Z tabulky č. 1 vyplývá, že převážná většina respondentů jsou ženy a to v počtu 35 (tj. 87,5%), mužů je 5 (tj. 12,5 %).

2. Stupeň výuky školy:

TABULKA Č. 2	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. 1. stupni ZŠ	30	75%
B. 2. stupni ZŠ	10	25%
C. 1. i 2. stupni ZŠ	0	0%

Tabulka č. 2 ukazuje, že 30 (tj. 75%) učitelů, vyučuje na 1. stupni ZŠ a na 2. stupni ZŠ vyučuje 10 (tj. 25%) učitelů.

3. Nejvyšší dokončené vzdělání:

TABULKA Č. 3	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. VŠ pedagogická	39	97,5%
B. VŠ jiná	0	0%
C. SŠ	1	2,5%
D. VOŠ	0	0%
E. Jiné:	0	0%

Tabulka č. 3 ukazuje, že 39 (tj. 97,5 %) respondentů jsou absolventi VŠ pedagogické a 1 (tj. 2,5%) respondent má středoškolské vzdělání a kurz asistenta pedagoga.

Podávám přehled volných odpovědí doplněných respondenty: „kurz asistenta pedagoga.“

4. Délka pedagogické praxe:

TABULKA Č. 4	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. 1 - 6 let	6	15%
B. 7 – 13 let	10	25%
C. 14 – 20 let	10	25%
D. 21 let a více	14	35%

Tabulka č. 4 popisuje, že 6 (tj. 15%) pedagogů má praxi 1-6 let, 10 (tj. 25%) má praxi 7-13 let, 10 (tj. 25 %) má praxi 14-20 let a 14 (tj. 35%) má praxi 21 a více let.

5. Setkal jste se ve své pedagogické praxi se žákem s ADHD/ADD?

TABULKA Č. 5	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. ano, v současné době mám ve třídě takového žáka/žákyni	31	77,5%
B. ano, učil/la jsem v posledních 5 letech takového žáka/žákyni	9	22,5%
C. ne	0	0%

Tabulka č. 5 vypovídá o tom, že 31 (tj. 77,5 %) dotázaných učitelů má ve třídě žáka s touto poruchou a 9 (tj. 22,5 %) je učilo v poslední 5 letech.

6. Jste dostatečně seznámen/a s problematikou syndromu ADHD/ADD?

TABULKA Č. 6	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Ano	16	40%
B. Spíše ano	23	57,5%
C. Spíše ne	1	2,5%
D. Ne	0	0%

Z tabulky č. 6 vyplývá, že 16 (tj. 40%) učitelů uvádí, že je s problematikou syndromu ADHD/ADD seznámeno, 23 (tj. 57,5 %) uvádí, že spíše ano a pouze 1 (tj. 2,5 %) uvádí, že spíše ne.

7. Odkud jste získal/a potřebné informace o syndromu ADHD/ADD?

TABULKA Č. 7	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. z knih, příruček, časopisů	17	42,5%
B. z internetu	16	40%
C. v průběhu studia VŠ	33	82,5%
D. od odborníků, kteří spolupracují se školou (PPP, SPC, SVP) apod.	32	80%
E. ze seminářů, školení, přednášek	18	45%
F. vystačím si vlastní praxí, děti s ADHD/ADD se neliší od dětí bez diagnózy	0	0%

Z tabulky č. 7 vyplývá, že 82,5 % učitelů získalo informace o syndromu ADHD/ADD v průběhu studia VŠ, 80 % od odborníků, kteří se školou spolupracují, 45% ze seminářů a školení a 42,5% z knih, příruček a časopisů a 40% z internetu.

8. Máte přehled, jakým způsobem ovlivňuje syndrom ADHD/ADD

TABULKA Č. 8	ANO		SPÍŠE ANO		SPÍŠE NE		NE		NEVÍM	
	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)
A. Výkony žáka ve výuce	26	65%	14	35%	0	0%	0	0%	0	0%
B. Úroveň žákových schopností a dovedností	11	27,5%	23	57,5%	6	15%	0	0%	0	0%
C. Žákův školní prospěch	18	45%	22	55%	0	0%	0	0%	0	0%
D. Kvalitu vztahů s vrstevníky	18	45%	21	52,5%	1	2,5%	0	0%	0	0%
E. Komunikační dovednosti žáka	14	35%	21	52,5%	5	12,5%	0	0%	0	0%
F. Motivaci ke školní práci	16	40%	20	50%	4	10%	0	0%	0	0%
G. Paměť žáka	17	42,5%	16	40%	7	17,5%	0	0%	0	0%

S ohledem na tabulku č. 8 učitelé uvádí, že syndrom ADHD/ADD ovlivňuje tyto oblasti žáka ve škole: výkon ve výuce – 26 (tj. 65%) - ano a 14 (tj. 35%) - spíše ano, úroveň žákových schopností a dovedností – 11 (tj. 27,5%) uvádí ano, 23 (tj. 57,5%) spíše ano, 6 (tj.

15% spíše ne, ovlivnění školního prospěchu žáka tímto syndromem- ano 18 (tj. 45%) a spíše ano 22 (tj. 55%), hodnocení kvality vztahů s vrstevníky – 18 (tj. 45%) ano, 21 (tj. 52,5%) spíše ano, 1 (tj. 2,5%) spíše ne, komunikačních dovedností žáka- 14 (tj. 35%) uvádí ano, 21 (tj. 52,5%) spíše ano, 1 (tj. 12,5%) spíše ne, motivaci ke školní práci- 16 (tj. 40%) uvádí ano, 20 (tj. 50%) spíše ano, 4 (tj. 10%) spíše ne, paměť žáka - 17 (tj. 42,5%) uvádí ano, 16 (tj. 40%) spíše ano, 7 (tj. 17,5%) odpovědělo spíše ne.

9. Které projevy nejvíce vystihují žáka s ADHD/ADD ve škole?

TABULKA Č. 9	ANO		SPÍŠE ANO		SPÍŠE NE		NE		NEVÍM	
	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)
A. Opakovaně zapomíná pomůcky a úkoly	12	30%	24	60%	4	10%	0	0%	0	0%
B. Dělá často chyby z nepozornosti	18	45%	22	55%	0	0%	0	0%	0	0%
C. Započatou činnost nebo úkol často nedokončí	15	37,5%	23	57,5%	2	5%	0	0%	0	0%
D. Je zvýšeně pohyblivý „věčně v akci“	21	52,5%	17	42,5%	2	5%	0	0%	0	0%
E. Je zvýšeně hovorný	16	40%	21	52,5%	3	7,5%	0	0%	0	0%
F. Dělá nepřiměřený hluk	16	40%	20	50%	4	10%	0	0%	0	0%
G. Špatně se soustředí nebo má malý rozsah pozornosti	23	57,5%	17	42,5%	0	0%	0	0%	0	0%
H. Má nevyrovnaný školní výkon	22	55%	18	45%	0	0%	0	0%	0	0%
I. Má obtíže v učení	20	50%	18	45%	2	5%	0	0%	0	0%
J. zvýšeně na sebe poutá pozornost	20	50%	19	47,5%	1	2,5%	0	0%	0	0%
K. Nejprve něco provede, až potom přemýšlí	17	42,5%	18	45%	5	12,5%	0	0%	0	0%
L. chová se vzdorovitě	6	15%	24	60%	9	22,5%	1	2,5%	0	0%
M. Má problémy se sebeovládáním	8	20%	26	65%	6	15%	0	0%	0	0%
N. Vyrušuje často při vyučování	10	25%	27	67,5%	3	7,5%	0	0%	0	0%
O. Nerespektuje učitele	6	15%	21	52,5%	12	30%	1	2,5%	0	0%
P. Obtížně vychází se spolužáky	5	12,5%	25	62,5%	9	22,5%	1	2,5%	0	0%
Q. Potřebuje individuální vedení při vyučování	30	75%	10	25%	0	0%	0	0%	0	0%

Tabulka č. 9 se snaží odpovědět, které projevy nejvíce vystihují žáka s ADHD/ADD ve škole z pohledu pedagoga. S ohledem na celkové trendy jsou uvedena hodnocení učitelů v procentech. Učitelů uvádí, že vidí problém v opakovaném zapominání pomůcek a úkolů (30% ano, 60% spíše ano, 10% spíše ne), žák dělá chyby z nepozornosti (45% ano, 55% spíše ano), započatou činnosti nebo úkol žák často nedokončí (37,5% ano, 57,5% spíše ano, 5% spíše ne), žák je zvýšeně pohyblivý, „věčně v akci“ (52,5% ano, 42,5% spíše ano, 5% spíše ne), žák je zvýšeně hovorný (40% ano, 52,5% spíše ano, 7,5% spíše ne), žák dělá nepřiměřený hluk (40% ano, 50% spíše ano, 10% spíše ne), žák špatně soustředí nebo má malý rozsah pozornosti (57,5% ano, 42,5% spíše ano), žák má nevyrovnaný školní výkon (55% ano, 45% spíše ano), žák má obtíže v učení (50% ano, 45% spíše ano, 5% spíše ne), žák na sebe zvýšeně poutá pozornosti (50% ano, 47,5% spíše ano, 2,5% spíše ne), žák nejprve něco provede, až potom přemýšlí (42,5% ano, 45% spíše ano, 12,5% spíše ne), chování žáka je vzdorovité (15% ano, 60% spíše ano, 22,5% spíše ne, 2,5% ne), problémy se sebeovládáním u žáka (20% ano, 65% spíše ano, 15% spíše ne), žák často vyrušuje při vyučování (25% ano, 67,5% spíše ano, 7,5% spíše ne), žák nerespektuje učitele (15% ano, 52,5% spíše ano, 30% spíše ne, 2,5% ne), žák obtížně vychází s ostatními spolužáky (12,5% ano, 62,5% spíše ano, 22,5% spíše ne, 2,5% ne), žák potřebuje individuální vedení při vyučování (75% ano, 25% spíše ano).

10. Používáte výchovná opatření při řešení školních problémů žáka s ADHD/ADD?

TABULKA Č. 10	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Ano	34	85%
B. Ne	6	15%

V tabulce č. 10 se ukazuje, že 34 (tj. 85 %) učitelů uvádí, že používají výchovná opatření při řešení školních problémů žáka s ADHD/ADD, 6 (tj. 15 %) učitelů uvádí, že je nepoužívají.

