

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Radka Bidmonová, DiS

Asistent pedagoga a dítě se syndromem ADHD

Olomouc 2015

vedoucí práce: Mgr. Miluše Hutýrová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Asistent pedagoga a dítě se syndromem ADHD vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne 17. 4. 2015

.....

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Miluši Hutyrové, Ph.D., za odborné vedení mé bakalářské práce. Mé díky patří také rodinám klientů, učitelům a asistentům pedagoga, kteří byli ochotni se mnou spolupracovat a podílet se na vypracování této bakalářské práce.

Radka Bidmonová

Obsah

Úvod	7
1 Poruchy chování	8
1.1 Dělení poruch chování.....	8
2 Syndrom ADHD	10
2.1 Terminologie.....	10
2.2 Charakteristika	11
2.2.1 Poruchy pozornosti.....	11
2.2.2 Hyperaktivita.....	11
2.2.3 Impulzivita	11
2.3 Etiologie.....	12
2.4 Projevy ADHD.....	12
2.4.1 Chyby z nepozornosti.....	13
2.4.2 Vyhýbání se domácím úkolům.....	13
2.4.3 Nepořádnost	13
2.4.4 Menší plynulost řeči při odpovědích.....	13
2.4.5 Samomluva.....	13
2.4.6 Problémy se zklidněním po hře	13
2.4.7 Problémy se spánkem.....	14
2.4.8 Vykřikování při výuce.....	14
2.4.9 Problémy se zařazováním do kolektivu vrstevníků.....	14
3 Diagnostika ADHD	15
3.1 Diagnostické systémy.....	15
3.2 Postup pro stanovení diagnózy.....	16
4 Intervence	18
4.1 Zásady pro práci s dítětem v rodině	18
4.2 Zásady pro práci s dítětem s ADHD ve škole	18
4.3 Vyrovnávací a podpůrná opatření	19
4.3.1 Vyrovnávací opatření	19
4.3.2 Podpůrná opatření	19
5 Asistent pedagoga	21
5.1 Historie	22
5.2 Kvalifikační předpoklady.....	23

5.3 Osobnostní předpoklady	23
5.4 Základní činnosti asistenta pedagoga.....	24
6 Práce asistenta pedagoga	25
6.1 Práce se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami	25
6.2 Spolupráce s rodinou žáka.....	26
6.3 Spolupráce s pedagogem	26
6.4 Spolupráce s poradenskými pracovníky	27
6.4.1 Výchovný poradce.....	27
6.4.2 Školní metodik prevence	28
6.4.3 Školní psycholog	28
6.4.4 Školní speciální pedagog.....	28
6.4.5 Pedagogicko-psychologická poradna	29
6.4.6 Speciálněpedagogické centrum	30
7 Asistent pedagoga versus osobní asistent	31
7.1 Osobní asistence	31
7.2 Osobní asistent.....	32
7.3 Zaměstnávání osobních asistentů	32
8 Užitečnost práce asistentů pedagoga s dítětem s ADHD.....	33
8.1 Cíle výzkumu	33
8.2 Konstrukce rozhovorů.....	33
8.2.1 Rozhovor s rodiči dítěte s ADHD	34
8.2.2 Rozhovor s učiteli dítěte s ADHD.....	35
8.2.3 Rozhovor s asistentem pedagoga	36
8.3 Výběr výzkumného vzorku.....	38
8.3.1 Výzkumný vzorek standardizovaných rozhovorů.....	39
8.4 Metodologie výzkumu	39
8.4.1 Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami	39
8.5 Realizace výzkumu	40
8.6 Analýza a interpretace dat.....	42
8.7 Závěr výzkumného šetření.....	53
Závěr	56
Seznam zkratk.....	57
Seznam použité literatury	58

Seznam příloh	61
----------------------------	-----------

Úvod

Výběr tématu bakalářské práce byl ovlivněn osobní zkušeností s prací s dětmi se syndromem ADHD. Před rokem jsem měla možnost pracovat s dvěma chlapci, kterým byl tento syndrom diagnostikován. Práce s chlapci byla velmi náročná - ani ne tak po fyzické stránce jako po stránce psychické. U jednoho z nich jsem začínala být bezradná. Při společné práci chlapec odmítal spolupracovat a komunikovat, v hodinách dělal vše možné jen ne svoji práci, na mé výtky nereagoval. Častokrát jsem se ptala sama sebe, co dělám špatně. Jsem moc přísná, nebo naopak příliš benevolentní? Měla bych na chlapce tlačit, aby dával za každou cenu během výkladu učiva pozor, nebo respektovat to, že je skutečně snadno unavitelný a látku není schopen vnímat? Stále jsem přemýšlela, jak práci s klientem zefektivnit. Napadlo mě, zdali jsou asistenti pedagoga vůbec schopní a dostatečně kompetentní s dětmi s ADHD účinně pracovat.

První kapitola teoretické části pojednává o poruchách chování, podává jejich definici a uvádí několik kategorizací těchto poruch, dále se snaží syndrom ADHD do některé z těchto kategorií zařadit a tím také blíže přiblížit.

V dalších kapitolách se práce snaží objasnit pojem ADHD, seznámit s terminologií používanou dříve a dnes, zaměřuje se na možné příčiny a projevy tohoto syndromu a v neposlední řadě popisuje, jak je tento syndrom diagnostikován.

Čtvrtá a pátá kapitola se zaměřuje na možnosti podpory dětí s ADHD, především pak na institut asistenta pedagoga, jeho kvalifikační a osobnostní předpoklady pro výkon této profese, dále na jeho náplň práce a spolupráci s učiteli, rodiči či školskými poradenskými pracovníky.

Poslední kapitola teoretické části srovnává funkci asistenta pedagoga s funkcí osobního asistenta. Zde považuji za nutné tyto dva instituty vysvětlit a poukázat na případné rozdíly mezi nimi. V praxi se mi několikrát stalo, že pedagogové, působící na běžných základních školách, nemají mezi těmito dvěma instituty jasno.

Empirická část bakalářské práce je zaměřena na výzkumné šetření, které bylo realizováno formou strukturovaných rozhovorů s asistenty pedagoga, učiteli a rodiči dítěte s ADHD. Cílem závěrečné práce je zjistit, zda přináší práce asistentů pedagoga s dětmi s ADHD užitečnost v rámci spolupráce s rodiči a učiteli tohoto dítěte. Dílčí cíle řeší to, jak tato spolupráce probíhá, soustředí se na náročné situace vyplývající z práce asistenta pedagoga s dítětem s ADHD a také na možnosti dosažení lepších výsledků při práci s tímto dítětem.

1 Poruchy chování

Podle Michalové (2007) lze poruchy chování definovat jako soubor odchylek v oblasti socializace jedince, kdy jeho chování opakovaně a dlouhodobě (alespoň po dobu 6 měsíců) porušuje sociální normy.

„Příčiny vzniku poruchy chování jsou často spojeny se společenskou kohezí, socioekonomickou úrovní a disharmonickým rodinným prostředím (poruchy chování u rodičů, antisociální a kriminální chování rodičů, nezaměstnanost, alkoholismus, rozvody, rodiny s vysokým počtem dětí, přísná, ale i příliš volná výchova bez kontroly a strukturace volného času).“ (Hort a kol., 2000, in Hutyrková, str. 3). Autor dále dodává, že dalším výrazným faktorem podílejícím se na vzniku poruchy chování může být drobné poškození centrální nervové soustavy a specifické poruchy učení.

1.1 Dělení poruch chování

První klasifikace (Hartl, 2000; Vocilka, 1994, in Michalová, 2007), se kterou se můžeme ve speciální pedagogice setkat, rozděluje poruchy chování následovně:

- ❖ disociální chování – mírně se vymyká sociálním normám, jako příklad si můžeme uvést dětský vzdor, neposlušnost, nekázeň, toto chování se dá ovlivnit přiměřenými pedagogickými postupy,
- ❖ asociální chování – je to chování nespolečenské, které porušuje mravní normy dané společností, ovšem nepřekračuje ještě normy právní,
- ❖ antisociální chování – je to protispolečenské chování kriminálního charakteru.

Další dělení poruch chování, které nás z hlediska speciální pedagogiky zajímá, je na:

- ❖ specifické – poruchy chování vzniklé působením vnějších a vnitřních faktorů na podkladě oslabení nebo změn centrální nervové soustavy, sem řadíme syndrom ADHD
- ❖ nespecifické – poruchy chování vzniklé z jiných příčin než poruchy uvedené v prvním bodě (Michalová, 2007).

Lékařské vědy se přiklání ke klasifikaci MKN-10 (10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace):

- ❖ F 91.0 porucha chování ve vztahu k rodině,
- ❖ F 91.1 nesocializovaná porucha chování,

- ❖ F 91.2 socializovaná porucha chování,
- ❖ F 91.3 porucha opozičního vzdoru,
- ❖ F 91.8 jiné poruchy chování,
- ❖ F 91.9 porucha chování nespecifikovaná.

Klasifikační systém MKN-10 dále dělí poruchy chování na:

- ❖ poruchy s lepší prognózou,
- ❖ poruchy se špatnou prognózou (Michalová, 2007).

DSM – IV (Diagnostický a statistický manuál Americké psychiatrické asociace) dále člení poruchy chování z hlediska věku na:

- ❖ typ se začátkem v dětství (před 10. rokem),
- ❖ typ se začátkem v adolescenci (po 10. roce).

Manuál také rozlišuje stupeň závažnosti poruchy:

- ❖ lehká,
- ❖ střední,
- ❖ těžká (Michalová, 2007).

2 Syndrom ADHD

V předešlé kapitole jsem se věnovala poruchám chování a jejich dělení dle několika pojetí a autorů. Nakonec jsem dospěla k závěru, že syndrom ADHD, který je předmětem zájmu této bakalářské práce, řadíme mezi tzv. specifické poruchy chování. Nyní se zaměřuji na samotný syndrom ADHD, na jeho charakteristické rysy, příčiny, projevy a diagnostiku.

2.1 Terminologie

ADHD představuje zkratku anglického názvu Attention Deficit Hyperactivity Disorder znamenající v českém překladu poruchu pozornosti s hyperaktivitou. Tato zkratka vychází z terminologie Americké psychiatrické asociace. Často se můžeme setkat také se zkratkou ADD označující poruchu pozornosti bez přítomnosti hyperaktivity. ADHD se zpravidla nevyskytuje samostatně, ale naopak se kombinuje s dalšími poruchami, jako jsou poruchy učení, poruchy chování nebo emoční problémy (Michalová, 2007).

Swierkoszová (2006) uvádí, že v 50. letech 20. století se u nás používal termín lehká dětská encefalopatie (LDE), od 60. let se pak začíná uplatňovat termín lehká mozková dysfunkce (LMD). Michalová (2007) dále dodává, že oba tyto termíny vedly k tomu, že mozek dětí je nějakým způsobem anomální. Paclt (2007) se zmiňuje o tzv. hyperkinetickém syndromu, který na rozdíl od předchozích dvou termínů vychází ze symptomatického popisu poruchy.

V psychologické a pedagogické praxi je zastřešujícím termínem pro hyperaktivní děti termín specifické poruchy chování (pod zkratkou SPCH). Tento termín se uplatňuje ve školské legislativě, a to jak v zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (tzv. školském zákoně), tak ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Specifické poruchy chování bývají velmi často doprovázeny specifickými poruchami učení, proto se mnohokrát setkáváme se zkratkou SPUCH – specifické poruchy učení a chování (Jucovičová, Žáčková, 2010).

2.2 Charakteristika

Podle Michalové (2007) jsou pro syndrom ADHD typické tři hlavní příznaky:

- ❖ poruchy pozornosti,
- ❖ hyperaktivita,
- ❖ impulzivita.

2.2.1 Poruchy pozornosti

Pozornost představuje schopnost vytěsnit informace, které nejsou pro jedince momentálně důležité, např. neslyšet během vyučování hluk přicházející z venku, nerozptylovat se úkoly, které nebyly zadány k vypracování, nepřemýšlet o trávení volného času, když je třeba pracovat apod. Děti se syndromem ADHD mají tuto schopnost narušenou (Pokorná, 2001). Pro tyto děti je těžké udržet pozornost při vypracovávání daných úloh.

Chlapec, kterému jsem poskytovala osobní asistenci, byl schopen koncentrovat svoji pozornost maximálně dvě vyučovací hodiny. Na začátku třetí hodiny si stěžoval, že je unavený a že není schopen dále pokračovat. Často zíval, polehával po lavici nebo si hrál s psacími potřebami. Někdy během výuky propadal návalům vzteku, že danému zadání nerozumí nebo že nestíhá zadaný úkol plnit.

2.2.2 Hyperaktivita

Dalším charakteristickým znakem syndromu ADHD je hyperaktivita, která se u dítěte projevuje zvýšeným motorickým neklidem. Dítě není schopno ani minutu sedět v klidu. Během vyučování neustále opouští své místo, aniž by mu to učitel dovolil. Pokud je na svém místě, neustále se vrtí nebo se otáčí na spolužáky sedící za ním.

Hyperaktivita je u dítěte s ADHD patrná také na úrovni řeči. Dítě je hodně mluvné, má tendenci se spolužáky neustále něco řešit, ačkoliv je vyučování. Na položené otázky reaguje dříve, než je učitel stačí dořici. Pokud hovoří někdo jiný, nenechá ho domluvit a skočí mu do řeči. Pedagogův výklad často narušuje svými výkřiky a poznámkami.

2.2.3 Impulzivita

Neschopnost vyčkat na pokyny ze strany učitele souvisí kromě hyperaktivity také s impulzivitou. Děti trpící ADHD nedokáží odhadnout závažnost situace a někdy se „po

hlavě“ vrhají do činností, které mohou být i životu nebezpečné. Vyskytuje se u nich zvýšené riziko úrazu (Paclt a kol., 2007).

Pro tyto děti je prioritou okamžité uspokojení potřeby. Nedokáží čekat, až přijdou na řadu ve hře nebo ve frontě na oběd. „*Když jsou postavené před úlohy, které vyžadují, aby odsunuly bezprostřední odměnu a pracovaly pro dosažení dlouhodobějšího cíle, za nějž pak přijde větší odměna, tyto děti často volí brzkou, třeba menší odměnu, k jejímuž dosažení je zapotřebí méně práce.*“ (Paclt a kol., 2007, str. 14-15)

2.3 Etiologie

Vágnerová a Černá (1999, in Jucovičová, Žáčková, 2007) tvrdí, že nejčastější příčinou vzniku hyperaktivity je drobné poškození mozku v období vývoje a zrání centrální nervové soustavy. K tomuto poškození zpravidla dochází nedostatkem kyslíku (hypoxie) nebo krvácením do mozku následkem negativního působení endogenních a exogenních vlivů v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním období. Příkladem může být nepříznivý zdravotní stav matky v období těhotenství, nedonošenost nebo naopak přenošenost dítěte, úrazy hlavy atd.

