

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA
BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM
2013–2016

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Petra Týčová

**Edukace žáků mladšího školního věku s diagnózou
ADHD z pohledu asistenta pedagoga**

Praha 2016
Vedoucí bakalářské práce:
Mgr. Iva Duksová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR PART-TIME STUDIES

2013–2016

BACHELOR THESIS

Petra Týčová

**Education children diagnosed with ADHD of school
from the perspective of the teaching assistant**

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Iva Duksová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

.....
Petra Týčová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí práce Mgr. Ivě Duksové za odborné vedení, rady, připomínky a vstřícný přístup v průběhu zpracování bakalářské práce.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou edukace žáků mladšího školního věku s diagnózou ADHD z pohledu asistenta pedagoga.

V teoretické části jsou definovány základní informace o vývojové poruše ADHD, její historii, o tom, jaké jsou její příčiny, jak se ADHD diagnostikuje, jak se dítě s ADHD projevuje, o podílu symetrického tonického šíjového reflexu na projevech ADHD, jak se dítě s ADHD chová ve škole a jak se začleňuje do kolektivu, pohovoříme o školské legislativě. Dále se teoretická část zaměřuje na definici pozice asistenta pedagoga, jak se liší oproti osobnímu asistentovi, jaké je jeho legislativní vymezení a historický vývoj, jakou má mít kvalifikaci a osobnostní předpoklady. Dále se budeme zabývat specifikací funkce a náplní práce asistenta pedagoga a jeho spoluprací s rodinou žáka a s pedagogem.

Praktická část se zaměřuje na porovnání poznatků tří žáků s ADHD, kterým je přiřazen asistent pedagoga a pro srovnání jednoho žáka s ADHD bez asistenta pedagoga. Dále se bude hodnotit úloha a význam činnosti asistenta pedagoga v procesu vzdělávání žáků s ADHD.

Klíčová slova

ADHD, asistent pedagoga, diagnostika, etický kodex, hyperaktivita, impulzivita, kazuistika, kvalifikace, nepozornost.

Annotation

This final thesis deals with the education children diagnosed with ADHD of school from the perspective of the teaching assistant.

The theoretical section defines basic information about the developmental disorder ADHD, its history, what are its causes, how ADHD is diagnosed, symptoms of a child with ADHD, share a symmetric tonic nuchal reflex manifestations of ADHD, as the child with ADHD manifests itself in school and how to integrate into the team and school legislation. Furthermore, the theoretical part focuses on the definition of teacher assistant position to differ versus personal assistant, legislative definition and historical development, skills and personal qualities that are needed for the position of assistant teacher. Specification of functions and job description of assistant teacher and is working with the family as a student with ADHD and a teacher.

The practical section focuses on three case studies comparing children with ADHD, which is associated with teaching assistant and to compare one student with ADHD without an assistant teacher. To further evaluate the role and work meaning of teaching assistant in the learning process of students with ADHD.

Keywords

ADHD, casuistry, diagnostics, ethics, hyperactivity, impulsivity, inattention, qualifications, teaching assistant.

OBSAH

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 ADHD	11
1.1 Vymezení pojmu ADHD	11
1.2 Historie pojmu ADHD	12
1.3 Příčiny vzniku ADHD	13
1.3.1 Diagnostika ADHD	14
1.4 Projevy dítěte s ADHD a specifika vzdělávání osobnosti s ADHD	15
1.4.1 Nepozornost, hyperaktivita, impulzivita a jiné příznaky	16
1.4.2 Podíl symetrického tonického šijového reflexu na projevech ADHD.....	18
1.5 Dítě s ADHD ve škole.....	18
1.6 Překážky v přístupu ke vzdělávání – začlenění do kolektivu.....	20
1.7 Dítě s ADHD a školská legislativa	21
2 ASISTENT PEDAGOGA	22
2.1 Osobní asistent × asistent pedagoga	23
2.2 Legislativní vymezení a historický vývoj	24
2.3 Odborná kvalifikace a osobnostní předpoklady	26
2.4 Specifikace funkce a náplně práce asistenta pedagoga	27
2.5 Etický kodex asistenta pedagoga	28
2.6 Spolupráce asistenta s pedagogem	28
2.7 Spolupráce asistenta pedagoga s rodinou dítěte.....	30
PRAKTICKÁ ČÁST	31
3 PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ	31
3.1 Vymezení cíle	31
3.2 Vymezení úkolů.....	31
3.3 Průzkumné otázky.....	31
3.4 Metodika průzkumu	32
3.5 Charakteristika místa šetření.....	33
3.6 Popis zkoumaného vzorku	33
3.7 Realizace průzkumu.....	34
3.8 Kazuistika – Miroslav, 11 let.....	34
3.9 Kazuistika – Tomáš, 11 let	38
3.10 Kazuistika – David, 10 let	42
3.11 Kazuistika – Tadeáš, 11 let	45

3.12 Shrnutí průzkumného šetření	48
ZÁVĚR.....	50
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	53
SEZNAM ZKRATEK.....	57

ÚVOD

Žáků s diagnózou ADHD stále přibývá a je proto důležité věnovat jejich edukaci zvýšenou pozornost. Autorka pracuje na základní škole jako asistent pedagoga a pro bakalářskou práci zvolila téma: Edukace žáků mladšího školního věku s diagnózou ADHD z pohledu asistenta pedagoga. Žáci se syndromem ADHD často nejsou schopni dodržovat základní pravidla chování, v důsledku poruchy mají potíže s učením, ve větší míře se u nich vyskytují deprese, stavy úzkosti, různé emoční problémy, ale také problémy v sociální oblasti. Důvodem pro zvolení tohoto tématu je skutečnost, že asistenti pedagoga jsou na běžných typech základních škol doposud málo rozšíření a učitelé si na jejich přítomnost ve svých hodinách teprve zvykají. S plánovanou inkluzí pravděpodobně bude ke spolupráci asistentů s žáky, pedagogy a rodinou žáků docházet stále častěji. Tato práce nabídne pohled na edukaci žáků s ADHD na běžné základní škole a na úlohu asistenta pedagoga v tomto procesu.

Cílem této bakalářské práce je shromáždit, utřídit a analyzovat dostupné informace o hyperkinetickém syndromu se zřetelem na edukaci žáků mladšího školního věku. Práce seznámí s profesí asistenta pedagoga a jeho kompetencemi, uvede osobnostní předpoklady, které jsou nezbytné pro výkon této profese, definuje kvalifikační požadavky na asistenty pedagoga. Dále si klade za úkol ukázat význam asistence při vzdělávání žáků s ADHD. Bude podrobně zmapována náplň práce asistenta pedagoga s ohledem na žáky se syndromem ADHD. Zmíněn bude obvyklý rozsah asistence a příklady jejího rozložení do vyučovacích hodin. Dalším cílem práce je vysledovat aktuální projevy syndromu ADHD u žáků při vyučování za přítomnosti asistenta pedagoga, popsat je a srovnat s chováním žáka s diagnostikovaným ADHD, kterému asistent přidělen není. Aby byla asistence přínosem pro všechny zúčastněné, je důležité věnovat pozornost i vztahům mezi učiteli a asistenty pedagoga a také spolupráci s rodinou. Tato práce uvede, jak spolupráci s asistentem hodnotí učitelé, co je pro ně v tomto pracovním vztahu důležité, co od něj očekávají. Z pohledu asistenta bude shrnut význam rodiny při edukaci žáků s ADHD a poukázáno na možná úskalí spojená s přístupem rodičů ke vzdělávání jejich dětí.

Bakalářská práce je členěna na teoretickou a praktickou část. V první kapitole teoretické části je definován pojem ADHD, shrnuta historie pojmu, objasněny příčiny vzniku ADHD. Tato kapitola se věnuje stanovení diagnózy a jsou v ní popsány projevy dítěte s ADHD. Je uveden podíl symetrického tonického šijového reflexu na projevech

ADHD a problematika začleňování dětí s ADHD do kolektivu. Kapitola je zakončena školskou legislativou.

Teoretická část se ve druhé kapitole zabývá pojmem asistenta pedagoga, legislativním vymezením a historickým vývojem, odbornou kvalifikací a osobnostními předpoklady. Dále zde bude specifikována náplň práce asistenta pedagoga, jeho spolupráce s pedagogem a rodinou dítěte. Teoretická část je zpracována z ověřených materiálů, které jsou dostatečně spolehlivé a důvěryhodné. Odborná literatura je analyzována a bude z ní následně čerpáno, z internetových zdrojů budou použity informace z odborných článků.

Třetí kapitola obsahuje stanovení cíle průzkumného šetření, vymezení úkolů a formulování otázek průzkumu. Je popsána použitá metodika průzkumu, charakterizováno místo šetření a zkoumaný vzorek. Průzkumné šetření je realizováno kvalitativní metodou sběru dat, jednotlivé případy obsahují kazuistiky, popisují náplň práce asistenta pedagoga, spolupráci s rodinou a hodnocení asistence ze strany učitelů. Praktickou část zakončuje celkové shrnutí získaných poznatků.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ADHD

1.1 Vymezení pojmu ADHD

Riefová (1999) objasňuje ADHD/ADD jako poruchu, která je vrozená a její původ je zejména v dědičnosti. Může být však také způsobena poškozením plodu v období těhotenství vlivem škodlivých látek (drogy, cigarety, alkohol, léky), nebo pak při porodu například nedostatkem kyslíku. Mnoho odborníků uvádí jako příčinu také nízkou porodní váhu a asfyxii (Machová, 1994). Příznaky ADHD/ADD můžeme v určité míře ovlivňovat, ať už výchovou a vzděláním, stanovením jasných pravidel a dodržováním zvyků, či dobře zvolenou terapií. V některých případech jsou ku prospěchu vhodné léky na zmírnění poruchy. ADHD/ADD tedy nezpůsobuje výchova, přesto přiměřenými výchovnými metodami lze to, jak se porucha projevuje, částečně odstraňovat.

ADHD je možné vysvětlit jako syndrom ztráty soustředěnosti s hyperaktivitou nebo jako poruchu hyperaktivity a ztráty soustředěnosti, s jednotlivými subtypy. Tyto druhy ADHD jsou: N-typ (člověk s tímto druhem poruchy je nepozorný), H-I typ (člověk s tímto druhem poruchy je hyperaktivně-impulsivní), K-typ (člověk s tímto druhem poruchy má kombinaci těchto poruch – dítě je jak nepozorné, tak hyperaktivní a impulzivní). (Hrudková, 2015)

„K základním symptomům ADHD patří hyperaktivita, impulzivita a nedostatečná schopnost soustředit se. Jedná se o tzv. spektrální poruchu, což znamená, že se u různých lidí vyskytuje v různých stupních závažnosti.“ (Kolčárková, Lacinová, 2008, s. 15)

Největším problémem pro děti se syndromem ADHD je udržení pozornosti, resp. vytrvání v úsilí orientovaném na daný úkol (termíny lehká dětská encefalopatie-LDE, nebo minimální mozková dysfunkce – MMD, vycházely z etiopatogenetických představ o syndromu, zatímco termín „hyperkinetický syndrom“ vychází přísně ze symptomatického popisu poruchy). (Paclt 2007)

Údaje o odhadované frekvenci výskytu se v odborné literatuře velice liší. Důvodem jsou různá diagnostická kritéria klasifikačních systémů, ale i odlišná dostupnost lékařské péče umožňující vhodnou diagnostiku poruch a její léčbu.

Drtílková (2006) konstatuje, že určitý vliv může mít i rozdílné prostředí se svými kulturními zvyklostmi a temperamentovými rozdíly. V populaci dětí do 18 let se výskyt ADHD odhaduje mezi 3–18 %. Podle různých údajů se tato porucha 3–9× častěji vyskytuje u chlapců v porovnání s dívkami.

1.2 Historie pojmu ADHD

V roce 1902 provedl doktor G. F. Still vyšetření na skupině dětí s velice nepříjemným chováním, ačkoliv byly vychovávány v rodinách, které splňovaly měřítko řádné výchovy (záměrně se nevěnoval dětem, u kterých výchova nesplňovala tuto normu). U těchto dětí popsal projevy hyperaktivity, poruchy chování, neuspokojivou pozornost, problémy s učením a všiml si i toho, že tyto příznaky jsou častěji viděny u chlapců. Ze studie vydedukoval, že projevy musí mít nějaké biologické příčiny, protože je nešlo přiřknout zanedbání výchovy nebo vlivu prostředí.

Po skončení první světové války se u mnoha dětí ukazovaly následky epidemie encephalitis lethargica, byly to změny v psychice a chování. Tento předpoklad organického podkladu poruchy se do roku 1968 odrážel v terminologii (minimal brain damage syndrome, brain injured child, minimal brain dysfunction, chronic brain syndrome, cerebral dysfunction...). Často se terminologie lišila nejen v různých zemích, ale také mezi psychiatry, neurology a pediatry.

Termín LMD vznikl jako důsledek nutnosti unifikovat termíny a ohraničit diagnostická kritéria této poruchy v mezinárodním měřítku. Tento termín a jeho definici vypracoval tým odborníků v Chicagu pod vedením S. Clementse v roce 1963. V dnešní době je používání tohoto termínu chybné. Koncept LMD byl na rozdíl od hyperkinetické poruchy širší, zahrnoval poruchy, které bychom z dnešního pohledu chápali pouze jako komorbidní, např. některé specifické vývojové poruchy a poruchy motorické funkce (syndrom neobratného dítěte). (Drtílková, 2007)

Laufer a Denhoff zavedli v roce 1957 termín „hyperkinetické impulzivní poruchy“ (hyperkinetic impulse disorder), jehož kritéria se opírala pouze o klinické příznaky hyperaktivity a impulzivity bez ohledu na příčinu. V americkém manuálu DSM-II byla uváděna podobná kritéria pro „hyperkinetickou reakci v dětství“. Následně se zdůrazňovala porucha pozornosti, která se stala kritériem pro diagnózu samostatně nebo v kombinaci s hyperaktivitou a impulzivitou. Toto deskriptivní pojetí, které klade

důraz na symptomy bez ohledu na etiologii, přetrvává i v posledním manuálu jako „attention deficit hyperactivity disorder“ (ADHD).

