

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Barbora Fríbová

Školní úspěšnost dětí s ADHD v inkluzivním
vzdělávání prvního stupně základní školy

Olomouc 2022

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Kozáková, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením Mgr. Zdeňky Kozákové, Ph.D. a použila jsem jen zdroje uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci dne

.....

Barbora Fríbová

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Zdeňce Kozákové, Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce a podnětné rady.

Mé díky patří i všem respondentům, díky kterým jsem nasbírala podklady pro praktickou část práce, a mé rodině, která mě při psaní práce po celou dobu studia podporovala.

OBSAH

Úvod	6
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 ADHD	8
1.1 Terminologický vývoj pojmu ADHD	8
1.2 Etiologie ADHD	10
1.3 Subtypy ADHD.....	12
1.4 Příznaky ADHD a ADD	15
1.5 Porovnání DSM-V a MKN	19
2 Dítě s ADHD v české škole.....	20
2.1 Inkluze.....	20
2.2 Legislativní ukotvení ADHD a inkluze ve škole	22
2.3 Projevy ADHD ve škole	25
2.4 Školní úspěšnost dítěte s ADHD.....	26
2.5 Způsob práce s dítětem s ADHD ve škole	27
EMPIRICKÁ ČÁST	29
3 Metodologie.....	29
3.1 Cíl a výzkumné otázky empirické části	29
3.2 Výzkumné metody	30
3.3 Popis a charakteristika prostředí	32
4 Analýza dat	33
4.1 Případové studie.....	33
4.2 Zodpovězení výzkumných otázek.....	41
5 Limity výzkumu.....	45
6 Diskuze	46
Závěr.....	48

Seznam literatury.....	51
Seznam zkratek.....	54
Seznam obrázků.....	55
Seznam příloh.....	56

ÚVOD

Předkládaná bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a empirickou část. Teoretická část bakalářské práce se věnuje tématu ADHD a školní úspěšnosti u dětí na základní škole. V literatuře je věnována ADHD velká pozornost, avšak tato pozornost je zasloužená, jelikož se odhaduje, že až 5–7 % dětí má známky ADHD. Jedná o nejčastěji se vyskytující neurovývojovou poruchu dětského věku (Miovský, 2018), a proto je téměř jisté, že se s takovým žákem setká téměř každý pedagogický pracovník. Četná setkání s dětmi s ADHD vedla i k sepsání této bakalářské práce tak, abych těmto dětem více porozuměla a věděla, jak s nimi pracovat.

Na začátku teoretické části je definováno, co to je ADHD, jaká je jeho etiologie a jaké jsou subtypy a příznaky ADHD. Další kapitola se věnuje dítěti s ADHD ve škole. V současnosti je snaha o uplatňování inkluze dětí se zdravotním postižením, kam patří i děti s ADHD, avšak jak je psáno v bakalářské práci, samotný pojem inkluze je mnohoznačný a různí autoři ho vnímají různě. Následně se bakalářská práce věnuje legislativnímu ukotvení ADHD a inkluzi ve škole. Následuje kapitola o projevech ADHD ve škole a školní úspěšnosti dětí s ADHD. Poslední kapitola teoretické části se zabývá způsoby práce s dítětem s ADHD ve škole, tak abychom mohli podpořit jeho školní úspěšnost.

Domnívám se, že je velmi důležité podporovat školní úspěšnost všech dětí ve škole, jelikož si pamatuji na svá školní léta, kdy jsem se snažila být „jedničkářka“, abych byla na druhém stupni zařazena do výběrové třídy. Podařilo se. Posléze ale už má školní úspěšnost tak výrazná nebyla. Náhle jsem pocítila realitu, která mě znervózňovala, a mé sebevědomí klesalo. Děti s ADHD prožívají ve škole mnoho nedorozumění a neúspěchů, často mnohem více než děti bez ADHD.

Cílem empirické části bakalářské práce je za pomoci kvalitativního výzkumu popsat školní úspěšnost 3 dětí s ADHD na základní škole na prvním stupni, a to včetně subjektivního a objektivního hodnocení. Empirická část se také zabývá metodami, které dle učitelů vedou ke školní úspěšnosti žáků s ADHD.

Z tohoto cíle bakalářské práce vyplývají 4 výzkumné otázky, které jsou následující:

1. Jaké využívají učitelé specifické pedagogické metody při práci s dítětem s ADHD?
2. Cítí se dítě subjektivně školně úspěšné?

3. Odráží se subjektivní školní úspěšnost dítěte s ADHD ve školní úspěšnosti objektivní?
4. Proměňovala se školní úspěšnost dítěte s ADHD od začátku jeho školní docházky?

Součástí empirické části jsou případové studie tří žáků na základní škole na 1. stupni. Tyto děti byly pozorovány v hodině, dále byl proveden rozhovor s jejich učiteli a v neposlední řadě i se samotnými žáky. Školní úspěšnosti u žáků s ADHD se věnuje několik odborných prací (například Školní úspěšnost dětí s ADHD z pohledu učitelů (Perná, 2016) či novější diplomová práce Žák s ADHD na 1. stupni základní školy (Tomešová, 2017)), Perná píše spíše o školní neúspěšnosti a faktorech, které k ní vedou. Zatímco Tomešová popisuje různé druhy metod, které vedou ke školní úspěšnosti žáků a již je tak blíže náplni této bakalářské práce. Avšak rozdíl tkví v tom, že tato bakalářská práce se více zabývá tím, jaké obecnější a komplexnější metody je možné aplikovat na žáka. Zatímco Tomešová píše o tom, že například „individuální a skupinová výuka vede k lepší školní úspěšnosti“ (Tomešová, 2017, s. 93), tak tato bakalářská práce zkoumá, jak je tato výuka naplňována, jak se chová učitel a jak se projevuje žák.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena do dvou částí. První část se zabývá terminologickým vývojem pojmu ADHD. Dále etiologií, subtypy a obecnými příznaky ADHD. Druhá část se zabývá dítětem s ADHD ve škole. Kapitoly pojednávají o inkluzi, legislativním ukotvení ADHD, projevy ADHD ve škole a školní úspěšností dítěte s ADHD, včetně poslední kapitoly, která se zabývá způsoby práce s dítětem s ADHD ve škole.

1 ADHD

Tato kapitola se věnuje pojmu ADHD a jeho etiologii, subtypům a příznakům.

1.1 Terminologický vývoj pojmu ADHD

První snahy o terminologické uchycení pojmu ADHD sahají „do konce 1. poloviny 19. století“, od té doby se terminologie užívaná k označení hyperaktivních dětí mění podle pojetí jejich problematiky a získávání nových poznatků o ní (Jucovičová, 2015, s. 13). Například již v roce 1902 popsal britský pediatr Sir George Frederic Still obsáhlejší děti, které se nedokážou kontrolovat jako běžné děti, přestože jsou inteligentní (The History of ADHD: A Timeline, 2021). Tyto děti vykazovaly slabou sebekontrolu, přehnanou aktivitu a netrpělivost (Ptáček, 2018).

První ve světě běžně užívaný pojem spojený s hyperaktivními dětmi je „minimální mozková dysfunkce (MBD¹)“, který se začal užívat od „roku 1930“ a od kterého byl u nás odvozen pojem „malá mozková dysfunkce (MMD)“ (Jucovičová, 2015, s. 13).

„Od padesátých let 20. století se u nás užíval výraz lehká dětská encefalopatie (LDE) a od šedesátých let 20. století se pomalu prosazuje lehká mozková dysfunkce (LMD)“ (Jucovičová, 2015, s. 13). Tento termín byl v České republice užíván přes 30 let a vžil se do povědomí laické i odborné veřejnosti. S pojmem LMD se ještě můžeme setkat a je užíván i laickou veřejností (Jucovičová, 2015). Avšak termín se liší od mladšího termínu ADHD, a to především tím, že LMD má jasně vymezenou etiologii, zatímco u ADHD nebyla tato etiologie zjištěna či ji nemá (Vágnerová, 2005). ADHD se také uvádí jako jeden z příznaků LMD

¹ MBD - Minimal Brain Damage (Jucovičová, 2015)

(Vágnerová, 2004). Obecně se setkáváme od 90. let minulého století ve světě s tím, že je snaha spíše označit projevy syndromu, než jeho etiologii (Jucovičová, 2015).

V současnosti máme dva termíny pro hyperaktivní děti, podle Mezinárodní klasifikace nemocí 10 (MKN-10) mluvíme o hyperkinetickém syndromu, případně hyperkinetické poruše či hyperaktivním syndromu (Ptáček, 2018). Druhý pojem „častěji v pedagogické a psychologické praxi používaný je pojem ADHD, který vychází z Diagnostického statistického manuálu duševních poruch (DSM-V) od Americké psychiatrické asociace (APA). Rozlišujeme syndrom poruchy pozornosti a hyperaktivity (ADHD) nebo bez ní (ADD)“ (Jucovičová, 2015, s. 14). „Stále však ještě doznívá pojem LMD, což někdy vytváří zmatek“ (Jucovičová, 2015, s. 14). Nicméně pojem ADHD je nejlépe srozumitelný pro laickou i odbornou veřejnost a je na něm největší konsensuální shoda (Ptáček, 2018).

Pojem ADHD je zkratka vycházející z anglického označení poruchy „attention deficit hyperactivity disorder“, to znamená poruchu pozornosti kombinovanou s hyperaktivitou. ADD je označení pouhé poruchy pozornosti, tj. „attention deficit disorder“ (Vágnerová, 2005 s. 97). Můžeme se také setkat u nás s méně užívaným pojmem UADD (genaralizovaná porucha pozornosti bez hyperaktivity), u těchto dětí se kromě poruch pozornosti projevuje hypoaktivita, tedy pomalost (Jucovičová, 2015).

V první verzi DSM nebylo ADHD rozpoznáno, zatímco v druhé verzi již byla definována „hyperkinetická dětská reakce“, anglicky „hyperkinetic reaction of childhood“ (The History of ADHD: A Timeline, 2021).

Ve třetí verzi DSM-III v roce 1980 již byl přítomen pojem ADD (attention deficit disorder) se dvěma subtypy s ADD hyperaktivitou a ADD bez, jelikož si vědci nemysleli, že je hyperaktivita společný symptom (The History of ADHD: A Timeline, 2021). V revidované verzi DSM-III v roce 1987 byl název opět změněn, a to již na současné ADHD (The History of ADHD: A Timeline, 2021). V DSV IV byly definovány subtypy a v DSM-V (2013) se začalo pohlížet na ADHD jako na celoživotní problém, z toho důvodu byla upravena i kritéria (Ptáček, 2018).

První snaha o pojmenování hyperaktivního dítěte sahá až do 1. poloviny 19. století, kdy se postupem času uplatňovala snaha o to, aby se definoval pojem za pomoci projevů spíše než etiologie. Přestože zůstávají určité pozůstatky starších pojmů (především LMD), tak pojem ADHD je od roku 1987 ustálený s lehčími obměnami. Od roku 2013, kdy bylo vydáno DSM-V se pojem používá i pro dospělé jedince.

1.2 Etiologie ADHD

„ADHD je považovaná za vývojovou poruchu nejasné či neznámé etiologie... může jít o kombinaci znevýhodňujících faktorů“ (Vágnerová, 2005, s. 95). ADHD mají různé příčiny a z toho důvodu se liší i jejich projevy a potřeba léčby (Vágnerová, 2005).

„Celosvětové odhady výskytu ADHD v dětské populaci se pohybují mezi 5-7 %“ (Miovský, 2018, s. 12) a jedná se o nejčastěji se vyskytující neurovývojovou poruchu dětského věku (Miovský, 2018). Národní průzkum ve Spojených státech Amerických dokonce uvádí, že počet dětí diagnostikovaných s ADHD je 9,4 %, tedy 6,1 milionu (Data and Statistics About ADHD, 2022). ADHD bývá také častěji identifikováno u chlapců než u dívek (1:2-1:16) (Miovský, 2018).

ADHD a ADD se rozvíjí „na základě narušení mozkových funkcí“, etiologie je „primárně biogenní“ a toto narušení může být „genetické či exogenní“ (Vágnerová, 2005). Vlivy vnějšího prostředí mohou poškodit centrální nervovou soustavu v prenatalním i perinatálním období anebo postnatálním období, respektive v raném dětství (Jucovičová, 2010). Může se také jednat o „kombinaci genetiky a exogenních vlivů“ (Jucovičová, 2010, s. 12).

Mezi faktory, které způsobují ADHD se v literatuře uvádí (Vágnerová, 2005):

- Strukturálně funkční změnu mozku
- Poruchy mozkového metabolismu
- Negativní působení rodinného prostředí
- Důsledek opožděného zrání frontální mozkové kůry

Jiný autor, Paclt, uvádí etiologickou příčinu kognitivní, neurobiologickou, biochemickou a genetickou (Jucovičová, 2010, s. 12). Neurobiologický model udává, že ADHD může vzniknout odlišnou stavbou mozku dítěte od dětí, které podobné projevy nemají (Vágnerová, 2005).

Poruchy mozkového metabolismu, resp. biochemická etiologie, „jsou založené na nedostatku některých transmiterů“ (Jucovičová, 2010, s. 12), „což jsou látky, které stimulují a tlumí aktivitu určitých oblastí mozku“ (Vágnerová, 2005, s. 101).

Negativní působení rodinného prostředí zmiňuje Vágnerová tak, že se dítě nenaučí samo regulovat, neumí ovládat svou pozornost, což vyplývá z toho, že se mu nikdo nevěnoval, případně jeho rodiče žijí ve velmi disharmonickém vztahu (Vágnerová, 2005, s. 102).

Další faktor, opožděné zrání frontální mozkové kůry, má často příznivou prognózu. „Důsledek opožděného zrání frontální mozkové kůry způsobí nedokonalé propojení důležitých oblastí mozku ovlivňující fungování pozornosti... pokud tato příčina není patologická, dojde k postupné kompenzaci obtíží“ (Vágnerová, 2005, s. 102).

Genetický vliv souvisí s mírou dědičnosti dispozice, která je velmi vysoká. U ADHD uvádí Vágnerová 50-70 %, a u ADD dokonce 70-90 %. (Vágnerová, 2005, s. 101.) Ukazuje se navíc, že se „poruchy pozornosti dědí po mužské linii“ (Jucovičová, 2010, s. 12).

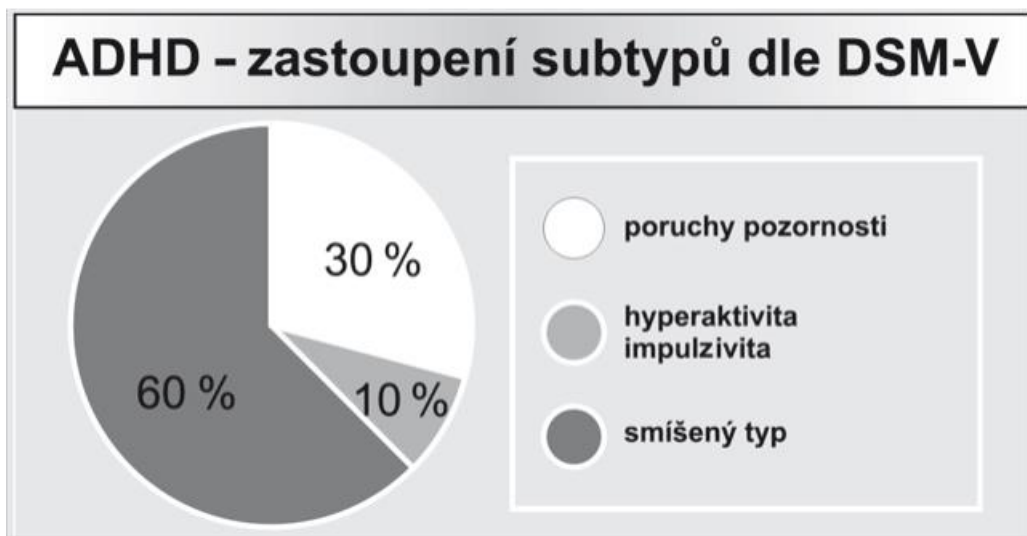
Přestože ADHD postihuje opravdu velké procento dětí (až 10 %), tak je jeho etiologie stále nejasná a jde spíše o kombinaci znevýhodňujících faktorů. Mezi příčiny patří kognitivní, neurobiologické, biochemické či genetické příčiny.

