

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta

# **ŠKOLNÍ ÚSPĚŠNOST U DĚTÍ SE SYNDROMEM ADHD**

bakalářská práce

Autor práce: Lenka Kučerová  
Studijní program: Rehabilitace  
Studijní obor: Prevence a rehabilitace sociální patologie  
Vedoucí práce: doc. PhDr. Helena Zášková CSc.

Datum odevzdání práce: 12. 8. 2013

# Abstrakt

## Školní úspěšnost u dětí se syndromem ADHD

Problematika dětí se syndromem ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) je diskutovanou jak u běžné veřejnosti, tak u pedagogů a ostatních odborníků. Přesto je informovanost o této diagnóze nedostačující.

Podstatou výzkumu v bakalářské práci je zjištění školní úspěšnosti u dětí se syndromem ADHD. Protože pojmu školní úspěšnost lze rozumět různě, pracuji s ním z několika úhlů pohledu. Školní úspěšnost je tedy rozdělena na úspěšnost učební, úspěšnost v oblasti adaptace dítěte do kolektivu a úspěšnost ve volnočasových aktivitách. Zaměřuji se na popis konkrétních problémů v těchto oblastech v souvislosti se syndromem ADHD ve školním prostředí. Konkrétně se jedná o oblast soustředivosti při výuce, nevhodného chování při vyučování. Neméně důležitý je problém těchto dětí v oblasti navazování přátelství a důvodů, proč tomu tak dochází.

Práci dělím do dvou částí. Jedná se o část teoretickou a praktickou. V teoretické části vymezuji základní termíny charakterizující syndrom ADHD. Dále zmiňuji faktory, které ovlivňují školní úspěšnost těchto dětí a informace o vzdělávání a přístupu k těmto žákům. Zmiňuji významné informace, které souvisí s výzkumnými otázkami. Jedná se o informace týkající se přijetí dítěte do kolektivu, možnosti zmírnění hyperaktivního chování zvolením vhodné volnočasové aktivity. Součástí teoretické části je také uvedení nejčastějších obtíží dětí při výuce ve škole, či vypracovávání domácích prací. Neméně důležitá je charakteristika vhodného přístupu k dítěti ze strany rodičů, blízkých a pedagogů.

V praktické části se pak věnuji samotnému výzkumu. Z důvodu subjektivní problematiky volím kvalitativní výzkum. V práci je užitá technika polostrukturovaného rozhovoru. Dále jsou zpracovány kazuistiky o dětech se syndromem ADHD provedením sekundární analýzy dat. Stanovený cíl výzkumu spočívá v popisu problematiky školní úspěšnosti u dětí se syndromem ADHD. Dále v získání dostatečných informací, které přibližují důvody selhávání této úspěšnosti. Pro tento obecný cíl je stanovena hlavní výzkumná otázka, která zní: Jak lze charakterizovat školní úspěšnost dětí s ADHD na ZŠ v Benešově u Prahy? Na tuto otázku navazují dílčí

výzkumné otázky, kterými chci dosáhnout informací v oblasti školní úspěšnosti dětí s ADHD. Jedná se o oblasti učení, adaptace dítěte ve třídě a úspěšnosti ve volnočasových aktivitách ve škole. Odpověďmi na výzkumné otázky jsou hypotézy, které odvozují na základě provedeného výzkumu. Získaná data z praktické části jsou poté hodnocena v diskuzi a závěru. Odpovídám na jednu hlavní výzkumnou otázku a tři otázky dílčí.

Z hlediska výsledků je důležitá informace, kam děti se syndromem ADHD chodí do školy a v jaké lokalitě je umístěna. S tím souvisí poté i počet pedagogů, speciálních pedagogů, psychologů a jiných odborníků, kteří s dětmi mohou pracovat. Problémem v konkrétní škole je získávání informací o takto diagnostikovaných dětech a špatná spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou.

Mnoho rodičů nedokáže dodržovat výchovná pravidla, která jsou jim doporučována. Z pohledu pedagogů je i nedostatek vzdělávacích kurzů o této problematice.

V oblasti výuky je uplatňován přístup individuální k dítěti jen v případě, že některou činnost žák skutečně nezvládá jako jeho ostatní spolužáci. Z výzkumu také vyplývá potřeba mapovat každé dítě ve třídě zcela individuálně a posilovat status žáka. Zároveň potřeba zlepšování vztahů mezi dětmi ve třídě.

Dále dospívám k informaci, že dalším problémem je agresivita dětí s ADHD, s kterou je třeba také umět pracovat. Z těchto důvodů dochází k potížím při navazování trvalých přátelství mezi dětmi a následovně snížení sebevědomí dítěte.

V závěru bakalářské práce chci seznámit veřejnost s problémy, které narušují přirozený způsob vzdělávání dětí se syndromem ADHD, co narušuje školní úspěšnost takového žáka a jaké existují možnosti pro zlepšení situace.

# **Abstract**

## **The school success of children with ADHD**

Children with the ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) represent an issue discussed by the general public as well as by educators and other experts. Nevertheless, the awareness of this diagnosis remains insufficient.

The objective of this Bachelor's thesis is to find out the school success in children with the ADHD syndrome. Since the term "school success" may be understood in different ways, I interpret it from several different points of view. The school success is thus divided into success in studies, success in a child's integration into the collective and success in leisure time activities. I focus on describing particular problems in these areas relating to the ADHD syndrome in the school environment. Specifically, it is the level of concentration when studying and inappropriate behaviour during lessons. Another problematic aspect, which is as much significant, relates to the children's difficulties when establishing friendship and the reasons why it occurs.

I divided this thesis into two parts: theoretical and practical. In the theoretical part I define basic terms typical for the ADHD syndrome. I go on to mention factors influencing these children's school success and information about their education and the approach taken towards these pupils. I also mention significant information related to the research questions. Namely, this is information concerning how a child is accepted by the collective, the possibilities how the hyperactive behaviour may be mitigated by choosing a suitable leisure time activity. The theoretical part also covers the most frequent difficulties when learning at school or while doing homework. Another important issue is the characteristic of the suitable approach that should be taken towards such children by their parents, close persons and educators.

In the practical part, I deal mainly with the research itself. Because of the subjective nature of this issue I chose to carry out a qualitative research. I used the technique of a semi-structured interview. I also processed case studies about children with the ADHD syndrome by carrying out a secondary data analysis. The objective of the research lies primarily in describing the problem of school success in children with the ADHD, secondarily in gathering sufficient information that would explain why this success ratio

falters. In order to get an answer to this general objective, the main research question was defined: How can we characterise the school success in children with the ADHD at the grammar school in Benešov u Prahy? This question is further elaborated by partial research questions intended to help me gather information in the area of school success in children with the ADHD concerning learning, adaptation of children into the collective and the success in leisure time activities at school. The answers to these research questions are actually hypotheses that have been derived on the basis of the research I carried out. The data gathered in the practical part are then assessed in the discussion and conclusion. I give answers to one main research question and three partial ones.

In terms of results, the pivotal information is where children with the ADHD syndrome go to school and where it is located, taking into account the number of teachers, special educators, psychologists and other experts who may work with such children. The problem at this particular school lies in gathering information about the children who have been diagnosed with the ADHD and bad cooperation with pedagogical and psychological guidance centre.

Many parents are not able to follow the educational guidance they are recommended. From the point of view of the educators, there is also a lack of educational courses concerning this issue.

Concerning the teaching itself, the individual approach towards a child is applied only in cases when pupils are really not able to manage a certain activity on the same level as their classmates. The research also suggests there is a need to monitor each child in the class on individual basis and back up the position of such pupils. At the same time, it is necessary to promote the quality of relationships between classmates.

I came to a conclusion that another problem is the aggressiveness of children with the ADHD, which requires people who are able to cope with it. That is the reason why these children have difficulties when establishing lasting friendship, which subsequently results into a decrease in such children's level of confidence.

At the end of my Bachelor's thesis I would like to present to the general public the problems that interfere with the natural way of educating children with the ADHD

syndrome, what affects the school success of such pupils and what methods could improve the current situation.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval (a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 12. 8. 2013

.....

Lenka Kučerová

Poděkování:

Děkuji paní doc. PhDr. Heleně Záškové, CSc. za vedení bakalářské práce a konzultace, které mi poskytla. Dále děkuji pedagogům ze základní školy v Benešově u Prahy, kteří mi pomohli při získávání informací pro zpracování kazuistik a rozhovorů potřebných do výzkumné části bakalářské práce.



# Obsah

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	11
ÚVOD.....	12
1. SOUČASNÝ STAV.....	13
1.1 Syndrom ADHD.....	13
1.2 Příčiny vzniku syndromu ADHD .....	17
1.3 Typy ADHD.....	18
1.4 Diagnostika syndromu ADHD.....	19
1.5 Kritéria k určení diagnózy .....	19
1.6 Potřeby dítěte s ADHD .....	20
1.6.1 Přijetí dítěte s ADHD do kolektivu.....	21
1.7 Faktory ovlivňující školní úspěšnost dítěte s ADHD .....	21
1.7.1 Rodina dítěte se syndromem ADHD .....	22
1.7.2 Výchova dítěte se syndromem ADHD .....	22
1.7.3 Správný přístup pedagoga k dítěti s ADHD .....	24
1.8 Metody výuky žáka s ADHD.....	25
1.9 Legislativní rámec pro vzdělávání u dětí s ADHD .....	26
2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY .....	28
2.1 Výzkumné otázky .....	28
2.2 Charakteristika zkoumaného souboru .....	29
3. METODIKA .....	30
3.1 Charakteristika místa výzkumu.....	30
4. VÝSLEDKY .....	32
4.1 Sekundární analýza dat žáků s ADHD .....	32
4.2 Výsledky kazuistik diagnostikovaných dětí s ADHD .....	33
4.2.1 Shrnutí výsledků kazuistik .....	38
4.3 Polostrukturované rozhovory s pedagogy.....	40
4.3.1 Výsledky polostrukturovaných rozhovorů.....	41
4.4 Shrnutí výsledků rozhovorů s pedagogy.....	47
5. DISKUZE .....	50

6. ZÁVĚR .....	53
7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	55
8. KLÍČOVÁ SLOVA .....	60

## **Seznam použitých zkratk**

ADHD – Porucha pozornosti s hyperaktivitou (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

LMD - Lehká mozková dysfunkce

LDE - Lehká dětská encefalopatie

MMD - Minimální mozková dysfunkce

## Úvod

Název bakalářské práce zní „Školní úspěšnost u dětí se syndromem ADHD. Téma práce jsem si vybrala z důvodu vlastní zkušenosti, kdy jsem pracovala s takto diagnostikovanými dětmi v mateřské škole v Berlíně. Práce s dětmi s ADHD mě velice naplňovala, a proto jsem se rozhodla zabývat touto problematikou i v České republice. Myslím si, že je třeba v oblasti přístupu k dítěti s ADHD mnoho změnit. V mé bakalářské práci se zaměřuji na tuto problematiku z pohledu vyučujících na základní škole. Vyučující jsou právě ti, kteří přichází s dětmi, s rodiči, psychology a jinými odborníky do častého kontaktu. Mají poté možnost mnoho ovlivnit.

Poruchu pozornosti s hyperaktivitou lze vyjádřit také zkratkou- ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Tato porucha je velice známým pojmem, přesto někteří rodiče přikládají nezvyklému chování svého dítěte jen status nevychovanosti a obyčejné zlobivosti. V různých zemích světa se na tuto poruchu nahlíží jinak. Záleží na tradicích země, rozdílných diagnostických kritériích, rozdílné dostupnosti péče, způsobu léčby a na jiných faktorech. Je možné, že reálný počet těchto případů se výrazně ve světě nemusí lišit, ale na základě individuality každé země jsou čísla výskytu poměrně rozdílná.

Pro zvládnutí výchovy je zapotřebí dostatečná informovanost rodičů o problematice a to na takové úrovni, aby pochopili, o co se jedná a to co nejlépe jak dokážou. Musí být rodičům jasné příčiny, projevy obtíží a jednání jejich dítěte. Získané informace je třeba šířit k ostatním členům rodiny, přátelům, pedagogům. Dostatečně se musí rozšiřovat i informace v oblasti možností všech dostupných služeb, nápravných programů. Rodiče si poté mohou zvolit ty nejlepší, které jejich dítěti bude vyhovovat.

V teoretické části bych ráda charakterizovala syndrom ADHD, jeho příčiny, aktuální stav, specifický přístup k dětem s tímto syndromem a s dalšími pojmy, které jsou s tímto onemocněním spjaty.