„ADHD je vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, senzorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Deficity jsou evidentní v časném dětství a jsou pravděpodobně chronické. Ačkoliv se mohou zmírňovat s dozráváním CNS, přetrvávají v porovnání s jedinci běžné populace téhož věku, protože i jejich chování se vlivem dozrávání mění. Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně po delší dobu určité pracovní výkony. Tyto evidentně biologické deficity ovlivňují interakci dítěte s rodinou, školou a společností.“ (Drtílková, Šerý, 2007, s. 15–18)

1.3 Příčiny vzniku ADHD

Z 50–70 % se na vzniku hyperaktivity podílejí genetické faktory. Pokud je hyperaktivní některý z rodičů, prarodičů nebo sourozenců, je možné předpokládat, že bude hyperaktivní i jeho potomek. Častěji se hyperaktivita dědí po mužské linii. Studie jednovaječných dvojčat ukazuje, že pokud jedno z dvouvaječných dvojčat trpí syndromem ADHD, pak druhé dvojče má devatenáctiprocentní pravděpodobnost, že bude mít ADHD také. U jednovaječných dvojčat je však pravděpodobnost výskytu stejného postižení téměř stoprocentní. (Serfontein, 1999)

Mezi časté příčiny vzniku řadí Jucovičová (2010) drobné difúzní poškození mozku, vznikající v období vývoje a zrání centrální nervové soustavy. Původem tohoto poškození je převážně nedostatek kyslíku nebo krvácení do mozku. Tato poškození počínají negativním působením různých vlivů v období těhotenství, v době porodu nebo v raném dětství, např. nepříznivý zdravotní stav matky v těhotenství, komplikace v průběhu porodu, nedonošenost nebo i přenošenost dítěte, infekční a horečnatá onemocnění po porodu, úrazy hlavy, déletrvající stavy bezvědomí.

Goetz (2009) popisuje skutečnost, že události, které snižují přísun kyslíku dlouhodobě, jako je třeba závažná infekce matky během těhotenství, mají větší vliv než jednorázové příhody, například komplikovaný porod. Vyšší výskyt ADHD je u dětí, které se narodily před termínem a jsou nezralé, s nízkou porodní hmotností a také tam, kde měly matky během těhotenství obtíže s konzumací alkoholu, cigaret a drog.

Přestože příčiny vzniku hyperaktivity mohou být často nejasné a nepodaří se nám je odhalit, z výše uvedeného je zřejmé, že se u dětí jedná vždy o problematiku vrozenou (nebo časně získanou) a že se jedná o obtíže, které dítě samo z velké míry nemůže ovlivnit. Tyto projevy však lze vhodně zvolenou terapií a výchovným přístupem k dítěti postupně ovlivnit tak, aby pro ně nebyly zatěžující, vysvětluje Jucovičová (2008).

1.3.1 Diagnostika ADHD

ADHD patří mezi tzv. spektrální poruchy proto, že se u různých lidí vyskytuje v různých stupních závažnosti. Potíž diagnostikovat ji tkívá v tom, že neexistují absolutně správné diagnostické testy, symptomy se různí podle věku, situace a podmínek. Každý člověk s ADHD je jedinečný, proto odborníci doporučují pro každého jiný přístup. Některé děti berou na ADHD léky, jiné ne. Některé pracují s odborníky hlavně na nápravě chování, jiné na lepším soustředění.

Mozek jedinců s ADHD funguje charakteristickým způsobem. Přestože se chovají a jednají jinak než lidé bez ADHD, není dobré se k nim chovat jako k handicapovaným. Jejich porucha je léčitelná, a když se k ní postavíme řádným způsobem, dá se velmi dobře zvládnout. Některé z vlastností, kterými tito lidé disponují, mohou být dokonce jejich opravdu silnými stránkami. Pokud však nemají stanovenou diagnózu a vhodně se neléčí, mohou podléhat depresím či úzkostem.

ADHD diagnostikují psychiatři. Celkové vyšetření obsahuje bedlivé posouzení příznaků a zdravotní, psychiatrické, psychologické, studijní, osobní i rodinné anamnézy. Tyto údaje se hromadí z lékařských zpráv, z rozhovorů, z klinických pozorování a vyšetření. (Munden, Arcelus, 2002)

Nejčastěji používané diagnostické nástroje:

- anamnéza,
- pohovor s rodiči,
- vlastní vyšetření – pozorování, rozhovor,
- vyšetření rozumových schopností. (Pešová, 2006)

1.4 Projevy dítěte s ADHD a specifika vzdělávání osobnosti s ADHD

Nejzávažnějšími projevy, které můžeme u poruchy ADHD sledovat, jsou nepozornost, hyperaktivita a impulzivita. Mohou být u dětí viditelné již v raném věku, někdy se projeví až s nástupem do mateřské školy a na škole základní je vidět již velký rozdíl v chování u dítěte s ADHD a dítěte bez poruchy. Nývltová (2010) vysvětluje, že některé z konečných projevů chování mohou být ovlivňovány také vlastnostmi dítěte, například temperamentem. Děti, které mají ADHD, mohou být v individuálních druzích inteligence velice nad průměrem, v jiných podprůměrné a v některých průměrné. Komplikací u nadprůměrně inteligentních dětí je neschopnost tento potenciál využít ve svůj prospěch, protože zdárné zvládnutí učiva a souboru různých činností si žádají soustředění, neúnavnost a sebeovládání.

Svoboda (2009) se snaží přiblížit problémy, které provázejí poruchy pozornosti. Takto znevýhodněné děti si špatně pamatují a mnohdy zapomínají. Mezi diagnostická kritéria se tak mohou řadit i projevy jako jsou například:

- ztrácení věcí,
- zapomínání různých učebních pomůcek,
- nespolehlivost při plnění povinností.

Specifické metody a přístupy ke vzdělání příhodné pro děti s ADHD popisuje Vágnerová (2001). U těchto dětí je podstatné brát ohled na jejich výkonovou nevyrovnanost, náladovost, vhodné je strukturovat učení, definovat jasné a srozumitelné pedagogické hranice a zejména k nim přistupovat s vysokou mírou tolerance, trpělivosti a klidu. Právě zklidnění a zachování pravidelnosti a rytmu ve všech činnostech je základním předpokladem pro úspěch v jejich výchově, vzdělávání a rozvoji. Učitel musí pochopit, že žák s diagnostikovanou hyperaktivitou nedokáže delší dobu sedět a koncentrovat se na vypracování náročného úkolu. Špatný přístup pedagoga může situaci velice zhoršit. Pokud však dostane žák příležitost hýbat se, projít se po třídě při rozdávání sešitů, nebo může smazat tabuli, je to pro něj nejen znamením, že má pedagog o něj zájem, ale je především neocenitelnou možností uspokojit silnou potřebu tělesného pohybu, který nedokáže dlouhodobě potlačovat. (Slowík, 2007)

Děti s ADHD mají sníženou schopnost analyzovat své chování a řešit úkoly, jejich sebeřízení je nedokonalé a nejsou schopné se učit z vlastních chyb. Často je nad jejich síly chovat se požadovaným způsobem, jak popisuje Kolčárková (2008).

1.4.1 Nepozornost, hyperaktivita, impulzivita a jiné příznaky

Nepozornost

Nepozornost definuje Drtílková (2007) jako problémy s koncentrací. Pozornost dítěte je nestálá, lehce se odpoutá, všechno ho rozptýlí, problémem je pro ně dokončení úkolů, u kterých musí být dlouhou dobu soustředěný a trpělivý. Děti s poruchou pozornosti pracují povrchně, dělají mnoho chyb, prospěch bývá nevyrovnaný. Znamky bývají horší, než odpovídá jejich inteligenci. Ve svých věcech mají obvykle nepořádek, stále něco hledají a zapomínají, ztrácejí hračky a školní pomůcky.

Sleduje se, zda minimálně šest z níže uvedených příznaků nepozornosti trvá po dobu nejméně šesti měsíců:

- nedaří se mu pozorně se soustředit na detaily nebo dělá chyby z nepozornosti ve škole, při práci či jiných aktivitách,
- má potíže udržet pozornost při úkolech nebo hraní,
- může se zdát, že neposlouchá, když mu někdo něco říká,
- často není schopen postupovat podle instrukcí či dokončit zadanou práci,
- často není schopen si zorganizovat úkoly a činnosti,
- vyhýbá se zadaným úkolům,
- ztrácí věci, například školní pomůcky, tužky, knížky, hračky či nástroje.
- snadno se nechá vyrušit vnějšími podněty,
- často je při běžných denních činnostech zapomnětlivý. (Elliot, 2002)

Hyperaktivita

U dětí mladšího školního věku se projevuje hyperaktivita především přílišnou pohyblivostí, živostí a nepokojností. Jejich zvýšená aktivita je bohužel samoučelná, neslouží k zvládnutí četnějšího množství úkolů a práce. Nejsou schopni delší dobu klidně sedět, neustále se vrtí na židli, vstávají, pobíhají sem a tam, u ničeho dlouho nevydrží, při vyučování mají občas nutkání vstát z místa a přecházet po třídě. Často jsou hlučné, hovorné, vyrušují ostatní spolužáky, obměňují rychle své zájmy, obvykle nemají rády aktivity, při kterých je potřeba klidu a ticha. Z různých důvodů odbíhají například od jídla nebo od domácích úkolů, rodiče o nich říkají, že jsou jako „živé stříbro“ nebo jako „z hadích ocásků“. Drtílková (2007)

O hyperaktivitu se jedná, pokud nejméně tři z následujících příznaků přetrvávají po dobu nejméně šesti měsíců v takovém rozsahu, že mají za následek nepřizpůsobivost dítěte a neodpovídají jeho vývojovému stádiu:

- často a bezděčně si pohrává s rukama nebo nohama, vrtí na židli,
- při výuce či v různých situacích, kdy by mělo sedět, vstává ze židle,
- pobíhá nebo popochází v situacích, kdy je to nepatřičné,
- mnohdy je nadměrně hlasitý,
- velice často je znatelná nadprůměrná motorická činnost. Munden (2002)

Impulzivita

Impulzivita je neschopnost selektivní regulace způsobu reagování tak, aby odpovídalo nárokům dané situace. Tyto děti nejsou schopné držet na uzdě aktuální impulzy a své chování jakkoliv ovládat. Pokud chybí autoregulace, může se to projevovat zbrklým jednáním a často také neodpovídajícími reakcemi, vysvětluje Svoboda (2009).

Drtílková (2007) definuje impulzivitu u dětí s hyperkinetickou poruchou tak, že vykonávají spoustu věcí náhodně, když je to právě napadne, jednají více impulzivně a chaoticky než plánovaně a systematicky. Často mívají problémy se sebeovládáním, všechno chtějí a dělají hned.

Impulzivita může způsobit velké problémy v sociálních situacích a komplikovat navazování mezilidských a partnerských vztahů. Tyto děti často nenechají druhého domluvit, skáčou do řeči, říkají nevhodné věci, pošťuchují bezdůvodně druhé a tak způsobují ve společnosti pohromy, přesto, že to myslí nevinně.

Impulzivita je definovatelná v případě, že jeden z těchto příznaků přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců v takové míře, že má za následek nepřizpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stádiu:

- Vykřikne odpověď dřív, než byla dokončena otázka.
- Přerušuje ostatní, nebo jim často skáče do řeči.
- Nemá ohledy na společenské zvyklosti a omezení, nadměrně mluví. (Munden, 2002)

Jiné příznaky

Do příznaků ADHD zahrnuje Drtílková (2006) popudlivost, děti se nechají lehce vyprovokovat, někdy jednají agresivně, mohou se dostat do konfliktů s vrstevníky, nemívají stálá přátelství. Zřídka jsou ve svých zálibách a aktivitách vytrvalé a důsledné.

Na napomínání reagují podrážděně, málokdy okamžitě vyhoví příkazům. Často bývají hodnoceny jako nespolehlivé a nedochvilné. Děti mohou na opětovné nezdary odpovídat depresivně a jejich sebevědomí se postupně zmenšuje.

1.4.2 Podíl symetrického tonického šíjového reflexu na projevech ADHD

„Symetrický tonický šíjový reflex (STŠR) je automatický pohyb (reflex), který se vyvíjí mezi čtvrtým a osmým měsícem věku dítěte. STŠR nese toto pojmenování, protože je automatickým pohybem (reflexem), který způsobuje, že pravá a levá strana těla pracují společně (symetricky). Reflex je aktivován změnou pozice krku (šíjový), jež způsobuje změnu ve svalovém napětí (tonický). Pokud není tento reflex integrován (zcela vyvinut) pomocí správného a dostatečného lezení, pak přispívá k pocitu nepohodlí, špatné pozornosti a koordinaci, zvláště pak při úkolech, jako je psaní. Nedochází k ustálení laterality“. (O'Dell, Cook, 1999, s. 22)

STŠR se převážně vyskytuje kolem čtvrtého až osmého měsíce života u dětí a ovládá v tomto období jejich pohyby. Aby vývoj dítěte pokračoval tím nejpříhodnějším způsobem, musí být dítě schopné vlastní vůlí ovládat své pohyby, potom STŠR mizí. U některých jednotlivců tento šíjový reflex nezmizí. Nývltová (2010) dále uvádí, že nejméně u 75 % dětí, které mají problémy s učením (ADHD, poruchy školních dovedností) se objevuje nevyvinutí STŠR v rozdílném stupni. I přesto není možné tvrdit, že problémy s učením jsou způsobeny pouze nevyvinutým STŠR.

Abychom mohli učinit nápravu, musíme provádět různá cvičení, která jsou relativně jednoduchá. Tato cvičení musí provádět dítě za podpory jiného člověka, například rodiče, denně patnáct minut po dobu šesti měsíců. V těchto cvičeních jsou imitovány pohyby malého dítěte, které uskutečňuje ve stadiu lezení. Dochází k dokončení rozvoje symetrického tonického šíjového reflexu, dítě dostatečně získává volní kontrolu nad svými pohyby a přestává být pod vlivem STŠR.