1.3 Subtypy ADHD

Jak bylo zmíněno výše, uplatňuje se v současnosti dělení ADHD v odborné veřejnosti podle dvou dokumentů DSM-V a MKN-10 (nově 1. ledna 2022 s pětiletým přechodným obdobím vstoupila v platnost MKN-11 (MKN-10, 2022)). V následujících kapitolách jsou rozebrány jednotlivé klasifikace a porovnány mezi sebou.

1.3.1 DSM-V

Diagnózu ADHD můžeme určit dle kritérií americké psychiatrické asociace DSM-V, které rozlišují 3 podtypy ADHD (Čermáková, nedatováno). „Rozlišujeme syndrom poruchy pozornosti a hyperaktivity (ADHD) nebo bez ní (ADD). Podle DSM-V má ADHD tři subtypy, ADHD s převažující poruchou pozornosti (ADD), ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou a kombinovaný typ“ (Jucovičová, 2015, s. 14). Jednotlivé procentuální zastoupení subtypů, kdy nejčastější je smíšený typ, vidíme na obrázku č. 1 níže.



Obrázek 1: ADHD – zastoupení subtypů dle DSM-V, z knihy „Máme dítě s ADHD“ (Jucovičová, 2015, s. 15)

Pro typ s převažující poruchou pozornosti je typická nepozornost. Děti mají „výpadky pozornosti“, vypadají „duchem nepřítomné a nesoustředěné, často zapomínají a jejich pozornost téká, nestíhají zadané úkoly“ (Jucovičová, 2015, s. 16).

ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou se projevuje především „přetrvávající motorickou aktivitou, nevydrží sedět na svém místě, stále si s něčím hraje, jednají a reagují velmi rychle, bez rozmyšlení, hrozí riziko úrazů z důvodu impulzivity“ (Jucovičová, 2015, s. 17). Kombinovaný typ je pak kombinací poruchy pozornosti, motorické hyperaktivity a impulzivity, je to také nejčastější typ (Jucovičová, 2015).

DSM-V rozlišuje tedy tři subtypy: ADHD, ADHD s převažující poruchou pozornosti (ADD), ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou a kombinovaný typ, přičemž nejčastější je smíšený typ.

1.3.2 MKN-10 A MKN-11

MKN-10 popisuje hyperkinetické poruchy tak, že jsou „charakterizované časným nástupem (obvykle v prvních pěti letech života), nedostatečnou vytrvalostí v činnostech, vyžadujících poznávací schopnosti, a tendencí přebíhat od jedné činnosti ke druhé, aniž by byla jedna dokončena, spolu s dezorganizovanou, špatně regulovanou a nadměrnou aktivitou“ (MKN-10, 2022).

Současně mohou být přítomny „neukázněnost, impulzivnost, náchylnost k úrazům, neúmyslné a bezmyšlenkovité porušování pravidel“ (MKN-10, 2022). V sociální oblasti nemusí být tyto děti příliš oblíbené a mohou se stát izolovanými, což může způsobit disociální chování a nízké sebevědomí (MKN-10, 2022).

MKN-10 (2022) poruchy pozornosti a aktivity rozděluje na:

- F90.0 Porucha aktivity a pozornosti
- F90.1 Hyperkinetická porucha chování
- F90.8 Jiné hyperkinetické poruchy
- F90.9 Hyperkinetická porucha NS ²

V současnosti již v některých zahraničních státech platí nová verze MKN-11, která využívá pojem ADHD a rozděluje ADHD do 5 prezentací (ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics, 2022):

² NS – nervový systém

- 6A05.0 Převážně nepozorná prezentace
- 6A05.1 Převážně hyperaktivně-impulzivní prezentace
- 6A05.2 Kombinovaná prezentace
- 6A05.Y Ostatní specifikovaná prezentace
- 6A05.Z Nespecifikovaná prezentace

Pokud mluvíme o hyperaktivním dítěti, tak v terminologii MKN-10 najdeme poruchu aktivity a pozornosti, kam spadá hyperkinetická porucha chování, jiná hyperkinetická porucha a hyperkinetická porucha nervového systému. V současnosti již v některých státech platí nová verze MKN-11, která již využívá pojmu ADHD s 5 subtypy.

1.4 Příznaky ADHD a ADD

Mezi tři hlavní skupiny příznaků ADHD/ADD patří nepozornost, hyperaktivita a impulzivita (Fischer, 2014). DSM-V rozlišuje příznaky pro dvě kategorie: pro nepozornost a pro hyperaktivitu a impulzivitu. V každé kategorii musí být pro přidělení diagnózy přítomno alespoň 6 příznaků po dobu 6 měsíců, dále se alespoň některé příznaky musí projevit před 12. rokem a musí se projevovat na alespoň 2 místech (např. škola a doma). Také příznaky musí zasahovat do sociálního, pracovního či školního života dítěte či dospělého (Miovský, s. 103).

Dle MKN-10 se rozdělují příznaky do tří kategorií: nepozornost, hyperaktivita a impulzivita. V zásadě se shoduje s DSM-V, ale jsou tam určité „odlišnosti v kategorizaci, symptomech a diagnostických označení, též není uvedena porucha jako celoživotní“ (Ptáček, 2018, s. 18).

„Stanovení diagnózy ADHD/ADD není nikterak jednoduché, neboť příznaky se často mísí s dalšími psychickými i fyzickými obtížemi, emočními příznaky a problémy v životě jedince, které mohou vznikat na základě dlouhodobého boje s příznaky ADHD/ADD“ (Čermáková, nedatováno). Navíc dle Vágnerové je „určení míry neklidu (hyperaktivity) do značné míry relativní a záleží na situaci i na hodnotiteli, resp. na normách určité společnosti“ (Vágnerová, 2004, s. 43).

„Až 60 % dětí s ADHD trpí alespoň jednou komorbidní poruchou a mnoho z těchto dětí má diagnózy vícečetné“ (Jensen a kol. in Ptáček, 2018 s. 20). „Mezi časté komorbidity u dětí s ADHD patří: „porucha opozičního vzdoru – až 50 %, poruchy chování – 30-50 %, poruchy nálad – 15-20 %, úzkostné poruchy – 20-25 % a specifické poruchy učení – 10-25 %“ (Ptáček, 2018 s. 20). Děti s ADHD mají také více než děti z běžné populace diagnózu Tourettova syndromu a poruchu autistického spektra (Data and Statistics About ADHD, 2022).

Syndrom ADHD/ADD se projevuje třemi hlavními příznaky, nepozornost, hyperaktivita a impulzivita. Příznaky ADHD také zasahují do života jedince a často není jednoduché ADHD diagnostikovat, jelikož se na jejím podkladě můžou objevit další diagnózy. ADHD má celou řadu komorbidních poruch, především v oblasti psychiky.

1.4.1 NEPOZORNOST

„Základním symptomem poruch ADD i ADHD syndromu je porucha pozornosti, která se může projevit narušením a opožděním vývoje všech jejích složek, především omezenou schopností autoregulace, tj. nedostatečnou kontrolou a ovládním pozornosti“ (Vágnerová, 2005, s. 103).

Pozornost může být narušena „ve složkách koncentrace pozornosti, její délky (tenacita), rozsahu (distribuce), pružnosti (vigilita) a navíc pozornost je často nevýběrová (selektivita)“ (Vágnerová, 2005, s. 103-104).

Navíc děti s ADHD/ADD mají problémy s „kognitivními funkcemi, jelikož jim chybí schopnost regulovat příjem podnětů a koordinovat jejich zpracování“ (Vágnerová, 2005, s. 105). To zasahuje do schopnosti „přiměřeně přijímat informace, do oblasti exekutivních funkcí, paměti a učení“ (Vágnerová, 2005, s. 105).

Mezi diagnostická kritéria a projevy nepozornosti podle DSM-V patří (Miovský, 2018, s. 95-98):

- Často nedokáže dát pozor na detaily nebo dělá chyby z nepozornosti
- Často má potíže s udržením pozornosti v úkolech nebo při hře
- Často vypadá, že neposlouchá, i když někdo mluví přímo k němu
- Často se neřídí podle pokynů a nedokončí práci nebo povinnosti
- Často má potíže s organizováním úkolů a činností
- Často se vyhýbá úkolům, které vyžadují trvalé duševní úsilí, nemá je rád nebo se zdráhá je plnit
- Často ztrácí věci nezbytné pro plnění úkolů nebo činností
- Často se snadno rozptýlí vnějšími podněty
- Často je zapomnětlivý v denních aktivitách

Dle MKN-10, aby byla diagnostikována hyperkinetická porucha, musí přetrvávat po dobu 6 měsíců aspoň 6 z následujících 9 projevů (Ptáček, 2018, s. 18):

1. Dítě není schopno věnovat plnou pozornost detailům nebo dělá chyby z nepozornosti ve školních úlohách, při práci nebo jiných aktivitách
2. Často není schopno udržet pozornost při úkolech nebo hře
3. Často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká

4. Často není schopno sledovat instrukce nebo dokončit školní úlohu, běžné pracovní povinnosti nebo úkoly na pracovišti (nikoliv pro opoziční chování nebo neschopnost pochopit instrukce)
5. Často má potíže s organizováním úkolů a aktivit
6. Často se vyhýbá úkolům, které vyžadují trvalé duševní úsilí nebo je má velice nerado
7. Často ztrácí věci, které potřebuje pro určité úkoly nebo aktivity, jako jsou např. školní potřeby, tužky, knihy, hračky, nářadí
8. Dá se snadno rozptýlit vnějšími podněty
9. Je často během denních aktivit zapomnětlivý

Nepozornost je základním příznakem ADHD/ADD. Pozornost může být zasažena ve všech svých složkách. Nepozornost ovlivňuje nepříznivě i další kognitivní funkce dítěte. Jak DSM-V, tak MKN-10 uvádí konkrétní příznaky, které se projevují u ADHD ve vztahu k nepozornosti. Příznaky v DSM-V a MKN-10 jsou velmi podobné.

1.4.2 HYPERAKTIVITA A IMPULZIVITA

Děti s ADHD mají „výkyvy emoční reaktivity a celkového ladění, mívají rovněž menší toleranci k zátěži, též se projevuje nápadnost v reagování, tzn. impulzivnost, děti nejsou schopné brzdit aktuální impulzy“ (Vágnerová, 2005, s. 105-106). Hyperaktivita je diferenciální příznak mezi ADHD a ADD, který se projevuje nadměrným nutkáním k pohybu, která je neúčelná až nesmyslná a dítě jí není schopné ovládat (Vágnerová, 2005).

Mezi diagnostická kritéria a příznaky hyperaktivity a impulzivity u dětí s ADHD v DSM-V patří (Miovský, 2018, s. 95-98):

1. Často se neklidně vrtí nebo poklepává rukama a nohama, kroučí se na sedadle
2. Často opustí své místo v situacích, kdy se očekává, že zůstane sedět
3. Často pobíhá kolem nebo je neklidný v situacích, kdy je to nevhodné
4. Často není schopen se zapojit tiše do volnočasových aktivit
5. Často je na cestě, chová se jako by byl poháněn motorem
6. Často mluví příliš
7. Často vyhrkne odpověď dříve, než byla otázka vyslovena do konce

8. Často má potíže s čekáním (např. ve frontě)
9. Často přerušuje v rozhovoru ostatní nebo jim zasahuje do činnosti

Diagnostická kritéria dle MKN-10 u hyperaktivity zahrnují (Ptáček, 2018, s. 19):

1. Dítě často neklidně pohybuje rukama nebo nohama, nebo se vrtí na židli
2. Vstává ze židle ve třídě nebo v jiných situacích, kde se očekává, že bude sedět
3. Často nadměrně pobíhá nebo si stoupá v situacích, kdy je to nevhodné (u adolescentů nebo dospělých mohou být přítomny pouze pocity neklidu)
4. Často je nadměrně hlučné nebo má potíže věnovat se ve volném čase tiché hře
5. Trvale se projevuje příliš vysokou motorickou aktivitou, která se podstatně nepřizpůsobuje sociálnímu kontextu nebo společenským požadavkům

Diagnostická kritéria dle MKN-10 u impulzivity zahrnují (Ptáček, 2018, s. 19):

1. Dítě často vyhrkne odpovědi na otázky, které ještě nebyly dokončeny
2. Často není schopno čekat ve frontě, až na něho přijde řada ve hře nebo ve skupinových hrách
3. Často přerušuje nebo se vnucuje jiným lidem (např. skáče do řeči)
4. Často příliš mluví bez ohledu na sociální zábrany

„V praxi se ovšem vyskytuje i opačný problém, který lze označit jako syndrom hypoaktivity, takové děti bývají nápadně pomalé, nevýbavné, na všechno reagují s dlouhou latencí, a i jejich emoční projevy jsou utlumené“ (Vágnerová, 2005, s. 107).

Druhou a třetí diagnostickou oblastí ADHD a ADD je hyperaktivita a impulzivita, přičemž absence těchto projevů je diferenciální diagnostikou mezi těmito dvěma syndromy. Zatímco DSM-V zahrnuje tyto příznaky do jedné skupiny, MKN-10 tyto příznaky rozděluje do dvou skupin, jinak jsou opět projevy obou klasifikací poměrně podobné.

1.5 Porovnání DSM-V a MKN

„Častěji v pedagogické a psychologické praxi používaný pojem ADHD vychází z Diagnostického statistického manuálu duševních poruch (DSM-V)“ (Jucovičová, 2015, s. 14). a nebyl přítomen v MKN-10. V MKN-10 se nevyužíval pojem ADHD, ale jednalo se o hyperaktivní poruchy, přestože byl pojem ADHD široce přijat i zdravotníky, avšak díky nově revidované MKN-11 se pojem více sjednocuje na úzus ADHD, jelikož tam je již syndrom ADHD přítomen pod tímto pojmem (Mertin, 2018).

„Diagnostické kategorie uvedené v DSM-IV a MKN-10 nejsou zcela totožné. Diagnostická kategorie ADHD je koncipována širěji, zatímco termín hyperkinetická porucha je vymezen závažnějšími projevy deficitů v dotčených oblastech a vztahuje se tedy pouze na jedince se závažnějšími formami poruchy. Obecně lze říci, že právě větší popisnost a širší pojetí syndromu ADHD uvedeném v DSM je pro depistáž a následnou terapii a reedukaci vhodnější“ (Alfabet, 2021).

„Druhým významným rozdílem mezi oběma koncepty je jejich pohled na souběh těchto poruch s poruchou chování. MKN-10 hovoří o samostatné diagnostické kategorii hyperkinetické poruchy chování (F90.1) – zahrnuje jedince, kteří mají kromě specifických obtíží v chování vzniklých drobným poškozením CNS zároveň i příznaky poruchy chování na rozdíl od dětí s poruchou aktivity a pozornosti (F 90.0), u nichž porucha chování přítomna není. Podle DSM 5 je však porucha chování chápána a diagnostikována pouze jako porucha komorbidní. Tato porucha v chování tzv. nespecifická se začíná objevovat mezi 7.-10. rokem věku ve 30-50% dětí s ADHD, nejčastěji v podobě opozičního vzdoru, agresivity, lhaní, zároveň se můžeme setkat se začínajícími úzkostnými poruchami a poruchami nálady“ (Specifika poruch chování – z lékařského pohledu, nedatováno).

Klasifikace DSM-V a MKN-10 se v mnoha ohledech liší. Důležité je, že v nové MKN-11 se sjednocuje terminologie ADHD. Dále jsou rozdíly v tom, že ADHD v DSM-V zachycuje více případů a díky své popisnosti je vhodnější pro depistáž a následnou terapii.

2 DÍTĚ S ADHD V ČESKÉ ŠKOLE

Ústředním tématem tohoto oddílu bakalářské práce je dítě s ADHD v současné české škole. Nejdříve je představen pojem inkluze, kterou se české školství snaží uplatňovat, následuje stručný přehled legislativního ukotvení inkluze a ADHD ve školství. Poslední část se zabývá školní úspěšností dítěte, jeho projevy ve škole a způsoby práce, kterými můžeme zvýšit školní úspěšnost dítěte.

2.1 Inkluze

K pojmu inkluzivního vzdělávání se vyjadřují politici, učitelé, rodiče, přičemž vše je podporováno médii, pro které je to vděčné téma, protože vyvolává kontroverze. Avšak samotný pojem inkluze není, jak bude popsáno v této kapitole, tak jednoznačný.