## 1. SOUČASNÝ STAV

### 1.1 Syndrom ADHD

Již zmíněná zkratka ADHD vystihuje anglický výraz attention deficit hyperactivity disorder.(3) Pojem lze přeložit jako vývojovou poruchu dítěte s nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Obecně porucha chování charakterizuje asociální projevy. Dítě se může projevovat agresivně k lidem nebo k zvířatům. Může zastrašovat či šikanovat ostatní děti. V jiných případech ničit předměty, zakládat požáry nebo se zaplést do krádeží apod. (18)

U poruchy ADHD se jedná ve většině případů o děti předškolního věku a děti 1. stupně ZŠ.(8) Uvádí se, že ve světě se vyskytuje ADHD u 1–5 % populace.(6) V České republice je odhadovaný výskyt poruchy u 3-5% dětí.(15) Dle údajů z posledních let bylo zaznamenáno zhruba 15% dětí s touto diagnostikou v různých formách.(2) ADHD se týká 3-9 krát častěji chlapců.(5)

V České republice je možné se setkat se starším pojmem lehká mozková dysfunkce hyperaktivního typu LMD, dále také LDE lehká dětská encefalopatie nebo MMD minimální mozková dysfunkce. V mezinárodní klasifikaci nemocí je porucha ADHD označována jako hyperkinetická porucha pod níž je zařazena jako porucha aktivity, pozornosti F.90.0 a hyperkinetická porucha chování F90.1.(9)

Jako vývojové poruchy chování jsou označovány ve školském zákoně č. 561/2004 Sb. (24)

Jedná se o skupinu poruch s kombinací nadměrného aktivního chování s výraznou nepozorností a neschopností se soustředit na daný úkol.(30) Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlovat na základě sensorického, motorického postižení, mentální retardaci ani emočních obtíží. Postupně s dozríváním CNS se obtíže zmírňují. K zlepšení dochází v podstatě díky dozrívání mozku. Přetrvávají mnohdy problémy s neschopností

dodržování pravidel chování. Vytrácí se schopnost opakovaně nebo dlouhodobě se věnovat pracovnímu úkolu.(10) Symptomy poruchy ADHD lze rozdělit do tří subkategorí:

- 1. Prostá porucha pozornosti (ADD)** – je diagnostikována u dětí, které trpí poruchou pozornosti, ale jejich aktivizace je na normální úrovni. Hlavním problémem těchto dětí bývá neschopnost zaměřit se na informační proces.
- 2. Hyperaktivita a impulzivita**
- 3.** Pokud se obě obtíže propojí, jedná se o poruchu pozornosti spojenou s hyperaktivitou a impulzivitou. K této skupině se řadí největší počet diagnostikovaných dětí.

Vedle zmíněných subkategorí lze rozlišovat ADHD s agresivitou a bez agresivity a dále opoziční chování. Především je důležité pro spolupráci s dítětem vědět o jeho agresivitě. Informace je důležitá jak pro vyučujícího, tak i pro rodiče.(22)

Obecně se uvádí, že 6 – 9% dětí může mít některou z forem syndromu ADHD.(25) Tato porucha musí být správně diagnostikována. Typické znaky (nepozornost, hyperaktivita, impulzivita) nemusí vždy poukazovat na to, že není dítě v pořádku. Diagnostická kritéria se musí vyskytovat ve významném počtu a v takovém stupni vážnosti, že významně ovlivňuje schopnosti žáka. Také musí překračovat mezi normálního chování dítěte vzhledem k jeho věku a vývoji.(14) Určení diagnostiky spočívá v sledování projevů a také v psychologickém vyšetření.(28)

Při diagnostice této poruchy je dobré věnovat pozornost tomu, zda dítě nemá příznaky i jiných poruch. Přibližně až 70% dětí s touto poruchou mívají jiné přidružené problémy. Může se jednat o poruchu opozičního vzdoru nebo další z jiných poruch chování. Běžné jsou i úzkostné stavy a poruchy nálad. Dále může dojít na problémy v komunikaci, v učení apod. (18).

Typickým znakem poruchy je neklid, nesoustředěnost a zbrkllost. Jedná se o interakce různých vlivů a podle toho je dítě buď více nervózní, neklidné či zbrklé. Obecně se jedná o pojem, který není vždy přesně ohraničen.(28)

Většina dětí se projevují tak, že jsou přecitlivělé na podněty a stává se pro ně značným problémem, když se mají oddělit od rušivých vlivů z okolí. Z toho i vyplývá neschopnost udržet pozornost a soustředit se.(13) Každé dítě má specifický typ chování.

Významným znakem je nepružnost, kdy je dítě neochotné změnit jednou přijaté stanovisko a odmítá přijetí jakékoliv jiné vzniklé situace. Zároveň vzniká problém ve vztahovačnosti, kdy se dítě cítí ukřivděné a je přecitlivělé na jakékoliv negativní poznámky. Může docházet ke snaze „hodit“ problém na jiné a vymanit se tak z toho svého. Citově je dítě nepředvídatelné. Mění nálady v krátké době a dochází k častému vzteku a agresi. Toto chování je také spojeno s lhaním, neschopností podpořit autoritu a dodržováním pravidel. Z těchto důvodů dochází k problémům dítěte v kolektivu. Nedokáže si uvědomit svou hodnotu ve vztahu k ostatním. Na základě zpětné vazby, která je dítěti poskytnuta od okolí, dochází k menším, ale i výrazným depresím. Až u 33% dětí s ADHD je možné pozorovat depresi. Deprese se může projevovat plačtivostí, špatnou náladou, sociální izolací, ztrátou zájmů ale třeba i změnou spánkového návyku.(13)

Děti z výše uvedeným syndromem vykazují určité příznaky a poruchy, které jsou pro ADHD typické. Nemusí se jednat vždy o všechny z těchto poruch, ale například i jen o pár prvků, které jsou však výrazné a intenzivní a samozřejmě se vymykají normě.(5)

K běžným poruchám u těchto dětí patří:

**porucha pozornosti** – obecně pozornost představuje stránku psychické činnosti, která dítěti umožňuje zaměřit se nebo koncentrovat své vědomí na určité věci či jevy. Podle toho jak umí být dítě pozorné, podle toho je schopné v určité činnosti. Pozornost lze věnovat různým druhům činností, objektům či myšlenkám. Na něco se soustředí podrobně, jiné méně a něco zcela vypouští ze své pozornosti.(12) U dětí s ADHD bývá typickým problémem nesoustředěnost a nepozornost. Je snadné je rychle vyrušit z činnosti (5)

**porucha aktivity** - porucha aktivity charakterizuje špatné fungování procesů podráždění a útlumu v rámci celkové aktivity organismu. U dětí s ADHD dochází k opoždění zrání těchto útlumových procesů. Poté dochází k nerovnováze. Rozlišují se dvě formy této poruchy aktivity: buď se jedná o hyperaktivní typ anebo hypoaktivní typ tedy se sníženým stupněm aktivity. U dětí s ADHD se ve většině případů jedná o hyperaktivní typy. Hyperaktivita u dítěte se projevuje nadbytkem motorické aktivity a se zvýšenou pohyblivostí a živostí. Projevy této poruchy se vyznačují také neposedností, vrtěním na židli, neuspořádanými pohyby, chaotickými a neúčelnými pohyby. Dítě potřebuje neustále pohybovat rukama, na něco šahat, nebo si s něčím hrát.

Naopak hypoaktivní dítě má sníženou úroveň aktivity pod přiměřenou mez. Dítě se projevuje apaticky a zasněně. V podstatě neprojevuje zájem o pohyb, sport nebo hry. Ve škole vzbuzuje u pedagogů dojem nenadaného žáka.

**porucha impulzivita**- Impulzivita se zpravidla pojí s hyperaktivitou. Dochází k ní v souvislosti s nedostatečnými útlumovými mechanismy. Dítě se jeví jako by bylo neschopné sebekontroly. Reaguje zbrkle, překotně, a bezprostředně. V podstatě jedná velice ukvapeně, nedomýšlí následky jednání. Jeho reakce jsou prudké a nepřiměřené. Typické pro impulzivní dítě je také to, že žije přítomností. Vyžaduje vše ihned a v žádném případě není ochotno čekat. Bez předešlého přemýšlení se pouští do všeho, co ho napadne. V oblasti výuky mívají tyto děti problémy s neschopností vyslechnout položenou otázku či zadání úkolu až dokonce. Okamžitě předčasně odpovídají či vypracovávají úkol.

S těmito uvedenými poruchami zpravidla souvisí i další problémy jako poruchy spánku, poruchy pohybové koordinace, jiné poruchy osobnosti a různá specifika inteligence a myšlení.

Poruchy spánku nepatří k hlavním příznakům dětí s ADHD. Takto diagnostikované dítě může mít bezproblémový tvrdý spánek. Potíže mohou nastat při usínání dítěte, či probouzení v noci z důvodů nepříjemných snů.

U poruch pohybové koordinace se jedná hlavně o poruchy senzomotorických funkcí. Musí se jednat vždy o komplex obtíží. Čím více funkcí je postiženo, tím dochází k větší pravděpodobnosti, že porucha souvisí s ADHD.



Děti s ADHD bývají zpravidla průměrně až nadprůměrně intelektově vybaveny. Problémy nastávají v oblasti pozornosti, bezprostřední paměti a ve schopnosti sociálního začleňování.

Dalšími znaky, které jsou spojeny se syndromem ADHD patří: nepružnost, vztahovačnost, proměnlivost nálad, nesnášenlivost, špatné sebepřijetí, deprese, úzkost.(13)

V některých případech může chování dítěte připomínat syndrom ADHD, ale nemusí se právě o tuto poruchu jednat. Například u dětí, které mají nízkou úroveň mentálních schopností, připomíná jejich impulzivita a hyperaktivita výše uvedený syndrom, ale zejména se jedná o reakci dítěte na nevyhovující školní prostředí. U dětí s vysokou inteligencí také může v určitých případech docházet k roztržitému a hyperaktivnímu chování. Dítě výrazně ovlivňuje i prostředí, v kterém vyrůstá. Pokud žák nezná jiné než roztržité chování, chová tak, jak se chová většina blízkých kolem něho.(18)

## **1.2 Příčiny vzniku syndromu ADHD**

Příčiny vzniku syndromu ADHD jsou nejasné. V pozadí poruchy leží biologická příčina. Nejedná se špatný přístup rodičů, i když se tak na poruchu dlouhou dobu nahlíželo. Stejně tak se nejedná o novou poruchu. Lidé s tímto syndromem tu byli odjakživa.(14)

### **biologická příčina**

Z hlediska biologického se může jednat o drobné difúzní poškození mozku, ke kterému může dojít v období vývoje a zrání centrální nervové soustavy. Taková to poškození vznikají negativním působením různých vlivů v období těhotenství ženy nebo při porodu, ale i v raném dětství. Faktorů může být mnoho právě v období těhotenství, protože nezralá mozková tkáň dítěte je velice zranitelná. Závisí jednak na tom jaký zdravotní stav má matka, zda došlo ke komplikacím při porodu, v průběhu

těhotenství. Nebo zda bylo dítě nedonošené či přenošené. U dětí narozených může onemocnění vyvolat například zranění hlavy, vysoké horečky, stav bezvědomí.

Na poruše se mohou podílet i genetické faktory. Je možné, že byl hyperaktivní některý z rodičů, či prarodičů. Více se dědí hyperaktivita po mužské linii. Nejčastěji se tak stává kombinací kdy otec dítěte je hyperaktivní a žena absolvovala rizikové těhotenství, či obtížný porod. I přesto, že se nejedná vždy o jasné příčiny, zřejmé je, že se jedná o poruchu vrozenou nebo časně získanou. Dítě není schopno své chování ve velké míře změnit samo. Je potřeba zvolit vhodnou terapii a výchovný přístup.(5)

Existují i jisté teorie, které vycházejí z informace, že ADHD může být podmíněno způsobem výchovy. Pokud je dítě s předpoklady nadměrné hyperaktivity, náladovosti, netrpělivosti vychováváno rodičem netrpělivým a roztržitým nemůže se dítě naučit správnému chování. Takový nevhodný způsob výchovy, kdy je dítě neustále káráno a trestáno může posilovat jeho negativní chování a nežádoucí projevy.(22)

### 1.3 Typy ADHD

Porucha se vyskytuje u dětí ve třech úrovních. Rozlišuje se podle kritérií závažnosti na:

**Mírný typ** – Dítě trpí poruchou jen ve velmi malé míře. Počet symptomů je malý a jen některý z nich se projevuje v nadměrné míře. Problém dítěte je minimální. Mohou nastat problémy s kolísáním pozornosti a celkové výkyvy v chování. Pro dítě není třeba léčba ani terapie. Stačí individuální přístup rodičů a pedagoga.

**Střední typ** - Počet symptomů je mírný až vážný. Dítě se projevuje neklidně, kolísavě, nestabilně a přestává zvládat kontrolu samo nad sebou. Nestací jen individuální přístup, ale je třeba o doplnění další speciální péče.

**Vážný typ** – Symptomů pro stanovení diagnózy je příliš mnoho. Jakákoliv činnost dítěte je upozorňující. Nemusí se jednat pouze o prostředí školním, ale i mezi dětmi venku, doma a jinde. Dítě má rizikové nápady, je neklidné, nedokáže se ovládat a vznikají i potíže mezi dětmi. V takovém případě je speciální péče nezbytná.(5)

## 1.4 Diagnostika syndromu ADHD

Určit diagnózu u dítěte není zcela snadné. Především musí být vyloučeny všechny ostatní možnosti, které by mohly přispívat k této konkrétní podrážděnosti, neklidu anebo jiným problémům dítěte, které ho omezují v běžném způsobu života. Správnou diagnózu dokáže bezpečně určit dětský psychiatr. Děti jsou k němu doporučeny většinou pedagogem nebo školním psychologem. (14) Dětský psychiatr poté přihlíží ke kritériím, která jsou nezbytná pro bezpečné určení syndromu. (27) Syndrom ADHD je projev vytrvalý, který způsobuje dítěti selhávání ve školní úspěšnosti, a to i za předpokladu, že se jedná o dítě s průměrnou až nadprůměrnou intelektovou schopností.(18).

## 1.5 Kritéria k určení diagnózy

- alespoň 6 příznaků nepozornosti (neschopnost věnovat se detailům, neudrží pozornost při hře, neposlouchá, co mu kdo povídá, straní se ostatním, během dne často zapomíná, ztrácí věci nutné k činnosti,...)
- alespoň 6 příznaků hyperaktivity, impulzivity (vrtí se na sedadle, často si hraje s rukama, nevydrží na jednom místě, nadměrně běhá v místnosti, nadměrná komunikace, nesnese čekat, často vyrušuje druhé, ...)
- dále je důležité, zda některé z takovýchto příznaků se vyskytovaly před sedmým rokem života.
- Pokud se některé z kritérií vyskytuje ve více jak dvou prostředích (př.: ve škole, doma, na kroužku,..)
- Je prokazatelné, že dítěti tyto kritéria narušují běžnou schopnost fungovat v rámci normy.(27)

Vyšetření dítěte je prováděno nejčastěji ambulantně. Jen velice zřídka je třeba hospitalizace na dětském psychiatrickém oddělení. Vyšetření probíhá poměrně příjemně. Většinou je prováděno formou rozhovoru, nějaké hry, tak že dítě vůbec nepozná zda, se jedná o vyšetření. Doba procesu by měla trvat minimálně 2 hodiny.