11. Je nějaký rozdíl při využívání výchovných opatření u žáků s ADHD/ADD ve srovnání s žáky bez této diagnózy?

TABULKA Č. 11	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Ano	32	80%
B. Ne	8	20%

Tabulka č. 11 ukazuje, že 32 (tj. 80%) učitelů se kloní k tomu, že vidí rozdíl ve výchovných opatřeních u žáků s ADHD/ADD ve srovnání se žáky bez této diagnózy, 8 (tj. 20%) učitelů rozdíl ve výchovných opatřeních neshledávají.

V případě kladné odpovědi, byla respondenty uvedena následující tyto volné, upřesňující výpovědi: „s přihlédnutím učitele k diagnóze žáka. Vycházíme z diagnostiky ADHD/ADD. Využívá se více empatie a předcházíme situacím, které by vedly k afektivnímu chování. Zohlednění ADHD vzhledem k individualitě jedince. Dle zvážení – jen za závažné přešupky, které nesouvisí s diagnózou, nehodnotím typické projevy syndromu ADHD/ADD. Žák s ADHD potřebuje více kladné motivace, výchovná opatření v pozitivním smyslu zabírají lépe. K žákovi s ADHD přistupuji jako k integrovanému, respektuji doporučení PPP, školní psychologů, školní speciální pedagožky a psychiatra. Zohlednění ADHD ve vztahu k individualitě jedince. U ADHD je tolerance k přešupkům větší. Část z nich je řešena domluvou. V hodině se žák může projít a zrelaxovat.“

12. Ovlivňuje diagnostikovaný syndrom ADHD/ADD způsob, jakým žáka klasifikujete?

TABULKA Č. 12	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Ano	33	82,5%
B. Ne	7	17,5%

Tabulka č. 12 uvádí, že při klasifikaci žáka s ADHD/ADD bere ohled na jeho poruchu 33 (tj. 82,5%) učitelů a 7 (tj. 17,5%) učitelů uvádí, že klasifikaci neovlivňuje jeho diagnostikovaný syndrom ADHD/ADD.

V případě kladné odpovědi, byla respondenty uvedena následující zdůvodnění: „doporučení PPP, SPC, více se osvědčilo slovní hodnocení, klasifikuji podle stanovených podmínek v IVP, spolupráce s asistentem pedagoga, vyšetření psychologické a psychiatrické. Chápat žákovi limity, dát mu více času k vyjádření, být objektivní.“

13. Domníváte se (podtrhněte vyhovující odpověď), že syndrom ADHD/ADD u žáka narušuje:

TABULKA Č. 13	ANO		SPÍŠE ANO		SPÍŠE NE		NE		NEVÍM	
	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)	A.Č.	R.Č.(%)
A. průběh vyučování?	26	65%	14	35%	0	0%	0	0%	0	0%
B. jeho vztahy s ostatními spolužáky?	15	37,5%	20	50%	5	12,5%	0	0%	0	0%
C. jeho vztah k učitelí?	5	12,5%	17	42,5%	18	45%	0	0%	0	0%
D. celkové sociální klima ve třídě?	7	17,5%	27	67,5%	6	15%	0	0%	0	0%
E. jiné	2	5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

V tabulce č. 13 učitelé vypovídají, že syndrom narušuje průběh vyučování – odpověď ano uvedlo 26 (tj. 65%) učitelů a spíše ano uvedlo 14 (tj. 35%) učitelů. Další narušení vidí ve vztazích s jeho spolužáky, 15 (tj. 37,5%) pedagogů uvedlo odpověď- ano, 20 (tj. 50%) pedagogů vedlo - spíše ano a 5 (tj. 12,5%) pedagogů odpovědělo, že spíše ne. Jestli syndrom ADHD/ADD u žáka narušuje vztah k učitelí, 5 (tj. 12,5%) učitelů odpovědělo ano, 17 (tj. 42,5%) učitelů uvedlo, spíše ano a 18 (tj. 45%) uvedlo, že spíše ne. Učitelé hodnotí narušení sociálního klimatu třídy žákem s ADHD/ADD -7 (tj. 17,5%) odpovídá - ano, 27 (tj. 67,5%) odpovídá - spíše ano a 6 (tj. 15%) učitelů odpovídá, že spíše ne. 2 (tj. 5%) učitelů uvádí, jinou odpověď. Podávám přehled volných odpovědí doplněných respondenty: „ plnění úkolů, spolupráce při týmové práci.“

14. Máte čas, abyste ve výuce realizovali opatření a postupy, které napomáhají žákovi s ADHD/ADD uspět?

TABULKA Č. 14	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Ano	8	20%
B. Spíše ano	25	62,5%
C. Spíše ne	3	7,5%
D. Ne	0	0%
E. Jiné	4	10%

Z tabulky č. 14 vyplývá, že 8 (tj. 20 %) pedagogů má čas, aby ve výuce realizovali opatření a postupy, které pomáhají žákovi s ADHD/ADD uspět. 25 (tj. 62,5 %) učitelů uvádí odpověď, že spíše ano, 3 (tj. 7,5%) učitelé uvádí, že spíše ne a 4 (tj. 10%) pedagogů uvádí odpověď jinou, doplněnou o konkrétní výpověď.

Podávám přehled volných odpovědí doplněných respondenty: „záleží na složení třídy, pokud je ve třídě více žáků s problémy, je realizace náročnější. Vzhledem k zvyšujícímu počtu žáků ve třídách je to časově náročnější. Spolupráce s asistentem pedagoga.“

15. A) U žáka s ADHD/ADD využíváte specifické postupy výuky, které mu pomáhají se zvýšením koncentrace a udržení pozornosti?

TABULKA Č. 15 A	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
Ano	15	37,5%
Spíše ano	25	62,5%
Spíše ne	0	0%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%

Z tabulky č. 15 A vyplývá, že ke zvýšení koncentrace a udržení pozornosti žáka pedagogové využívají specifické postupy výuky, které napomáhají tomuto zvýšení. 15 (tj. 37,5 %) učitelů uvádí odpověď ano, 25 (tj. 62,5%) uvádí odpověď spíše ano.

V případě kladné odpovědi, byla respondenty uvedena následující zdůvodnění: „různá cvičení pozornosti, protažení, možnost pohybu po třídě, časté střídání činností, práce po úsecích, individuální vysvětlení, větší dohled, názorné pomůcky, využití ICT techniky, pomalejší tempo práce, zkrácené zadání, pomocné tabulky, relaxační techniky, pohybové uvolnění nejen o přestávkách, zařazení her a soutěží do výuky, zaujmout učivem, vhodné místo ve třídě a jeho organizace, snížení rušivých podnětů, možnost práce v samostatné učebně s asistentem pedagoga, IVP, pomoc asistenta pedagoga.“

15. B) U žáka s ADHD/ADD realizujete aktivity, které mu pomohou se zvýšením sebevědomí?

TABULKA Č. 15 B	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
Ano	11	27,5%
Spíše ano	28	70%
Spíše ne	1	2,5%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%

Tabulka č. 15 B popisuje možné aktivity, které pedagogové realizují ke zvýšení sebevědomí žáků. 11 (tj. 27,5 %) pedagogů uvádí odpověď ano, 28 (tj. 70%) pedagogů spíše ano a 1 (tj. 2,5%) pedagog uvedl, že spíše ne.

V případě kladné odpovědi, byla respondenty uvedena následující zdůvodnění: „hry, soutěže, úkoly a činnosti, kde může žák uspět a vyniknout. Vyzdvihnout žákův úspěch. Pochvala, povzbuzení, odměny, ocenění snahy. Konkrétní aktivity (hry) - Kapitán družstva, důležitý článek při zpracování školního časopisu.“

15. C) U žáka s ADHD/ADD realizujete aktivity pro větší motivaci k učení?

TABULKA Č. 15 C	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
Ano	8	20%
Spíše ano	29	72,5%
Spíše ne	3	7,5%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%

Tabulka č. 15 C se snaží zjistit, zdali učitelé realizují aktivity na zvyšování motivace dětí k učení. 8 (tj. 20%) učitelů uvádí odpověď ano, 29 (tj. 72,5%) učitelů uvádí odpověď spíše

ano a 3 (tj. 7,5%) odpovídají, že se spíše nezabývají aktivitami ke zvýšení motivace dětí k učení.

V případě kladné odpovědi, byla respondenty uvedena následující zdůvodnění: „obrázky, hry, didaktické hry, doplňovačky, luštěnky, zábavné pracovní listy, pestrost úkolů, možnost výběru práce, praktické činnosti, poznávání smysly, pohybový doprovod, vycházky, odměny – razítka, obrázky, bonbony, sladké odměny za splnění úkolu, bodový systém. Vyvolání zájmu o práci – dostatek zajímavých úkolů. Pochvala, ocenění dílčích úspěchů, kladné hodnocení, slovní hodnocení.“

15. D) U žáka s ADHD/ADD využíváte speciální metody výuky organizačních dovedností?

TABULKA Č. 15 D	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
Ano	6	15%
Spíše ano	24	60%
Spíše ne	10	25%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%

Tabulka č. 15 D se zabývá využíváním metod výuky organizačních dovedností žáků. 6 (tj. 15%) pedagogů odpovídá, že ano a využívají speciální metody výuky organizačních dovedností, 24 (tj. 60%) uvádí odpověď - spíše ano, 10 (tj. 25 %) uvádí, že spíše ne.

V případě kladné odpovědi, byla respondenty uvedena následující zdůvodnění: „přesně nastavená pravidla, dodržování pravidel při přípravě na vyučování a při činnostech o přestávkách, organizace vlastního místa, pracovního prostoru, žák s ADHD má místo blízko katedry, skupinová práce.“

15. E) U žáka s ADHD/ADD využíváte speciální metody výuky při obtížích s pracovní pamětí?

TABULKA Č. 15 E	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
Ano	6	15%
Spíše ano	24	60%
Spíše ne	10	25%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%

Tabulka č. 15 E nám ukazuje, zda se učitelé zaměřují na využívání speciální metody výuky při obtížích s pracovní pamětí žáka. 6 (tj. 15%) pedagogů uvádí, že ano, 24 (tj. 60%) pedagogů uvedlo odpověď spíše ano a 10 (tj. 25%) pedagogů je spíše nevyužívají.