Definic a přístupů k inkluzivnímu vzdělávání je mnoho a není možné pojem jednoduše popsat. Využívá se „deskriptivních definic, které popisují různé konkrétní příklady z inkluzivní praxe“ či „preskriptivních definic, které popisují určité předpoklady, které hodláme využívat“ (Zilcher, 2019, s. 38). Mezi preskriptivní definice například patří: „Inkluzivním (společným) vzděláváním nazýváme způsob vzdělávání, který dbá na maximální rozvoj každého žáka s ohledem na jeho individuální potřeby a specifika“ (CO JE INKLUZE VE ŠKOLE?, nedatováno). Další více širokou definicí inkluzivního vzdělávání nabízí Slowík, který píše o „modelu sociálního soužití“, který stojí „na filozofickém základu a přesvědčení, že každý, kdo patří do určité skupiny, komunity nebo společnosti, tam musí být vítán a přijímán a ceněn stejně jako všichni ostatní; v opačném případě tam totiž nepatří. Ze vzájemných rozdílů a odlišností se máme a můžeme učit a být obohaceni“ (Slowík, 2022, s.13). Tento model předpokládá, že se inkluze odehrává v celé společnosti, takže i v zaměstnání, politice, zdravotnictví a podobně (Slowík, 2022).

Pojem inkluze se také mísí s pojmem integrace, kdy se v literatuře uplatňují tři vztahy mezi těmito pojmy (Zilcher, 2019, 30):

- Integrace a inkluze jsou pojmy prakticky totožné.
- Inkluze je určitá vylepšená, lepší integrace.
- Inkluze je naprosto odlišný přístup, který předpokládá zařazení všech dětí do běžné školy. Jedná se o bezpodmínečné akceptování speciálních potřeb všech žáků.

Krahulík a Tannenberg říkají, že při přístupu integrace se žák stane součástí běžného vzdělávání až ve chvíli, kdy on sám je připraven, přizpůsobuje se tedy on škole (in Zilcher, 2019, s. 33), zatímco u inkluze někteří autoři mluví jako o „škole pro všechny“, kdy se i škola přizpůsobuje žákům (Zilcher, 2019, s. 41).

Inkluze nemá jednoznačnou a všemi přijímanou definici. Inkluze se také zaměřuje se s pojmem integrace, je brána jako její lepší verze nebo jako akceptování všech žáků. Definice inkluze se mohou zakládat na žité praxi (deskriptivní) či na filozofických a etických předpokladech autora (preskriptivní definice).

2.2 Legislativní ukotvení ADHD a inkluze ve škole

„Z hlediska pedagogickopsychologické terminologie a zejména z hlediska legislativy, byly a jsou hyperaktivní i hypoaktivní syndrom zařazovány mezi tzv. specifické vývojové poruchy chování (zkr. SPCH, SVPCH)“ (Žáčková, 2017, s. 28).

Nejdůležitější dokument upravující pojetí žáka v českém školství je Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (zákon č. 561/2004 Sb.), který popisuje vše od předškolního vzdělání až po vyšší odborné vzdělání (Školský zákon, 2004).

Legislativně první inkluzivní podporu dětí se zdravotním postižením (kam patří i děti s ADHD) ve škole nalzáme ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (Zilcher, 2019).

Ve vyhlášce se píše, že vzdělání takových dětí se uskutečňuje „s využitím vyrovnávacích a podpůrných opatření“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb., 2005). Tato podpůrná opatření jsou dále upravena ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., kde jsou podpůrná opatření dále definována. Celkově se jedná o 5 stupňů, kdy „I. stupeň podpůrných opatření vždy navrhuje a poskytuje škola, zatímco II.-V. stupeň navrhuje a metodicky provádí v jeho naplňování školské poradenské zařízení“ (Podpůrná opatření, 2013-2022). A tato opatření a jejich naplňování jsou pro dítě bezplatná (Školský zákon, 2004). Mezi podpůrná opatření patří (Vyhláška č. 73/2005 Sb., 2005):

- „využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání
- kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek
- speciálních učebnic a didaktických materiál
- zařazení předmětů speciálně pedagogické péče
- poskytování pedagogicko-psychologických služeb
- zajištění služeb asistenta pedagoga
- snížení počtu žáků ve třídě
- nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka“

Vyhláška č. 73/2005 Sb ale podle Zilchera způsobila řadu problémů v praktickém využití z důvodu své opatrné formulace, kde se píše: „...kdy odpovídá možnostem ale zároveň podmínkám školy“ (Zilcher, 2019, s. 119). To znamená, že dítě má právo na vzdělávání ve své spádové škole, ale je nutné také posoudit subjektivní připravenost dané školy, což dává prostor škole prostor pro to, aby si udržela svůj záměr a žáka se speciálními vzdělávacími potřebami do své školy nevpustila (Zilcher, 2019).

V prvně zmíněné vyhlášce č. 73/2005 Sb. jsou dále upraveny „formy vzdělávání žáků se zdravotním postižením“, kdy mají takoví žáci možnost se vzdělávat:

- a) formou individuální integrace
- b) formou skupinové integrace
- c) ve speciální škole
- d) kombinací forem uvedených

„Forma individuální integrace znamená vzdělávání žáka se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb., 2005). Skupinová integrace znamená takové vzdělávání celé třídy žáků se zdravotním postižením (Vyhláška č. 73/2005 Sb., 2005).

V České republice jsou na určitá časová období také vydávána MŠMT Národní akční plány inkluzivního vzdělávání. Nejnovější Národní akční plán inkluzivního vzdělávání je na roky 2019-2020. Mezi prioritní oblasti na tyto roky patřilo: „podpora a ověření role školního sociálního pedagoga, analýza vzdělávání v MŠ a ZŠ s vysokým zastoupením romských žáků a jejich podpora či vzdělávání pedagogických pracovníků“ (Národní akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2019-2020, 2019).

Mezi důležité mezinárodní dokumenty, které Česká republika přijala patří „Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, která v článku 24 stanoví povinnost zajistit inkluzivní vzdělávání a je pro ČR od 2009 závazná“ (Zilcher, 2019, s. 121).

Nejdůležitější dokument, který upravuje vzdělání v České republice je zákon č. 561/2004 Sb.). Důležitým momentem v inkluzivním vzdělávání byla vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, která popisuje, jak se mají takové děti vzdělávat a jaké mají možnosti. V České republice také pravidelně vzniká Národní akční plán inkluzivního

vzdělávání a Česká republika podepsala řadu mezinárodních dokumentů, včetně Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, která zavazuje České republiku zajistit inkluzivní vzdělávání.

2.3 Projevy ADHD ve škole

„Ve škole se projevují nápadné výkyvy v jejich výkonosti, děti s ADHD jsou schopné v krátkém časovém rozmezí pracovat výborně, ale po chvíli zase velmi nedostatečně, přičemž není na vině dítě, že by se nedostatečně snažilo“ (Vágnerová, 2005, s. 107). „Děti s ADHD jsou ve škole neklidné, nevydrží sedět, vybíhají, vyskakují, ale na druhé straně jsou děti s ADHD, ADD velmi snadno unavitelné (i krátkodobé soustředění stojí velké úsilí) – únava se u některých dětí projevuje překvapivě vyšší aktivitou, vzrušivostí, děti nedokáží zachytit signály únavy“ (Fořtová, 2013, s. 5).

Dítě dělá „chyby z nepozornosti, má problémy s udržení pozornosti při úkolech, nedokončí úkol či se snadno rozptýlí, často zapomíná na každodenní povinnosti“ (Miovský, 2018, s. 95-98). Děti s ADHD mohou mít „obtíže v jemné a hrubé motorice: neohrabanost, nešikovnost, málo koordinované pohyby, zvýšené svalové napětí, možné problémy v sebeobsluze, mohou mít problémy s písmem“ (Fořtová, 2013, s. 5).

Děti s ADHD mají ve škole potíže i v sociální oblasti. Často jsou vnímány negativně jak učiteli, tak vrstevnickou skupinou (Vágnerová, 2005). Představa problémového žáka učitelem přesně kopíruje chování žáka s ADHD. Problémový žák je „nepozorný, roztěkaný, pracuje povrchně, není pečlivý, mají nepochopitelné výkyvy ve výkonech, dostatečně se nesnaží“ (Vágnerová, 2005, s. 108).

Pokud má dítě i problémy s impulzivitou a hyperaktivitou a ve třídě ruší, je náladové a chová se pro ostatní nepříjemně, může vyvolávat napětí v ostatních lidech, což pak vytváří riziko vzniku negativního postoje vůči dítěti s ADHD (Vágnerová, 2005).

„Děti s ADHD kvůli svým projevům mohou jít do konfliktu s ostatními žáky a to může vést až k odmítnutí žáka třídou a jeho izolaci“ (Vágnerová, 2005, s. 110). „Jako sekundární důsledek izolace dítěte může dítě začít chodit za školu či začít se závislostním chováním“ (Fischer, 2014, s. 229). Podle Vágnerové (2004, s. 44) „mnohdy lze až mluvit o deprivaci v oblasti potřeby citové akceptace a sociálního kontaktu“.

Žák s ADHD má ve škole celou řadu pro něj specifických obtíží, které jsou zapříčiněny projevy jeho syndromu. Kromě sníženého kolísavého výkonu mají děti obtíže především v jemné a hrubé motorice, problémy s únavou, udržení pozornosti a splněním zadaných úkolů. Též jim hrozí sociální izolace z důvodu jejich projevů, které nemusí být pro spolužáky příjemné.

2.4 Školní úspěšnost dítěte s ADHD

„Školní úspěšnost vyjadřuje, jak jsou uskutečněny nároky společnosti na osobnost, uplatňovaných prostřednictvím školy“ (Kolář, 2012, s. 388). Mezi tři aspekty školní úspěšnosti patří „výkony, činnosti a rozvoj žákovy osobnosti“ (tamtéž). Již z definice vyplývá, že žák s ADHD je ohrožen školní neúspěšností, jelikož minimálně jeho výkony abnormálně kolísají. „Neúspěšnost není ale v tomto případě dána nedostatečnou inteligencí, ale neschopností ji žádoucím způsobem využívat“ (Vágnerová, 2005, s. 103).

Školní úspěšnost rozdělujeme na objektivní a subjektivní. Objektivní školní úspěšnost je brána jako „objektivní výstup dílčích hodnocení učitelů jeho školní práce“ (Školní úspěšnost, 2022). Zatímco subjektivní školní úspěšnost je dána „pohledem učitele, rodiče nebo přímo žáka na vlastní působení ve školní instituci“ (tamtéž).

„Školní úspěšnost ovlivňuje žákovo sebepojetí a vztahy v rovině společenské, pedagogické a psychologické“ (Školní úspěšnost, 2022). Školní neúspěšnost je dána hlavně „nedostatečnou motivací, negativním postojem ke škole, což může vyplývat z negativní zkušeností se školou“ (Vágnerová, 2005 s. 127), kterou jsou děti s ADHD ohroženy z důvodů zmíněných v předchozí kapitole. „Nízké sebevědomí také negativně ovlivňuje školní úspěšnost“ (Vágnerová, 2005, s. 131).

Pokud dítě zažívá opakovaně neúspěch, může se dostat do fáze, že se již nesnaží zlepšit svůj výkon, pak se mluví o „naučené bezmocnosti“ (Vágnerová, 2005, s. 133), takové dítě již rezignuje na snahu.

Naopak může pomoci školní úspěšnosti, pokud dítě najde osobní motivaci být školně úspěšné, či dokonce najde smysl ve školní práci, podpořit školní úspěšnost také může rodina (Vágnerová, 2005).

V této kapitole bylo ilustrováno, že dítě s ADHD je z důvodu svých projevů ohroženo školní neúspěšností.

2.5 Způsob práce s dítětem s ADHD ve škole

„Správný výchovný přístup výrazně omezuje nežádoucí projevy i u nejzávažnějších forem poruchy. Výchovné vedení v rodině a ve škole musí být jednotné. Základem je klidný, laskavý, trpělivý zároveň i důsledný přístup, který by měl být uplatňován všemi osobami, které se podílejí na výchově a vzdělávání dítěte“ (Alfabet, 2021). Mimo to je také důležité „znát projevy této specifické poruchy chování a umět odhadnout, předvídat, které situace mohou vést k problémovému chování těchto dětí“ (Jucovičová, 2010, s. 110). Avšak je důležité nevěnovat dítěti přehnanou pozornost, aby se necítilo jiné než ostatní děti (Jucovičová, 2010).

Důležitým prvkem v práci s dítětem s ADHD je nastavení důsledných pravidel, které i dítě je schopné pochopit, vhodné je také vytvořit pravidelní denní režim (Alfabet, 2021).

Je také důležité, aby dítě vědělo, co ho čeká, pokud nebude pravidla dodržovat, a jaká odměna ho čeká, když se bude chovat adekvátním způsobem. „Raději volíme přidělování, resp. odnímání pochval, odměn či výhod, než tresty“ (Alfabet, 2021). Je dobré intenzivně spolupracovat s rodinou, tak aby byly škola a rodina ve shodě (Jucovičová, 2010).

Jedním z osvědčených způsobů jsou žetony, které dítě sbírá celý den. Žetony dostává za své chování, vždy s žákem na konci hodiny zhodnotíme, co se podařilo a co se nevydařilo. Následně žetony vymění za možnost věnovat se svým oblíbeným aktivitám. „Počet žetonů a míra odměny by měly být přesně definované, aby dítě vědělo, jakého výsledku může dosáhnout“ (Autorský tým APIV B, 2022).

„Je také třeba nechávat dítě pravidelně zažívat úspěch. U dětí s ADHD používáme jako výchovný prvek pochvalu, dítě výrazně chválíme, zejména pokud zvládne na zátěžovou situaci reagovat společensky žádoucím způsobem. Dítě však chválíme i za z našeho pohledu drobné úspěchy (že nám neskočilo do řeči, že nesebralo kamarádovi hračku)“ (Alfabet, 2021).

Je také důležité „sledovat, které situace u dětí problematické chování vyvolávají. Velmi často se stává, že se jedná o situace, které se opakují. Snažíme se tedy analyzovat, které situace určité chování u dítěte způsobují, a pak je buď eliminovat, nebo se alespoň snažit zmírnit jejich dopad“ (Jucovičová, 2010, s. 111).

Důležité je také zaměřit se na pěstování dobrého třídního klimatu u žáků. Dítě s ADHD bude pravděpodobně zažívat konflikty s ostatními dětmi z důvodu svého nevhodného chování, a tak je důležité tyto problémy popisovat, řešit a vysvětlovat mezi dětmi, tak aby byly

tolerantnější k žákovi a naopak žák se pokusil toto své nevhodné chování, co nejvíce změnit (Jucovičová, 2010).

V práci s dětmi s ADHD je důležitý důsledný přístup kombinovaný s laskavostí k dítěti, která se projevuje i tak, že dítě oceňujeme a úspěchy dítěte zdůrazňujeme i před rodiči, pro které je důležité, aby věděli, že nám na dítěti záleží. Také je potřeba znát specifické projevy dítěte s ADHD, abychom jim mohli předcházet a pomoci dítěti se začlenit do třídy a pěstovat dobré třídní klima ve třídě.

EMPIRICKÁ ČÁST

V následujících kapitolách je popsána empirická část bakalářské práce. Nejdříve je popsána metodologie výzkumu, následně jsou představeny případové studie dvou žáků a jedné žákyně. Empirickou část uzavírá kapitola analýza dat, limity výzkumu a diskuze.

3 METODOLOGIE

V následujících podkapitolách je popsána metodologie empirické části s podkapitolami cíl empirické části, výzkumné metody, popis a charakteristika prostředí.

3.1 Cíl a výzkumné otázky empirické části

Cílem empirické části bakalářské práce je za pomoci kvalitativního výzkumu popsat školní úspěšnost 3 dětí s ADHD na základní škole na prvním stupni. První oblast zájmu jsou specifické pedagogické metody, které učitelé využívají při práci s dětmi s ADHD, tak aby byly děti školně úspěšné.

Druhou oblastí zájmu je samotná školní úspěšnost, a to jednak subjektivní, která vychází přímo z vnímání žáka, tak i objektivní, která je dána známkami, které žák obdržel. Cílem empirické části je také zjistit, zda se nějak školní úspěšnost dítěte s ADHD na základní škole proměnila v průběhu jeho studia.

Z tohoto cíle bakalářské práce vyplývají 4 výzkumné otázky, které jsou následující:

5. Jaké využívají učitelé specifické pedagogické metody při práci s dítětem s ADHD?
6. Cítí se dítě subjektivně školně úspěšné?
7. Odráží se subjektivní školní úspěšnost dítěte s ADHD ve školní úspěšnosti objektivní?
8. Proměňovala se školní úspěšnost dítěte s ADHD od začátku jeho školní docházky?

