Pedagogická fakulta
Faculty of Education
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
University of South Bohemia in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

DÍTĚ S DIAGNÓZOU ADHD NA 2. STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Vypracovala: Eliška Fremrová

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Jiří Kressa, Ph.D.

České Budějovice 2022

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Datum: ……

Eliška Fremrová

Poděkování

Tímto bych velmi chtěla poděkovat vedoucímu této práce panu Mgr. et Mgr. Jiřímu Kressovi, Ph.D. za čas, který mi věnoval a za jeho rady a stejně tak cenné připomínky, které mi poskytoval během zpracovávání mé bakalářské práce.

Další velké poděkování patří mojí rodině, mým přátelům, kteří mě po celou dobu studia a při psaní mé bakalářské práce velmi podporovali. Děkuji také všem pedagogům, díky kterým jsem mohla uskutečnit praktickou část této práce.

Anotace

Cílem této bakalářské práce je popsání poruchy ADHD, a to především u dětí na druhém stupni základní školy. Práce bude obsahovat vymezení pojmu samotné příčiny a projevy vzniku poruchy ADHD. Dále se v teoretické části zaměřím na jednotlivé zdravotní problémy, které jsou s poruchou spjaty. Pokusím se popsat zvládání studia jedinců s ADHD a prvky, které těmto žákům napomohou k lepšímu studiu. Zaměřím se i na hodnocení žáků a následně i domácí přípravu.

Praktická část je věnována polostrukturovaným rozhovorům zkušených učitelů, týkajícím se jedinců s ADHD a jejich zapojení do kolektivu vrstevníků, tedy vzájemné integrace žáka s ADHD s kolektivem a následně i vzájemný vztah žáka s ADHD ve spolupráci s učitelem.

Klíčová slova

ADHD, porucha chování, druhý stupeň

Abstract

The aim of this bachelor thesis is to describe ADHD disorder, especially in children in the second grade of primary school. The thesis will include defining the concept of the actual causes and manifestations of ADHD disorder. Furthermore, in the theoretical part I will focus on the different health problems that are associated with the disorder. I will try to describe the coping of studying of individuals with ADHD and the elements that will help these pupils to study better. I will also focus on the assessment of pupils and subsequently home preparation.

The practical part is devoted to semi-structured interviews of experienced teachers concerning individuals with ADHD and their integration into the peer group, i.e. the integration of the pupil with ADHD with the peer group and then the interaction of the pupil with ADHD in collaboration with the teacher.

Keywords

ADHD, behaviour disorder, secondary school

Obsah

TEORETICKÁ ČÁST 8
ÚVOD 8
1 CHARAKTERISTIKA PORUCH POZORNOSTI 10
1.1 Historické pojmenování 10
1.2 Hyperkinetická porucha 10
2 POJEM ADHD 11
2.1 Vymezení pojmu ADHD 11
2.2 Definice ADHD 11
2.3 Projevy vzniku ADHD 12
3 ADHD ŽÁCI NA 2. STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY 16
3.1 Pubescence 16
3.1.1 Období dospívání u dětí s ADHD 16
3.2 Speciální vzdělávání žáků s ADHD 17
3.2.1 Asistent pedagoga 18
3.3 Integrace a inkluze 18
3.4.1 Učitel a žák s ADHD 22
3.5 Učitel a rodič 23
3.6 Šikana 25
3.7 Učení, hodnocení a studijní výsledky žáků s diagnózou ADHD 25
3.8 Domácí příprava 27
PRAKTICKÁ ČÁST 29
4 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI 29
4.1 Výzkum 29
4.2 Výběr respondentů 30
4.3 Metoda zpracovávání dat 30
4.4 Charakteristika základních škol 31
4.4.1 Základní škola „A“ 31
4.4.2 Základní škola „B“ 32
5 INTERPRETACE A PREZENTACE ZÍSKANÝCH VÝSLEDKŮ 33
5.5.1 Neoblíbenost ve třídě 33
5.5.2 Pohlaví 34
5.5.3 Informovanost spolužáků 35
5.5.4 Šikana 36
5.5.5 Integrace 37
5.5.6 Rodina žáků s diagnózou ADHD 38

5.5.7 Rodiče spolužáků 39
5.5.8 Dobrý kontakt 40
5.6 Analýza výzkumného šetření 41
6 ZÁVĚR 44
7 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY 45
8 PŘÍLOHY 48

Seznam zkratek

ADHD	Attention deficit hyperactivity disorder
ADD	Attention deficit disorder
APA	Americká psychiatrická asociace
DSM	Diagnostický a statistický manuál duševních chorob
EEG	Elektroencefalografie
EKG	Elektrokardiogram
IVP	Individuální vzdělávací plán
LMD	Lehká mozková disfunkce
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí

TEORETICKÁ ČÁST

ÚVOD

Motivací psát tuto bakalářskou práci mi byla jinakost. Jinakost dětí z toho mnou vnímaného kladného smyslu. Sama mám v okolí děti, které jsou svou jinakostí výjimečné. Spíše se jedná o více zdravotní odlišnosti, ale díky pedagogice jsem narazila na děti s diagnózou ADHD. Jinakost je v školním kolektivu svým způsobem dnes velmi nestálá a žáci na jinakost nejsou dle mého názoru stále ještě tolik zvyklí. Jinakost na lidech vnímáme všichni a nemusí se jednat především o zdravotnické diagnózy. Myslím, že každý máme v sobě nastavené, jaká jinakost je stále pro nás nějakým způsobem pochopitelná. Na diagnóze ADHD je zřejmé, že tito žáci si samostatně nevybrali tuto diagnózu. Dobrovolně ji nezařadili ke svému životu. Tato jinakost je pro mě kladná. Je to pro mě určitý vztah, ze kterého si já jako člověk mohu odnést mnoho nových poznatků, které se ani nemusejí týkat toho, jaké vlastnosti jsou pro ADHD typické. Sledovat právě již v pozdějším věku, jak žáci sami sebe začínají více vnímat, jak sami se sebou chtějí, či nechtějí pracovat nebo jak díky diagnóze prožívají svůj běžný život, je dle mého názoru velmi inspirativní. Stejně tak se pokusit v roli učitele co nejvíce s žákem komunikovat a snažit se mu ukázat, že má v učitelovi podporu.

Tématem bakalářské práce je dítě s diagnózou ADHD na 2. stupni základní školy. Žáci, kteří mají diagnostikované ADHD, jsou s tímto syndromem často spjati už od dětství. ADHD ovlivňuje dítě kdekoliv, kde se samo pohybuje a ovlivňuje lidi, se kterými se setkává. Jsme tedy díky těmto setkáním více obklopováni touto diagnózou. Stejně tak se s těmito žáky setkáváme častěji. A právě na tyto osoby, se kterým se žák s ADHD setkává, často se v této práci zaměřuji též. Vývoj žáků se od ostatních dětí ve třídě liší. Ve zde zkoumaném období začínají mít žáci odlišné priority, začínají být více komunikativní, více navazují vztahy, jejich tělesný i psychický vývoj se značně mění. Žáci mohou mít či mají problémy s učením a jejich důslednost v učení je často přenechávána jim samotným. Zde mohou nastat problémy. Skutečně je důležité pokusit se nastolit pravidla, které je v daných případech možné splnit.

Práce se zaměřuje na historii pojmu ADHD. Z různých zdrojů poukazuje na definování syndromu ADHD, dále výskyt a vývoj oné diagnózy. Integrace druhostupňových žáků s diagnózou ADHD do kolektivu je nedílnou součástí této práce, ke které je částečně zaměřená i praktická část. Důležité jsou dvě výzkumné otázky týkající se vztahů žáka ve škole. Učitelův přístup k žákovi s ADHD určuje, zda ostatní žáci pochopí vážnost situace, či naopak budou chápat jisté úlevy, které

by se žákům s ADHD měly dostávat, za nespravedlivé. Spolupráce školy i samotných učitelů s rodiči je klíčová. Praktická část bakalářské práce se zaměřuje na žáky s diagnózou ADHD v kolektivu na 2. stupni základní školy, a to díky jednotlivým pedagogům, kteří přispěli svými zkušenostmi k získání odpovědí na výzkumné otázky. Cílem je potvrzení, či vyvrácení dvou výzkumných otázek zaměřujících se na podstatu vztahu. Vztahy je sledován ve dvou rovinách. První část se zaměřuje na integraci ADHD žáků do kolektivu třídy na druhém stupni základní školy. Druhá část sleduje vztahy druhostupňových žáků s jejich učitelským sborem.

1 CHARAKTERISTIKA PORUCH POZORNOSTI

1.1 Historické pojmenování

V rámci historie se k pojmenování poruchy se symptomy s ADHD používalo mnoho různých termínů. Jucovičová, Žáčková (2010) uvádějí, že vývoj pojmenování této diagnózy se pomocí objevování nových informací měnil. Řadíme sem lehkou mozkovou dysfunkci (LMD), dále poškození mozku, hyperkinetickou reakci a hyperkinezi (Munden, Arcelus, 1999). Poprvé se na hyperkinetickou poruchu zaměřili lékaři na začátku 20. století. V roce 1963 byl syndrom LMD definován pro děti vyšší, průměrné nebo podprůměrné inteligence, s různými poruchami chování nebo učení (Drtílková, Šerý a kol., 2007). Jucovičová, Žáčková (2010) dodávají, že termín syndromu LMD byl díky svému dlouhému prosazování více zmiňovaný jak mezi samotnou veřejností, tak pochopitelně více mezi lékaři. Ptáček, Ptáčková (2018) popisují, že první zmínku o diagnóze, která se přibližně svými příznaky podobá syndromu ADHD, zaznamenáváme v roce 1902.

1.2 Hyperkinetická porucha

Z mnohých zdrojů, které jsou k hyperkinetickým poruchám k sehnání, je zřejmé, že základními příznaky hyperkinetických poruch jsou hyperaktivita, poruchy pozornosti a impulzivita. Tyto faktory se danému jednici vyskytují dlouhodobě a v míře, která je pro dané dítě či dospívajícího nadměrná k jeho dosavadnímu věku (Drtílková, 2007). Samotné symptomy více vyplouvají na povrch při situacích, kde je nutné udržet pozornost, kontrolu pohybů nebo utlumení impulzů (Paclt a kol., 2007). Podle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), podle které se Česká republika orientuje, se hyperkinetické poruchy dělí na dva hlavní typy: 1. porucha aktivity a pozornosti a 2. hyperkinetická porucha chování (Drtílková, 2007). Train (1997) zdůrazňuje, že se nelze spoléhat na fakt, že se dotyčný trpícím ADHD v průběhu života vyléčí, spíše naopak. Dotyčný může mít toto onemocnění celoživotně.

2 POJEM ADHD

2.1 Vymezení pojmu ADHD

Attention deficit hyperactivity disorder v českém překladu – porucha pozornosti s hyperaktivitou, zkratka ADHD. V České republice byla do nedávné doby výrazněji používána přejatá zkratka používaná v klasifikačním systému Americké psychiatrické asociace, dále jen APA, v kategorii DSM-IV. (Drtílková, 2007). DSM-IV rozlišuje tři subtypy. ADHD inattentive type (s převládající poruchou pozornosti), ADHD hyperactivity/impulsivity type (s převládající hyperaktivitou a impulzivitou) a ADHD, combined type (smíšený typ) (Drtílková, Šerý a kol., 2007). Od roku 2013 ovšem nastal další posun v chápání diagnózy ADHD. APA v roce 2013 vydává nový pohled DSM-V, který navazuje na předchozí vnímání DSM-IV. Nová myšlenka, kterou DSM-V přináší, se obrací na fakt, že ADHD je celoživotní záležitost (Ptáček, Ptáčková, 2018). Tento nový pohled nám tedy tvrdí, že se ADHD může projevovat v průběhu celého života, kde nacházíme i nové rozlišení na tři fáze, které jsou mírná, střední a závažná.

Ptáček, Ptáčková (2018) upozorňují, že v České republice používáme termíny pro tuto diagnózu dvěma různými způsoby. Prvním je dle MKN-10. Zde využíváme termíny – hyperkinetická porucha, porucha pozornosti a aktivity, hyperkinetická porucha chování. Druhým způsobem je dle DSM-V. Zde využíváme termíny – ADHD. Ptáček, Ptáčková (2018) dále uvádějí, že DSM-V rozdělujeme do tří kategorií: kombinovanou poruchu, poruchu s převahou nepozornosti, poruchu s převahou nepozornosti a impulzivity.

2.2 Definice ADHD

Pokud se zaměřím na definici ADHD, jsou zde jisté odchylky v rámci různých intepretací. Např. Ptáček, Ptáčková (2018, s. 11) definují ADHD: *„Jedná se o skupinu vývojových poruch, která zahrnuje kombinaci nadměrné aktivity, impulzivity a nepozornosti. Porucha se projevuje v průběhu let vývoje dítěte v podobě oslabení v oblasti kognitivních, exekutivních a percepčně-motorických funkcí, v oblasti regulace afektů a emotivity a také v sociálním přizpůsobení.“* Train (1997, s. 31) definuje z dřívější doby ADHD jako *„psychiatrickou diagnózu, která se vztahuje na děti (a dospělé) s vážnými sociálními a kognitivními obtížemi.“* Rozlišujeme 3 hlavní příznaky, které jsou pro děti s ADHD typické. Impulzivita, hyperaktivita a poruchy pozornosti.

Impulzivita

Tento příznak může u dětí a dospívajících způsobit jejich sociální vyloučení. Neustále bez rozmyslu pronášejí věci, které ostatní zraňují. Při vyučování trvale vyrušují, protože se nedokážou ovládat (Reimann Höhn, 2018). Nadále Reimann Höhn (2018) uvádí typické znaky impulzivity. Konkrétně děti s diagnózou ADHD např. odpovídají dříve, než byla položena celá otázka nebo ignorují pořadí a nedokážou počkat, než na ně přijde řada.