Prostředí je totiž pro dítě nové a může trvat delší dobu, než nastane přirozený průběh chování dítěte. Vše je samozřejmě podmíněno novým prostředím i novou autoritou. Je tedy zcela nezbytné dát pozorování dítěte delší průběh. Během rozhovoru si lékař všímá především chování dítěte během hry, jak se mu dařilo soustředit se, jak úspěšně tvořilo, zda bylo trpělivé při plnění různých úkolů.

Dále s lékařem spolupracují rodiče, kteří hrají klíčovou úlohu v pomoci dítěti na základě zvolení správného výchovného procesu. Důležitý je jednak systém odměn a trestů, trpělivost rodičů, naslouchání, ale především celá rodinná atmosféra, která dítě výrazně ovlivňuje.(2)

S takto diagnostikovanými dětmi poté většinou dlouhodobě pracují specialisti v pedagogicko-psychologické poradně, která úzce spolupracuje se školou.(14)

### **1.6 Potřeby dítěte s ADHD**

Jak rodiče dítěte, tak i ono samo potřebuje k lepšímu zvládnutí života několik důležitých potřeb, které mu může poskytnout převážně jeho okolí. K těmto potřebám patří samozřejmě pochopení od ostatních, ale také přijetí do kolektivu, podpora a pomoc od druhých a dostatečná informovanost veřejnosti o této problematice.(29) Vedle těchto potřeb je vyžadováno například: jednoznačné vedení, důslednost, kázeň, denní rituály, pochvala, oční kontakt, dotek apod.(30)

Pro zvládnutí náročné výchovy dítěte s ADHD je zapotřebí neustálá podpora. Rodiče nesmí ztrácet trpělivost v hledání toho nejlepšího přístupu ke svému dítěti. Je důležité, aby si uvědomovali, že nejsou jediní, co řeší obdobný problém. Může pomoci i kontakt s jinými rodiči, které prožívají právě stejné období.(29)

Vedle komplexní podpory lze dítěti pomáhat mnoha způsoby. Důležitá je komplexní péče doma i ve škole, spolupráce s poradnou.

Rodinám může pomoci jak poradna pro rodinu tak i různé rodinné terapie, protože dítě s ADHD ovlivňuje celý chod rodiny. Ohledně samotného žáka lze zvolit i individuální poradenství, které dítěti pomůže řešení obtíží, zvládnutí svého problému bez většího stresu. Při zvolení kognitivní terapie se dítě naučí ovládat vlastní chování a předem si promýšlet věci. Někdy je možné v rámci školy zvolit nácvik sociálních

dovedností. Při komunikaci se školou lze dosáhnout četných opatření, které napomáhají dítěti zvládat školní úkoly. Pro snížení hyperaktivity lze napomoci umožněním hojně tělesné aktivity. Vhodnou tělesnou aktivitou mohou být různé sporty jako: plavání, gymnastika, běh, bojová umění apod.(16) V některých případech může pomoci pro zklidnění dítěte i pořízení domácího mazlíčka.(17)

### **1.6.1 Přijetí dítěte s ADHD do kolektivu**

Pro rodiče a pro děti je nejpříznivější, když kolektiv jedince přijme takového jaký je, a to především bez jakýchkoliv předsudků. V případě tolerance od ostatních lidí dostává dítě pozitivní zpětnou vazbu, která podporuje ve snaze dítě i rodiče.(29) Bohužel ne vždy tomu tak bývá. Děti s ADHD většinou nemívají příliš kamarádů. Pokud ano, sdružují se většinou s dětmi zlobivými. V takových případech je třeba citlivé pomoci formou konkrétně návodných pokynů. Pomoc musí být poskytnuta motivující formou bez kritizujících připomínek a bez povyšování. Upřímná motivující rada může trvale pomoci osamělému dítěti k novému přátelství a lepšímu sebevědomí.(14)

### **1.7 Faktory ovlivňující školní úspěšnost dítěte s ADHD**

V této kapitole se zaměřuji na pozitivní, tak i negativní faktory, které mohou dítě ovlivňovat nejen ve školských zařízeních, ale také v okolí svých blízkých a široké společnosti. Každý s tímto syndromem se často setkává s nepochopením. Bývá nazýván neposlušným, tvrdohlavým. Dítě je samozřejmě nešťastné už z pocitu křivdy. Cítí takové jednání nespravedlivé, protože není schopno vnímat zcela celé pokyny, nebo se soustředí jen na některé z nich. Není také schopno rychle vnímat některé události, nebo přerušit některou z činností okamžitě na povel. Stává se poté tím, který je označován za nejvíce zlobivého, a tak na něho poukazují jak dospělí, tak i jeho vrstevníci. Takový status dítě vyřazuje ze společnosti a výrazně narušuje jeho posun ve schopnostech. Vše jen kvůli nepochopení, či neznalosti o jeho problému. Z tohoto důvodu dochází u dětí k pocitu osamocení, nepochopení a tak hledají pochopení jinde. Je nutné, aby potřeby dítěte nebyly přehlíženy. V některých případech je přisuzována vina dítěti tak, že

v dospívání může zvolit jako řešení užívání návykových látek, nebo mohou nastat problémy ve formě různých podob delikventního jednání. Již z počátku je třeba vědět, co vše dítěti může pomoci a kdo všechno může ovlivnit jeho úspěšnost.(27)

### **1.7.1 Rodina dítěte se syndromem ADHD**

Přesto, že děti s ADHD mají stejnou inteligenci jako ostatní, setkávají se mnohem častěji s neúspěchem, než jejich vrstevníci. Mívají většinou výraznější pochopení v rodinách, které nejsou vysazeny na prestiž a přehnaný úspěch. V podstatě tam, kde se na chování dítěte nenahlíží s přehnanou pečlivostí. Tam kde se toleruje nedostatek dítěte a zároveň se tyto neúspěchy nepřičítají k jeho lenivosti či schválnosti. I s touto tolerancí musí být, ale nastaveny jisté mantinely, které udávají pravidla, co si dítě ještě může dovolit a co už ne. Nesmí dojít k pocitu nedůvěry nepochopení. Pokud se nastolí silné příkazy a zákazy také tato varianta není dobrým řešením. Nebo příliš přísný přístup při učení. Pokud je dítě nuceno, aby se příliš dlouho učilo, může tato varianta způsobit nízké sebevědomí a dlouhodobý pocit neúspěchu a zbytečnosti. (2)

Ke správné výchově takto neklidného dítěte je zapotřebí dostatečná mateřská jistota. Rodič nesmí ztrácet odvalu vystupovat vůči němu jako zkušený a moudrý. Zároveň projevovat dostatek lásky, aby dítě nemělo důvod pochybovat, zda ho mají rodiče rádi i s jeho problémy.(15)

### **1.7.2 Výchova dítěte se syndromem ADHD**

Pro rodiče bývá nejobtížnější zvolit správný přístup výchovy většinou při prvních rocích školní docházky. Žák mívá většinou problémy s udržení pozornosti, vyrušováním ostatních dětí, nosí různé poznámky a hlavně má ve věcech nepořádek.

Je důležité pomoci dítěti překlenout toto obtížné období a zároveň nepodlomit jeho sebedůvěru. Rodič by neměl zůstat jen u otázek, proč má dítě tyto problémy, ale také by se měl zabírat jeho kladnými vlastnostmi. Zároveň chválit dítě za tyto pozitivní vlastnosti, nadání a zájmy, které by v životě mohlo uplatnit. Pochvala má následovat ihned po splnění úkolu z důvodu uspokojení dítěte a zároveň chuti získat pochvalu znovu. V tuto chvíli je důležité uvědomění si dítěte, že provedený postup byl žádoucí.

Je dobré chválit i u takových úkonů, které jsou zvladatelné pro děti nižšího věku. K výkonu žáka je vždy potřeba zpětná vazba dospělého, která informuje o kvalitě jeho výkonu. Zároveň odměna musí být pro něho smysluplná. V případě pochybení musí následovat rada, jak se chyb má vyvarovat. Přístup k dítěti je třeba vést s úctou a klidem. (22)

Vzhledem k tomu, že tyto děti jsou zvyklé vše dělat nahodile a impulzivně a nesystematicky, bývá výhodou dítěti vytvořit konkrétní rozvrh či denní plán, díky kterému bude schopno strukturovat povinnosti a volný čas.(2) Úkoly k vypracování musí být jednoduché, splnitelné a krátké. V případě delšího úkolu je vhodné jej rozdělit na více úseků a zadávat je postupně.(22)

Během vypracovávání úkolů je vhodný klid, aby se dítě dokázalo soustředit delší dobu v jedné činnosti. Lze toho dosáhnout pomocí přizpůsobení stylu práce či učení.(2) Styl učení, které dítě volí, by mělo být respektováno. Žák umí vnímat především celek a také je dobré úkoly jako celek předkládat. Vychází se zprvu z toho, co dítě o tématu ví, poté se o tématu hovoří a teprve na závěr se zadává úkol.

Během jakékoli činnosti by dítě mělo mít dostatečné přestávky, které budou založeny na pohybové aktivitě a činnosti. Vše je dobré střídat, aby se nejednalo o monotónní činnost.

K lepší spolupráci s dítětem také může pomoci vhodně upravené prostory. Např.: úkoly dítě píše v klidné místnosti bez rušivých podmětů tedy bez hraček, bez rušivého výhledu z okna či bez věcí na stole.(2)

V případě obecného chování dítěte musí rodiče stanovit jasné mantinely, aby dítě vědělo, co si může dovolit a co už ne. Jasně vytyčená pravidla vytváří pocit bezpečí, které dítě potřebuje pro další vývoj. V případě pokárání musí dítě poznat, že se chovalo špatně. Neznamená to, že vztah rodiče k dítěti se mění. Jde jen o snahu, co nejlépe pomoci.(22)

K zlepšení stavu také přispívá kontakt dítěte s ostatními dětmi či spolužáky. Je vhodné sdělit přiměřenou formou dětem obtíže a snažit se o to, aby diagnostikované dítě nebylo izolováno. Začleňování do kolektivu a zapojování do činností rozvíjí dítě a pomáhá mu brát si vzor z úspěšných kamarádů.(22)

### 1.7.3 Správný přístup pedagoga k dítěti s ADHD

Při vstupu na ZŠ si děti přinášejí již první zkušenosti s učitelem z mateřské školy. Pokud přichází dítě s prvními negativními zkušenostmi z tohoto zařízení, může být vstup do školy složitější.(6) Významnou roli při výuce potom utváří přístup pedagoga, který je založen na jeho osobnosti. Zvláště důležité jsou zkušenosti, temperament, věk, apod. Pokud je pedagog příliš citlivý, mohou projevy žáka vést k pocitu profesionální bezmocnosti a nejistoty kantora.(19)

Celková úspěšnost žáka se také odráží dle toho, jak se o problém a osobnost žáka učitel zajímá. Pokud se mu snaží porozumět a pochopit ho, dítě to vnímá velice pozitivně. Učitel se tak stává přirozenou autoritou. Dítě s ADHD by mělo být, pokud je to možné umístěno co nejlépe učiteli, který na chování dítěte umí reagovat. Takovýto žák vyžaduje okamžitou zpětnou vazbu a vyučující by měl být schopen jí poskytnout. Dítě by nemělo být delší dobu bez dozoru a poté trestáno.(22)

Při práci s takto individuálním žákem má velký přínos pozitivní posilování žádoucího chování. Jedná se o výborný přístup jak žáka motivovat k zlepšování a snaze v jeho chování a přístupu k výuce. Posilování může probíhat různými způsoby, ale hlavní účel tkví ve vybudování sebeúcty a respektu. Učující by měl vyhledávat chvíle, kdy se dítě chová žádoucím způsobem. Poté mu dát najevo, že si správného chování všiml a pochválit ho.(16)

Je nezbytné, aby vyučující byl dostatečně informován o tom, že syndrom ADHD je záležitostí fyziologické a biologické povahy. Děti s touto poruchou nechtějí vyučujícího záměrně vytáčet a vyrušovat. Pro pochopení těchto jevů je nutné další vzdělávání učitelů o vlivu syndromu na schopnost učení žáka a možný výkon ve škole.(31) Vztahy se vylepšují také díky obohacení zkušenostmi od ostatních odborníků, jako jsou: psycholog, výchovný poradce, speciální pedagog a další, s kterými učitel komunikuje.

Poznávat žáka více může pedagog prostřednictvím shromažďování údajů. K těmto možnostem patří základní metody jako: pozorování, rozhovor, rozbor výsledků činnosti a přirozený experiment. Získané údaje se poté utřídí dle hledisek od základních údajů po tělesný vývoj, zdravotního stavu, působení výchovy, činnosti žáka, cíle, životní plány a náročné životní situace. Teprve na základě těchto informací si pedagog může



laicky odvozovat základní vlastnosti žáka a jeho schopnosti, dovednosti, rysy charakteru a motivace.(11)

### **1.8 Metody výuky žáka s ADHD**

K hlavním obtížím při výuce patří neschopnost zcela správně se věnovat jak organizačním, tak studijním dovednostem. Schopnosti žáka se mohou zlepšit za předpokladu nacvičování některých z dovedností, jako jsou: uspořádávání pomůcek, poznamenávání si úkolů, řízením se dle rozvrhu a hodin, rozvrhovat si dlouhodobé úkoly na úseky apod.