3.2 Výzkumné metody

„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“ (Hendl, 2005, s. 50).

Mezi výzkumné metody použité v této bakalářské práci patří polostrukturovaný rozhovor pro pedagogy. Tématem tohoto rozhovoru jsou strategie práce s žákem s ADHD, školní úspěšnost žáka a proměna školní úspěšnosti během dosavadní vzdělávací kariéry žáka (viz Příloha č. 5). Rozhovory s žáky jsou také polostrukturované a zabývají se subjektivní školní úspěšností žáka, jeho vnímáním obtíží ve vztahu ke škole, a naopak vnímáním toho, co mu pomáhá (viz Příloha č. 6). „Tento typ rozhovoru je vhodný, pokud ho nemáme možnost opakovat a máme málo času se respondentovi věnovat“ (Hendl, 2005, s. 173), proto je tento rozhovor vhodný do školního prostředí.

Další výzkumnou metodou je nezúčastněné pozorování, kdy „se nezúčastněný pozorovatel snaží získat záznam chování jedince nebo jedinců ve skupině“ (Hendl, 2005, s. 201).

Byly také shromážděny 3 případové studie, kdy „jde o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů... v případové studii jde o zachycení složitosti případu... předpokládá se, že důkladným prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme jiným podobným případům“ (Hendl, 2005, s. 104).

Během návštěv základních škol proběhly tři rozhovory s učiteli, jeden rozhovor s asistentem pedagoga a tři rozhovory s dětmi. Kromě rozhovorů proběhlo nezúčastněné pozorování během hodin a o přestávkách. Celkem byly zaznamenány čtyři hodiny ve výuce a šest přestávek. Rodiče dětí souhlasili písemně s tím, že se jejich děti budou účastnit výzkumu. Součástí tohoto souhlasu je, že výzkum je zcela anonymní. Proto jsou změněna jména všech účastníků výzkumu.

Přístup na základní školu získala autorka bakalářské práce za pomoci asistentky pedagoga. Tato asistentka pedagoga pracuje na škole, kde se vzdělává Martin a Aneta. Tuto asistentku pedagoga autorka osobně zná. Asistentka domluvila rozhovor a pozorování v jiné třídě, než sama působí (viz více Příloha č. 7: Rozhovor s asistentkou před vstupem na základní školu Martina a Anety). Dveře na druhou základní školu byly autorce otevřeny opět za pomoci

asistentky pedagoga, kterou autorka také osobně zná. Tato asistentka domluvila pozorování a rozhovor ve třídě u učitelky z 5. třídy, viz podrobněji přepis komunikace (viz více Příloha č. 8: Rozhovor s učitelkou před vstupem na základní školu Jakuba). Celkově byly kontaktováno 5 učitelů či asistentek pedagoga, které autorka osobně zná. Souhlas s provedením výzkumu vyjádřily výše zmíněná učitelka a asistentka pedagoga.

3.3 Popis a charakteristika prostředí

Výzkum se uskutečnil na dvou základních školách v Jihomoravském kraji v průběhu května 2022. Z důvodu anonymity nejsou uváděny názvy škol. Základní školy se nachází ve dvou různých městech do padesát tisíc obyvatel. Školy se nachází v širším centru daných měst. Jedna škola je orientovaná pouze na základní vzdělávání, zatímco druhá nabízí i předškolní vzdělávání, odkud většina žáků pokračuje dále na základní školu. Menší škola má přibližně dvě stě padesát žáků, zatímco větší ze škol má okolo tři sta osmdesáti žáků. K tomu má větší škola tři třídy v mateřské škole. Základní školy nabízí klasické základní vzdělání a jsou zřízeny státem.

Výzkum probíhal na různých místech v prostorách školy. Pozorování bylo výhradně ve třídách během hodin s třídními učiteli a během přestávek (v jednom případě byla také přítomna asistentka pedagoga). Jednalo se o tři různé třídy (místnosti) v rámci dvou škol. Počet žáků ve třídě byl okolo 25 žáků. Hodiny probíhaly poměrně poklidně, nevybočovaly ze standardního průběhu vyučovací hodiny. Jednalo se o 3. a 5. třídy základní školy. Kromě pozorování ve třídách probíhaly ještě polostrukturované rozhovory, a to o přestávkách: buď ve třídě, nebo na chodbě. Během přestávek byli učitelé většinou přítomni ve třídě. Jak učitelé, tak asistentka pedagoga byli výhradně ženy.

4 ANALÝZA DAT

V následujících kapitolách budou rozebrána nasbíraná data pomocí analýzy orientované na případ, kdy „analýza orientovaná na případ uvažuje případ jako celistvou entitu a hledá konfigurace, asociace, příčiny a následky uvnitř případu, případně provádí komparaci mezi několika málo případy“ (Hendl, 2005, s. 226). Mezi jednotlivé části kvantitativního výzkumu patří: „Uchování a organizace dat, Segmentace, Kódování a Poznámkování, Identifikace vztahů mezi kategoriemi, Zobrazení pomocí přehledových grafů a tabulek, Průběžný souhrn, Miniatury“ (Hendl, 2005, s. 226-227).

4.1 Případové studie

V následující kapitole jsou sepsány tři případové studie vypracované na základě rozhovorů a pozorování na základních školách. Případové studie obsahují základní informace, rodinnou anamnézu, osobní anamnézu, průběh školní docházky a současný stav.

4.1.1 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 1 – MARTIN

Základní informace

Pohlaví:	Chlapec
Věk:	8 let
Diagnóza:	ADHD, dyslexie, dysgrafie
Stupeň podpůrných opatření:	II.
Ročník:	3. třída

Rodinná anamnéza

Chlapec žije pouze s matkou, která pracuje na přepážce banky. Žena je ve středním věku a o otci není nic známo. S výchovou pomáhá babička a dědeček, kteří chlapce vyzvedávají ze základní školy. Učitelka se domnívá, že by matka mohla mít také ADHD, přestože nebyla nikdy diagnostikována (viz Příloha č. 1: Rozhovor s učitelkou).

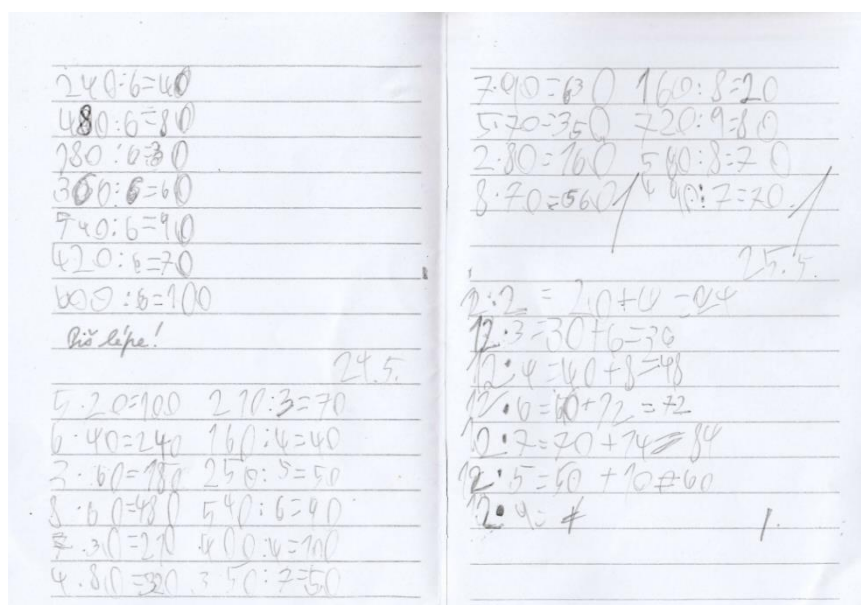
Osobní anamnéza

Chlapec byl odeslán na diagnostiku do pedagogicko-psychologické poradny minulý rok, tedy ve druhé třídě, na popud paní třídní učitelky. Zde mu byla dána diagnóza ADHD, dyslexie a dysgrafie a byla doporučena podpůrná opatření ve II. stupni. Do minulého roku měl chlapec sdíleného pedagoga ve třídě. Podle paní třídní učitelky byla nejnáročnější 1. třída, kdy se dítě učilo psát krasopisně. Též má potíže s porozuměním textu a zaměňuje některá písmenka.

Současný stav

Chlapec se během pozorování začleňoval do kolektivu, tzn. o přestávkách hrál fotbal s ostatními žáky (viz více Příloha č.1: Pozorování 1. přestávka). Chlapec se projevoval roztržitě, například se nestihl nasvačit a připravit se na hodinu. Je velmi motivovaný, hlásí se, ale chybuje, i proto, že je velmi zbrklý a má zrychlené psychomotorické tempo, například při vyjmenovávání vyjmenovaných slov. Po chybě často následuje snaha o ještě rychlejší psychomotorické tempo. Učitelka se naopak toto psychomotorické zrychlení snaží korigovat, například i gesty.

Chlapec je motivovaný, hlásí se, avšak někdy je až moc motivovaný a poruší pravidla ve snaze se přihlásit o slovo. Paní učitelka upozorňuje na porušení pravidel, ale pochválí správnou odpověď.



Obrázek 2: Martin– Matematika, sešit

Největší obtíže činí žákovi ve škole psaní, jelikož je pro něj těžké udržet tempo psaní tak, aby bylo písmo úhledné. Čím déle chlapec píše, tím horší vzhled písmo má. V rychlosti je ale žák před všemi spolužáky. Žák si sám své potíže ve psaní uvědomuje.

Školu hodnotí pozitivně a oceňuje pomoc paní učitelky, nicméně mluví stroze a je z něj cítit nervozita (viz Příloha č. 1: Přepis rozhovoru). Učitelka naopak žáka hodnotí jako bystrého a výřečného, ale nepozorného, obecně hodného, avšak občas konfliktního. Též zmiňuje, že záleží velmi na jeho náladě, kdy se běžně stává, že vyrušuje během hodin.

Pro učitelku je důležité nastavit chlapci hranice a řád. Avšak kombinovat to s laskavostí k dítěti. Též je důležité ho oceňovat. Učitelka je k němu tolerantní především ve vztahu k jeho největší obtíži, a to je psaní, viz výše Příloha č. 4: Obrázek 2: Martin – Matematika, sešit.

Martin je objektivně školně úspěšný. Na vysvědčení má jedničky, kromě českého jazyka a některých odborných předmětů, kdy občas obdrží dvojky.

4.1.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 2 – ANETA

Základní informace

Pohlaví:	Dívka
Věk:	10 let
Diagnóza:	ADD, dyslexie, dyskalkulie, dysgrafie, dysortografie
Stupeň podpůrných opatření:	III.
Ročník:	5. třída

Rodinná anamnéza

Rodinná situace Anety je uspokojivá. Matka i otec jsou v manželství, oba pracují a jejich finanční situace je dobrá. Aneta má ještě 2 sourozence, staršího bratra (16 let), který také navštěvoval stejnou základní školu, a mladší sestru (5 let) v mateřské škole. Starší bratr se jevil podle učitelů bezproblémově při docházce na tuto základní školu, viz více Příloha č. 2: Rozhovor s učitelkou před vyučováním na chodbě směrem do třídy.

Matka podle paní třídní učitelky velmi těžce prožívala školní neúspěch Anety především v první a druhé třídě, po odborných vyšetřeních se spolupráce a komunikace se školou zlepšila.

Osobní anamnéza

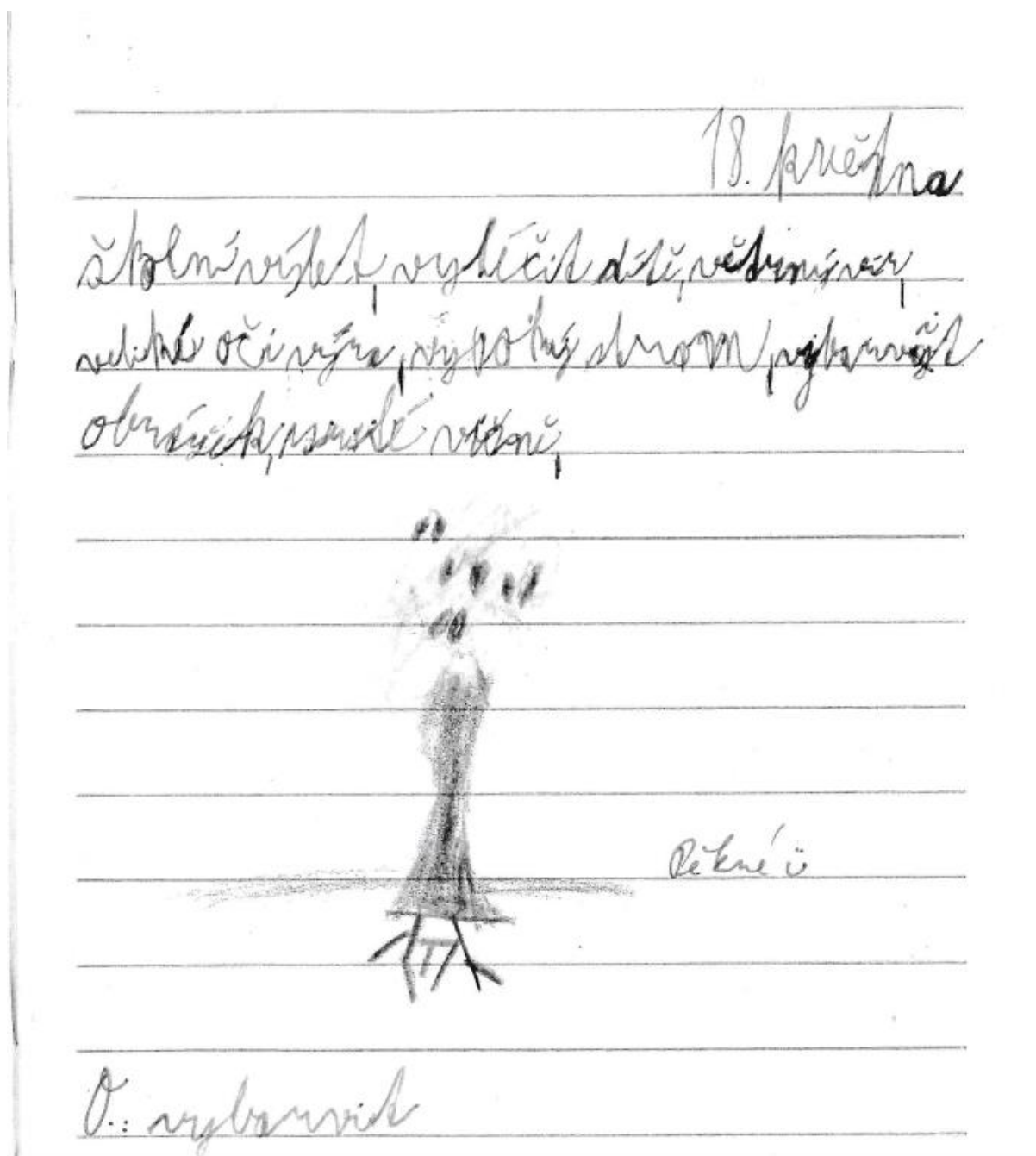
Diagnózu ADD získala žákyně po komplexním psychologickém a speciálně pedagogickém vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně ve 2. třídě. Kromě toho má žákyně dyslexii, dyskalkulii, dysgrafii, dysortografii. Aneta také navštěvuje psychiatra, který jí předepisuje léky na poruchu pozornosti. Žákyně byla v minulosti velmi unavená, což se po podání léků zlepšilo, ale obtíže stále přetrvávají. Ve třídě je také již dva roky přítomna asistentka pedagoga, viz více Příloha č. 2: Rozhovor s učitelkou před vyučováním na chodbě směrem do třídy.

Nejtěžší byla pro Anetu první třída a začátek druhé třídy, kdy byla žákyně ještě pomalejší a více chybovala v úkolech než v současnosti. Následně bylo ve druhé třídě provedeno vyšetření a dostalo se Anetě odborné pomoci. Z vyšetření vyplynulo, že má Aneta průměrný intelekt, přestože učitelé uvažovali, že by Aneta mohla mít mentální postižení. Aneta též v současnosti navštěvuje doučování u speciální pedagožky ve škole.