Výzkumy v současné době poukazují na fakt, že velký podíl na vzniku hyperaktivity mají genetické faktory. Dítě tak může hyperaktivitu zdědit po rodičích či prarodičích. Je prokázáno, že častější je dědičnost po mužské linii (Jucovičová, Žáčková, 2010).

Autorky (2010) ovšem připouštějí, že příčinou vzniku hyperaktivity může být i kombinace obou výše uvedených faktorů. Jako příklad uvádějí hyperaktivního otce dítěte a matku mající rizikové těhotenství spojené s náročným porodem.

2.4 Projevy ADHD

Syndrom ADHD se začíná projevovat v raném dětství. Jeho symptomy však přetrvávají i do dospělosti. I když se nedá zcela úplně vyléčit, je možné ho za určitých podmínek ovlivnit. U dětí s ADHD se mohou vyskytnout emocionální a sociální problémy, obtíže v chování nebo učení. Pokud však tyto děti žijí ve stabilních rodinách, které je výchovně vedou a podporují, existuje tu velká naděje na celkové zlepšení ADHD (Michalová, 2007).

2.4.1 Chyby z nepozornosti

ADHD se u dětí projevuje např. tím, že v diktátu zapomínají psát háčky a čárky nebo při počítání vynechají některé příklady. Učitelé by neměli dětem za tyto chyby dávat horší známku, ale naučit je si po sobě práci před odevzdáním řádně zkontrolovat (Goetz, Uhlíková, 2009).

2.4.2 Vyhýbání se domácím úkolům

Jedním z hlavních důvodů, proč děti s ADHD nerady plní domácí úlohy, je fakt, že nedokáží dát přednost plnění svých povinností před zábavnějšími činnostmi. Postupem času získají děti s ADHD díky neustálému nucení rodičů k domácí přípravě odpor. Psaní domácích úkolů se pak pro ně a pro jejich rodiče stává noční můrou (Goetz, Uhlíková, 2009).

2.4.3 Nepořádnost

Nepořádnost se může projevovat například nepořádkem ve školní lavici nebo doma v dětském pokoji. Často se může dotýkat také vzhledu dítěte – má špinavé nebo odrbané oblečení, rozvázané tkaničky u bot (Goetz, Uhlíková, 2009).

2.4.4 Menší plynulost řeči při odpovědích

Když mají děti s ADHD odpovědět na otázku, jejich řeč není plynulá. Otázku zpravidla přemílají tak dlouho, až zapomenou její znění (Goetz, Uhlíková, 2009).

2.4.5 Samomluva

Jedinci s ADHD mají nedokonale vyvinutou tzv. vnitřní řeč a tím i menší schopnost tvorby vnitřních instrukcí. Tento handicap si nahrazují tím, že mluví sami se sebou (Goetz, Uhlíková, 2009).

2.4.6 Problémy se zklidněním po hře

Problémy se zklidněním po hře nastávají například při přechodu z tělocvičny do školní učebny. Dítě s ADHD vyžaduje daleko více času na zklidnění než ostatní děti (Goetz, Uhlíková, 2009).

2.4.7 Problémy se spánkem

U některých dětí s ADHD se problémy se spánkem vyskytují již v novorozeneckém věku. Tyto děti se vyznačují nepravidelným rytmem spánku a příjmu potravy. Někdy mohou spát i celý den. Večer mají naopak problémy usnout. I během spánku vydávají tyto děti velkou pohybovou aktivitu, která se vyznačuje tím, že děti padají z postele, probouzí se s nohama na polštáři nebo bez lůžkovin (Goetz, Uhlíková, 2009).

2.4.8 Vykřikování při výuce

Mohu z vlastní praxe potvrdit, že chlapci s ADHD, se kterými jsem pracovala, nikdy nečekali na vyvolání, v hodinách vykřikovali, odpovídali na otázku, aniž by si vyslechli celé její znění, když mluvili jejich spolužáci, skákali jim do řeči. To vše jsou projevy impulzivního chování (Goetz, Uhlíková, 2009).

2.4.9 Problémy se zařazováním do kolektivu vrstevníků

Impulzivita dětí s ADHD začíná být patrná již v mateřské škole a to tak, že dítě bere hračky ostatním dětem, narušuje jejich hru, strká do dětí, aniž by jim chtělo opravdu ublížit. V pozdějších letech skáče učitelům nebo spolužákům do řeči, proto bývá v kolektivu svých vrstevníků neoblíbené a odmítané (Goetz, Uhlíková, 2009).

Jako další projevy syndromu ADHD můžeme jmenovat zaobírání se detaily, neposlušnost – nepostupování podle pokynů.

3 Diagnostika ADHD

Základním kritériem pro stanovení klientovy diagnózy ADHD je, že jeho příznaky se projevují nejméně po dobu šesti měsíců a je u něj přítomna alespoň některá z těchto poruch: porucha pozornosti nebo hyperaktivita s impulzivitou (Jucovičová, Žáčková, 2010). Podle autorek (2010) tak lze diagnostikovat:

- ❖ ADHD s převahou poruchy pozornosti,
- ❖ ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity,
- ❖ kombinovaný typ předešlých poruch.

3.1 Diagnostické systémy

Paclt (2007) uvádí, že existují dva diagnostické systémy, které vycházejí z podobných přístupů:

- 1) MKN-10 neboli výše zmiňovaná Mezinárodní klasifikace nemocí rozlišuje poruchu aktivity a pozornosti, poruchu hyperkinetickou a poruchu chování. Během diagnostiky klade velký důraz na klinický popis poruchy pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Aby mohla být stanovena diagnóza hyperkinetická porucha, musí se tyto symptomy vyskytovat jak ve školním prostředí dítěte, tak také v prostředí domácím. Žádná z těchto uvedených složek nesmí chybět. Pokud se u jedince vyskytují také poruchy chování, jedná se o hyperkinetickou poruchu chování.
- 2) DSM-IV neboli Diagnostický a statistický manuál se řídí diagnostickými kritérii pro stanovení ADHD, která jsou však odlišná. O ADHD hovoříme, pokud se vyskytuje alespoň jedna porucha ze dvou, tzn. buď porucha pozornosti nebo hyperaktivita/impulzivita. Na rozdíl od předchozího diagnostického systému se symptomy nemusí vyskytovat ve školním a zároveň v domácím prostředí. Další významný rozdíl spatřujeme v tom, že ADHD nezahrnuje příznaky poruch chování. Autor (2007) dodává, že diagnostická kritéria syndromu ADHD jsou dále vymezena celkem čtrnácti příznaky, které je možné pozorovat u všech věkových kategorií, od předškolního věku až po starší školní věk. U dětí ve věku 3 – 5 let musí být přítomno 10 ze 14 příznaků, u dětí ve věku 6 – 12 let 8 ze 14, u dospívajících dětí ve věku 13 – 18 let 6 ze 14 příznaků.

3.2 Postup pro stanovení diagnózy

Diagnostiku ADHD provádí zpravidla tým odborníků, mezi které patří především lékaři (konkrétně pediatr, neurolog a psychiatr), dále psychologové a speciální pedagogové. Vyšetření lékaře je důležité proto, aby mohly být vyloučeny jiné poruchy a případně indikována medikace. Pokorná (in Jucovičová, Žáčková, 2010) zastává názor, že lékařské vyšetření by mělo předcházet vyšetření psychologickému.

Informace o chování a příznacích ADHD nám může poskytnout pedagogická diagnostika, při které se využívá anamnestického dotazování. Během anamnestického dotazování by nás měl zajímat průběh těhotenství a porodu, vývoj dítěte od jeho narození až po vstup na základní školu, popřípadě až po období dospívání. Při rozhovoru s rodiči je pro nás klíčové, jaké jsou projevy chování dítěte, jaké výchovné styly rodiče preferují, ale rovněž jaký má dítě přístup k práci ve škole, jaké má vztahy se svými vrstevníky nebo jaké má koníčky. Dalším cenným zdrojem údajů je pozorování chování dítěte při psaní písemných prací, počítání, čtení nebo i při hře (Jucovičová, Žáčková, 2010).

„Při psychologickém vyšetření zjišťují psychologové výrazné nerovnoměrnosti v jednotlivých výkonech v intelektových testech, kdy některé výkony dítěte odpovídají nadprůměrným nebo velmi dobře průměrným výkonům.“ (Jucovičová, Žáčková, 2010, str. 18) Autorky dále uvádějí, že se často jedná o všeobecné vědomosti, sociální orientovanost či schopnost abstraktního a logického myšlení.

Speciálně pedagogická diagnostika slouží k potvrzení poruch v percepčně motorické oblasti, které ovlivňuje kolísající soustředění pozornosti, porucha krátkodobé paměti a v neposlední řadě impulzivita. Neoddělitelnou součástí bývá diagnostika školních dovedností a schopností. Kromě ADHD se mohou u dítěte také objevovat specifické poruchy učení, proto se speciálně pedagogické vyšetření zaměřuje i na tuto problematiku (Jucovičová, Žáčková, 2010).

Autorky (2010) dále uvádějí, že k diagnostice poruch pozornosti se používají speciálně zaměřené testy; mezi nejpoužívanější patří: Jiráskův Číselný čtverec, Trail making test (Test cesty) nebo Kučerův Test koncentrace pozornosti. Cenné informace nám mohou poskytnout i tzv. projektivní techniky, jako je kresba lidské postavy. Kromě vyšetření pozornosti se u dítěte posuzuje jeho aktuální prožívání, jeho sebepojetí. K tomu slouží např. Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti od Matějčka a Vágnerové.

Během stanovování diagnózy je důležité odlišit syndrom ADHD od jiných možných poruch. Paclt (2007) uvádí konkrétně od poruch učení, emočních poruch nebo mentální retardace. K tomu nám slouží tzv. diferenciální diagnostika.

Autor poukazuje na to, že neklidnost a nesoustředěnost dítěte může představovat reakci na aktuální stres, kterým může být např. rozvod rodičů dítěte, úmrtí v rodině, posttraumatická stresová situace, jako je zneužívání nebo týrání dítěte, aniž by se jednalo o ADHD. Vágnerová (1999, in Jucovičová, Žáčková, 2010) dále dodává, že projevy hyperaktivity, mohou trpět také citově deprivované děti.

4 Intervence

V předešlých kapitolách jsem se zabírala charakteristikou, příčinami, projevy a také diagnostikou syndromu ADHD. Nyní bych předmět zájmu této bakalářské práce přesunula na možnosti pomoci a podpory dětí s tímto syndromem. Samozřejmě, že existuje mnoho zásad, pravidel a užitečných rad, jak s dítětem trpícím ADHD pracovat ať už doma nebo na půdě školy. Důležité je vědět jedno, každé dítě je originál a nelze předpokládat, že to, co platí na jedno dítě, bude automaticky fungovat i na to druhé.

4.1 Zásady pro práci s dítětem v rodině

Jedním ze základních pravidel, jak přistupovat k dítěti s ADHD je klidné a důsledné vedení, což je nelehký úkol. Hyperaktivní děti s poruchou pozornosti přenášejí svůj neklid na ostatní lidi. Kvůli své impulzivitě se stávají nešikovnými, nepořádnými a často neschopnými dokončit svoji práci. Jejich výchova je velmi náročná. Osoba pracující s tímto dítětem se nesmí nechat vyvést z míry, naopak by měla na dítě působit klidně a důsledně. Hlavním cílem je u dítěte vybudovat řád, který mu pomůže snáze předjímat události (Pokorná, 2001).

Jucovičová a Žáčková (2010) zdůrazňují nutnost sjednocení výchovných přístupů. Je nutné se s partnerem dohodnout na přesných pravidlech výchovy a požadavcích na dítě. Totéž je třeba probrat také s prarodiči a dalšími členy rodiny a nejen s nimi, ale také s učiteli a vychovateli ve škole – zejména na druhém stupni základní školy, kde dítě vyučuje více pedagogů. Nejednotný přístup může zapříčinit prohlubování problémů dítěte s ADHD.

4.2 Zásady pro práci s dítětem s ADHD ve škole

- ❖ Pokud má učitel ve své třídě dítě, u kterého byla diagnostikována porucha pozornosti s hyperaktivitou, měl by on, popřípadě asistent pedagoga, dbát na to, aby na školní lavici tohoto dítěte byly pouze pomůcky, které bude při práci potřebovat. Vysvětlení je prosté. Pozornost dítěte s ADHD může rozptýlit cokoli, obrázek v knize, tužka, guma, kalkulačka, zkrátka vše, co k práci nepotřebuje. Dítě je věcí natolik zaujato, že není schopno svoji pozornost přeorientovat na zadaný úkol, proto bývá odborníky doporučováno, aby mu byl na lístečku předložen pouze jeden konkrétní úkol. Až bude hotové, předložíme mu nový atd. Ze své zkušenosti vím, že pokud děti s ADHD

pracují v knize nebo pracovním sešitě, kde je nepřehledné množství úkolů, tyto děti rády skáčou z úkolu na úkol. Nedokáží pracovat popořadě.

- ❖ Pokorná (2001) nedoporučuje činnosti, které jsou založeny na rychlosti a závodění, protože podporují impulzivní chování dítěte a jeho zbrkllost.
- ❖ Jestliže je situace natolik vyhrocená, že učitel nezvládá vést vyučovací hodinu v přítomnosti dítěte s ADHD, protože kvůli jeho neustálému vyrušování nestíhá probírat látku, musí mu věnovat zvýšenou pozornost než ostatním žákům, existuje možnost využití tzv. vyrovnávacích a podpůrných opatření, která jsou ukotvena ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

4.3 Vyrovnávací a podpůrná opatření

Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění výše zmiňovaná vyhláška č. 73/2005 Sb., uvádí, že vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků mimořádně nadaných se uskutečňuje pomocí tzv. vyrovnávacích a podpůrných opatření.

4.3.1 Vyrovnávací opatření

Vyrovnávací opatření jsou určena ke vzdělávání žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním. Představují pedagogické, popřípadě speciálně pedagogické metody a postupy, individuální podporu v rámci výuky a přípravy na výuku. Dále zahrnují využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga. Tato vyrovnávací opatření škola poskytuje na základě pedagogického posouzení vzdělávacích potřeb žáka, průběhu a výsledků jeho vzdělávání, popřípadě ve spolupráci se školským poradenským zařízením.

4.3.2 Podpůrná opatření

Podpůrná opatření jsou určena ke vzdělávání žáků se zdravotním postižením. Představují speciální metody, postupy, formy a prostředky vzdělávání. Dále zahrnují kompenzační, rehabilitační a učební pomůcky, speciální učebnice a didaktické materiály, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb **asistenta pedagoga**, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině.

Oba typy těchto opatření nabízejí služby asistenta pedagoga. Před námi však vyvstávají otázky: Jaký je rozdíl mezi vyrovnávacími a podpůrnými opatřeními? Jaký typ opatření lze zvolit pro dítě s ADHD?