V případě kladné odpovědi, byla respondenty uvedena následující zdůvodnění: „cvičení a úkoly zaměřené na postřeh, cvičení paměti, metody tvořivého učení, paměťové karty, paměťové háčky, akrostika, kratší celky, pravidelné opakování, opakované vysvětlování zadání, denně opakovat učivo, barevné označení, učit se nahlas, vytáhnout z učiva to podstatné, pomalejší tempo, zapisování si poznámek a úkolů, psát si poznámky, opakování částí, postupné plnění úkolů po menších krocích, částech, opakování pokynů a dohled nad jejich dodržováním.“

15. F) U žáka s ADHD/ADD přizpůsobujete styl výuky jeho potřebám?

TABULKA Č. 15 F	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
Ano	7	17,5%
Spíše ano	26	65%
Spíše ne	6	15%
Ne	0	0%
Nevím	1	2,5%

Přizpůsobení stylu výuky učitele potřebám žáka ukazuje tabulka č. 15 F. 7 (tj. 17, 5%) učitelů odpovídá, že ano a 26 (tj. 65%) spíše ano, to znamená, že přizpůsobují styl výuky potřebám žáka s ADHD/ADD. 6 (tj. 15%) učitelů spíše nepřizpůsobují styl výuky potřebám žáka a 1 (tj. 2,5%) uvedl odpověď, že neví.

V případě kladné odpovědi, byla respondenty uvedena následující zdůvodnění: „individuální přístup k žákovi, dle IVP, respektování individuálních potřeb žáka, využití asistenta pedagoga a zásad práce se žákem s ADHD/ADD, pomalejší a volnější pracovní tempo, zkrácené zadání, redukce požadovaného úkolu.“

15. G) U žáka s ADHD/ADD věnujete se specifickým způsobem rozvoji jeho sociálních dovedností?

TABULKA Č. 15 G	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
Ano	9	22,5%
Spíše ano	21	52,5%
Spíše ne	10	25%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%

Tabulka č. 15 G ukazuje, zdali se učitelé věnují rozvoji sociálních dovedností žáka. 9 (tj. 22,5%) učitelů uvádí odpověď ano, 21 (tj. 52,5%) odpovídá spíše ano, a 10 (tj. 25%) učitelů odpovídá, že spíše ne.

V případě kladné odpovědi, byla respondenty uvedena následující zdůvodnění: „pomoc spolužákům, služba ve třídě, zadávání úkolů pro třídu, činnosti, u kterých vynikne ve skupině. Nácvik sociálních situací, vysvětlování sociálních situací, dramatizace, opakování a přehrávání vzniklých situací, v komunitním kruhu přehráváme běžné situace, sociální hry, modelové situace, týmová práce, motivace ke kvalitě ne kvantitě, hry na osobnostním kurzu, začlenění během lyžařského kurzu. Ano, v případě, že má asistenta pedagoga.“

16. Byl/a jste ve své pedagogické praxi iniciátorem vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně cíleného na přítomnost syndromu ADHD/ADD u žáka/žákyně?

TABULKA Č. 16	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Ano	20	50%
B. Ne	20	50%

Tabulku č. 16 ukazuje, že 20 (tj. 50%) učitelů byli iniciátory vyšetření žáka v pedagogicko-psychologické poradně a stejný počet - 20 (tj. 50%) učitelů uvedlo, že iniciátory nebyli.

17. Dodržujete postupy výuky a individuální přístup k žákům s ADHD/ADD podle doporučení pedagogicko-psychologické poradny?

TABULKA Č. 17	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Ano	23	57,5%
B. Spíše ano	15	37,5%
C. Spíše ne	2	5%
D. Ne	0	0%
E. Doporučení nelze realizovat	0	0%

Tabulka č. 17 ukazuje, že postupy výuky a individuální přístup k žákům s ADHD/ADD podle doporučení pedagogicko-psychologické poradny dodržuje 23 (tj. 57,5%) učitelů, kteří odpověděli ano, 15 (tj. 37,5%) učitelů uvedlo odpověď - spíše ano, 1 (tj. 5%) učitel odpověděl, že spíše nedodržuje.

18. S kým (převážně) spolupracujete na vaší škole v rámci školního poradenství při potížích žáka s ADHD/ADD?

TABULKA Č. 18	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. výchovný poradce	35	87,5%
B. školní psycholog	33	82,5%
C. speciální pedagog	28	70%
D. sociální pedagog	5	12,5%
E. někdo jiný	7	17,5%

Tabulka č. 18 ukazuje na spolupráci učitelů s odborným týmem školního poradenství na škole. Nejčastější spolupráce je s výchovným poradcem (87,5%), se školním psychologem (82,5%), se speciálním pedagogem (70%) a se sociálním pedagogem (12,5%), s někým jiným (17,5%). Podávám přehled volných odpovědí doplněných respondenty: „asistent pedagoga, další kolegové v pedagogickém sboru, dětský psychiatr, SVP.“

19. Spolupracujete s ostatními pedagogy v rámci vzdělávání žáka s ADHD/ADD jako tým?

TABULKA Č. 19	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Ano	28	70%
B. Spíše ano	11	27,5%
C. Spíše ne	0	0%
D. Není to třeba	1	2,5%

Tabulka č. 19 popisuje, jestli pedagog spolupracuje v rámci vzdělávání žáka s ADHD/ADD s ostatními pedagogy jako tým. 28 (tj. 70%) pedagogů odpovědělo, že ano, 11 (tj. 27,5%) jich odpovědělo, že spíše ano a 1 (tj. 2,5%) uvedl, že to není třeba.

20. Jak často spolupracujete s rodinou žáka s ADHD/ADD v rámci konzultací?

TABULKA Č. 20	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. 1 x za měsíc	11	27,5%
B. 2 x za měsíc	19	47,5%
C. Jiný interval:	10	25%

Tabulka č. 20 ukazuje spolupráci s rodinou v rámci konzultací. 11 (tj. 27,5 %) pedagogů uvádí konzultace 1x za měsíc, 19 (tj. 47,5%) uvádí, že konzultace probíhají 2x za měsíčně a 10 (tj. 25%) pedagogů uvádí jiný interval.

Podávám přehled volných odpovědí doplněných respondenty: „ dle potřeby, dle individuální domluvy, nejméně 1x za 14 dní, klidně denně, jsme v elektronickém a telefonickém kontaktu.“

21. Co pro Vás znamená výuka žáků s ADHD/ADD

TABULKA Č. 21	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. vnímám to jako zátěž navíc	30	75%
B. nevnímám to jako zátěž	8	20%
C. jsem z toho psychicky vyčerpaná/ný	2	5%
D. potřebuji se vzdělávat v této problematice	10	25%
E. jiné, uveďte konkrétně:	1	2,5%

V tabulce č. 21 vidíme, co pro učitele znamená výuka těchto žáků. 75% učitelů to vnímá jako zátěž navíc. 20% učitelů to jako zátěž nevnímá. 5% učitelů uvádí, že je z toho psychicky vyčerpano a 25% má potřebu dalšího vzdělávání v této oblasti, 2,5% uvádí jinou, konkrétní odpověď. Podávám přehled volných odpovědí doplněných respondenty: „ je to zátěž pro celý kolektiv třídy.“

22. Přivítal/a byste pomoc asistenta pedagoga pro žáky s ADHD/ADD ve Vaší třídě?

TABULKA Č. 22	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. ano, už je žákovi/žákyni přidělen, nebo jsem s ním během posledních 5 let spolupracovala	24	60%
B. ano, ale není mu/jí přidělen, či se v posledních 5 letech nezdařilo jej získat	5	12,5%
C. ne, nepotřebuji jej	7	17,5%
D. ne, není to podle mne efektivní řešení	4	10%
E. jiné:	0	0%

Tabulka č. 22 ukazuje na potřebu asistenta pedagoga. 24 (tj. 60%) učitelů by asistenta pedagoga přivítalo a rovněž s ním v posledních 5 letech spolupracovali. 5 (tj. 12,5 %) učitelů by ho přivítalo, ale nebyl mu/jí přidělen nebo se ho v během posledních 5 let nepodařilo získat. 7 (tj. 17,5%) učitelů uvádí, že asistenta pedagoga nepotřebují a 4 (tj. 10%) učitelů to nevidí jako efektivní řešení.

23. Myslím, že by žáci a ADHD/ADD lépe prosperovali ve speciální třídě pro žáky s poruchami chování.

TABULKA Č. 23	ABSOLUTNÍ ČETNOST	RELATIVNÍ ČETNOST (%)
A. Ano	10	25%
B. Spíše ano	8	20%
C. Spíše ne	11	27,5%
D. Ne	6	15%
E. Jiné	5	12,5%

Tabulka č. 23 se zabývá názorem na oddělenou výuku žáků s ADHD/ADD v speciální třídě pro žáky s poruchami chování. Že by žáci s ADHD/ADD lépe prosperovali ve speciální třídě, uvádí odpověď ano -10 (tj. 25%) učitelů, 8 (tj. 20%) uvedlo odpověď spíše ano. 11 (tj. 27,5 %) učitelů odpovědělo, že spíše ne a 6 (tj. 15%) odpovídá, že ne. 5 (tj. 12,5%) učitelů uvádí jinou odpověď.

Podávám přehled volných odpovědí doplněných respondenty: „není nutné u běžné ADHD, jen těžší případy. Podle možností a schopností každého jedince, je to velmi individuální, záleží na jeho intelektu, pílí, spolupráci s rodinou a spoustě dalších aspektů. Určitě ano - vzhledem k počtům žáků v běžných školách.“

5.1 Interpretace a diskuse výsledků výzkumu

V této kapitole bakalářské práce jsou podány odpovědi na jednotlivé výzkumné otázky zpracované podle jednotlivých položek dotazníku, také se zabývá interpretací výsledků výzkumu a diskusí.

A) Jaké jsou konkrétní informace o pedagogovi vyučujícím na základní škole?