Hyperaktivita

Typickým příkladem je, že lidé trpící ADHD často bezděčně pohybují rukama nebo nohama, také se často vrtí na židli. Často žáci bývají více upovídaní a neumí pracovat v tichosti (Munden, Arcelus, 1999). Wolfdieter (2013, s. 127) vysvětluje neobvyklé nutkání k pohybu dětí s ADHD. Udává, že děti s ADHD zpracovávají podněty pomocí jiných kategorií. *„Působením gravitace, držení končetin a svalové napětí se musí neustále kontrolovat, aby si děti byly jisté samy sebou. Nečinnost v nich vyvolává strach a dokáží ji snášet jen krátkodobě.“*

Poruchy pozornosti

Tato porucha se vyznačuje především tím, že dítě není schopno se soustředit, dokončit úkol, koncentrovat svou pozornost (Train, 1997). Jako příklad lze uvést, že dítě s ADHD často neposlouchá, když se na něj hovoří, vyhýbá se vykonávání různých druhů úkolů nebo i často ztrácí věci potřebné pro vykonávání úkolů (Munden, Arcelus, 1999).

U dospívajících žáků jsou především typická odloučení od skupiny nebo neschopnost ohodnotit sám sebe. Další možností je touha zkoušení jednotlivých návykových látek (Ptáček, Ptáčková, 2018).

2.3 Projevy vzniku ADHD

Výskyt

Předpokládá se, že výskyt ADHD a skutečný počet případů se v jednotlivých zemích na světě zdaleka tolik neliší. Pochopitelně díky dnešní době, která díky rozvoji vědy a medicíny dokázala poukázat na správné diagnostikování dětí s ADHD. Hlavní důvod, proč tomu tak je, tkví

v biologické příčině. Čísla, která jsou uváděna v mezinárodní odborné literatuře, ukazující výskyt diagnostikovaných s ADHD, kolísají. Příčiny mohou být v rozdílné lékařské péči nebo nesprávném identifikování poruchy (Drtílková, 2007). Zajímavou informaci udává procentuální zastoupení neboli prevalence. Goetz, Uhlíková (2009) ukazují, že prevalence u dětí školního věku se v různých studiích pohybuje v rozmezí 3-7 %. Stejně tak dodávají, že chlapci jsou postiženi třikrát častěji než dívky. Škvorová, Škvor (2003) poukazují, že je možnost, kdy nemůžeme u dívek diagnózu rozpoznat, jednoduše proto, že u dívek není tak často zaznamenávána hyperaktivita.

Mozková dysfunkce

Je pravděpodobné, že právě mozek dětí a dospívajících s ADHD pracuje odlišným způsobem než mozek zdravého dítěte či dospívajícího. Tato změna je ukotvena v přední části mozku (Laver-Bradbury a kol., 2016). Z výzkumu vyplývá, že u dětí s ADHD je narušena funkce přenašečů signálů mezi neurony (neurotransmiterů). Látky jako dopamin, noradrenalin a serotonin ovlivňují náš způsob myšlení, cítění a mimo jiné i koncentraci pozornosti (Train, 1997). A právě děti s ADHD postrádají tyto hormony. Signály tedy nejsou vedeny správně a někdy vedou do špatné části mozku. V praxi to lze uvést na příkladu, kdy dítě nedokáže přestat křičet, protože nefunguje signál, který by křik zastavil (Laver-Bradbury a kol., 2016). Stejně tak se děti s ADHD vyznačují špatnou krátkodobou pamětí. Train (1997) tvrdí, že moderní věda dokázala, že je možné pomocí léků posílit funkci neurotransmiterů, a tím také ovlivnit chování dítěte. Je fakt, že tyto léky na diagnostikované s ADHD působí.

Genetika

Jak jsem již výše zmínila, podstata též může být v biologické příčině. ADHD řadíme i do oblasti dědičnosti. Laver-Bradbury (2016) poukazuje na výzkumy, ze kterých vyplývá, že právě hyperaktivita jedinců je dědičná. Kdokoliv z rodinného okolí mohl mít nepotvrzenou poruchu pozornosti. Goetz, Uhlíková (2009) se obracejí na výzkumné studie, kde se uvádí, že ADHD má až z 80 % dědičný základ. A znovu se jiné různé výsledky výzkumu obrací na dopamin. Konkrétně receptor dopaminu D4. U lidí s ADHD existuje vysoký výskyt jedné konkrétní varianty tohoto genu (Munden, Arcelus, 1999). Na ADHD se mohou podílet i encefalitida, poranění mozku, předčasný porod nebo požití olova (Laver-Bradbury a kol., 2016).

Diagnóza

Fakticky lze tvrdit, že žádným testem se nedá ADHD diagnostikovat. Pro určení diagnózy ADHD je důležité samotné vyšetření a následné rozhovory s lékařem. Diagnóza ADHD se dá stanovit až po vyloučení jiných příčin a získání přehledu o časovém výskytu příznaků (Reimann Höhn, 2018). Stejně tak je naprosto důležité si uvědomit, kdo může přesně stanovit diagnózu. Ani vychovatelé, učitelé či rodiče. Skutečně odpovědnými osobami jsou lékaři a kliničtí psychologové. (Reimann Höhn, 2018).

Průběh stanovení diagnózy je velmi zdlouhavý a náročný. Vše, co se dělo v průběhu samotného vývoje dítěte. Nadále se pozoruje chování daného jedince, tělesné vyšetření, odběry krve, případně EKG, EEG. Taktéž následuje psychologické vyšetření (NZIP, 2021).

Léčba ADHD

Goetz, Uhlíková (2009) popisují, že samotná léčba diagnózy ADHD není zaměřená pouze na diagnostikované dítě. Léčba se týká všech okolních lidí, kteří se s daným jedincem setkávají. Každá jednotlivá osoba tvoří jednotlivou část léčby, která dohromady tvoří jeden celek. Drtílková (2007) se soustředí na individualitu jednotlivých diagnostikovaných. Uvádí, že může být skupina dětí, u kterých může léčba probíhat psychologickými a výchovnými prostředky. Stejně tak by se měl tento způsob vyzkoušet jako první možnost u všech diagnostikovaných. Později, pokud tato první varianta nebude u daného jednotlivce úspěšná, lze aplikovat léčbu farmakologickou. Děti, které mají diagnostikovanou středně těžkou až těžkou formu, jsou po následném užívání léků v nových a klidnějších fázích chování jak doma, tak ve škole (Munden, Arcelus,1999).

Drtílková (2007) popisuje psychostimulancia jako léky zvyšující množství dopaminu v čelních lalocích mozku. Za důsledek můžeme uvést snížení impulzivity, a naopak zvyšující úspěšnost ve škole. Nejpoužívanějším lékem pro diagnózu ADHD je Metylfenidát neboli Ritalin nebo také Concerta. Stárková (2016) zmiňuje účinnost těchto léků. Zmíněný Ritalin působí přibližně 2,5–3 hodiny. Lék Concerta účinkuje 12 hodin. Oba tyto léky jsou předepisované pro děti, které dosáhly věku 6 let.

Reimann Höhn (2018) popisuje zvrat, který může nastat právě u žáků na druhém stupni. Konkrétně popisuje období změny, které se týká právě druhého stupně základní školy. Taktéž dodává, že se v tomto období může stav diagnózy zlepšit. *„Tento vývoj je odůvodňován změnou hospodaření organismu s dopaminem v pubertě.“* (Reimann Höhn 2018, s. 26) V této fázi mohou například žáci ukončit terapii a naučit se řídit své chování samostatně.

Doprovodné problémy či onemocnění

Žáci s ADHD jsou díky své diagnóze náchylnější na další okolnosti, které se přidávají k diagnóze ADHD. Drtílková (2007) konstatuje, že právě tyto poruchy jsou vrozené. Konkrétně uvádí příklad dyslexie, což je porucha čtení, o dysgrafii hovoříme jako o poruše psaní a dyskalkulie je porucha počítání. Jako další příklady uvádí Drtílková (2007) deprese, tiky, úzkostné poruchy nebo specifickou vývojovou poruchu motorické funkce. Ta je charakteristická pro neobratnost žáka.

Reimann Höhn (2018, s. 23) ve své publikaci poukazuje na několik bodů doprovodných onemocnění, která uvedla německá Spolková lékařská komora.

- Poruchy sociálního chování – agresivní chování
- Porucha sociálního chování – opoziční chování (záměrné porušování pravidel)
- Dílčí poruchy – legastenie
- Tiky
- Emocionální poruchy

3 ADHD ŽÁCI NA 2. STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY

3.1 Pubescence

Pubescence je vývojové období dítěte charakterizované věkovým intervalem zhruba od 11 do 15 let dítěte. Langmeier, Krejčíková (2006) rozdělují v rámci období pubescence dvě fáze. První fáze je fáze prepuberty. Ta je charakteristická pro začínající pohlavní dospívání u obou pohlaví. Tato fáze je v rozmezí od 11. do 13. roku života. Druhá fáze vlastní puberty přichází po ukončení první fáze a přetrvává do období příchodu reprodukční schopnosti. Tato fáze se věkově udává od 13 do 15 let. Dále ve své publikaci Říčan (2004) charakterizuje období pubescence jako nejdramatičtější část lidského života. Děti více chápou své „sebe sama“ a více se zaměřují na individuální potřeby. Mění se jejich tělesná konstrukce a důležité je i již zmíněné pohlavní dospívání.

3.1.1 Období dospívání u dětí s ADHD

Goetz, Uhlíková (2009) upozorňují na fakt, že ADHD způsobuje žákům určité problémy co do integrace v třídním kolektivu. Určité začleňování je pro tyto žáky o mnoho těžší než pro ostatní. Pubescencí si musí projít každé dítě. Je to určitá vývojová fáze, bez které se my jako lidé nemůžeme obejít. Všichni v této fázi začínáme pomalu dozrávat. Reimann Höhn (2018) konstatuje, že žáci s ADHD, kteří užívají předepsané medikace na ADHD, jsou v určitém měřítku pomalejší v přechodu do období pubescence.

Je tudíž patrné, že i děti s ADHD mají stejné příznaky pubescence jako zdraví nediagnostikovaní jedinci. Ovšem děti s ADHD se nedokážou tak rychle o sebe sami postarat jako jejich dospívající kamarádi (Goetz, Uhlíková, 2009). I tak to ale žáci s ADHD mohou vnímat jako určitou nespravedlivost a často se mohou setkávat s názorem ze strany učitelů, že děti s diagnózou ADHD jsou v jakémkoliv věku označováni za líné, drzé či nemotorné. Nediagnostikované děti jsou takto označovány především v období pubescence. Pubescence nastává v období školní docházky na druhém stupni základní školy. Reimann Höhn (2018) zmiňuje, že právě ke konci druhého stupně základní školy je tlak na žáka s ADHD větší a větší. I přes diagnózu chtějí rodiče dětí, aby se děti co nejlépe dostaly na odborné učiliště, střední školy či dokonce gymnázia. Zde je pak mimořádně důležitá podpora rodičů. Na druhou stranu jsou to právě rodiče, kteří chtějí, aby

děti měly co nejlepší známky na vysvědčení, proto je i z tohoto ohledu pomoc dětem s ADHD při učení tak potřebná. Reimann Höhn (2018) dodává, že motivace žáků s ADHD k učení není natolik velká. Může nastat i stav, kdy se jejich chuť k učení zastaví s ukončením základní školy a na další studium již nepokračují. Je ale na místě zamyslet se nad tím, jak situaci ohledně výběru střední školy vnímá daný jedinec. On samotný by měl vědět, jak se v dané situaci cítí a zda, popřípadě kam, by chtěl docházet na střední školu, střední odborné učiliště či gymnázium. Je v jeho kompetenci, na které škole se s diagnózou a okolními jevy bude cítit nejlépe.

3.2 Speciální vzdělávání žáků s ADHD

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání § 16 se zaměřuje na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. *„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta“* (MŠMT, 2021).

Dále děti s diagnózou ADHD jsou, jak uvádí Munden, Arcelus (1999), omezovány dalšími poruchami. Již výše byla zmíněná právě dysgrafie či dyslexie. Přesto není nutné přemisťovat žáka do jiné, tedy speciální základní školy. Wolfdieter (2013) tvrdí, že se přesun dětí s ADHD do speciálních škol stává velmi málo. Žák s ADHD by se musel dostat do stavu absolutního nezvládání studování školy a sám by musel trpět velmi nízkým nadáním.

Munden, Arcelus (1999) procentuálně uvádějí problémy, kterými trpí děti s ADHD:

- 90 % dětí je ve škole podprůměrných
- 90 % dětí školu nezvládá
- 20 % dětí má problémy se čtením
- 60 % dětí má potíže se psaním

Většina dětí s ADHD má tedy přidružený problém, který jim nadále více ztěžuje jejich průchod základní školou. Jejich motivace k dalšímu studiu může značně klesat.

3.2.1 Asistent pedagoga

Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání § 16 nadále stanovuje podpůrná opatření pro žáky se speciálními vzdělávací potřebami (MŠMT, 2021). Do těchto opatření se řadí i možnost využití asistenta pedagoga. Michalík a kol. (2015, s. 9) uvádějí, že: *„asistenti pedagoga ve spolupráci s učiteli personálně zajišťují realizaci podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Formálně byla tato pozice ustavena v roce 2005 školským zákonem a zákonem o pedagogických pracovnících.“* Jak uvádí web asistentpedagoga (2021), náplní práce asistenta pedagoga nejen pro děti s diagnózou ADHD je např.:

- pomoc při organizaci
- pomoc při adaptaci žáků
- pomoc při komunikaci s ostatními žáky nebo zákonnými zástupci
- pomoc během vyučování

Práce asistenta pedagoga je náročná. Vyžaduje potřebné vzdělání, přesto je kromě jiného důležitým aspektem velmi kladný vztah k dětem. Trpělivost a profesionalita. Děti s diagnózou ADHD si zaslouží být členy v prostředí běžné základní školy. A je opět neodmyslitelně důležité zdůraznit, že je to kolektivní práce samotného jedince, rodičů, školy, učitelů a asistentů pedagoga. (Michalík a kol., 2015)

3.3 Integrace a inkluze

Integrace

Nejvyšší příčka v oblasti socializace dítěte, člověka. Lidé o ní v několika posledních letech mnohdy mluví. Nacházíme ji všude okolo nás, přesto se často zaměřujeme na fakt, že integrace není jednoduchá a není samozřejmá. Na samotnou integraci se díváme z hlediska ucelení či sjednocení. (Zilcher, Svoboda, 2019).