Vyrovňovací opatření jsou určena žákům, jejichž speciální vzdělávací potřeby vycházejí z jiného znevýhodnění, než je zdravotní postižení. Naopak podpůrná opatření jsou určena žákům se zdravotním postižením, kteří se vzdělávají v režimu speciálního vzdělávání například formou individuální integrace, ve třídě nebo škole zřízené pro žáky se zdravotním postižením (Nejčastější dotazy k novele vyhlášky č. 73/2005 Sb., 2013-2014, [online]). Jelikož děti s ADHD bývají standardně vzdělávány ve třídách hlavního vzdělávacího proudu, je u nich možné uplatnit vyrovnávací opatření.

Na druhou stranu ADHD patří do specifických poruch chování, které školský zákon řadí mezi zdravotní postižení. Tudíž bychom mohli říci, že lze využít i tzv. podpůrná opatření. Jde o to, že vyrovnávací opatření nejprve poskytuje pedagogický pracovník, škola a rodina dítěte a teprve pokud se tato opatření ukážou jako nevyhovující, je dítě vyšetřeno ve školském poradenském zařízení, které následně může doporučit opatření podpůrná (Fořtová, 2013, [online]).

5 Asistent pedagoga

Dle § 2 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, je asistent pedagoga pedagogický pracovník, který je zaměstnancem mateřské, základní nebo střední školy a působí ve třídě, ve které je začleněn žák (či více žáků) se speciálními vzdělávacími potřebami.

Uzlová (2010) upozorňuje, že na rozdíl od osobního asistenta se asistent pedagoga nevěnuje pouze začleněnému žákovi, ale dle potřeby i ostatním žákům ve třídě. Kromě toho spolupracuje s pedagogem a zajišťuje plynulý průběh výuky.

Dle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání neboli tzv. školského zákona, je ředitel mateřské školy, základní školy, speciální základní školy, střední školy, konzervatoře a vyšší odborné školy oprávněn zřídit pro dítě, žáka nebo studenta se speciálními vzdělávacími potřebami funkci asistenta pedagoga.

Školský zákon v § 16 dále upřesňuje, že dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Tyto speciální vzdělávací potřeby zjišťuje školské poradenské zařízení.

Zdravotní postižení zákon definuje jako mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování (v našem případě i tedy syndrom ADHD).

Zdravotním znevýhodněním je ve znění tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc či lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.

Sociální znevýhodnění je rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním statutem, ohrožené sociálně patologickými jevy, dále se může jednat o nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovu nebo např. postavení azylanta.

Školský zákon také upozorňuje na to, že ke zřízení funkce asistenta pedagoga je potřeba souhlasu ministerstva v případě škol zřizovaných ministerstvem či registrovanými církvemi, popřípadě souhlasu krajského úřadu v případě škol zřizovaných jinými zřizovateli.

Ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., najdeme náležitosti žádosti, kterou ředitel dané školy žádá o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga. Jsou jimi:

- ❖ název a sídlo právnické osoby, která vykonává činnost školy,
- ❖ celkový počet žáků a tříd,
- ❖ počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,
- ❖ dosažené vzdělání asistenta pedagoga,
- ❖ předpokládaná výše platu nebo mzdy,
- ❖ odůvodnění zřízení funkce asistenta pedagoga,
- ❖ cíle, kterých chce ředitel školy zřízením této funkce dosáhnout,
- ❖ náplň práce asistenta pedagoga.

5.1 Historie

Asistenti pedagoga se u nás začali zapojovat do výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v 90. letech 20. století. Z počátku se práce asistentů realizovala ve dvou liniích, a to sice u žáků se zdravotním postižením anebo u žáků se sociálním znevýhodněním (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

Tento portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů (2013) uvádí, že asistenti pedagoga začali pracovat se žáky se zdravotním postižením v okamžiku přijetí vyhlášky č. 127/1997 Sb., o speciálních školách a speciálních mateřských školách, která stanovila, že ve speciálních třídách pro žáky s poruchou autistického spektra, třídách pro hluchoslepé žáky nebo ve třídách pro žáky s více vadami mohou působit dva pedagogičtí pracovníci. Přijetím této vyhlášky práci asistentů pedagoga ve speciálních školách vykonávali především pracovníci tzv. civilní služby. Po roce 2004 přichází v platnost nový školský zákon, podporující integraci žáků se zdravotním postižením do běžných škol a tím pádem také způsobující rozvoj asistentů pedagoga.

V případě žáků se sociálním znevýhodněním se činnost asistentů pedagoga primárně zaměřovala na podporu romských žáků. V rozmezí let 1993-1998 byli tito asistenti vzdělávání a financování nestátními neziskovými organizacemi. V Brně se jednalo o Společenství Romů na Moravě, v Praze nadace Nová škola. V letech 1997-1998 se ujal zaměstnávání „romských“ pedagogických asistentů stát. Po roce 1997 došlo k rapidnímu nárůstu asistentů pedagoga výhradně zaměřených na děti romského etnika (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

Díky uzákonění školského zákona a vyhlášky o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (2004-2005) došlo ke sjednocení asistentské profese, tzn., že ať už asistent pracuje

se žáky se zdravotním postižením nebo působí ve třídách se žáky se sociálním znevýhodněním, vztahují se na něj stejné zákonné normy.

5.2 Kvalifikační předpoklady

„Asistenti pedagoga mají velmi různou profesní i lidskou zkušenost s danou problematikou. Velmi často je jejich profesní cesta – motivace k této práci podmíněna lidským zájmem bez předchozí pedagogické zkušenosti. Zájemci o tuto profesi absolvují povinné i nadstandardní kurzy, učí se teoretickým poznatkům, hledají souvislosti, rozvíjejí potřebné pedagogické dovednosti.“ (Kucharská a kol., 2013, str. 176)

Odbornou kvalifikaci asistentů pedagoga stanovuje zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. § 20 tohoto zákona vyjmenovává možnosti dosažení odborné kvalifikace těchto pracovníků:

- ❖ vysokoškolské studium pedagogických věd v akreditovaném studijním programu,
- ❖ studium na vyšší odborné škole v akreditovaném vzdělávacím programu, obor sociální pedagogika či obor zaměřený na přípravu asistentů pedagoga,
- ❖ středoškolské studium s maturitou, obor zaměřený na přípravu asistentů pedagoga,
- ❖ dosažení středního vzdělání ukončeného výučním listem získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání a studiem pedagogiky,
- ❖ dosažení základního vzdělání a absolvování akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga.

Podle dosažené kvalifikace a délky praxe je stanoven plat asistenta pedagoga, který se pohybuje v rozsahu 4. až 9. platové třídy (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

5.3 Osobnostní předpoklady

Kromě potřebné kvalifikace si profese asistenta pedagoga žádá disponovat určitými osobnostními předpoklady. Rozhodující je, s jakými žáky bude asistent pracovat, například u žáka s poruchou chování je nutná důslednost a přirozená autorita, naopak u žáka s Downovým syndromem citlivý přístup (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

Profese asistenta pedagoga si žádá motivovaného člověka, k jehož základním charakteristikám patří:

- ❖ komunikativnost,
- ❖ kreativita,
- ❖ flexibilita,
- ❖ schopnost týmové práce,
- ❖ spolehlivost,
- ❖ trpělivost,
- ❖ empatie a laskavost,
- ❖ důslednost a odpovědný přístup (Uzlová, 2010).

5.4 Základní činnosti asistenta pedagoga

Vyhláška č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb., v § 7 vyjmenovává základní činnosti asistenta pedagoga. Jeho hlavními činnostmi jsou:

- ❖ pomoc pedagogům školy při výchovné a vzdělávací činnosti,
- ❖ pomoc pedagogům při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci žáků,
- ❖ podpora žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí,
- ❖ pomoc žákům při výuce a při přípravě na ni,
- ❖ pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebeobsluze a pohybu a při akcích pořádaných mimo školu.

6 Práce asistenta pedagoga

Práce asistenta pedagoga nezahrnuje pouze přímou činnost s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Kromě toho je založena na spolupráci s rodinou tohoto žáka, spolupráci s pedagogem a poradenskými pracovníky. Tato kapitola je zaměřena na jednotlivé oblasti spolupráce s výše uvedenými instituty.

6.1 Práce se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami

Asistent pedagoga pracuje především s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami formou skupinové nebo individuální práce – a to v rámci běžného vyučování ve třídě, tak i mimo třídu. Vyučování mimo třídní kolektiv, probíhá tím způsobem, že asistent pracuje s vybranou skupinou žáků nebo jedním konkrétním žákem se speciálními vzdělávacími potřebami v jiné učebně, kde s nimi plní zadání, které se odlišuje od zadání probíraného ostatními žáky ve třídě. Konkrétně se jedná například o kontrolu plnění úkolů nebo opakování a procvičování již probrané látky. Ovšem v rámci školské integrace se klade velký důraz na to, aby vyučování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami probíhalo přednostně ve třídě, kde jsou vzděláváni ostatní žáci (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

Asistent je povinen dodržovat pokyny vyučujícího pedagoga, protože ve většině případů nemá dostatečnou kvalifikaci na to, aby samostatně připravoval výuku, tudíž také výklad nové látky by měl vždy zajišťovat učitel. Práce asistenta pedagoga mimo jiné zahrnuje individuální i skupinové doučování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami po vyučování ve škole či individuální práci v odpoledních hodinách také v domácím prostředí, popřípadě v zájmových kroužcích dítěte. Činnost asistenta ve třídě by se neměla vztahovat pouze na děti se speciálními vzdělávacími potřebami, ale i na ostatní žáky, aby se mohl učitel naopak soustředit na dítě s těmito potřebami (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

6.2 Spolupráce s rodinou žáka

Nezbytnou součástí práce asistenta pedagoga je spolupráce s rodinou žáka. U žáků se zdravotním postižením či znevýhodněním probíhá spolupráce s rodiči formou každodenní výměny informací týkajících se aktuálního zdravotního stavu svěřeného dítěte, dále probraného učiva ve škole a potřebě jeho procvičování. Podpora vycházející ze strany asistenta pedagoga se stává velmi užitečnou v případě dlouhodobé nepřítomnosti žáka například z důvodu hospitalizace nebo pooperační rekonvalescence. Asistent žákovi přinese zadání probírané látky, nebo po dohodě s rodiči s dítětem probírané učivo zopakuje. Kontakt asistenta s rodinou (zákonnými zástupci) žáka může mít mnoho podob:

- ❖ kontaktování rodičů v ranních hodinách před zahájením výuky nebo naopak po vyučování v budově školy či před školou – asistent rodičům poskytuje základní informace o probraném učivu, chování žáka a organizačních záležitostech školy,
- ❖ delší setkání s rodiči realizované na půdě školy, které bývá přínosné při řešení konkrétních závažných problémů,
- ❖ kontakt s rodiči žáka v domácím prostředí tzv. „mezi dveřmi“ – i toto setkání je realizováno především za účelem sdělení nejdůležitějších informací týkajících se učiva, chování dítěte či organizačních záležitostí školy,
- ❖ kontakt s rodiči žáka v rámci doučování dítěte v jeho domácím prostředí (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

6.3 Spolupráce s pedagogem

U povolání jako je asistent pedagoga platí jedna hlavní zásada a to sice, aby byla práce asistenta s žáky efektivní, musí existovat dobrá spolupráce mezi ním a učitelem. Pedagog i asistent by si měli vyhradit čas na společné konzultace a společnou přípravu na výuku. Doporučuje se, aby se oba po vyučování sešli, zhodnotili práci žáků a naplánovali práci na následující den. Spolupráce učitele a asistenta ve třídě probíhá následovně:

- ❖ učitel pracuje s třídou a asistent se věnuje žákovi, popřípadě skupině žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,
- ❖ asistent podle pokynů pedagoga dohlíží na práci třídy a učitel se věnuje žákovi, popřípadě skupině žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,

- ❖ asistent pro učitele vykonává pomocné činnosti, například rozdává sešity, kontroluje zápisy v žákovských knížkách, plnění domácích úloh atd. (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

Internetový portál pro školní asistenty a asistenty pedagoga (2013) akcentuje, aby přítomnost asistenta ve třídě nesnižovala úroveň času a pozornosti, kterou by měl učitel věnovat dětem se speciálními vzdělávacími potřebami, právě naopak, úkolem asistenta je práci učitele s těmito žáky podpořit.

6.4 Spolupráce s poradenskými pracovníky

Kromě výchovy a vzdělávání žáků škola také zabezpečuje poskytování poradenských služeb. Konkrétně tyto služby poskytují výchovný poradce a školní metodik prevence, kteří spolupracují dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, s třídními učiteli, učiteli výchov a s dalšími pedagogickými pracovníky – tedy i asistenty pedagoga. Komplexní poradenské činnosti ve škole někdy doplňují také činnosti poskytované novějšími a v praxi zatím méně rozšířenými pracovníky – školním psychologem nebo školním speciálním pedagogem. Všichni tito pracovníci by měli být schopni asistentovi poradit, jak má s konkrétním žákem pracovat.

Kromě poradenských pracovníků působících ve škole může asistent pedagoga využít metodické pomoci a podpory také pracovníků tzv. školských poradenských zařízení, konkrétně speciálněpedagogických center, dále jen SPC, a pedagogicko-psychologických poraden, dále jen PPP. Kontakt na tato zařízení by mu měl poskytnout výchovný poradce nebo školní speciální pedagog. Jednou či dvakrát za rok poskytují specializovaní poradenští pracovníci své služby asistentům a učitelům také přímo ve škole nebo pořádají setkání vyhrazená asistentům (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

6.4.1 Výchovný poradce

Výchovný poradce je nejčastěji se vyskytující pozice poradenského pracovníka na školách, který poskytuje poradenské služby žákům a jejich rodičům. Zároveň zajišťuje metodické vedení, konzultace a další vzdělávání pro své kolegy. Poradce asistentovi pomáhá s řešením výchovných problémů a obtíží v chování žáků. Pokud ve škole není zřízena pozice školního

speciálního pedagoga, poradce by měl být schopen na jeho místě poskytnout asistentovi základní informace o druhu postižení či znevýhodnění a umět jej metodicky vést při práci se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

6.4.2 Školní metodik prevence

Metodik prevence je pedagogický pracovník, který se ve školách zabývá prevencí sociálně patologických jevů, mezi které patří například drogové závislosti, alkoholismus a kouření, kriminalita dětí a mládeže, záškoláctví, šikana atd. Metodik prevence asistentovi pedagoga radí především v tom, jak působit na žáky z hlediska předcházení vzniku těchto sociálně patologických jevů (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

6.4.3 Školní psycholog

Přítomnost psychologa na našich školách není ještě v porovnání s dalšími pozicemi tak častá. Příloha vyhlášky č. 72/2005 Sb. vyjmenovává hlavní činnosti, které tento poradenský pracovník vykonává, jsou jimi například:

- ❖ podílení se na vyšetření žáků při zápisu do 1. ročníku,
- ❖ vyhledávání žáků s projevy specifických poruch učení,
- ❖ péče o integrované žáky,
- ❖ individuální intervence u žáků při řešení osobních problémů,
- ❖ konzultace pro rodiče při výchovných a vzdělávacích potížích jejich dítěte.