S ohledem na tuto otázku analyzuji tabulky č. 1-5 dohromady. Vyplývá z nich, že převážná většina respondentů – učitelů jsou ženy, což odpovídá trendům na našich základních školách. Většina z nich vyučuje na 1. stupni ZŠ a menší část na 2. stupni ZŠ, z čehož se dá předpokládat, že výuka žáků na vyšších stupních probíhá odlišným způsobem. Takřka všichni dotazovaní jsou absolventi VŠ pedagogické. Většina pedagogů má praxi od 7 až 21 let a více. Takřka většina učitelů má ve třídě žáka s touto problematikou anebo jej učilo v poslední 5 letech. Z těchto výsledků je zřejmé, že se jedná o kvalifikované a zkušené učitele s dlouholetou praxí.

B) Jsou pedagogové dostatečně odborně seznámeni a připraveni na problematiku syndromu ADHD/ADD?

Tabulky č. 6 a 7 podávají informace o znalostech a připravenosti učitelů v oblasti vzdělávání žáků s ADHA/ADD a kde tyto zdroje poznatků nacházejí.

Připravenost učitelů a jejich vybavenost poznatky z této problematiky se jeví velmi dobrá, prakticky skoro všichni uvádí, že mají potřebné poznatky. Je vcelku potěšující, že nejvíce potřebných informací získali v průběhu studia VŠ a také na základě spolupráce s odborníky v pedagogicko-psychologických poradnách a ve střediscích výchovné péče a ve speciálních pedagogických centrech. Učitelé čerpají informace často kombinací z různých zdrojů dohromady, protože uvádí i získávání informací prostřednictvím seminářů, přednášek nebo z internetu, knih a časopisů.

C) Jaké jsou projevy žáků s ADHD/ADD v chování a zejména jejich projevy v školním výkonu?

S ohledem na tabulku č. 8 učitelé uvádí, že syndrom ADHD/ADD ovlivňuje tyto oblasti žáka: výkon ve výuce (65% učitelů uvádí ano a 35% spíše ano). Z toho je zřejmé, že prakticky 100% učitelů uvádí ovlivnění výkonu ve výuce. Dále to ovlivňuje úroveň žákových schopností a dovedností (27,5% ano a 57,5 spíše ano). Asi 15% uvádí spíše ne. Ovlivnění prospěchu žáku tímto syndromem uvádí 45% souhlasně a převážně ano 55%. Sečteme-li oba údaje, všichni učitelé vidí ovlivnění školního prospěchu touto poruchou. Analogické údaje jsou potom u hodnocení kvality vztahů s vrstevníky, komunikačních dovedností žáka, motivaci ke školní práci a paměť žáka. Souhlasné údaje se pohybují okolo 35-45%, převážně ano od 40 do 53%. Asi 17,5% učitelů si myslí, že tímto není ovlivněna paměť žáka, 10% motivace ke školní práci, asi 13 % komunikační dovednosti a necelé 3% kvalitu vztahů s vrstevníky. S ohledem na celkové trendy je zřetelné, že jsou ovlivněny všechny jednotlivé oblasti chování žáka ve škole.

Tabulka č. 9 se snaží odpovědět, v jakých konkrétních oblastech projevů ve škole vidí učitelé největší vliv. Při součtu pozitivní odpovědi se ukazuje, že takřka 90% učitelů vidí problém v opakovaném zapomínání pomůcek a úkolů, 100% učitelů vidí, že žák dělá chyby z nepozornosti, 95% vnímá, že započatou činnosti nebo úkol žák často nedokončí, 95% vidí, že je zvýšeně pohyblivý, „věčně v akci“, skoro 93% vidí, že je zvýšeně hovorný, 90% vnímá, že žák dělá nepřiměřený hluk, 100% hodnotí, že se žák špatně soustředí nebo má malý rozsah pozornosti, 100% že má nevyrovnaný školní výkon, 95% že má obtíže v učení, skoro 98% vnímá, že žák na sebe zvýšeně poutá pozornosti, 87% uvádí, že žák nejprve něco provede, až potom přemýšlí, 75% hodnotí chování žáka jako vzdorovité, 85% pedagogů shledává problémy se sebeovládáním u žáka, 92,5% sděluje, že často vyrušuje při

vyučování, 67,5% že nerespektuje učitele, 75% že žák obtížně vychází s ostatními spolužáky, 100% pedagogů vnímá potřebu individuálního vedení při vyučování žáka s ADHD/ADD. Výsledky ukazují, kde učitelé vidí největší problémy, které komplikují výuku, prakticky všichni učitelé jednoznačně vnímají potřebu individuálního vedení při vyučování žáka s touto poruchou.

Výzkumem, který je zaměřen na vzdělávání žáků s ADHD se zabývali v roce 2015 autoři Michalová, Pešatová a kol. V jejich odborné publikaci *Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD* jsou uvedeny informace o zkoumaných faktorech, které významně ovlivňují úroveň vzdělávání žáků s touto poruchou. Týkají především oblasti znalostí učitelů o tomto syndromu nejen po stránce teoretické, ale i praktické. Na základě tohoto výzkumu výzkumů lze konstatovat, že ve výchovně vzdělávacím procesu závisí na pedagogických znalostech o projevech žáků s tímto syndromem, dále zkušenostech pedagoga s výukou těchto žáků a také potřebou dalšího vzdělávání. Tyto kritéria, které pozitivně ovlivňují školní úspěšnost žáků s tímto syndromem, jsou hodnoceny také v bakalářské práci, a vyplývá z nich, že se jedná o kvalifikované pedagogy s odbornými znalostmi o projevech syndromu ADHD/ADD, kteří mají dostatek zkušeností s výukou těchto žáků.

Na základě vyhodnocení výzkumné otázky B a C lze uvést, že výsledky se shodují s obecnými charakteristikami v teoretické části, které jsem čerpala od autorů odborné literatury. Pro srovnání, lze uvést některé poznatky autorů. Například Goetz a Uhlíková (2009, s. 132), uvádějí, že dobrou informovaností o syndromu ADHD/ADD může pedagog předejít řadě nedorozumění mezi učitelem, dítětem a jeho rodiči. Můžeme se tedy domnívat, že pedagog, který má dostatečné znalosti o projevech tohoto syndromu, nebude žáka posuzovat jako neposlušného, nepořádného, zbrklého či dokonce lajdáckého, ale bude si vědom toho, že tyto projevy souvisí se žakovou diagnózou. Předejde tak řadě potíží ve výuce žáka a především kritizování či obviňování žáka. Ve své knize uvádí Vágnerová a Klégrová (2008, s. 300) tvrzení, že u těchto žáků bývá školní výkon kolísavý. Dotazovaní pedagogové jsou si vědomi, že syndrom ADHD/ADD ovlivňuje výkony žáka ve výuce a také žákův školní prospěch, což také souvisí s informovaností pedagoga o této poruše. Pacl a kol. (2007, s. 13-14) ve své knize píše, že se ukazuje, že nejvíce se tyto potíže vyskytují v situacích, kde je dítě nuceno, aby udrželo pozornost a soustředilo se na daný úkol. Uvádí, že základním rysem je hyperaktivita, což je nadměrná nebo vývojově nepřiměřená úroveň motorické či hlasové aktivity. A projevy impulzivity jsou v porovnání s ostatními dětmi téhož věku také nadměrné. Také z odpovědí učitelů o projevech žáka s ADHD/ADD ve

škole jasně vyplývá, že tito žáci opakovaně zapomínají pomůcky, často dělají chyby z nepozornosti a špatně se soustředí. Většina učitelů hodnotí, že tito žáci jsou zvýšeně hovorní a pohybliví či dělají nepřiměřený hluk. V dotazníku podávají informace i o projev impulzivity jako jsou problémy se sebeovládáním, dále že žák nejprve něco provede, až potom o svém činu přemýšlí. Některé z výsledků jsou dotazníku v rozporu a učitelé je hodnotí zápornou odpovědí, což může odpovídat na žáky se syndromem ADD, u kterých se neprojevuje hyperaktivita a impulzivita, deficit se týká především pozornosti, proto nejsou pro učitele projevy těchto žáků tak nápadné.

D) Jaká jsou specifika výuky žáků s ADHD/ADD?

Informace v tabulce č. 10, 11, 12, 14 popisují specifika výuky žáků s ADHD/ADD. Zabývají se výchovnými opatřeními a klasifikací žáků a realizací postupů, které napomáhají žákovi uspět.

V tabulce č. 10 se ukazuje, že 85 % učitelů uvádí, že používají výchovná opatření při řešení školních problémů žáka s ADHD/ADD, v 15 % uvádí, že je nepoužívají.

To doplňuje tabulka č. 11, kde je uvedeno, že 80% učitelů se kloní k tomu, že ve výchovných opatřeních u žáků s touto poruchou ve srovnání se žáky bez této poruchy vidí rozdíly. Učitelé uvádí, že u žáků s tímto syndromem je tolerance k přestupkům větší. Část z nich je řešena domluvou. Někteří učitelé rovněž zvažují, zda se jedná o závažné přestupky, které nesouvisí s diagnózou, avšak nehodnotí typické projevy syndromu, zohledňují syndrom ADHD ve vztahu k individualitě jedince. Učitelé považují využívání výchovných opatření v pozitivním smyslu jako efektivnější, protože tito žáci potřebují více kladné motivace. Uvádí, že k žákovi s touto poruchou přistupují jako k integrovanému, respektují doporučení PPP, školní psychologů, školní speciální pedagožky a psychiatra.

Tabulka č. 12 uvádí, že při klasifikaci žáka s ADHD/ADD bere ohled na jeho poruchu 82,5% učitelů při splnění podmínek stanovených v individuálním vzdělávacím plánu (IVP), dále se řídí doporučením pedagogicko- psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogického centra (SPC), odkazují se na vyšetření psychologické a psychiatrické. Učitelé uvádí, že se jim osvědčilo používání slovního hodnocení žáka a využití spolupráce s asistentem pedagoga. Pedagog uvádí jako důležité chápání žakových limitů, dát mu více času k vyjádření, být objektivní.