1.5 Dítě s ADHD ve škole

Nástup do školy může být pro dítě s hyperkinetickou poruchou a jeho rodiče velmi obtížný. Žák ve škole nedává pozor, vyrušuje při hodinách ostatní děti svým vykřikováním, nedokáže sedět na jednom místě, často má nepořádek ve svých věcech a neustále něco ztrácí. Jeho chování se může stále zhoršovat, pokud jsou na něj

pokládány nároky, které není schopné zdolat. Tyto děti se dokážou velice nadchnout pro věc, mají výdrž, dokážou být velmi vnímavé a starostlivé. Často se chovají expanzivně a dokážou kolem sebe udělat velký chaos. Děti s ADHD jsou špatnými posluchači. Spolehlivým pomocníkem pro ně je jejich představivost. Učení je pro ně jednodušší, když si mohou udělat představu o celku, teprve potom jsou schopni zabývat se detaily. Deduktivní myšlení je pro ně velice komplikované. Pomáhá jim názorný obrazový materiál. (Drtílková, 2007)

Obecné zásady pro práci s dítětem se syndromem ADHD ve škole:

- prostředí třídy by mělo mít mírný, vyvážený dojem. Nemělo by zahrnovat příliš zrakových podnětů,
- dítě by mělo mít na očích pouze nástroje, které jsou vyžadovány pro splnění úkolu,
- mělo by být kladně posuzováno, pokud projeví určitou schopnost. Má být upozorněno na to, co provedlo správně,
- činnosti, které podporují soutěžení a impulzivní chování jsou pro děti s ADHD nevyhovující,
- doporučeny jsou dítěti zadávat úkoly přiměřeně věku, ale relativně kratší,
- Zadanému úkolu musí dítě porozumět, důležité je, pokusit se zjistit, zda rozumí zadání,
- i když máme přechodně na dítě menší požadavky než na ostatní děti ve třídě, měli bychom si stát za tím, aby splnilo úkol,
- pro dítě s ADHD je velice významný řád a určité rituály při sestavování chodu hodiny. Dítě je mírnější, když ví, jakou činnost má očekávat,
- smysl pro tyto děti má i dárek. Dárek je vyjádřením náklonnosti a projevem zájmu o dítě. Pokud je dítě trestáno, často uniká do osamocení nebo agrese,
- pokud dítě něco udělalo bez svého vědomí nebo něco nedokázalo, nesmíme ho za to trestat,
- je nezbytné se při každém nezdaru dítěte ptát, na co v tu dobu myslelo, jak tuto situaci vidělo a proč se to pokazilo,
- vedeme je k tomu, aby pozorovalo svoje prožitky, nápady, pocity. Dítě, které dokáže usměrňovat své chování, rozumí také samo sobě. (Pokorná, 2010)

Pomoci může dítěti také střídání různých typů úkolů v průběhu vyučování. Pedagog tak podle Jucovičové (2008) předchází únavě žáků a přitom intenzivněji poutá jejich pozornost, například střídáním písemných úkolů se čtením nebo

vyprávěním. Pokud je to jen trochu možné, tak i práci je třeba rozdělit na spíše kratší úseky.

1.6 Překážky v přístupu ke vzdělávání – začlenění do kolektivu

Problém v sociálních vztazích přináší neklidným dětem přílišná impulzivita a omezená pozornost. Mezi vrstevníky jsou mnohdy nepopulární a odmítané, neboť se neustále něčeho dožadují a často se chovají nemístně. Typicky tyto děti skáčou druhým do řeči, nejednou odpovídají neadekvátně a nepatřičně, vyvolávají konflikty s druhými dětmi, aniž by k tomu měly vlastně důvod. Pro ostatní děti je jejich chování nepříjemné a nepochopitelné a svůj nesouhlas jim dávají přímo najevo. Zažívají více kritiky a jsou hůře akceptovány. (Kolčárková, 2008)

Neustálé napomínání hyperaktivního žáka zraňuje, zvyšuje to u něj pocit, že je ostatními odmítán, a tím se snaží stále více upoutat pozornost na svoji osobu. Až moc často se stává, že nechce dělat zadanou práci a tu, kterou udělá, zničí. Vyrušuje, pohazuje pomůckami, nebo jinak ruší ostatní spolužáky. Klima ve třídě se vyostřuje. Hyperaktivní jedinec může být schopen ohrožovat své kamarády nejen slovně, ale i fyzicky. (Train, 1997)

Potíže hyperaktivních jedinců v dětské skupině ve čtyřech bodech podle Vágnerové (2001):

- mají sníženou toleranci k zátěži,
- nedovedou řešit konflikty,
- jejich chování je nepředvídatelné,
- jsou vznětlivější a náladovější.

„Děti s ADHD mají inteligenci srovnatelnou s ostatními vrstevníky, bývají vnímavé a citlivé, a přitom zažívají méně často pocit úspěchu než ostatní. Bývají více trestány, obtížně si hledají přátele mezi vrstevníky a snadno je ztrácejí. Existují děti s ADHD, které jejich vrstevníci vyloučili ze své společnosti, protože nikdo nebyl ochoten tolerovat jejich nadmíru rušivé a často hrubé projevy.“ (Drtílková, 2006, s. 17)

1.7 Dítě s ADHD a školská legislativa

„V České republice neexistuje jednotný zákon o dětech a mládeži, péče spadá pod několik ministerstev a právní normy týkající se této věkové skupiny jsou roztržštěné do mnoha zákonů (Úmluva o právech dítěte, Zákon o rodině, Zákon o sociálně právní ochraně, Zákon o vzdělávání, Zákon o zdraví lidu atd.). S péčí o problémové dítě s ADHD mohou rodině pomoci především lékaři (Ministerstvo zdravotnictví), pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy), školské odbory a OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí (Ministerstvo práce a sociálních věcí) a neziskové organizace (Ministerstvo vnitra). Systém spolupráce jednotlivých složek může být regionálně odlišný a nejlépe rodičům poradí jejich pediatr, psychiatr a škola, kterou dítě navštěvuje.“ (Janett, 2013, s. 35)

Syndrom ADHD je obsažen ve školském zákonu (zákon č. 561/2004 Sb. – tzv. školský zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání) ve skupině vývojové poruchy chování. Tyto poruchy jsou spolu s vývojovými poruchami učení, mentálním, tělesným a smyslovým postižením, vadami řeči a autismem zařazeny do kategorie zdravotního postižení. Školský zákon (§ 16, odst. 6) dává dětem s ADHD právo na vzdělávání, jehož náplň, podoby a metody jsou přizpůsobené jejich potřebám a schopnostem. Pokud je žák s ADHD hodnocen, musí se přihlížet k jeho znevýhodnění. U žáků, kteří trpí touto vývojovou poruchou tak může škola, kde studují, čerpat příspěvky k normativu. Aby to bylo možné, musí být žák vyšetřen ve školském poradenském zařízení.

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných zaručuje právo na poskytnutí vzdělání způsobem, který odpovídá jejich potřebám.

Rámcový vzdělávací program (2015) je také jeden z důležitých dokumentů, ve kterém jsou děti, které mají poruchu ADHD, brány za děti se zdravotním postižením. Vzdělávání se vykonává pomocí individuálního začleňování do běžných tříd. Pro jejich vzdělávání je nutná odborná připravenost pedagogických pracovníků, podněcující a příjemné prostředí ve škole, které dává možnost žákům rozvíjet jejich potenciál.

2 ASISTENT PEDAGOGA

Vzdělávání žáků s ADHD a dalšími specifickými vzdělávacími potřebami je v našem systému školství prvkem, který nelze v žádném případě oddělovat. Školy a školská zařízení se snaží integrovat tyto žáky a studenty do běžného vzdělávacího procesu. Tím, že v České republice byla ustanovena tato funkce, byl umožněn žákům se speciálními vzdělávacími potřebami přístup ke kvalitnějšímu vzdělávání a lepšímu uplatnění na trhu práce. (Teplá, Šmejkalová, 2013)

Asistent pedagoga se na našich školách objevuje stále více a ředitelé škol se ho snaží častěji využívat. Můžeme říct, že to souvisí se stále se zvyšujícím inkluzivním postojem ve školách v České republice a úsilím vybudovat žákům se speciálními vzdělávacími potřebami takové podmínky, aby se měli možnost vzdělávat v hlavním vzdělávacím proudu. (Národní ústav pro vzdělání, 2015)

„Asistent pedagoga je pomocník pedagoga, učitele, který se může významnou měrou podílet na edukačním procesu nejen ve škole, ale i v oblasti mimoškolní výchovy. Jeho kompetence jsou legislativně vymezeny a upraveny v tom smyslu, že se podílí na podpůrném vzdělávání a integraci žáka.“ (Průcha, 2009, s. 424)

Asistent pedagoga pomáhá žákům se zdravotním postižením, s přizpůsobováním prostředí ve škole, dále pomáhá učitelům při pedagogické práci a výchově, pomáhá komunikovat s těmito žáky a snaží se spolupracovat s jejich rodiči nebo jinými zákonnými zástupci. (Vyhláška č. 73/2005 Sb.)

Asistent pedagoga je instituce speciálně pedagogické podpory. Pokud chceme vytvořit místo asistenta pedagoga, musí mít žák se zdravotním postižením potvrzení od školského poradenského zařízení. Funkce asistenta pedagoga není nastavena pouze na pomoc a podporu jednotlivým žákům při zprostředkování vyučovací látky. Asistent pedagoga také pomáhá utvářet kladné sociální vazby při integraci žáka se zdravotním postižením do běžné třídy ve školním prostředí. Napomáhá učitelům a jiným pedagogickým pracovníkům při vzdělávání a výchově, při spolupráci s žáky a komunikaci s jejich rodiči nebo jinými zákonnými zástupci. (Valenta, Petráš, 2012)

Asistent pedagoga působí pro:

1. žáky, u kterých je zřetelné znevýhodnění v sociální oblasti,
2. žáky, u kterých je diagnostikováno zdravotní postižení nebo jiné znevýhodnění,
3. žáky, kteří jsou mimořádně talentovaní (přesto, že podle vyhlášky č. 73/2005 Sb. má nárok na asistenci i žák mimořádně talentovaný, na našich školách se s tímto druhem asistence střetáváme jen málokdy. Je možné, že tomuto faktu

přispívá i skutečnost z praxe, že pro talentované žáky není dostačující individuální vzdělávací plán, nebo se tito žáci vzdělávají ve vyšších formách vzdělávacího systému). (Čadilová, Žampachová, 2012)

2.1 Osobní asistent × asistent pedagoga

Osobní asistent

Od roku 2011 můžeme vnímat rozdílné vysvětlení pozice a pravomoci mezi asistentem pedagoga a osobním asistentem. Rozdíly můžeme najít ve způsobech zřízení těchto pozic, jakým způsobem jsou financovány, ale také v náplni jejich práce.

Osobního asistenta můžeme definovat jako zaměstnance, který poskytuje sociální služby. Osobní asistenti působí v terénu a svoji službu poskytují osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, vleklého onemocnění nebo zdravotního postižení. Podle § 39 zákona č. 108/2006 poskytují služby osobní asistence. Osobní asistent je fyzická osoba, která pečuje o klienta v prostředí, které je pro něho přirozené, tuto činnost provádí dobrovolně nebo za plat, který je hrazen z příspěvku na péči.

Služba osobního asistenta obsahuje tyto činnosti:

- pomáhá zvládat každodenní činnosti a pečovat o danou osobu,
- pomáhá při zvládnutí každodenní hygieny,
- pomoc při zabezpečení fungování domácnost,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- pomáhá zprostředkování spojení se sociálním prostředím,
- pomoc při uplatňování práv a při obstarávání osobních záležitostí.

Asistent pedagoga

Podle § 2 zákona č. 563/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů je asistent pedagoga veden jako pedagogický pracovník. Tento zaměstnanec pracuje ve škole nebo jiném školském zařízení, a to ve školní třídě, ve které se nalézá žák nebo žáci se speciálními vzdělávacími potřebami.

„Pracovní místo asistenta pedagoga zřizuje ředitel základní školy, základní školy speciální se souhlasem krajského úřadu na základě ust. § 16 odst. 10 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, v souladu s ust. § 20 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovních a o změně některých zákonů, ve

znění pozdějších předpisů, a v souladu s bodem 5. vyhlášky č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Vyhláška č. 147/2011 Sb. nabyla účinnost dne 1. září 2011.“ (Bařinková, Čalová, 2012, s. 7)

Bařinková a spol. (2012) představuje financování asistenta pedagoga. Prvním zdrojem financování nákladů na asistenty pedagoga je rozpočet kraje. Řídí se směrnicemi Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Dalšími zdroji financování jsou rozvojové programy, jsou vyhlašovány rovněž Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Jsou to tyto programy: Rozvojový program „Financování asistentů pedagoga pro děti, žáky a studenty se sociálním znevýhodněním“. Rozvojový program „Financování asistentů pedagoga pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením v soukromých a církevních školách“.

Asistent pedagoga a osobní asistent se liší především tím, že osobní asistent není zaměstnancem školy (většinou je zaměstnáván neziskovou organizací nebo rodiči žáka se zdravotním postižením) a jeho úlohou je pracovat výlučně s konkrétním žákem, ke kterému je určen. Asistent pedagoga je sice přidělován do tříd, ve kterých jsou učeni žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, jeho úkolem ale není pouze práce s určitým žákem nebo určitou skupinou žáků; asistent pedagoga má pomáhat učitelům v rozsáhlejší spektru jeho činností (tím umožňuje učitelům, aby i on sám mohl dávat více času a péče podpoře žáků s postižením/znevýhodněním). (Teplá, Šmejkalová, 2013)

2.2 Legislativní vymezení a historický vývoj

Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících objasňuje, že asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem, který uskutečňuje přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně-pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost bezprostředním působením na vzdělávaného. Je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitele školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu, nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., vymezuje pozici pedagoga tímto způsobem:

§ 7 Asistent pedagoga

- 1) *Hlavními činnostmi asistenta pedagoga jsou pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází.*
- 2) *Žádost o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga obsahuje název a sídlo právnické osoby, která vykonává činnost školy, počet žáků a tříd celkem, počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, dosažené vzdělání asistenta pedagoga, předpokládanou výši platu nebo mzdy, zdůvodnění potřeby zřízení funkce asistenta pedagoga, cíle, kterým chce ředitel školy zřízením této funkce ve škole dosáhnout, a náplň práce asistenta pedagoga. § 8 odst. 7*

Ve třídách, odděleních konzervatoře a studijních skupinách, ve kterých se vzdělává žák se zdravotním postižením, může se souhlasem ředitele školy a zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka působit osobní asistent, který není zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy. (Čadilová, Žampachová, 2012, s. 8)

Stanovení funkce asistenta pedagoga znázorňuje v České republice novou podporující službu, která má za úkol pomoci k hodnotnějšímu vzdělávání mnohým žákům se zdravotním postižením, jejich dalšímu uplatnění na trhu práce a významnému vylepšení kvality života u osob s těžkými formami zdravotního postižení. (Teplá, Šmejkalová, 2013)

Pokud bychom tento pojem asistent pedagoga srovnali se západní Evropou, tak u nás je relativně nový. Ve školách, kde se vzdělávali žáci se zdravotním postižením, obvykle působil až do roku 1997 jeden pedagogický pracovník. Od počátku 90. let byli ve školách v České republice zaměstnáváni především asistenti, kteří kooperovali při začleňování žáků z romské menšiny. Mimo romských pedagogických asistentů se potom začali uplatňovat i asistenti žáků se zdravotním postižením (jednalo se především o žáky s tělesným postižením), kteří přicházeli z řad mužů nastupujících povinnou vojenskou službu a kteří si místo vojenského výcviku vybrali civilní službu. (Valenta, Petráš, 2012)

Teplá, Šmejkalová (2013) uvádí zákonodárné předpisy z roku 2004 a 2005, které dopomohly k výraznějšímu růstu práce asistentů směrem k pomoci začleňování

žáků se zdravotním postižením do běžných škol. Asistent pedagoga se stal pedagogickým pracovníkem s nejdůležitějším úkolem – podpořit integrované vzdělávání žáků se zdravotním postižením v hlavním vzdělávacím proudu.