Školní psycholog může asistentovi poskytnout cenné rady pro práci s žáky, kteří mají problémy se začleněním do kolektivu třídy nebo se v kolektivu často dostávají do konfliktu. Pomoc, podpora a metodické vedení psychologa jsou velkým přínosem u asistentů, kteří pracují s žáky s ADHD (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

6.4.4 Školní speciální pedagog

Stejně jako psycholog, tak i speciální pedagog patří doposud k méně častým pozicím na našich školách. Kucharská a kol. (2013) uvádí, že v případech kdy škola nemá dostatečné zkušenosti s využitím služeb asistenta pedagoga, stává se školní speciální pedagog klíčovou

osobou pro vytvoření optimální spolupráce mezi asistentem, učitelem a rodiči žáka se speciálními vzdělávacími potřebami. Speciální pedagog by měl asistenta metodicky vést a poskytovat mu podporu a pomoc například v těchto situacích:

1. Většina začínajících asistentů nemá dostatečné zkušenosti se školním prostředím v roli pedagoga, proto by měl speciální pedagog asistentovi pomoci porozumět novému prostředí a přijmout roli pedagoga se vší její odpovědností.
2. Asistent pedagoga by se měl orientovat v problematice specifických poruch učení, výchovných obtíží a zdravotního postižení. K tomu by mu měly pomoci metodická setkání a konzultace poskytované ze strany školního speciálního pedagoga. Odborník by měl asistentovi umožnit náslechy ve vlastních hodinách, ale naopak je i dobré, když se speciální pedagog zúčastní výuky vedené učitelem za pomoci asistenta pedagoga. Po náslechu ve třídě je možno provést týmový rozbor hodiny prováděný učitelem, školním speciálním pedagogem a asistentem pedagoga. Velmi efektivní se jeví také využití videotréninku interakcí.
3. Další oblast, ve které se může uplatnit pomoc speciálního pedagoga, je komunikace s rodiči, dalšími odborníky, nejen pedagogickými, ale i nepedagogickými zaměstnanci školy. Je nutné jim vysvětlit, jakým přínosem asistenta pedagoga pro školu je.
4. Školní speciální pedagog spolupracuje s dalšími poradenskými zařízeními, jako jsou SPC, PPP a střediska výchovné péče, dále jen SVP. Specialista asistenta informuje o jednání s odbornými zařízeními a probírá s ním možnosti aplikace doporučení poskytnutých poradnami (Kucharská a kol., 2013).

6.4.5 Pedagogicko-psychologická poradna

PPP je nejčastějším a nejznámějším školským poradenským zařízením. Jejím zřizovatelem je kraj, ale nachází se i ve větších městech jako tzv. detašované pracoviště. Pracuje tu tým odborníků složený z psychologa, speciálního pedagoga a sociálního pracovníka (Jurkovičová, Regec, 2013).

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních podává výčet základních činností této poradny:

- a) PPP zajišťuje vyšetření školní zralosti a vydává o ní odborný posudek; na základě této diagnostiky doporučuje rodičům a řediteli školy umístění dítěte do příslušné školy a třídy a vhodnou formu vzdělávání,
- b) zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků ve školách, které nejsou zřízené pro žáky se zdravotním postižením a na základě diagnostiky zpracovává posudky a návrhy opatření pro školy a školská zařízení,
- c) poskytuje poradenské služby, které jsou určeny žákům ohroženým školní neúspěšností nebo problémy v osobnostním a sociálním vývoji, a dále také zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům vzdělávajícím tyto žáky,
- d) poskytuje metodickou podporu škole,
- e) skrze školního metodika prevence zajišťuje prevenci sociálně patologických jevů a koordinační činnosti těchto pracovníků.

Podrobnější výčet činností, které pedagogicko-psychologické poradny provádějí, je obsažen v příloze této vyhlášky.

6.4.6 Speciálněpedagogické centrum

SPC jsou ve většině případů zřizována jako součást speciálních škol. Jedná se o školská poradenská zařízení, která se primárně specializují na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (kromě žáků se specifickými vývojovými poruchami školních dovedností, kterým věnují svou péči PPP). Poskytují poradenské služby školám a rodinám s dětmi se zdravotním postižením. Jednotlivá speciálněpedagogická centra se zaměřují na určitý druh postižení např. SPC pro žáky se zrakovým postižením, SPC pro žáky s mentálním postižením atd. (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]). Také v těchto poradenských zařízeních pracuje tým odborníků sestávající se z psychologa, speciálního pedagoga a sociálního pracovníka. Centra zajišťují:

- ❖ diagnostická vyšetření,
- ❖ poskytování poradenských služeb učitelům a asistentům pedagoga v oblasti vzdělávání žáků se zdravotním postižením,
- ❖ půjčování pomůcek potřebných pro práci s žáky se zdravotním postižením,
- ❖ zapůjčování odborné literatury (asistentpedagoga.cz, 2013, [online]).

7 Asistent pedagoga versus osobní asistent

Během mé praxe na základní škole jsem se setkala s problematikou nedostatku znalostí o pozicích asistenta pedagoga a osobního asistenta ze strany pedagogů. Byla jsem překvapená, že většina učitelů považovala tyto dva instituty za totožné. Proto považuji za nutné v bakalářské práci tyto dva termíny objasnit. Protože práce se zaměřuje především na asistenta pedagoga, pojďme se nyní soustředit hlavně na pozici osobního asistenta.

7.1 Osobní asistence

Osobní asistence je sociální služba, kterou vymezuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 39. Podle tohoto zákona se jedná o terénní službu určenou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace si žádá pomoc jiné fyzické osoby. Služba je poskytována bez časového omezení, v přirozeném prostředí osoby a při činnostech, které jsou pro ni důležité. Služba zahrnuje tyto základní činnosti:

- ❖ pomoc při zvládnání úkonů péče o vlastní osobu,
- ❖ pomoc při osobní hygieně,
- ❖ pomoc při zajištění stravy,
- ❖ pomoc při zajištění chodu domácnosti,
- ❖ výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- ❖ zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- ❖ pomoc při uplatňování práv a při obstarávání osobních záležitostí.

Uzlová (2010) dodává, že cílem osobní asistence je zabezpečit klientovy základní životní potřeby, především potřeby biologické a společenské. Jako příklady uvádí pomáhání při vykonávání osobní hygieny, doprovázení k lékaři či na úřady, podporu při vzdělávání nebo výkonu povolání, při kulturních a sportovních činnostech aj.

7.2 Osobní asistent

První významný rozdíl mezi osobním asistentem a asistentem pedagoga lze spatřovat v příslušnosti k jinému resortu. Zatímco asistent pedagoga je pedagogický pracovník spadající do Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, osobní asistent poskytující sociální služby svým klientům patří pod Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách § 39, je osobní asistent zaměstnancem poskytovatele sociálních služeb. Pro účely mé bakalářské práce se zaměřuji především na osobního asistenta, poskytujícího své služby dítěti se zdravotním postižením.

„Osobní asistent dítěte se zdravotním postižením je člověk, který dítěti zajišťuje jeho potřeby, pomáhá mu zvládat běžné činnosti každodenního života a zprostředkovává mu kontakt s okolím.“ (Uzlová, 2010, str. 29). Jestliže působí ve škole, je nutná spolupráce s učiteli a rodinou dítěte, podobně jako tomu je u asistenta pedagoga.

7.3 Zaměstnávání osobních asistentů

Nejčastějšími zaměstnavateli osobních asistentů jsou poskytovatelé sociálních služeb, především nestátní neziskové organizace (Uzlová, 2010). Naopak asistent pedagoga je pedagogický pracovník, který je zaměstnancem školy. Uzlová (2010) dále k zaměstnávání osobních asistentů dodává, že rodiče dítěte přispívají na úhradu finančních nákladů spojených se službou osobní asistence. § 5 odst. 2, vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, vymezuje, že maximální výše úhrady za poskytování osobní asistence činí 100 Kč za hodinu.

Uzlová (2010) dodává, že zaměstnavatelem osobního asistenta mohou být také sami rodiče dítěte. Záleží pak na společné domluvě, jakou částku budou asistentovi za službu platit. Služby osobních asistentů je možné platit i z příspěvku na péči.

8 Užitečnost práce asistentů pedagoga s dítětem s ADHD

8.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zda je práce asistentů pedagoga s dítětem majícím poruchu pozornosti s hyperaktivitou dostatečně účinná v rámci spolupráce s učitelem, respektive učiteli a rodiči tohoto dítěte, tzn., zda přináší očekávané pozitivní změny v oblasti poruch učení, poruch chování či emočních problémů, které syndrom ADHD ve většině případů doprovázejí.

Výzkumná otázka zní takto: *Přináší práce asistentů pedagoga užitečnost v rámci spolupráce s učiteli a rodiči dítěte s ADHD?*

Dílčí cíle se zaměřují na nalezení situací, které jsou pro asistenty pedagoga při práci s dítětem s ADHD náročné na zvládnutí, zda mají asistenti možnost dalšího vzdělávání v této problematice. Dále se soustředí na kvalitu spolupráce asistenta s dalšími pedagogickými pracovníky a rodiči dítěte, jak tato spolupráce probíhá, jakou má formu. V neposlední řadě byly zkoumány možnosti dosažení lepších výsledků práce asistentů pedagoga.

Dílčí výzkumné otázky jsou položeny takto: *Jaké situace při práci s dítětem s ADHD jsou pro asistenty pedagoga nejnáročnější? Mají asistenti pedagoga možnost dalšího vzdělávání v rámci této problematiky? Jak probíhá spolupráce asistentů pedagoga s učiteli a rodiči dítěte s ADHD? Jak mohou asistenti pedagoga dosáhnout lepších výsledků při práci s dítětem s ADHD?*

8.2 Konstrukce rozhovorů

Výzkumná část bakalářské práce zahrnuje tři typy strukturovaných rozhovorů s otevřenými otázkami, které se zaměřují na specifické skupiny subjektů působících na dítě se syndromem ADHD. Těmi pro účely mého výzkumu jsou:

- ❖ rodiče dítěte s ADHD,
- ❖ učitelé dítěte s ADHD,
- ❖ asistenti pedagoga pracující s dítětem s ADHD.

8.2.1 Rozhovor s rodiči dítěte s ADHD

Tematická oblast č. 1: počáteční projevy ADHD

Tematická oblast č. 2: iniciace vyšetření

Tematická oblast č. 3: doporučení odborníků

Tematická oblast č. 4: práce asistenta pedagoga s dítětem s ADHD

Tematická oblast č. 5: spolupráce rodičů s asistentem pedagoga

Tematická oblast č. 6: spokojenost se službami asistenta pedagoga

Rozhovor s rodiči otevírá tematický okruh zabývající se počátečními projevy ADHD u jejich dítěte, který je vymezen otázkami 1 a 2. Další tematická oblast se zajímá o to, kdo byl hlavním iniciátorem, aby bylo dítě vyšetřeno odborníky. Tuto oblast zkoumá otázka 3. Tematický okruh č. 3 se zaměřuje na doporučení rodičům ze strany odborníků, kteří dítěti syndrom ADHD diagnostikovali, především pak na možnost využití služeb asistenta pedagoga. Na tento tematický okruh je zaměřena otázka 4 a 5. Tematická oblast č. 4 se zabývá prací asistenta s dítětem s ADHD. Široký tematický okruh zahrnují otázky 6,7 8 a 9. Předposlední oblast se zaměřuje na spolupráci asistenta pedagoga s rodiči dítěte. Tato oblast je vymezena otázkami 10 a 11. Poslední okruh, který vymezuje otázka 12, uzavírá spokojenost rodičů se službami asistenta pedagoga.

Otázky výzkumu

Otázka č. 1: Kdy jste si začala všimnout odlišností v chování Vašeho dítěte?

Otázka č. 2: Jak se tyto odlišnosti projevovaly, respektive co bylo v chování Vašeho dítěte nápadné?

Otázka č. 3: Kdo byl hlavním iniciátorem, aby bylo dítě vyšetřeno odborníky? Škola, nebo Vy?

Otázka č. 4: Jaká doporučení Vám odborníci poskytli?

Otázka č. 5: Doporučili Vám také možnost využití služeb asistenta pedagoga?

Otázka č. 6: Využila jste jeho služeb?

Otázka č. 7: Jak dlouho asistent pedagoga s dítětem pracoval či pracuje?

Otázka č. 8: Zpozorovala jste během práce asistenta s Vaším dítětem zlepšení například v oblasti učení nebo chování? Pokud ano, jaké?

Otázka č. 9: Pracuje asistent pedagoga i nadále s Vaším dítětem?

Otázka č. 10: Pokud ne, jaký byl důvod ukončení spolupráce s asistentem?

Otázka č. 11: Jak vlastně samotná spolupráce mezi Vámi a asistentem probíhala či probíhá? Můžete mi ji prosím stručně popsat.

Otázka č. 12: Byla jste se službami asistenta pedagoga spokojená?

Otázky jsem se snažila sestavit tak, aby na sebe postupně navazovaly. Nejdříve začínám otázkami, které otevírají téma ADHD. Jsou zaměřené především na projevy tohoto syndromu. Otázky dále směřují k tomu, kdo daný problém začal řešit, jaké možnosti řešení tohoto problému existují. Poté jsou otázky zacíleny na možnost využití služeb asistenta pedagoga. Od tématu asistenta pedagoga se pak odvíjí soubor dalších otázek týkajících se především práce a spolupráce asistenta s rodiči. Rozhovor uzavírá otázka zaměřená na spokojenost rodičů coby klientů se službami asistenta pedagoga.

8.2.2 Rozhovor s učiteli dítěte s ADHD

Tematická oblast č. 1: praxe učitelek na ZŠ

Tematická oblast č. 2: termín ADHD

Tematická oblast č. 3: zkušenosti s výukou dítěte s ADHD

Tematická oblast č. 4: spolupráce asistenta pedagoga s učiteli

Tematická oblast č. 5: možnosti dosažení lepších výsledků asistenta pedagoga

Prvnímu tematickému okruhu, který zjišťuje dosaženou praxi učitelek působících na ZŠ, odpovídá otázka 1. Tematické oblasti, která se zajímá o povědomí učitelek o termínu ADHD, se věnuje otázka 2. Třetí tematická oblast se zaměřuje na zkušenosti učitelů s dětmi mající poruchu pozornosti s hyperaktivitou. Oblast vymezují otázky 3, 4 a 5. Jakou podobu má spolupráce asistenta pedagoga s učitelem řeší čtvrtý tematický okruh, který zahrnují otázky 6, 7, 8, 9 a 10. Poslední tematický okruh je zacílen na návrhy učitelů dosažení lepších výsledků asistenta pedagoga při práci s dítětem s ADHD. Okruh je vymezen otázkou 11.

Otázky výzkumu

Otázka č. 1: Jak dlouho pracujete na ZŠ jako pedagog?

Otázka č. 2: Setkala jste se během Vaší praxe s pojmem ADHD? Dokázala byste mi tuto zkratku vysvětlit?