Z tabulky č. 14 je zřejmé, že převážná část pedagogů realizují opatření a postupy, které pomáhají žákovi s ADHD/ADD uspět. Pouze 7,5 % učitelů uvádí, že specifická opatření a postupy z časových důvodů nerealizují. V konkrétních výpovědích popisují jako možnost spolupráce s asistentem pedagoga. Podle učitelů záleží realizace specifických postupů také na složení třídy. Pokud je ve třídě více žáků s těmito problémy a vzhledem k zvyšujícímu počtu žáků ve třídách, je realizace speciálních opatření a postupů náročnější.

Tímto tématem se podrobně zabývají také autoři v odborných publikacích uvedených v teoretické části. Například Zelinková (2003, s. 201) uvádí skutečnost, že žák, který se cítí úspěšně, má o školu větší zájem, má zdravé sebevědomí, pracuje s větší chutí a má pochopitelně i lepší výsledky a vztah k učení. Dotazovaní pedagogové uvádějí informace ze svého úhlu pohledu a je potěšující, že v rámci specifické výuky žáků s ADHD/ADD berou ohled na diagnostikovaný syndrom při klasifikaci a při využívání výchovných opatření a také se ve výuce snaží realizovat postupy, které napomáhají žákovi uspět.

E) Jaké využívají pedagogové doporučované metody, přístupy a techniky práce při výchovně vzdělávacím procesu u žáka s ADHD/DD?

Z tabulky č. 15 A vyplývá, že ke zvýšení koncentrace a udržení pozornosti žáka prakticky 100% pedagogů využívá specifické postupy výuky, které napomáhají tomuto zvýšení. Goetz a Uhlíková (2009 s. 135) uvádí, že pedagog by se měl snažit přizpůsobit styl výuky a školní režim schopnostem dítěte a měl by být ochotný používat specifické a individuálně připravené výukové postupy. Dotazovaní pedagogové podávají přehled, jaké techniky využívají ve své praxi. Jedná se o různá cvičení pozornosti, zařazení her a soutěží do výuky. Goetz a Uhlíková (2009, s. 20-31) také píše o vhodnosti využívání pomůcek, které pomáhají udržovat jejich zájem, pozornost a motivaci. Vhodné jsou různé instruktážní pomůcky, které procvičují důležité studijní dovednosti nebo využívání počítačového programu. Na základě sesbíraných dat se potvrzuje, že pedagogové ve výuce využívají ICT techniku, názorné pomůcky a pomocné tabulky. Poskytují žákovi individuální vysvětlení a větší dohled při plnění úkolů. Osvědčila se jim práce po úsecích, pomalejší tempo práce, častější střídání činností a také zkrácené zadání úloh. Také uvádějí, že důležité je zaujmout žáka učivem. K udržení pozornosti žáka ve výuce má velký vliv také výběr vhodného místa ve třídě a jeho organizace, dále snížení rušivých podnětů. Tyto opatření při výuce těchto žáků považují dotazovaní učitelé jako důležité. Pedagogové také využívají pomoc asistenta pe-

dagoga a také možnosti práce žáka v samostatné učebně s asistentem pedagoga. Výzkum potvrzuje, že pedagogové využívají při výuce relaxační techniky, možnost protažení a pohybu po třídě, poskytují tedy pohybového uvolnění žákovi nejen o přestávkách. Většina pedagogů uvádí, že se při postupech řídí individuálním vzdělávacím plánem žáka.

Tabulka č. 15 B popisuje možné aktivity, které pedagogové realizují ke zvýšení sebevědomí žáků. Skoro 100% (97,5%) uvádí konkrétní možnosti jako hry, soutěže, úkoly a činnosti, kde může žák uspět a vyniknout. Pedagogové dokonce uvádějí konkrétní hry a činnosti jako Kapitán družstva nebo žákovo zpracování důležitý článek ve školním časopisu, kterými podporují žákovo sebevědomí. Je pozitivní, že pedagogové vnímají jako důležité vydvihnout žákův úspěch, dále často žáka chválit, povzbudit, odměnit a především ocenit také jeho snahu. Což koresponduje také s poznatky, které uvádí Zelinková (2003, s. 201), že pochvala je způsob motivace žáka k učení, k podávání výkonů a k žádoucímu chování. Pedagog by měl mít propracovaný systém odměn a žáka chválit i za menší, dílčí úspěchy a také za jeho snahu, tím dochází k upevnění žádoucího chování.

Tabulka č. 15 C se snaží zjistit, zdali učitelé realizují aktivity na zvyšování motivace dětí k učení. Přibližně 93% učitelů uvádí, že se zabývají aktivitami ke zvýšení motivace dětí k učení. Učitelé uvádějí, že využívají ve výuce zábavné pracovní listy, pestrost úkolů, možnost výběru práce, praktické činnosti, obrázky, různé hry, didaktické hry, doplňovačky, "luštěnky", také poznávání smysly a pohybový doprovod při různých činnostech. V největším počtu kladných odpovědí bylo uváděno zařazení bodového systému a používání odměn – razítka, obrázky, sladké odměny za splnění úkolu. Což koresponduje s obecnými doporučeními, které uvádí autorka Riefová (1999, s. 31) a sděluje, že při vyučování je vhodné využívání podmětů ke zvýšení motivace, např. získávání bodů, žetonů. Učitelé se snaží vyvolat co největší zájem o práci ve škole, zařazováním zajímavých a různorodých úkolů pro žáky. Z výzkumu lze usuzovat, že pedagogové kladou důraz na pochvalu, ocenění dílčích úspěchů a kladné hodnocení pro zvýšení motivace k učení.

Tabulka č. 15 D se zabývá využíváním metod výuky organizačních dovedností žáků. 75 % pedagogů uvádí, že využívají speciální metody výuky organizačních dovedností, s čímž souvisí organizace žákova místa, jeho pracovního prostoru, vhodné je také usazení žáka blízko katedry. Dotazovaní pedagogové kladou důraz na přesně nastavená pravidla, dodržování pravidel při přípravě na vyučování a při činnostech o přestávkách.

Tabulka č. 15 E nám ukazuje, zdali se učitelé zaměřují na využívání speciální metody výuky při obtížích s pracovní pamětí žáka. 75 % učitelů uvádí, že používají některé metody na zlepšení zapamatování. Jedná se o cvičení a úkoly zaměřené na postřeh, na cvičení paměti, jako příklad uvádějí paměťové karty, paměťové háčky, akrostika. Dále se zabývají metodami tvořivého učení. Při výuce žáka s ADHD/ADD se jim osvědčilo rozdělení učiva na kratší celky, postupné plnění úkolů po menších krocích, po částech, jeho pravidelné opakování, opakované vysvětlování zadání při plnění úloh. Uváděné zkušenosti pedagogů se shodují s obecnými poznatky. Autorka odborné literatury Riefová (1999, s. 21), tvrdí, že úkoly by měli být stručné, krátké, zaměřující se na krátkodobou pozornost, rozložené na menší části, které zvládají postupně. Dotazovaní pedagogové pro předcházení zapomínání doporučují svým žákům zapisování si poznámek a úkolů, barevné označení poznámek a úkolů, učení se nahlas. Žákům opakují pokynů a dohlíží nad jejich dodržováním. Při pohledu na tyto skutečnosti vyplývající z výzkumu lze usuzovat, že učitelé se snaží předcházet obtížím žáků s ADHD s pamětí.

Přizpůsobení stylu výuky učitele potřebám žáka je popsáno v tabulce č. 15 F. Takřka 83% učitelů odpovídalo kladně, to znamená, že přizpůsobují styl výuky potřebám žáka s ADHD/ADD. Snaží se o individuální přístup k žákovi dle individuálního vzdělávacího plánu, respektují individuální potřeby žáka, řídí se zásadami práce se žákem s tímto syndromem a využívají ve výuce asistenta pedagoga. Z konkrétních možností přizpůsobení stylu výuky potřebám žáka, uvádí nejčastěji přizpůsobení se tempu práce žáka. Jako vhodnější uvádějí pomalejší a volnější pracovní tempo a zadávání zkráceného zadání úkolu žákovi. Z výsledků sesbíraných dat lze předpokládat, že se pedagogové snaží styl výuky přizpůsobit potřebám žáka.

Tabulka č. 15 G ukazuje, zdali se učitelé věnují rozvoji sociálních dovedností žáka. 75% učitelů uvádí, že se jim ve výuce věnuje. Velmi zajímavé jsou uvedené konkrétní činnosti, které učitelé zařazují do výuky. Využívají nácvik sociálních situací, jejich vysvětlování, dramatizace, opakování a přehrávání vzniklých situací, sociální hry a využití modelových situací, konkrétně např. v komunitním kruhu přehrávají s žáky běžné situace. Dále mají propracovaný systém rozvoje sociálních dovedností formou her na osobnostním kurzu a věnují se sociální začlenění žáků během lyžařského kurzu. Z odpovědí pedagogů je zřejmé, že podporují sociální dovednosti žáků při týmových pracích. Zadávají žákovi konkrétní úkoly jako formu pomoci ostatním spolužákům, dále úkoly pro třídu jako služba ve třídě a další činnosti, u kterých žák vynikne ve skupině. Je velice pozitivní, že se učitelé snaží

žáka motivovat ke kvalitě v sociálních vztazích oproti kvantitě. Někteří pedagogové uvádí, že se věnují většímu rozvoji sociálních dovedností v případě, když mají k dispozici asistenta pedagoga. Totéž potvrzují poznatky z teoretické části kde Mareš (2013, s. 173-176) uvádí, že jeden z prostředků, jak se žáci učí sociálním dovednostem, je využití skupinových forem práce, která klade důraz na vrstevnické vztahy mezi spolužáky. Je potěšující, že tyto metody zařazují pedagogové do výuky, a to vzhledem k tomu, že děti s tímto syndromem mají často potíže v oblasti sociálních kompetencí.

F) Jaké zatěžující faktory a možná úskalí se při výuce žáků s ADHD/ADD ve třídě vyskytují?

Tabulky č. 13, 21, 22 a 23 řeší problematiku zatěžujících faktorů pro učitele při výuce žáka s ADHD/ADD.

S ohledem na tabulku č. 13 učitelé vypovídají, že syndrom narušuje nejvíce samotný průběh vyučování, a to 100% učitelů. Další narušení vidí asi 88% učitelů v jeho vztazích se spolužáky, 55% jeho vztah k učiteli a 85% učitelů to hodnotí v narušení sociálního klimatu třídy. 5% učitelů uvádí, že syndrom ADHD narušuje i další oblasti např. při plnění úkolů a spolupráci při týmové práci.