Slowík (2012) definuje sociální integraci jako *„proces rovnoprávného začleňování člověka do společnosti“*. Nadále pak poukazuje na fakt, že právě integrace je složitější u dětí či osob, které mají diagnostikovanou určitou poruchu a nejedná se pouze o poruchy chování, jako je u dětí

s ADHD. Potměšilová (2016) poukazuje na další možnost definice integrace jako *„zařazení, začlenění části, dílu či celé skupiny do celku.“* Dále Potměšilová (2016) rozděluje integraci z hlediska širšího a užšího významu. Širší význam vnímáme právě v oblasti dětí a dospělých s určitými zdravotními problémy. Zilcher, Svoboda (2019) definují pojem integrace jako *„zařazení jedince do běžné školy za předpokladu, že žák je brán jako „prvek“, který se musí přizpůsobit, aby byl adekvátně sjednocen s intaktními spolužáky v běžné škole.“*

V užším významu charakterizujeme integraci v určité menší části lidského života. Jako příklad uvádí Potměšilová (2016) školní integraci. Do školní integrace řadí Slowík (2012) přijímání dětí i např. s diagnózou ADHD do tříd na běžných školách. Potměšilová (2016) dodává, že je důležité vnímat individuality a jedinečnosti daných žáků. Nelze nahlížet na všechny tyto žáky stejně a uvážit, jaký postup integrace je u daného dítěte ten správný.

Integrace dítěte s ADHD

Train (1997) ve své publikaci poukazuje na problém, proč se právě děti s ADHD nedokážou začlenit a v jejich životě jsou spíše obklopeni těmi, kteří nejsou jejich kamarádi než naopak. Děti považujeme jako jedny z nejupřímnějších bytostí, jsou rázné a jejich soudy mohou více ranit jakéhokoliv jedince. A jak dále Train (1997) zamýšlí nad faktem, že stejně tak jako dospělí i děti či žáci mají sami od sebe i od lidí okolo sebe velká očekávání. Drtílková, Šerý a kol. (2007) dodávají fakt, že děti s ADHD kvůli nezačlenění do kolektivu obtížně hledají svou osobnost, své „já“. Pravděpodobně každý se někdy octil v určitém kolektivu, kde se necítil dobře. Pak možná jednáme jinak, než je náš určitý standard a určitým způsobem nás to nutí chovat se způsobem, na který sami u sebe nejsme zvyklí. Pokud se jedná o děti s ADHD, je možné, že díky nezačlenění se takto mohou cítit neustále. Neustále se ocitají mimo komfortní zónu. Mimo kolektiv. Škvorová, Škvor (2003) zdůrazňují, že integrace závisí také na učiteli a jeho přístupu. Stejně tak i u asistenta pedagoga, rodičů aj.

Škvorová, Škvor (2003, s. 32) se zabývají zařazením dítěte s ADHD do specializované třídy, kde, jak uvádí, se v jednotlivých třídách nachází 9-12 žáků. *„Dítě může být zařazeno buď do encefalopatické třídy (zde jsou žáci se zvýšenou hyperaktivitou), nebo do dyslektické třídy (děti mají poruchy učení, mnohdy způsobené hyperaktivitou žáka).“*

Inkluze

Bartoňová, Vítková (2019, s. 16) zasazují pojem inkluze jako *„stav, kdy se člověk s postižením rodí do společnosti, která akceptuje jeho odlišnost a odlišnost každého člena, kdy je tedy normální být jiný a takové dítě se rodí do společnosti, která se nad jeho stavem vůbec nepozastavuje.“* Slowík (2012) taktéž definuje inkluzi jako *„nikdy nekončící proces, ve kterém se lidé s postižením mohou v plné míře zúčastňovat všech aktivit společnosti stejně jako lidé bez postižení.“* Zilcher, Svoboda (2019) podotýkají, že se autoři, zaměřující se na inkluzi, často neshodují v jednotném pojetí. Dále Zilcher, Svoboda (2019) ve své knize zmiňují pohled Ainscow a kol. (2006) na inkluzi, který jednoduše hovoří o inkluzi pro všechny žáky v školském systému, poukazuje na prezenci žáků a jejich postupné studijní výsledky.

Inkluze a její vzdělávání je tedy stavěno na principu rovnocennosti. Jednoduše lze tedy říct, že pokud se bavíme o inkluzi, myslíme tím stejné vzdělávání pro všechny děti s cílem zařadit všechny děti do klasických škol. Inkluzivní vzdělávání funguje ve velké míře díky nepoužívání speciálních prostředků. Slowík (2012) poukazuje na rozdíly mezi integračním a inkluzivním vzděláváním na příkladu školské integrace. Uvádí, že integrační vzdělávání se přiklání ke speciálním vzděláváním a speciálním třídám, jak toto téma výše zmiňovali Škvorová, Škvor (2003). Inkluzivní vzdělávání více zařazuje děti s jistými speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol (Slowík, 2012).

Kocourová (2002, s. 30,31) uvádí možné rozdíly mezi integrací a inkluzí, které jsou viditelné v tab. č. 1.

Tab. č. 1. Rozdíly mezi integrací a inkluzí dle Kocourové (2002, s. 30, 31)

INTEGRACE	INKLUZE
Zaměření na jedince s postižením.	Zaměřený na potřeby všech vzdělávaných.
Hodnocení žáka expertem.	Hodnocení žáka učitelem.
Expertizy specialistů.	Expertizy učitelů.
Prospěch pro integrovaného žáka.	Prospěch pro všechny studenty.
Dílčí změna prostředí.	Dílčí změna školy.
Zaměření na vzdělávání postiženého jedince.	Zaměření na skupinu a školu.
Speciální intervence.	Dobrá výuka pro všechny.
Speciální program pro žáka s postižením.	Celková strategie učitele.

Zdroj: Vlastní zpracování

3.4 Žák s ADHD na druhém stupni ve škole

Škola může být u mnoha dětí prvotní impulz pro zaregistrování problémového chování. Je důležité si uvědomit, že výuka je velmi náročná jak pro děti, tak pro učitele a stejně tak školy jako takové. Goetz, Uhlíková (2009) uvádějí, že učitel má skutečně náročnou práci s žáky s ADHD, jelikož mnoho žáků s touto diagnózou má zanedbanou lékařskou pomoc.

Jucovičová, Žáčková (2010, s. 188, 189) uvádějí přesná doporučení, která jsou zaznamenána ve zprávě, kterou vyhotovil adekvátní odborník v rámci vyšetření dítě s ADHD. Možná doporučení jsou následující:

- Nenapomínat žáka za typické projevy, které pramení z diagnózy ADHD
- Pokusit se nereagovat na projevy diagnózy ADHD u žáka
- Spolupracovat intenzivněji s žákem – navazovat oční kontakt
- Zajistit případné pohybové aktivity ve vyučovací hodině
- Správně žáka motivovat
- Mít prostor pro přestávku
- Klást větší pozornost na zapisování si domácích úkolů
- Při zkoušení dbát na fakt, že je pro žáka lepší mít daný příklad vizuálně před sebou, u ústního zkoušení či rozhovoru být trpělivý tak, aby žák odpovídal svým tempem
- Chválit za jakékoliv zlepšení
- Pokusit se o co nejlepší atmosféru v kolektivu všech dětí

Období na druhém stupni je pro každého žáka velmi specifické. Riefová (1999) poukazuje na to, že každý žák potřebuje mít určité jistoty. Jistotu domova, přátelství, rodičů. Je dobré mít nějaká pravidla a pevný řád.

3.4.1 Učitel a žák s ADHD

Jak již bylo mnohokrát výše zmíněno, tento vzájemný vztah mezi učitelem a žákem s diagnózou ADHD je pro samotný vývoj žáka podstatný. Učitel je osoba, se kterou se žák setkává velmi často. Učitelé mají na žáky velký vliv a jsou nedílnou součástí toho, jakým způsobem se bude žák s ADHD učit či integrovat. A právě proto je informovanost učitelů o tomto tématu též klíčová. Goetz, Uhlíková (2009) tvrdí, že pokud bude probíhat dobrá komunikace mezi důležitými lidmi, kteří jsou okolo dospívajícího s ADHD, nenastanou určité neshody.

Škola má pro děti s ADHD i ostatními specifickými poruchy vzdělávání odlišný význam. Train (1997) udává příklad, kdy dětem připadají školní úkoly náročné. Děti díky diagnóze ADHD se nemohou natolik soustředit a cokoliv je může rozptýlit natolik, že se brzy dostanou do fáze, že jednotlivé úkoly nebudou moci stíhat. Goetz, Uhlíková (2009) upozorňují, že žák s ADHD by měl cítit okolo sebe jakoukoliv podporu, která by mu pomohla školní povinnosti zvládnout. Žáci potřebují mít pocit, že okolo nich jsou lidé, kteří jim věří, chtějí jim pomoct a že se mají na koho obrátit (Wolfdieter, 2013).

Dospívající, tedy žáci druhého stupně, to mají ještě náročnější. Reimann Höhn (2018) podotýká myšlenky dospívajících směřující k svalování viny na ostatní. Nejčastěji pochopitelně rodiče a učitele a školu jako takovou. Nemají samozřejmě zájem se učit a kořeny tohoto problému pramení v neúspěchu. Dospívající s ADHD jsou díky malým množstvím přátel odstřihnuti od ostatních, a i to je pro dospívajícího žáka neúspěch. Stejně jako zdraví žáci touží po úspěchu, pochvale, dobrých známkách a uznání. S tímto se ovšem díky své diagnóze často nesetkávají. Pokud budou studovat oblast, která je bude naplňovat a které se sami budou chtít věnovat, neměli by natolik případně pociťovat určité špatné zklamání. (Reimann Höhn, 2018). Každé dítě potřebuje své radosti, úspěchy, zklamání a všeobecně každé maličkosti sdílet s blízkými kamarády. Obecně je dobré zaměřit se na jiné – náhradní možnosti, jak je možné přispět k lepšímu životu, který bude žák mít (Jucovičová a kol., 2007).

Wolfdieter (2013, s. 114) uvádí několik bodů, na které by učitel neměl zapomínat, pokud pracuje se žáky se speciálně vzdělávacími potřebami:

- Nikdy dítě se speciálně vzdělávacími potřebami nezesměšňovat, naopak se chovat pozitivně.
- Přistupovat k žákovi individuálně.
- Důležité je žákovi ukázat, že má v učitelovi podporu.

- Více se zaměřit na sociální stránku žáka než na jeho známky.
- Je dobré, aby měl žák ve třídě a jejich kolektivu funkci.
- Jednat otevřeně a diskrétně. Problém před ostatními spolužáky není nutný často opakovat.
- Učitel je pro žáka vzor.
- Zaměřovat se na pozitivní řešení. Přechod na jinou školu žákovi s diagnózou ADHD nepomůže.
- Udržovat dobrý vztah s rodiči je taktéž stěžejní.

„Cílem odlišných metod práce a hodnocení dítěte se specifickou poruchou učení a chování není nadhodnocování výkonu, ale zjištění skutečných schopností a vědomostí dítěte nezkreslených poruchou a ocenění i jeho lidských kvalit.“ (Jucovičová, Žáčková, 2010, s. 190)

Práce učitele s třídou, ve které má ADHD žáka či žáky, je velmi obtížná. Ať už příprava na vyučovací hodinu či samotné vyučování. Uvědomme si, že i učitel je pouhopouhý člověk a také má své špatné dny. Přesto musí vždy být dostatečně koncentrovaný proto, aby spolužáci žáka s ADHD neměli žádnou záminku pro zesměšňování diagnostikovaného žáka. Tento „tenký led“ je důležitý mít na paměti.

3.5 Učitel a rodič

Wolfdieter (2013) konstatuje, že ADHD není limitováno společenskou hierarchií, bohatstvím nebo počtem vystudovaných škol rodičů. Je již známo, že komunikace mezi rodiči dětí s diagnózou ADHD je mnohonásobně intenzivnější oproti např. ostatním žákům v běžné škole. Goetz, Uhlíková (2009) zmiňují, že právě učitel si jako jedna z prvních osob, díky velmi častému kontaktu s dítětem, může leckterých příznaků, symbolizujících diagnózu ADHD, povšimnout. Dále dodávají, že učitel může přispět, díky pozorováním žáka v hodinách, k seskládání důležitých informací pro řešení diagnózy ADHD. Příkladem může být sumarizace projevování nestandardního chování žáka. Záleží ovšem na přístupu učitele. Často nastávají případy, kdy učiteli nejsou prvotní příznaky zřejmé a dochází k stěžování si na chování žáka rodičům. Jak uvádějí Jucovičová, Žáčková (2010), existují rodiče, kteří mají pochybnosti vůči jednání učitele a jeho reakce na žáka kvůli právě již zmíněnému stěžování. Jiní rodiče naopak danou diagnózu mohou přehlížet, protože ji nechtějí „vidět“. Train (1997) poznamenává, že důležitou vlastností

učitele je trpělivost. A tu je nutné uplatňovat jak ve vztahu k žákům, tak mnohdy ve vztahu k rodičům. Riefová (1999) konstatuje, že vzájemná spolupráce kvůli dítěti s diagnózou ADHD není jednoduchá. Můžeme se dostávat do fází, kdy už jsme unaveni z neustálého zaměřování se na žáka, případně jeho rodiče. Stejně tak to mohou mít rodiče vůči učitelům.