Otázka č. 3: Učila jste někdy dítě se syndromem ADHD?

Otázka č. 4: Jak se promítla přítomnost tohoto dítěte do výuky?

Otázka č. 5: Jak jste danou situaci řešila?

Otázka č. 6: Měla jste možnost na základě doporučení pedagogicko-psychologické poradny spolupracovat s asistentem pedagoga?

Otázka č. 7: Jak tato spolupráce probíhala? Můžete mi ji prosím stručně popsat.

Otázka č. 8: Je něco, co byste asistentovi během Vaší spolupráce vytkla?

Otázka č. 9: Co byste naopak na jeho práci ocenila?

Otázka č. 10: Zpozorovala jste během práce asistenta pedagoga s dítětem s ADHD zlepšení v oblasti učení nebo chování? Pokud ano, jaké?

Otázka č. 11: Pokud ne, co byste asistentovi doporučila, aby dosáhl lepších výsledků při práci s tímto dítětem?

Otázky rozhovoru jsou sestaveny tak, aby na sebe postupně navazovaly. Interview začíná otázkou, která zjišťuje dosaženou praxi učitelek na základní škole. Dále následuje otázka vědomostní, zjišťující zda učitelé vědí, co syndrom ADHD znamená. Další otázky pak směřují k tomu, jestli během své praxe učili dítě s tímto syndromem a jak tato výuka probíhala. Poté následuje otázka, která naráží na možnost spolupráce učitele s asistentem pedagoga. Další soubor otázek se pak výhradně věnuje spolupráci asistenta pedagoga s učiteli. Rozhovor s učiteli uzavírá otázka, která se zaměřuje na jejich návrhy a názory, jak by asistent pedagoga dosáhl lepších výsledků při práci s dítětem s ADHD.

8.2.3 Rozhovor s asistentem pedagoga

Tematická oblast č. 1: dosažené vzdělání

Tematická oblast č. 2: motivace práce asistenta pedagoga

Tematická oblast č. 3: náplň práce asistenta pedagoga

Tematická oblast č. 4: náročné situace

Tematická oblast č. 5: možnost dalšího vzdělávání

Tematická oblast č. 6: spolupráce asistenta pedagoga s učiteli dítěte s ADHD

Tematická oblast č. 7: spolupráce asistenta s rodiči

Tematická oblast č. 8: reflexe dosažení lepších výsledků při práci s dítětem s ADHD

První tematická oblast se zajímá o nejvyšší dosažené vzdělání asistenta pedagoga, je vymezena otázkou 1. Další okruh zjišťuje, proč se asistent rozhodl pro toto povolání. Tomuto okruhu odpovídá otázka 2. Třetí tematická oblast se zaměřuje na práci asistenta s dítětem s ADHD. Oblastí se zabývají otázky 3,4 a 5. Další oblast zkoumá náročné pracovní situace, které asistent pedagoga s dítětem s ADHD zažívá, je vymezena otázkou 6. Tematický okruh č. 5 zjišťuje možnosti dalšího vzdělávání asistentů pedagoga v problematice ADHD. Tomuto okruhu odpovídá otázka 7. Šestý okruh, který je vymezen otázkou 8, je zacílen na spolupráci asistenta pedagoga s učiteli. Předposlední tematický okruh se zajímá, jestli existuje spolupráce mezi asistentem a rodiči dítěte s ADHD a jak tato kooperace probíhá. Okruh je shodný s otázkou 9. Otázka 10 odpovídá poslední tematické oblasti, jejímž cílem je, aby se asistent pedagoga zamyslel, jak by mohl postupy, uplatňované na dítě mající poruchu pozornosti s hyperaktivitou, zlepšit.

Otázky výzkumu

Otázka č. 1: Můžete mi prozradit, jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Otázka č. 2: Co Vás motivovalo k práci asistenta pedagoga?

Otázka č. 3: V současné době pracujete s dítětem s ADHD. Jak dlouho s tímto dítětem pracujete?

Otázka č. 4: Můžete mi stručně popsat, co práce s dítětem s ADHD obnáší?

Otázka č. 5: Zpozorovala jste během práce s tímto dítětem zlepšení například v oblasti učení nebo chování? Pokud ano, jaké?

Otázka č. 6: Vyskytují se při práci s dítětem s ADHD situace, které jsou pro Vás náročné na zvládnání? Pokud ano, jaké?

Otázka č. 7: Máte v rámci svého zaměstnání možnost dalšího vzdělávání v problematice ADHD (školení, supervize, kurzy)?

Otázka č. 8: Mohla byste mi prosím stručně popsat, jak vypadá Vaše spolupráce s učiteli dítěte s ADHD?

Otázka č. 9: Jsou ochotni s Vámi spolupracovat také rodiče dítěte s ADHD? Můžete mi prosím stručně popsat, jak tato spolupráce probíhá?

Otázka č. 10: Napadá Vás, jak byste mohla dosáhnout lepších výsledků v práci s dítětem s ADHD?

Tak jako v předchozích dvou případech, tak i v tomto jsou otázky sestaveny tak, aby na sebe postupně navazovaly. Rozhovor začíná otázkou, která zjišťuje nejvyšší dosažené vzdělání asistenta pedagoga. Zajímalo mě totiž, jestli má vzdělání vliv na kvalitu práce asistenta s dítětem s ADHD. Dále jsem chtěla vědět, co tyto pedagogické pracovníky motivovalo k tomu, že se rozhodli pro toto povolání. Poté následují otázky zaměřující se na konkrétní práci asistentů s dítětem se syndromem ADHD. Soustředí se na náplň práce asistenta, výsledky práce a možná úskalí v práci s dítětem. Na otázku, kde se zajímám o náročné situace při práci s ADHD, navazuji dotazem, zda mají asistenti možnost dalšího vzdělávání ohledně problematiky ADHD. Dále následují otázky zaměřující se na spolupráci asistentů s učiteli a rodiči. Rozhovor uzavírá otázka na zamyšlenou. Asistenti mají popřemýšlet, jak by mohli být v práci s dítětem, která má poruchu pozornosti s hyperaktivitou úspěšnější.

8.3 Výběr výzkumného vzorku

Při výběru výzkumného vzorku byla zvolena metoda účelového výběru vzorku. Účelový výběr vzorku patří k nejčastěji používaným metodám kvalitativního výzkumu. Na základě předem stanovených kritérií jsou vybírány osoby, které splňují naše požadavky a s účastí na výzkumu souhlasí (Miovský, 2006). Pro účely výzkumu byli vybráni rodiče dítěte s ADHD, učitelé a asistenti pedagoga dítěte s ADHD.

Respondenti byli osloveni na základě osobního nebo telefonického kontaktu, který byl založen na seznámení respondentů s cílem bakalářské práce, dále na vyslovení žádosti o poskytnutí rozhovoru a v neposlední řadě na domluvě konkrétního setkání, kdy a kde se rozhovor uskuteční.

Jednotliví respondenti byli osloveni v rozmezí měsíců ledna a března 2015. První výzkum proběhl začátkem ledna 2015, poslední pak v polovině března 2015. Výzkum byl zpracován v březnu a dubnu 2015.

8.3.1 Výzkumný vzorek standardizovaných rozhovorů

Celkem proběhlo 15 standardizovaných rozhovorů s otevřenými otázkami, které byly provedeny se třemi subjekty:

1. Rodiče dítěte s ADHD

- na výzkumu se podílely matky dětí se syndromem ADHD pocházející z různých koutů ČR, které byly osloveny ve svépomocných skupinách na sociálních sítích
- výzkumný vzorek činil 5 respondentek
- respondentky pocházejí z Jaroměřic (okres Svitavy), ze Znojma a z Topolan u Vyškova, zbylé dvě respondentky si nepřály uvádět místa bydliště

2. Učitelé dítěte s ADHD

- dále se na výzkumu podílely učitelky, které učily nebo učí dítě se syndromem ADHD, působící na Základní škole a mateřské škole, Jaroměřice, okres Svitavy
- výzkumný vzorek činil 5 učitelek prvního stupně

3. Asistenti pedagoga pracující s dítětem s ADHD

- na výzkumu se podílely také asistentky pedagoga, které pracovaly či v současné době pracují s dítětem s ADHD, působící na Základní škole a mateřské škole, Jaroměřice, okres Svitavy a na Základní škole pro žáky se specifickými poruchami učení a Mateřské škole logopedické Schola Viva v Šumperku
- výzkumný vzorek činil 5 asistentek pedagoga

8.4 Metodologie výzkumu

Jako metodu sběru dat jsem pro svoji bakalářskou práci zvolila strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami.

8.4.1 Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami

Tento typ rozhovoru je sestaven z řady pečlivě formulovaných otázek, které mají jednotliví respondenti zodpovědět. Používá se v případech, kdy je třeba minimalizovat variaci otázek pokládaných dotazovanému. Data získaná v jednotlivých rozhovorech by se tak neměla výrazně strukturně lišit (Hendl, 2008).

Nespornou výhodou strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami je, že získané informace z tohoto interview se snadněji analyzují, protože jejich struktura je dána postupností otázek. Tato metoda rozhovoru se uplatňuje v případech, kdy nemáme možnost interview znovu opakovat a nemáme mnoho času se dotazovanému věnovat (Hendl, 2008).

Nevýhodou tohoto rozhovoru je omezení na předem daná témata. Restriktci lze spatřovat také v tom, že různým respondentům pokládáme stejně formulované otázky, čímž přehlízíme situovanost rozhovoru (Hendl, 2008).

Metodu strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami jsem si pro svůj výzkum zvolila za účelem cíleného dotazování na předem připravené otázky za účelem nalézt odpovědi na hlavní výzkumný cíl, tj. zda je práce asistentů pedagoga s dětmi s ADHD efektivní a pokud ne, jak spolupráci asistentů s těmito dětmi vylepšit. Interview má sice předem připravené strukturované otázky, ale jejich otevřenost respondentům umožňuje se o dané problematice plně rozhovořit. Na této metodě se mi líbí jednodušší analýza získaných dat, protože jejich struktura je dána posloupností pokládaných otázek.

Celkem jsou ve výzkumné části bakalářské práce zpracovány tři strukturované rozhovory s otevřenými otázkami zaměřené na jednu společnou problematiku, na kterou je však nazíráno ze tří úhlů pohledu a to konkrétně z pozice rodiče dítěte s ADHD, učitele na běžné základní škole, který toto dítě učil a v neposlední řadě samotného asistenta pedagoga, který s dítětem s ADHD přímo pracuje.

8.5 Realizace výzkumu

Výzkum byl realizován metodou strukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Jednotlivé rozhovory se uskutečnily jednorázově a trvaly v rozmezí 20 – 45 minut.

Ze všeho nejdříve bylo nutné vyhledat respondenty, kteří by splňovali kritéria pro mou bakalářskou práci. Středem zájmu byli rodiče dětí s ADHD a učitelé základních i speciálních škol. Zásadní podmínka pro výběr výzkumného vzorku byla spolupráce těchto rodičů a učitelů s asistentem pedagoga, nikoliv osobním asistentem. V případě vyhledávání rodičů dětí s ADHD jsem využila svépomocných skupin na sociálních sítích, protože v mém okolí se nenachází tolik rodin s dítětem, která má poruchu pozornosti s hyperaktivitou. Při hledání vhodných adeptů ze stran učitelů a asistentů pedagoga mi velmi pomohli spolužáci z Pedagogické fakulty Univerzity Palackého, kteří jako učitelé či asistenti sami působí a pracují s dítětem s ADHD, nebo mi na ně předali kontakty.

Poté následovalo oslovování vhodných respondentů, které probíhalo buď osobně, prostřednictvím sociálních sítí či po telefonu. Cílem bylo získat informovaný souhlas. Jak vysvětluje Hendl (2008), osoba se může zúčastnit výzkumu, pouze tehdy, pokud s ním souhlasí. Měla by být informována o průběhu a okolnostech výzkumu. Dále jsem respondentům vysvětlila účely mého výzkumu a ujistila je, že výzkum je zcela anonymní a slouží pouze pro moje potřeby. Na závěr jsem se s respondenty domluvila na datu osobního setkání a realizaci samotného výzkumu.

Většina rozhovorů proběhla na základě osobních setkání s dotazovanými. V případě rodičů dětí s ADHD probíhala značná část rozhovorů po telefonu. Pro pohovory, které se uskutečňovaly osobně, jsem vyžadovala klidné místo bez přítomnosti dalších osob, např. v případě učitelů byly rozhovory prováděny většinou v jejich kabinetech, v případě asistentů pedagoga v prázdných třídách po vyučování, u rodičů dítěte nejčastěji v domácím prostředí. Před zahájením samotného interview jsem každému respondentovi znovu vysvětlila, proč a za jakým účelem výzkum realizuji. Dále jsem ho upozornila, že má právo na jakoukoliv otázku, která je pro něj nepříjemná, neodpovídat. V neposlední řadě bylo připomenuto, že výzkum je zcela anonymní, sloužící výhradně pro účely bakalářské práce, a že bude zajištěna ochrana osobních informací.

Když byly sděleny průvodní informace, přešli jsme k samotným otázkám standardizovaného rozhovoru. Během dotazování jsem respondentům ponechávala volné pole působnosti, nechávala jsem je o problému vypovídat se. V okamžiku, kdy jsem pozorovala, že se respondentova odpověď začíná ubírat jiným směrem, snažila jsem se ho vrátit k hlavnímu tématu, nebo jsem přešla k další otázce. Během rozhovorů jsem velice často užívala metodu parafrázování, tzn., že pokud jsem respondentově odpovědi nerozuměla nebo jsem si nebyla jistá, že správně rozumím, volila jsem dále otázky typu: „Jestli Vás správně chápu, říkáte, že...“ Rozhovory byly zaznamenávány diktafonem a následně zpracovány do psané podoby.

V závěrečné fázi ukončení rozhovoru jsem dotazovaným poděkovala za jejich ochotu a čas. Také jsem jim nabídla, že jakmile bude výzkum dokončen a vyhodnocen, poskytnu jim výsledky, budou-li mít zájem.

Stejný postup byl volen také u rozhovorů, které probíhaly po telefonu. V dnešní době různých mobilních aplikací není problém do telefonu stáhnout program nahrávání hovorů. Tento postup se jevil jako vhodná a rychlá cesta získávání informací. Respondent byl samozřejmě o nahrávání našeho hovoru zpraven. Získaná data byla následně převedena do psané podoby. Jedinou nevýhodou rozhovoru po telefonu bylo ochuzení o sledování neverbální komunikace

dotazovaných. Při osobních setkáních bylo na respondentovi třeba již z výrazu tváře patrné, jestli je mu otázka příjemná či nepříjemná nebo jestli položenou otázku správně chápe.

8.6 Analýza a interpretace dat

Výsledky výzkumného šetření jsou zpracovány metodou prostého výčtu, která umožňuje zveřejnit odpovědi všech respondentů na výzkumné otázky, a metodou kontrastů a srovnávání, kdy od sebe odlišujeme dvě nebo více kategorií a všímáme si rozdílů mezi nimi (Mioviský, 2006). Následují jednotlivé otázky rozhovoru a jejich interpretace.