K zásadním dovednostem, které je nutné žáky s ADHD učit lze užít také další metody učení, ke kterým patří aktivní čtení, sestavení osnovy psaného textu, provádění oprav textu, psaní poznámek. Nápomocné mohou být i různé programy. Osvědčeným je například program Skills for School Success (Dovednosti potřebné pro úspěšnou práci ve škole). Program lze využívat i jako celoškolní. Je prospěšný pro nácvik žáků ve všech třídách. Během dodržování programu žáci používají kroužkový poznámkový blok, v kterém mají všechny oddělené předměty. Zároveň je založen na využívání měsíčního kalendáře pro účely včasného plnění úkolů.(16).

## 1.9 Legislativní rámec pro vzdělávání u dětí s ADHD

V souvislosti se vzděláváním dětí s výše zmíněnou poruchou se postupuje v současnosti dle platného zákona č. 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Užívá se také pojmu školský zákon. Konkrétně problematika vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami je upravena v §16. Dle zákona je dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.(24)

**Do zdravotního postižení spadá:** mentální, tělesné, zrakové a sluchové postižení, vady řeči, postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení a chování.

**Do zdravotního znevýhodnění spadá:** zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc, lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, u kterých je třeba zohlednění při vzdělávání.(24)

Děti, žáci i studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělání prostřednictvím poskytnutí nezbytných podmínek, které jim toto vzdělání umožňují. Zároveň mají nárok na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění.(24)

Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizuje pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě se souhlasem krajského úřadu, v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy.(24)

Při hodnocení těchto žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k jeho povaze postižení nebo znevýhodnění. (16)

Dále se vzděláváním dětí s ADHD zabývá vyhláška 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Tyto žáci mají tzv. navýšený normativ. Znamená to, že díky finančním dotacím může dítě ve škole pracovat se speciálními pomůckami a je mu poskytnuta speciální péče.(4) Jedná se v těchto

případech o přímou integraci žáka. Přímá integrace je vnímána z určitého hlediska lépe, protože výkony většiny žáků jsou stejné či lepší než ve speciálních třídách. V případě integrace nepřímé se kritizuje výrazný nárůst diskriminace a stigmatizace žáka. Dítě se také sžije s představou, že má jistý problém a nesnaží se stejně, jako když je mezi běžnými dětmi. Je dobré dítě co nejdříve zařadit mezi běžnou společnost dětí.(16)

Pokud se jedná o děti, které netrpí závažnou formou této poruchy, anebo se jedná o kombinaci různých typů specifických poruch učení a mají jenom malé obtíže, poté nemají žáci nárok na navýšení tohoto normativu. I u takového žáka je důležité postupovat individuálně a přizpůsobovat přístup k jeho potřebám. Jako podklad může pro takový přístup pomoci zpráva s psychologického a speciálně pedagogického vyšetření.

U integrovaných žáků je vzdělávání založeno na aktuálním stavu, schopnostech a dovednostech konkrétního žáka. Cílem je vytvořit takovou situaci, kdy je dítě schopno projevit své schopnosti, dovednosti či vědomosti a zároveň bude pozitivně naladěno. Základním dokumentem při integraci dítěte je individuální vzdělávací plán. Nejdůležitější podmínkou plánu je získání spolupráce jak u dětí, tak u rodičů. Je tedy ve finále výsledkem spolupráce vyučujícího s rodičem a dítětem.(4)

Každé dítě má právo na vzdělání a toto právo je zajištěno v Listině práv a svobod ve článku 33. Základem je nerozlišovat děti na handicapované a intaktní a zaměřením na dítě v celé šíři na jeho osobnost, sociální vztah a ne jenom na jeho handicap zdravotní či sociální.(16)

Dále se přístupem k dětem s poruchou ADHD zabývá vyhláška **72/2005Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských a poradenských zařízeních.** (23)

## 2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

Cílem výzkumu bakalářské práce je získání dostatečných informací, které poskytnou charakteristiku školní úspěšnosti u vybraných dětí se syndromem ADHD na ZŠ v Benešově u Prahy. Kvalitativním výzkumem bych chtěla přiblížit důvody, kvůli kterým dochází k selhávání školní úspěšnosti žáka a získat takové informace, které charakterizují možnosti zlepšení situace.

### 2.1 Výzkumné otázky

#### **Hlavní výzkumná otázka:**

Jak lze charakterizovat školní úspěšnost dětí s ADHD na ZŠ v Benešově u Prahy?

#### **Dílčí výzkumné otázky:**

1. *Je školní úspěšnost žáka s ADHD v oblasti učení standardní oproti ostatním žákům ?*
2. *Má dítě s ADHD problémy ve školní úspěšnosti v oblasti adaptace dítěte ve třídě?*
3. *Má dítě s ADHD problémy v oblasti volnočasových aktivit ve škole?*

V rámci výzkumu jsem chtěla získat co nejvíce informací, které by charakterizovaly školní úspěšnost diagnostikovaných žáků se syndromem ADHD v oblasti jak učební, tak v oblasti adaptace dítěte ve třídě a úspěšnosti ve volnočasových aktivitách. Jedná se o subjektivní problematiku u konkrétních žáků, proto jsem zvolila formu kvalitativního výzkumu.

## **2.2 Charakteristika zkoumaného souboru**

Zkoumaný soubor jsem získala formou kvótního výběru, kdy kvótou bylo stanoveno, že se musí jednat o žáky navštěvující základní školu a to první stupeň základní školy. Jedná se přímo integrované žáky do běžné základní školy v městě Benešov. Celkový počet žáků byl zúžen z deseti na tři z důvodu výběru přímo integrovaných žáků se syndromem ADHD do běžné základní školy.

Druhý výzkumný soubor byl tvořen třemi pedagogy, kteří byli vybráni na základě toho, že tyto integrované žáky přímo vyučují.

### **3. METODIKA**

V metodické části se budu zabývat popisem vlastního výzkumu a všech fází, které se v praktické části objevují. Práce má poskytnout informace od prvního nápadu přes zvolený způsob výzkumu až po sběr dat a vyhodnocení výsledků. Bakalářská práce je zpracována v rámci kvalitativního výzkumu s cílem odpovědět na výzkumné otázky a poté stanovit hypotézy.

Pro kvalitativní výzkum jsem zvolila techniku sekundární analýzy dat. Zdrojem dat se staly informace, které mi byly poskytnuty prostřednictvím školy a ve spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou. Na základě těchto dat jsem vypracovala 3 kazuistiky vybraných žáků s problematikou ADHD. Další část výzkumu pokračuje metodou dotazování prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, které jsem uskutečnila s učiteli, kteří žáky dobře znají a vyučují je.

Hlavním cílem výzkumu je zjistit školní úspěšnost těchto dětí a zjistit důvody v případě jejich selhávání.

Výzkum byl prováděn v průběhu měsíce března 2013 a to ve spolupráci se ZŠ v Benešově u Prahy. Z důvodu zachování anonymity bylo ve výzkumu místo jmen použito číslování žáků.

#### **3.1 Charakteristika místa výzkumu**

Pro výzkum jsem zvolila jednu ze ZŠ v Benešově u Prahy. Konkrétně tuto instituci z důvodu více integrovaných žáků se syndromem ADHD. Škola je pavilónového typu. Její umístění je na okraji města v klidné lokalitě. Je rozdělena na několik druhů tříd dle individuálních potřeb konkrétních žáků. Jednotlivé třídy se dělí na: běžné, pro nadané a další třídy jsou pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami.

Vzhledem k tomu, že syndrom ADHD se nejčastěji vyskytuje u dětí na prvním stupni, zvolila jsem možnost spolupracovat s třídními učiteli čtvrtých a pátých tříd této základní školy. Mé první kroky vedly k ředitelce ZŠ, které jsem vysvětlila mé požadavky výzkumu. Po jasném vysvětlení a informování pedagogů o konkrétním výzkumu nebyl s provedením mé práce žádný problém.

Podklad pro vypracování kazuistik jsem získala prostřednictvím rozhovoru s třídní učitelkou, která vyučuje ve čtvrté třídě. Zároveň jsem využila pramenů vypracovaných od pedagogů na základě informací od pedagogicko-psychologické poradny a informací od rodičů. Poté následovaly rozhovory, pro které bylo třeba větší přípravy z důvodu zajištění náhradní výuky žáků jednotlivých tříd.

#### **Charakteristika třídy - 4. ročník**

Třídu navštěvuje celkem 21 žáků. Z tohoto počtu má jedno dítě diagnostikováno syndrom ADHD a 7 žáků je integrováno jako mimořádně nadané děti. Na výuku některých předmětů docházejí do třídy pro mimořádně nadané žáky a na některé předměty zůstávají ve své kmenové třídě. Zbylé děti patří spíše ke slabším žákům. Několik z nich pochází ze sociokulturně znevýhodněného prostředí.

Vzhledem k tomu, že se třída dělí na dvě výrazně odlišné skupiny dětí, bylo nutné od první třídy utvářet ve třídě pozitivní klima. Celkově za poslední rok došlo k výraznému narušení soudržnosti ve třídě. Tedy bylo nezbytné odstraňovat bariéry mezi oběma skupinami a pokusit se vytvářet takový kolektiv, kde vznikají dobré vztahy mezi dětmi. Přes občasné potíže se vytváření ideálního klimatu dařilo až do příchodu jednoho žáka, který měl diagnostikovaný syndrom ADHD. A zároveň s příchodem ještě dalšího žáka, který opakoval ročník. Pro tento rok třídu opakuje pouze jeden žák.

#### **Charakteristika třídy – 5. ročník**

Třídu navštěvuje celkem 19 žáků. Jedná se o třídu pro mimořádně nadané děti. V této základní škole se jedná o poměrně nový projekt, který je prozatím uskutečněn pro děti do pátého ročníku. Většina těchto dětí mají úplně jiné zájmy než většina jejich vrstevníků. Jedná se o žáky, které potřebují stále nové informace. Před pohádkovými knížkami většina z dětí preferuje zejména encyklopedie. V mnoha předmětech mají žáci výrazné znalosti a to především v oblasti historie a přírodovědě. Vzhledem k tomu, že je ve škole pouze jedna třída pro takto nadané děti vytváří se v ostatních třídách skupinky nadaných dětí. Ty dochází do této třídy jenom na výuku určitých předmětů. Do třídy chodí dvě diagnostikované děti s ADHD.

## **4. VÝSLEDKY**

K výsledkům jsem dospěla zpracováním kazuistik z informací získaných provedením sekundární analýzy dat. Celkem byly vypracovány 3 kazuistiky integrovaných žáků se syndromem ADHD. Děti s touto poruchou je na ZŠ více, ale pro výzkum jsem vybrala děti přímo integrované jako žáky s ADHD. Počet dětí se takto zúžil. Dále byly provedeny a zpracovány polostrukturované rozhovory s pedagogy. Rozhovory byly vedeny s třemi vyučujícími, kteří diagnostikované žáky vyučují a jsou s nimi v každodenním kontaktu. Jednalo se o pedagogy s víceletou praxí, kteří mají značné zkušenosti s výukou.

### **4.1 Sekundární analýza dat žáků s ADHD**

Součástí výzkumu je popis tří diagnostikovaných žáků se syndromem ADHD a to prostřednictvím kazuistik, které byly sestaveny z informací získaných prostřednictvím sekundární analýzy dat.

Sekundární analýza dat se dá charakterizovat jako zpracování již sesbíraných dat či jiných informací a to ze seriózních zdrojů. (32)

K provedení výzkumu jsem zvolila základní školu v blízkosti mého bydliště. Jedná se o větší komplex na okraji města. Informace byly zpracovány z dokumentů, které mi poskytla vyučující na konkrétní škole. Jednalo se o informace od pedagogicko-psychologické poradny a pokyny od vyučujících. Získáno bylo omezené množství informací z důvodu tolerování soukromí žáků. Zároveň jsem podepsala prohlášení o mlčenlivosti. Z důvodu řádného zachování anonymity nejsou uváděna jména diagnostikovaných dětí, ale žáci jsou označeny číslováním (dítě s ADHD 1, dítě s ADHD 2 a dítě s ADHD 3).



## 4.2 Výsledky kazuistik diagnostikovaných dětí s ADHD

### Kazuistika 1.

#### *Dítě s ADHD 1*

Jedná se o chlapce ve věku 9 let. Navštěvující 4. ročník. Teprve v roce 2012 byl přeřazen do konkrétní třídy na žádost rodičů. Důvodem pro přeřazení byly soustavné konflikty mezi dětmi ve třídě. K úplně prvním stížnostem a konfliktům u chlapce došlo již po vstupu do první třídy.

Rodinu chlapce lze charakterizovat jako rodinu, která nezaručuje stabilní výchovu s danými mantinely pro chování. Celkově vzdělání rodičů je velice nízké a způsob výchovy téměř žádný. Dle pedagoga dítě nechovalo k rodičům vůbec žádný respekt. Chlapec zcela odmítá poslouchat svou matku, nadává jí, utíká a dokonce i vyhrožuje, či jí fyzicky napadá. Na tuto situaci matka nedokáže reagovat. Problémem je tedy i to, že chlapci nebyly stanoveny žádné hranice pro své chování. Zároveň chování rodičů vůči dítěti je velice neadekvátní.

Po nástupu do školy začal chlapec navštěvovat středisko výchovné péče. Jednalo se jak o spolupráci s dítětem, tak i s rodiči. Zařízení poskytlo rodině další naději, aby se pokusili své dítě lépe zvládat. Rodiče pochopili, jaké dělali chyby při výchově dítěte a chtějí nastavit svůj přístup tak, aby se dítě mohlo naučit dodržovat určitý řád.

