

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2018-2021

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Veronika Kuřátková

**Volnočasové aktivity žáků II. stupně s poruchami chování
žijících v internátním zařízení v Nové Městě nad Metují**

Praha 2021

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Radka Dydňanská Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2018-2021

BACHELOR THESIS

Veronika Kuřátková

**Volnočasové aktivity žáků II. stupně s poruchami chování
žijících v internátním zařízení v Nové Městě nad Metují**

Prague 2021

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Radka Dydňanská Ph.D.

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 21.9.2021

.....

Veronika Kuřátková

Poděkování

Na tomto místě bych velmi ráda poděkovala Mgr. Radce Dydňanské Ph.D. za pomoc, odborné vedení a cenné připomínky, které mi poskytla při vytváření bakalářské práce.

Anotace

Hlavním cílem této práce je zjistit, jak tráví svůj volný čas žáci s poruchami chování, kteří žijí v internátním zařízení. Dále pojednává o poruchách pozornosti, hyperaktivitě a chování dětí s ADHD. Práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část se zabývá historií ADHD, jejími základními termíny, diagnostikou a vzděláváním dětí s ADHD. V praktické části se zabývám trávením volného času dětí s těmito poruchami.

Klíčová slova

ADHD, diagnostika, dotazník, hyperaktivita, internátní zařízení, kazuistika, porucha chování, porucha pozornosti, volný čas, vzdělávání

Annotation

The main goal of this work is to find out how pupils with behaviour disorders spend their free time while living in boarding school. It also discusses visual impairment, hyperactivity and behaviour in children with ADHD. This annotation consists of a theoretical and practical part. The theoretical part deals with the history of ADHD, terms, diagnostics and education children with ADHD. In the practical part, I focus on how children with these disorders are spending their spare time.

Keywords

ADHD, attention deficit disorder, behaviour disorder, casuistry, boarding schools, diagnostics, education, free time, hyperactivity, questionnaire

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 SYNDROM ADHD.....	10
1.1 Historie.....	10
1.2 Rozdělení poruch chování	11
1.3 Etiologie.....	13
1.3.1 Genetika	14
1.3.2 Komplikace během těhotenství a porodu	14
1.4 Projevy a poruchy ADHD.....	14
1.4.1 Projevy	14
1.4.2 Poruchy	16
2 DIAGNOSTIKA.....	18
2.1 Poruchy spojené, připomínající ADHD.....	19
2.2 Možnosti léčby lékovou a nelékovou terapií	21
2.2.1 Léková terapie.....	21
2.2.2 Neléková terapie	22
3 VZDĚLÁVÁNÍ.....	25
3.1 Běžná základní škola	27
3.2 Specifické poruchy učení	27
3.2.1 Dyslexie	27
3.2.2 Dysgrafie.....	28
3.2.3 Dyskalkulie	29
3.2.4 Dysortografie	29
4 INTERNÁT	30
4.1 Úloha internátu	30
4.2 Zájmová činnost.....	32
PRAKTICKÁ ČÁST	35
5 MÍSTO ŠETŘENÍ.....	35
5.1 Nové Město nad Metují	35
5.2 Historie místa šetření	35
5.2.1 Významné osobnosti, které žili v místě šetření.....	36

5.3	Možnosti volnočasových aktivit v místě šetření.....	36
5.3.1	Kultura a volný čas v Novém Městě nad Metují.....	37
6	VÝZKUM.....	39
6.1	Cíl výzkumu.....	39
6.2	Výzkumný vzorek a zařízení, v němž byl výzkum prováděn.....	39
6.3	Metodologie pedagogického výzkumu.....	40
6.4	Technika šetření.....	40
7	KAZUISTIKA.....	42
7.1	Respondent č.1.....	42
7.2	Respondent č.2.....	44
7.3	Výsledky výzkumu.....	46
8	DISKUSE.....	51
9	ZÁVĚR.....	52
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	53
	SEZNAM ZKRATEK.....	55
	SEZNAM GRAFŮ.....	56
	SEZNAM PŘÍLOH.....	57

ÚVOD

Jak sám název napovídá, bakalářská práce se bude zabývat žáky druhého stupně základních škol, kteří trpí poruchami chování a trávením jejich volného času. Téma této práce bylo zvoleno, jelikož je v dnešním školství velmi aktuální a žáků s poruchami chování stále přibývá. Dalším důvodem pro zvolení tohoto tématu je, že by každý pedagog měl být seznámen, jak s žáky s poruchami chování pracovat.