Strukturovaný rozhovor s rodiči dítěte s ADHD

Výzkumná otázka č. 1

Kdy jste si začala všimnout odlišností v chování Vašeho dítěte?

Na tuto otázku odpovědělo všech 5 dotazovaných žen. 3 z 5 respondentek uvedly, že odlišnosti v chování svých dětí začaly pozorovat kolem 3. roku. Zbylé 2 respondentky tvrdily, že se jim jejich dítě jevílo odlišné již od narození. Případlo jim, že ve srovnání s ostatními dětmi byla jejich miminka výrazně uplakanější a zároveň živější.

Odborníci, jako například Zdena Michalová (2007) uvádějí, že symptomy ADHD začínají být patrné v raném věku dítěte, což můj výzkum dokazuje.

Výzkumná otázka č. 2

Jak se tyto odlišnosti projevovaly, respektive co bylo v chování Vašeho dítěte nápadné?

Všech 5 respondentek se shodlo, že jejich potomek u žádné činnosti dlouho nevydrží např. hrát si s hračkami, malovat si, dívat se na televizi. Dále se většina dotazovaných žen shodla na těchto projevech ADHD: neposlušnost, nepozornost, neklidnost a špatné začleňování potomka do kolektivu ostatních dětí. Jedna respondentka si také stěžovala, že její dítě jedná zbrkle dokonce i při přecházení přes silnici. Výrazně odlišná byla odpověď respondentky Daniely: „*Na běžné věci reagoval plačtivě, což velice často přešlo do hysterie. Tyto jeho stavy se velice těžko uklidňovaly, měly delší trvání. Když mu něco nejde, hned se rozčílí.*“

Podle Michalové (2007) jsou pro syndrom ADHD typické tři hlavní příznaky. Jsou jimi porucha pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Děti respondentek splňují hlavní znaky syndromu. Všechny uvedly, že jejich děti jsou nepozorné → porucha pozornosti, neklidné a

neposedné → znaky hyperaktivity a často jdou i po hlavě do nebezpečí tím, že se třeba nerozhlédnou přes silnici → znaky impulzivity.

Výzkumná otázka č. 3

Kdo byl hlavním iniciátorem, aby bylo dítě vyšetřeno odborníky? Škola, nebo Vy?

Pouze v jednom případě reagovala na odlišnosti v chování dítěte mateřská škola, která rodičům doporučila vyšetření pedagogicko-psychologickou poradnou. Zbytek respondentek vyhledal odbornou pomoc na základě vlastní iniciativy. 2 respondentky si v odpovědích také stěžovaly na neochotu dětských lékařů: „*Já jsem si vydupala vyšetření na neurologii. Dětská lékařka nám tvrdila, i přes mé veškeré upozorňování, že z toho vyroste,*“ sděluje paní Ludmila. Maminka z Topolan u Vyškova uvádí podobný problém: „*Do pedagogicko-psychologické poradny jsem zašla sama, někdy kolem 3. roku. Naši pediatricku to absolutně nezajímalo. Kuba je z dvojčat, narozených ve 26 tg., takže doktorka to vše přikládala k tomu, že je tak brzo narozenej.*“

Z výzkumu vyplývá, že hlavními iniciátory, aby bylo dítě vyšetřeno odborníky, jsou samotní rodiče. Ve výzkumu se objevil problém ochoty a iniciativy dětských lékařů. Ačkoliv by to měli být především pediatři, kteří nabídnou rodičům v případě podezření možnosti dalšího vyšetření, dle výpovědí respondentek, to nemusí být tak úplně pravda.

Výzkumná otázka č. 4:

Jaká doporučení Vám odborníci poskytli?

I na tuto položenou otázku bylo ochotno odpovědět všech 5 respondentek. 4 respondentky tvrdí, že žádná výrazná doporučení ze strany odborníků jim nebyla poskytnuta. Ve všech čtyřech případech odborníci nasadili dítěti medikaci a rodičům doporučili trpělivost a smířit se s diagnózou. Na žádná další výrazná doporučení si dotazované nevzpomněly. Pouze v jednom případě mého výzkumu byla mamince ze strany psychiatra poskytnuta následující doporučení: asistent pedagoga do školky, trénovat pozornost, biofeedback, chválit i za maličkosti, snažit se, aby se dítě nedostávalo do stresových situací, zdůrazňovat jeho přednosti a naopak neupozorňovat na jeho nedostatky, mít rádi dítě takové, jaké je.

Výzkumná otázka č. 5:

Doporučili Vám také možnost využití služeb asistenta pedagoga?

Všech 5 dotazovaných žen potvrdilo, že jim odborníci doporučili služby asistenta pedagoga. V předchozí výzkumné otázce si na služby asistenta pedagoga vzpomněla pouze jedna

respondentka, proto jsem v další otázce chtěla být konkrétní a zaměřit pozornost na jedno doporučení ze stran odborníků, které je předmětem zájmu celé bakalářské práce. Je možné, že si respondentky v předchozí otázce na toto doporučení nevzpomněly, nebo jej jako doporučení nepovažovaly.

Výzkumná otázka č. 6:

Využila jste jeho služeb?

Tato otázka sloužila k ověření, zda pracoval s dítětem respondentek asistent pedagoga, protože další otázky mého výzkumu směřují právě na tento subjekt, a také aby došlo k vyloučení možnosti spolupráce s osobním asistentem.

Všech 5 dotazovaných využilo či využívá služeb asistenta pedagoga.

Výzkumná otázka č. 7:

Jak dlouho asistent pedagoga s dítětem pracoval či pracuje?

Odpovědi na tuto otázku se odlišují podle individuální situace rodiny, není možné je zobecnit:

- ❖ respondentka Kateřina: *„Asistentku pedagoga máme třetím rokem.“*
- ❖ respondentka Daniela: *„Měl asistentku pedagoga 1 rok ve školce a poté 2,5 roku ve škole.“*
- ❖ respondentka z Topolan u Vyškova: *„V 1. třídě v normální škole měl 2 hodiny denně. Ve 2. třídě na speciálce měl asistenci celé vyučování – střídaly se u něj tři asistentky. Nyní ve 3. třídě má asistentku opět na celé vyučování. Ale má ji dohromady spolu se třemi dětmi.“*
- ❖ respondentka Ludmila: *„Asistentka pedagoga se synem pracuje od letošního školního roku.“*
- ❖ respondentka ze Znojma: *„2 roky.“*

Výzkumná otázka č. 8

Zpozorovala jste během práce asistenta s Vaším dítětem zlepšení například v oblasti učení nebo chování? Pokud ano, jaké?

Na výzkumnou otázku č. 8 odpovědělo všech 5 respondentek. Jejich odpovědi se významně lišily:

- ❖ respondentka ze Znojma - s asistentkou pedagoga spolupracuje 2 roky: *„Nemluví vulgárně a v součinnosti s lékama neublíží dětem.“*

- ❖ respondentka Ludmila – s asistentkou pedagoga spolupracuje od letošního školního roku: *„Protože má asistentku od začátku školy, tak neumím posoudit, jaké zlepšení je díky asistentce. Ale vzhledem k tomu, že syn ledacos neumí pochopit, tak předpokládám, že bez vysvětlování asistentky a její pomoci by to sám nezvládl.“*
- ❖ respondentka z Topolan – spolupráce s několika asistentkami pedagoga: *„Asistence je určitě hodně přínosná. Nejen, že to pomůže učitelům, ale hlavně má syn hodně individuální přístup. Asistentka ví, jak na něj, jak ho zaujmout, jak ho zklidnit. Umí to s ním.“*
- ❖ respondentka Daniela – s asistentkou pedagoga spolupracovala 3,5 let: *„Začal lépe zvládat školní prostředí.“*
- ❖ respondentka Kateřina – s asistentkou pedagoga spolupracuje 3 roky: *„Nezpozorovala jsem nic. Můj syn se chová jinak ve škole, jinak doma.“*

Z většiny odpovědí dotazovaných respondentek je patrné, že několikaleté působení asistenta pedagoga na dítě s ADHD přináší pokroky. Dochází k nim sice zdlouhavým procesem, avšak dochází. Pouze 1 z 5 respondentek ani po tříleté práci asistentky s jejím dítětem nevyozorovala, že by v chování nebo učení jejího potomka docházelo k nějakým výrazným změnám.

Výzkumná otázka č. 9

Pracuje asistent pedagoga i nadále s Vaším dítětem?

Na otázku reagovalo všech 5 dotazovaných matek. 4 potvrdily, že asistent pedagoga s jejich dítětem pracuje i v současné době. Ovšem jedna z těchto respondentek hodlá spolupráci s asistentkou do budoucna ukončit, protože její dítě má v září nastoupit do základní školy a ona má obavy, že by bylo na dítě s asistentem pedagoga na běžné základní škole negativně nazíráno. Pouze jedna dotazovaná odpověděla, že byla s asistentem pedagoga ukončena spolupráce.

Výzkumná otázka č. 10

Pokud ne, jaký byl důvod ukončení spolupráce s asistentem?

Na předchozí výzkumnou otázku navazuje otázka č. 10. Jak bylo popsáno v předchozím bodě, z 5 respondentek ukončila spolupráci s asistentem pedagoga pouze jedna dotazovaná a to proto, že s odstupem času bylo vyzozorováno ze strany rodiny i učitelů, že dítě se cítí lépe, pokud asistenta u sebe nemá.

Výzkumná otázka č. 11

Jak vlastně samotná spolupráce mezi Vámi a asistentem probíhala či probíhá? Můžete mi ji prosím stručně popsat.

Až na jednu respondentku se všechny dotazované matky shodly, že spolupráce s asistentem pedagoga byla bezproblémová a probíhala formou předávání informací o dítěti buďto ve škole před zahájením vyučování, nebo domluvou po telefonu.

Pouze paní Ludmila začala postupem času vnímat asistentku pedagoga jako nespolupracující. Problém vidí v nedostatečné komunikaci mezi ní a asistentkou. U asistentky postrádá ochotu se o žákovi osobně bavit, pokud jí chce matka něco sdělit, asistentka odkazuje na komunikační sešit. Matka má navíc pocit, že se synovi vracejí afektivní reakce.

Výzkumná otázka č. 12

Byla jste se službami asistenta pedagoga spokojená?

Na tuto otázku respondentka Ludmila navazuje svojí předchozí odpovědí a to sice, že s asistentkou pedagoga není spokojená. Zbylých 5 respondentek byl s asistentem pedagoga nadmíru spokojen.

Strukturovaný rozhovor s učiteli dítěte s ADHD

Výzkumná otázka č. 1

Jak dlouho pracujete na ZŠ jako pedagog?

Na položenou otázku odpovědělo všech 5 respondentek. Jednotlivé praxe dotazovaných učitelek činily: 7 let, 8 let, 15 let, 28 let a 40 let.

Výzkumná otázka č. 2

Setkala jste se během Vaší praxe s pojmem ADHD? Dokázala byste mi tuto zkratku vysvětlit?

3 z 5 respondentek mi dokázaly správně vysvětlit, co znamená zkratka ADHD. Čtvrtá z respondentek (8 let praxe) potvrdila, že se s pojmem ADHD během své kariéry učitelky na ZŠ setkala, ale odmítla vysvětlit jeho význam. Nejstarší z respondentek odpověděla na dotaz chybně: „*Je to syndrom poruchy osobnosti a hyperaktivity.*“

Výzkum ukazuje, že všechny dotazované respondentky se během své profesní dráhy učitelky na ZŠ s pojmem ADHD setkaly, ale některé z nich dosud nevěděly jeho pravý význam.

Výzkumná otázka č. 3

Učila jste někdy dítě se syndromem ADHD?

Všech 5 dotazovaných učitelek uvedlo, že učily dítě se syndromem ADHD. 4 z nich dokonce uvedly, že za svoji praxi učily několik dětí s tímto syndromem. 1 respondentka přiznala, že dítě s ADHD učí poprvé.

Na předchozí výzkumnou otázku dokázaly správně zareagovat pouze 3 respondentky. Souvislost můžeme hledat s výzkumnou otázkou č. 3, kde se 1 z respondentek přiznává, že dítě s ADHD letos učí poprvé, je tedy možné, že doposud o tuto problematiku nejevila takový zájem, protože to situace nevyžadovala. Pozoruhodné je, že respondentka se 40. letou praxí na ZŠ uvedla, že učila několik žáků s ADHD, dle výzkumu však s mylnou představou o ADHD.

Výzkumná otázka č. 4

Jak se promítla přítomnost tohoto dítěte do výuky?

Projevy ADHD individuálních žáků se v hodinách respondentek shodují. Všech 5 respondentek nezávazně na sebe prohlásilo, že žáci s ADHD se na zadaný úkol dokáží soustředit pouze malou chvíli, v jejich výuce vyrušují různými atypickými zvuky, opouštějí bez dovolení své místo, jsou agresivní vůči svým spolužákům, tzn., berou jim jejich pomůcky, shazují jejich věci z lavice, jsou vulgární.

Výzkumná otázka č. 5

Jak jste danou situaci řešila?

Všech 5 dotazovaných kantorek se ve svých odpovědích shodlo, že k dítěti s ADHD volily individuální přístup, vyžadující zvýšenou pozornost k žákovi oproti ostatním dětem ve třídě, také se snažily spolupracovat s rodinou. Respondentka s 15. letou praxí řešila danou situaci mimo jiné takto: „*Taky se snažím tyto děti zapojovat do různých aktivit, například ať rozdají sešity, otevřou tabuli. Taky mám osvědčené děti více chválit a ukazovat jim pokroky.*“ Jen 1 respondentka navíc zmínila spolupráci s asistentkou pedagoga.

Výzkumná otázka č. 6

Měla jste možnost na základě doporučení pedagogicko-psychologické poradny spolupracovat s asistentem pedagoga?

Tato otázka sloužila k ověření, zda učitelky měly možnost spolupracovat s asistentem pedagoga. Dotaz měl vyloučit možnost spolupráce s osobními asistenty. Všech 5 dotazovaných respondentek potvrdilo, že skutečně spolupracovaly s asistentem pedagoga.

Výzkumná otázka č. 7

Jak tato spolupráce probíhala? Můžete mi ji prosím stručně popsat.

I na tuto otázku bylo ochotno odpovědět všech 5 respondentek. Ve svých odpovědích se shodovaly. Spolupráce s asistentem pedagoga probíhá týmově. Učitelky s asistentkami předem konzultují přípravy na vyučování, předávají si mezi sebou informace o tom, jak žák v hodině pracuje, co mu nejde nebo jak se chová.

Výzkumná otázka č. 8

Je něco, co byste asistentovi během Vaší spolupráce vytkla?