Z pohledu pedagoga jsou rodiče snaživí. Pravidelně dochází na třídní schůzky a to dokonce oba rodiče. S pedagogem komunikují jak telefonicky, tak i přes e-mail. Do školy pravidelně dochází a komunikují o nedostacích dítěte v určitých předmětech. Problém je spíš v tom, že nejsou schopni větší výchovné péče a už vůbec ne u dítěte, které je takto diagnostikováno.

Ve třídním kolektivu dítě reaguje velice agresivně a spontánně bez většího rozmyslu. V mnoha případech vyvolává konflikty a nedodrží žádná pravidla. Celkově se nechce podřizovat třídním pravidlům. Nejvýraznějším a viditelným problémem je u chlapce právě tato agresivita. Je agresivní jak verbálně, tak i fyzicky. Stačí sebemenší záminka, stačí slovo, pohled u něj vyvolá nepřiměřenou agresivní reakci. V kolektivu má největší problém s dětmi, které patří mezi mimořádně nadané

žáky, kteří jsou na chlapcovo chování velice citlivé. Děti především nerozumí tomu, proč ony běžná pravidla nemají problém akceptovat a proč je dítě chváleno v podstatě běžně zvladatelných věcech. Chování chlapce vede k tomu, že ho děti odmítají a vedou k němu takové chování, že v některých případech diagnostikované dítě protestuje proti jejich jednání oprávněně.

Dle pedagoga dítě patří mezi žáky s mírně nadprůměrnou inteligencí. Školní výsledky tomu ale neodpovídají. Logické myšlení chlapce je velice dobré. Nejmenší problémy má v matematice. V ostatních předmětech by výsledky mohly být také výborné, ale čtvrtá třída vyžaduje již pravidelnou domácí přípravu a ta u konkrétního žáka chybí.

Při hodinách je chlapec nesoustředivý, ale k práci se většinou dokáže vrátit a to především v matematice, při které pracuje velice pěkně. V mnoha předmětech často vykřikuje a chce řešit věci, které vůbec nesouvisí s výukou. V případě, že se rozhodne cokoli řešit či udělat, vůbec neřeší, zda je to o hodině vhodné. Například o hodině jen tak vstane, vezme penál spolužačce a bez jediného slova jí dojde ořezat pastelky. Celkově pedagog sleduje, že se žák vůči děvčatům chová velice galantně. V jiných případech jen tak vstane, dojde se podívat na druhou stranu třídy k oknu a zpět na místo dotancuje. Jsou i dny, kdy je chlapec neustále v pohybu a to jak o hodině, tak o přestávce.

Výrazným problémem je to, že dítě má potíže navazovat trvalá přátelství a proto nemá žádný dlouhodobý kamarádský vztah a hlavně spolužáci o to už v podstatě ani nestojí. Chlapec se tedy začal v poslední době kamarádit se spolužákem, který opakuje ročník a pochází ze sociokulturně znevýhodněného prostředí. Možná, že k tomu došlo z důvodu, že se jedná také o žáka, který vyvolává často konflikty. I toto přátelství se neobejde bez komplikací. Na denním pořádku jsou mezi nimi hádky a osočování. Ostatní děti, s kterými navazuje přátelství také spadají ve většině případech k těm, které mají problém s prospěchem a chováním.

Celá situace se u chlapce zhoršila ke konci třetí třídy, kdy od rodiny odešel otec. Rodina si tedy prošla krizí a chlapec to velice špatně nesl. Matka chlapce má dlouhodobé zdravotní potíže a sama na výchovu dítěte nestačí.

Ve volném čase se žák věnuje atletice (stejně jako jeho otec). Této zájmové činnosti chlapec věnuje většinu času. Je to i jeden z důvodů, proč nebývá o hodinu dostatečně připraven. Po rozvodu rodičů tuto sportovní oblast začal odmítat a to i přesto, že je v atletice velice úspěšný. Dle pedagoga by se mohlo jednat o protest kvůli otci.

Ve škole dostává chlapec stejné úkoly jako ostatní žáci. Prozatím je schopen je zvládat, ale s rodiči je domluveno, že kdyby nastala situace, kdy to bude problém, je možné ho omluvit s tím, že úkoly vypracuje později.

Během dalšího období problémy čím dál víc narůstaly, proto pedagog navrhl následující:

- po konzultaci s lékařem přistoupit na farmakologické řešení – rodiče doposud tuto variantu odmítali
- pokud se problémy v následujícím školním roce nezmírní, souhlasit s několikátýdenním pobytem chlapce ve středisku výchovné péče, kde bude plnit školní docházku v příslušné škole (víkendové pobyty doma) – toto bylo rodičům již nabízeno, ale protože se po přeřazení do třídy jeho chování zlepšilo, od této varianty se zatím upustilo
- omezit zatížení žáka atletikou, pokud mu opravdu díky tréninkům a závodům nezbývá čas na přípravu do školy
- více kontrolovat, jak a s kým chlapec tráví volný čas, povídat si s ním

## **Kazuistika 2.**

### *Dítě s ADHD 2*

Jedná se o chlapce ve věku 10 let, který vyrůstal v úplné rodině. Žák navštěvuje pátý ročník ZŠ. Dle pedagogů je mírně nadprůměrný žák. S oběma rodiči žije v téže městě, kde dítě navštěvuje školu. Komunikace s rodiči je velice dobrá. Třídní učitelka může kdykoliv kontaktovat matku nebo otce a dokonce má svolení od rodičů, aby získávala informace od psychologky, kterou dítě navštěvuje. Mezi dětmi se žák adaptuje docela dobře. Dítě je velice inteligentní, ale také živé a pohotově reagující. Reakce nejsou vždy správné z důvodu špatné pozornosti. Je třeba informace více upřesňovat a vícekrát opakovat. Během výuky je velice aktivní však například tělesná výchova i přes jeho hyperaktivitu není jeho silnou stránkou. Dělá mu velký problém shodnout se při různých hrách s ostatními dětmi. Mimo školu se věnuje plavání, na které ho přihlásila matka na doporučení psychologky.

Přístup k žákovi je individuální. Pedagog dostává pokyny od psychologky, kde jsou podrobně popsány potřeby dítěte. Konkrétní žák se lépe projevuje ústně než písemně a tedy i v tomto ohledu mu vyučující vychází vstříc. Dále dostává více úkolů, ale v kratší podobě. Při písemném zadání úkolu je třeba dítě zkontrolovat, zda opravdu úkol pochopilo správně. Chlapec je zkoušen z vědomostí spíše nahodilými otázkami během výuky, kdy je zkoušení prokládáno jinou činností. Baví ho zejména tyto předměty: matematika, přírodověda, anglický jazyk. Nemá příliš rád český jazyk zejména psaní diktátů.

Celkově pedagog dítě chválí. V oblasti učení je šikovné a kreativní. Lépe vyniká spíše ústně než písemně také proto je u žáka upřednostněno ústní zkoušení před písemnými úkoly.

### **Kazuistika 3.**

#### *Dítě s ADHD 3*

V poslední kazuistice uvádím dívku ve věku 10 let. Jedná se o dítě pocházející z úplné rodiny. Otec je výrazná autorita a více přísný než matka. S vyučující komunikuje většinou matka, která má pro dítě větší pochopení. Problémy u dívky nastaly již v první třídě. Následně začala navštěvovat jednou za měsíc pedagogicko-psychologickou poradnu. K pedagogům se informace o problému dítěte dostávají spíš při komunikaci s matkou. Samotná spolupráce s poradnou není zcela dobrá.

Hlavním problémem při výuce je neustálé vyrušování a ignorování vyučujícího v případech napomenutí. Také má problémy se čtením, kdy neudrží pozornost a ztrácí se v textu a neorientuje se v tom, o čem četla. Nejvíce vyniká dívka v matematice, která ji také nejvíce baví. Pedagog by velice ocenil, aby s dívkou mohla spolupracovat asistentka, která by jí poskytla okamžitou zpětnou vazbu a zároveň by byl prostor na více individuální přístup.

Mezi dětmi se zatím adaptuje velice špatně. Neustále na sebe vztahuje pozornost. Bez vyvolání učitele odpovídá na otázky. Provokuje ostatní děti třeba tím, že jim bere učebnice a shazuje předměty ze stolu. Celkově je dle pedagoga dívka velice agresivní dokonce i fyzicky dětem ubližuje například propiskou agresivně „počmárala“ ruku spolužákovi či mu dala facku. Děti poté vnímají spolužačku také negativně a vrací jí to v podobné agresivní podobě a posmívají se jí. Dále provokuje spolužáky svým procházením po třídě a naschvály, které dětem dělá. Vznikají potom konflikty takové, že si chodí do školy stěžovat i rodiče jiných dětí a musí se problémy poté řešit. Vše ubírá energii jak rodičům, tak i pedagogům.

V oblasti jiných aktivit než je výuka se věnuje gymnastice, která jí velice baví. Kroužek dělá v rámci základní školy. Nejvíce jí baví přemety stranou a skoky na kladině. I v této oblasti má problém navázat přátelský vztah. Na kroužku si vesměs dělá, co chce. Pohyb jí však prospívá pro lepší schopnost soustředit se na učení.

#### 4.2.1 Shrnutí výsledků kazuistik

Po sepsání kazuistik vyplynulo v souvislosti s první výzkumnou otázkou, že školní úspěšnost dětí na základní škole je velice individuální. Podle vyučujících vybraní žáci patří mezi mírně nadprůměrné. Znamky jejich schopnostem však neodpovídají. U dětí je zaznamenáno převážně logické myšlení, které je ale narušeno špatnou schopností soustředit se a neustálým vyrušováním. Celkově dělá dětem problém podřízovat se třídním pravidlům. Děti vyžadují řešit věci, které vůbec nesouvisí s konkrétní výukou a vyžadují na vše okamžité odpovědi. Komunikace s rodiči je velice dobrá u všech rodičů konkrétních dětí.

K zlepšení učební úspěšnosti u dítěte s ADHD 1 prospívají kratší úkoly, ke kterým se po etapách vrací. Pedagog by také uvítal farmakologické řešení, které by dítěti mohlo pomoci. Další variantou je několikadenní pobyt ve středisku výchovné péče a omezení sportovní aktivity žáka, aby se mohl více věnovat učení. Dalším kritériem je také informovanost rodičů o tom s kým dítě tráví volný čas a dostatečná komunikace s dítětem. U dítěte s ADHD 2 se objevuje problém pozornosti při výuce a je třeba dítěti fakta více upřesňovat a vícekrát opakovat. Pro lepší učební výsledky se dítěti vychází vstříc v upřednostňování ústního zkoušení před písemným projevem. Zkoušení probíhá nahodilými otázkami během výuky. U dítěte s ADHD 3 jsou při výuce problémy podobné jako u obou předešlých dětí. Úspěšnost při učení narušuje jeho neustálé projevy a ignorování napomenutí pedagoga. Největší problémy má v oblasti českého jazyka konkrétně při čtení a orientaci v textu. Pedagogové by uvítali pro takto diagnostikované děti asistenta. Žákům by se tak dostávalo ihned zpětné vazby a ještě lepšího přístupu. Další oblastí je adaptace dítěte mezi ostatní žáky. Ve většině případů mají děti s ADHD problém se začleněním mezi ostatní žáky. Hlavním problémem je neschopnost dodržovat pravidla jako ostatní a tak na sebe upozorňují. Z kazuistik vyplynulo, že takovýto status nepozorného dítěte ho podporuje ve větší agresivitě vůči ostatním žákům. Právě agresivitu vidí pedagogové jako největší problém. Ostatní spolužáci poté diagnostikovanému dítěti poskytují stejnou zpětnou vazbu. Vznikají v souvislosti s tím konflikty ve třídě takových rozměrů, že jsou problémy třeba řešit i s rodiči dětí. Většina z dětí mají problém s navazováním trvalých přátelství a nemají

žádného dlouhodobého kamaráda. Pokud už s někým navazují přátelství tak se většinou jedná o žáky, kteří mají problém s prospěchem i chováním. Na třetí výzkumnou otázku týkající se úspěšnosti v oblasti volnočasových aktivit dítěte kazuistiky poukazují na výrazný zájem diagnostikovaných dětí o sport. Ve všech případech se jedná o takové aktivity, v kterých dítě může vynikat jako jedinec. Nejedná se tedy o kolektivní sport. Většina dětí má dle pedagogů problém porozumět si při hře s ostatními hráči, proto některé diagnostikované děti nemají rády tělesnou výchovu v rámci školy.

### 4.3 Polostrukturované rozhovory s pedagogy

Polostrukturovaný rozhovor - jedná se o variantu rozhovoru, který se pohybuje mezi dvěma extrémy, a to rozhovoru strukturovaného a nestrukturovaného. Téma rozhovoru jsou předem daná a volně se mohou doplňovat dalšími otázkami, které se nabízí. Volba slova a pořadí otázek může být pozměněno. Pokud odpovídající nerozumí dotazu, může být otázka dovysvětlena. Pokud se otázky zdají tazateli nevhodné, může je i zcela vypustit. Naopak mohou být i některé volně přidány. Polostrukturované rozhovory jsou tedy volnější, ale organizovanější nežli jsou rozhovory nestrukturované. Je nutné vytvořit návod k rozhovoru, dobře ho vést a zvolit správný způsob zaznamenávání informací.(21)

Pro rozhovory s pedagogy jsem měla domluvený konkrétní termín, kdy se uskutečnily všechny tři rozhovory v jeden den. Samotný rozhovor probíhal ve volné počítačové učebně, kde nás nikdo nerušil. S každým pedagogem jsem hovořila zvlášť a o samotě. Rozhovor probíhal s každým účastníkem odlišně na základě přístupu k této problematice. Jednalo se o pedagogy, kteří děti se syndromem ADHD přímo vyučují a také s mnohaletou praxí.