Spolupráce školy a rodičů je důležitá. Iniciativa by přesto měla být projevována ze strany rodičů. Riefová (1999) udává příklad možné vzájemné spolupráce mezi učitelem či školou a rodiči žáka. Komunikace tkví skrze každodenní nebo každotýdenní zprávy sdělující chování a možné důležité věci, které žák za daný den či týden udělal. Jak ty pozitivní, tak negativní události. Sdělení může být prostřednictvím barevných karet, lístkem či formulářem. Stejně tak mohou rodiče navštívit vyučovací hodinu. Tam mohou pozorovat náročnost spolupráce mezi žákem, asistentem pedagoga i učitelem.

Jucovičová, Žáčková (2010) uvádějí rady pro učitele k oblasti spolupráce s rodiči žáka s diagnózou ADHD. Důležitým bodem je a bude splnitelnost vytyčeného cíle, není tedy vhodné klást si v této situaci příliš velké a nesplnitelné cíle. Zaměřit se vzájemně hlavně na pohodu a klid dítěte. Riefová (1999) popisuje čtyři body, které naopak potřebují rodiče ve spolupráci s učiteli. Riefová (1999, s. 141) uvádí potřebu v:

- Důležitosti ve sdělování, co učitelé očekávají
- Zaznamenávání veškerých domácích úkolů
- Komunikaci rodičů s pedagogem
- Citlivosti a vnímavosti učitele vůči žákovi

Jucovičová, Žáčková (2010) dále uvádějí, že ze strany učitele stačí vůči žákovi projevit malou ukázku tolerance, pochopení. Úsměv či dotyk mohou uvést žáka do klidnějšího stavu. Je dobré vytvořit pro žáka bezpečné míso, kde se bude cítit dobře. Bezpečný by měl být i vztah mezi pedagogem a rodiči. Je v zájmu všech, aby se dítě cítilo co nejlépe. Riefová (1999) připisuje i fakt, že je ze strany učitelů a školy možné pomoci rodičům, kteří nejsou natolik informovaní v diagnóze jejich dítěte, skrze poskytnutí odborných článků či zapojení do skupiny jiných rodičů, kteří mají taktéž děti s diagnózou ADHD.

3.6 Šikana

Vágnerová a kol. (2009, s. 11) definuje šikanu jako *„úmyslné a opakované fyzické i psychické ubližování slabšímu jednici (skupině) silnějším jedincem (skupinou).“* A jak následně Vágnerová a kol. (2009) dodávají, jedním z velkých problémů pedagogů ve škole je určení hranice, kdy se stále ještě jedná o tzv. škádlení a kdy je situace natolik vážná, že hovoříme o šikaně.

Je zřejmé, že šikana nezasahuje pouze do skupiny dětí s diagnózou ADHD. Škála, kde šikanu lze najít, je velmi různorodá. Shapiro (2020) konstatuje, že v prvotní fázi, kdy se stále jedná o škádlení, jsou žáci s ADHD škádleni právě za jejich odlišnost, tak jak tomu je i v jiných případech. Převážně se jim ostatní žáci mohou smát za jejich zrychlenou či hlasitou řeč. (Shapiro, 2020)

Reimann Höhn (2018) uvádí typy, které jsou typické pro šikanu žáků s ADHD. Jedná se o osamělost, výsměch, fyzické násilí, kyberšikanu nebo ponižování. Osamělost tkví v kamarádství a kontaktech ve třídě, které mohou být pro žáka s ADHD velmi nízké. Výsměch za chování, které je pro žáka s ADHD charakteristické. Fyzické násilí obsahuje např. zmlácení či okradení. Kyberšikana se šíří na internetu a sociálních sítích a ponižování může podpořit vůči žákovi s ADHD i učitel.

Záleží na kolektivu, jedinci, prostředí či rodinném zázemí. Šikana je závažná věc, která je bohužel celkem častá záležitost na většině škol. Přesto, že se šikana netýká pouze dětí s ADHD, může se u těchto žáků projevovat častěji, a to díky svým odlišnostem.

3.7 Učení, hodnocení a studijní výsledky žáků s diagnózou ADHD

Saline (2019) se obrací na problematiku úkolů pro děti s ADHD. Informuje o důležitosti zajímavosti úkolu pro děti s ADHD. Stejný problém mají i děti, které netrpí diagnózou ADHD, ovšem zde je problém ještě umocněnější. Saline (2019) poté poukazuje na fakt, že pro žáky s ADHD je naprosto nutné spatřit v jakémkoliv, především pak v školním, úkolu nějakou zajímavost, smysl. Pokud dítě v úkolu nebude mít tolik zajímavosti, bude mít problém s jeho dokončením. Rietzler, Grolimund (2018) zmiňují, že žák s ADHD má potřebu být zaměstnávaný, a to velmi často.

Organizační schopnosti nepatří mezi silné stránky dětí s ADHD. Nedokážou si uspořádat věci ani například úkoly. Jako užitečné jsou uváděné rady, které poukazují na věci, které je dobré pozvolna žáky s ADHD trénovat a učit. Riefová (1999, s. 57) např. zmiňuje:

- Uspořádání pomůcek
- Zaznamenávání domácích úkolů
- Plánování si krátkodobých úkolů
- Naučit se používat kalendář
- Uspořádat si pracovní plochu
- Orientovat se v tom, co je nutné odnést domů a co nechat ve škole
- Soustředit se na věci, které se dělají při samostatné práci

Učební styl žáka s ADHD je také od nediagnostikovaných žáků odlišný. Wolfdieter (2013) zmiňuje, že právě žáci s poruchou ADHD mají hlavně vizuální styl učení. Z toho vyplývá, že se mnohem lépe učí s pomocí obrázků či videí, na které mohou koukat. Wolfdieter (2013) zhodnocuje, že jednoduše řečeno lépe u žáků s ADHD funguje indukce než dedukce. Shapiro (2020) dodává, že pro děti s ADHD je při vyučovací hodině vhodné posadit žáka na konkrétně dobře zvolené místo nebo žákům povolit diktafony pro pozdější klidné zapisování poznámek. Místo, které by měl žák s ADHD ve třídě zaujímat, by mělo být podle Goetz, Uhlíková (2009) v předních lavicích. Tím se omezuje kontakt s ostatními, a tedy by se měla zmenšit míra rozptylování ze strany ostatních žáků. Snazší je toto umístnění i pro učitele, který může s žákem být ve větší interakci.

Učení žáka s ADHD není jednoduché. Jeho porucha pozornosti ho odklání k naprosto jiným činnostem či věcem v jeho okolí. Pro lepší studium žáka s ADHD se lze pokusit zaměřit na strategie a pomůcky, které by žák mohl při svém učení používat. Rietzler, Grolimund (2018, s. 111) uvádějí tři body, které mohou žákovi na druhém stupni pomoci k lepší koncentraci při čtení knížek či poznámek. Žák si:

- Rozdělí text na několik částí
- Jednu část si přečte
- Vlastními slovy shrne, co se dozvěděl

Mezi dalšími pomůckami při učení je uváděna myšlenková mapa. Wolfdieter (2013) tvrdí, že právě myšlenková mapa je vhodným pomocníkem. Lze ji vytvořit prakticky pro každý školní předmět. Žák myšlenkovou mapu může doplňovat obrázky, které jsou vhodné pro jeho vizuální paměť. Rietzler, Grolimund (2018) popisují problém žáků s ADHD ve vybírání hlavní myšlenky textu. Nevědomky se spíše soustředí na myšlenky, které nejsou pro text stěžejní. Wolfdieter (2013) dodává, že je vhodné žáky učit menší množství textu v častějším opakování.

Při hodnocení je důležitý fakt, že žáci s ADHD jsou více vnímaví v oblasti kritiky na jejich osobu. Je tedy nutné naleznout nějaký střed, který se pokusí vyhnout nežádoucím situacím. Goetz, Uhlíková (2009). Žáci, kteří mají doporučení na speciální výuku, prošli vyšetřeními, která jsou pro stanovení diagnózy nezbytná. Riefová (1999) tvrdí, že leckteří žáci nemusejí mít problémy s prospěchem, pokud učitel bude respektovat potřeby žáků s ADHD. Tím je myšleno především využití vyučovacích metod, které jsou pro tyto žáky lepší. Stejně tak možná reorganizace ve školní třídě. Naopak jiní žáci mohou mít i přesto s prospěchem problém. Zde je nutné poskytnutí veškeré možné pomoci žákovi.

Výstupy a studijní výsledky jsou individuální záležitost. Záleží tedy na konkrétním žákovi. Reimann Höhn (2018) uvádí příběh, kdy se žákyně s ADHD dostala a navštěvuje víceleté gymnázium. Její úspěch pravděpodobně stojí především na pomoci při učení, které se žačce s ADHD dostávalo od jejích rodičů. Je zde ovšem překážka, která může zabrzdit dobré studium dětí s ADHD, které mají velký intelekt. I přes veškerou snahu, některé věci, důležité pro studování např. gymnázia, se ADHD žáci nebudou moci naučit vše tak jako jejich spolužáci. Příkladem může být samostatnost při práci nebo plánování.

3.8 Domácí příprava

Situace, kdy má žák s ADHD splnit domácí úkol, který pro něj není nijak zajímavý, musí ho splnit, musí být trpělivý a věnovat mu pozornost, je pro žáka s ADHD namáhavá (Rietzler, Grolimund, 2018). Většině dětí se do splnění domácích úkolů nechce, přesto, že je udělat musí. Wolfdieter (2013) uvádí, že je pro dítě s ADHD dobré nastolit si systém, který se bude při psaní domácích úkolů dodržovat. Utvoření dobré atmosféry je prvotním bodem. Ať se to týká okolní nálady, tak i pracovního prostoru. Dalším krokem může být nastavení časového limitu, ve kterém dítě na domácím úkolu pracuje. Pro děti s ADHD je důležité střídání činností, tudíž je přestávka v časovém limitu velmi důležitá. Je žádoucí děti motivovat ke splnění domácího úkolu. Rietzler,

Grolimund (2018) uvádějí příklad s elektronickými zařízeními. Pokud dítě splní domácí úkol, může elektroniku používat. Je tedy důležité mít nějaká pravidla a řád. Škvorová, Škvor (2003) popisují i fakt, že je důležité s dětmi začít s předměty, které je baví. Jako další možnost ke zlepšení dělání domácích úkolů popisují nahrávání si látky a opětovné poslouchání nahrávky.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍL PRAKTICKÉ ČÁSTI

Hlavním cílem praktické části bylo zjištění, jak se žáci s diagnózou ADHD na druhém stupni základní školy integrují mezi svoje spolužáky a jak je důležitý vztah žáka s ADHD a učitelem. Dle stanoveného cíle byly dále formulovány metody výzkumu. Jednotlivé rozhovory s pedagogy základních škol byly vytvářeny pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Znamená to tedy, že rozhovor byl řízený s předem připravenými dílčími otázkami, jejichž odpovědi vedly k odpovědi na jednotlivé výzkumné otázky. Praktická část této bakalářské práce cílí k zjištění dvou hlavních výzkumných otázek zaměřujících se na dva okruhy. Těmi jsou:

1) Jaké jsou vztahy mezi dospívajícím s ADHD a ostatními žáky na 2. stupni základní školy?
2) Jaká specifika plynou ze vztahu žáka diagnostikovaným ADHD s učitelem na 2. stupni základní školy?

Výzkumný problém se zaměřuje především na pedagogy a jejich přístup, zkušenosti a získané informace o problému začleňování dospívajících do kolektivu třídy, i vztah dotyčného žáka s pedagogem.

4.1 Výzkum

Praktická část této práce, výzkum, je prováděn kvalitativním způsobem. Hendl (2005, s. 46) popisuje, že *„kvalitativní výzkum využívá náhodné výběry, experimenty, a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování.“* V rámci polostrukturovaného rozhovoru byly pokládány stejné otázky všem učitelům. Prvotně jsem se zaměřila na oblasti, které by mohly být zajímavé k získání odpovědí na výzkumné otázky. Z těchto oblastí jsem vytvořila konkrétní dílčí otázky, jejichž odpovědi by mohly vést k vymezení problému výzkumných otázek. Rozhovory byly prováděny s učitelkami, ze dvou odlišných základních škol. Všechny respondentky se pohybují na druhém stupni základní školy, což je pro výzkum této práce stěžejní. Stejně tak byl kladen důraz na to, aby respondentky přišly ve své výuce na druhém stupni základní školy ke styku s dospívajícími žáky s diagnózou ADHD. Cílem je zjištění, jak pedagogové a spolužáci obecně vnímají žáky s ADHD v určitých momentech.

4.2 Výběr respondentů

Výzkum této bakalářské práce je zaměřen na učitele vyučující na druhém stupni základní školy. Výzkum probíhal na dvou základních školách. Výběr těchto základních škol nebyl náhodný. Základní škola „A“ a základní škola „B“. Každá základní škola se nachází v jiném kraji České republiky. Přesto jsou obě v nedaleké blízkosti mého bydliště. Základní škola „A“ je vesnického typu, základní škola „B“ je typu městského. Mezi respondentkami byly převážně pedagožky s dlouholetou praxí. Průměrná délka praxe respondentek této bakalářské práce je 15,4 let. Počet respondentů, a tedy rozhovorů, činí pět. Rozhovory probíhaly díky pandemii Covid-19, tedy jak kvůli epidemickým opatřením, tak i faktu, že některé respondentky byly v době rozhovoru v karanténě, online formou pomocí aplikací Google meet a Microsoft Teams.