Pro učitele ani rodiče není lehké rozpoznat, zda jde pouze o běžné dětské „zlobení“ či hyperkinetickou poruchu. Střední průmyslová škola, Odborná škola a Základní škola Nové Město nad Metují je součástí soustavy speciálních škol a má nezastupitelnou úlohu v regionálním školství. Poskytuje žákům podle jejich možností a schopností odbornou přípravu na základní škole, v učebních oborech a praktické škole. Žáci přicházejí s výukovými či kázeňskými problémy a jsou příslušníky různých etnik. Internát je součástí školy a jeho výchovně vzdělávací činnost navazuje na činnost školy.

Teoretická část bakalářské práce popisuje, samotné poruchy chování, jejich historii, vznik a projevy. Dále se zabývá diagnostiku těchto poruch, přidruženými poruchami a jejich terapiemi. Následující kapitola teoretické části se věnuje vzdělávání žáků s poruchami chování a častým přidruženým specifickým poruchám učení. Poslední kapitolou teoretické části je internátní zařízení, které úzce souvisí s částí praktickou.

Praktická část se věnuje úloze internátu, zájmovým činnostem a rozvojem osobnosti člověka. Cílem bakalářské práce je zjistit, jak tráví žáci s poruchou chování svůj volný čas. Žáci účastníci se výzkumu navštěvují internátní zařízení v Novém Městě nad Metují.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM ADHD

1.1 Historie

Záznamy o morálních problémech se ve společnosti objevují již od nejstarších dob lidstva. V Řecku zastávali myslitelé Sokrates a Platón názor, že výchova vede k příznivějšímu sociálnímu začlenění. Výchova dle nich rozvíjí mravní stránky osobnosti, výchova se musí ubírat správným směrem. Jejich následovník Aristoteles stejný názor nesdílel. Podle něho mělo být všechno neposlušné chování trestáno.

Jaký přístup k poruchám chování společnost zaujme záleží na mnoha faktorech, jako je životní úroveň, vyspělost společnosti, aj. O jedince s poruchami chování se začalo věnovat v renesanci – rehabilitačním období. Dříve společnost tyto jedince odstraňovala. V dalších obdobích docházelo k postupnému zřizování prvních polepšoven, ústavů pro opuštěné nebo narušené jedince. V České republice vznikla první polepšovna v roce 1883 v Praze. V posledních letech jsou poruchy chování velmi diskutovaným, aktuálním tématem. Tuto problematiku musí znát každý pedagog či vychovatel. K jedincům s poruchami chování musí být preventivní přístup, je nutností předcházet nežádoucím jevům a začlenění do společnosti.

V 70. a 80. let se začal klást důraz na hlavní symptom této poruchy, kterým je neklid. Diagnóza dostala název hyperkinetický syndrom. Později se přidala porucha pozornosti a s ní spojený název ADD – Attention **deficit disorder** (porucha pozornosti). S dalším pozdějším přidáním symptomu, kterým je hyperaktivita se začalo používat označení ADHD – Attention **deficit, hyperactivity disorder** (porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou) (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol, 2008).

V odborné literatuře se uvádí, že o příznaky poruchy ADHD se začali lékaři zajímat na počátku 20. století. Dále se uvádí, že běžnou metodou léčby v této době bylo bití, aby se u dětí dosáhlo poslušnosti (Drtilková, Šerý, 2007). Lékař G.F.Still v roce 1902 vyšetřoval skupinu dětí s výrazně nevhodným, problémovým chováním i přes výborné rodinné prostředí, ve kterém vyrůstaly. Tento jeho počín byl velmi pokrokový. Zastával

názor, že se jedná o problémy v mozku, ne o problémy, které způsobila nevhodná či dokonce špatná výchova. V minulosti lékaři také označovali jako LMD (lehká mozková dysfunkce) je to označení pro řadu projevů dítěte na bázi strukturálních změn CNS, které se odchyľují od běžné normy. Zdají se jako zvláštní, nápadné. Např. to může být hyperaktivita nebo hypoaktivita, nesoustředěnost, malá vytrvalost, impulzivita, výkyvy nálad, tělesná neobratnost. Tento pojem byl z hlediska současnosti širokým pojmem.

Dle diagnostického systému

1.2 Rozdělení poruch chování

Existuje mnoho způsobů dělení poruch chování dle různých kritérií. Většinou záleží, která klasifikace vyhovuje autorovi v jeho záměrech a cílech. Někteří dělí poruchy chování jen podle dopadu důsledků na sociální chování, bez ohledu na příčiny. Nevidí mezi nimi hranice, jelikož se kombinují a prolínají.