Při setkání s každým pedagogem jsem se představila a ochotně vysvětlila požadavky pro můj výzkum. Každý z respondentů byl informován o tom, že získaná data budou využita pouze pro účely mé bakalářské práce. Tato informace byla doplněna o vysvětlení, že vše co mi bude sděleno je zcela anonymní. Data jsem získávala pomocí diktafonu a zápisem do předem připraveného archu. Rozhovor trval přibližně 20 minut s každým pedagogem. Po celou dobu byla příjemná a klidná atmosféra.

Na začátku rozhovoru jsem začala jednorázovými otázkami, které napomohly k vybudování vztahu a možnosti orientovat se v tom, jakým tempem bych měla dále pokračovat. Tyto otázky neměly přímo význam pro samotný sběr informací, ale měly vliv na celkový úspěch rozhovoru. Jednalo se také o získání základních informací o respondentovi. Pro výzkum měly největší význam otázky základní, které měly za úkol získat klíčové informace a dále otázky dodatečné v případě, že účastník otázce z počátku nepochopil. Tedy jsem upřesnila otázku, tak aby byl pochopen dotaz základní. Během rozhovoru jsem se držela předem připravených otázek. Popřípadě jsem



se konkrétněji doptala, či některou z otázek doplnila. Po položení otázky byl poskytnut respondentovi vždy dostatečný prostor pro vyjádření.

Celý rozhovor je rozdělen do tří okruhů, tak aby byly zachyceny podstatné odpovědi pro výzkum a s daty se lépe pracovalo.

#### **4.3.1 Výsledky polostrukturovaných rozhovorů**

V této kapitole se zaměřuji na interpretaci získaných dat. Vzhledem k obsáhlosti rozhovorů bylo vhodné vybrat pouze kratší úryvky, které popisují důležitá data pro výzkum. Pro lepší přehlednost jsem téma rozdělila do třech hlavních okruhů. Okruhy se týkaly dílčích výzkumných otázek. Kromě těchto okruhů mě také zajímalo téma o informovanosti pedagogů o syndromu ADHD a možnosti jejich vzdělávání v této oblasti. Dále byly zachyceny údaje o spolupráci rodičů diagnostikovaných dětí se školou a o spolupráci pedagogicko-psychologické poradny se školou.

##### Stanoveny byly tyto okruhy:

Okruh „A“ - Výuka a projevy dítěte s ADHD o hodině

Okruh „B“ - Adaptace dítěte s ADHD mezi spolužáky

Okruh „C“ - Volnočasové aktivity u dětí s ADHD

Pro lepší orientaci ve vyhodnocení je důležité rozdělit výzkumný soubor pedagogů na P1, P2, P3

#### **Okruh – Výuka a projevy dítěte s ADHD o hodině „A“**

V souvislosti s první dílčí výzkumnou otázkou byli dotazováni pedagogové v oblasti problémů u dětí s ADHD při výuce, soustředění se o hodině, a o poskytování individuálního přístupu těmto žákům. Zprvu jsem se zaměřila na problémy v souvislosti s výukou diagnostikovaného dítěte.

**P2 a P3** se v tomto ohledu shodují na tom, že problém tkví v nepozornosti dětí a v potřebě žákovi vše neustále opakovat. Děti jsou velice aktivní a ne vždy odhadnou co je a co není o hodině vhodné.

**P3** uvádí: „*Dětem dělá největší problém soustředit se, ale osvědčila se mi práce v menší skupince s pomocí různých kartiček a obrázků. Není však mnoho odborných asistentů, aby se touto metodou dalo vyučovat častěji.*“

**P1** naopak nevidí problém v samotném vzdělávání, ale v narušení sociálních vztahů k okolí žáka. Důvodem je narůst pocitu vyčleněnosti z kolektivu a dítě poté hledá způsoby jak na sebe upozornit. Může docházet ke snížení sebehodnocení a důvěry samo v sebe.

**P1** uvádí: „*Pro učitele není složité poradit si s nesoustředěným a hyperaktivním dítětem opravdový problém nastává, pokud velkou část vyučování musíte věnovat řešení neustálých konfliktů a stížností. Ztrácíte potom příliš mnoho času a schopnost jednat asertivně a v klidu. Poté se horší i chování dítěte.*“

**P1, P2, P3** se shodují v tom, že učitel potřebuje odbornou pomoc pro práci s žákem s ADHD, aby věděl, že na problém není sám.

V souvislosti s otázkou zda pedagogové zaujímají k diagnostikovaným dětem individuální přístup mi bylo zodpovězeno: **P1, P3** se shodují na tom, že je třeba dítě před ostatními více chválit a oceňovat. Jde především o zvýšení statusu dítěte ve třídě.

Dále **P1** zdůrazňuje: „*Snažím se klidně trvat na pravidlech chování, která jsme spolu vymezili. Pokud je to nutné, omezím množství zadaných úkolů a individuálně se mu věnuji při výuce – radou, povzbuzením.*“

**P2:** „*Ke všem dětem zaujímám přístup stejný. Pokud má dítě s nějakým úkolem problém, nebo je pro něho moc zdlouhavý, vyzvu ho, aby šlo dělat prozatím jinou činnost. Třeba zalít květiny nebo smazat tabuli.*“

**P2** poté vyjádřila potřebnost diagnostikované dítě zaměstnávat různorodou činností. Hlavním důvodem uvádí lepší návratnost dítěte s ADHD k vypracování úkolu.

**P3** vidí důležitost v poukazování na to, v čem je dítě opravdu šikovné a ve sdělení této informace ostatním dětem. Shledává potřebu v citlivém vysvětlení ostatním spolužákům o problému dítěte, tak aby diagnostikované dítě nebylo napadáno z důvodu, nezvládnutí úkolu stejným způsobem jako zvládají ostatní. V oblasti individuálního přístupu pokračovala v odpovědi **P3:** „*Jedná se především o rozdělení úkolu na více úkolů a kratších.*“

## **Okruh – Adaptace dítěte s ADHD mezi spolužáky „B“**

V dalším okruhu se zabývám odpověďmi na oblast adaptace dětí mezi ostatní spolužáky. V tomto okruhu jsem se ptala na otázky týkajících se témat: Zda dítě s ADHD vychází s ostatními dětmi. Jak diagnostikované dítě vnímají ostatní spolužáci? Co by mohlo přispět k zlepšení adaptace diagnostikovaného dítěte mezi ostatní žáky.

**P1:** „*Ostatní děti se snaží pochopit, že každý má nějaké nedostatky nebo zdravotní problémy, se kterými musí žít. Pochopení je ale pryč, když se dostanou s takovým žákem do konfliktu, kdy je k nim agresivní slovně i fyzicky.*

**P2:** „*Se začleňováním mezi ostatní žáky tyto děti určitě problém mají. Patří k těm, co neustále vyrušují a mají kolem sebe nepořádek. Tímto chováním poté ruší i ostatní spolužáky, kteří jsou schopni pravidla respektovat. Poutají na sebe pozornost nevhodným způsobem chování. Provokují své spolužáky a tím vytvářejí ty sváry.“*

**P3:** „*Záleží hodně na tom, jaký třídní kolektiv vytváří učitel. Jak dětem vysvětluje chování žáka a poukazuje na šikovnost jednotlivých dětí.“*

Všichni se shodli na tom, že dítě je třeba povzbuzovat a poukazovat na jeho silné stránky. Neméně důležité je vytvářet ve třídě zdravé prostředí se smyslem pro pochopení problému diagnostikovaného dítěte. Dále se všichni shodují v tom, že pro některé děti je zpočátku lepší individuální přístup ve třídě pro děti se specifickými potřebami, ale je třeba žáka včas integrovat zpět do běžné třídy.

**P2:** „*Pro některé děti je opravdu lepší zcela individuální přístup. Ve třídě pro děti se specifickými potřebami je na vše více času a prostoru. Ale zase ne úplně pro všechny děti s ADHD je to dobré. Pokud zvládá běžnou výuku, mohlo by v takto specializované třídě z pohodlně a poté vznikají problémy s pozdější integrací do běžné třídy.*

**P1** v souvislosti se zlepšením adaptace diagnostikovaného dítěte hovořila o potřebné podpoře pedagogů pro práci s dítětem s ADHD. Pro zlepšení vztahů ve třídě by měl pracovat s dětmi psycholog. Kromě toho by neuškodilo ubrat učivo, aby bylo

dostatek času na osobní a sociální výchovu pomocí her, dramatizace, projektů, komunitního kruhu.

K zlepšení vztahů ve třídě **P1** ještě sdělila: „*Myslím, že učit se žít s ostatními a poznávat sám sebe je přinejmenším tak důležité jako ovládat matematiku. Spíš ještě důležitější. Žák, který zná svou hodnotu, má zdravé sebehodnocení, dokáže vycházet s lidmi a navazuje dobré mezilidské vztahy. Spokojený žák se i lépe učí.*“

### **Okruh – Volnočasové aktivity u dětí s ADHD „C“**

V rámci tohoto okruhu byly pedagogům kladeny otázky v souvislosti s úspěšností u dětí s ADHD ve volnočasových aktivitách v rámci školy. Mým záměrem bylo zjistit, jaký vztah mají děti s ADHD k volnočasovým aktivitám. Případně v čem se skrývají obtíže v této oblasti.

P1, P2 a P3 se shodují v tom, že děti s ADHD preferují aktivity v tělesné výchově. Většina z diagnostikovaných dětí se těmito aktivitám věnují více než škole. Shodují se také na tom, že při přiměřené míře těchto aktivit se s dítětem lépe pracuje, žák je klidnější a ochotný více se soustředit na zadaný úkol.

**P1:** „*Žák, kterého vyučuji je moc šikovný v atletice. Věnuje se poté ale více této aktivitě, než přípravě na vyučování. Čtvrtý ročník už vyžaduje větší přípravu, aby dítě s touto diagnózou mohlo mít učební úspěchy.*“

**P2:** „*U těchto dětí se někdy doporučuje, aby se věnovaly nějakému sportu z důvodu zmírnění hyperaktivity. Nemyslím si, že je tomu vždy tak. Děti s tímto problémem jsou opravdu velice individuální. Třeba jeden diagnostikovaný chlapec z mé třídy je velice neposedný o hodině, ale tělesná výchova je pro něho utrpením. energii on má, ale neumí se shodnout s ostatními dětmi při některé hře. Především při míčových hrách.*“

**P3:** „*Tyto děti mají většinou problém zvládat ihned po škole vypracovávat úkoly, proto i rodičům doporučuji zapsat žáka na nějaký volnočasový kroužek přinejmenším sportovní. To zda v této oblasti více vynikají, je asi individuální od dítěte k dítěti.*“

Během vedení rozhovorů byly získány i jiné informace, které zcela nesouvisí s výzkumnými okruhy, ale považuji je za důležité. V souvislosti s informovaností o

syndromu ADHD a zda jsou pedagogové dostatečně informováni se shodují všichni na tom, že informace o diagnostikovaných dětech sbírají spíš sami prostřednictvím dostupných materiálů. Dále se shodli v potřebě více kurzů, které by vedli skuteční odborníci a lidi z praxe. Takové kurzy, v kterých by se řešily konkrétní případy dětí. Vůbec optimální by bylo, kdyby školu navštěvoval psycholog a speciální pedagog, se kterými by mohli učitelé rozebírat chování a způsob vzdělávání jednotlivých žáků

**P1:** „*Pokud se setkáte s problémem, hledáte informace sama, protože máte potřebu s tím něco dělat. Prošla jsem 4 semestrovým kurzem věnovaným dětem se specifickými vzdělávacími potřebami včetně dětí s ADHD. To je ale už poměrně dlouhá doba. Snad 10 let. Jinak možností, jak se v této oblasti vzdělávat není mnoho. Školy nemají dostatek finančních prostředků na vzdělávání. Velice bych uvítala alespoň pravidelná sezení s rodiči, žákem, speciální pedagogem či psychologem.*“

**P2 a P3** se shodují v tom, že informace o syndromu ADHD jim poskytnuty byly ale velice strohé. Detailní informace jsou zapotřebí získávat individuálně a samostatně. Všichni se shodují v potřebě mapovat všechny děti ve třídě a každé individuálně poznávat. **P2** uvádí, že se snaží pro děti vytvářet vhodné podmínky, ale při počtu tolika dětí to jde velice špatně. Všichni se shodují na potřebnosti více odborných asistentů, speciálních pedagogů či psychologů, kteří by spolupracovali se školou.

Důležitým tématem se stala i spolupráce rodičů diagnostikovaných dětí se školou a spolupráce školy s pedagogicko-psychologickou poradnou.

Na spolupráci rodičů se školou se shoduje **P1 a P3**, že se jedná o problematickou spolupráci.

**P3:** „*U rodičů se musí vzbudit důvěra. Poté začnou spolupracovat. Často si myslí, že pro děti nechceme to nejlepší a jde nám jen o ulehčení práce.*“ Je tedy nutné najít správný způsob porozumění a vysvětlit rodičům vhodné východisko pro jejich děti. Následovně umět vysvětlit, proč je toto východisko nejlepší. **P3** také uvádí, že některé rodiče spolupracují jen proto, aby se necítili trapně a nebyli v očích pedagogů rodiči bez zájmu.