Tab. č. 2: Seznam respondentů

	Věk	Délka praxe	Typ školy
Respondent č. 1	57	33 let	Vesnická škola
Respondent č. 2	42	15 let	Vesnická škola
Respondent č. 3	38	12 let	Vesnická škola
Respondent č. 4	46	17 let	Městská škola
Respondent č. 5	61	35 let	Městská škola

Zdroj: Vlastní zpracování

4.3 Metoda zpracovávání dat

Každý rozhovor byl i přes polostrukturované otázky odlišný. Často, pochopitelně díky rozhovoru a vzájemné interakci, respondentky hovořily o jiných informacích mimo odpovědi na otázky, které přesto byly pro mě velmi přínosné a mnohdy jsme se v rozhovoru dostaly na mnohé jiné okruhy témat dětí s ADHD. Tyto odpovědi, které souvisely s jinými otázkami, které byly mimo polostrukturovaný rozhovor, nejsou součástí této bakalářské práce. Respondentky byly skrze e-mail předem informované o tématu tohoto šetření. Každý rozhovor byl prováděn jednotlivě. Po vzájemné dohodě byly všechny respondentky ujištěné o anonymitě jejich výpovědí. Každý rozhovor probíhal v zcela odlišných časových intervalech, přesto průměrný čas rozhovorů byl 40 minut. Rozhovory byly se souhlasem respondentek nahrávány na diktafon. Následně byly rozhovory přepsány do písemné podoby. Důležitou součástí pro další práci bylo vytvoření

důležitých částí pro popsání získaných problémů. Toto vzniklo pomocí otevřeného kódování. Ze všech získaných dat z rozhovorů byla jednotlivá data rozdělena do několika kategorií. Následně se hledaly shody, které sloužily k vytvoření jednotlivých skupin pro vytvoření seskupených myšlenek. Tyto myšlenky jsou hlavní náplní této práce a uceleně odpovídají na jednotlivá témata, která nám pravděpodobně odpoví na výzkumné otázky. Rozhovory probíhaly klidně. V každém rozhovoru byla cítit plná upřímnost ze strany respondentek.

4.4 Charakteristika základních škol

Výzkum a rozhovory s jednotlivými respondentkami probíhal na dvou odlišných základních školách. Cílem bylo vybrat více základních škol pro lepší vymezení problému a možném větším získání pohledu na diagnózu ADHD. Obě tyto základní školy jsou si na první pohled značně podobné, přesto v přístupu k dětem se specifickými poruchami vzdělávání jsou více odlišné. Zároveň spolu obě školy, společně s dvěma jinými základními školami, spolupracují na sportovních turnajích, setkáních a dalších projektech.

4.4.1 Základní škola „A“

Základní škola „A“ se nachází ve Středočeském kraji, SO ORP Příbram. Je to vesnická základní škola v obci, která má zhruba 257 trvale žijících obyvatel. Tato základní škola je spojena i s mateřskou školou, kterou stejně jako základní školu spravuje obec. Na začátku školního roku v školním roce 2020/2021 do základní školy docházelo 151 žáků a 13 žáků mělo domácí vzdělávání. V letošním školním roce 2021/2022 je počet žáků, díky přestupu několika žáků z okolních škol, 179. Školu navštěvují žáci z několika desítek spádových obcí, přestože v několika těchto obcích nalezneme také základní školy.

Základní škola se již několik let více vyvíjí, a to jak z vnějšku, stále se základní škola modernizuje a přestavuje do co nejvhodnější podoby pro všechny žáky či se staví okolní venkovní učebny nebo např. dílny, tak vnitřně a snaží se učit co nejnovější a nejefektivnější metody, jako například již několik let se zde učí a propaguje tzv. Hejného metoda, která se využívá i na mnoha alternativních školách. Škola je zapojena do mnoha projektů, jako např. projekt Zdravá abeceda. Dlouholetými tradicemi jsou např. „Den naruby“, kdy žáci devátých tříd se pokouší celý jeden den učit v ostatních třídách. Škola se snaží více přiblížit žákům či rodičům, a proto se snaží organizovat

včetně rodičovských schůzek i např. rodičovské kavárny, kde se rodiče ptají ředitele školy či pedagogů na otázky, které se týkají tématu, které je pro danou schůzku zajímá. Vzájemně funguje i dlouholetá spolupráce se základní školou ve Švýcarsku.

V základní škole „A“ zpravidla učí ženy. I proto jsou i ve výzkumu této bakalářské práce pouze respondentky. Na základní škole působí 8 asistentů pedagoga. V mateřské škole je jeden asistent pedagoga. Celkově zde převažují ženy. Počet žáků se speciálně vzdělávacími potřebami je na škole 17. Škola spolupracuje s pedagogicko-psychologickou poradnou, dále s OSPOD Příbram. Všichni žáci se speciálně vzdělávacími potřebami mají svůj individuální vzdělávací plán – IVP. Na pomoc využívá škola speciální učebnice, tablety či jiné pomůcky nebo programy, které jsou pro děti se speciálně vzdělávacími potřebami vhodné.

4.4.2 Základní škola „B“

Základní škola „B“ se nachází v Jihočeském kraji, SOORP Písek. Tato městská základní škola je spravována městem o přibližně 1 600 obyvatel. I zde je součástí mateřská škola. Ve školním roce 2020/2021 docházelo do školy 160 žáků.

Základní škola se postupně modernizuje postupnými menšími úpravami. Cílem je pochopitelně lepší zabezpečení pro žáky a co nejlepší vybavení pro lepší studium. Škola usiluje o vybudování venkovních odborných učeben. Škola pořádá mnoho projektových dnů a praktikuje jak skupinové, tak projektové vyučování. Základní škola je zapojena do projektů, jako jsou např. Sportuj ve škole nebo projekt – Ovoce a zelenina do škol. Stejně tak jako základní škola „A“ má i tato základní škola „B“ spolupráci s odlišnou základní školou ve Švýcarsku.

Na škole je přibližně 20 pedagogů a 7 asistentů pedagoga. I zde jsou v převaze ženy. Počet žáků se specifickými vzdělávacími potřebami není přesně uveden. Dle dotazovaných respondentek zde ovšem není tolik žáků se specifickými vzdělávacími potřebami jako v základní škole „A“.

5 INTERPRETACE A PREZENTACE ZÍSKANÝCH VÝSLEDKŮ

5.5.1 Neoblíbenost ve třídě

S neoblíbeností v kolektivu se může z leckterého důvodu setkat jakýkoliv student. Děti se specifickými poruchami, nebo děti, které se jakkoliv jinak odlišují, jsou k tomu ovšem blíže než jejich spolužáci. Žáci s ADHD jsou svou hyperaktivitou ve třídě zjednodušeně nepřehlédnutelní. R1 popisuje, že neoblíbenost žáků je velmi subjektivní, dodává, že záleží na tom, jak se k tomu žák s ADHD staví. Tvrdí: *„Jak třeba reaguje na určité věci, situace. Na tu neoblíbenost můžeme koukat i třeba v hodinách tělocviku, kdy ty děti jsou agresivnější, nedokážou tlumit ty emoce tolik a nedokážou tolik spolupracovat s tím týmem nebo s tou skupinou, kterou mají, ale stejně tak dobře k tomu může dojít u té skupinové práce právě ve třídě. Občas děti dávají najevo, „A musím tady s tímhle být“ „Nemohl bych se vyměnit“ nejsou prostě nadšení z toho, že musí být v té skupině s tím ADHD žákem.“*

R2 udává celkem odlišný pohled a další možnost, která v kolektivu třídy, kde se nachází žák s ADHD, může nastat. *„Některé děti s dětmi s ADHD problém nemají, protože ony jsou za ty „klauny“, který ale jsou dost chytrý, takže když se např. dělí do skupiny, tak je všichni chtějí, protože vědí, že s nimi bude legrace a že ty děti jim tu práci víceméně vypracují, protože to budou mít rychle hotové. Stejně tak je ale druhý typ, kde dělají ty klauny taky, ale nic nedělají, nebo se nechtějí účastnit té práce ve skupince a když se nechtějí účastnit, tak je samozřejmě nikdo nechce, protože naopak na sebe zase upozorňují zbytečně a do té skupiny pak častěji chodí učitel a ty děti to nemají rády.“*

R3 popisuje, že na celkové atmosféře třídy se podílí především ta práce se třídou. Uvádí: *„Já si myslím, že záleží na konkrétní povaze a konkrétním žákovi, jak je od začátku integrován. Ty děti se s ním dokážou velmi dobře naučit žít a těžit z toho, co jim může v podstatě dát. Jsou to právě velmi často velmi inteligentní až nadprůměrně inteligentní žáci a ti spolužáci to samozřejmě cítí a chápou ty výhody a dokáží si z toho vzít, co potřebují. Záleží na práci se třídou.“*

R4 uvádí konkrétní příklady, se kterými má s ADHD dětmi zkušenost. Konkrétně uvádí: *„Provokace žáka. Za vše může dotyčný žák, protože „je jiný“. Některé děti nerozumí jeho chování, i když mám tu zkušenost, že učitelé pracují v tomto směru s celou třídou. Horší zapojování do skupin při skupinové práci – ne všichni jsou ochotni s takovýmto spolužákem spolupracovat.“*

Svoji zkušenost popisuje i R5. Říká: „*Z počátku se spolužáci pokoušejí s žákem navázat kamarádské vztahy, přijmout ho mezi sebe, ale protože je on stále neklidný, ruší při výuce, všelijak na sebe upozorňuje, má problémy s chováním, je často napomínán a děti po čase se od něj distancují a na časté rady učitele „si ho nevšímají“. O to víc se on snaží na sebe upoutat. Časem se od něj třída distancuje. Jeho situace není nikdy lehká a je na učiteli, aby mu věnoval víc pozornosti. Situaci výborně řeší asistent pedagoga – pokud se povede sehnat klidného a vnímavého člověka.*“

Každé dítě je osobnost. Je individuální a nějak odlišné. Neexistuje všeobecný vzorec chování neoblíbenosti žáků v kolektivu. Přesto je zjevné, že se neoblíbenost může projevovat kvůli hyperaktivitě k nechuti k přijetí do pracovních skupinek. Stejně tak je neoblíbenost příkladem provokováním od ostatních spolužáků nebo i ignorací. Opačný pohled je i takový, že si spolužáci i právě na skupinové práce cíleně vybírají žáky s ADHD. Toto vysvětlení je v jejich možné větší inteligenci a hyperaktivitě, což může vést k lepšímu a rychlejšímu pracovnímu nasazení.

5.5.2 Pohlaví

Nahlížení na projevy dospívajících žáků s diagnózou ADHD z hlediska pohlaví se v jednotlivých rozhovorech celkem měnilo. R1 popisuje, že: „*U kluků jsou projevy výraznější. Já mám pocit, že u dívek je to trochu jiné. Jsou tolerantnější ty holky nebo přijmou tu jinakost líp, ale u kluků je to skutečně výraznější.*“

R2 nahlíží na otázku pohlaví velmi jasně. Popisuje, že: „*Je to hodně individuální. Nedá se říct, že by to holky měly jinak než kluci.*“ Velmi podobnou odpověď přináší i R3. „*Každý žák je jiný a nedá se to takto posoudit.*“

Naopak R4 se se svou odpovědí přibližuje k R1. Tvrdí: „*Dle mých zkušeností jsou na tom chlapci hůře. Za svou 35letou praxi jsem se setkala pouze s jednou dívkou s diagnostikovaným ADHD. S touto diagnózou jsem vždy pracovala s chlapci.*“

Jasnou a okamžitou odpověď přinesla R5: „*Liší se velmi, dívky jsou všeobecně víc socializované a přizpůsobivé. Výstřelky mají třeba v oblékání, v účesech. Možná bych i připojila to, že také více manipulují svým okolím.*“

5.5.3 Informovanost spolužáků

Samotnou mě zajímalo, jestli je nějaká povinnost říkat žákům, že je mezi nimi v kolektivu žák, který má diagnózu ADHD. Povinností to samozřejmě není, ovšem z jednotlivých rozhovorů jsem pochopila, že i zde platí to, že upřímnost je pro fungování vztahů důležitá. Důležitost jsem spatřila i v tom, že odpovědi na tuto otázku byly ze všech otázek nejdelší.

R1 zastává názor, že je důležité kolektivu třídy sdělit informaci o diagnóze ADHD, kterou žák má, tedy: „*Pokud v té třídě takové dítě je, tak určitě dojde k situacím, kdy je nutné to nějakým způsobem se k tomu postavit a vysvětlit. Když dojde u žáka až k tomu tzv. amoku, tak ty děti se naučí více méně nereagovat, nebo alespoň nereagovat nahlas, snaží se dělat svou práci a pokud je tam s žákem asistent, což se snažíme, aby vždy tam nějaký asistent byl, tak si dítě odvede a snaží se to řešit mimo třídu, aby se nenarušila koncentrace a práce v té třídě a ten učitel mohl nějakým způsobem pokračovat. Ty děti to vesměs chápou dobře. Pokud se jim to vysvětlí, podá, tak to přijmou a přizpůsobí se. I když to přijmou, tak ale jsou samozřejmě po delší době schopny říct, že jim to vadí nebo že je to nějakým způsobem ruší, ale jsou na to připraveny a musí s tím nějak žít a přijmout to, pokud mají ty žáky s ADHD v tom kolektivu. Pokud děti vyrůstají spolu a je tam to dítě s ADHD od první třídy, tak už to ti spolužáci na tom druhém stupni nevnímají.*“

R2 popisuje podobný přístup. Tvrdí: „*Za ta léta praxe, co mám, se mi vždy osvědčilo to zveřejnit, samozřejmě po domluvě s dítětem a po domluvě s rodiči toho dítěte. Ve chvíli, kdy to ty děti nevědí, tak to dítě má většinou nálepku toho, kdo je „zlobivej“, to dítě prostě je označovaný vždycky, když se něco stane, vždy je pak označený to dítě s ADHD, že ono to způsobilo, přesto že tam vůbec nebylo. Ve chvíli, kdy celá třída ví, že to dítě má nějaký problém, že má nějakou poruchu a je potřeba mu pomoci, tak se naopak stane, že ostatní děti, kteří ADHD nemají, jsou ti jeho asistenti a snaží se mu pomoct. Daleko těžší to mají žáci s ADHD, kteří přijdou na druhý stupeň.*“

Učitel je neustále tou důležitou osobou. R3 popisuje: „O*všem je vždy lepší seznámit třídu s tím, co se bude dít. A opět je to na učiteli a na spolupráci se třídou, jakým směrem se ostatní žáci přizpůsobí.*“

Stejně tak R4 se obrací na pomoc ostatních spolužáků k dospívajícímu s ADHD. „Mluví *se o možných problémech na třídnických hodinách. Snažíme se o lepší začlenění těchto dětí do kolektivů. Pokud mají spolužáci informaci, mohou s ní pracovat, mohou (pokud chtějí) lépe pochopit chování svého spolužáka/své spolužačky. Občas mu mohou pomoci. Setkala jsem se s velmi empatickou dívkou, na kterou daný chlapec dal.*“

„Žáci cítí, a i časem rychle zjistí, že je žák výrazně jiný, jeho chování je většinou nepřehlédnutelné. Dobrý učitel se třídou hodně mluví a pracuje s ní i na vzájemně vhodné komunikaci a chování navzájem.“ Tak to zakončuje R5.