2.3 Odborná kvalifikace a osobnostní předpoklady

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících uvádí, že asistent pedagoga je ten, „*kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu.*“

Pedagogický asistent musí mít podle zákona č. 563/2004 Sb. způsobilost k právním úkonům, dále je povinen splňovat potřebnou kvalifikaci, mít čistý trestní rejstřík a potvrzení od lékaře, že je zdravotně způsobilý. Posledním neméně důležitým předpokladem je nezbytnost prokázat znalost českého jazyka.

V dnešní době jsou diferencovány dvě úrovně odbornosti asistentů pedagoga – podle nich je rozlišeno i vzdělání, které je požadováno:

1. pro vyšší úroveň činnosti – přímou pedagogickou činnost ve třídě, ve které jsou vzděláváni žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, nebo ve škole s integrovanými žáky – musí mít asistent pedagoga střední vzdělání s maturitou a odpovídající pedagogické vzdělání (SŠ, VOŠ nebo VŠ zaměřenou na pedagogiku nebo alespoň kvalifikační kurz pro asistenty pedagoga);
2. pro nižší úroveň činnosti – výpomocné výchovné práce ve škole nebo školském zařízení – stačí asistentovi pedagoga střední vzdělání s výučním listem nebo dokonce i jen vzdělání základní, podmínkou je absolvování kvalifikačního kurzu pro asistenty pedagoga. (zákon č. 198/2012 Sb.)

Při výběru asistenta pedagoga musí být kladen důraz na osobnostní předpoklady pro tuto činnost. Každý uchazeč o tuto pracovní pozici by měl být podroben pečlivému výběru a měl by splňovat především tyto předpoklady: komunikativnost, tvořivost, kreativita, flexibilita, týmový přístup, spolupráce, spolehlivost, vstřícnost, empatie, citlivost, mravní odpovědnost, trpělivost, kladný vztah k dětem. (Uzlová, 2010)

Pro správné provedení přímé pedagogické činnosti by asistent měl být schopen pracovat pod řízením učitele. Nepostradatelnou je pokora k ostatním pracovníkům školy.

2.4 Specifikace funkce a náplně práce asistenta pedagoga

Podle Teplé, Šmejkalové (2013) pracuje asistent pedagoga pod metodickým vedením učitele, který má zodpovědnost za vyučovací hodinu, její průběh a za výsledky, kterých žáci dosahují.

Obsah pracovní činnosti asistenta pedagoga a zařazení do 4.–8. platové třídy se uskutečňuje na základě požadovaných činností a odborné kvalifikace ve smyslu nařízení vlády č. 469/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, Katalog prací č. 2.16.5. ASISTENT PEDAGOGA (str. 379–380).

Ředitel školy rozhodne, jak bude rozvržena pracovní doba asistenta na přímou a nepřímou práci. Přímou pracovní dobou rozumíme počet hodin týdně bezprostředně u žáka ve výuce, nepřímá práce souvisí s přípravou na výuku, správou dokumentace, dozory o přestávkách, obědy, kroužky aj. (Bařínková, 2012)

Mezi nejvýznamnější aktivity asistenta pedagoga na základní škole patří:

- individuální podpora žákům začlenit se do kolektivu ve škole,
- součinnost s učiteli,
- podpora žákům při výkladu probírané látky,
- osobní práce s žáky podle určených vzdělávacích cílů a instrukcí učitele,
- podpora a zprostředkování komunikace,
- upevňování společenských, pracovních a jiných návyků,
- podpora při tvorbě nástrojů a používání potřebných pomůcek,
- uspořádání výukových textů,
- podpora s doučováním a přípravou na vyučování,
- reference o žácích a studentech vychovatelům školy,
- účast na výchovných schůzích a třídních setkáních. (Valenta, Petráš, 2012)

2.5 Etický kodex asistenta pedagoga

Práce asistenta pedagoga v školském řádu České republiky je položena na hodnotách demokracie a lidských práv. Asistenti pedagoga mají závazek zachovávat lidská práva u skupin i jednotlivců, tak jak jsou vyjádřeny v Chartě Organizace spojených národů a v Úmluvě o právech dítěte.

„Etická pravidla:

- *Asistent pedagoga respektuje jedinečnost každého žáka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu, či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, náboženství a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí nebo bude podílet na životě celé společnosti.*
- *Asistent pedagoga jedná v souladu se zájmy žáků, rodičů, pedagogů, institucí, společnosti a profese.*
- *Asistent pedagoga respektuje právo každého jedince na seberealizaci v míře, aby současně nedocházelo k omezení takového práva druhých osob. Asistent pedagoga pomáhá podle svých možností a možností žáků jemu svěřených do péče svými znalostmi, dovednostmi a zkušenostmi při jejich rozvoji.*
- *Asistent pedagoga dává přednost své profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby, které poskytuje, musí být na nejvyšší možné odborné úrovni.*
- *Asistent pedagoga se tímto profesně etickým kodexem zavazuje především k tomu, že bude i nad rámec svých pracovních povinností, vymezených např. zákoníkem práce, pracovní smlouvou, vnitřním řádem školy apod., naplňovat lidský a společenský smysl profese asistenta pedagoga především ustavičnou prací na sobě, rozvíjením své osobnosti a odborné erudice.“*
(Bařínková, 2012, s. 68)

2.6 Spolupráce asistenta s pedagogem

Dobrá spolupráce mezi pedagogem a asistentem je hlavním prvkem pro úspěšnost vzdělávacího procesu. Fungující spolupráce je podmíněna vzájemnou informovaností, vymezením pravomoci, důvěrou a aktivitou z obou stran. Pokud je

příjemná atmosféra a sociální klima ve třídě, odráží se to na pozitivních sociálních vztazích, vysvětluje Špičáková (2014).

Kompetence učitele a asistenta pedagoga jsou jasně dané a každý učitel i pedagog by měl být s jejich rozdělením řádně obeznámen ještě před započítím spolupráce.

Do kompetencí učitele ve výchovně-vzdělávacím procesu spadají tyto činnosti:

- zadává úkoly a instrukce, podle osnov vykládá novou látku,
- předává asistentovi náměty práci, pomáhá s výběrem didaktických pomůcek,
- vede a uspořádává vyučovací hodinu,
- padává žákům domácí úkoly, hodnotí školní práci,
- zaznamenává hodnocení, vystavuje pololetní i závěrečné vysvědčení,
- poskytuje obsáhlejší slovní hodnocení, posudky dobrého i špatného chování,
- provádí ostatní slovní posudky a písemné zprávy (např. pro nutnosti psychologického vyšetření, pro obor sociálních věcí, a další),
- vede pedagogickou dokumentaci,
- svolává pravidelné schůzky s rodiči žáků a asistentem pedagoga na konzultace.

Do kompetencí asistenta pedagoga ve výchovně-vzdělávacím procesu spadají tyto činnosti:

- řídí se podle pokynů učitele a pracuje dle jeho metodického postupu, poskytuje zpětnou vazbu,
- rozvíjí svou vlastní iniciativu, tvořivost a přizpůsobivost,
- pracuje dle individuálního vzdělávacího plánu, akceptuje žákovy schopnosti,
- pomáhá žákovi začlenit se do kolektivu,
- snaží se být ve styku s rodiči nebo zákonnými zástupci,
- snaží se žáka motivovat pro práci a učí ho správně relaxovat,
- vede si záznamy o pedagogické činnosti,
- má snahu seznámit se s klimatem, v kterém žák žije a optimálně napomáhá sociálně-kulturní integraci do školního prostředí i do společnosti.

2.7 Spolupráce asistenta pedagoga s rodinou dítěte

Asistent pedagoga je jakýmsi prostředníkem mezi rodinou a školou, z tohoto důvodu musí mít výborné dorozumívací schopnosti, umět rozlišit, jaké informace může sdělit rodičům žáka a které jsou pouze interní povahy. Měl by také umět rozeznat, jakou metodou tyto informace bude předávat. (Valenta, Petráš, 2012)

Ve vztahu asistent x rodina dítěte by měla panovat vyváženost a přiměřenost, jakýkoliv extrém může znamenat určitý problém.

Příliš otevřený vztah

Základem práce asistenta pedagoga je vybudovat si s rodiči nebo jinými zákonnými zástupci žáka kladný vzájemný vztah. Chybou je ale neformálnost tohoto vztahu. Asistent pedagoga si musí uchránit profesionální odstup, vymezit si míru, do které je možné přijmout návrhy rodičů, diskutovat s nimi a definovat hranici, kde je jich diskuse nepřípustná. Přirozený vztah mezi rodiči a asistentem pedagoga je tedy položen na vstřícnosti, oboustranné důvěře, uznání a dorozumívání, která mají svá jasně definovaná pravidla.

Špatná a nevhodná komunikace s rodiči

Asistent pedagoga musí být k rodičům ohleduplný a taktní. Při rozhovoru by se měl vyvarovat výroků, které mohou mít ironizující podtext, obsahovat špatně a necitlivě volená slova, nebo by měly rasistické narážky. Nepřípustné jsou často se opakující stížnosti na chování dítěte, které rodiče mohou příliš zatěžovat. Opakované zápisy v žákovských knížkách, deníčcích nebo komunikačních sešitech nebo stále se opakující kritiky domácí přípravy apod. (Valenta, Petráš, 2012)

PRAKTICKÁ ČÁST

3 PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ

3.1 Vymezení cíle

Cílem průzkumného šetření je popsat projevy syndromu ADHD, které mají vliv na edukaci sledovaných žáků, vymezit činnosti asistenta pedagoga a zhodnotit jeho význam v procesu vzdělávání.

3.2 Vymezení úkolů

Úkolem šetření je vymezit náplň práce asistenta pedagoga s žáky s hyperkinetickou poruchou. V jednotlivých případech šetření uvést konkrétní činnosti asistenta pedagoga, kterými u daného žáka s diagnózou ADHD může zmírnit projevy hyperaktivity, impulzivity a nepozornosti a příznivě tak ovlivnit proces edukace.

Dalším úkolem průzkumu bude popsat aktuální a zároveň nejvýraznější projevy syndromu ADHD u sledovaných žáků.

Z průzkumného šetření bude zřejmé, jak spolupráci s asistentem vnímají učitelé a jakou roli má ve vzdělávacím procesu žáků s ADHD rodina.

3.3 Průzkumné otázky

VO1: Jaké aktuální projevy hyperaktivity, impulzivity a nepozornosti ovlivňují sledované žáky?

VO2: Jaké činnosti zahrnuje náplň práce asistenta pedagoga?

VO3: Jak hodnotí spolupráci s asistentem pedagoga učitelé?

3.4 Metodika průzkumu

Praktická část je prováděna kvalitativním průzkumným šetřením. Studie se uskutečňují v přirozeném prostředí. V kvalitativním průzkumu se užívá podrobných popisů situací a prožitků zkoumaných osob. Při použití kvalitativního průzkumného šetření je potřeba nejprve vymežit cíl práce, průzkumné úkoly, a z toho zformulovat otázky průzkumu. Poté je třeba určit výběr zkoumaného vzorku, vymežit metodu sběru dat a charakterizovat místo šetření. Na závěr je uvedeno shrnutí průzkumného šetření. (Švaříček, Šedřová a kolektiv, 2007)

Nejnámějším druhem kvalitativní formy průzkumu je kazuistika, která je v bakalářské práci použita. Termín kazuistika není jasně definován, nejčastěji se odvozuje z latinského slova casus (případ, událost, náhoda) – ve významu „*prvořadý a vyčerpávající popis, analýza určitého případu, většinou jeho geneze a konfrontace s ním. Pojem kazuistika se používá v lékařství, psychologii, právní vědě, méně již v sociologii, kde se vyvinula, tzv. case study, která však většinou nesleduje zasahování do případu.*“ (Maříková, 1996, s. 477)

Kazuistika zahrnuje podrobný popis zkoumaných žáků s diagnózou ADHD. Pro zpracování kazuistiky byly získány písemné informace odborníků – lékařů, psychologů, učitelů a informace od rodičů žáků. Dále byly využity poznatky z praxe, které byly získávány pozorováním z pozice asistenta pedagoga. Toto pozorování probíhalo při výuce, v řízených hodinách.

Šetření se uskutečnilo na 3. základní škole, Rakovník, v období od školního roku 2013/2014 až do pololetí školního roku 2015/2016. V každém školním roce probíhalo šetření u jiného žáka, a to jak v rámci vykonávání profese asistenta pedagoga, tak ve zvýšené intenzitě během řízené praxe v jednotlivých ročnících bakalářského studia. Pro lepší porovnání šetřených oblastí navštěvují všichni žáci v daném období shodně pátou třídu. Některé z informací byly získány na základě rozhovorů s daným žákem, učitelkou, nebo s jeho rodiči.

Všechny údaje uvedené v bakalářské práci jsou použity se svolením zákonných zástupců žáka.

3.5 Charakteristika místa šetření

Školní rok 2015/2016

3. základní škola, Rakovník, Okružní 2331, Rakovník 26101

Zřizovatel školy: Město Rakovník, Husovo nám. 27, 26901 Rakovník

Ředitel školy: Mgr. Jan Křikava

3. základní škola Rakovník patří mezi největší školy na okrese. Školu tvoří celkem 28 tříd, první stupeň s počtem 17 tříd a druhý stupeň s počtem 11 tříd. Na škole je celkem 702 žáků, z tohoto počtu je téměř 6 % všech žáků přiřazeno do systému speciálního vzdělávání. V rámci péče o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami vychází z doporučení pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra. Kooperují především s poradnami v Rakovníku, vzdáleněji také v Žatci. Těmto žákům jsou vytvořeny individuální vzdělávací plány, v nichž se klade důraz na individuální přístup a současně na spolupráci mezi rodinou nebo jinými zákonnými zástupci a školou. V průběhu vzdělávání se výrazně zmenšují projevy poruch a většina žáků na druhém stupni už pracuje bez individuálního vzdělávacího plánu.