Současný stav

Žákyně se projevuje plaše a nevyčnívá. Ve třídě má jednu dobrou kamarádku, se kterou tráví čas o přestávkách. Při hodině je pasivní, nehlásí se a občas se zadívá z okna či se věnuje kresbě mimo plán hodiny. Po celou dobu se Aneta jeví psychomotoricky zpomaleně a je na ní možné pozorovat znaky únavy (zívání, polehávání na lavici a podobně).

Často je její pozornost rozptýlena od výuky vnějšími činiteli, například když žáci po sobě hodí tužkou. Asistentka pedagoga pomáhá především v tom, aby se Aneta koncentrovala na výuku či zdůrazňuje důležité pokyny, pokud je žákyně nezachytí. Též má Aneta obtíže s psaním, roztřesené písmo, mnoho hrubek, vynechávání písmen, viz Příloha č. 4: Obrázek 3: Aneta – Český jazyk, sešit.



Obrázek 3: Aneta – Český jazyk, sešit

Paní učitelka o Anetě říká, že nezlobí, nevyrušuje, jen je nepozorná. Hodnotí ji jako milou a hodnou. Anetu nebaví předměty, ve kterých je neúspěšná (matematika a český jazyk). Naopak jí baví výtvarná výchova.

Aneta má na vysvědčení jedničky, dvojky, z hlavních předmětů matematika a český jazyk má občas trojku.

4.1.3 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 3 – JAKUB

Základní informace

Pohlaví:	Chlapec
Věk:	8 let
Diagnóza:	ADHD, dyslexie
Stupeň podpůrných opatření:	II.
Ročník:	3. třída

Rodinná anamnéza

Jakub pochází z fungujícího manželského páru. Otec pracuje jako manažer ve firmě v automobilovém průmyslu. Matka pracuje ve službách jako OSVČ (kadeřnice). Chlapec nemá sourozence.

Osobní anamnéza

Chlapec byl diagnostikován již v rámci screeningu před vstupem do 1. třídy pedagogicko-psychologickou poradnou. Jelikož nebyla jeho školní zralost optimální, byl dále sledován a v první třídě podstoupil komplexní speciálně pedagogické a psychologické vyšetření, kdy mu byla dána diagnóza ADHD s dyslexií. Žák dostal také podporu ve II. stupni podpůrných opatření.

Současný stav

Chlapec se projevuje zrychleným psychomotorickým tempem pouze u některých aktivit. Především ve vztahu ke čtení. Jeho čtení je zrychlené, s chybami a s horším porozuměním, což má za následek problémy s dalšími úkoly a úlohami, ve kterých je přítomno čtení. Při čtení nahlas čte překotně, přeříkává se.

Chlapec je motivovaný, hlásí se a dodržuje základní pravidla práce ve třídě, pokud má dobré psychické rozpoložení. Pokud tomu tak není, tak učitelka hodnotí práci s ním jako „těžkou“. Vyrušuje, nehlásí se a jeho pozornost je zhoršená.

Paní učitelka se snaží nastavit pevné hranice, avšak s přívětivou tváří, aby Jakobovi učení neznechutila. Školní úspěšnost žáka se v průběhu školní docházky nikterak výrazně neměnila, jelikož byla diagnóza dána již v průběhu prvního ročníku, a tak se s žákem pracuje stále stejně.

Jakub se cítí ve škole dobře, pochvaluje si tělesnou výchovu a přestávky. Též je rád za své kamarády ve třídě. Podporu také cítí ze strany paní učitelky. Mezi jeho neoblíbené předměty patří český jazyk.

4.2Zodpovězení výzkumných otázek

V následující části jsou analyzovány 3 výzkumné otázky, které byly položeny před sběrem a analyzováním dat.

4.2.1 VÝZKUMNÁ OTÁZKA Č. 1: JAKÉ VYUŽÍVAJÍ UČITELÉ SPECIFICKÉ PEDAGOGICKÉ METODY PŘI PRÁCI S DÍTĚTEM S ADHD?

Z nasbíraného materiálu bylo za pomoci slučování odpovědí určeno 6 základních oblastí, kterým se učitelé specificky věnují ve vztahu k žákovi. První kategorií, na které se učitelé zaměřují, je sebevědomí žáka. Metody jsou následující: oceňování žáka, laskavý přístup, upomínání pouze v nutných případech, tak aby se nenarušilo jeho sebevědomí (viz například Příloha č. 1: Rozhovor s učitelkou po vyučování). Učitelky pozorují a interagují s žáky několik hodin denně a ví, v čem je žák neúspěšný a jak ho tento neúspěch zasahuje. Učitelky také vědí, že žák své chování jen obtížně kontroluje, a tak oceňují každou jeho snahu. Nicméně zásady laskavého přístupu a ocenění je potřeba uplatňovat na všechny děti, jak vyjádřila Martinova učitelka: „Taky musí být učitel laskavý a mít rád děti. Všechny, ať s ADHD nebo bez něj. A děti chtějí ocenit, to je lepší než známky. Krásné ocenění“ (Příloha č. 1: Rozhovor s učitelkou po vyučování).

Druhou kategorií je vyjasnění instrukcí. Učitelé žákovi přeřikají důležitá slova ze zadání, zopakují instrukce slovně či poukážou v knížce na něco důležitého (viz například Příloha č. 2: Pozorování). Touto kategorií oproti kategorii předchozí je potřeba šetřit, aby se dítě nestalo příliš frustrované tím, že je mu často něco připomínáno. Na druhou stranu se ale nesmí nechat v přílišné nejistotě a neznalosti. Jelikož obě polohy by mu mohly ublížit na jeho sebevědomí.

Třetí kategorie se zaměřuje na regulaci tempa a kontrolu. Učitelé žákům připomínají zpomalení tempa či případně zahájení činnosti (viz například Příloha č. 1: Pozorování o hodině či Příloha č. 1: Rozhovor s učitelkou po vyučování). Další důležitou složkou je, že učitelé připomínají žákům, aby si po sobě text přečetli (viz Příloha č. 3: Pozorování). Dle vyjádření učitelek je zřejmé, že žáci s ADHD chybují, jak v zahájení činnosti (vyjasnění instrukcí), tak v průběhu (regulace tempa) a ukončení činnosti (kontrola). To vyjadřuje, jak ADHD zasahuje žáka komplexně a je potřeba žáka poznat, aby se vědělo, kde ten konkrétní žák chybuje.

Regulace tempa je také popsána obecně, jelikož v empirické části byla žákyně Aneta, která měla problémy s tím, že pracovala příliš pomalu, zatímco Martin a Kuba pracovali příliš rychle a zapomínali na kontrolu. Viz například Příloha č. 1: Rozhovor s učitelkou po vyučování:

Učitelka: Je potřeba mu připomínat, ať nespěchá. Stále ho něco v té hlavě popohání.
(Martin)

Učitelka: Nejhorší byla 1. třída a začátek 2. třídy, než se Anetě dostala ta pomoc. Byla pomalejší než ostatní děti. Hodně unavená. Nepozorná (Příloha č. 2: Rozhovor po vyučování).

Čtvrtou kategorií je nastavení pevných hranic, kterou popsala učitelka Jakuba jako: „Paní učitelka souhlasí, že děti potřebují pevné hranice, až když jsou pevné hranice, tak může být učitel hodný a kamarádský, ale nesmí mu skákat po hlavě“ (viz Příloha č. 3: Rozhovor s paní učitelkou po hodině). Jedná se o to, že si učitel udržuje respekt, je dostatečně přísný a „okřikne“ děti, když je potřeba, nebo třeba to, že je učitel prostorově blízko žákovi, což pomáhá rychle reagovat na žákovo vyrušování.

Respektování obtíží je pátou kategorií. V případových studiích se to projevovalo ve dvou oblastech, a to respektování špatné nálady, respektive špatných dní dítěte, a nebazírování na tom, co žákovi skutečně nejde a pravděpodobně mu to nikdy nepůjde (viz například Příloha č. 1: Rozhovor s učitelkou po vyučování).

Učitelka: První třída byla nejhorší kvůli tomu psaní. Ale znám takové děti, kterým to nejde. Ale člověk jim nesmí to psaní zdeptat (Příloha č. 1: Rozhovor s učitelkou po vyučování).

Pedagog zde opět balancuje. Nyní mezi respektováním obtíží žáka a zároveň naplnění vzdělávací plánu školy (resp. individuálního vzdělávacího plánu), kdy musí žáka posouvat stále vpřed a není mnoho manévrovacího prostoru pro to, aby bral ohledy na jeho nálady. Učivo se stále musí naučit.

Poslední kategorií jsou externí metody, u kterých poskytuje pomoc jiná osoba či zařízení, ale pedagogové je zmínili: doučování, asistent pedagoga, léky, pomoc PPP, viz například Příloha č. 2: Rozhovor s učitelkou před vyučováním. Všechny tyto metody se zdají být účinné, pokud se aplikují ve chvíli, kdy je žák skutečně potřebuje. Je potřeba neodmítat žádnou pomoc a zároveň zkoušet vše, dokud něco žákovi neuleví od jeho problémů, tak aby mohl být vzděláván s co největšími školními úspěchy v „běžné“ základní škole.

4.2.2 VÝZKUMNÁ OTÁZKA Č. 2: CÍTÍ SE DÍTĚ SUBJEKTIVNĚ ŠKOLNĚ ÚSPĚŠNÉ? A VÝZKUMNÁ OTÁZKA Č. 3: ODRÁŽÍ SE SUBJEKTIVNÍ ŠKOLNÍ ÚSPĚŠNOST DÍTĚTE S ADHD VE ŠKOLNÍ ÚSPĚŠNOSTI OBJEKTIVNÍ?

U Martina a Anety byla objektivní školní úspěšnost a subjektivní školní úspěšnost ve shodě, tzn. z těch předmětů, které považovali za těžké, měli nejhorší známky (viz Příloha č. 1 a Příloha č. 2). Martin udává, že mu nejde psaní, což se shoduje s jeho známkou velmi dobře z češtiny. U Anety se jedná o trojky z matematiky či češtiny, což se shoduje s jejím nahlížením, že jí tyto předměty „nejdou“. Navíc se u Anety objevuje problém s velkou únavou (viz Příloha č. 2: Rozhovor po vyučování).

Jakub naopak uvedl český jazyk, kde mu podle jeho slov nejde psaní, avšak výsledky má nejhorší v odborných předmětech (vlastivěda, přírodověda) (viz Příloha č. 3: Rozhovor s Jakubem). Zdá se, že Jakub nemá náhled na své výsledky. Jakub též odpověděl, že mu to jde dobře ve škole, protože to říká paní učitelka (viz opět Příloha č. 3: Rozhovor s Jakubem). Jakub nehledí na svůj úspěch tedy skrze známky, ale skrze vyjádření paní učitelky.

Jakub nemá ve škole výrazné problémy se známkami, neboť se jeho hodnocení pohybuje v rámci hodnocení výborně a velmi dobře. To stejné vidíme u Martina, kde kromě odborných předmětů má ještě dvojky v češtině. Aneta je z výzkumného vzorku nejstarší, chodí už do páté třídy, její učivo je tedy náročnější – čemuž odpovídá i hodnocení jejího výkonu, kde občas klesá i ke známce dobře (viz Příloha č. 2: Rozhovor po vyučování).

Oba chlapci jsou, co se týče školní úspěšnosti v normě na jejich ročník. Zatímco Aneta zaostává, přestože i tady lze sledovat určité zlepšení. Je důležité nepodceňovat vnímání známek žáky, jelikož jak Martin, tak Aneta jsou si vědomi toho, co jim nejde. Případ Jakuba ukazuje, jakou moc má slovo paní učitelky v prvních třídách na základní škole.

4.2.3 VÝZKUMNÁ OTÁZKA Č. 4: PROMĚŇOVALA SE ŠKOLNÍ ÚSPĚŠNOST DÍTĚTE S ADHD OD ZAČÁTKU JEHO ŠKOLNÍ DOCHÁZKY?

U všech zúčastněných žáků bylo ADHD či ADD diagnostikováno do 2. třídy. Nejdříve byl diagnostikován Jakub, který už šel z mateřské školy s tím, že by se mohly u něj rozvinout obtíže, jelikož byl proveden screening pracovníky pedagogicko-psychologické poradny (viz Příloha č. 3: Rozhovor s paní učitelkou po hodině). U Jakuba učitelka nevidí změnu ve školní úspěšnosti (viz Příloha č. 3: Rozhovor s paní učitelkou po hodině). U Martina udává paní učitelka, že 1. třída byla složitější především ve vztahu k psaní, ale stále byl Martin

hodnocen nejhůře dvojkou (viz Příloha č. 1: Rozhovor s učitelkou po vyučování). Paní učitelka nezmiňuje žádnou výraznou změnu. Podle vyjádření paní učitelky došlo k velké změně u Anety, když jí byly nasazeny léky, které mají zmírňovat její únavu, a byla jí dána diagnóza, rodiče díky tomu také začali lépe spolupracovat se školou (viz Příloha č. 2: Rozhovor s učitelkou před vyučováním na chodbě směrem do třídy).

Tyto tři případy ukazují důležitost včasné diagnostiky. Absence velkého zlepšení v případě Jakuba totiž může ukazovat, že diagnostika pomohla tomu, že žák nebyl nikdy výrazně školně neúspěšný. Výsledky je také potřeba brát s ohledem na to, že se výzkum uskutečnil ve dvou velkých městech. V těchto městech je dostupnost speciálně pedagogické péče pravděpodobně v mnoha případech lepší než v menších městech či na vesnici. Stále je potřeba mít na paměti, že je spousta žáků s ADHD, kterým se pomoc nedostane a tito žáci pak mohou prožívat školní docházku jako Aneta s Martinem před diagnostikou. Tzn. cítí se školně neúspěšní celou školní docházku.

5 LIMITY VÝZKUMU

Kromě obecných limitů kvalitativního výzkumu, jako je např. nemožnost výsledky převést do jiného prostředí (Hendl, 2005), zde hraje roli i to, že jsem s dětmi strávila poměrně krátkou dobu a rozhovory probíhaly o přestávkách či během hodin. Nebyl čas na hovor, který by šel hlouběji do tématu. Děti ani nebyly moc ochotné odpovídat, pravděpodobně protože mě neznaly a styděly se.

Také je limitem výzkumu, že mi nebyla poskytnuta možnost, abych se podívala do dokumentů, které se týkaly dětí, například plán pedagogické podpory. Proto vycházím pouze z rozhovorů a pozorování.

Je také potřeba brát v potaz, že obě školy byly ve stejné lokalitě, tzn. v Jihomoravském kraji a ve dvou městech o přibližně stejném počtu obyvatel (50 tisíc). Proto je vzorek v tomto homogenní a nepopisuje žitou realitu například dětí s ADHD v menších městech, kde může být horší dostupnost odborné pomoci ze strany školského poradenského zařízení. Ovlivnění je také samozřejmě mnou, jelikož učitelé věděli, že jsem přišla pozorovat konkrétního žáka, a tak mu mohli věnovat více pozornosti než obvykle, anebo se k němu chovat vřeleji, aby vypadali lépe.

6 DISKUZE

Bakalářská práce přinesla 6 výše zmíněných kategorií metod práce s žáky s ADHD, které mohou dodat inspiraci učitelům či rodičům, kteří si s dítětem nevědí rady. Mezi tyto kategorie patří sebevědomí žáka, které je potřeba nezranit, což se shoduje i s literaturou (například Vágnerová, 2005; Jucovičová, 2010). Učitelé popisují, že je potřeba být laskavý k žákovi a oceňovat ho, což jsou všeobecně platné pravdy, které i učitele ukazují v lepším světle. Učitel je někdo, kdo je laskavý. Je otázka, do jaké míry se to skutečně uplatňuje během výuky.

Další kategorií bylo nastavení pevných hranic. Tato kategorie se v literatuře také objevuje (například (Alfabet, 2021)). Opět je zde ale nebezpečí toho, že se učitel může jen snažit vypadat lépe před externistou. Nastavení pevných hranic je velmi delikátní záležitost a může vést až k autoritářské výchově. Nastavení pevných hranic se může také tříštit s jinou kategorií respektování obtíží žáka s ADHD. Kdy se upřednostňuje respektování obtíží a kdy je potřeba pevných hranic a kontroly se ve výzkumu nepodařilo zjistit.