5.5.4 Šikana

R1 ze svých zkušeností popisuje, že mezi žáky nebyla předmětem ke vzniku šikany diagnóza ADHD. Uvádí: *„Já si myslím, že jsou to takové osobnosti v té třídě, že se jim ostatní děti straní, a právě tím, jak jsou hodně energický a možná více agresivní a průbojnější než ty ostatní, takoví živelnější, tak buď stahují to jádro a ten zbytek třídy k sobě, nebo se ta třída stáhne spíš.“*

R2 navazuje na otázku ohledně informovanosti ve spojitosti s šikanou. Říká, že: *„Dojít k šikaně může kdykoliv, ale je to méně pravděpodobné, než když to ty děti nevědí. Za mě už je šikana jenom to, že označují to dítě za viníka úplně všeho, to je taky šikana, ale ve chvíli, kdy je to veřejná záležitost a jsou s tím všichni seznámeni, tak k té šikaně většinou nedochází. Existuje spousta filmů, které jsou pro žáky vhodné. Existuje hraný film o dívce, která má ADHD a o to, jak její maminka si hledá přítele a jak k tomu přistupuje ten přítel, že s tím není seznámený, je to strašně hezká dětská komedie, nebo něco jako komedie, ale má to hodně silnou podstatu a já mám zkušenost s tím, že když to dětem pustím, tak ony to moc zasáhne a hodně to berou a poznávají ty děti. Ve chvíli, kdy dá učitel najevo, že je něco na tom žákovi špatně, taky ty děti se absolutně přizpůsobí tomu učiteli a začnou to dávat hodně najevo taky.“*

R3 popisuje proces, jak předejít možné šikaně ve třídě. *„Je důležité se na začátku bavit o emocích a jejich významu. Je důležité o emocích s ostatními žáky pracovat, protože právě žáci s ADHD mají problém s emocemi. Mají se spolu naučit žít a být. Žák s ADHD nám může nějakým způsobem pomoci, protož má něco, co my nemáme a my naopak můžeme pomoci jemu. A myslím si, že když se chápou obě strany, tak se dá té šikaně preventivně předejít. Určitě záleží na bezpečném prostředí v té třídě, které má ten učitel nastavit, plus je důležitá spolupráce s rodiči.“*

R4 naopak popisuje zkušenosti, kdy se setkala častěji s šikanou u ADHD žáků. *„Občas se to stane. Nezažila jsem „velkou“ šikanu, ale občas k tomu dojde, spíše slovní napadání, a to je mnohdy horší než fyzické. Je nutné s dětmi pracovat jako se skupinou, pak se dají tyto projevy eliminovat.“* R5 se shoduje s R4, tvrdí: *„Někdy chování některých agresivnějších nebo citově labilních dětí vede až ke slovnímu napadání.“*

Šikana je součástí školského procesu. Z rozhovorů je zřejmé, že žákovo ADHD není častým spouštěčem pro vznik šikany. Samozřejmě tento fakt není vždy jistý. Přesto, žáci s ADHD se s šikanou kvůli své diagnóze tak často nesetkávají.

5.5.5 Integrace

K integraci do kolektivu přispívá také hlavně učitel. Společně s dobrou komunikací utváří lepší prostředí pro celý kolektiv, kde se žák s ADHD nachází.

R1 se k integraci vyjádřila následovně: „*Největší základ je dopředu si zavést pravidla. Ten učitel by měl maximálně spolupracovat s rodiči, a to dítě se individuálně naučit znát a odečítat z jeho chování, ze situace ze třídy, co se může stát, co může být startovací motor, co ho vyprovokuje k tomu, že se bude nějakým způsobem projevovat a snažit se těmhle věcem nějakým způsobem předcházet.*“

Postoj R2 je následující: „*Záleží na tom, jak je na tom ten učitel a to, jak to má nastavené a jestli chce tam toho žáka mít a je s tím vlastně smířený. Pokud s tím učitel není smířený a bude odmítat takové dítě, tak se to projeví v tom kolektivu. Pokud by do třídy přišlo dítě s ADHD, tak vím, že chci dopředu vidět diagnózu, rozhodně chci vidět doporučení, všechno a potřebuju si to nastudovat. Já si dohledávám i hodně v literatuře, nebo se ptám v poradnách, když nevím přesně, co je možné, jak k tomu dítěti přistupovat a je, jak jsem řekla, důležité ho uvést a představit ostatním ten jeho problém. A ti ostatní ho budou rozkrývat. Když to dítě neznají a přijde ten žák na druhý stupeň a přijde tam tak, že učitel neví, že to dítě má takový nějaký problém anebo to ty rodiče zlehčují, tak je to velký průšvih, protože pro to dítě to nebude komfortní situace, takže začne mít emoční projevy, který nejsou na úrovni těch ostatních žáků v té třídě a je to průšvih, protože tím pádem na sebe hned upozorňuje.*“

R3 se k této otázce nevyjádřila.

R4 dodává i konkrétní příklady, které praktikuje ve výuce, udává: „*Mírná řeč je důležitá, nerozčilovat se, dítě se pak zatvrdí a nikdo s ním nehne. Odpoledne si sednout a probrat situaci opět bez emocí, v klidu, popř. dovolit v tu chvíli, kdy dítě „nemá svou chvilku“, dělat něco jiného.*“

Konkrétní příklady pro integraci žáka do kolektivu třídy popisuje i R5. Tvrdí: „*Práce se třídou je nejdůležitější pro přijetí spolužáka, komunikace mezi sebou, řešení problémů slušnou cestou, tím myslím nácvik dovedností ke spolupráci. Nechat dítě vyniknout v nějaké jeho*

dovednosti, při práci ve skupinách dát šanci, aby všichni zažili výhodnost propojení a začlenění žáka mezi ostatní. Aktivity, kde má žák šanci uspět a zažít uznání, tím mohou být sport, divadlo, nějaké úkoly a činnosti.“

Integrace žáka je velmi důležitá. Je důležité si uvědomit, že učitel je pro žáky určitá autoritativní osobnost, a tím nemyslím pouze tu stinnou stránku autority, ale i tu kladnou. Učitel působí na žáky a celkově kolektiv významným způsobem. Přispívá svou mluvou, rozvahou a komunikací k začlenění žáků s ADHD do kolektivu třídy.

5.5.6 Rodina žáků s diagnózou ADHD

Rodina je samozřejmě pro dospívajícího zaručeně ještě důležitější než učitel. Přesto je v zájmu žáka s ADHD, aby mezi rodinou a učitelem žáka s ADHD probíhala co nejlepší a častá interakce.

Nad tím, zda je komunikace mezi učiteli a rodiči častá, se zamýšlí R1. Poukazuje: „*Je to různé, ale zase je to na domluvě. Pokud to dítě nějakým způsobem funguje, tak stačí jednou za měsíc si navzájem dát s rodiči vědět, že se např. nic neděje a je to v pořádku, dítě funguje tak, jak by mělo v rámci těch možností. Pokud jsou tam ty výkyvy větší, dítě porušuje a má nějaký ty úlety, tak je dobré si jednou za týden dát vědět, ale je to na domluvě. Je to hlavně na rodičích, oni mají být ti aktivní a zavolat si tomu učiteli a zeptat se „jak to vypadalo?“ „jak to vidíte?“ a naopak pokud je něco závažného a je něco, co by ten rodič měl opravdu vědět třeba, než se to dítě vrátí domů, že se nějaká ta věc odehrála v té škole, tak je dobré tomu rodiči zavolat a informovat ho ještě předtím, než žák dojde domů, popsat mu tu situaci, aby ten rodič věděl, co se stalo, jak to vidí ten učitel, jak se to řeší nebo řešilo a neslyšel ten výklad jen od toho dítěte a měl to z obou stran.“*

R2 podobně jako R1 tvrdí, že: *Je super, když se učitel dokáže domluvit s rodinou. Dokážou si říct, že rodičům se doma osvědčily nějaké postupy a metody a ten učitel se to snaží zavést i ve škole. Opět je to ale i u rodičů individuální. Jsou rodiče, kteří budou spolupracovat, protože oni sami jsou smíření s tím, že jejich dítě je jiné, ale jsou rodiče, kteří tuto skutečnost odmítají a nechtějí si to připustit a takoví rodiče nechtějí komunikovat s tím učitelem a často zlehčují situaci. Kolikrát řekne nějaký tatínek „Tak mu dejte pár facek a ono to bude dobrý“, což je samozřejmě úplná blbost. Nebo právě ti smíření rodiče, kteří mi de facto dají k tomu dítěti „návod k použití“. Doma ti sepíšou, co jim funguje a pomáhá a co jim nepomáhá. Nějací rodiče samozřejmě vyžadují zpětnou vazbu o tom, jak to dítě funguje, či nefunguje každý týden v té škole, takže si s ním ten*

učitel například každý týden volá. Nebo jsou rodiče, kteří o tom dítěti nechtějí vůbec nic vědět. Oni jsou rádi, že o něm nic nevědí, protože když o něm nic nevědí, tak je všechno v pořádku. Často přicházejí s diáři, které jim na druhém stupni pomáhají.“

R3 v ohledu rodičů tvrdí: „*Většina rodičů spolupracuje, plus funguje často komunikace skrze nějaké symboly, co se týče dodržování pravidel. Aby měli hodně vizualizace. Sebehodnotící tabulky, body, smajlíci, to je super na vzájemnou komunikaci s rodiči.“*

R4 a R5 se jako zástupkyně městské školy shodují v opačném přístupu rodičů než ostatní respondentky z vesnické školy. R4 odpovídá: „Rodiče se zapojují *pouze při vytváření individuálního plánu. Není problém, většinou, se s rodiči domlouvat na shodných postupech. Do školní práce jako takové většinou rodiče nezasahují, nezapojují se.“* R5 podobně tvrdí, že se rodiče moc nezapojují. *„Sdělují pocity žáka, které on sděluje doma. Učitel se situací dále pracuje. Většinou jen komunikují o nastalých situacích ve škole, snaží se vysvětlit problém svému dítěti a vést ho ke zklidnění.“*

5.5.7 Rodiče spolužáků

R1 se nad otázkou toho, jak rodiče spolužáků vnímají žáka s ADHD, v kolektivu zamýšlí: „*Tihle rodiče předjímají, že ten jeden žák s ADHD je vinen za všechno, ale jejich dítě, které je také často velmi chytlavé, tak za nic nemůže, toho někdo jen strhne. Někteří rodiče to vnímají tak a chtějí, aby to jejich dítě nebylo v kontaktu s tím dotyčným žákem s ADHD.“*

R2 má následující zkušenosti: „*Rodiče by měli být s tím seznámeni. Ve většině jsem se na druhém stupni nesetkala s vyloženě problémovými rodiči ostatních žáků v kontextu toho žáka s ADHD.“*

R3 tvrdí: „*Je důležité prostě vytvořit to bezpečné prostředí tak, aby to i ti žáci doma reflektovali tak, že se vlastně v uvozovkách nic neděje. Ovšem samozřejmě se jim nemusí líbit chování toho žáka, přesto s tím daný žák nic neudělá, ale je dobré, aby to vnímali.“*

Postoj R4 je následující: „*Spíše to rodiče ostatních žáků nevnímají. Většinou to berou tak, že dítě zlobí a přijdou si stěžovat pouze v případě, že jejich dítě mělo konflikt s dítětem s ADHD. Mockrát jsem v praxi nezažila.“*

Obecněji, přesto velmi jasnou odpověď vyjádřila R5, říká: *„Dobrý vztah je velmi důležitý pro spolupráci s žákem. Žák to samozřejmě přenáší i na rodiče doma.“*

5.5.8 Dobrý kontakt

Přístup učitele je v kontaktu se třídou, kde se nachází žák s ADHD, určující. Stačí malé nechtěné zaváhání ze strany učitele a kolektiv třídy se postaví na stranu pedagoga, přesto, že to nebyl učitelův záměr. Žák s ADHD se může ocitnout na té druhé straně sám. Dobrý kontakt učitele a žáka s ADHD je důležitý. Ne každý učitel to ale tak vnímá. Stejně tak jako u rodičů záleží, jestli fakt o přítomnosti žáka s ADHD ve třídě přijmul.