Odborníci dělí poruchy chování dle stupňů společenské závažnosti - na disociální, asociální a antisociální. Toto dělení není úplně přesně vymezeno, vždy jde mezi jednotlivými stupni o individuální úsudek.

- **Disociální chování**

Jedná se o chování, které se jen v malé míře odchyľuje od normálu. Ve většině případů se jedná o neposlušnost, přestupky proti školnímu řádu, lži, aj. Většinou má toto chování jen přechodný ráz a mohou odeznít samy. Toto chování bývá charakteristické v některém vývojovém období.

- **Asociální chování**

Toto chování již porušuje normy společnosti, ale jeho chování ještě neporušuje právní předpisy. Řadí se sem záškoláctví, gamblerství, útky a další. Tímto chováním dotyčný škodí sám sobě. Pomoc tomuto jednání lze nalézt na specializovaných pracovištích, jako jsou výchovné ústavy, léčebny či terapeutické komunity.

- **Antisociální chování**

Ve většině případech navazuje na asociální chování. Zařazují se sem všechna protispolečenská jednání, která ohrožují jedince, společnost či dokonce lidský život. Patří sem jakákoliv kriminalita, agresivita, toxikománie, aj. Náprava zde lze už jen ústavní péčí.

Hyperkinetické poruchy (F90.0)

- Porucha aktivity a pozornosti
- Hyperkinetická porucha chování
- Hyperkinetická porucha nespecifikovaná

Jedná se o symptom s nedostatkem pozornosti a hyperaktivitou. Děti jsou již od kojeneckého věku neklidné, zbrklé, těkavé. Kvůli jejich nízkému intelektu mají problémy ve škole, jak výukové, tak výchovné. Dále dítě stále vyvolává problémy se svými vrstevníky, stejně jako s dospělými, rodiči, vychovateli aj.

Hyperkinetická porucha chování (F90.1)

Má stejnou symptomatiku, ale navíc je zde porucha chování. Ta vede často k agresi již v mladším školním věku a dokáže vyústit až do disociálního chování v adolescenci.

Poruchy chování (F91)

- Porucha chování ve vztahu k rodině
- Porucha opozičního vzdoru
- Nesocializovaná porucha chování
- Socializovaná porucha chování

Tato porucha se projevuje u cca 5-15 % dětí. Často jsou spojeny se špatným rodinným prostředím a disharmonickým vývojem osobnosti dítěte. Jsou mnohem častější u chlapců a u dětí, kteří mají antisociální psychopatické rodiče.

Smíšené poruchy chování (F92)

- Smíšené poruchy chování

Emoční poruchy (F93)

- Separáční úzkostn porucha v dětství
- Sociln úzkostn porucha v dětství
- Jiné poruchy emocí

Dalm dělení poruch chování je podle věku jedince. Rozděluje se do 3 skupin: 6-15let, 15-18let, 18let a více.

V dnešní době je nejvíce pouzvna klasifikace dle Voclky, kter zařazuje problmov jedince podle toho, jak převládající slozka osobnosti se u nich projevuje. Dl je do 6 skupin- neurotick, psychopatick, sociln nepřizpůsobiv, osoby se snženmi rozumovými schopnostmi, osoby s kombinc poruch chování, jedinci se syndromem LMD.

1.3 Etiologie

Poruchy chování jsou nejčastěji vázány na sociln podmnn přcny, jako jsou patologick rodinn prostředí, nesprvn vchovnn postupy, negativn orientovan vrstevnick skupiny atd. Odborníci nejsou jednotn v názoru, co poruchu ADHD způsobiluje. Nikdo neumí přesn určit, v jakých podílech se určíte faktory vzniku podleji.

Pří klasifikaci etiologických faktorů poruch se můžeme setkat s rozdlenm těchto vlivů do tří skupin (Kocurov,2002)

- predisponující – dědičnost, pohlaví, LMD, disociální porucha osobnosti, lehk mentální retardace
- preformujc – vliv rodiny, školy, vrstevníků
- provokující – vkov období, krize

U poruch chování je čast kombinace různých přcn. Jedná se vžd o kombinaci několika faktorů – psychologických, sociálních. Zpravidla se v etiologii tch poruch uvádí jejich multifaktoriln povaha.

Jedním z moderních témat je role vlivu medií na delikvenci a kriminalitu mládeže. Řada výzkumů potvrdila zřejm souvislosti mezi vnímáním násilí ve společnosti a

způsoby jeho medializace (Matoušek,2003). Identifikovat však tento vliv jednoznačně, jakožto hlavní příčinu patologického chování u konkrétních jedinců bude obtížné a těžko prokazatelné.