Také se při výzkumu ukázalo, jak je důležité využívat pomoci ostatních pedagogických pracovníků, případně lékařů (kategorie externí metody). To se shoduje opět s literaturou, kdy například Fischer (2014) píše, že je vhodné využít služeb psychologa či speciálního pedagoga v péči o děti s ADHD. V případě Jakuba (Příloha č. 3: Rozhovor s paní učitelkou po hodině) vedl včasný screening k tomu, že mu byly poskytnuta podpora již od 1. třídy. To vedlo k tomu, že učitelka v žákově anamnéze neuviedla žádný velký rozdíl ve školní úspěšnosti během studia.

Důležité také byly kategorie vyjasnění instrukcí a regulace tempa a kontrola. Učitelé žákovi přeřikají důležitá slova ze zadání, zopakují instrukce slovně či poukážou v knížce na něco důležitého. Regulace tempa a kontrola spočívá v tom, že učitelé žákům připomínají zpomalení tempa či případně zahájení činnosti. Další důležitou složkou je, že učitelé připomínají žákům, aby si po sobě text přečetli.

Učitelé vypovídají, že je potřeba dítě na jednu stranu kontrolovat, ale na druhou stranu k němu být laskavý. To staví před pedagogy velmi těžký úkol.

Dále se výzkum zabýval subjektivní a objektivní školní úspěšností. Subjektivní a objektivní školní úspěšnost byla u dvou žáků ve shodě (Martin a Aneta) a u jednoho (Jakub) nebyla. To bylo zapříčiněné pravděpodobně tím, že Jakub byl nejmladší (8 let), a tak se ještě

díval na své výsledky skrze oči paní učitelky. U Martina, který je podobně starý (též 8 let) se již projevovale objektivní zhodnocení.

U všech zúčastněných žáků bylo ADHD či ADD diagnostikováno do 2. třídy. Zatímco u Jakuba se školní úspěšnost neměnila, u Anety měla podpůrná opatření důležitý vliv na to, že Aneta začala být školně úspěšnější, přestože stále přetrvávají obtíže. U Martina byla školní úspěšnost nejhorší v první třídě, když se třída učila psát.

ZÁVĚR

V teoretické části byl na začátku velký důraz na terminologické vyjasnění pojmu ADHD, které ukázalo, že pojem ADHD se neustále zpřesňuje a zaměřuje se více na projevy oproti etiologii. Etiologie ADHD je stále nejasná, přestože ADHD postihuje až 10 % dětí.

V následujících kapitolách teoretické části bylo psáno o příznacích a subtypech ADHD, hlavně s důrazem na DSM-V a MKN-10, které se v mnoha ohledech liší. Avšak z nové terminologie MKN-11, která ještě není zavedena v České republice vyplývá, že se terminologie také sjednocuje směrem k nejužívanějšímu pojmu ADHD. DSM-V je vhodnější pro depistáž a následnou terapii z důvodu své popisnosti.

Druhá část teoretické části se věnovala dítěti s ADHD, kde byla nejdříve snaha o terminologické ukotvení pojmu inkluze, avšak to se nedaří s definitivní platností, jelikož definic inkluze je mnoho. Přes velké množství definic inkluze lze inkluzi pojímat pomocí žité praxe (deskriptivní) anebo pomocí filosofických předpokladů (preskriptivní definice).

Důležitým momentem v inkluzivním vzdělávání byla vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, která popisuje, jak se mají takové děti vzdělávat a jaké mají možnosti. V České republice také pravidelně vzniká Národní akční plán inkluzivního vzdělávání a Česká republika podepsala řadu mezinárodních dokumentů, včetně Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, která zavazuje Českou republiku zajistit inkluzivní vzdělávání (kapitola 2.2 Legislativní ukotvení ADHD a inkluze ve škole)

V dalších kapitolách bylo zmíněno, že žák s ADHD má ve škole celou řadu pro něj specifických obtíží, které jsou zapříčiněny projevy jeho syndromu. Kromě sníženého kolísavého výkonu mají děti obtíže především v jemné a hrubé motorice, problémy s únavou, udržením pozornosti a splněním zadaných úkolů. Tyto projevy vedou k tomu, že žák je více než děti bez ADHD ohrožen školním neúspěchem (kapitola 2.4 Školní úspěšnost dítěte s ADHD).

Aby se předešlo školní neúspěšnosti žáka, je důležité se k němu chovat laskavě, oceňovat jeho úspěchy a také je důležité znát specifické projevy dítěte s ADHD (kapitola 2.5 Způsob práce s dítětem s ADHD ve škole).

Empirická část potvrdila některé poznatky, které se uvádí v teoretické části (viz například kapitoly 2.3 Projevy ADHD ve škole a 2.4 Způsob práce s dítětem s ADHD ve škole). Z rozhovorů a pozorování vyplynulo, že učitelé považují za velmi důležité nastavit pevné hranice s žáky s ADHD, o čemž v odborné literatuře píše například Vágnerová, Jucovičová či Fořtová (Fořtová, 2013; Jucovičová, 2010; Vágnerová, 2004). Mezi další důležité metody práce s žákem patří podle výzkumu podporovat sebevědomí žáka oceňováním, které velmi souvisí s tím, že se mnoho žáků s ADHD může cítit školně neúspěšné a propadnou až do naučené bezmocnosti (2.4 Školní úspěšnost dítěte s ADHD).

Učitelé se také snaží o přesné vyjasnění instrukcí a regulaci žákova tempa. Na druhou stranu ale zmiňují, že je důležité respektovat žákovy obtíže. Mezi další metody patří vyjasnění instrukcí (například zopakování instrukcí), regulace tempa a kontrola (zastavení či zahájení činnosti dítěte za pomoci slov či gest), externí metody (doučování, návštěva PPP či léky) a respektování obtíží, které se projevuje především laskavostí k dítěti.

Kromě toho se ukázaly během výzkumu některé typické projevy dětí s ADHD (například únava, nevyrovnaný výkon či rušivé projevy), které jsou také popsány v teoretické části v kapitole 2.3 Projevy ADHD ve škole.

Ukázalo se také, že subjektivní a objektivní školní úspěšnost u dětí s ADHD může, ale nemusí být ve shodě. Zatímco Aneta a Martin měli tato dvě pojetí školní úspěšnosti ve shodě, tak Jakub uvedl český jazyk jako předmět, který mu nejde, přestože známky má horší z vlastivědy a přírodovědy.

Školní úspěšnost u dětí s ADHD se zlepšila podle učitelů ve chvíli, kdy se dětem dostalo pomoci a péče. To, že je důležitá včasná diagnostika a prevence, ukazuje příběh Jakuba, který byl diagnostikován již v mateřské škole, a tak vstupoval do školy s tím, že mu bude poskytnuta péče v rámci speciálně vzdělávacích potřeb.

Cíl empirické části byl splněn a další výzkumy by se mohly zaměřit na rozpracování zde uvedených 6 hlavních kategorií. Například by bylo užitečné prozkoumat, co nejvíce zraňuje sebevědomí žáků s ADHD, tak aby se učitel těmito oblastem vyhnul, případně co naopak dětem s ADHD dodává sebevědomí nejvíce. Případně by bylo užitečné rozebrat jednotlivé situace v interakci učitele s žákem a zachytit, kdy se spíše chová autoritativně (nastavení pevných hranic) a kdy ukazuje svou laskavou tvář, případně respektuje žákovi potíže. Taktéž se znovu potvrdilo, že screeningové vyšetření již před vstupem do školy bylo pro Jakuba velmi užitečné.

Proto by se další výzkumy mohly zaměřit na to, co by učitelům v mateřských školách pomohlo, aby takové děti odhalili a poskytli jim podporu včas.

SEZNAM LITERATURY

Alfabet [online], 2021. Praha: Alfa Human Service [cit. 2022-06-03]. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/>

AUTORSKÝ TÝM APIV B, 2022. Dítě s ADHD a motivace k učení. *Zapojme všechny* [online]. Praha: NPI ČR, 2020 [cit. 2022-06-08]. Dostupné z: <https://zapojmevsechny.cz/clanek/detail/dite-s-adhd-a-motivace-k-uceni>

CO JE INKLUZE VE ŠKOLE?, nedatováno. *Inkluze v praxi: Portál pro pedagogy, rodiče i zástupce veřejné správy* [online]. Praha: Národní pedagogický institut České republiky [cit. 2022-06-08]. Dostupné z: <http://www.inkluzevpraxi.cz/apivb/co-je-inkluz>

ČERMÁKOVÁ, Markéta, Hana PAPEŽOVÁ a Petra UHLÍKOVÁ, nedatováno. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita (ADHD/ADD): příručka pro dospělé* [online]. Česká republika: Vysoké učení technické v Brně [cit. 2022-06-04]. Dostupné z: <https://alfons.vut.cz/wp-content/files/ADHD-ADD-brouura.pdf>

Data and Statistics About ADHD: Facts about ADHD, 2022. *Centers for Disease Control and Prevention* [online]. Atlanta: U.S. Department of Health & Human Services, 2021 [cit. 2022-06-01]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/data.html>

FISCHER, Slavomil, 2014. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-792-7.

FOŘTOVÁ, Kateřina, 2013. *Metodika pro pedagogy: Jak pracovat s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami* [online]. Praha: Operačního program Praha Adaptabilita [cit. 2022-06-03]. Dostupné z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1434887210.pdf>

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics [online], 2022. [cit. 2022-06-06]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f821852937>

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2010. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině: základní projevy ADHD, zásady výchovného vedení, působení relaxačních*

technik, dospívání hyperaktivních dětí. 1. vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2697-7.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2015. *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5347-8.

KOLÁŘ, Zdeněk, 2012. *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3710-2.

MIOVSKÝ, Michal, 2018. *Diagnostika a terapie ADHD: dospělí pacienti a klienti v adiktologii*. 1. vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0387-4.

MERTIN, Václav. Mezinárodní klasifikace nemocí ICD-11/MKN-11. *Školní poradenství v praxi* [online]. Wolters Kluwer ČR, 2018, 2018, (6), 1-2 [cit. 2022-06-03]. Dostupné z: <https://www.rizeniskoly.cz/cz/casopis/skolni-poradenstvi-v-praxi/mezinarodni-klasifikace-nemoci-icd-11-mkn-11.m-4845.rtf>

MKN-10 [online], 2022. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky [cit. 2022-06-03]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/>

Národní akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2019-2020, 2019. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dostupné také z: <http://www.inkluzevpraxi.cz/apivb/akcni-plan-inkluzivniho-vzdelavani>

PERNÁ, Tereza, 2016. Školní úspěšnost dětí s ADHD z pohledu učitelů. České Budějovice. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.

Podpurná opatření, 2013-2022. *MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY* [online]. Praha: MŠMT ČR [cit. 2022-06-08]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/podpurna-opatreni>

PTÁČEK, Radek a Hana PTÁČKOVÁ, 2018. *ADHD - variabilita v dětství a dospělosti*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-2930-8.

SLOWÍK, Josef, 2022. Inkluzivní speciální pedagogika. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-3010-8.

Specifika poruch chování – z lékařského pohledu: Doporučení, inspirace a náměty, nedatováno. *METODICKÝ PORTÁL RVP.CZ* [online]. Praha: Národní pedagogický institut

České republiky [cit. 2022-06-08]. Dostupné z:
<https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12202>

Školní úspěšnost, 2022. *Zapojme všechny* [online]. Praha: NPI ČR, 2021 [cit. 2022-06-08]. Dostupné z: <https://zapojmevsechny.cz/landing-pages/detail/vliv-nadani-tremy-a-stylu-uceni-na-skolni-uspesnost#hel2>

Školský zákon, 2004. Praha, číslo 561. Dostupné také z:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

The History of ADHD: A Timeline, 2021. *Healthline: Medical information* [online]. San Francisco: Healthline Media a Red Ventures Company [cit. 2022-06-01]. Dostupné z: <https://www.healthline.com/health/adhd/history>

TOMEŠOVÁ, Pavla, 2017. Žák s ADHD na 1. stupni základní školy. Hradec Králové. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

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

Vyhláška č. 73/2005 Sb.: Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, 2005. Praha, číslo 73. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-73>

ZILCHER, Ladislav a Zdeněk SVOBODA, 2019. *Inkluzivní vzdělávání: efektivní vzdělávání všech žáků*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0789-6.

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

SEZNAM ZKRATEK

ADD	attention deficit disorder
ADHD	attention deficit hyperactivity disorder
DSM	Diagnostický a statistický manuál duševních poruch
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 3: ADHD – zastoupení subtypů dle DSM-V, z knihy „Máme dítě s ADHD“
(Jucovičová, 2015, s. 15) (s. 12)

Obrázek 2: Martin – Matematika, sešit (s. 31)

Obrázek 3: Martin – Český jazyk, sešit (s. 34)

Obrázek 4: Jakub – Český jazyk, sešit (s. 36)

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Martin

Příloha č. 2: Aneta

Příloha č. 3: Jakub

Příloha č. 4: Ukázka sešitů

Příloha č. 5: Polostrukturovaný rozhovor (učitel)

Příloha č. 6: Polostrukturovaný rozhovor (dítě)

Příloha č. 1: Martin

Rozhovor s učitelkou před vyučováním

Já: Dobrý den, jmenuji se Fríbová, mluvily jsme spolu po telefonu.

Učitelka: Dobrý den, Nováková. Určitě, pojd'te dál. Znáte naši školu?

Já: Ano, pracuje tu kamarádka jako asistentka.

Učitelka: Dobře, tak já Vás uvedu rovnou do třídy, za chvíli skončí přestávka. Jdete se podívat na Martina, že?

Já: Ano.

Učitelka: Tak jedná se o 3. třídu. Martinovi je [zamyslí se] osm. ADHD mu dali v poradně minulý rok. Já už jsem to říkala matce předtím. Ať s ním jde do poradny.

Já: Nechtěla tam zajít?

Učitelka: Asi moc ne. Zním jí z banky, kde pracuje a ona je stejná jak Martin. Taky pořád něco hledá, tak mi bylo hned jasné, že to je ADHD. Ale šli až minulý rok. Kromě ADHD má ještě dyslexii a dysgrafii.

Já: Martin žije jen s matkou?

Učitelka: Ano, otce jsem nikdy neviděla, ale občas pro Martina přijde děda nebo babička.

Já: A kolik je ve třídě žáků, jestli se můžu zeptat?

Učitelka: Celkově máme ve škole 250 žáků asi. V Martinově třídě je dvacet osm dětí. Víc je holek. Patnáct a třináct.

Já: Martin má asi druhý nebo třetí stupeň PO, že?

Učitelka: Ano, druhý stupeň. Kdyžtak se mě můžete zeptat po hodině. Za chvíli začínáme a já si potřebuju ještě něco připravit.

[Chvíli ještě jdeme po chodbě a dorazíme do třídy. Do třídy mě uvede paní učitelka, že tu s dětmi strávím jednu hodinu během českého jazyka. Nechá mě posadit do zadní lavice a odejde. Na rozloučenou na mě pokývne.]

Pozorování 1. přestávka

Třída je pomyslně rozdělena na dvě části, první se stoly a tabulí a druhá část s kobercem, kde si děti hrají. Přišla jsem v době velké přestávky, přes počáteční pohledy si mě kluci nevšimli, dvě žákyně se se mnou ale daly do řeči. O přestávce se Martin nikam výrazně neliší od ostatních dětí, což je možná dáno tím, že většina přítomných chlapců včetně Martina hraje fotbal s pěnovým míčem vzadu ve třídě, kde je k tomu uzpůsobené místo. Chlapec pobíhá jako ostatní chlapci a vypadá, že mu fotbal poměrně jde. Chlapci jsou tak zabráněni do hraní fotbalu, že se nestačili ani pořádně nasvačit. Ostatní děti sedí v lavicích a svačí, případně chodí na chodbu.

Když začíná hodina, Martin rychle usedá do lavice a teprve nyní se připravuje na další hodinu – český jazyk.

Pozorování o hodině

Paní učitelka nejdříve zopakuje se třídou vyjmenovaná slova po B, L, M, P a S. Martin se také hlásí, že chce zopakovat vyjmenovaná slova, ale když ho paní učitelka vyvolá na vyjmenovaná slova na P, tak začátek zvládne s přehledem a rychle, ale přibližně od „třpytit se“ se začne zadržovat, respektive přeskakuje určitá slova a některá vynechá. Když je upozorněn na to, že to je špatně, tak se snaží vyjmenovat slova znova a snad ještě rychleji než poprvé. Paní učitelka ho napomene, že nemusí tak rychle, ať zpomalí. „Co jsme si říkali? Není to závod.“ Je vidět na chlapci, jak je motivovaný a chce to říct správně.