V tabulce č. 21 vidíme, co pro učitele znamená výuka těchto žáků. 75% učitelů to vnímá jako zátěž navíc. 20% učitelů to však jako zátěž nevnímá. 5% učitelů uvádí, že je z toho psychicky vyčerpáno a 25% má potřebu dalšího vzdělávání v této oblasti. Z volných výpovědí ještě vyplývá názor, že 2,5% to vnímá jako zátěž pro celý kolektiv třídy. Z těchto výsledků vyplývá, že přítomnost žáka ve třídě a jeho výuka klade na učitele značné nároky.

Tabulka č. 22 ukazuje potřebu asistenta pedagoga. Prakticky 72,5% by ho přivítalo. 17,5% učitelů uvádí, že by jej nepotřebovalo a 10% učitelů se domnívá, že to nevidí jako efektivní řešení. Zde se pravděpodobně uplatňuje závažnost resp. intenzita této poruchy a kombinace s ostatními poruchami.

Toto nám ukazuje tabulka č. 23, která se zabývá názorem na oddělenou výuku těchto žáků v speciální třídě. Výsledky ukazují, že téměř polovina dotazovaných učitelů se domnívá, že by prosperovali ve speciální třídě, druhá polovina učitelů uvádí, že nikoli. Někteří učitelé se domnívají, že u běžných projevů této poruchy není nutné zařazovat žáky do specializované třídy, jen u těžších případů. Někteří učitelé zastávají názor na oddělenou výuku žáků

s touto poruchou takový, že záleží na individuálních schopnostech jedince, na jeho intelektu, pílí, spolupráci s rodinou a spouště dalších aspektů. Jiní tuto variantu shledávají jako nutnou, vzhledem k počtům žáků v běžných školách.

Při pohledu na výsledky výzkumu lze konstatovat, že žáci se slabší poruchou jsou pravděpodobně akceptováni jako snadněji zvládnutelní, zejména za případné pomoci asistenta pedagoga. Těžší případy ADHD a jejich případné kombinace s jinými poruchami pravděpodobně vede velkou skupinu učitelů k názoru, že by tito žáci lépe prospívali ve speciální třídě pro žáky s poruchami chování. Na zatěžující faktory a úskalí ve výuce žáků s ADHD/ADD se zaměřuje řada odborníků na tuto problematiku ve svých publikacích. Černá (1999, s. 185-193) se ve své publikaci rozsáhle zabývá zařazováním žáků do specializovaných tříd, kde jsou optimální podmínky pro jejich výuku.

G) Jaká je spolupráce pedagoga s dalšími zúčastněnými stranami při vzdělávání žáka s ADHD/ADD, např. PPP, školní poradenský systém, rodina žáka?

Tabulky č. 16, 17, 18, 19, 20 se zabývají spoluprací učitele s dalšími zúčastněnými stranami, tj. odborníky a rodinou.

S ohledem na tabulku č. 16, 50% učitelů uvádí, že byli iniciátory vyšetření žáka v pedagogicko-psychologické poradně. 50% učitelů těmi iniciátory nebyli, ale mohlo to být z důvodů, že žáci už byli vyšetřeni anebo po konzultacích byly odeslány do PPP školními psychology, výchovnými poradci apod. Tuto spolupráci potom ukazuje tabulka 18.

Tabulka č. 17 ukazuje, že pokyny pedagogicko-psychologické poradny jsou takřka z 95% učiteli akceptovány.

Tabulka č. 18 a 19 ukazuje na spolupráci učitelů s odborným týmem školního poradenství na škole. Nejčastější spolupráce je s výchovným poradcem (87,5%), se školním psychologem (82,5%), se speciálním pedagogem (70%) a se sociálním pedagogem (12,5%). Někteří pedagogové spolupracují také dětským psychiatrem, odborníky ve středisku výchovné péče a dále s asistentem pedagoga.

Dále 97,5% uvádí, že spolupracují při výuce žáků s ostatními pedagogy jako tým.

Tabulka č. 20 ukazuje spolupráci učitelů s rodinou žáka v rámci konzultací. 27,5 % učitelů uvádí konzultace 1x měsíc, 47,5% 2x za měsíc a 25% uvádí jiný interval zvolený podle individuální domluvy a potřeby, konkrétně sdělují - nejméně 1x za 14 dní nebo klidně denně, dále, že je pedagog s rodičem v elektronickém a telefonickém kontaktu.

Tyto výsledky dokazují nutnost spolupráce všech zúčastněných stran ve výchovně vzdělávacím procesu, to znamená v rámci celého poradenského týmu ve škole, důležitá se jeví návaznost na další odborná pracoviště a především v rámci konzultací s rodinou žáka.

V odborné publikaci se tímto tématem podrobně zabývají autoři Jucovičová a Žáčková (2010, s. 186), Munden a Arcelus (2002, s. 69), kteří píší, že spolupráce pedagoga v rámci školního poradenství, s rodinou žáka a s dalšími odborníky je ve vzdělávání žáka s touto poruchou klíčová. Je tedy potěšující, že dotazovaní pedagogové se ve své praxi snaží nastavit optimální podmínky na spolupráci s ostatními zúčastněnými stranami při vzdělávání žáků s ADHD/ADD.

Poznatky z teoretické a praktické části korespondují s obecnými charakteristikami syndromu ADHD/ADD. Na základě zjištěných výsledků tohoto výzkumného šetření, lze konstatovat, že přístupy pedagogů korespondují se specifickými postupy ve výchovně vzdělávacím procesu, které jsou doporučovány v odborné literatuře a uváděny jako optimální východisko při úpravě výuky žáků s ADHD/ADD.

5.2 Doporučení pro praxi

Z výzkumu vyplývá, že samotný proces výuky i výchovy žáků s touto poruchou je jiný a mnohem složitější než u ostatních žáků bez této poruchy. Jako nejdůležitější se ukazuje individuální přístup učitele, jeho zainteresovanost, pružnost a využívání specifických pedagogických postupů a technik ve výuce a výchově těchto žáků. Pedagog by měl být kvalifikovaný a dostatečně seznámený s projevy tohoto syndromu. Měla by být navázána úzká spolupráce mezi rodiči a školou, s dalšími odborníky v zařízeních jako PPP, SVP, SPC a také v rámci školního poradenského týmu. Pedagog by měl snažit vyrovnat se zvýšenými nároky a zatěžujícími faktory při výuce těchto žáků. A současně by měl mít maximální podporu ze strany vedení školy s možností využití asistenta pedagoga. Učitel by měl vytvořit přehledné a strukturované prostředí ve třídě a nabídnout tvořivé, poutavé a interaktivní vyučovací metody. Respektování individuálních zvláštností žáka s ADHD/ADD v oblasti učení a s tím spojená vhodná volba výchovných opatření a systému odměňování je předpokladem k úspěšnému výchovně vzdělávacímu procesu těchto žáků. Učitel by měl své žáky motivovat nejen ke kladnému postoji k práci a učení, ale také ke kladnému vztahu k lidem, k přírodě a celkově k pěstování důležitých hodnot v jejich životě.

ZÁVĚR

Smyslem bakalářské práce je nabídnout základní přehled o problematice syndromu ADHD/ADD, jehož specifické projevy ovlivňují běžný život dítěte nejen při výchově v rodinném prostředí, ale také ve vzdělávacím procesu.

Z celkového pohledu je zřejmé, že dítě s tímto syndromem má velmi nevýhodnou pozici a ztížené podmínky právě ve škole, a to pro své osobité projevy a současně obtíže s tím spojené. V teoretické části jsou zmíněny problémy těchto dětí při zvládnání nároků ve škole, které mohou snižovat jejich prospěch a mnohdy i zhoršené společenské zařazení ve třídě. Není tomu z důvodu, že by dítě nestačilo zvládnout školní látku, ale nevyhovuje mu běžný styl školní práce, nároky na výdrž, systematickou přípravu a k výkonnosti zaměřený duch školy. S těmito úskalími se potýkají nejen učitelé, ale také rodiče a nejvíce samozřejmě samo dítě. Co lze považovat za základ pomoci, je porozumění. Kroky k nápravě, vychází z toho, že si rodiče a učitelé uvědomí, jaká je podstata a příčina této poruchy a vinu, že nene se ani dítě, ani rodiče, ani učitelé. Další pomocná opatření v rodinných a školních podmínkách jsou probírána v teoretické části. Celkově je možné je shrnout na úpravu životního a pracovního prostředí tak, aby dítě mohlo pracovat naplno a projevovat se co nejpřirozeněji. Pro rodiče i učitele jednotně platí, že je potřeba vyzbrojit se jistou dávkou trpělivosti, tolerance a zdravým optimismem.

V praktické části bakalářské práce jsou obsaženy poznatky o tom, jaká jsou specifika vzdělávání žáků s ADHD/ADD na základní škole z pohledu pedagogů, kteří se ve své praxi s těmito žáky setkali. Významnou úlohu zde tedy sehrává role učitele, jeho osobnostní předpoklady, jeho kvalifikovanost a odborná připravenost na práci s těmito žáky, dále nastavení jeho spolupráce s ostatními odborníky a s rodinou žáka. Jednotlivé úseky praktické části jsou zaměřeny na konkrétní přístupy a opatření, na které se pedagogové v procesech výuky zaměřují, jaké volí vyučovací metody a formy klasifikace. Jedná se zejména o praktické využití získaných znalostí v samotném výchovně vzdělávacím procesu v běžných českých školách.