R1 popisuje i následné důsledky toho, pokud učitel nemá dobrý kontakt s ADHD žákem: *„Určitě je na kolektivu znát, když mají mezi sebou onen žák a učitel dobrý vztah. Jak ty děti jsou citlivé na jakoukoliv reakci učitele vůči tomu dítěti s ADHD a nemusí ani mluvit, stačí blbé gesto, stačí, když učitel na nějakou věci, byť nechtěně, zareagoval očima vzhůru a ty děti to okamžitě vycítí a logicky se dostanou na stranu učitele a pokud cítí, že ten učitel má nějakým způsobem výhrady vůči tomu žákovi nebo ho nějakým způsobem degraduje, tak se k němu okamžitě přidají, a to je začátek šikany. To je úplně živná půda pro to, aby ho vyčleňovali z kolektivu a nechtěli s ním pracovat, klidně i provokovali, aby došlo k nějaké situaci, které se pak musejí řešit. Je důležité, jak to přijmou učitel, třídní, všichni. Celý pedagogický sbor, škola. Tohle cítím jako zásadní věc. Taková ta spravedlnost, rovnost ke všem, důslednost, když se na něčem domluvíme, tak to vyžadovat i vůči tomu jednomu teda a nepřipustit nějaký ponižování, posmívání nebo nějaký vyčleňování z toho kolektivu.“*

R2 tvrdí: *„Vždy je to dobré. Ovlivňuje to celý kolektiv. Zlomovým okamžikem je sedmá třída. U toho dítěte se v sedmičce ukáže, jestli mu to ADHD zůstává na stejné úrovni a nemění se to a pak jsou ty děti, dostávají nějakou farmakologickou léčbu. Také se stává, častěji u holek, které to ADHD nemají tolik jako kluci, že ty problémy vymizí, ale to je spíše medicínský problém. Pokud je ADHD neurologicky potvrzené, tak ty děti mají farmakologickou léčbu. Kvůli té změně, která může nastat, je právě o to více důležité táhnout s celou třídou za jeden provaz.“*

R3 nahlíží takto: *„Žáci sledují učitele a jeho projevy. Je důležité se soustředit a utvářet příjemné prostředí v té třídě.“*

Podobně jako R3 odpovídá i R4, její názor zní: „*Lepší vztahy se rovná lepší spolupráce. Ukazuji i ostatním dětem, že je třeba vycházet i s lidmi, kteří se nějakým způsobem odlišují= být vzorem pro ostatní. Navozuje to klidnější atmosféru v kolektivu.*“

R5 zakončuje názorem: „*Dobrý vztah je velmi důležitý pro spolupráci s žákem a kladnému přístupu žáka ke škole. Aby vnímal, že je podporován a měl pozitivní vztah k učiteli. Pokud učitel nebude mít dobrý vztah s tímto žákem, nemůžeme jako učitelé ničeho dosáhnout.*“

Kladný vztah je opravdu důležitý, příjemné prostředí, trpělivost, komunikace a rozvaha.

5.6 Analýza výzkumného šetření

Rozhovory respondentek by měly odpovědět na výzkumné otázky této bakalářské práce.

1) **První výzkumná otázka zní:** ***Jaké jsou vztahy mezi dospívajícími s ADHD a ostatními žáky na 2. stupni základní školy?***

Žáci, kteří jsou na 2. stupni základní školy a mají diagnózu ADHD, nemají tak jednoduchou integraci do kolektivu jako jejich spolužáci. O to více na 2. stupni základní školy. Pochopitelně jako většina věcí i zde je mnoho faktorů, které průběh začleňování do kolektivu ovlivňuje. Mezi tyto faktory řadíme **složení kolektivu spolužáků a jejich přístup k diagnóze ADHD, postoj třídního učitele** nebo postoj samotného žáka s ADHD. Navazovat vztahy s vrstevníky, je pro každého dospívajícího velmi potřebná záležitost. Vztahy mezi žákem s ADHD a jeho spolužáky bychom dle výpovědí respondentů mohly rozdělit do dvou skupin. První skupina má kladnější vztahy. Lze říct, že spolužáci žáka s ADHD v něm vidí určitou **příležitost**. Díky jeho hyperaktivitě a zpravidla vyšší inteligenci jsou **vybíráni ostatními do pracovních skupinek** za účelem rychlejšího zpracování úkolu. Při příchodu žáka s ADHD do nové třídy na 2. stupni, se ostatní snaží být ze začátku hodně kamarádští, milí a ochotní pomáhat. U žáků s ADHD tato pomoc trvá ale krátkou dobu. Druhá skupina je právě opak té první. Mnoho žáků nemá chuť spolupracovat s žáky, kteří jsou více hluční, hyperaktivní a stahují na sebe více pozornosti. Vysvětlením toho je fakt, že díky většímu upoutávání pozornosti dochází při samostatné skupinové práci **k častější kontrole oné skupinky učitelem**. Stejně tak některé žáky to jednoduše vyrušuje a nedokážou se natolik soustředit a toto vede k slovnímu napadání od těchto spolužáků. V tomto ohledu záleží na konkrétním seskupení třídy. Je pravděpodobnější, že z hlediska pohlaví lépe s ostatními spolužáky

navážou vztah dívky. Dívky jsou tolerantnější a přizpůsobivé. Také se respondentky zpravidla setkávají s diagnózou ADHD u chlapců, kteří to v začleňování a utváření si nových vztahů mají těžší.

K přispění vztahů v kolektivu přispěje především **komunikace**. Není vhodné, aby žák s ADHD trpěl nadměrným projevováním se ve vyučovací hodině a jeho spolužáci měli dojem, že to dělá naschvál. Je nutné, aby danou situaci na začátku učitel žákům vysvětlil. Samozřejmě je v této oblasti velmi dobré spolupracovat s rodiči žáka s ADHD. Ostatní žáci ve třídě se spíše přizpůsobí žákovi s ADHD, pokud budou vědět, co stojí za takovým chováním, které žák má. Je možné, že i pokud to přijmou, mohou mít ostatní žáci dny, kdy je žák s ADHD bude štvát svým vyrušováním. Přesto ale budou vědět, že žák s ADHD s tím nebude moct nic udělat. Fakt, že žáci budou o diagnóze ADHD informováni, může vést i k pomoci, kterou pokud sami budou chtít, žákovi s ADHD nabídnou. A pokud sami budou chtít, tuto diagnózu pochopí.

Ne vždy se ale fáze pochopení dostaví. I jednotlivým slovním napadením se kolektiv může dostat k šikaně žáka, který má diagnózu ADHD. Ta může naopak vztahy mezi dospívajícími výrazně narušit. A slovní napadání uvádění respondentky v souvislosti s žákem ADHD a třídou nejčastěji.

2) **Druhá výzkumná otázka sleduje vztah mezi učitelem a žákem.** ***Jaká specifika plynou ze vztahu žáka diagnostikovaným ADHD s učitelem na 2. stupni základní školy?***

Pokud je učitel smířený s faktem, že má ve třídě žáka s ADHD, **bude integrace probíhat lépe**. Odpovědi respondentek mě samotnou celkem uklidnily. Zjistila jsem, že všechny dotazované byly a jsou smířené s prací s dětmi s žáky s ADHD. Některé respondentky i vypadaly, že je tyto „výzvy“ naopak baví. A co považuji za hlavní myšlenku, která vyplývá z výpovědí respondentek je, že **vztah mezi žákem s ADHD a učitelem je velmi důležitý**. Učitel je pro žáka velmi potřebná osoba. Učitel nejvíce žákovi v kolektivu pomůže, pokud bude dobře spolupracovat s rodinou žáka s ADHD. Záleží na konkrétní rodině, v jaké míře bude pedagogickému sboru nápomocná co do informací týkající se osvědčených postupů s konkrétním jedincem. Z jednotlivých rozhovorů vyplývá, že rodiče se pravidelně zapojují. Tento fakt povede k lepšímu nastolení pravidel, které učitel bude po všech žácích požadovat. Důležité je, aby sám učitel byl trpělivý, měl mírnou řeč, byl klidný. Žák s ADHD by v učiteli měl vidět podporu, důvěru a pochopení.

Na učitele a žáka působí i vlivy okolí. Těmito vlivy myslím **rodiče ostatních žáků** z kolektivu třídy. To, jak to vidí spolužáci žáka s ADHD, je důležité. Takto to pak reflektují i doma svým rodičům. Často se i dle výpovědí respondentek stává, že určití hlasití a možná i více problémoví jedinci si v situacích, kdy se ve třídě něco stane, stěžují doma, že oni za to nemůžou a tuto vinu přenášejí na hyperaktivního žáka s ADHD. Ten v tom často je úplně bez viny. V této chvíli si ostatní rodiče stěžují učiteli, který se dostává do nepříjemných situací mezi žákem s ADHD společně s jeho rodiči a rodinami ostatních žáků. Platí, že čím lepší komunikace, tím lepší vztahy a lepší spolupráce mezi žákem a učitelem. Stejně tak do tohoto řadíme celý pedagogický sbor a vedení školy.

6 ZÁVĚR

Být učitelem je podle mých respondentek (a věřím že nejen jich) velmi rozmanitá záležitost. Sama si uvědomuji, že být učitelem není jednoduché, přesto pro mě hodně zajímavé. Děti, které mají nějakou specifickou poruchu učení v dnešní době přibývá. Učitelé, i já jako budoucí učitelka, pozoruji, že mít informovanost o každé možné specifické poruše je náročné, přesto je to nutné. Sama za sebe mohu napsat, že jsem velmi ráda, že jsem se díky zájmu o jinakost dostala k žákům s ADHD. Dle mého názoru jsou to ti žáci, kteří nejsou ve společnost úplně oblíbení, a i z tohoto hlediska jsem ráda, že se kdokoliv díky této práci může o této diagnóze více dozvědět.

V období tzv. puberty můžeme u těchto žáků zaznamenat určitý zlom v jejich diagnóze. V tomto období může nastat změna diagnózy k lepšímu průběhu. Tato změna nemusí nutně vždy nastat, přesto by učitelé na druhém stupni měli být na tento případný stav připraveni, a i z tohoto hlediska může tato práce posloužit například začínajícím učitelům jako prvotní návod. Žáci pomyslně vcházejí do pro ně nového vývojového období a jejich potřeby co do hlediska vztahů, integrace jsou jiné a větší než u nediagnostikovaných žáků.

Důležitost vztahu učitele a žáka s ADHD nebo zaměření pozornosti na možné vztahy žáka s ADHD a jeho spolužáky – tedy s třídním kolektivem jsou hlavní náplní druhé části této práce. Z jednotlivých výpovědí v rámci rozhovorů, mimik a gestikulací jsem mohla pozorovat přístup pedagožek na žáky s ADHD. Jejich pohledy se každopádně nijak velmi neodlišovaly. Rozhovory s jednotlivými respondentkami byly v rámci získání nových poznatků velmi inspirativní. Především proto, že díky jejich zkušenostem jsem si více dokázala představit jednotlivé situace o kterých jsem do té doby přemýšlela jen díky různým informacím z dostupné literatury. Vždy se mi snažily informace co nejvíce přiblížit. Troufám si tvrdit, že právě díky takovýmto popsaným zkušenostem si více dokážu onu náročnost práce učitele (fyzickou, tak psychickou) představit.

Tato práce může přispět i rodičům, kteří v danou chvíli budou řešit u svého dítěte diagnózu ADHD poprvé. Pro začínajícího učitele je nezbytné vytyčit si několik bodů, které potřebují ke kvalitní spolupráci s žákem a jeho rodinou. Těmito body jsou např. komunikace, kterou bych označila za klíčovou v obou směrech, trpělivost, samotné chtějí zajímat se o takového žáka nebo výdrž. Sama jsem si vědoma, že díky interakci mezi učitelem a žáky se rozvíjí vztah založený na důvěře, a právě i díky ní se rozvíjí i komunikace.

7 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

DRTÍLKOVÁ, I. (2007): Hyperaktivní dítě. Vše, co potřebujete vědět o dítěti s hyperkinetickou poruchou (ADHD). Galén, Praha.

DRTÍLKOVÁ, I., ŠERÝ, O. a kol. (2007): Hyperkinetická porucha. Galén, Praha.

GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P. (2009): ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou. Příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele. Galén, Praha.

HENDL, J. (2005): Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Portál, Praha.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. (2010): Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině. Grada, Praha.

JUCOVIČOVÁ, D., a kol. (2007): Specifické poruchy učení na 2. stupni základních škol. Použitelné i pro střední školství. D + H, Praha.

KOCOUROVÁ, M. (2002): Individualizace jako těžiště vztahu pedagogiky a speciální pedagogiky. Pedagogická orientace, č. 3. 30-31.

LANGMEIER, J., KREJČÍKOVÁ, D. (2006): Vývojová psychologie. Grada, Praha.

LAVER BRADBURY, C. a kol. (2016): Šest kroků ke zvládnutí ADHD. Manuál pro rodiče i učitele. Portál, Praha.

MICHALÍK, J. a kol. (2015): Sborník příspěvků z konference projektu Systémová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR 2015. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Olomouc.

MUNDEN, A., ARCELUS, J. (1999): Poruchy pozornosti a hyperaktivity. Přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky. Portál, Praha.

PACLT, I. (2007): Hyperkinetická porucha a poruchy chování. Grada, Praha.

PTÁČEK, R., PTÁČKOVÁ, H. (2018): ADHD variabilita v dětství a dospělosti. Karolinum, Praha.

REIMANN HÖHN, U. (2018): ADHD a ADD v dospívání. Dozrávání a překonávání krizí. Portál, Praha.

RIEFOVÁ, F., S. (1999): Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole. Praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. Portál, Praha.

RIETZLER, S., GROLIMUND, F. (2018): Jak se úspěšně učit s ADHD. Praktický rádce pro rodiče. Noxi, Bratislava.

ŘÍČAN, P. (2004): Cesta životem. Vývojová psychologie. Portál, Praha.

SHAPIRO, E., L. (2020): 44 aktivit pro děti s ADHD. Podpora sebedůvěry, sociálních dovedností a sebekontroly. Portál, Praha.

ŠKVOROVÁ, J., ŠKVOR, D. (2003): Proč zlobím? Lehká mozková dysfunkce LMD/ADHD. Triton, Praha.