1.3.1 Genetika

Stejně jako u jiných psychiatrických poruch vycházejí různé teorie o tom, že ADHD je z velké míry dědičná porucha. Problémy podle odborníků s ADHD zřejmě vznikají díky genetické chybě nebo odlišnému embryonálnímu vývoji. Podle studie, kterou provedl doktor Biedermann v 90.letech se uvádí, že okolo 25 % dospělých s anamnézou hyperaktivity má dítě s ADHD. V současné době se uváděná heritabilita pohybuje až okolo 76 %.

1.3.2 Komplikace během těhotenství a porodu

Mezi další příčiny vzniku ADHD se z 20-30 % řadí negativní vlivy v těhotenství a problémy při porodu. Z patogenů, které často působí v těhotenství jsou chromozomální aberace, teratogenní faktory, toxické působení (kouření matky, drogová závislost), předčasný porod s výrazně nižší vahou novorozence. Jako další důvod se uvádí špatná výživa plodu.

1.4 Projevy a poruchy ADHD

1.4.1 Projevy

Projevy disharmonického vývoje osobnosti mohou být trvalého rázu, tím pádem jsou podmíněni geneticky. Pokud tyto projevy nejsou podmíněni geneticky, jedná se o poruchy pouze přechodné např. puberta, intelektová pasivita, výkyvy ve školním prospěchu (spíše jeho pokles). Dítě s disharmonickým vývojem osobnosti trvalého rázu vykazuje např:

- časté žalování

- egocentričnost
- impulsivitu
- snadno upadá do afektu
- negativistické sklony
- mluví někdy o sebevraždě
- nápadnosti v oblasti sexuality

V případech, kdy se k disharmonickému vývoji připojí ještě psychopatie je na místě spolupráce s psychiatrickou ambulancí pro děti.

Ve skutečnosti, nejsou projevy ADHD na první pohled patrné, viditelné jsou jen jejich nežádoucí projevy v chování daného jedince. Syndrom ADHD je však charakteristický i celou řadou dalších různých projevů, jejichž skladba i intenzita se může měnit v závislosti na věku jedince, zdravotním stavu, jeho sociálním prostředí či přidružených psychických poruchách. Patří mezi ně sociální neobratnost (zhoršená sociální percepce, problémy s dodržováním obecně platných pravidel a norem chování), obtíže v oblasti organizování, řešení problémů, emocionální seberegulace. Dále pak zhoršené vyjadřovací schopnosti, obtíže s jemnou i hrubou motorikou a koordinací pohybů, problémy se spánkem atd. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě sensorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Tyto projevy nepostihují intelekt, nicméně mohou mít zásadní vliv na školní či pracovní výkon a sociální úspěšnost.

Klinický obraz hyperaktivity u dospívajících a dospělých je odlišný od projevů v dětském věku. Především na základě maturace mozku během vývoje, ale také díky individuální míře schopnosti užívat kompenzační mechanismy při vyrovnávání se s příznaky poruchy. Také u dospělých můžeme nalézt tři hlavní oblasti obtíží – nepozornost, impulsivita a hyperaktivita. Výše popsané příznaky ovlivňují interakci dospívajícího v prostředí rodiny, školy, popř. zaměstnání. Znevýhodnění oproti ostatním vrstevníkům je zejména v rovině **zdravotní** – vyšší úrazovost, **vztahové** – neposlušnost, vzdorovitost, nešikovnost, **vzdělávací** – vyžadující specifické výukové metody, **sociálně-ekonomické** – uplatnění na trhu práce a dalšími **sociálně patologickými jevy**

- impulsivní chování – např. rizikové řízení motorových vozidel, neuvážené nakládání s finančními prostředky, zneužívání návykových látek, apod.

Hlavním rizikem dospívajících s ADHD je riziko předčasného odchodu ze vzdělávacího procesu – obvykle z důvodu snížené koncentrace na výuku, dokončování úkolů a soustředění se na dlouhodobější cíle, plánovat si plnění úloh, dodržovat pravidla, motivovat se i pro činnosti, aj. Dále se sociální neobratností souvisí i zvýšené riziko v oblasti uplatnění na trhu práce. Tyto osoby mají většinou problém vyznat se v sociálních situacích, neumí, nebo se jim těžko odhaduje společensky „správná“ reakce, a tak jsou považováni za netaktní, neohleduplní, nezralí. Je to způsobeno také tím, že těžko chápou metafory a různé slovní hříčky a mají problémy se čtením mimických výrazů. Nepochopení sociálního kontextu vede k nepochopením v pracovních kolektivů a k dalším potížím v jejich praktickém životě.