Ve školním roce 2015/2016 jsou na základní škole celkem 3 asistenti pedagoga. První asistent působí v 1. třídě u žáka se syndromem ADHD, druhý asistent působí v 5. třídě u žáka s kombinací ADHD a autismu a třetí asistent na druhém stupni v 6. třídě u žáka s Aspergerovým syndromem. Na druhém stupni je tento rok 2016 asistent poprvé. Ve všech případech asistence se jedná o ženy. Vůbec první asistent působil na škole ve školním roce 2011/2012. Na tuto pozici byla vybrána důchodkyně, která na škole dříve učila. Od roku 2012/2013 působím jako asistent pedagoga pravidelně. Všichni žáci, kterým byl doposud přidělen asistent, byli chlapci.

3.6 Popis zkoumaného vzorku

Šetření se zúčastnili čtyři žáci. Jejich věk v době šetření je v rozmezí mezi deseti až jedenácti lety. Všichni chlapci navštěvovali 3. základní školu v Rakovníku. Miroslav, David a Tadeáš stále školu navštěvují, ale Tomáš po ukončení pátého ročníku na žádost rodičů přešel na jinou základní školu.

1. případ – Miroslav, v době šetření 11 let, pátá třída. Specifická porucha chování ADHD a vývojová dysfázie – středně těžký stupeň mu byly diagnostikovány

ve speciálně pedagogickém centru pro děti a mládež s vadami řeči se zaměřením na augmentativní a alternativní komunikaci.

2. případ – Tomáš, v době šetření 11 let, pátá třída. Diagnostikována porucha pozornosti a aktivity na bázi ADHD, společně s poruchou grafomotoriky na základě vyšetření ve speciálně pedagogickém centru.
3. případ – David, v době šetření 10 let, pátá třída. U Davida byl diagnostikován vysoce funkční atypický autismus, vývojová porucha řeči a ADHD. Diagnóza mu byla určena na základě vyšetření ve speciálně-pedagogickém centru.
4. případ – Tadeáš, v době šetření 11 let, pátá třída. Tadeáš má diagnostikovaný syndrom ADHD, mírnou dyslexii, oslabenou grafomotoriku a vizuomotoriku. Jako jediný z chlapců nemá přiděleného asistenta pedagoga. Je uveden pro možnost srovnání s žáky, kteří z důvodu svých diagnóz asistenta pedagoga mají.

3.7 Realizace průzkumu

Materiály, které jsou použity v kazuistikách jednotlivých žáků, byly shromažďovány po celou dobu studia autorky bakalářské práce. Průzkum probíhal vždy během celého školního roku, v průběhu dopoledního vyučování. Komunikace s pedagogy se uskutečňovala během přestávek, před i po vyučování, v rámci pravidelných pedagogických porad, s rodiči žáků se asistent setkával při individuálních třídních schůzkách pořádaných během roku, dále pak při mimořádných schůzkách svolaných třídním učitelem. Asistent pedagoga sdílí s žákem jednu lavici. Všichni žáci osobu asistenta znají, jelikož je členem pedagogického sboru školy 7 let, kromě pozice asistenta pracuje jako vychovatelka ve školní družině.

3.8 Kazuistika – Miroslav, 11 let

Osobní anamnéza

Narozen v termínu, porod spontánně, záhlavím a bez komplikací. Váha 3000 g, délka 47 cm. Po porodu novorozenecká žloutenka.

Raný psychomotorický vývoj: v normě, 6. měs. sedí, 12. měs. chodí, pleny do 17 měsíců.

Sebeobslužné činnosti: v normě, sám se oblékne od 3 let, nají bez dopomoci od 3 let.

Průběh vývoje řeči: 8. měs. žvatlá, první slova 12. měs., poté stagnace, další vývoj až od 3 let, samostatně vypráví od 4 let. Podle matky a záznamů z MŠ je mu velmi špatně rozumět.

Péče odborníků: Opakovaně hospitalizován na Foniatrické klinice 1. LF UK a VFN v Praze. Náplň léčebných pobytů: individuální logopedická péče, kolektivní rehabilitační programy, komplexní rozvoj rozumových, komunikačních a poznávacích schopností.

Závěr psychologického a speciálně pedagogického vyšetření: Mirek je vstřícný, spolupracuje se snahou o maximální výkon, výborně výkonově zaměřený. Projeví se mírná tenze z verbálního projevu, zpočátku promyšleně a stručně odpovídá na otázky, spontánně se rozhovoří až v závěru vyšetření. V hovoru užívá obsahově bohatá souvětí, hovoří plynule, místy však se zcela nesrozumitelnou výslovností, s typicky dysfatickými kvalitativními odchylkami: přehazování slabik, sloveso užitě v infinitivu aj. Časté obtíže sluchové diferenciaci: záměna slov zvukově podobných. Slabší verbální operační paměť. Do řešení nonverbálních problémů má okamžitý vhled. Pozornost – výrazně unavitelný. Intelektový výkon: celkově v pásmu vysokého nadprůměru, s výraznou převahou nonverbálních schopností (o 36 bodů IQ) nad verbálními (spolehlivý průměr). Nejsilnější vývojovou oblastí je prostorová analýza, neverbální tvoření pojmů, asociační neverbální učení a schopnost plánovat, nejslabší suma vědomostí (v důsledku poruchy dlouhodobé verbální paměti) a krátkodobá verbální paměť.

Závěr odborného posudku: Syndrom ADHD a vývojová dysfázie. Významné obtíže v oblasti řeči: mnohočetná patlavost, občasné dysgramatismy, obtíže ve výbavnosti pojmů, v sluchové percepci.

Doporučení škole: Tato diagnóza opravňuje k zařazení chlapce do speciálního školství. V případě zařazení do běžné školy má nárok na zvýšení finančních prostředků na integraci. Nutné je vypracovat individuální vzdělávací plán. Později zajistit asistenta pedagoga v doporučeném rozsahu 15 hodin týdně.

Rodinná anamnéza

Matka r. 1974 zdráva, otec r. 1973 zdrav. Matka pracuje jako obsluha parkoviště, otec je dělník v továrně na výrobu automobilových součástí. Oba mají střední odborné vzdělání bez maturity. Starší sestra trpěla do 6 let nočními děsy, přechodně podáván Rivotril. Byla v logopedické péči pro projevy dyslálie.

Školní anamnéza a oblast vzdělávání

Mateřská škola: Nástup ve dvou letech, dobrá adaptace a socializace. Učitelky ho charakterizují jako soutěživého chlapce, v kolektivu oblíbeného, pouze o něco zbrklejšího a neklidnějšího. Jemná i hrubá motorika odpovídala věku, ovládal přiměřeně svůj pohyb. Řeč velmi problematická.

Základní škola: Nastoupil v sedmi letech do třídy s počtem dvaceti žáků. Od začátku veden jako integrovaný s individuálním vzdělávacím plánem (dále jen IVP). Pro stupňující se projevy ADHD a přetrvávající obtíže plynoucí z diagnostikované vývojové dysfázie mu byl od třetí třídy přidělen asistent pedagoga. Finanční prostředky byly přiděleny pouze na 6 vyučovacích hodin týdně – odborníky doporučeno 15 hodin týdně. Obtíže: nesoustředěnost, krátkodobá verbální paměť, výrazný motorický neklid. Není schopen zachytit delší diktovaný úsek, ani správně opisovat text z tabule. Často zaměňuje, prohazuje či zcela vynechává písmena, někdy i slabiky a zvukově podobná slova. V psaném projevu není schopen odlišit předložky a spojuje je se slovy. Téměř nikdy nepoužije správně velké písmeno a interpunkci. Potíže má s vyprávěním již přečteného textu, děj většinou pochopí. Velice s nechutí hovoří nahlas, často se nepřihlásí jen proto, že nechce mluvit před celou třídou. Značné problémy jsou v hodinách anglického jazyka. Je klasifikován pouze z psaného projevu za dopomoci asistenta pedagoga, písemné práce jsou formou testů, často doplněných obrázky. I během testů může používat slovník. V matematice má potíže s pochopením zadání slovních úloh. Ve všech předmětech je hodnocen a klasifikován se známkovou tolerancí. Třídní učitelka i asistent pedagoga přidávají slovní hodnocení.

Sociální anamnéza

Miroslav je společenský, nemá potíže navazovat s ostatními žáky kamarádský vztah. Je otevřený a sociálně přizpůsobivý, nekonfliktní. Kolektiv, ve kterém se nachází, ho přijímá bez výhrad, děti se k němu chovají tolerantně a empaticky. Je oblíbený také díky tomu, že je dobrý sportovec a vyniká ve florbalu. Rád se zapojuje do nejrůznějších sportovních soutěží, na které ho škola posílá.

Popis aktuálních projevů ADHD při vyučování

- Motorický neklid: přerovnávání pomůcek na stole, cvakání propiskou, houpání na židli, cucání horního lemu trička, často vstává a jde se vysmrkat, nebo něco vyhodit do koše, minimálně jednou za hodinu se jde projít na záchod, časté vytahování lahve na pití, aniž by se nakonec napil, zase ji uklízí.
- Tendence odevzdávat zadanou samostatnou práci dříve, než ji zcela dokončí (chybí jednotlivé příklady, věty, ale i větší celky). Je silně nervózní z pocitu, že

ostatní práci dokončili a odevzdávají a on ještě ne. Dává přednost kvantitě před kvalitou, špatné známky ho z tohoto přístupu neodradí

- Často zívá s hlasitým projevem, lehá si na lavici.
- Opakovaně nevnímá – zadívá se z okna, nebo po třídě, kreslí na penál.
- Nutkavé přerovnávání věcí na lavici. Následuje jejich rozházení, pokud dostane pokyn něco najít, začít psát, otevřít sešit. Jakmile si nepořádek uvědomí, opět začne uklízet.
- Neschopnost zachytit delší diktovaný úsek, zapsat si nově probíranou látku správným opisem z tabule.

Popis činnosti asistenta pedagoga

Asistent pedagoga je přítomen celkem 6 hodin týdně v tomto rozložení: 2 hod. český jazyk, 2 hod. matematika, 1 hod. vlastivěda a 1 hod. anglický jazyk. Náplní práce asistenta pedagoga je bezprostřední pomoc Miroslavovi při plnění aktivit souvisejících s výukou (není vyžadována přítomnost asistenta během přestávek):

- tlumení projevů motorického neklidu a hyperaktivity vhodnou relaxací (např. mačkáním relaxačního balonku, nabídnutí čistého listu papíru na chvilkové kreslení),
- udržení pozornosti během vyučovací hodiny vhodným střídáním aktivit,
- zohledňování individuálního tempa – menší množství zadaných úkolů,
- dohlédnutí na přípravu pomůcek včetně pomocných tabulek,
- při diktátech a zápisech nové látky diktovat každé slovo zvlášť a se zřetelnou artikulací,
- poskytnutí podpory pro adekvátní porozumění při výkladu nové látky, které je komplikováno poruchou pozornosti. Delší sdělení je nutné přestrukturovat a zkrátit, jinak se zaměří na začátek nebo na konec a uniká mu smysl.
- zpestření hodin použitím pracovních listů pro děti s dyslektickými obtížemi,
- korigování dysgramatizmů při časování, skloňování, užívání předložkových vazeb a zvrtných zájmen,
- vhodná motivace, časté povzbuzování, užití slovní pochvaly, drobné odměny – samolepky, razítka.

Spolupráce s rodinou

Komunikace probíhá výhradně s matkou, která je při řešení případných problémů vstřícná, snaží se na popisované, nově vzniklé situace rychle reagovat. Nejčastější komunikace probíhá formou písemných vzkazů v notýsku, který je pro tyto účely zřízený. V některých případech je využita rychlejší forma komunikace mobilním

telefonem. Matka se pravidelně účastní všech třídních schůzek i individuálních sezení. Občas má tendence Miroslava omlouvat za zapomínání domácích úkolů, nebo nedostatečné připravenosti na písemné práce. To se však stává jen výjimečně a celkovou spoluprací s rodinou hodnotím kladně.

Spolupráce s asistentem pedagoga – vyjádření učitelky

V rozhovoru učitelka uvedla, že se s asistencí setkala hned při svém nástupu do zaměstnání po ukončení studia na VŠ. V tomto případě se zároveň jednalo o první případ asistence na zkoumané škole, bylo to ve školním roce 2010/2011. Asistentem byla zkušená učitelka v důchodu, která měla tendence zasahovat do vyučování. Učitelka teprve poté jasně vymezila přesné hranice její činnosti. Přesto se často v přítomnosti asistenta cítila pod neustálou kontrolou, což na ni vyvíjelo určitý tlak a vedení hodin tím bylo zatíženo. Ve 4. třídě došlo ke změně asistenta, který byl vybrán z řad pedagogů školy, konkrétně se jednalo o vychovatelku ze školní družiny. Miroslav změnu přivítal s nadšením. Z pozorování třídní učitelky vyplynulo, že Miroslav má konečně k asistentovi pedagoga respekt, neodmlouvá a tolik nevyjadřuje svoji nespokojenost, jako v případě učitelky v důchodu. Rovněž spolupráce mezi třídní učitelkou a asistentem probíhá od začátku bez problémů. Asistence byla poskytována v rozsahu 6 hod. týdně, a je proto možné srovnat edukaci v hodinách s asistentkou a bez ní: učitelka bez výjimky vyzdvihuje hodiny s asistencí a uvádí tyto klady: lepší soustředění žáka, jeho větší snaha spolupracovat a v návaznosti na to zlepšení klasifikace. Učitelka má možnost plnohodnotně se věnovat ostatním dětem, podle jejích slov se jí jednoduše řečeno ulevilo.

3.9 Kazuistika – Tomáš, 11 let

Osobní anamnéza

Narozen ve 37. týdnu těhotenství, porod spontánně, záhlavím, bez komplikací. Váha 2 650 g, délka 48 cm.

Raný psychomotorický vývoj: 8.měs. sedí, 14. měs. chodí, pleny do 2 let.

Sebeobslužné činnosti: Sám se obleče od necelých 3 let, nají se bez dopomoci od 2,5 let.

Průběh vývoje řeči: 7. měs. žvatlá, první slova 10. měsíc, samostatně vypráví od 3 let.