TRAIN, A. (1977): Specifické poruchy chování a pozornosti. Jak jednat s velmi neklidnými dětmi. Portál, Praha.

VÁGNEROVÁ, K. a kol. (2009): Minimalizace šikany. Praktické rady pro rodiče. Portál, Praha.

WOLFDIETER, J. (2013): ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou. 100 tipů pro rodiče a učitele. Edika, Brno.

ZILCHER, J., SVOBODA, Z. (2019): Inkluzivní vzdělávání. Efektivní vzdělávání všech žáků. Grada, Praha.

INTERNETOVÉ ZDROJE

ASISTENTPEDAGOGA (2021): Práce asistenta pedagoga. Portál pro školní asistenty a asistenty pedagogů. https://www.asistentpedagoga.cz/asistent-pedagoga/zakony-vyhlasky/prace-asistenta-pedagoga (cit. 12.11. 2021)

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. (2019): Inkluzivní pedagogika. https://is.slu.cz/publication/36800/Inkluzivni_pedagogika.pdf?info (cit. 17. 11. 2021)

MSMT (2021): Školský zákon ve znění účinném od 27. 2. 2021. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-ode-dne-27-2-2021 (cit. 12. 11. 2021)

NZIP (2021): ADHD u dětí: příčiny a diagnóza. Národní zdravotnický informační portál. https://www.nzip.cz/clanek/675-adhd-u-deti-priciny-a-diagnoza (cit. 30. 10. 2021)

POTMĚŠILOVÁ, P. (2016): Integrace a inkluze. Co by měl začínající pedagog vědět o dětech se speciálními vzdělávacími potřebami. http://oldwww.upol.cz/fileadmin/user_upload/PdF/veda-vyzkum-zahr/2016/seminare/INTEGRACE_A_INKLUZE.pdf (cit. 17. 11. 2021)

STÁRKOVÁ, L. (2016): ADHD ve světle současné psychiatrie a klinické praxe. https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2016/89/02.pdf (cit. 14. 3. 2022)

SLOWÍK, J. (2012): Speciální pedagogika: Integrace a Inkluze. https://clanky.rvp.cz/clanek/c/S/16169/SPECIALNI-PEDAGOGIKA-INTEGRACE-A-INKLUZE.html (cit. 17. 11. 2021)

8 PŘÍLOHY

Dílčí otázky pro rozhovory

1) Jak se projevuje neoblíbenost žáků s ADHD v kolektivu třídy?
2) Odlišuje se nepřijetí v rozdílu pohlaví ADHD žáků? Dívka s ADHD či kluk s ADHD?
3) Vědí ostatní žáci o diagnóze žáka s ADHD?
4) Dochází k případnému nepřijetí skupiny k šikaně?
5) Jsou nějaké osvědčené postupy při snaze o integraci žáka ze strany učitele?
6) Zapojují se rodiče skrze Vás do integrace žáka ve škole?
7) Vnímají to nějak ostatní rodiče žáků v té třídě?
8) Z jakého důvodu je dobré mít jako učitel dobrý kontakt a vztah s tím žákem s ADHD?

Rozhovor

RESPONDENTKA Č. 1 – 33 let praxe

T: Jak se projevuje neoblíbenost žáků s ADHD v kolektivu třídy?

R1: Toto je hrozně subjektivní, je to i třeba podle oblíbenosti toho žáka k určitému předmětu nebo i k učiteli, jak se k tomu ten učitel staví, jak třeba reaguje na určité věci, situace, já za mě ze svých zkušeností nemám konkrétní odpověď na to, jakým způsobem, může k tomu dojít např. při tělocviku, kdy ty děti jsou agresivnější, nedokážou tlumit ty emoce tolik a nedokážou tolik spolupracovat s tím týmem nebo s tou skupinou, kterou mají, ale stejně tak dobře k tomu může dojít u té skupinové práce právě ve třídě. Občas děti dávají najevo, „A musím tady s tímhle být" „Nemohl bych se vyměnit" nejsou prostě nadšení z toho, že musí být v té skupině s tím ADHD žákem. Pak je to na tom učiteli, jak ustojí tu reakci dítěte, aby to nějak ustál, nebo to mít předem promyšlené, aby k tomu nedošlo.

T: Odlišuje se nepřijetí v rozdílu pohlaví ADHD žáků? Dívka s ADHD či kluk s ADHD?

R1: U kluků jsou projevy výraznější. Já mám pocit, že u dívek je to, nevím, jestli jsou tolerantnější ty holky nebo přijmou tu jinakost líp, ale u kluků je to skutečně výraznější. A záleží na postoji toho učitele, jak si žáky s ADHD vede.

T: Vědí ostatní žáci o diagnóze žáka s ADHD?

R1: Vědí. Povinnost to zřejmě není, nebo o tom alespoň nevím, ale všichni, pokud v té třídě takové dítě je, tak určitě dojde k situacím, kdy je nutné to nějakým způsobem se k tomu postavit a vysvětlit. Jsou děti, které už v první třídě se takto projevují, tak ten učitel vysvětlí, že dítě má nějakou poruchu a že je jiný v tom a v tom, upozorní ty děti, co by neměly dělat, čeho se vyvarovat, co třeba mu vadí tomu dotyčnému a co v něm vzbuzuje ty emoce, takže ta třída je s tím vždy seznámená. Když dojde u žáka až k tomu tzv. amoku, tak ty děti se naučí více méně nereagovat, nebo alespoň nereagovat nahlas, snaží se dělat svou práci a pokud je tam s žákem asistent, což se snažíme, aby vždy tam nějaký asistent byl, tak si dítě odvede a snaží se to řešit mimo třídu, aby se nenarušila koncentrace a práce v té třídě a ten učitel mohl nějakým způsobem pokračovat. Ty děti to vesměs chápou dobře. Pokud se jim to vysvětlí, podá, tak to přijmou a přizpůsobí se. Záleží ale na tom, jak je porucha nebo ty projevy silné, někdy máme holčinu, která se projevuje v tom, že když má test a neví, jak si s ním poradit, tak reaguje, tak že test začne trhat, škubat, mlátit kolem sebe, shazovat věci z lavice, brečí úplně nekontrolovatelně, na to, že je to dospívající holka, pak už ji ten asistent musí vzít pryč mimo tu třídu a tam ji uklidnit. I na tohle jsou i ty děti ale zvyklé. Přijmuly to, ale jsou samozřejmě po delší době schopny říct, že jim to vadí nebo že je to nějakým způsobem ruší, ale jsou na to připraveny a musí s tím nějak žít a přijmout to, pokud mají ty žáky s ADHD v tom kolektivu. Pokud děti vyrůstají spolu a je tam to dítě od první třídy, nevnímají na tom druhém stupni to nějak jinak. Alespoň takovou s tím mám já zkušenost. Momentálně učím deváťáky a v osmičce mi přišel kluk, rváč a agresivní a úplně se tady změnil, ta třída mu dala šanci a přijala ho. Oni si nastavili pravidla spolu a funguje skvěle. Za mě je důležitý ten přístup těch učitelů. Ani ve větším kolektivu toto není problém. Problém nastává, když se v tom kolektivu sejde více individualit a začnou více udávat tu změnu, že se to nenormální stává normou, to máme teď také v jedné třídě. Dělají to takhle čtyři žáci, přestože pouze jeden má tu poruchu ADHD. Ale nabalují se na něj chytlaví a úplně se začíná měnit to nastavení hodnot v té třídě.

T: Dochází k případnému nepřijetí skupiny k šikaně?

R1: Já si naopak myslím, že jsou to takové osobnosti v té třídě, že se jim ostatní děti straní, a právě tím, jak jsou hodně energický a možná více agresivní a průbojnější než ty ostatní, takový živelnější, takže naopak buď stahují to jádro, ten zbytek třídy k sobě, nebo se ta třída stáhne spíš.

T: Jsou nějaké osvědčené postupy při snaze o integraci žáka ze strany učitele?

R1: Největší základ je dopředu si zavést pravidla. Ten učitel by měl maximálně spolupracovat s rodiči, a to dítě se individuálně naučit znát a odečítat z jeho chování, ze situace ze třídy, co se může stát, co může být startovací motor, co ho vyprovokuje k tomu, že se bude nějakým způsobem projevovat a snažit se těmhle věcem nějakým způsobem předcházet. Pokud už k něčemu takovému dojde, tak většinou, pokud tam je, to s dítětem řeší asistent, ale určitě oční kontakt a dotknout se toho dítěte za rameno a říct mu „jsem tady" „ustojíme to" „zvládneme to", takový to, aby si uvědomil, že na to není sám a že tam má někoho, o koho se může opřít. Pokud to nestačí, tak to dítě by si mělo být i vědomo, že bude muset např. odejít s tím asistentem ven ze třídy a že se to bude muset řešit v klidu nějakým způsobem venku mimo třídu. Pokud se, záleží na určitém dítěti, každé má jiné projevy, je dobré si nastavit takové věci, aby si ohodnotilo ten den samo, úplně jednoduše stačí klidně nějaký smajlíci v telefonu i… jak se mu zadařilo, kde to bylo nahraně a mělo by se to probrat s tím dítětem na konci každého dne, buď asistent nebo ten učitel, aby si ten žák zrevidoval ten den a sám si uvědomoval, jestli bylo dobře, jak se v té dané chvíli zachoval, co dělal nebo jestli se něco mělo udělat jinak, aby to nedošlo k něčemu dalšímu.

T: Zapojují se rodiče skrze Vás do integrace žáka ve škole?

R1: Je to různé, ale zase je to na domluvě. Pokud to dítě nějakým způsobem funguje, tak stačí jednou za měsíc si navzájem dát s rodiči vědět, že se např. nic neděje a je to v pořádku, dítě funguje tak, jak by mělo v rámci těch možností. Pokud jsou tam ty výkyvy větší, dítě porušuje a má nějaký ty úlety, tak je dobré si jednou za týden dát vědět, ale je to na domluvě. Je to hlavně na rodičích, oni mají být ti aktivní a zavolat si tomu učiteli a zeptat se „jak to vypadalo?" „jak to vidíte?" a naopak, pokud je něco závažného a je něco, co by ten rodič měl opravdu vědět třeba, než se to dítě vrátí domů, že se nějaká ta věc odehrála v té škole, tak je dobré tomu rodiči zavolat a informovat ho ještě předtím, než žák dojde domů, popsat mu tu situaci, aby ten rodič věděl, co se stalo, jak to vidí ten učitel, jak se to řeší nebo řešilo a neslyšel ten výklad jen od toho dítěte a měl to z obou stran.

T: Vnímají to nějak ostatní rodiče žáků v té třídě?

R1: Někdy se rodiče takových těch chytlavých dětí, že tam nemají ty kluci dáno, že nemají dáno nějakou specifickou poruchu učení, ale jsou chytlaví a mají k tomu sklony a nebo jsou nedostatky ve výchově, nedůslednost z domova, většinou rodiče takových dětí se ozývají a házejí vinu na toho jednoho, že ten za to může a úplně si třeba říkají tomu učiteli „já si nepřeju, aby spolu seděli nebo pracovali ve skupině". Oni předjímají, že to jedno dítě je vinno za všechno, ale jejich za to nemůže,

toho někdo jen strhne. Někteří rodiče to vnímají tak, aby to jejich dítě nebylo v kontaktu s tím dotyčným žákem s ADHD.

T: Z jakého důvodu je dobré mít jako učitel dobrý kontakt a vztah s tím žákem s ADHD?

R1: Určitě je na kolektivu znát, když mají mezi sebou onen žák a učitel dobrý vztah. Jak ty děti jsou citlivé na jakoukoliv reakci učitele vůči tomu dítěti s ADHD a nemusí ani mluvit, stačí blbé gesto, stačí, když učitel na nějakou věc, byť nechtěně, zareagoval očima vzhůru a ty děti to okamžitě vycítí a logicky se dostanou na stranu učitele a pokud cítí, že ten učitel má nějakým způsobem výhrady vůči tomu žákovi nebo ho nějakým způsobem degraduje, tak se k němu okamžitě přidají, a to je začátek šikany. To je úplně živná půda pro to, aby ho vyčleňovali z kolektivu a nechtěli s ním pracovat, klidně i provokovali, aby došlo k nějaké situaci, které se pak musejí řešit. Je důležité, jak to přijme učitel, třídní, všichni. Celý pedagogický sbor, škola. Tohle cítím jako zásadní věc. Taková ta spravedlnost, rovnost ke všem, důslednost, když se na něčem domluvíme, tak to vyžadovat i vůči tomu jednomu teda a nepřipustit nějaký ponižování, posmívání nebo nějaký vyčleňování z toho kolektivu.

Tabulky

Tab. č. 1. Rozdíly mezi integrací a inkluzí dle Kocourové (2002, s. 30, 31)

INTEGRACE	INKLUZE
Zaměření na jedince s postižením.	Zaměřený na potřeby všech vzdělávaných.
Hodnocení žáka expertem.	Hodnocení žáka učitelem.
Expertizy specialistů.	Expertizy učitelů.
Prospěch pro integrovaného žáka.	Prospěch pro všechny studenty.
Dílčí změna prostředí.	Dílčí změna školy.
Zaměření na vzdělávání postiženého jedince.	Zaměření na skupinu a školu.
Speciální intervence.	Dobrá výuka pro všechny.
Speciální program pro žáka s postižením.	Celková strategie učitele.

Zdroj: Vlastní zpracování

Tab. č. 2: Seznam respondentů

	Věk	Délka praxe	Typ školy
Respondent č. 1	57	33 let	Vesnická škola
Respondent č. 2	42	15 let	Vesnická škola
Respondent č. 3	38	12 let	Vesnická škola
Respondent č. 4	46	17 let	Městská škola
Respondent č. 5	61	35 let	Městská škola

Zdroj: Vlastní zpracování