Dostatek informací, jakým způsobem syndrom ADHD/ADD žáka ovlivňuje a jak silně omezuje jeho schopnosti podávat požadovaný školní výkon, je pro efektivní práci s těmito dětmi nezbytný a má významný vliv na celý edukační proces. Systematicky a srozumitelně uspořádaný přehled by mohl posloužit jako přínosná pomůcka nejen pro pedagogy, ale také pro rodiče a v každém případě všem, kteří se o tuto problematiku zajímají.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] CARTER, Cheryl R., 2014. *Dítě s ADHD a ADD doma i ve škole*. Praha: Portál, s.r.o., 118 s. IBSN 978-80-262-0621-7.
- [2] ČERNÁ, Marie a kolektiv, 1999. *Lehké mozkové dysfunkce*. Praha: Karolinum, 225 s. IBSN 80-7184-880-8.
- [3] DAWSON, Peg a Richard GUARE, 2017. *Chytré, ale roztěkané. Pomozte svým dětem naplno rozvinout jejich potenciál*. Praha: Dobrovský, s.r.o., 298 s. IBSN 978-80-7390-589-7.
- [4] DRTÍLKOVÁ, Ivana a Omar Šerý, 2007. *Hyperkinetická porucha ADHD*, Praha: Galén, 268 s. IBSN 978-80-7262-419-5.
- [5] GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ, 2009. *ADHD: porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Praha: Galén, 158 s. IBSN 978-80-7262-630-4.
- [6] HALLOWELL, Edward M. a John J.RATEY, 2007. *Poruchy pozornosti v dětství i v dospělosti*. Praha: Návrat domů, 306 str. IBSN 978-80-7255-154-5.
- [7] HOUŠKA, Tomáš, 1991. *Škola je hra*. Praha: Tomáš Houška, 259 s. IBSN 80-900704-9-3.
- [8] HOLEČEK, Václav, 2014. *Psychologie v učitelské praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s, 224 s. IBSN 978-80-247-3704-1.
- [9] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s, IBSN 978-80-247-1369-4.
- [10] JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2010. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, a.s, 240 s. IBSN 978-80-247-2697-7.
- [11] KROUPOVÁ, Kateřina a kolektiv, 2016. *Slovník speciálněpedagogické terminologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 236 s. IBSN 978-80-247-5264-8.
- [12] KUCHARSKÁ, Anna, 1997. *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Portál, s.r.o., 203 s. ISSN 1211-670X
- [13] KUCHARSKÁ, Anna, 1998. *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Portál, s.r.o., 179 s. IBSN 80-7178-244-0.

- [14] KUTCHER, Martin, L., 2008. *ADHD: Living without brakes*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 189 s. ISBN 978- 1- 84310-873-3.
- [15] MAREŠ, Jiří, 2013. *Pedagogická psychologie*. Praha: Portál, s.r.o., 704 s. ISBN 978-80-262-0174-8.
- [16] MATĚJČEK, Zdeněk, 1989. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenun, 335 s. ISBN 08-056-89.
- [17] MICHALOVÁ, Zdeňka a Ilona PEŠATOVÁ a kol., 2015. *Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD*. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta university J.E.Purkyně v Ústí nad Labem, 239 s. ISBN 978-80-7414-934-4.
- [18] MUNDEN, Alison a Jon ARCELUS, 2002. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál, s.r.o., 119 s. ISBN 80-7178-625-X.
- [19] PACL, Ivo a kolektiv, 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada publishing, a.s, 240 s. ISBN 978-80-247-1426-4.
- [20] PRŮCHA, Jan a Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ, 1995. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, s.r.o., 292 s. ISBN 80-7178-029-4.
- [21] RIEFOVÁ, Sandra F., 1999. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. Praha: Portál, s.r.o., 256 s. ISBN 80-7178-287-4.
- [22] PREKOPOVÁ, Jiřina a Christel SCHWEIZWROVÁ, 2008. *Neklidné dítě*. Praha: Portál, s.r.o., 160 s. ISBN 978-80-7367-351-2.
- [23] PUGNEROVÁ, Michaela a Jana KVITOVÁ, 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada, 296 s. ISBN 978-80-247-5452-9.
- [24] SERFONTEIN, Gordon, 1999. *Potíže dětí s učením a chování*. Praha: Portál, s.r.o., 149 s. ISBN 80-7178-315-3.
- [25] ŠKVOROVÁ, Jaroslava a David ŠKVOR, 2003. *Proč zlobím? Lehká mozková dysfunkce, LMD/ADHD*. Praha: Triton, 135 s. ISBN 80-7254-407-1.
- [26] SHEEDYOVÁ – KURCINGOVÁ, Mary, 1998. *Problémové dítě ve škole i v rodině*. Praha: Portál, s.r.o., 288 s. ISBN 80-7178-174-6.
- [27] TRAIN, Alan, 1997. *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Praha: Portál, s.r.o., 164 s. ISBN 80-7178-131-2.

- [28] VÁGNEROVÁ, Marie a Jarmila KLÉGROVÁ, 2008. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum, 538 s. ISBN 978-80-246-1538-7.
- [29] ZELINKOVÁ, Olga, 2003. *Poruchy učení*. Praha: Portál, s.r.o., 263 s. ISBN 80-7178-800-7.
- [30] ZELINKOVÁ, Olga, 1994. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 196 s. ISBN 80-7178-038-3.
- [31] *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů– 10. Decenální revize*. Praha: BOMTOM agency, s.r.o, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ADHD	Syndrom deficitu pozornosti a impulzivity spojený s hyperaktivitou
ADD	Syndrom deficitu pozornosti bez přítomnosti hyperaktivity
AP	Asistent pedagoga
APA	Americká psychiatrická asociace
CNS	Centrální nervová soustava
DSM-IV	Diagnostický a statistický manuál duševních nemocí 4. Revize
HKP	Hyperkinetická porucha
IVP	Individuální vzdělávací plán
KBT	Kognitivně – behaviorální terapie
LMD	Lehká mozková dysfunkce
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize
PPP	Pedagogicko- psychologická poradna
SPC	Speciální pedagogické centrum
SŠ	Střední škola
SVP	Středisko výchovné péče
VŠ	Vysoká škola
ZŠ	Základní škola
A. Č.	Absolutní četnost
R. Č.	Relativní četnost
TZN.	To znamená
APOD.	A podobně
NAPŘ.	Například

SEZNAM

OBRÁZKŮ

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů.....	50
Tabulka č. 2 Stupeň výuky školy.....	50
Tabulka č. 3 Nejvyšší dokončené vzdělání.....	51
Tabulka č. 4 Délka pedagogické praxe.....	51
Tabulka č. 5 Setkal jste se ve své pedagogické praxi se žákem s ADHD/ADD?	52
Tabulka č. 6 Jste dostatečně seznámen/a s problematikou syndromu ADHD/ADD?.....	52
Tabulka č. 7 Odkud jste získal/a potřebné informace o syndromu ADHD/ADD?	53
Tabulka č. 8 Máte přehled, jakým způsobem ovlivňuje syndrom ADHD/ADD.....	53
Tabulka č. 9 Které projevy nejvíce vystihují žáka s ADHD/ADD ve škole?.....	54
Tabulka č.10 Používáte výchovná opatření při řešení školních problémů žáka s ADHD/ADD?	55
Tabulka č.11 Je nějaký rozdíl při využívání výchovných opatření u žáků s ADHD/ADD ve srovnání s žáky bez této diagnózy?.....	55
Tabulka č. 12 Ovlivňuje diagnostikovaný syndrom ADHD/ADD způsob, jakým žáka klasifikujete?.....	56
Tabulka č. 13 Domníváte se (podtrhněte vyhovující odpověď), že syndrom ADHD/ADD u žáka narušuje.....	57
Tabulka č. 14 Máte čas, abyste ve výuce realizovali opatření a postupy, které napomáhají žákovi s ADHD/ADD uspět?	57
Tabulka č. 15 A U žáka s ADHD/ADD využíváte specifické postupy výuky, které mu pomáhají se zvýšením koncentrace a udržení pozornosti?.....	58
Tabulka č. 15 B U žáka s ADHD/ADD realizujete aktivity, které mu pomohou se zvýšením sebevědomí?.....	59
Tabulka č. 15 C U žáka s ADHD/ADD realizujete aktivity pro větší motivaci k učení?.....	59
Tabulka č. 15 D U žáka s ADHD/ADD využíváte speciální metody výuky organizačních dovedností?.....	60
Tabulka č. 15 E U žáka s ADHD/ADD využíváte speciální metody výuky při obtížích s pracovní pamětí?.....	61
Tabulka č. 15 F U žáka s ADHD/ADD přizpůsobujete styl výuky jeho potřebám?.....	61
Tabulka č. 15 G U žáka s ADHD/ADD věnujete se specifickým způsobem rozvoji jeho sociálních dovedností?.....	62
Tabulka č. 16 Byl/a jste ve své pedagogické praxi iniciátorem vyšetření v pedagogicko - psychologické poradně cíleného na přítomnost syndromu ADHD/ADD u žáka/žákyně?.....	63
Tabulka č. 17 Dodržujete postupy výuky a individuální přístup k žákům s ADHD/ADD podle doporučení pedagogicko-psychologické poradny?.....	63
Tabulka č. 18 S kým (převážně) spolupracujete na vaší škole v rámci školního poradenství při potížích žáka s ADHD/ADD?.....	64
Tabulka č. 19 Spolupracujete s ostatními pedagogy v rámci vzdělávání žáka s ADHD/ADD jako tým?.....	64
Tabulka č. 20 Jak často spolupracujete s rodinou žáka s ADHD/ADD v rámci konzultací?.....	65
Tabulka č. 21 Co pro Vás znamená výuka žáků s ADHD/ADD.....	65
Tabulka č. 22 Přivítal/a byste pomoc asistenta pedagoga pro žáky s ADHD/ADD ve Vaší třídě?.....	66
Tabulka č. 23 Myslím, že by žáci a ADHD/ADD lépe prosperovali ve speciální třídě pro žáky s poruchami chování.....	66

SEZNAM PŘÍLOH

- PI: ZPRACOVANÝ DOTAZNÍK PRO UČITELE ZŠ, KTEŘÍ MAJÍ NEBO MĚLI VE SVÉ TŘÍDĚ ŽÁKA S ADHD/ADD
- P II: ŠKÁLA PRO UČITELE

PŘÍLOHA P I:

ZPRACOVANÝ DOTAZNÍK PRO UČITELE ZŠ, KTERÍ MAJÍ NEBO MĚLI VE SVÉ TŘÍDĚ ŽÁKA S ADHD/ADD

1. Jsem:

(zakroužkujte jednu z možností)

- A. muž
- B. žena

2. Vyučuji na:

(zakroužkujte jednu z možností)

- A. 1. stupni ZŠ
- B. 2. stupni ZŠ
- C. 1. i 2. stupni ZŠ

3. Nejvyšší dokončené vzdělání:

(zakroužkujte jednu z možností)