Péče odborníků: Opakovaně a pravidelně vyšetřován v pedagogicko-psychologické poradně na základě žádosti rodičů, poprvé vyšetřen v 7 letech.

Závěr psychologického a speciálně pedagogického vyšetření: Nízká koncentrace pozornosti, infantilní chování, nesamostatnost. Výrazná porucha psychomotorické koordinace. Potíže v pravolevé orientaci, porucha sluchové analýzy, syntézy a diferenciací. Vážné chápání logicko-gramatických struktur a v percepci i reprodukci rytmické sestavy. Verbální projev je bez poruchy výslovnosti, problémy s artikulační obratností. Intelektový výkon: na spodní hranici podprůměru. Nerovnoměrný vývoj rozumových schopností v obraze ADHD.

Závěr odborného posudku: Školní výkony jsou limitovány poruchami pozornosti a aktivity na bázi ADHD, nezralostí centrální nervové soustavy včetně dysgrafie a dysortografických potíží. Projevy úzkostlivosti, potíže v systematičnosti a posloupnosti. Sociální znevýhodnění – chlapec je adoptovaný.

Doporučení školy: Integrovat žáka v běžné třídě se zajištěním odpovídající péče, vypracovat individuální vzdělávací plán. Chlapce klasifikovat s ohledem na diagnostikované poruchy a potíže ve všech předmětech. Požadovat základní učivo, nepřetěžovat, zadávat přiměřené množství úkolů, které bude schopen zvládnout, postupovat po malých krocích a častěji se vracet zpět s cílem upevnění učiva. Vzhledem ke všem obtížím zajistit asistenta pedagoga v rozsahu 15 hodin týdně.

Rodinná anamnéza

Tomáš byl v kojeneckém věku adoptován, údaje o biologických rodičích nejsou známy. Adoptivní matka je státní zaměstnanec, má střední vzdělání ukončené maturitou. Otec je podnikatel a v minulém roce dokončil vysokou školu. Po adopci Tomáše se jim narodil vlastní syn, je zdravý a v letošním školním roce nastoupil do první třídy.

Školní anamnéza a oblast vzdělávání

Mateřská škola: Nástup ve 3 letech, adaptace proběhla bez problémů. V mateřské škole byl považován za velice živé dítě, v kolektivu kamarádský. Neměl žádné výrazné problémy s chováním, pouze tendenci opakovat nevhodné chování ostatních dětí.

Základní škola: Do první třídy nastoupil v šesti letech, bez odkladu školní docházky do třídy s počtem dvaceti sedmi žáků. Učitelka při edukaci postupuje dle IVP. Pro stupňující se projevy ADHD a přetrvávající obtíže při zvládnání učiva byl opakovaně vyšetřen v pedagogicko-psychologické poradně. Diagnostické závěry z vyšetření opravňují přidělení asistenta pedagoga od 3. třídy v rozsahu 15 hod. Přidělené finanční

prostředky nakonec vystačí pouze na 12 vyučovacích hodin asistence týdně. Tomáš je velmi snadno unavitelný, neklidný. Má potíže se sčítáním a odčítáním, a to spíše z nepozornosti, po upozornění dokáže příklad správně opravit. Chybuje i v násobení a dělení. Má zhoršenou grafickou úpravu písma, mění velikost a sklon. Vysoce chybuje v diktátech, chybí čárky a háčky, záměna s-z. Čtení je sociálně neúnosné, čte pomalu a slova si domýšlí. Reprodukci textu zvládá jen problematicky, útržkovitě. Ve všech předmětech je hodnocen a klasifikován se známkovou tolerancí. Třídní učitelka i asistent pedagoga přidávají slovní hodnocení.

Sociální anamnéza

Tomáš je v kolektivu spíše tichý, často má problémy s navazováním vztahů s ostatními žáky. Má také problémy se sociálním přizpůsobením. Projevuje se u něj snížená sebedůvěra. Mívá stavy úzkosti. Kolektiv ho toleruje, ostatní žáci se mu snaží pomáhat. Těžce nese, když se mu starší žáci z vyšších ročníků posmívají. Je dobrý sportovec, závodně hraje hokejbal, přes zimu lyžuje, bruslí, školu reprezentuje v plavání a atletice.

Popis aktuálních projevů ADHD při vyučování

- Vysoká unavitelnost zejména koncem vyučovací hodiny (při posledních vyučovacích hodinách, dramaticky koncem školního roku).
- Hlasitě se dožaduje opakovaného vysvětlování zadaných úkolů.
- S pomůckami si hraje.
- Při hlasitém čtení se již po necelé minutě ptá, zda musí pokračovat, přitom rád a neustále vše komentuje, když není vyvolaný.
- Má tendenci vykřikovat a sdělovat učitelce skutečnosti, které vůbec nesouvisí s výukou.
- Okamžitě opakuje nevhodné chování spolužáků, patrná snaha zavděčit se a zalíbit se za každou cenu, zaznamenáno i rozdávání peněz spolužákům.
- Neklidně sedí, vrtí se, dává si nohy na židli, kleká si na ní.
- V sešitech často škrta, přepisuje.
- Pokud mu úkol nejde vyřešit, má tendenci ho vzdát, preferuje rychlost nad kvalitou.
- Odpovídá na něco jiného, než je tázán, pozornost rychle odkloní k tomu, co právě jeho v danou chvíli zajímá.

Popis činnosti asistenta pedagoga

Asistent pedagoga je přítomen 12 vyučovacích hodin týdně v tomto rozložení: 5 hod. český jazyk, 5 hod. matematika a 2 hod. anglický jazyk. Používá při výuce různé pomůcky, například bzučák, tvrdé i měkké kostky, širší spektrum učebnic. Tomáš se za používané pomůcky stydí před ostatními žáky, tvrdí, že je nepotřebuje. Asistent dodržuje při své práci tyto postupy a zásady:

- nutná je přímá kontrola, slovní motivace k řešení zadávaných úkolů,
- pomáhá lépe udržet pozornost vhodným střídáním činností a zařazením relaxace,
- nabízí různé pomůcky, například tvrdé a měkké kostky k rozlišování souhlásek,
- poskytuje dopomoc při individuální práci,
- reguluje množství zadaných úkolů. Opakovaně a trpělivě vysvětluje novou látku,
- postupuje s žákem po malých krocích, častěji se vrací zpět s cílem upevnění učiva,
- zohledňuje unavitelnost, střídá činnosti, mění pracovní polohy a snaží se zapojit více smyslů,
- vede Tomáše k dokončování započatých činností,
- předepisuje diktáty a pomocné linky do sešitů, kontroluje správný úchop pera,
- procvičuje pravolevou orientaci formou hry,
- motivace, časté slovní povzbuzování, odměna ve formě smajlíků.

Spolupráce s rodinou

Příkladná rodinná péče má velký vliv na dosahovaných výsledcích Tomáše, jehož intelekt se nachází na spodní hranici podprůměru. S přibývajícím učivem a blížícím se přechodem na druhý stupeň je patrná až extrémní snaha ze strany rodičů i prarodičů. Tomáš má často doučování, chodí na EEG biofeedback, k různým léčitelům, přechodně užívá homeopatika. Bývá často přetížený a unavený z domova a nechce se mu pak pracovat ve škole. Rodiče byly učitelkou i asistentem opakovaně požádáni o redukci těchto aktivit. Na doporučení reagovali klidně, avšak ke změně přístupu nedošlo. Nakonec se rozhodli přeřadit Tomáše na jinou základní školu, kam nastoupil do šesté třídy.

Spolupráce s asistentem pedagoga – vyjádření učitelky

Třídní učitelka zmiňuje, že se s asistencí setkává během své 27leté pedagogické praxe poprvé. S činností asistenta je spokojená, pravidla spolupráce byla dohodnuta hned v začátcích. Za důležité považuje vzdělání, vstřícný přístup k žákovi,

kolegialitu, empatii a samostatnost, není jí přítěží, ale pomocí. Potěšilo ji, že asistent byl vybrán z řad pedagogických pracovníků školy a osobně se znají. Největším přínosem je prostor pro vzdělávání ostatních dětí, celkové zklidnění výuky, což kladně ovlivňuje její pracovní nasazení a celkovou pohodu ve třídě. Vzhledem k vysokému počtu dětí oceňuje doprovody na akce pořádané mimo školu – divadlo, kino, dopravní hřiště, bazén, prodloužené výlety s výukou atd.

3.10 Kazuistika – David, 10 let

Osobní anamnéza

Narozen v termínu, porod spontánně, záhlavím a bez komplikací. Váha 3200 g, délka 50 cm.

Raný psychomotorický vývoj: 8. měs. sedí, 13. měs. chodí, pleny do 2 let.

Sebeobslužné činnosti: Sám se obleče od 2,5 let, nají se bez dopomoci od 3 let.

Průběh vývoje řeči: 7. měs. žvatlá, první slova 9. měs., pak stagnace. Největší pokrok matka zaznamená až po 3. roce, je mu špatně rozumět, mluví potichu.

Péče odborníků: První vyšetření v předškolním věku v pedagogicko-psychologické poradně, dále ve speciálně-pedagogickém centru na základě žádosti zákonných zástupců a doporučení školy. Vyšetřen v APLA Praha.

Závěr psychologického a speciálně pedagogického vyšetření: Porucha pozornosti a aktivity na bázi ADHD s přidruženou vývojovou poruchou řeči a vysoce funkční atypický autismus s mírnou symptomatikou. Intelektové schopnosti jsou ve spodním pásmu podprůměru.

Závěr odborného posudku: Oslabená jemná motorika, grafomotorika a vizuomotorika. Vážne porozumění a cit pro jazyk. Četné dysgrafické a dysortografické obtíže. Má problémy s porozuměním čteného textu. Pomalé osobní tempo, zvýšená unavitelnost, menší samostatnost.

Doporučení škole: Integrovat žáka v běžné základní škole jako žáka se zdravotním postižením. Podpůrné opatření ve formě individuálního vzdělávacího plánu. Od září 2015 je vzhledem k míře potíží, nárůstu množství a obtížnosti učiva doporučeno zajistit na hlavní předměty asistenta pedagoga, a to po dobu minimálně 2 let v rozsahu 0,75 % pracovního úvazku.

Rodinná anamnéza

Matka r. 1972 zdráva, otec r. 1970 zdráv. Matka má vysokoškolské vzdělání, pracuje jako manažerka v obchodní společnosti, otec má základní školu a je soukromý zemědělec. Mladší bratr chodí do 3. třídy. U bratra se rozvinula dyslexie, porucha čtení, tuto poruchu u něj doprovází potíže s pravopisem a psaním. Chlapec je v péči logopedů. Pro stupňující se potíže s chováním plánované vyšetření pro vyloučení ADHD.

Školní anamnéza a oblast vzdělávání

Mateřská škola: Nástup ve třech letech, výrazné komunikační potíže, zhoršená socializace, nesoustředěnost při hře. Obtíže v oblasti jemné i hrubé motoriky.

Základní škola: David měl odloženou školní docházku pro nezralost, nastoupil do první třídy s počtem dvaceti pěti žáků. Třídní učitel pracuje dle IVP ve všech vzdělávacích předmětech. Od školního roku 2015/2016 je na základě diagnostikovaných potíží a přibývajících učiva přidělen asistent pedagoga v rozsahu 12 vyučovacích hodin týdně. Učitel respektuje aktivity způsobené syndromem ADHD. Redukuje délku písemných prací, preferuje ústní znalost gramatických pravidel, upevňuje dříve probrané učivo. Umožňuje ústní opravu písemného projevu. Omezuje soutěživé formy a skupinové práce. V anglickém jazyce nenutí k doslovnému překladu, zaměřuje se na základní fráze a soustředí se na praktické využití jazyka. Toleruje zhoršenou orientaci na mapě, slepé mapce, v učivu o souřadnicích, orientaci dle světových stran. Nepožaduje znalost letopočtů, zapamatování si cizích jmen a výrazů.

Sociální anamnéza

David je v kolektivu oblíbený, stálého kamaráda však nemá. Má mladšího bratra, ke kterému má kladný vztah. Má problém s komunikací, odpovídá velice krátce a často dochází k tomu, že ostatní žáci nerozumí, co tím chce říci. Když se ho někdo na něco zeptá, dlouho váhá s odpovědí, protože se obává, že něco řekne špatně. David postupně dozrává, není pro něj problém jezdit sám autobusem do školy a ze školy a vyzvedávat bratra a sestřenici z družiny. Jeho zájmem jsou počítačové hry, které hraje v každé volné chvíli. David nedochází do žádného zájmového kroužku, sport nemá rád, jediné, co ho kromě počítačů baví, je práce s dědou v dílně, zajímá se o traktory.

Popis aktuálních projevů ADHD při vyučování

- Neschopnost samostatně si připravit všechny potřebné pomůcky před začátkem hodiny, nepořádek v osobních věcech.

- Motorický neklid: posunování pomůcek na lavici, pohrávání si s knoflíky na oblečení, vytahování rukávů, kopání nohama, stálé zapínání a rozepínání penálu.
- Nesoustředěnost při výkladu látky, otáčení se na spolužáky.
- Ulpívání při střídání činností (dobře patrné zejména při matematice, nedokáže prostřídat matematické operace), delší časový úsek potřebný pro přechod mezi činnostmi.
- Občas tendence pracovat napřed, nedodržovat pracovní tempo třídy.
- Opakovaně zapomíná pomůcky a soustavně nevypracovává domácí úkoly.
- Práci chce odevzdávat bez kontroly, hlavně rychle, pokud zaostává za tempem třídy, tak rychle znervózní.
- Při jakémkoliv znejistění se začne smát, často v nevhodných situacích.

Popis činnosti asistenta pedagoga

Asistent pedagoga je přítomen při 12 vyučovacích hodinách týdně v rozložení: 4 hod. český jazyk, 4 hod. matematika, 2 hod. anglický jazyk, 1 hod. vlastivěda, 1 hod. přírodověda. Ve spolupráci s učitelem se snaží přiměřeně redukovat obtíže, které plynou ze syndromu ADHD, věnuje se převážně těmto činnostem:

- asistuje při práci, kdy je požadována zvýšená míra koncentrace, kterou se snaží udržet – slovním připomenutím, poklepáním na ruku, sáhnutím na rameno,
- snaží se dosáhnout toho, aby žák nejprve sdělil své aktuální potřeby asistentce, teprve poté, když je spolu nevyřeší, může kontaktovat učitelku, a to vhodným způsobem – přihlášením se o slovo,
- individuálně dopomáhá při zprostředkování látky, dodatečně vysvětluje, zohledňuje pracovní tempo,
- pomáhá pochopit slovní instrukce u hromadných pokynů,
- při samostatné práci se dotazy přesvědčuje, zda David rozumí zadání, případně mu pomůže zadaný úkol začít a dokončit,
- tlumí motorický neklid vhodně zvoleným způsobem (například kresbou do poznámkového bloku),
- zapisuje úkoly do poznámkového notýsku,
- často chválí a drobně odměňuje, David do notýsku sbírá „chválící“ razítka.