1.4.2 Poruchy

Porucha pozornosti

Poruchou pozornosti je označována schopnost soustředit svou duševní činnost po určitou dobu na konkrétní věc nebo činnost. Nejvíce se projevuje v dětském věku, a to hlavně v prostředí školy a v jeho školních výsledcích. Pozornost ovlivňuje zpracování informací, zapamatování a jejich vybavování. Dítě velmi snadno odklání svou pozornost jinam, je nesoustředěné a pokud nemá dostatek motivace, není schopno dokončit zadanou práci. Proto mají často žáci s ADHD ve škole horší prospěch. Při komunikaci s takovým dítětem, máme pocit, že nás vůbec nevnímá a žije v svém světě. Dále je velkým problémem je neschopnost vytrvat.

Vágnerová (2005) charakterizuje poruchy pozornosti takto:

- Slabá koncentrace: reaguje na jakýkoli vnější i vnitřní podnět. Dítě má potíže soustředit se nejen při školní práci, ale také při činnosti, která dítě baví

- Délka soustředění: dítě není schopno udržet pozornost po delší dobu. Rychle mění činnosti, u ničeho nevydrží (problémy s dokončením práce).
- Rozsah pozornosti: děti pozornost zaměřují na náhodně vybrané podněty.
- Pružnost pozornosti: děti mohou ulpívat na určitých podnětech a neumí pružně reagovat na změnu.
- Selektivita: jedinci s ADHD si nedokážou vybrat podstatné informace pro splnění úkolu. Pozornost je věnovaná všem ostatním podnětům, které děti zachytí.

Hyperaktivita

Hyperaktivita je takovým pomyslným mezníkem mezi poruchou ADD a ADHD. U hyperaktivního dítěte sleduje nervozitu, neklid, roztěkanost, pobíhání a poskakování, neustále pohyby končetinami, stále se s něčím hraje.

Velký problém nastává i při mluvě, kdy dítě mluví velmi rychle a je velmi hlučné – to i při klidových situacích. Není schopno rozlišit nevhodnost jejich chování, při různých činnostech. Hyperaktivita spotřebuje u dítěte velké množství energie, takže je rychleji unavené a podrážděné.

Impulzivita

Ve škole dítě reaguje dříve – bezmyšlenkovitě vykřikuje, než si vyslechlo zadaný úkol. V hovoru ruší ostatní, skáče do řeči, překřikuje. Není schopné mít kontrolu nad svým chováním. Velmi často udělá různé skutky bez rozmyslu a uvědomění si následků. Neschopnost poučit se z vlastních chyb a skutků.

2 DIAGNOSTIKA

Syndrom ADHD se musí diagnostikovat dlouhodobým pozorováním dítě, nelze jí diagnostikovat pouze pomocí nějakých jednoduchých testů. Aby se dalo určit, že by dítě mohlo mít syndrom ADHD, musí vykazovat určité příznaky již od útlého věku, nejlépe mezi 3-4 rokem. Velkým problémem stále zůstává správné stanovení diagnózy, jelikož každý jedinec může vykazovat jiné známky v chování. Hyperkinetická porucha bývá velmi často spojena i s jinými poruchami, kterými bývá nejčastěji například – dětský autismus, porucha chování, mentální retardace, postižení řeči, aj.

Podezření na syndrom může vznést pedagog, psycholog, pediatr nebo neurolog. Avšak konečnou diagnostiku a stanovení léčby může vyslovit pouze psychiatr (nebo dětský psychiatr). Když psychiatr určí diagnózu, je vhodné, aby rodiče s dítětem docházeli do PPP (pedagogicko-psychologické poradny), kde jim odborníci budou pomáhat a radit, jak by měla vypadat výchova a vzdělávání dítěte s ADHD.

Celkové vyšetření musí být uděláno tak, aby se pozorované dítě neleklo, nevystrašilo a nebylo pro něj nějakou zátěží, proto by mělo probíhat nejlépe hravou formou. Jako klíčové bývají u takovýchto vyšetření časté pochvaly, za jakýkoliv úspěch a podpora rodičů. Dítě by se nemělo cítit méně cenné, hloupé nebo by nemělo mít pocit, že v něčem selhalo. Vyšetření bývá rozděleno na několik částí: pedagogická diagnostika, zjišťování anamnézy, psychologická a speciálně pedagogická diagnostika a závěry.