4 z 5 respondentek neměly žádné výhrady k práci asistenta pedagoga s dítětem s ADHD. Pouze v jednom případě padl negativní ohlas: „*Někdy bych od asistentů očekávala větší aktivitu a iniciativu. Jednou se mi stalo, že jsem si musela asistentku jakoby vyškolit. Ze začátku nevěděla co dělat, do aktivit celé třídy se nechtěla příliš zapojovat, ale postupem času jsem jí řekla, jak bych si hodiny představovala a šlo to.*“

Výzkumná otázka č. 9

Co byste naopak na jeho práci naopak ocenila?

Všech 5 dotazovaných učitelek nezávazně na sobě prohlásilo, že na práci asistenta pedagoga si nejvíce cení jeho trpělivosti s dítětem s ADHD. Učitelka působící na ZŠ 28 let dodala: „*Libí se mi asistentova důslednost a schopnost získání důvěry žáka s ADHD.*“ Nejstarší z kantorek mimo trpělivosti poznamenala: „*Obdivuju jeho ochotu snášet neadekvátní chování dítěte.*“

Výzkumná otázka č. 10

Zpozorovala jste během práce asistenta pedagoga s dítětem s ADHD zlepšení například v oblasti učení nebo chování? Pokud ano, jaké?

Na otázku č. 10 odpovědělo všech 5 respondentek. Odpovědi jednotlivých respondentek se lišily:

- ❖ učitelka (8 let praxe): „*Žák si začíná samostatně připravovat na hodinu, více se soustředí v hodině.*“
- ❖ učitelka (40 let praxe): „*V přítomnosti asistenta Daneček pociťoval pocit bezpečí, začal lépe zvládat své emoce.*“
- ❖ učitelka (28 let praxe): „*V oblasti učení začala být patrná větší soustředěnost, žák vydržel déle pracovat. Také méně vyrušoval.*“

- ❖ učitelka (15 let praxe): „*Určitě. Postupem času byl žák schopen pracovat samostatně, zlepšily se mu školní výsledky a přítomnost asistenta pak už naopak začala působit rušivě.*“
- ❖ Učitelka (7 let praxe): „*Například v oblasti sociálního chování. Žák začal zdravit, začal si po sobě uklízet své pracovní místo, které po celém dni vypadalo katastroficky. Možná také v oblasti učení.*“

Výsledky výzkumného šetření dokládají, že práce asistentů s dětmi s ADHD je užitečná především v oblasti učení. U žáků začala být patrná větší soustředěnost. Na zadaném úkolu vydrží déle pracovat. V oblasti chování se změny projevují méně častým vyrušováním žáků v hodině, lepším zvládnutím sociálních činností např. zdravení učitelů, ale i cizích lidí, uklízení si po sobě. V emocionální rovině lépe ovládají své emoce.

Výzkumná otázka č. 11

Pokud ne, co byste asistentovi doporučila, aby dosáhl lepších výsledků při práci s tímto dítětem?

Na tuto otázku odpověděly 4 respondentky z 5, a sice kladnou odezvou, že by asistenti neměli nic měnit a zdokonalovat, hlavně ať dělají spouji práci stejně dobře jako doposud. 1 respondentka se k otázce vyjádřila větou, že ji momentálně nic nenapadá.

Výsledkem této otázky je, že učitelé nepožadují po asistentech pedagoga dosahování lepších výsledků při práci s dítětem s ADHD, s jejich odvedenou prací jsou spokojeni.

Strukturovaný rozhovor s asistenty pedagoga pracujícími s dítětem s ADHD

Výzkumná otázka č. 1

Můžete mi prozradit, jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Na první výzkumnou otázku odpovědělo všech 5 respondentek. 4 z 5 dotazovaných asistentek má vystudovanou střední školu s maturitou a následně absolvovaný akreditovaný vzdělávací kurz zaměřený na přípravu asistentů pedagoga, 2 z těchto respondentek dále uvedly, že v současnosti studují na vysoké škole speciální pedagogiku. Pouze 1 respondentka má vysokoškolské vzdělání v pedagogickém oboru.

Výzkum ukazuje, že většina asistentů pedagoga má dosažené středoškolské vzdělání a akreditovaný vzdělávací kurz zaměřený na přípravu asistentů pedagoga.

Výzkumná otázka č. 2

Co Vás motivovalo k práci asistenta pedagoga?

3 z 5 respondentek uvedly, že pro práci asistentky pedagoga se rozhodly, protože rády pracují s lidmi, především pak s dětmi. Čtvrtá respondentka s vysokoškolským vzděláním odpověděla, že práce asistenta není její volba, ale nutnost výdělků na přechodnou dobu. Respondentka by se chtěla vrátit na pozici vychovatelky, která je pro ni zajímavější, co se pracovní náplně týče i ohledně platového ohodnocení. Podobný názor sdílí i poslední dotazovaná asistentka, která si jako asistentka pedagoga přivydělává během studia na vysoké škole.

Téměř všechny dotazované asistentky se pro tuto profesi rozhodly, protože rády pracují s dětmi. Z výzkumného šetření je dále patrné, že vysokoškolští studenti či absolventi berou profesi asistenta pedagoga pouze jako nutný zdroj výdělků na přechodnou dobu než si najdou práci, která je pro ně kariéerně zajímavější.

Výzkumná otázka č. 3

V současné době pracujete s dítětem s ADHD. Jak dlouho s tímto dítětem pracujete?

Každá z dotazovaných asistentek pedagoga pracuje s jiným dítětem s ADHD různou dobu:

- ❖ asistentka Lucie: „8 měsíců.“
- ❖ asistentka Bára: „Od září 2014.“
- ❖ asistentka Alice: „4 roky.“
- ❖ asistentka Eliška: „6 měsíců.“
- ❖ asistentka Petra: „2 roky.“

Výzkumná otázka č. 4

Můžete mi stručně popsat, co práce s dítětem s ADHD obnáší?

Na otázku odpověděly 4 z 5 respondentek:

- ❖ asistentka Bára: „Trpělivost, trpělivost a ještě jednou trpělivost. Také neustále hledat nové a nové cesty.“
- ❖ asistentka Lucie: „Dítě s ADHD je neposedné, nevydrží dlouho u jedné činnosti, proto je nutné práci neustále střídat a dítě k práci motivovat například formou pochval za dobře odvedenou práci.“

- ❖ asistentka Eliška: *„Při práci s tímto žákem se snažím dohlédnout a naučit ho, aby si sám nachystal pomůcky na hodinu, dával pozor, pracoval na zadaných úkolech, nevyrušoval, nechodil z místa, měl zapsané úkoly v úkolníčku a choval se slušně.“*
- ❖ asistentka Petra: *„Ráno si jej na základě dohody s rodiči a učiteli přebírám v družině a společně jdeme do třídy. Ve třídě často sedávám vedle něj, ale hodně pracujeme jinde, protože ruší ostatní děti. Když je sám, nemá potřebu se předvádět a záměrně na sebe upozorňovat, tak je práce lepší. Taky se snažím zkontrolovat, zda si zapsal úkoly do deníčku. Občas ten úkol spolu i napíšeme, protože doma toho moc neudělají.“*
- ❖ Asistentka Alice se z důvodu zachování mlčenlivosti odmítla k otázce vyjádřit.

Z odpovědí respondentek je patrné, že hlavní náplní práce asistenta pedagoga s dítětem s ADHD je především dohled nad prací žáka ve vyučování, kontrola zda má vše splněno, zapsáno či například jestli zadání nebo nově probírané látce rozumí.

Výzkumná otázka č. 5

Zpozorovala jste během práce s tímto dítětem zlepšení například v oblasti učení nebo chování? Pokud ano, jaké?

Na otázku bylo ochotno odpovědět všech 5 respondentek:

- ❖ asistentka Bára: *„Jelikož byla moje práce s dítětem s ADHD přerušena na několik měsíců z důvodu léčebného pobytu, nedokážu říci, zda došlo k nějakým pozitivním změnám.“*
- ❖ asistentka Lucie: *„Bohužel u tohoto žáka nenastalo a asi už ani nenastane žádné zlepšení v oblasti chování, protože tento žák má navíc poruchy chování a začíná být nezvladatelný. Nemá ve škole k nikomu žádný respekt, ani k řediteli školy. Co se týče učení, žák je velmi chytrý, snad nejchytřejší ve třídě, problémy v této oblasti tedy nejsou žádné.“*
- ❖ asistentka Eliška: *„Zlepšení je pouze krátkodobé, pracuje a chová se lépe pouze, když se mu chce.“*
- ❖ asistentka Petra: *„Jsou to slabé okamžiky. V učení se zlepšil, má zájem o zeměpis a přírodopis. Chování je střídavé.“*
- ❖ asistentka Alice: *„V matematice.“*

Dle výsledků výzkumného šetření asistenti pedagoga nevidí ve své práci s dítětem s ADHD žádné výrazné pokroky. Pokud ke zlepšení např. v oblasti chování dojde, často má pouze krátkodobý charakter, nepatrné zlepšení pozorují v oblasti učení.

Výzkumná otázka č. 6

***Vyskytují se při práci s dítětem s ADHD situace, které jsou pro Vás náročné na zvládnutí?
Pokud ano, jaké?***

4 z 5 respondentek se ve svých výpovědích nezávisle na sobě shodly, že nejnáročnější je pro ně zvládnutí své vlastní psychiky. Pokud se s dítětem s ADHD přestává ve výuce dařit, začnou se vztekat, mluvit vulgárně, ničit vše kolem sebe a nejsou k uklidnění. Pouze 1 respondentka se vyjádřila, že nemá s dítětem s ADHD žádný problém.

Výzkumná otázka č. 7

Máte v rámci svého zaměstnání možnost dalšího vzdělávání v problematice ADHD (školení, supervize, kurzy)?

Na tuto otázku odpověděly všech 5 dotazovaných asistentek. 4 z 5 každoročně absolvují povinná školení a supervize, kde probírají náročné situace a hledají řešení, jak je co nejlépe zvládnout. 1 respondentka potvrdila sice, že má možnost vzdělávání v problematice ADHD, ale má přitom problém s uvolňováním z práce.

Výzkumná otázka č. 8

Mohla byste mi prosím stručně popsat, jak vypadá Vaše spolupráce s učiteli dítěte s ADHD?

2 z 5 respondentek uznaly, že spolupráce s učiteli dítěte s ADHD je výborná, ale bližší informace odmítly poskytnout. Zbylé 3 dotazované asistentky se vyjádřily takto:

- ❖ asistentka Eliška: „S vyučujícími se domlouváme dle potřeby. Postupem času jsme stanovili určitá pravidla, která se snažíme všichni se žákem dodržovat.“
- ❖ asistentka Petra: „S učiteli vycházím velice dobře, doplňujeme se ve svých zkušenostech, hledáme společně informace o dětech s ADHD. Snažíme se dítě motivovat a zvedat mu i sebevědomí, jelikož má i specifické poruchy učení.“
- ❖ asistentka Lucie: „Spolupráce probíhá individuálně s každým učitelem zvlášť. Do každého předmětu mám jiné pokyny. Většinou jsme s ostatními dětmi ve třídě, ale pokud je dítě nezvladatelné, pracuje se mnou individuálně ve speciální třídě.“

Výsledky dopadly podobně jako v případě učitelů. Spolupráce s učiteli probíhá týmově. Učitelky s asistentkami předem konzultují přípravy na vyučování, předávají si mezi sebou informace o tom, jak žák v hodině pracuje, co mu nejde nebo jak se chová.

Výzkumná otázka č. 9

Jsou ochotni s Vámi spolupracovat také rodiče dítěte s ADHD? Můžete mi prosím stručně popsat, jak tato spolupráce probíhá.

Dle výsledků mého výzkumu spolupráce s rodiči neprobíhá tak hladce jako s učiteli dítěte s ADHD. 2 z 5 respondentek uvedly, že spolupráce ze strany rodičů je velmi špatná. Rodiče nejeví o své dítě zájem, jsou flegmatictí a na ochotu pomoci ze strany asistentek a učitelů nereagují. Asistentka Petra k tomu dodala: „*V tomto případě selhali rodiče na plné čáře. Mají své záliby, hlavně alkohol a dítě je povětšinu času samo. Babička nestačí.*“ Další 2 respondentky se shodly v tom, že spolupráce s rodiči vychází pouze ze strany matky. Pouze 1 respondentka prohlásila, že spolupráce funguje na výbornou, ale více informací nemohla poskytnout, protože si to rodina dítěte nepřála.

Výzkumná otázka č. 10

Napadá Vás, jak byste mohla dosáhnout lepších výsledků v práci s dítětem s ADHD?

3 z 5 respondentek se domnívá, že dítě by mohlo dosáhnout lepších výsledků, pokud by se mu rodiče pravidelně věnovali a byli důslední. Zbylé 2 dotazované asistentky se názorově shodly, že pro děti s ADHD není vhodná běžná škola pomocí integrace. Tvrdí, že žák by měl být dán do specializovaného zařízení, kde by dosáhl lepších výsledků.

Téměř polovina respondentek se domnívá, že není zas až takový problém v jejich osobě a přístupu jako spíše v přístupu rodičů ke svým dětem. Rodiče se svým dětem téměř vůbec nevěnují a ve své výchově nejsou důslední. Objevily se však také názory, že děti s ADHD nepatří do škol běžného vzdělávacího proudu, ale do specializovaného zařízení.

8.7 Závěr výzkumného šetření

Projevy ADHD začínají být patrné kolem 3. roku věku dítěte, ale není vyloučen i mladší věk. K nejčastějším dle mého výzkumu patří: nepozornost, neklidnost, neposlušnost a špatné začleňování dítěte do kolektivu vrstevníků. Po zpozorování těchto projevů se rodiče rozhodli nechat dítě vyšetřit odborníky, konkrétně psychology, neurology i psychiatry, kteří potvrdily diagnózu ADHD. Všem respondentům byla doporučena spolupráce s asistentem pedagoga. Rodiče vypověděli, že spolupráce s asistentem pedagoga je bezkonfliktní a probíhá na základě výměny informací buďto formou osobních setkání nebo po telefonu. Také potvrzují, že díky

víceleté práci asistentů pedagoga s jejich dětmi dochází k pozitivním změnám v oblasti učení a chování.

Výzkum prováděný u učitelek prvního stupně se zajímal o to, zdali mají povědomí o tom, co vlastně ADHD znamená. Všechny dotazované respondentky potvrdily, že během svého působení na základní škole se s pojmem ADHD setkaly. Ne všechny ovšem znaly jeho pravý význam, ačkoliv děti s tímto syndromem učily. Syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou se u žáků v hodinách projevoval tak, že tyto děti bez dovolení opouštěly své místo, byly agresivní vůči svým spolužákům, často jim braly školní pomůcky nebo jim shazovaly věci z lavice, na zadaný úkol se dokázaly soustředit pouze malou chvíli, vyučování vyrušovaly různými atypickými zvuky, často byly vulgární. Tuto situaci učitelky řešily individuálním přístupem k žákovi, spoluprací s rodinou a asistentem pedagoga. Spolupráce s asistentem pedagoga probíhá formou konzultací ohledně přípravy na vyučování. Učitelé si s asistentkami vyměňují informace o tom, jak žák pracuje, jak se chová, co mu nejde. Výzkumné šetření ukázalo, že učitelé jsou s prací asistentů pedagoga spokojeni. Nejvíce na něm obdivují trpělivost s dětmi s ADHD. Stejně jako rodiče, také učitelé potvrdily, že práce asistentů pedagoga s žáky majícími poruchu pozornosti s hyperaktivitou přináší pozitivní výsledky. Tvrdily, že žáci se na zadanou činnost v přítomnosti asistenta déle soustředí, ve výuce méně vyrušují a lépe zvládají své emoce.