Spolupráce s rodinou

David často zapomíná pomůcky, nevypracovává domácí úkoly, nenosí peníze, které se vybírají na školní akce. Pokud výuka vyžaduje pořízení nové pomůcky, trvá i několik týdnů, než ji donese (kružítka na geometrii přinesl po 7 týdnech). Doma se škole podle jeho vlastních slov nevěnuje, neučí se, raději hraje hry na počítači a na mobilu společně s mladším bratrem. Pokud je na určitý den nahlášena písemná práce, tak se stává, že nepřijde do školy, matka napíše omluvenku do žákovské knížky. Při osobním kontaktu jsou rodiče vstřícní, slibují nápravu, ke které po dobu trvání průzkumu nedošlo. Přístup rodiny v tomto případě hodnotíme jako nedostačující.

Spolupráce s asistentem pedagoga – hodnocení učitelky

Z rozhovorů s učitelkou vyplynulo, že má asistenta pedagoga ve třídě poprvé, praxe 17 let. Jako výhodu vnímá to, že asistent je zároveň vychovatelka ve školní družině, zná děti ve třídě i historii jejich chování. Není to nikdo cizí zvenku, kdo by sem vpadl bez zkušeností a znalostí sociálního klimatu. David nyní vnímá výuku intenzivněji a učitelka se může věnovat ostatním žákům. Problém asistence vidí v jejím zneužívání, kdy například veřejnost/rodiče žáka rozumí náplni práce asistenta tak, že asistent žákovi pátého ročníku zapisuje i takovou samozřejmost, jako jsou domácí úkoly. Asistence by neměla být alibi pro rodiče.

3.11 Kazuistika – Tadeáš, 11 let

Osobní anamnéza

Narozen ve 38. týdnu těhotenství, porod císařským řezem. Váha 2900 g, délka 46 cm. Prodělal novorozeneckou žloutenku.

Raný psychomotorický vývoj: 10. měs. sedí, 14. měs. chodí, pleny do 1,5 roku.

Sebeobslužné činnosti: sám se obleče, nají bez dopomoci od 2. roku.

Průběh vývoje řeči: 7. měs. žvatlá, první slova 10. měs., od 2,5 let mluví ve větách, občas mu je špatně rozumět, samostatně vypráví od 3 let.

Péče odborníků: První vyšetření v PPP r. 2010 na základě žádosti rodiny a doporučení školy. Naposledy vyšetřen v roce 2012. Je v péči dětské a dorostové psychiatrie, poslední vyšetření v dubnu 2015.

Závěr psychologického a speciálně pedagogického vyšetření: vyšetření zaměřeno na zhodnocení úrovně a struktury rozumových vlastností, měřeno

komplexním testem WISC-III. Je patrný výrazný psychomotorický neklid a neschopnost se soustředit. Ke konci vyšetření se projevuje únava. Kontakt navazuje dobře. Rozumové výkony podal v oblasti všeobecných vědomostí, slovně-logického myšlení, neverbálního sociálního úsudku, prostorové analýzy a syntézy abstraktních tvarů, slovní zásoby, slovní plynulosti a ve schopnosti vnímat vztah mezi celkem a jeho částmi. Výrazně pod normou je rychlost zpracování neverbálních podnětů a asociační učení, praktický úsudek a krátkodobá auditivní paměť. Mírně nadprůměrný výsledek dosáhl chlapec v oblasti rozlišování detailů.

Závěr odborného posudku: Syndrom ADHD u chlapce s celkovými rozumovými schopnostmi v pásmu průměru, oslabená pracovní paměť, výkyvové pracovní tempo. Mírná dyslexie, oslabená grafomotorika a vizuomotorika. Medikace Concerta, režimová opatření.

Doporučení pro školu: Režim speciálního vzdělávání formou individuální integrace na základní škole a pracovat dle individuálního vzdělávacího plánu. Při výchovném působení postupovat dle doporučovaných metod a postupů u dětí se syndromem ADHD.

Rodinná anamnéza

Matka r. 1975 zdráva, otec r. 1972 zdráv. Matka pracuje jako prodavačka, otec je podnikatel. Oba mají ukončené středoškolské vzdělání s maturitou. Otec je dysortografik. Rodiče jsou rozvedeni. Z nových manželství se rodičům narodili další synové, u bratra z otcovy strany jsou popisovány projevy ADHD, zatím bez vyšetření. Matka je nyní potřetí těhotná. Rodiče mají dobré vztahy.

Školní anamnéza a oblast vzdělávání

Mateřská škola: Nastoupil ve třech letech, adaptace proběhla rychle. Neklidný při odpočinkových aktivitách. Učitelky ho charakterizují jako vůdčí osobnost.

Základní škola: Nastoupil v šesti letech do třídy s počtem dvaceti pěti žáků. Je spolužákem Davida z případové studie č. 3. Je vzděláván dle IVP. Učivo zvládá, jeho známky jsou dobré. Je pravák s nesprávným úchopem pera. Písmo je neúhledné, úprava psaného textu zhoršená. Nejčastěji chybuje v uplatnění diakritických znamének. Pravopisná pravidla ovládá dobře. Přepis textu zvládá s chybami z nepozornosti.

Sociální anamnéza

Tadeáš je v kolektivu velice živý, chová se afektovaně, někdy až agresivně, neustále popouzí spolužáky. Ve třídě je cítit zvyšující se napětí. Spolužáci ho nechtějí zapojit do skupinových prací. Jeho zájmy jsou atletika, karate, rád jezdí na kole a na

počítači hraje akční hry, sleduje různá videa – díky tomu navazuje komunikaci s vrstevníky.

Popis aktuálních projevů syndromu ADHD při vyučování

- Vykřikuje – často a na všechny, bez rozmyslu a souvislosti s výukou.
- Neustále se přehrabuje ve věcech, často rušně manipuluje s aktovkou.
- Žaluje. Pokud někdo žaluje na něj, je vznětlivý a sprostý, cítí se ukřivděně.
- Hned po začátku vyučovací hodiny vytahuje lahev s pitím. Občas se mu stane, že vylévá pití za sebe, zdvihne ho nad hlavu a polije spolužačkám lavici i jejich věci. Klidně během hodiny vyndá svačinu a zakousne se do ní.
- Při vyučování je nesoustředěný, vrtí se na židli, stále si s něčím hraje, ať už s propiskou, čipem na oběd nebo řetízem, s klíči.
- Přepis textu je pro něj ta nejnáročnější činnost, vyžaduje velké soustředění, kterého není schopen – nahlas vyjadřuje nelibost, stále dokola omílá stejné věty.
- Mnohokrát za hodinu se jde vysmrkat, nuceně pokašlává a nepřiměřeně hlasitě kýchá, přestože není právě nastydlý. Často se dožaduje návštěvy toalety, umytí rukou.
- Nestydí se častovat spolužáky sprostými nadávkami, za to se vzápětí omlouvá.
- Rád na sebe poutá pozornost, jakýmkoliv způsobem – například si nasadí zimní rukavice a odmítá je sundat, tvrdí, že bez nich nemůže psát, protože ho strašně bolí prsty. Jindy zase nasadí kapuci na hlavu a zdůvodňuje to bolestí ucha, což demonstruje neustálým vykřikováním, že neslyší, co učitelka říká.
- Okamžitě po zazvonění na konec hodiny doslova vystřelí z lavice a pobíhá po chodbě.

Jak již bylo uvedeno, Tadeáš nemá přiděleného asistenta pedagoga. Asistent působí ve stejné třídě u žáka Davida. Když je David nemocný, věnuje se na žádost učitelky Tadeášovi.

Oblasti, ve kterých dochází u Tadeáše ke zlepšení při přítomnosti asistenta pedagoga:

- je klidnější, méně si hraje, pokud si začne hrát, asistent zasáhne,
- nutkání vykřikovat si kompenzuje tím, že hovoří pouze k asistentce. To sice také ruší, protože neumí šeptat, ale nekřičí a vyrušování je tak méně výrazné,
- méně často kontaktuje učitelku a neotáčí se na spolužáky,
- potřeba procházet se k umyvadlu a na záchod je minimalizovaná,

- plynulejší a zvýšené pracovní tempo, větší samostatnost, neulpívání při činnostech,
- soustředí se na práci a nemá prostor k agresivitě a nevhodnému komentování čehokoliv,
- Tadeáš si doslova vychutnává častější pochvalu, která je směřována pouze k němu.

3.12 Shrnutí průzkumného šetření

Z průzkumného šetření vyplynulo, jaké konkrétní projevy hyperkinetického syndromu, tzn. hyperaktivita, impulzivita a nesoustředěnost, jsou zastoupeny u zkoumaných žáků. Nejvýrazněji se u nich projevuje motorický neklid, rychlá unavitelnost, zbrklost při plnění studijních povinností – preferují rychlost před kvalitou, zapomínání pomůcek a úkolů, pokřikování, ulpívání v činnostech a neschopnost zachytit delší úsek (při diktátu a výkladu nové látky), Miroslav navíc nutkavě přerovnává věci na lavici, aby je následně opět rozházel, Tomáš s chutí opakuje nemístné chování spolužáků, David se v nevhodných situacích směje, u Tadeáše je přidružena i výrazná vznětlivost až agresivita. Všechny tyto skutečnosti negativně ovlivňují jejich edukaci. Hlasité projevy, pochůzky po třídě a podobně rušivé aktivity těchto žáků zvyšují neklid ve třídě a tím mají vliv i na celkové klima třídy a mohou tak nepřímo ovlivnit proces vzdělávání všech přítomných žáků. Pokud je však žákovi se syndromem ADHD přidělen asistent pedagoga, může se tato situace zlepšit, což také průzkumné šetření potvrzuje. Asistent vhodnými postupy a dobře cílenou činností podstatně eliminuje projevy ADHD a může tak zlepšit celkovou atmosféru třídy.

Při průzkumu byla zmapována náplň práce asistenta pedagoga, kterou nejvíce vystihují tyto přímé pedagogické činnosti: vhodná motivace, časté povzbuzování, tlumení motorického neklidu nabídnutím vhodně zvolené relaxační techniky, udržení pozornosti střídáním činností, respektování individuálního tempa, dopomoc při zprostředkování látky, dodatečné vysvětlování probírané látky a její častější opakování, zvyšování koncentrace žáka. Při dodržování těchto všeobecných přístupů je vždy zohledněna osobnost žáka. V žádném z případů není zmíněna domácí příprava asistenta, např. chystání pomůcek k relaxaci či vyrábění pomocných tabulek, vyhledávání pracovních listů apod. Důvodem je skutečnost, že ve všech sledovaných případech je asistent finančně hodnocen pouze za přímou pedagogickou práci

v rozsahu od 6 do 12 hodin týdně a všechny ostatní aktivity jsou pouze jeho vlastní iniciativou, za kterou nepobírá žádnou odměnu.

V průběhu šetření bylo zjištěno, že názor učitelek na spolupráci s asistentem pedagoga je veskrze kladný. Oceňují především zklidnění výuky a možnost věnovat se ostatním dětem. Dvě účastnice průzkumu shodně uvedly, že se s asistentem pedagoga setkávají poprvé, přičemž délka jejich pedagogické praxe byla 17 a 27 let. Profesionálně nejmladší učitelka spolupracovala s asistentem již v předchozím roce, a to u stejného žáka, zároveň jako jediná uvedla nepříjemnou zkušenost, která nejspíše souvisela s nepřesným vytyčením kompetencí asistenta. Všechny se shodují, že vítají výběr asistenta z řad pedagogických pracovníků školy. V této souvislosti vyzdvihují kvalifikaci, znalost prostředí školy a žáků včetně pocitu, že nejsou pod kontrolou osoby zvenku.

Nad rámec průzkumných otázek, ale s ohledem na cíl práce, byl v průzkumném šetření věnován prostor také zhodnocení spolupráce s rodinou, a to z pohledu asistenta pedagoga. Máme k porovnání poznatky tří rozdílných přístupů rodičů ke vzdělávání jejich dítěte s diagnózou ADHD. V prvním případě se setkáváme s rodinou, která je při komunikaci se školou zastoupena matkou. Z její strany je patrný zájem, pravidelně se účastní pořádaných schůzek, se synem se doma společně připravují. Jen občas má tendenci školní neúspěch omlouvat diagnostikovaným syndromem ADHD. U druhé rodiny, která syna adoptovala v kojeneckém věku, můžeme pozorovat mnohdy až přílišnou snahu o zlepšení stavu jejich dítěte, tendenci podporovat edukaci všemi dostupnými prostředky (doučování, biofeedback, homeopatie, zapojení dalších rodinných příslušníků), což má nejspíše za následek zhoršenou únavu žáka při vyučování. V kontaktu s třídní učitelkou i asistentem je tato rodina denně, prostřednictvím e-mailové komunikace. Účastní se všech plánovaných schůzek a byla u nich zaznamenána snaha setkávat se s asistentem i mimo půdu školy. Naopak třetí sledovaná rodina, která je při osobním kontaktu s pedagogy vstřícná, nefunguje tak, jak by jejich syn potřeboval. Nenosí pomůcky, nevypracovává domácí úkoly a má časté absence v době plánovaných kontrolních prací. Jeho školní úspěšnost je tímto nedostatečným přístupem rodičů značně limitována.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zaměřila na edukaci žáků mladšího školního věku s diagnózou ADHD z pohledu asistenta pedagoga. S pojmem ADHD (porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou) se při vzdělávání žáků setkáváme stále častěji a je potřeba věnovat této problematice náležitou pozornost.

Funkce asistenta pedagoga se v posledních letech projevuje jako fungující pomocné opatření, které se osvědčuje v praxi v prostředí běžné základní školy. Žádostí o zřízení této funkce na školách každým rokem přibývá. Zdá se, že novou tendencí v našem školství je přidělovat asistenty pedagoga právě k dětem s hyperkinetickým syndromem.