Při pedagogické diagnostice se dítě posuzuje již v mateřské škole nebo z počátku nástupu do základní školy. Takovéto posuzování provádí pedagog, který vyplňuje dotazník o chování dítěte. Zaměřuje se především na chování dítěte v kolektivu, při hře, adaptaci, aj. Posuzování se provádí již před samotným vyšetřením a zahrnují se do něho i školní výsledky. Musí být zaznamenáno, co žákovi jde, všem je dobrý a naopak, co mu činí potíže. Zde poskytuje podklady pro určení diagnostiky školní psycholog a speciální pedagog.

Od rodičů se při setkání získává rodinná anamnéza. Lékař zjišťuje klíčové body, které by mohly ovlivnit vývoj dítěte, začíná se v průběhu těhotenství až k porodu. Dále

se lékař zajímá o psychomotorický vývoj od narození až po školní věk. Důležité jsou vždy životní mezníky, jako je vstup do mateřské školy, dále nástup do základní školy nebo dokonce období dospívání. Při rozhovoru s rodiči se musí zjistit genetika v rodině, dědičná onemocnění, úrazy, nemoce či nějaké operace pacienta. Dále se také zjišťuje výchova rodičů a vzdělávání dítěte. Lékař se zajímá o to, jak se dítě připravuje na výuku, jaké jsou jeho školní výsledky, jak se chová mezi svými vrstevníky, chování k ni, atd.

K celkovému stanovení diagnózy se musí provádět pozorování. Toto šetření provádí odborník při všech činnostech, které s dítětem provádí – kreslení, povídání, hry, aj. Dále se dítě také pozoruje ve svém přirozeném poli působnosti, mezi které patří škola, školní družina, rodina, zájmové kroužky.

2.1 Poruchy spojené, připomínající ADHD

Tyto poruchy řeší speciální pedagog, etoped. Poruchy se mohou objevit u všech druhů postižení. Děti velmi často trpí poruchou chování spojenou s lehkou mentální retardací.

Porucha chování (podle WHO) je opakující se a trvalý (v trvání nejméně 6 měsíců) vzorec disociálního chování, agresivního a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřeného věku dítěte. Tento vzorec se musí projevit před sedmým rokem života dítěte.

Terminologie poruch chování – speciální pedagogika řeší (disociální chování – nespolečenské, nepřiměřené – možné zvládnout pedagogickými postupy, asociální chování – v rozporu se společenskou morálkou, antisociální chování – protispolečenské chování bez ohledu na věk jedince, původ a intenzitu činu)

Specifická etopedická intervence u jednotlivých druhů postižení:

Mentální retardace – delikvence žáků ZŠ praktické a problémové chování klientů ústavů sociální péče – spolupráce etopeda a psychopeda. Lidé se lehčí formou mentální

retardace jsou schopni si osvojit základní formy chování a mohou pociťovat stud, resp. vinu. Důležitá je reedukace a resocializace ale ochrana před fyzickým, psychickým a sexuálním zneužitím.

Autismus – porucha sociálně – komunikačních kompetencí, deficit v oblasti porozumění, rozpoznat vhodné a nevhodné chování je velmi obtížné. Je zde porušena sociální adaptace a nepřiměřené chování. Lidé s artismem mají zvýšenou pohotovost k agresivnímu reagování.

Zrakové postižení – působí celkově nepříznivě na vývoj osobnosti. Reedukace a resocializace v etopedických zařízeních je minimální. Asociální chování osob s poruchami zraku mívá sebedestrukční podobu.

Sluchové postižení – obtížně chápou jaké chování je žádoucí a jaké není. Těžko chápou význam určitých situací. Sluchově postižení reagují impulzivně a řeší situaci zkratkovitě. Vztah k majoritní společnosti je spíše odmítavý.

Tělesné postižení – formuje psychickou složku jedince, sociální dopad handicapu. Asociální chování se projevuje stresem a frustrací z neustálého podceňování a odmítání. Nežádoucí jednání je obrannou reakcí. Etopedie zkoumá tělesně postiženého také jako potenciální oběť násilného chování, šikany a zneužití.

Postižení řeči – má vliv na sociální adaptaci. Neschopnost se vyjádřit je příčinou frustrace. Stres je únikovou reakcí. Rozvoj negativních emocí – strach, úzkost, zhoršení sebedůvěry.

Neurologická onemocnění – v souvislosti s poruchami CNS mluvíme o tzv. organickém psychosyndromu. Poškození CNS se projevuje různými odchylkami (porucha reaktivity a autoregulační obtíže, změny kognitivních funkcí, změny emočního prožívání, sociálněadaptační obtíže). Často dochází k deprivaci s kombinací stresu. U jedinců se syndromem hyperaktivity se projevují sklony k asociálnímu jednání či sebedestrukci.