**P1:** „*Některé rodiče je těžké přinutit, aby se školou spolupracovali a byli v častějším kontaktu s učitelem.*“

**P1** zdůrazňuje osvědčený způsob spočívající v ochotě poskytnout své soukromé telefonní číslo a smířit se s tím, že bude s rodiči řešit problémy i mimo svou pracovní dobu. Tento způsob vzbuzuje v rodičích pocit společného cíle s pedagogem vůči dítěti. Zakládá se tak na větší důvěře v oblasti pomoci dítěti. S rodiči konkrétních diagnostikovaných dětí je spolupráce docela dobrá.

Spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou byla dalším důležitým tématem, které mě zaujalo v rámci rozhovorů.

**P1** a **P3** se shodují v tom, že spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou je nedostatečná. Jedním z důvodů je skutečnost, že všechny zprávy z vyšetření dítěte lze získávat pouze po souhlasu rodičů. Poradna není v úzkém pravidelném kontaktu se školou.

**P1:** „*Poradna by měla chtít od učitele vědět, jakých pokroků žák dosáhl nebo jaké problémy se nově objevily.*“

Dle **P1** by poradna měla být pouze prvním místem, kde se problémy dítěte s ADHD začnou řešit. Měla by mít jakousi vstupní diagnostickou funkci. Další práce s dítětem by měla probíhat na škole pod vedením odborníků pracujících na škole.

**P2:** „*Zprávy o mém žákovi dostávám. Některé jsou psány tak podrobně, že se v nich dá vyčíst vše, co je nutné vědět.*“

**P2** dále pokračovala s vyprávěním zkušeností, kdy nedostávala o dítěti informace žádné. Prostřednictvím rodičů získala vyučující kontakt na psychologku, u které se na dítě může pravidelně informovat.

Důležitou informací je také nárůst většího počtu dětí se specifickými vzdělávacími potřebami na této škole. V této souvislosti dochází i k horšímu prospěchu žáků na prvním stupni. Přibývá dětí, které by potřebovaly v učení speciální přístup.

**P3** shledává důvodem pro tuto situaci umístění školy v konkrétní lokalitě. Škola je umístěna na okraji města v blízkosti panelového sídliště, z kterého se postupem času stává vyloučená lokalita. Školu navštěvuje čím dál více žáků se sociálně slabých rodin. Dětem se zpravidla nedostává dostatečné péče.

#### 4.4 Shrnutí výsledků rozhovorů s pedagogy

V rámci kvalitativního výzkumu jsem se snažila zmapovat školní úspěšnost dětí s ADHD na ZŠ v Benešově u Prahy. Byly uskutečněny polostrukturované rozhovory s pedagogy čtvrtých a pátých ročníků ZŠ. Rozhovor se členil na otázky týkající se osobních údajů ohledně věku a délky praxe v pedagogické oblasti. Postupně jsem se dostávala k výzkumným otázkám. Informace jsem sbírala prostřednictvím písemných poznámek a záznamu z diktafonu.

Při výběru pedagogů pro mě bylo klíčové, aby se jednalo o učitele s dlouholetou praxí, v současnosti učili diagnostikované děti se syndromem ADHD a měli chuť o této problematice diskutovat.

Spolupracovala jsem se třemi učitelkami z prvního stupně. Všichni vyučující mají vysokoškolské vzdělání. První vyučující 24 let praxe, druhá 20 let praxe a třetí 23 let praxe.

Rozhovor byl členěn do tří okruhů, které byly stěžejní pro získání dat a následovné zodpovězení na výzkumné otázky. Tyto okruhy byly doplněny informacemi, které shledávám za důležité pro přehled v informovanosti pedagogů o syndromu ADHD. Dále mě zajímala skutečnost ve spolupráci školy a rodičů, školy a pedagogicko-psychologické poradny.

Podle všech pedagogů je odborná informovanost a vzdělávání o této problematice velice slabá. Poslední kurz o dětech se specifickými vzdělávacími potřebami absolvovali pedagogové před 10 lety. Od té doby získávání odborných znalostí je založeno na základě vlastní potřeby s problémem něco dělat. Převážně se jedná o vlastní vyhledávání komunikace s psychology, speciálními pedagogy a s rodiči. Učitelé si stěžují na velký počet dětí nedostatek odborných asistentů a vzdělávacích kurzů s opravdovými odborníky.

Rozhovor dále pokračoval k tématu spolupráce rodičů diagnostikovaných dětí se školou. Všichni se shodli na tom, že je potřeba vzbudit u rodičů důvěru. Třeba i za podmínek, že problémy bude pedagog řešit mimo pracovní dobu s cílem dítěti pomoci. Jinak spolupráce s rodiči je na individuální úrovni. Některé rodiče je těžké přimět

k zájmu o problém dítěte. Někteří spolupracují, ale vzniká zase problém ve schopnosti změnit svůj přístup k dítěti a zavést doma jasná pravidla.

Na spolupráci s rodiči navázala diskuze ohledně spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou. U všech vyučujících jsem se setkala s negativní reakcí. Spolupráci vidí vyučující jako nedostatečnou. O dětech je neinformují nebo píšou jen pokyny a některé jen velice obecné. Zprávy o dítěti mohou získávat jen na základě svolení rodičů. Pracovníci pedagogicko-psychologické poradny se ani neinformují na pokroky, které dítě udělalo či naopak. Učitelé by uvítali, aby práce s dítětem probíhala přímo na škole pod vedením odborníků. Dle učitelů by pedagogicko-psychologická poradna měla mít jen vstupní diagnostickou funkci.

V rámci hlavních okruhů byl na prvním místě okruh „A“ týkající se projevů dítěte s ADHD o hodině. Ptala jsem se v rámci okruhu na problémy diagnostikovaných dětí při výuce, na schopnost soustředění se o hodině, na poskytování individuálního přístupu k těmto žákům.

Pedagogové shledávají výrazný problém ve špatné soustředivosti dětí a potřebě neustále dítěti vše opakovat. Další z problémů, který byl charakterizován je narušení sociálních vztahů ke svému okolí, kdy je dítě vyčleňováno z kolektivu snižuje se mu sebehodnocení a důvěra sama v sebe. Hledá potom způsoby jak na sebe upozornit. Větším problémem než je hyperaktivita samotná, je dle pedagogů řešení neustálých konfliktů a stížností a následná ztráta trpělivosti.

V následujícím druhém okruhu „B“ pojednávajícím o adaptaci dítěte s ADHD mezi spolužáky pokračuji v rozhovoru. Z této části jsem vyzdvihla informace v oblasti mezilidských vztahů mezi dětmi, jak je diagnostikované dítě vnímáno v očích ostatních dětí a také východiska pro zlepšení adaptace těchto dětí mezi ostatní.

Úspěšnost žáka v oblasti kontaktu s ostatními dětmi vnímají vyučující jako problematickou z důvodu, že děti s touto diagnostikou neumí dodržovat vždy jasná pravidla, s kterými ostatní děti problém nemívají. Dostávají se poté často jak do fyzické tak slovní potyčky. Spolužáci jsou ochotní pochopit nedostatky dítěte, ale nastane problém, když se s žákem dostanou do konfliktu. Dle vyučujících záleží také na tom, jaký kolektiv vytvoří pedagog a jak spolužákům vysvětluje chování dítěte.



Zajímaly mě také možnosti jak zlepšit adaptaci dítěte do třídního kolektivu. Zda učitele napadají nějaké další možnosti jak zlepšit úspěšnost žáka v této oblasti. S diskuze vyplynuly názory preferující povzbuzování dítěte a poukazování na jeho silné stránky mezi dětmi. Dále pro některé děti je vhodný menší kolektiv, který jim může být poskytnut ve třídě pro děti se specifickými poruchami učení. Ne pro každé dítě je tato varianta ale vhodná z důvodu přizpůsobení se po delší době tomuto přístupu a pozdějším problémům při integraci dítěte do běžné třídy. Další varianta, kterou by pedagogové uvítali je podpora vyučujícího pro práci s dítětem s ADHD od psychologa či speciálního pedagoga. Psycholog by se měl především věnovat vztahům v třídním kolektivu a intenzivně na nich pracovat. Podle pedagoga je šikovnější vždy žák, který má zdravé sebehodnocení a vychází s ostatními. Zlepšení adaptace by pomohlo i zúžení učiva a zaměřit se na osobnostní sociální výchovu.

Třetí okruh „C“ týkající se volnočasových aktivit u dětí s ADHD. Zajímavé byly odpovědi na témata: Jaký vztah mají děti s ADHD k volnočasovým aktivitám. Případně v čem se skrývají obtíže.

V oblasti volnočasových aktivit a dětí s ADHD shledávají pedagogové důležitost z důvodu lepší spolupráce dítěte při předešlé fyzické aktivitě. Větší úspěšnost ve volnočasových aktivitách oproti ostatním žákům však nepozorují. To že jsou děti hyperaktivní neznámá, že mají vždy rády třeba sport. Některé z nich mají problém shodnout se s ostatními dětmi při určitých aktivitách ať už sportovních či jiných. Všichni se shodli na tom, že v této oblasti je každé dítě velice individuální.

Z hlediska individuálního přístupu k dětem se syndromem ADHD pedagogové poukazují na důležitost v oblasti posilování statusu dítěte ve třídě. Poukazování na šikovnost dítěte před ostatními žáky a jasné povzbuzování. Je třeba trvat na jasně vymezených pravidlech, ale zachovat klid a trpělivost. Pokud dítě nezvládá činnost, všichni pedagogové preferují práci rozdělit na několik menších částí a proložit je nějakou fyzickou aktivitou např.: zalévání květin či smazání tabule.

## 5. DISKUZE

Vzhledem k hlavní výzkumné otázce, která zní: Jak lze charakterizovat školní úspěšnost dětí s ADHD na ZŠ v Benešově lze říci, že úspěch těchto žáků se odvíjí, jednak dle místa kam chodí do školy, dle informovanosti vyučujících o této problematice a jejich snaze s tímto problémem něco dělat a také přístupu a schopnosti rodičů svému dítěti pomoci. Vzhledem, že se škola nachází v oblasti vyloučené lokality i ve škole se dle pedagogů vyskytuje mnoho žáků ze sociálně slabých rodin, které mají problém se svému dítěti věnovat.

V teorii je uvedeno, že je důležitá spolupráce jak s rodiči, tak i se školou.(16) V rozhovorech s pedagogy jsem dospěla k názoru, že je třeba spolupráci rozšířit o více odborníků a to hlavně o speciální pedagogy a psychologa. Pedagogové shledávají i problém v tom, že s dítětem se pracuje mimo školu ve speciálně pedagogických poradnách či střediscích výchovné péče. S dítětem by bylo vhodné pracovat jen v rámci školy a odborníci by měli do školy docházet. Ve spolupráci s pedagogy by děti s ADHD mohly dospět lepších výsledků.

V teorii se pojednává také o trpělivosti rodičů, která je klíčová pro úspěšnost dítěte v oblasti učení.(29) Zároveň se vyzdvihuje pozornost přiměřenému určování hranic.(2) Je pravda, že trpělivost rodiče ovlivňuje výsledky dítěte, ale problém nastává vůbec v samotné schopnosti zvládat dítě a to ke všemu ještě diagnostikované. Některé rodiče vybraných žáků komunikují se školou velice dobře, ale jejich schopnosti nejsou tak velké, aby dokázali všechna pravidla skutečně dodržovat. Výrazná snaha pramení ze strany pedagogů, kteří vyhledávají informace sami. Pokud se rodič nemůže dostavit do školy, řeší s ním problémy mimo pracovní dobu ve vlastním zájmu. Komunikace s pedagogicko-psychologickou poradnou shledávají pedagogové velice špatnou. Informace si musí vyžádat na základě povolení rodičů. Takovýmto způsobem se práce s dítětem jen zesložituje. Dalším problémem je také informovanost vyučujících o samotné problematice, která je na školách na nízké úrovni. Všichni pedagogové se shodli na tom, že se vzdělávají sami, anebo se jednalo o absolvování kurzů před mnoha lety.

Při samotné výuce se dle literatury preferuje zadávání kratších úkolů.(22) Pedagogové tento přístup používají jen v případech, že dítě zadání běžného úkolu nezvládá. Před písemným zkoušením je vhodnější zkoušet ústně a třeba i v průběhu výkladu látky. Střídat zkoušení s různými činnostmi, aby mělo dítě různorodou činnost a udrželo pozornost. Jde hlavně o to, aby se dítěti vyhovělo i v jeho výrazné energii a aktivitě. Je dobré děti zapojovat i do fyzických činností jako je třeba mazání tabule, zalévání květin během výuky. Při rozhovoru i pedagogové uvedli, že se jim osvědčila výuka v menších skupinkách, ale je nedostatek odborných asistentů, aby tento způsob mohl probíhat pravidelně. Otázkou je zda při takto speciálním přístupu se děti dobře adaptují mezi ostatní žáky. Jedná se o druhou dílčí výzkumnou otázku, na kterou mi bylo v rozhovorech odpovězeno, že pedagog musí umět brát dítě takové jaké je a to bez předsudků a utvářet co nejlepší kolektiv.