Výzkum prováděný u asistentů pedagoga zjistil, že většina asistentů má dosažené středoškolské vzdělání a akreditovaný vzdělávací kurz zaměřený na přípravu asistentů pedagoga. Výzkum dále ukázal, že vysokoškolští studenti či absolventi berou profesi asistenta pedagoga pouze jako nutný zdroj výdělků na přechodnou dobu, než si najdou práci, která je pro ně kariéerně zajímavější. Hlavní náplní práce asistentů s dítětem s ADHD je dohled nad prací žáka ve vyučování, kontrola zda má vše splněno, zapsáno, jestli probírané látce rozumí. Na rozdíl od rodičů a učitelů asistenti ve své práci s dítětem s ADHD žádné výrazné pokroky nevidí. Nepatrné zlepšení pozorují v oblasti učení. Nejnáročnější při práci s tímto dítětem je pro ně ovládnutí vlastní psychiky. Asistentky pedagoga každoročně absolvují povinná školení a supervize, kde probírají náročné situace a hledají řešení, jak je co nejlépe zvládnout. Výzkumné šetření dále ukázalo, že spolupráce s učiteli funguje dobře, hůře dopadla spolupráce s rodiči dítěte. Rodiče v mnoha případech o dítě nejeví žádný zájem a na ochotu pomoci ze strany učitelů a asistentů pedagoga nereagují. Pokud spolupráce probíhá, tak jen ze strany matky. Aby asistenti dosahovali lepších výsledků při práci s dítětem s ADHD, je spolupráce s rodiči a učiteli nutností.

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zda práce asistentů pedagoga přináší užitečnost v rámci spolupráce s učiteli a rodiči dítěte s ADHD. Výzkumné šetření prokázalo, že práce asistentů pedagoga s dítětem s ADHD přináší pozitivní výsledky. Dítě se v přítomnosti asistenta lépe koncentruje na činnost, ve vyučování nevyrušuje a lépe zvládá své emoce. Také dochází ke zlepšení školních výsledků žáka. Těchto pozitivních výsledků u dítěte lze dosahovat pouze na základě dobře fungující spolupráce asistentů s učiteli a rodiči dítěte s ADHD. Pokud některý z těchto článků vypadne, je to problém. Práce s dítětem s ADHD musí být důsledná a to nejen ve škole, ale také doma.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda práce asistentů pedagoga přináší užitečnost v rámci spolupráce s rodiči a učiteli dítěte s ADHD. Závěrem bych ráda shrnula poznatky, k nimž jsem dospěla.

Předkládaná práce je rozdělena do dvou částí: teoretické a empirické. První kapitola teoretické části pojednává o poruchách chování, podává jejich vhodnou definici a uvádí několik kategorií těchto poruch, dále se snaží syndrom ADHD do některé z těchto kategorií zařadit a tím také přiblížit.

Poté práce objasňuje pojem ADHD, seznamuje s terminologií používanou dříve a dnes, zaměřuje se na možné příčiny a projevy tohoto syndromu a v neposlední řadě popisuje, jak bývá tento syndrom diagnostikován.

V dalších kapitolách se zaměřuji na možnosti podpory dětí s ADHD, především pak na institut asistenta pedagoga, jeho odborné předpoklady pro výkon tohoto zaměstnání, jeho náplň práce a cílové skupiny, se kterými je asistent pedagoga oprávněn pracovat.

Poslední kapitola teoretické části obsahuje srovnání asistenta pedagoga a osobního asistenta, poukazuje na hlavní rozdíly mezi nimi.

Po teoreticky pojaté části bakalářské práce následovala část empirická, ve které byl proveden kvalitativní výzkum, který byl realizován metodou strukturovaných rozhovorů. Celkem byly sestaveny tři typy strukturovaných rozhovorů, které byly realizovány s rodiči a učiteli dítěte s ADHD a také s asistenty pedagoga, kteří s tímto dítětem pracují.

Výzkumné šetření prokázalo, že práce asistentů pedagoga s dítětem s ADHD přináší pozitivní výsledky. Dítě se v přítomnosti asistenta lépe koncentruje na činnost, ve vyučování nevyrušuje a lépe zvládá své emoce. Také dochází ke zlepšení školních výsledků žáka. Těchto pozitivních výsledků u dítěte lze dosahovat pouze na základě dobře fungující spolupráce asistentů s učiteli a rodiči dítěte s ADHD. Pokud některý z těchto článků vypadne, je to problém. Práce s dítětem s ADHD musí být důsledná a to nejen ve škole, ale také doma.

Seznam zkratek

ADD	=	porucha pozornosti bez přítomnosti hyperaktivity
ADHD	=	zkratka z anglického názvu Attention Deficit Hyperactivity Disorder, v českém překladu porucha pozornosti s hyperaktivitou
LDE	=	lehká dětská encefalopatie
LMD	=	lehká mozková dysfunkce
PPP	=	pedagogicko-psychologická poradna
SPC	=	speciálněpedagogické centrum
SPCH	=	specifické poruchy chování
SPUCH	=	specifické poruchy učení a chování
ZŠ	=	základní škola

Seznam použité literatury

GOETZ, Michal, PETRA Uhlíková. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou: Příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. 1. vydání. Praha: Galén, 2013. 160 s. ISBN 978-80-7262-630-4.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. vydání, aktualizované. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-458-4.

JURKOVIČOVÁ, Petra, REGEC, Vojtech. *Poradenská zařízení a instituce v resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Ústav speciálněpedagogických studií, 2013.

HUTYROVÁ, Miluše. *Poruchy chování a specifické poruchy chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Ústav speciálněpedagogických studií.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra, ŽÁČKOVÁ Hana. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2010. 238 s. ISBN 978-80-247-2697-7.

KUCHARSKÁ, Anna a kol. *Školní speciální pedagog*. 1. vydání. Praha: Portál, 2013. 224 s. ISBN 978-80-262-0497-8.

MICHALOVÁ, Zdena. *Sonda do problematiky specifických poruch chování*. 1. vydání. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2007. 207 s. ISBN 80-7311-075-X.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

PACLT, Ivo a kol. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2007. 240 s. ISBN 978-80-247-1426-4.

POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 3. rozšířené vydání. Praha: Portál, 2001. 333 s. ISBN 80-7178-570-9.

SWIERKOSZOVÁ, Jana. *Specifické poruchy chování: diagnostika – reedukace*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. Pedagogická fakulta. Katedra pedagogiky, 2006. 85 s. ISBN 80-7368-238-9.

UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. 1. vydání. Praha: Portál, 2010. 136 s. ISBN 978-80-7367-764-0.

Právní předpisy

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Elektronické zdroje

Asistent pedagoga.cz: Portál pro školní asistenty a asistenty pedagoga [online]. c2013, cit. [2014-11-24]. Dostupné z: <<http://www.asistentpedagoga.cz/historie>>.

Asistent pedagoga.cz: Portál pro školní asistenty a asistenty pedagoga [online]. c2013, cit. [2014-11-24]. Dostupné z: <<http://www.asistentpedagoga.cz/napln-prace>>.

Asistent pedagoga.cz: Portál pro školní asistenty a asistenty pedagoga [online]. c2013, cit. [2015-02-03]. Dostupné z: <<http://www.asistentpedagoga.cz/prace-s-zaky>>.

Asistent pedagoga.cz: Portál pro školní asistenty a asistenty pedagoga [online]. c2013, cit. [2015-02-08]. Dostupné z: <<http://www.asistentpedagoga.cz/spoluprace-s-pedagogem>>.

Asistent pedagoga.cz: Portál pro školní asistenty a asistenty pedagoga [online]. c2013, cit. [2015-02-08]. Dostupné z: <<http://www.asistentpedagoga.cz/spoluprace-s-poradenskymi-pracovniky>>.

Asistent pedagoga.cz: Portál pro školní asistenty a asistenty pedagoga [online]. c2013, cit. [2015-02-06]. Dostupné z: <<http://www.asistentpedagoga.cz/spoluprace-s-rodinou-zaka>>.

FOŘTOVÁ, Kateřina. *Metodika pro pedagogy* [online]. c2013, cit. [2015-01-04]. Dostupné z: <http://www.zskunratice.cz/files/users/2/tiny_browser_files/files/oppa/metodika-katerina_fortova.pdf>.

MŠMT: Nejčastější dotazy k novele vyhlášky č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb. [online]. c2013-2014, cit. [2014-11-10]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/nejcastejsi-dotazy-k-novele-vyhlaske-c-73-2005-sb-ve-zneni>>.

Seznam příloh

příloha č. 1 – Strukturovaný rozhovor s rodiči dítěte s ADHD

příloha č. 2 – Strukturovaný rozhovor s učiteli dítěte s ADHD

příloha č. 3 – Strukturovaný rozhovor s asistenty pedagoga pracujícími s dítětem s ADHD

Strukturovaný rozhovor s rodiči dítěte s ADHD

- 1) Kdy jste si začala všimnout odlišností v chování Vašeho dítěte?**
- 2) Jak se tyto odlišnosti projevovaly, respektive co bylo v chování Vašeho dítěte nápadné?**
- 3) Kdo byl hlavním iniciátorem, aby bylo dítě vyšetřeno odborníky? Škola, nebo vy?**
- 4) Jaká doporučení Vám odborníci poskytli?**
- 5) Doporučili Vám také možnost využití služeb asistenta pedagoga?**
- 6) Využila jste jeho služeb?**
- 7) Jak dlouho asistent pedagoga s dítětem pracoval či pracuje?**
- 8) Zpozorovala jste během práce asistenta s Vaším dítětem zlepšení například v oblasti učení nebo chování? Pokud ano, jaké?**
- 9) Pracuje asistent pedagoga i nadále s Vaším dítětem?**
- 10) Pokud ne, jaký byl důvod ukončení spolupráce s asistentem?**
- 11) Jak vlastně samotná spolupráce mezi Vámi a asistentem probíhala či probíhá? Můžete mi ji prosím stručně popsat.**
- 12) Byla jste se službami asistenta pedagoga spokojená?**

Strukturovaný rozhovor s učiteli dítěte s ADHD

- 1) **Jak dlouho pracujete na ZŠ jako pedagog?**
- 2) **Setkala jste se během Vaší praxe s pojmem ADHD? Dokázala byste mi tuto zkratku vysvětlit?**
- 3) **Učila jste někdy dítě se syndromem ADHD?**
- 4) **Jak se promítla přítomnost tohoto dítěte do výuky?**
- 5) **Jak jste danou situaci řešila?**
- 6) **Měla jste možnost na základě doporučení pedagogicko-psychologické poradny spolupracovat s asistentem pedagoga?**
- 7) **Jak tato spolupráce probíhala? Můžete mi ji prosím stručně popsat.**
- 8) **Je něco, co byste asistentovi během Vaší spolupráce vytkla?**
- 9) **Co byste naopak na jeho práci ocenila?**
- 10) **Zpozorovala jste během práce asistenta pedagoga s dítětem s ADHD zlepšení například v oblasti učení nebo chování? Pokud ano, jaké?**
- 11) **Pokud ne, co byste asistentovi doporučila, aby dosáhl lepších výsledků při práci s tímto dítětem?**

Strukturovaný rozhovor s asistenty pedagoga pracujícími s dítětem s ADHD

- 1) **Můžete mi prozradit, jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**
- 2) **Co Vás motivovalo k práci asistenta pedagoga?**
- 3) **V současné době pracujete s dítětem s ADHD. Jak dlouho s tímto dítětem pracujete?**
- 4) **Můžete mi stručně popsat, co práce s dítětem s ADHD obnáší?**
- 5) **Zpozorovala jste během práce s tímto dítětem zlepšení například v oblasti učení nebo chování? Pokud ano, jaké?**
- 6) **Vyskytují se při práci s dítětem s ADHD situace, které jsou pro Vás náročné na zvládnání? Pokud ano, jaké?**
- 7) **Máte v rámci svého zaměstnání možnost dalšího vzdělávání v problematice ADHD (školení, supervize, kurzy)?**
- 8) **Mohla byste mi prosím stručně popsat, jak vypadá Vaše spolupráce s učiteli dítěte s ADHD?**
- 9) **Jsou ochotni s Vámi spolupracovat také rodiče dítěte s ADHD? Můžete mi prosím stručně popsat, jak tato spolupráce probíhá?**
- 10) **Napadá Vás, jak byste mohla dosáhnout lepších výsledků v práci s dítětem s ADHD?**

Anotace

Jméno a příjmení:	Radka Bidmonová, DiS
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Miluše Hutyrková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Asistent pedagoga a dítě se syndromem ADHD
Název v angličtině:	Assistant teacher and child with ADHD
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřena na asistenty pedagoga, kteří pracují s dětmi s ADHD. Teoretická část definuje pojem ADHD, popisuje projevy a příčiny vzniku tohoto syndromu. Dále se práce zaměřuje na možnosti podpory dětí s ADHD a především pak na institut asistenta pedagoga. Cílem empirické části práce bylo zjistit, zda přináší práce asistentů pedagoga s dítětem s ADHD užitečnost v rámci spolupráce s učiteli a rodiči tohoto dítěte, jak tato spolupráce probíhá, dále se soustředí na náročné situace vyplývající z práce asistenta pedagoga s dítětem s ADHD a také na možnosti dosažení lepších výsledků při práci s tímto dítětem.
Klíčová slova:	dítě se syndromem ADHD, rodiče dítěte s ADHD, učitelé dítěte s ADHD, asistent pedagoga, vzájemná spolupráce
Anotace v angličtině:	Bachelor thesis is focused on assistants teacher, who work with children with ADHD. The theoretical part defines the term ADHD, describes the symptoms and causes of this syndrome. Further work is focused on the possibility of support for children with ADHD and especially to institute assistants teacher. The aim of the empirical part of the study was to determine whether bringing assistants teacher working with a child with ADHD usefulness in cooperation with teachers and parents of this child, how this cooperation takes place, also focuses on challenging situation resulting from the work of assistants teacher with a child with ADHD and also opportunities to achieve better results in working with this child.
Klíčová slova v angličtině:	child with ADHD, parents of a child with ADHD, teachers of child with ADHD, assistants teacher, mutual cooperation

Přílohy vázané v práci:	příloha č. 1 – Strukturovaný rozhovor s rodiči dítěte s ADHD příloha č. 2 – Strukturovaný rozhovor s učiteli dítěte s ADHD příloha č. 3 – Strukturovaný rozhovor s asistenty pedagoga pracujícími s dítětem s ADHD
Rozsah práce:	66 stran
Jazyk práce:	český