Jedinec s postižením v roli oběti – oblast zájmu etopedie je mimo jiné zkoumání obětí agresivního či sociálně negativního chování. Osoby postižené se díky svému společenskému statusu snadno dostávají do role oběti (rizikové oběti). Rozeznáváme několik druhů oběti (trestného činu, agrese, sexuálního zneužívání, týrání, šikany, vlastního sebepoškození. Nauka o obětech je viktimologie.

2.2 Možnosti léčby lékovou a nelékovou terapií

Léčba u hyperkinetické poruchy probíhá většinou ambulantně. Pokud má dítě těžký průběh poruchy nebo přidruženou jinou poruchu, je na místě hospitalizace v nemocničním zařízení či v nápravném zařízení. Jelikož ADHD není nemoc, ale pouze porucha znamená to, že se nikdy nemůže vyléčit. Mohou se jen zmírnit nežádoucí projevy. Celková náprava ADHD musí být systematická a včasná. Metoda nápravy musí být pro dítě zábavná, hravá a musí dítě motivovat.

2.2.1 Léková terapie

Lékaři ve většině případů doporučují pro poruchy chování užívání medikace. Léky se dělí do dvou skupin, stimulancia a nestimulační preparáty. Tyto léky ovlivňují oblast mozku, jelikož je funkce mozku u dětí s ADHD snižena, léky jeho aktivitu posilují. Mají zmírnit projevy hyperaktivity a zlepšit celkovou koncentraci dítěte. Pokud je léčba úspěšná, změny jsou viditelné rychle – v rodině se nechová impulzivně, ve škole se dokáže soustředit na zadanou práci. Při krátkodobém užívání mají léky celkem velkou úspěšnost. Názory odborníků se však v tomto ohledu liší. Dle některých lékařů by neměla být medikace jen jediným způsobem, aby se eliminovaly nevhodné projevy chování.

V současnosti se používají léky jako:

- **Ritalin**

Zlepšuje příznaky, mezi které patří impulzivita, nepozornost, zvýšená pohybová aktivita. Má okamžitý nástup účinku. Tento stimulující lék může mít i negativní účinky, jako např. narušení spánku, tiky, snížená chuť k jídlu.

- **Concerta**

Spolehlivá volba pro děti, u kterých je potřeba rychlé zmírnění symptomu ADHD a také prodloužení účinku medikace. Jedna tableta je účinná přibližně 12 hodin, tudíž při kritických částech dne – výuka, odpolední činnosti, mimoškolní aktivity. Mezi negativní účinky patří bolest hlavy, agrese, úzkost, zvracení, aj.

- **Strattera**

Představuje také účinný lék, má však pomalý nástup účinku (až několik týdnů). Na druhou stranu negativní účinky jsou jen zřídka. Jedná se především o zvýšený krevní tlak, nechutenství, bolest břicha. Tyto příznaky nebývají dlouhodobého charakteru.

2.2.2 Neléková terapie

Jednou z nejvíce využívanou nelékovou terapií je **kognitivně behaviorální terapie** (KBT), jedná se o spojení kognitivní a behaviorální terapie. KTB metoda vznikla koncem 70.let minulého století. Je založena na nácviku žádoucího chování pomocí různých technik modelování situací a hraní určitých rolí. U KTB jsou dnes využívány dvě techniky :Analýza ABC a pozitivní podpora.

- Analýza ATB se zakládá na antecedenci- co se stalo před určitým chováním a na to, co se stalo potom – konsekvenci. Zkratka ATB se překládá, jako **A** – předcházející událost, **B** -chování, **C**- následující událost. Úkolem rodičů je zaznamenávat nežádoucí chování před a po. Tím, že rodiče si chování zaznamenávají, mají pak možnost odhadnout , kdy by se nežádoucí chování jejich dítěte mohlo opakovat.
- Technika pozitivní podpory má základ v oceňování a pochvalách.

Jako další metodou, která se používá u dětí s ADHD je EEG biofeedback. Jedná se o vyladění mozkové aktivity za pomoci mozkových vln. Jedná se o zajímavou metodu, kdy celý proces probíhá na podvědomé úrovni – dítě sleduje speciální počítačovou videohru, která současně snímá mozkovou aktivitu. Metoda EEG je jak časově, tak

finančně náročná. Nehradí ji žádná ze zdravotních pojišťoven a dále je důležité sezení s dítětem minimálně jednou týdně na cca hodinu.

Mezi další nelékové terapie patří relaxační techniky. Pomáhají ke snížení emočního napětí, k navození psychické vyrovnanosti. Tyto techniky jsou založeny na snížení fyzického a psychického napětí. Patří sem i různá dechová cvičení, jóga, meditace, řízená relaxace, které vychází z dramaterapie, Jacobsonovi progresivní svalové terapii aj.