- A. VŠ pedagogická
- B. VŠ jiná
- C. SŠ
- D. VOŠ
- E. Jiné:

4. Délka pedagogické praxe bez MD:

(zakroužkujte jednu z možností)

- A. 1 - 6 let
- B. 7 – 13 let
- C. 14 – 20 let
- D. 21 let a více

5. Setkal jste se ve své pedagogické praxi se žákem s ADHD/ADD?

(zakroužkujte jednu z možností)

- A. ano, v současné době mám ve třídě takového žáka/žákyni
- B. ano, učil/la jsem v posledních 5 letech takového žáka/žákyni
- C. ne

6. Jste dostatečně seznámen/a s problematikou syndromu ADHD/ADD?

(zakroužkujte jednu z možností)

- A. ano
- B. spíše ano
- C. spíše ne
- D. ne

7. Odkud jste získal/a potřebné informace o syndromu ADHD/ADD?

(zakroužkujte všechny vyhovující možnosti)

- A. z knih, příruček, časopisů
- B. z internetu
- C. v průběhu studia VŠ
- D. od odborníků, kteří spolupracují se školou (PPP, SPC, SVP apod.)
- E. ze seminářů, školení, přednášek
- F. vystačím s vlastní praxí, děti s ADHD/ADD se neliší od dětí bez diagnózy

8. Máte přehled, jakým způsobem ovlivňuje syndrom ADHD/ADD

(podtrhněte vyhovující odpověď)

- A. výkony žáka ve výuce? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- B. úroveň žákových schopností a dovedností? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- C. žákův školní prospěch? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- D. kvalitu vztahů s vrstevníky? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- E. komunikační dovednosti žáka? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- F. motivaci ke školní práci? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- G. paměť žáka? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím

9. Které projevy nejvíce vystihují žáka s ADHD/ADD ve škole?

- A. Opakovaně zapomíná pomůcky nebo úkoly ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- B. Dělá často chyby z nepozornosti ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- C. Započatou činnost nebo úkol často nedokončí ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- D. Je zvýšeně pohyblivý „věčně v akci“ ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- E. Je zvýšeně hovorný ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- F. Dělá nepřiměřený hluk ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- G. Špatně se soustředí nebo má malý rozsah pozornosti ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- H. Má nevyrovnaný školní výkon ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- I. Má obtíže v učení ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- J. Zvýšeně na sebe poutá pozornost okolí ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- K. Nejprve něco provede, až potom přemýšlí ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- L. Chová se vzdorovitě ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- M. Má problémy se sebeovládáním ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- N. Vyrušuje často při vyučování ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- O. Nerespektuje učitele ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- P. Obtížně vychází s ostatními spolužáky ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- Q. Potřebuje individuální vedení při vyučování ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím

10. Používáte výchovná opatření při řešení školních problémů žáka s ADHD/ADD?

(zakroužkujte jednu z možností)

- A. ano
- B. ne

11. Je nějaký rozdíl při využívání výchovných opatření u žáků s ADHD/ADD ve srovnání s žáky bez této diagnózy?

(zakroužkujte jednu z možností)

- A. ano
- B. ne

Kladnou odpověď prosím stručně zdůvodněte:

12. Ovlivňuje diagnostikovaný syndrom ADHD/ADD způsob, jakým žáka klasifikujete?

(zakroužkujte jednu vyhovující možnost)

- A. ano, musí být splněny tyto podmínky, aby jsem zohlednil/a klasifikaci u žáka s ADHD :
(prosím popište specifika klasifikace)
- B. ne

13. Domníváte se (podtrhněte vyhovující odpověď), že syndrom ADHD/ADD u žáka narušuje:

- A. průběh vyučování? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- B. jeho vztahy s ostatními spolužáky? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- C. jeho vztah k učiteli? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- D. celkové sociální klima ve třídě? ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím
- E. jiné, uveďte konkrétně:

14. Máte čas, abyste ve výuce realizovali opatření a postupy, které napomáhají žákovi s ADHD/ADD uspět?

(zakroužkujte jednu vyhovující možnost)

- A. ano
- B. spíše ano
- C. spíše ne
- D. ne
- E. Jiné:

15. U žáka s ADHD/ADD

(podtrhněte vyhovující odpověď)

A. využíváte specifické postupy výuky, které mu pomáhají se zvýšením koncentrace a udržením pozornosti?

ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím jaké

V případě kladné odpovědi, uveďte konkrétní možnosti:

B. realizujete aktivity, které mu pomohou se zvýšením sebevědomí?

ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím jaké

V případě kladné odpovědi, uveďte konkrétní možnosti:

C. realizujete aktivity pro větší motivaci k učení?

ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím jaké

V případě kladné odpovědi, uveďte konkrétní možnosti:

D. využíváte speciální metody výuky organizačních dovedností?

ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím jaké

V případě kladné odpovědi, uveďte konkrétní možnosti:

E. využíváte speciální metody výuky při obtížích s pracovní pamětí?

ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím jaké

V případě kladné odpovědi, uveďte konkrétní možnosti:

F. přizpůsobujete styl výuky jeho potřebám?

ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím jak

V případě kladné odpovědi, uveďte konkrétní možnosti:

G. věnujete se specifickým způsobem rozvoji jeho sociálních dovedností?

ano /spíše ano/spíše ne/ ne/nevím jak

V případě kladné odpovědi, uveďte konkrétní možnosti:

16. Byl/a jste ve své pedagogické praxi iniciátorem vyšetření v Pedagogicko - psychologické poradně cíleného na přítomnost syndromu ADHD/ADD u žáka/žákyně?

(zakroužkujte jednu vyhovující možnost)

- A. ano
- B. ne

17. Dodržujete postupy výuky a individuální přístup k žákům s ADHD/ADD podle doporučení Pedagogicko-psychologické poradny?

(zakroužkujte jednu z možností)

- A. ano
- B. spíše ano
- C. spíše ne
- D. ne
- E. doporučení nelze realizovat

18. S kým (převážně) spolupracujete na vaší škole v rámci školního poradenství při potížích žáka s ADHD/ADD?

(zakroužkujte všechny vyhovující možnosti)

- A. výchovný poradce
- B. školní psycholog
- C. speciální pedagog
- D. sociální pedagog
- E. někdo jiný, uveďte konkrétně:

19. Spolupracujete s ostatními pedagogy v rámci vzdělávání žáka s ADHD/ADD jako tým?

(zakroužkujte jednu vyhovující možnost)

- A. ano
- B. spíše ano
- C. spíše ne
- D. není to třeba

20. Jak často spolupracujete s rodinou žáka s ADHD/ADD v rámci konzultací?

(zakroužkujte vyhovující možnost)

- A. 1 x za měsíc
- B. 2 x za měsíc
- C. Jiný interval:

21. Co pro Vás znamená výuka žáků s ADHD/ADD?

(zakroužkujte všechny vyhovující možnosti)

- A. vnímám to jako zátěž navíc
- B. nevnímám to jako zátěž
- C. jsem z toho psychicky vyčerpaná/ný
- D. potřebuji se vzdělávat v této problematice
- E. jiné, uveďte konkrétně:

22. Přivítal/a byste pomoc asistenta pedagoga pro žáky s ADHD/ADD ve Vaší třídě?

(zakroužkujte jednu vyhovující možnost)

- A. ano, už je žákovi/žákyni přidělen, nebo jsem s ním během posledních 5 let spolupracovala
- B. ano, ale není mu/jí přidělen, či se v posledních 5 letech nezdařilo jej získat
- C. ne, nepotřebuji jej
- D. ne, není to podle mne efektivní řešení
- E. jiné:

23. Myslím, že by žáci a ADHD/ADD lépe prosperovali ve speciální třídě pro žáky s poruchami chování.

(zakroužkujte jednu vyhovující možnost)

- A. ano
- B. spíše ano
- C. spíše ne
- D. ne
- E. jiné:

PŘÍLOHA P II:

Škála pro učitele

Vážení pedagogové, žádáme Vás o vyplnění následující škály, která odhalí další možné příznaky ADHD. V následující škále, prosím, zakroužkujte možnost, která nejvíce vystihuje chování dítěte.

0 – vůbec ne (nikdy)

1 – jen málo (zřídka)

2 – hodně (často)

3 - velmi výrazně (nápadně často)

1. Je neklidný, jako „sešitý z hadích ocásků“	0	1	2	3
2. Dělá nepřiměřený hluk	0	1	2	3
3. Dožaduje se okamžitého splnění svých přání	0	1	2	3
4. Hned se cítí dotčen, reaguje drzostí	0	1	2	3
5. Má záchvaty vzteku a nepředvídané chování	0	1	2	3
6. Je nadměrně citlivý vůči kritice	0	1	2	3
7. Projevuje roztěkanost, nebo příliš malý rozsah pozornosti	0	1	2	3
8. Vyrušuje ostatní děti	0	1	2	3
9. Ve dne spí	0	1	2	3
10. Je náladový, rozmrzelý	0	1	2	3
11. Rychle a překotně mění nálady	0	1	2	3
12. Je hašteřivý	0	1	2	3
13. Je podrobivý vůči autoritě	0	1	2	3
14. Je neklidný, ustavičně vstává, „věčně je v akci“	0	1	2	3
15. Je popudlivý, impulzivní	0	1	2	3
16. Touží silně po učitelově pozornosti	0	1	2	3

17. Třída ho nepřijímá mezi sebe	0	1	2	3
18. Dá se snadno druhými svést	0	1	2	3
19. Nemá smysl pro poctivou hru	0	1	2	3
20. Nedovede zaujmout vůdcovskou roli	0	1	2	3
21. Nedaří se mu dokončit započaté činnosti	0	1	2	3
22. Je dětinský, nezralý	0	1	2	3
23. Neuzná svou chybu nebo svaluje vinu na druhé	0	1	2	3
24. Obtížně vychází s ostatními dětmi	0	1	2	3
25. Nespolupracuje se spolužáky	0	1	2	3
26. Obtížně překonává překážky, když o něco usiluje	0	1	2	3
27. Nespolupracuje s učitelem	0	1	2	3
28. Má obtíže v učení	0	1	2	3