Po zopakování naučených vyjmenovaných slov se přejde k nové látce, vyjmenovaná slova po V. Paní učitelka slova napsala na tabuli, ukazuje je dětem a ptá se jich, zda ví, co znamenají. Při slově „výť“ se Martin ani nehlásí a řekne, že třeba „vlk vyje“ a zavýje na celou třídu. Paní učitelka ho pokárá, že se má hlásit, ale že odpověď je správně a přejde k dalšímu slovu.

Ve zbylém čase se třída věnuje psaní, kdy v písance pro 3. třídu procvičují psaní. Paní učitelka chodí po třídě a kontroluje žáky, vyzve mě, ať vstanu ze zadní lavice a jdu se podívat na písmo Martina. Martin hodně škrábe (neúhledné písmo), škrtá a čím déle píše, tím je písmo horší. Občas je ale některé slovo velmi hezky napsané i ke konci řádku. Paní učitelka mu

pochválí písmenka, která se mu povedla, zároveň ho vyzve, ať tolik nespěchá, jelikož je minimálně o řádek dál než ostatní děti.

Pozorování o 2. přestávce

Po zazvonění se děti brzy rozeběhnou po třídě a povídají si mezi sebou, případně kluci hrají opět fotbal. Paní učitelka mi zavolá na rozhovor Martina.

Rozhovor s Martinem

Nejdříve chci udělat rozhovor s Martinem, ale ten odpovídá velmi stroze a stydí se, respektive chce jít hrát fotbal s kluky. Prostředí přestávky ve třídě je velmi nevhodné na rozhovor, takže pro příští rozhovor se domluvím s paní učitelkou, že si vezmu dítě během hodiny na chodbu.

Přepis rozhovoru

Já: Ahoj Martine, já jsem Bára a zajímá mě, jak se dětem líbí ve škole. Můžeš mi odpovědět na pár otázek?

[Martin přikývne.]

Já: Jak se ti tedy ve škole líbí?

Martin: Líbí.

Já: Viděla jsem, že tě baví fotbal, že?

Martin: Jo, baví.

Já: A co tě ještě baví?

Martin: Nevím.

Já: A je na tebe paní učitelka hodná?

Martin: Je. [Kýve hlavou.]

Já: A co ti pomáhá ve škole?

Martin: Nevím, asi paní učitelka.

Já: A přijde ti škola těžká?

Martin: Ne, jenom psaní.

Já: Proč psaní?

Martin: [Pokrčí rameny.] Nevím.

[Kolem nás se také utvoří hlouček dětí a vidím, že během rozhovoru je Martin ve stresu, tak rozhovor ukončuji.]

Rozhovor s učitelkou po vyučování

Paní učitelka: Tak jste viděla, jak Martin vyje. [Úsměv.]

Já: To je běžné?

Učitelka: Jo, hodně záleží na jeho náladě, ale občas se takhle projevuje. Není vůbec zlý, ale občas se pohádají kluci při fotbale.

Já: Tak to musí být občas těžké.

Učitelka: Ano, ale minulý rok jsme měli sdíleného asistenta pro několik dětí ve třídě. To bylo fajn. Ale asistentka odešla do důchodu. Nedivím se, že po těch letech odešla do důchodu. Učila tady na škole dlouho. Ale teď nemůžeme nikoho najít. Asistentů je málo. Dobří asistenti jsou opravdu vzácné zboží.

Já: A co si myslíte, že je nejdůležitější pro žáky s ADHD?

Učitelka: Nastavit hranice a řád jako u všech dětí. Taky musí být učitel laskavý a mít rád děti. Všechny, ať s ADHD nebo bez něj. A děti chtějí ocenit, to je lepší než známky. Krásné ocenění. Ale musí být upřímné.

Já: A používáte nějaké pedagogické strategie s Martinem?

Učitelka: Myslíte pedagogické postupy?

Já: Ano.

Učitelka: Je potřeba mu připomínat, ať nespěchá. Stále ho něco v té hlavě popohání. Také mu připomínám, ať si svou práci znovu prohlédne. Někdy mu to musím ukázat prstem, tady se dívej [usměje se a pantomimou předvádí]. Jinak je chytrý a často upovídaný.

Já: A s čím jste měli největší potíže?

Učitelka: Psaní je pro něj nejtěžší. Ale snažím se to tolerovat. Hlavně nesmí psát hrubky, jak to napíše hezky, na tom mi už tolik nezáleží. Stejně všechny tyto děti budou psát na počítači.

Já: Tak to byly asi problémy, když se učil psát, že? Jak to šlo v první a druhé třídě?

Učitelka: První třída byla nejhorší kvůli tomu psaní. Ale znám takové děti, kterým to nejde. Ale člověk jim nesmí to psaní zdeptat. Textu taky občas nerozumí a písmenka zaměňuje, jak chce. Není to tak strašné.

Já: A jaké má známky Martin?

Učitelka: Jedničky, dvojky. Hlavně z češtiny má dvojky. Já vím, že mu to líp nepůjde, ale tu dvojku mu musím dát. To by bylo jinak nespravedlivé vůči ostatním.

Já: A jiné předměty?

Učitelka: Ještě v přírodovědě nebo vlastivědě občas kolísá.

[Zazvoní.]

Učitelka: Tak snad jsem Vám trošku pomohla.

Já: Určitě moc, děkuji, že jsem tu mohla být, moc si toho vážím.

Učitelka: Nemáte zač. Zkuste se ještě domluvit s učitelkou z 5. A., tam je dívka, která má taky ADHD. U dívek to není tak časté.

Já: Děkuji. Zeptám se.

[Rozloučíme se.]

Příloha č. 2: Aneta

Rozhovor s učitelkou před vyučováním na chodbě směrem do třídy

Učitelka: Tak jak jste slyšela, učím v 5. třídě. Anetě je deset let. Podezření jsem už měla od první třídy. Na některých dětech to poznáte. Ale rodiče to už taky viděli.

Já: Takže se to zjistilo už v první třídě?

Učitelka: Ne, rodiče jí dali na vyšetření (pedagogicko-psychologická poradna) až ve druhé třídě. Myslím, že jsme se tak shodli. Že už je potřeba něco dělat.

Já: A tam se zjistilo ADHD?

Učitelka: Řekli, že to je silné ADD, dyslexie, dyskalkulie, dysgrafie a dysortografie. Ta holka si to bohužel vybrala vše. Naštěstí máme asistentku Alici. Už dva roky. Bez ní by to bylo složité. Dost mi pomáhá při hodině.

Já: A jaký stupeň podpůrných opatření má?

Učitelka: Třetí stupeň.

Já: A co ještě pomáhá?

Učitelka: Já jsem proti tomu, aby se dávaly léky dětem, ale co vím, tak nějaké léky na to ADD má. Je pravda, že jí to pomohlo.

Já: Aha, tak to muselo být opravdu složité.

Učitelka: Ano. Ta holka mě vůbec nevnímala. Byla chudinka úplně mimo. Něco jsem řekla a šlo to jakoby mimo ni. Ale jinak to na ní nepoznáte, teď už s léky vůbec. Řekla byste si, že to je jen stydlivá holčička.

Já: Moc Vám děkuji, za informace.

Učitelka: Ale má štěstí s rodinou. Starší bratr sem chodil na školu. Bezproblémový kluk. A mladší sestra je v mateřské škole taky u nás. Vypadá to, že rodina nemá problémy, ale znáte to, někdy to není poznat.

Pozorování

Dorazím na konec přestávky s paní učitelkou. Rovnou se posadím do zadní lavice. Paní učitelka mě jen ve stručnosti představí a následně začne výklad matematiky. Aneta sedí se svou spolužačkou ve druhé lavici u okna.

Během výkladu matematiky je Aneta vskutku nenápadná, občas si „štěbetá“ se svou spolužačkou, ale jinak nikterak nevyrušuje hodinu. Při dotazech paní učitelky se nehlásila ani jednou. Občas se zadívá z okna či si začne kreslit na sešit. Také mi přijde, jako by ji často vyrušilo, co se děje ve třídě, například když si po sobě dva žáci hází tužkou, tak pak trvá Anetě déle začít zase pracovat. Výklad trval přibližně 20 minut.

Poté se přejde k procvičování naučeného v pracovním sešitě. Asistentka pedagoga chodí po třídě a krouží kolem 3 až 4 žáků, včetně Anety. Paní asistentka se k Anetě nakloní a něco jí vysvětluje, případně jí ukazuje v sešitě, aby se na to ještě podívala. Též jí vybízí „tak pokračuj dále“, když se Aneta zastaví. Také jí vysvětluje některá zadání, která Aneta nepochopila tím, že jí přečte zadání či zdůrazní důležitá slova, například „zapiš“, „spoj“ atd. Třída zrovna probírá desetinná čísla. Když zazvoní na přestávku, paní asistentka projde děti, s kterými pracovala nejvíce včetně Anety, a řekne jim, co mají dodělat doma, pokud něco nestihly.

Během malé přestávky Aneta sedí v lavici a povídá si se spolužačkou. Souhlasím s paní učitelkou, že je těžké zpozorovat na žákyni jakékoliv abnormální projevy. Zatímco jiní žáci chodí od lavice k lavici, štěbetají, hrají si na telefonu a tak podobně, tak Aneta sedí v lavici. Spíše vypadá Aneta unaveně.

Druhá hodina je čeština – sloh. Hodina nebyla úplně vhodná k mému pozorování, jelikož třída celou dobu pokračovala v psaní dopisu, který rozepsala minulou hodinu českého jazyka. Aneta se poctivě věnovala zadanému úkolu po celou dobu, jen během toho vypadala unaveně. Dvakrát si dokonce lehla na lavici, ale paní asistentka jí upozornila, ať nelezí.

Vstanu a zeptám se paní učitelky, zda se mohu podívat na sloh Anety, souhlasí. Díky tomu vidím, v čem spočívají její problémy – roztřesené písmo, mnoho hrubek, vynechání písmen. Několik žáků odevzdá sloh, zatímco jiní budou mít čas ještě na začátku příští hodiny.

Zůstávám ještě na přestávku, kdy ale Aneta opět jen sedí v lavici a povídá si se spolužačkou, jde se projít na chodbu a nějakou chvíli také leží na lavici. Následně ještě proběhne rozhovor s paní učitelkou a s paní asistentkou. A rozhovor s Anetou mimo třídu na chodbě.

V Anetině třídě je dvacet devět žáků, šestnáct chlapců a třináct dívek.

Rozhovor po vyučování

Já: Co bylo pro Anetku nejtěžší?

Učitelka: Nejhorší byla 1. třída a začátek 2. třídy, než se Anetě dostala pomoc. Byla pomalejší než ostatní děti. Hodně unavená. Nepozorná. Mysleli jsme si, že víc nezvládne, ale pak pomohlo, když začala brát léky.

Asistentka: Už není tak unavená díky nim.

Učitelka: Také pravidelně dochází na doučování ve škole se speciální pedagožkou a dalšími dětmi. Ale podle zpráv z PPP má normální intelekt. Na začátku jsme mysleli, že to může být nějaké mentální postižení.

Asistentka: Znamky má jedničky a dvojky. Občas trojku z matematiky či češtiny, ale je chytrá.

Já: Ale bylo vidět, jak musí zápasit s tou únavou.

Učitelka: Ano, ale když neměla prášky, tak to bylo ještě horší.

Asistentka: Jinak je ale milá a hodná.

Učitelka: Maminka občas chodila do školy, když měla špatné známky na začátku. Věděla, že něco není v pořádku s Anetou, ale nějakou dobu trvalo, než jí dali na vyšetření. Ale myslím, že jí to tam dost vysvětlili.

Asistentka: Já jí znám od 3. třídy a vidím, jak sem maminka občas zajde a řeší to, ale vše v klidu.

Učitelka: Dost se zajímá stále, ale tak nějak normálně.

Rozhovor s žákyní

Já: Ahoj Anetko, já jsem Bára můžu se tě zeptat na několik věcí, jak se ti líbí ve škole a na jiné věci okolo školy, ano?

Aneta: Dobře.

Já: Líbí se ti ve škole?

Aneta: Ano.

Já: Viděla jsem, že se hodně bavíš se spolužačkou, to je kamarádka?

Aneta: Ano, Zuzana.

Já: A co tě baví ve škole?

Aneta: Výtvarka.

Já: A co tě naopak nebaví?

Aneta: Matematika a čeština.

Já: A co ti ve škole pomáhá?

Aneta: Beru prášky na únavu. A doučování.

Já: Aha, a je to v pohodě?

Aneta: Jo, pomáhá mi to.

Já: A nejsi po tom unavená?

Aneta: Jo, unavená jsem.

Já: A co ti ve škole vadí? Co bys chtěla změnit?

Aneta: No ta matika a čeština. A delší přestávky.

Příloha č. 3: Jakub

Pozorování

Pozorování ve třídě a možnost zpracovat případovou studii mi domluvila má známá, asistentka pedagoga na dané škole (ne v dané třídě). Proto mě i do třídy zavedla ona. Zrovna začínala hodina, takže po krátkém představení, proč jsem u nich ve třídě, se žáci věnovali hodině – českému jazyku. Jako v Martinově třídě také probírali vyjmenovaná slova. Ze začátku byl desetiminutový diktát, následně se probírala vyjmenovaná slova po Z a poté procvičování v pracovním sešitě.

Přestože mi řekla má známá, kdo je Jakub, tak paní učitelka hned na začátku hodiny na mě významně pohlédla a promluvila k Jakobovi: „Jakoubku, vyndej si sešit,“ jelikož žák neuposlechl instrukci ohledně toho, že se začíná psát diktát. Jakub sedí v první lavici hned u paní učitelky.

Během diktátu Jakub následoval instrukce, psal ve stejném tempu jako ostatní žáci. Nikterak nevyrušoval. Jen se jednou zeptal, zda by mohla paní učitelka zopakovat větu. Paní učitelka ji zopakovala, ale zopakování věty udělala i pro několik ostatních dětí.

Během vysvětlování vyjmenovaných slov po Z byl Jakub velmi aktivní, hlásil se a společně s ostatními dětmi nahlas vyjmenovával vyjmenovaná slova po Z. Během práce v pracovním sešitě, kdy si žáci měli přečíst text a doplnit I/Y, tak se projevilo, že Jakobovi čtení činí potíže. Náhle mu musela paní učitelka zopakovat, aby si cvičení přečetl. A když začal, tak to udělal všechno rychle, takže to vypadalo jako kdyby to ani nečetl a pouze tam něco „namrskal“. Paní učitelka mu řekla, ať si to znovu zkontroluje. Dvakrát také slovo, co napsal (pravděpodobně) špatně, zopakovala nahlas a ukázala na tabuli, kde vyjmenovaná slova po Z byla napsaná. Po chvíli tabuli paní učitelka zavřela s tím, že to mají teď žáci zkusit z hlavy.

Další cvičení bylo o tom, že žáci přečetli větu a měli nahlas říct, co tam doplní. Jakub byl třetí na řadě. S několika přeroknutími a rychlým, překotným čtením větu přečetl. S doplněním I/Y neměl potíže.

Pravděpodobně se klukům ve třídě zrovna líbí „prstové skejty“ (anglicky „fingerboard“, několikacentimetrová funkční miniatura), protože je měla tak polovina kluků, včetně Jakuba. V době přestávky jezdili kluci se skejty po hračkách, měli i malé rampy a budovy. Když se trošku začali kluci hašteřit a přetahovat o jednu budovu, tak je paní učitelka napomenula a oni přestali. Oproti ostatním učitelkám mi paní učitelka Jakuba přišla nejvíce „přísná“, dodržovala

pevné hranice. Nepozorovala jsem na chování Jakuba nic, co by se lišilo od hraní si ostatních chlapců.

Rozhovor s paní učitelkou po hodině

Já: Dobrý den, Fríbová, moc Vám děkuji, že u Vás mohu provádět výzkum.

Učitelka: Těší mě, není vůbec zač. Chcete něco vědět o Jakobovi? než půjdeme do třídy?

Já: Ano, prosím.

Učitelka: Jakobovi je osm let, myslím, že je ročník 2014. My máme ve škole dobré to, že k nám chodí pracovníci z PPP a dělají screeningy dětí u nás ve školce. Takže jsme hned v první třídě věděli, že nemusí být s Jakubem vše v pořádku.

Já: Takže má diagnózu od první třídy?

Učitelka: Ano, z poradny si ho hned pozvali a řekli, že to je 100 % ADHD a dyslexie.

Já: A jaký mu dali stupeň opatření?