V bakalářské práci byly shromážděny, utříděny a analyzovány dostupné informace o hyperkinetickém syndromu. Práce seznámila s profesí asistenta pedagoga, uvedla pohled do historie, definovala kompetence, osobnostní předpoklady a kvalifikační požadavky na tuto pozici.

Cílem práce bylo zhodnotit význam asistenta pedagoga při edukaci žáků mladšího školního věku s diagnózou ADHD. Z poznatků dosažených během průzkumného šetření vyplynulo, že edukace žáka s ADHD je jak pro žáka samotného, tak rovněž pro učitele i spolužáky rozhodně snazší za přítomnosti asistenta pedagoga a o kladném přínosu asistence tak nemůže být pochyb. Ovšem má to své podmínky. Asistent pedagoga musí být vybírán velice pečlivě, s důrazem na empatii, trpělivost, diskrétnost, kolegiální a v neposlední řadě také na vědomosti, protože by měl zvládat stejné učivo jako učitel. Při své činnosti musí dodržovat speciální metody, postupy, formy a prostředky práce. Že je asistent významným prvkem edukace žáků s ADHD, dokládají i výpovědi učitelů. Přítomnost a pomoc asistenta hodnotí ve všech případech jednoznačně kladně, zpočátku je však důležité určit mantinely spolupráce, přesně stanovit náplň práce asistenta, včetně jeho kompetencí. S tímto následně obeznámit i rodiče či zákonné zástupce žáka. Velkou výhodou asistence je, že umožňuje učiteli plně se věnovat ostatním žákům ve třídě.

Z průzkumu vyplynulo, jaké činnosti zahrnuje náplň práce asistenta pedagoga. Asistent pomáhá žákovi lépe pochopit vykládané učivo, svojí pomocí zlepšuje zvládání zadaných úkolů, má prostor s žákem častěji procvičovat probranou látku a dodržovat tak zásadu „málo a často“, vhodně motivuje a povzbuzuje, při klasifikaci žáka od učitele přidává slovní hodnocení. Náplň práce asistenta pedagoga dále zahrnuje kontrolu přípravy pomůcek před vyučováním a zvládání motorického neklidu

vhodnými relaxačními technikami. Asistent dodržением doporučených zásad udržuje žáka pozorného a aktivního, navrácí ho zpět k započaté a nedokončené práci. V každém případě vždy zohledňuje individualitu žáka, poskytuje prostor k vybití energie, za projevy hyperaktivity netrestá a je-li to možné, střídá pracovní činnosti. Do náplně práce asistenta pedagoga mohou být zařazeny také dozory nad žákem o přestávkách a při různých mimoškolních akcích. Pokud je v jeho pracovní náplni zahrnuta i nepřímá pedagogická činnost, tak během své přípravy na vyučování vyrábí potřebné pomůcky k edukaci, např. tabulky na převody jednotek, vzory podstatných a přídavných jmen a další podle aktuální potřeby výuky. Asistent má zpravidla od školy k dispozici různé didaktické pomůcky, například měkké a tvrdé kostky pro nácvik určování měkkých a tvrdých souhlásek, bzučák, čtecí okénko atd.

Uvedené příklady dokazují, že na asistenta jsou kladeny vysoké nároky, ale platové ohodnocení potřebnému pracovnímu nasazení a požadované kvalifikaci příliš neodpovídá. Proto je nelehkým úkolem najít dobrého asistenta pedagoga, který nebude brát svoji práci například jen jako nouzové řešení při hledání zaměstnání. Na škole, kde probíhalo kvalitativní průzkumné šetření, byl první asistent pedagoga zaměstnán v roce 2012, pracoval s žákem třetí třídy s diagnostikovaným ADHD a jednalo se o učitelku v důchodu. Z důvodů uvedených v průzkumu se škole během další praxe více osvědčilo vybírat asistenta pedagoga z kolektivu vychovatelek školní družiny. Vychovatelky splňují potřebnou kvalifikaci, navíc důvěrně znají prostředí školy, učitele i žáky, kteří je respektují. V dopoledních hodinách je asistence pro vychovatelky vítaným zdrojem příjmu. Tento poznatek o principu výběru asistentů vyplývající z průzkumného šetření by mohl být užitečný i ostatním základním školám, které ještě nemají patřičnou zkušenost při obsazování pozice asistenta pedagoga.

Z porovnaných poznatků průzkumného šetření je zřejmé, že přístup rodiny má na edukaci žáků s poruchou ADHD značný vliv. Vzdělávání je snadnější v případech, kdy je rodinné prostředí stimulační, rodiče jsou důslední a zodpovědní, dbají na domácí přípravu a nemají tendenci ji podceňovat z důvodu integrace jejich dítěte. Zjednodušeně řečeno se na diagnózu nevymlouvají. Pak nemají drobné výkyvy v domácí přípravě na školní výsledky citelný vliv. Z průzkumu jednoznačně vyplynulo, jak důležitá je přiměřená stimulace ze strany rodičů. Pokud se snaha o dosahování co možná nejlepších školních výsledků stane urputnou, je to na škodu. Zrovna tak nezodpovědnost v podobě lhostejnosti, nedůslednosti a ignorace domácí přípravy způsobuje, že žák není schopen dosáhnout na takové hodnocení, které by mu jeho inteligence dovolovala, ale k lepším výsledkům ho nepustí diagnóza ADHD. Kvůli

nepozornosti, hyperaktivitě a impulzivitě není schopen se sám natolik zmobilizovat, aby vypracoval domácí úkol, připravil si pomůcky, nebo se snažil zapamatovat si látku, ze které je nahlášen test. Z uvedených poznatků plyne, že při edukaci žáků se syndromem ADHD je důležitá podpora rodiny, pravidelný řád a přiměřenost. Děti s těmito poruchami by se neměly ani příliš přetěžovat, ale ani nechat bez pomoci. A asistence by rozhodně neměla být alibi pro rodiče.

Vzhledem k tomu, nakolik intenzivně mohou žáci s ADHD svými projevy zasahovat do výuky, bylo by zajímavé zaměřit průzkumné šetření na to, do jaké míry ovlivňují žáci se syndromem ADHD edukaci ostatních žáků ve třídě. Jak je spolužáci vnímají, co jim může být nepříjemné, jak reagují na přítomnost asistenta pedagoga, co na tuto situaci říkají jejich rodiče a jaká fungující opatření případně zavést. V této bakalářské práci již nezbyl prostor se této problematice plnohodnotně věnovat.

Je možné konstatovat, že stanovené cíle bakalářské práce byly dosaženy. Tato práce upevňuje předpoklad, že asistenti pedagoga mají význam nejen ve speciálním školství, ale i na základních školách běžného typu. Ať už vzhledem k tomu, jak často se syndrom ADHD vyskytuje, nebo v souvislosti s připravovanou inkluzí. Při frekvenci výskytu ADHD i dalších specifických vývojových poruch školních dovedností a s ohledem na vysoký počet žáků ve třídách není myslitelné inkluzi zvládnout právě bez podpory asistentů pedagoga.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BAŘINKOVÁ, Z. a J. ČALOVÁ, 2012. *Spolupráce s asistentem pedagoga*. Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. ISBN 978-80-87652-65-7.
- ČADILOVÁ, V. a Z. ŽAMPACHOVÁ, 2012. *Metodika práce se žákem s poruchami autistického spektra*. Olomouc: Univerzita Palackého ISBN 978-80-244-3309-7.
- DRTÍLKOVÁ, I., 2006. *Dítě s hyperkinetickou poruchou*, Praha: Gasset, ISBN 80-903682-6-3.
- DRTÍLKOVÁ, I., O. ŠERÝ, et al. 2007. *Hyperkinetická porucha/ADHD*, Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-419-5.
- ELLIOT, J. a M. PLACE, 2002. *Dítě v nesnázích. Prevence, příčiny, terapie*. Praha: Grada. ISBN80-247-0182-0.
- GOETZ, M., P. UHLÍKOVÁ, 2009. *ADHD. Porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-630-4.
- JANNET, W., 2013. *ADHD 100 tipů pro rodiče a učitele*. Brno: Edika. 1. vydání. ISBN: 978-80-266-0158-6.
- JUCOVIČOVÁ, D. a H. ŽÁČKOVÁ, 2008. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-474-8
- JUCOVIČOVÁ, D. a H. ŽÁČKOVÁ, 2010. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Praha: Grada Publishing, a. s. 240 s. ISBN 978-80-247-2697-7.
- KOLČÁRKOVÁ, I. a L. LACINOVÁ, 2008. *Rodičovství očima matek neklidných dětí*. Brno: Barrister a Principal. 15 s. ISBN 978-80-87029-47-3.
- MACHOVÁ, J., 1994. *Biologie člověka pro speciální pedagogy*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-980-2
- MAŘÍKOVÁ, H., N. PETROUSEK, M. a A. VODÁKOVÁ, 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Univerzita Karlova vydavatelství Karolinum. ISBN 80-7184-311-3.
- MUNDEN, A. a J. ARCELUS, 2002. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-625-X.
- NÝVLTOVÁ, V., 2010. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-85-3

- O´DELL, N., 1999. *Neposedné dítě: jak pomoci hyperaktivním dětem*. Praha: Grada Publishing. ISBN: 80-7169-899-7.
- PACLT, I. 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada. 1. vydání. ISBN: 978-80-247-1426-4.
- PEŠOVÁ, I. a M. ŠAMALÍK, 2006. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada. ISBN: 80-247-1216-4.
- POKORNÁ, V., 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál. 4. vydání. ISBN 978-80-7367-817-3.
- PRŮCHA, J., 2009. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-546-2.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*, 2005. Dokument MŠMT. Praha: VÚP. ISBN: 80-87000-02-1.
- RIEFOVÁ, S., 1999. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-287-4.
- SERFONTEIN, G., 1999. *Potíže dětí s učením a chováním*. Praha: Portál. 1. vydání. ISBN: 80-7178-315-3.
- SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
- SVOBODA, M., D. KREJČÍŘOVÁ a M. VÁGNEROVÁ, 2009. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-566-0.
- ŠVAŘÍČEK, R. a K. ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TRAIN, A., 1997. *Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha: Portál. 1. vydání. ISBN: 80-717-8131-2.
- VÁGNEROVÁ, M., 2001. *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy*. Praha: Karolinum. ISBN: 8024601818.
- VALENTA, M. a P. PETRÁŠ, 2012. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-3380-6.

Seznam použitých internetových zdrojů

HRUDKOVÁ B. *ADHD – termíny, definice a integrační praxe*. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. © 2013–2016 [cit. 22. 12. 2015]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/adhd-terminy-definice-a-integracni-praxe>.

Národní ústav pro vzdělávání. NÚDV. *Asistent pedagoga*. [online]. 2015. [cit. 22. 12. 2015]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/ap>.

ŠPIČÁKOVÁ, L. a S. PROFOUSOVÁ. *Příručka o práci asistenta pedagoga*. [online]. 2015. [cit. 22. 12. 2015]. Dostupné z: https://www.klickevzdelani.cz/Portals/0/Dokumenty/Prirucka_o_praci_asistenta_pedagoga.pdf.

TEPLÁ, M. a H. ŠMEJKALOVÁ. *Základní informace k zajišťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením*. [online]. 2013. [cit. 22. 12. 2015]. Dostupné z: <http://www.asistentpedagoga.cz/tepla-m.-smejkalova-h.-2007>.

UZLOVÁ, I. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním*. [online]. 2013. [cit. 22. 12. 2015]. Dostupné z: <http://www.asistentpedagoga.cz/uzlova-i.-2010-asistence-lidem-s-postizenim-a-znevychodnenim>.

Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190, s. 10267. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>.

Vyhláška č. 73 ze dne 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20, s. 505. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>.

Zákon č. 563 ze dne 24. září 2004 o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190, s. 10339. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>.

Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37, s. 2006. Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/7334>.

Ostatní zdroje

HRBKOVÁ M., 2011. *Propouštěcí zpráva roku z 2011*. Praha. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Foniatrická klinika 1. LF UK a VFN Praha.

KOČANDRLOVÁ K., 2015. *Doporučení k integraci z roku 2015*. Žatec. Speciálně-pedagogické centrum.

LAUDOVÁ L., 2013. *Odborný posudek a doporučení k integraci z roku 2013*. Praha. Speciálně-pedagogické centrum pro děti a mládež s vadami řeči se zaměřením na augmentativní a alternativní komunikaci s. r. o., Praha 2.

NOVÁKOVÁ M., 2010. *Zpráva z psychologického vyšetření z roku 2010*. Praha. Speciálně-pedagogické centrum pro děti a mládež s vadami řeči se zaměřením na augmentativní a alternativní komunikaci s. r. o., Praha 2.

PATOLÁNOVÁ M., 2015. *Zpráva z psychologického a speciálně pedagogického vyšetření z roku 2015*. Rakovník. Pedagogicko-psychologická poradna Středočeského kraje, pracoviště Rakovník.

PETROVÁ H., 2013. *Individuální vzdělávací plán na rok 2013*. Rakovník. 3. základní škola, Rakovník, Okružní 2331.

BIČOVSKÁ D., 2014. *Individuální vzdělávací plán na rok 2014*. Rakovník. 3. základní škola, Rakovník, Okružní 2331.

RAKOUŠOVÁ A., 2015. *Individuální vzdělávací plán na rok 2015*. Rakovník. 3. základní škola, Rakovník, Okružní 2331.

VENCLÍČKOVÁ BARANNÍKOVÁ Z., 2014. *Zpráva z psychologického a speciálně pedagogického vyšetření z roku 2014*. Žatec, EDUCO – Psychologické poradenství a diagnostika.

VENCLÍČKOVÁ BARANNÍKOVÁ Z., 2015. *Zpráva z kontrolního vyšetření z roku 2015*. Žatec, EDUCO – Psychologické poradenství a diagnostika.

SEZNAM ZKRATEK

ADD	Attention Deficit Disorder = porucha pozornosti
ADHD	Attention Deficit Hyperaktivity Disorder = porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou
EEG	biofeedback elektroencefalogram = záznam časové změny elektrického potenciálu způsobeného mozkovou aktivitou biofeedback = biologická zpětná vazba
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
SPC	Speciálně pedagogické centrum
STŠR	symetrický tonický šíjový reflex
SVP	středisko výchovné péče

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Petra Týčová

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Edukace žáků mladšího školního věku s diagnózou ADHD
z pohledu asistenta pedagoga

Rok: 2016

Počet stran textu bez příloh: 44

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů českých použitých zdrojů: 28

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 9

Vedoucí práce: Mgr. Iva Duksová