V teorii jsem se setkala s názorem, kdy záleží na osobnosti pedagoga, věku, temperamentu a citlivosti.(19) V teorii je i uvedena důležitost zájmu o problém žáka.(22) Z rozhovorů vyplynulo, že je potřeba mapovat každé dítě zvlášť a zajímat se o jeho osobnost. Je důležitá komunikace s dětmi a posilování vztahů mezi nimi. Úplně nejlepší by pro školu mohl být školní psycholog, který by se zabýval posilováním vztahů mezi dětmi ve třídě. Z hlediska kazuistik jsem zjistila, že problémy s adaptací ve třídě děti opravdu mají. Jedná se zejména o důvod neschopnosti dodržovat pravidla, které ostatní děti dodržovat dokážou. Žáci jsou i schopni problém žáka pochopit při citlivém vysvětlení, ale do té doby než je dítě začne provokovat, upozorňovat na sebe, ubližovat jim fyzicky a projevovat se agresivně. V tu chvíli pochopení od žáků končí. Z tohoto důvodu si takto diagnostikované hledají přátelé mezi problémovými dětmi, ale i tak nemají žádného trvalého kamaráda. Konflikty nastávají postupně i při interakci s dětmi problémovými. Dítě poté dostává nálepkou problémového žáka. Záleží jen na tom, jak s tímto problémem bude ve třídě pracovat pedagog. Trpělivost pedagogů také není nekonečná a při soustavném řešení problémů s rodiči kvůli konfliktům pedagog trpělivost ztrácí. Pokud vyučující ztratí trpělivost vůči dítěti, s tímto problémem začne se horšit i stav úspěšnosti žáka. Vycházím dle těchto poznatků z toho, že je nutností ve škole, kde je tolik dětí s různými speciálními potřebami třeba více speciálních pedagogů

a pracovat s dětmi v menších kolektivech. Dávat důraz na zvyšování statusu dítěte s ADHD a zároveň zlepšovat sociální vztahy v třídním kolektivu.

Třetí dílčí výzkumná otázka se týká úspěšnosti dítěte s ADHD ve volnočasových aktivitách. Děti s tímto syndromem mívají problémy ve škole kvůli své nepozornosti, která vyplývá z hyperaktivity. Je otázkou zda na základě hyperaktivního chování mohou děti vynikat v jiných aktivitách než učebních. Z kazuistik je patrné, že konkrétní děti se věnují sportovním aktivitám přirozeně z důvodu nadměrné energie, kterou mají. Ve všech případech se jednalo o sporty, kde děti vynikají jako jednotlivci samy za sebe. Nejednalo se o kolektivní činnosti. Z rozhovorů také vyplynulo, že některé děti se nedokážou při hře shodnout s ostatními žáky, proto dochází k nezájmu dítěte ke hře s ostatními. Tedy opět nastává problém v oblasti adaptace mezi ostatní děti.

Dle literatury se doporučuje, aby se dítě věnovalo sportu, a poté bude lépe vypracovávat úkoly do školy a lépe se soustředit na učení.(16) S touto teorií se shoduje i jedna z vyučujících, s kterou jsem vedla rozhovor. Druhá podotkla na toto téma, že některé z těchto žáků se více věnují sportu než výuce a proto je vhodné tyto aktivity částečně i omezit.

## **NA ZÁKLADĚ PROVEDENÉHO VÝZKUMU BYLY STANOVENY TYTO HYPOTÉZY:**

H1: Dítě s ADHD není standardně úspěšné v oblasti učení jako ostatní žáci.

H2: Dítě s ADHD má problémy ve školní úspěšnosti v oblasti adaptace dítěte ve třídě.

H3: Dítě s ADHD nemá problém v oblasti volnočasových aktivit ve škole, ale ve spolupráci a pochopení ostatních dětí, s kterými přichází při těchto aktivitách do kontaktu.

## 6. ZÁVĚR

Syndrom ADHD je stále diskutovanějším tématem v oblasti vzdělávání dětí či zvládnání jejich výchovy. Zároveň dětí s touto diagnostikou stále přibývá. Důvodů proč tomu tak je, lze stanovit mnoho. Jedno z tvrzení je například: špatné složení stravy obsahující mnoho konzervačních látek či barviv obsažených v pochutinách.(33) Důvody pro rozšíření tohoto problému nejsou zcela jasné, však je třeba s problematikou pracovat.

V bakalářské práci s názvem školní úspěšnost dětí se syndromem ADHD jsem se zaměřila na takto diagnostikované děti prvního stupně ZŠ v Benešově u Prahy. Více dětí s touto problematikou navštěvuje konkrétní školu, ale málo z nich jsou přímo diagnostikované a integrovány do běžné základní školy jako dítě s tímto problémem. Bylo možné získat konkrétní informace jen o malém počtu žáků. Zaměřila jsem se na problematiku školní úspěšnosti těchto dětí z pohledu pedagogů, kteří žáky vyučují. Nejprve jsem byla seznámena se situací mezilidských vztahů v konkrétní třídě a to i v souvislosti vůči diagnostikovanému dítěti. Poté jsem získávala informace o konkrétním dítěti. Cíl výzkumu spočíval v zmapování problematiky školní úspěšnosti. Školní úspěšnost jsem pojala z několika úhlů pohledu a to v oblasti učení, adaptace dítěte mezi ostatní žáky a úspěšností ve volnočasových aktivitách.

V práci jsem odpovídala na výzkumné otázky a následovně byly stanoveny hypotézy. Hypotéza č. 1: Dítě s ADHD není standardně úspěšné v oblasti učení jako ostatní žáci je odpovědí na výzkumnou otázku, která pojednávala o tom, zda dítě diagnostikované syndromem ADHD je stejně úspěšné v oblasti učení ve smyslu oproti ostatním žákům. Hypotéza číslo 2 zní: Dítě s ADHD má problémy ve školní úspěšnosti v oblasti adaptace dítěte ve třídě. Bylo odpovědí na výzkumnou otázku, kterou bylo třeba získat informace schopnosti dítěte adaptovat se mezi ostatní spolužáky. Na otázku zda má dítě problémy v oblasti volnočasových aktivit ve škole. Bylo zjištěno, že problémy v této oblasti se skrývají v závaznosti na výzkumnou otázku č. 2. Tedy mají problém se adaptovat mezi děti i při volnočasových aktivitách. Se samotnými aktivitami problém nemívají a to převážně ve sportovních aktivitách. Tedy poslední hypotéza 3 zní: Dítě s ADHD nemá problém v oblasti volnočasových aktivit ve škole, ale ve

spolupráci a pochopení ostatních dětí, s kterými přichází při těchto aktivitách do kontaktu.

V rámci získání co nejvíce informací, které charakterizují školní úspěšnost těchto žáků, jsem dospěla k výsledku díky rozhovorům s pedagogy. V oblasti učení nebyly až tak závažné problémy, jako v oblasti mezilidských vztahů ve třídě. Hlavní problémy se skrývaly v neschopnosti dítěte navázat trvalá přátelství, vycházet se svými spolužáky jak o hodině, tak i o přestávkách. Důvody tohoto problému byly převážně skryty v agresivitě dětí, neschopnosti dodržovat pravidla, v provokování spolužáků a v fyzickém napadání.

Z dalšího pohledu narušuje školní úspěšnost dětí nedostatečná vzdělanost pedagogů v konkrétní problematice, nedostatek odborných asistentů a psychologů. Také špatná spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou.

Řešením pro zlepšení školní úspěšnosti by byla ucelená spolupráce s dítětem jeho rodiči, pedagogy a psychologem či speciálním pedagogem přímo ve škole. Veškeré problémy žáka by se měly řešit přímo ve škole a tam s tím také pracovat. Pokud dítě dochází do různých zařízení, dostávají se k pedagogům velmi málo informací, anebo vůbec žádné. Je třeba také zapracovat na posílení mezilidských vztahů mezi žáky. K tomuto by mohl být nápomocen školní psycholog.

## 7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### KNIŽNÍ ZDROJE:

1. BARTOŇONÁ, Miroslava. a VÍTKOVÁ, Marie. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: Text k distančnímu vzdělávání*, 2. vydání. Brno: Paido, 2007. 248 s. ISBN 978-80-7315-158-4.
2. DRTÍLKOVÁ, Ivana. *Hyperaktivní dítě: vše co potřebujete vědět o dítěti s hyperkinetickou poruchou (ADHD)*. 2. vydání. Praha: Galén, 2007. 87 s. ISBN 978-80-7262-447-8.
3. GOETZ, Michal. a UHLÍKOVÁ, Petra. *ADHD- Porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 1. vydání. Praha: Galén, 2009. 160 s. ISBN 978-80-7262-6304.
4. JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. a ŽÁČKOVÁ, Hana. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*, 1. vydání. Praha: Portál, 2008. 176 s. ISBN 978-80-7367-474-8.
5. JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. a ŽÁČKOVÁ, Hana. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. 1. vydání. Praha: Grada, 2010. 238 s. ISBN 978-80-247-2697-7.
6. KAUFMANNOVÁ-HUBEROVÁ, Gertrud. *Děti potřebují rituály*. 1. vydání. Praha: Portál, 1998. 96 s. ISBN 80-7178-203-3.
7. KEOGH, Barbara. K. *Temperament ve třídě*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2007. 171 s. ISBN 978-80-247-1504-9.

8. KIRBYOVÁ, Amanda. *Nešikovné dítě: Dyspraxie a další poruchy motoriky*. 1. vydání. Praha 8: Portál, 2000. 208 s. ISBN 80-7178-424-9.
9. KŘENKOVÁ, Lenka. 2010. *Problematika motivace dětí s ADHD*. České Budějovice. Diplomová práce. Jihočeská univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Zuzana BÍLKOVÁ.
10. KUCHARSKÁ, Anna. *Specifické poruchy učení a chování*, 1. vydání. Praha 8: Portál, 2000. 168 s. ISBN 80-7178-389-7.
11. LINHARTOVÁ, Dana. *Psychologie pro učitele I.: Obecná vývojová a pedagogická psychologie*. 1. vydání. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 1998. 88 s. ISBN 80-7157-315-9.
12. LOKŠOVÁ, Irena. a LOKŠA, Josef. *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole: Teoretická východiska a praktické postupy, hry a cvičení*. 1. vydání. Praha: Portál, 1999. 208 s. ISBN 80-7178-205-X.
13. MICHALOVÁ, Zdeňka. *Sondy do problematiky specifických poruch chování*. 1. vydání. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2007. 208 s. ISBN 80-7311-075-X.
14. MUNDEN, Alison, ARCELUS, Jon. a TOMKOVÁ, Dagmar, *Poruchy pozornosti a hyperaktivita: Přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky*. 2. vydání. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-188-3.
15. PREKOPOVÁ, Jiřina. a SCHWEIZEROVÁ, Christel. *Neklidné dítě: Rádci pro rodiče a vychovatele*. 1.vydání. Praha: Portál, 1994. 144 s. ISBN 80-7178-019-7.
16. RIEFOVÁ, Sandra. F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: Praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*, 4. vydání. Praha: Portál, 2010. 256 s. ISBN 978-80-7367-728-2.



17. SLANAŘOVÁ, Lucie. 2008. *Dítě s diagnózou ADHD na prvním stupni*. České Budějovice. Diplomová práce. Jihočeská univerzita, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Zuzana BÍLKOVÁ.
18. TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí: Jak rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. 200 s. ISBN 80-7178-503-2.
19. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2004. 172 s. ISBN 80-7184-488-8.
20. VAŠUTOVÁ, M., *Děti se specifickými vývojovými poruchami učení a chování a násilí ve školním prostředí*, 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2008. 290 s. ISBN 978-80-7368-525-6.
21. WILDEMUTH, B. M., ZHANG, Y. *Unstructured Interviews: Applications of social research methods to questions in informatik and library science*. Westport, CT: Libraries Unlimited, 2009, ISBN 9781591585039
22. ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 1. vydání. Praha: Portál, 2009. 263 s. ISBN 978-80-7367-514-1.

#### LEGISLATIVNÍ ZDROJE:

23. Vyhláška č. 72/2005 Sb., O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, v platném znění.
24. Zákon č. 561/2004 Sb., O předškolním, základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělávání, v platném znění.

#### ELEKTRONICKÉ ZDROJE:

25. ASOCIACE DOSPĚLÝCH PRO HYPERAKTIVNÍ DĚTI: *O ADHD*. In: Asociace dospělých pro hyperaktivní děti [online]. © 2009 [cit. 2013-10-01]. Dostupné z: <http://www.adehade.cz/o-adhd/>
26. BUDNIKOVOVÁ, P. *Děti s ADHD a složení potravy*: [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://jdemedoskoly.cz/temata/lmd/adhd.asp>
27. JANSSEN: *ADHD*. [online]. [cit. 2013-02-02]. Dostupné z: [http://www.janssen-cilag.cz/bgdisplay.jhtml?itemname=adhd\\_diagnosis&product=none](http://www.janssen-cilag.cz/bgdisplay.jhtml?itemname=adhd_diagnosis&product=none).
28. KHÝR, M. *ADHD: Dítě s poruchou pozornosti a aktivity (ADD/ADHD)*. In: Pedagogicko-psychologická poradna v Novém Jičíně [online]. [cit. 2013-04-03]. Dostupné z: <http://www.pppnj.cz/Stranky/ADHD.aspx>
29. MINISTERSTVO PRÁCE SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Podporu si zaslouží i rodiny s hyperaktivními dětmi*: [online]. © 2010 [cit. 2012-12-09]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/8159>.
30. SPOKOJENÉ DĚTI: *Děti s ADHD*. [online]. © 2013 [cit. 2012-12-09]. Dostupné z: <http://www.spokojenedeti.cz/deti-s-postizenim/deti-s-adhd>.

31. STŘEBOVSKÁ, S, *LMD, ADD, ADHD*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z:  
<http://www.simona-strebovska.com/kategorie/prace-s-detmi/lmd-add-adhd>
32. ÚSTAV PEDAGOGICKÝCH VĚD FF MU. *Standard pro písemné práce k bakalářské zkoušce na ústavu pedagogických věd FF MU*: [online]. © 2010-2011 [cit. 2013-03-11].  
Dostupné z:[http://www.phil.muni.cz/plonedata/wupv/studium/Standard\\_bc.pdf](http://www.phil.muni.cz/plonedata/wupv/studium/Standard_bc.pdf)

## **8. KLÍČOVÁ SLOVA**

Dítě s ADHD

Hyperaktivita

Integrované dítě s ADHD

Nepozornost

Vzdělávání pedagogů