Učitelka: Má druhý stupeň. Dávám mu na něco více času. Občas něco řeknu znova. A toleruji jeho obtíže a snažím se k němu přistupovat individuálně.

Já: Ještě nějaké strategie využíváte?

Učitelka: On má Jakub největší problémy s porozuměním textů a nechápe občas instrukce. Některým složitějším. Myslím jako z textu instrukce. Když mu to řeknu, tak to pochopí většinou jako běžné dítě. A taky je dost hyperaktivní, ale to záleží na jeho náladě. Dnes měl dobrou náladu. Ale někdy to je s ním těžké. Vyrušuje, nehlásí se, nedává pozor.

Já: A jak reagovali rodiče na jeho problémy?

Učitelka: Asi mají pochopení. Táta pracuje v nějaké firmě s auty a máma jako kadeřnice. Jsou to slušní lidé. Já se s nimi vždy bez problému domluvila.

Já: A kolik je ve třídě žáků? Dneska jsem napočítala dvacet tři dětí.

Učitelka: Celkově dvacet šest, je to přesně půl na půl kluci a holky.

Já: A jak je na tom se známkami na vysvědčení?

Učitelka: Ze všeho má jedničky. Občas dvojky z přírodovědy nebo vlastivědy. Ale u něj je problém, že často vzdává úkoly předem.

Já: Nemá motivaci to dokončit?

Učitelka: Ano, například psaní písmen v písance je pro něj horror. A ty dvojky má asi z toho, že se hodně ve vlastivědě a přírodovědě pracuje s textem, porozumění a tak.

Já: A máte něco, co ho motivuje? Jak mu pomáháte?

Učitelka: Tak toleruji jeho špatné dny. A opakuji ty instrukce ústně. Nechci ho zase upomínat pořád, to je pak to dítě nešťastné. A nerado se učí. Ale nějaké hranice se držet musí.

Já: Takže se snažíte o pevné hranice?

Učitelka: Samozřejmě. Člověk může být hodný a kamarádský jen, když ho to dítě respektuje. Neskáče mu po hlavě.

Já: A ještě změnila se nějak ta jeho školní úspěšnost?

Učitelka: Když to víme od první třídy, tak ani ne. To mají jiné děti, že když se přijde na to, co jim je, že se zlepší. Ale Jakub ne. Protože jsme hned věděli, co se děje.

Rozhovor s Jakubem

Já: Ahoj Kubo, jmenuji se Bára, ráda bych ti položila pár otázek, jak se ti líbí ve škole, můžu?

Kuba: Dobrý den, můžete.

Já: Jak se ti líbí ve škole?

Kuba: Líbí, mám tady kamarády. Chodíme i ven spolu.

Já: Tak to je fajn. Takže si spolu hraje?

Kuba: Jo, viděla jste naše skejty? [Vytahuje z kapsy.] To je fingerboard.

Já: Viděla jsem to. To je pěkné. Takže tady máš hodně kamarádů?

Kuba: Jo, ještě hrajeme fotbal a na telefonu občas, to mě baví.

Já: A hádáte se někdy?

Kuba: Jo, občas jo.

Já: A kdo si začíná?

Kuba: Nevím, asi všichni.

Já: A co tě ještě baví ve škole? Co za předměty?

Kuba: Hlavně tělocvik, protože rád hraji vybíjenou. A přestávky jsou super.

Já: A ostatní věci tě baví taky ve škole?

Kuba: Nebaví mě čeština.

Já: A proč?

Kuba: Nebaví mě psát. Ale paní učitelka je hodná.

Já: Takže ti pomáhá paní učitelka?

Kuba: Jo hodně.

Já: A ještě něco?

Kuba: To nevím. Máma mi říká, že to musím vydržet, když mě něco nebaví.

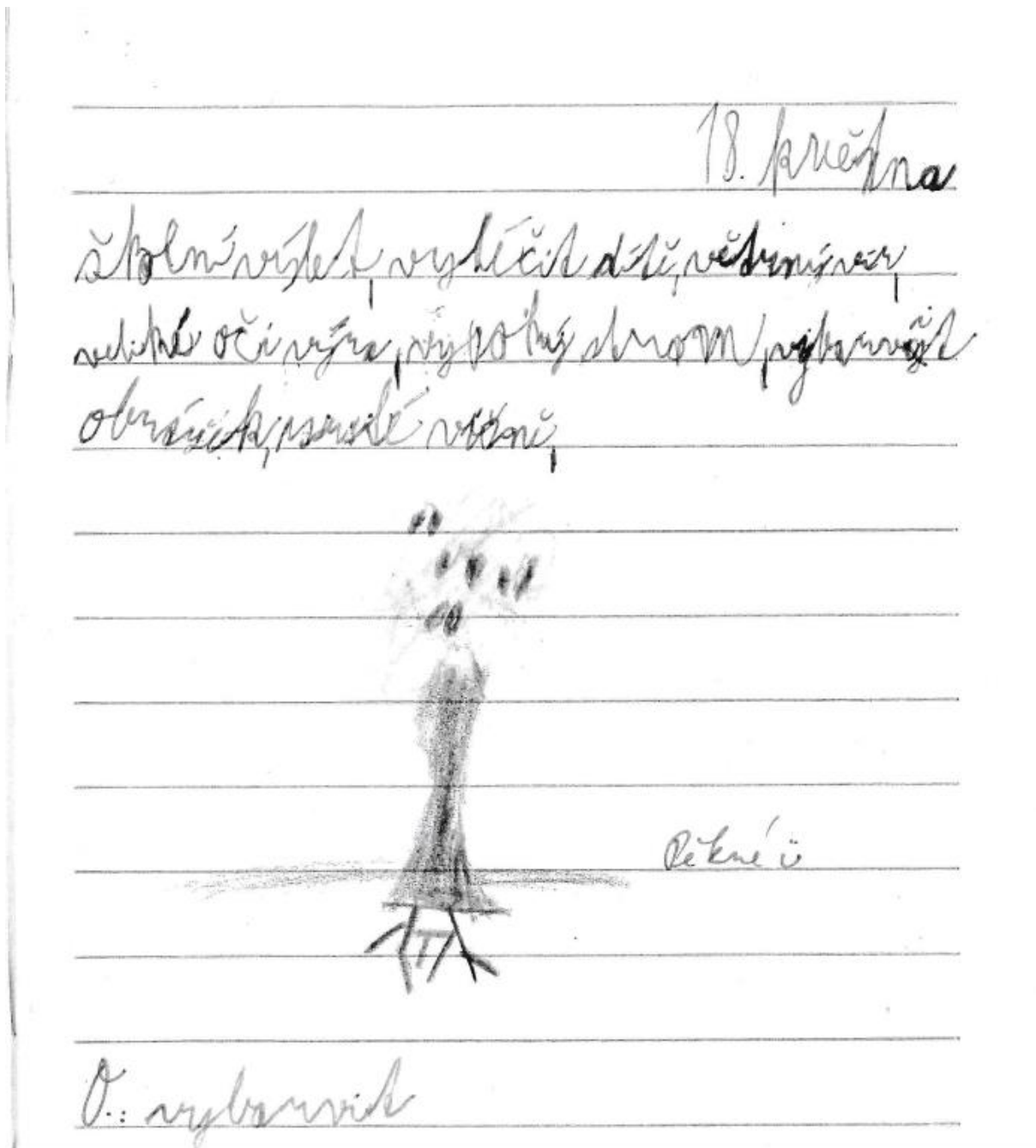
Já: A jde ti to?

Kuba: Moc ne.

Já: Moc ti děkuji za rozhovor.

[Ukončuji rozhovor a posílám žáka zpět do třídy.]

Příloha č. 4: Ukázka sešitů



Obrázek 4: Martin – Český jazyk, sešit

$$240:6=40$$

$$480:6=80$$

$$780:6=130$$

$$360:6=60$$

$$740:6=123\frac{1}{3}$$

$$420:6=70$$

$$600:6=100$$

Piš lépe!

24.5.

$$5 \cdot 20 = 100 \quad 210:3=70$$

$$6 \cdot 40 = 240 \quad 160:4=40$$

$$3 \cdot 60 = 180 \quad 250:5=50$$

$$8 \cdot 60 = 480 \quad 540:6=90$$

$$7 \cdot 30 = 210 \quad 400:4=100$$

$$4 \cdot 80 = 320 \quad 350:7=50$$

$$7 \cdot 90 = 630 \quad 160:8=20$$

$$5 \cdot 70 = 350 \quad 720:9=80$$

$$2 \cdot 80 = 160 \quad 560:8=70$$

$$8 \cdot 70 = 560 \quad 490:7=70$$

25.5.

$$12:2 = 20 + 4 = 24$$

$$12:3 = 30 + 6 = 36$$

$$12:4 = 40 + 8 = 48$$

$$12:6 = 60 + 12 = 72$$

$$12:7 = 70 + 14 = 84$$

$$12:5 = 60 + 10 = 70$$

$$12:4 = \neq$$

1.

Obrázek 5: Martin – Matematika, sešit

4. listopadu
 míšky, skořápka, sledkoj, bařpka,
 hromádka, loďka, pohádka, lechbái
 pajdte, drophy, rodka, chlély,
 mlsy, hřipky,
 s pomocí, kráčevo 2

9 10. listopadu
 Frůpa je hudební máštrý.
 Číš si tušky, Nemáš hřp.
 Máme šiškov nakupní šáhu.
 Jedí rovně. Na hřali jsme si hřipky!

banísky a hromičejahod.
 .MAMOTATVE - 90490 2-

18. listopadu
 Beš pro míšky, o Týlerova
 bích, Nařeš se dřvo. Náš Vojtěch
 je na rych šace. Nechoti na
 lánce. A u šišky sedí bříla
 labut.
 .KRÁČENO, S POMOČÍ 2

Obrázek 6: Jakub – Český jazyk, sešit

Příloha č. 5: Polostrukturovaný rozhovor (učitel)

Otázka č. 1: Jak je na tom rodina žáka s ADHD?

Otázka č. 2: Kdy měl žák největší problém?

Otázka č. 3: Změnila se nějak školní úspěšnost žáka s ADHD?

Otázka č. 4: Kdy proběhla vyšetření v PPP? Kdo ho inicioval? Jaké má žák podpůrná opatření?

Otázka č. 5: Jaké pedagogické strategie/ postupy používáte s žákem s ADHD?

Otázka č. 6: Jaké má žák známky?

Příloha č. 6: Polostrukturovaný rozhovor (dítě)

Otázka č. 1: Jak se ti líbí ve škole?

Otázka č. 2: Co ti pomáhá ve škole?

Otázka č. 3: Jak ti to ve škole jde?

Otázka č. 4: Co ti přijde nejtěžší ve škole?

Otázka č. 5: Co tě ve škole baví?

Příloha č. 7: Rozhovor s asistentkou před vstupem na základní školu Martina a Anety

První kontakt s asistentkou pedagoga probíhal na začátku května 2022. Tato asistentka umožnila přístup na základní školu k Martinovi a Anetě. Sama učí v jiné třídě, ale na stejné škole. Přepis SMS záznamu z telefonu:

Já: Ahoj Romano, mám prosbu. Chci udělat v rámci bakalářské práce výzkum ve škole a potřebuji udělat pozorování ve třídě, kde je žák s ADHD (1. stupeň). A rozhovor s paní učitelkou a žákem. Nebylo by to možné u tebe ve škole? BF

Asistentka pedagoga: Ahoj Báro, zeptám se ti. V pondělí ti napíšu nebo zavolám, co jsem zjistila, měj se Romana.

V pondělí následovala SMS od asistentky pedagoga.

Asistentka pedagoga: Ahoj Báro, tak se ti ozývám. Šla by 3. třída? Osmiletý žák s ADHD. Rodiče by taky souhlasili, ale musí to být anonymní. Ředitel s tím je taky OK. Učitelka říká, že můžeš přijít ve středu před velkou přestávkou. Tady je číslo na učitelku: +420 XXX XXX XXX. Zavolej jí a domluv se s ní. Hodně štěstí s psaním! Romana

Já: Ahoj, jsi skvělá, děkuji!

Následoval telefonický rozhovor přímo s paní učitelkou ve 3. třídě, kde jsme si ujasnily, co je přesně mým cílem (pozorování žáka s ADHD, zjištění jeho školní úspěšnosti a jaké pedagogické metody se při práci s ním využívají). Paní učitelka mi potvrdila, že mohu ve třídě výzkum provádět. Dále mi domluvila pozorování a rozhovor ve třídě u Anety, viz podrobněji Příloha č. 1: Martin.

Příloha č. 8: Rozhovor s učitelkou před vstupem na základní školu Jakuba

Při vstupu na základní školu Jakuba byl využit kontakt na asistentku pedagoga, která je přítomna pro děti na druhém stupni na dané škole. Učitelka byla kontaktována opět SMS zprávou. První kontakt proběhl na začátku května 2020

Já: Ahoj Terezo, mám prosbu. Chci udělat v rámci bakalářské práce výzkum ve škole a potřebuji udělat pozorování ve třídě, kde je žák s ADHD (1. stupeň). A rozhovor s paní učitelkou a žákem. Nebylo by to možné u tebe ve škole? BF

Asistentka pedagoga: Ahoj, zeptám se paní učitelky z páté třídy, tam vím, že určitě jednoho žáka s ADHD mají. Dám ti vědět ještě dneska, asi to spěchá, že?

Asistentka pedagoga: Tak jsem se zeptala a šlo by to. Učitelka by ráda věděla, kolik hodin bys tam chtěla být a na jak dlouho by byl rozhovor.

Já: To je super! Děkuji! To záleží na paní učitelce, kolik mi věnuje času, ale minimálně jedna celá vyučovací hodina asi a rozhovor o velké přestávce s učitelkou? A šlo by s žákem udělat rozhovor třeba po hodině či během další vyučovací hodiny na chodbě? Ono to ve třídě moc dobře nejde dělat.

Asistentka pedagoga: Zasílám ti na ní číslo. +420 XXX XXX XXX. Andrea Nováková. Ví o tobě, tak si s ní domluv podrobnosti. Brzy na viděnou!

V následném telefonické rozhovoru s paní učitelkou z 5. třídy jsem ji informovala více o své bakalářské práci, tzn. co je jejím cílem (školní úspěšnost žáka, metody) a domluvily jsme se, že mohu přijít do školy příští týden v úterý na 3. vyučovací hodinu.

Při vstupu do školy mě odvedla do Jakubovi třídy má známá, asistentka pedagoga, která domluvila pozorování a rozhovor.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Barbora Fribová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Zdeňka Kozáková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Školní úspěšnost dětí s ADHD v inkluzivním vzdělávání prvního stupně základní školy
Název v angličtině:	School success of children with ADHD in inclusive primary school education
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce se zabývá tématem dětí s ADHD na prvním stupni základní školy a jejich školní úspěšností. Teoretická část bakalářské práce se zabývá vývojem pojmu ADHD, jeho subtypy a symptomy, také bude věnována kapitola legislativnímu ukotvení ADHD. Poté se bakalářská práce zaměří na inkluzivní vzdělávání.</p> <p>Praktická část bude realizována pomocí 3 kvalitativních kazuistik dětí na 1. stupni základní školy a zodpovězení 4 výzkumných otázek. Cílem kazuistik a výzkumných otázek bude popsat, jak dítě došlo do současného ročníku základní školy a jaké pedagogické působení konkrétnímu dítěti pomáhají, aby bylo školně úspěšné, i za pomoci inkluzivního vzdělávání.</p>
Klíčová slova:	ADHD, kazuistika, 1. stupeň ZŠ, základní škola, inkluzivní vzdělávání
Anotace v angličtině:	<p>The bachelor thesis deals with the topic of children with ADHD in the first stage of primary school and their school success. The theoretical part of the bachelor thesis deals with the development of the concept of ADHD, its subtypes and symptoms, also a chapter will be devoted to the legislative anchoring of ADHD. Then the bachelor thesis will focus on inclusive education.</p> <p>The practical part will be implemented by means of 3 qualitative case studies of children at primary school level 1. The aim of the case studies will be to describe how the child reached the current year of primary school and what pedagogical interventions help a particular child to be successful in school, also with the help of inclusive education.</p> <p>ADHD, case study, grades 1-5, primary school, inclusive education</p>
Klíčová slova v angličtině:	ADHD, case study, grades 1-5, primary school, inclusive education
Přílohy vázané v práci:	8
Rozsah práce:	50
Jazyk práce:	čeština