Léčebná pedagogika se zaměřuje na to, aby dítě mohlo žít svým životem a umělo řešit své problémy. Tento obor se zabývá výchovou, vzděláváním, diagnostikou a terapií jedinců. Léčebná pedagogika využívá pohybu, zaměstnání, hry, komunikativní aktivity atd. Do této skupiny patří:

- **Muzikoterapie**

Hudba se používá k léčbě komunikace, používá se tam, kde jsou narušeny mezilidské vztahy. Napomáhá nejen poslechu hudby, ale také její provozování. Dále se používá ke zmírnění bolesti, úzkosti a strachu.

- **Arteterapie**

Je zaměřena na léčbu pomocí výtvarných technik, jako je kresba, malba, koláž, práce s hlínou aj. Využívá se v ní příběh, ať pohádkový nebo snový, který je obrazem života jedince. Vypráví o sobě samém a o svém vnímání okolního světa. Využívá se při překonání strachu a při snaze porozumět sám sobě i druhým.

- **Biblioterapie**

Využívá léčebné a podpůrné účinky četby. Zaměřuje se na čtenářství a má rozvíjet informační gramotnost. Samotná četba napomáhá k rozvoji fantazie, radosti, tvořivosti a kritického myšlení. Vhodná je v jakémkoliv věku, slouží k rozvoji lidské osobnosti.

- **Ergoterapie**

Vychází z předpokladu, že léčba prací napomáhá ke zlepšení života a zdraví. Využívá schopnosti jedince potřebných ke zvládnutí běžných,

pracovních činností. Podporuje psychické funkce, napomáhá k návratu funkčních schopností.

- **Fototerapie**
- **Rodinná terapie**
- **Terapie hrou**
- **Dramatoterapie**

3 VZDĚLÁVÁNÍ

V této kapitole se věnuji vzdělávání žáků s poruchami chování v běžné základní škole, činnosti asistenta pedagoga a individuálnímu vzdělávacímu plánu.

Vzdělávání v ČR se řídí zákonem č. 561/2004 Sb. (novela 284/2020 Sb.), o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání – školský zákon, dále pak vyhláškou č. 72/2005 Sb. (novela 607/2020 Sb.), o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Další vyhláškou upravující vzdělávání v ČR je vyhláška 27/2006 Sb. (novela 606/2020 Sb.), o vzdělávání žáku se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Žáci s poruchou ADHD se mohou vzdělávat v běžných mateřských i základních školách, kde mají možnost využívat podpůrná opatření nebo v základních školách speciálních.

Vzdělávání žáků s ADHD je obtížné a je třeba k dětem přistupovat odlišným způsobem než k ostatním žákům. Vzdělávání musí probíhat pomalu a je nutné neustále kontrolovat, zda žák danému učivu rozumí. Není možné dítě zahltit nadměrnou dávkou informací. V takovém případě si totiž dítě informace nedokáže osvojit a dochází k demotivaci dítěte. Velmi důležitý je také individuální přístup, protože každé dítě je odlišné.

Obecně je během edukace velmi důležité dítě soustavně motivovat. Motivace probíhá formou pochvaly, pohlazením dítěte či dokonce malou odměnou. Odměna se odvíjí od toho, co má dané dítě rádo. Může se jednat o zábavné kartičky, které dítě sbírá, omalovánky, obrázky nebo dokonce oblíbené pochutiny dítěte. Jakmile je dítě motivováno, navyšuje se u něho chůt se něco naučit. Pokud dítě opakovaně nerespektuje nařízení, je vhodné ho potrestat. Trest však nesmí převyšovat nad pochvalou.

Dále je důležité vysvětlovat dítěti učivo jednoduše a srozumitelně, během edukace se ujistit, zda všemu rozumí. Doporučuje se používat názorné ukázky, díky kterým u dětí dochází ke snadnějšímu osvojení informací. Během výuky musí mít dítě také neustálou kontrolu nad časem. Hodiny by měly být umístěny na takovém místě, aby na

ně žák s poruchou ADHD viděl a mohl se podívat, kolik minut zbývá do konce vyučování.

Pedagog musí respektovat styl, kterým se žák s ADHD vzdělává. Není nutné lpět na doporučeném postupu např. během počítání příkladů z matematiky, je důležité, zda dítě došlo ke správnému výsledku.

Během edukace je nutné dítěti stále opakovat pravidla, která musí dodržovat. Doporučuje se tyto pravidla například napsat na kartičky, které má dítě soustavně položené na lavici a upomíná si je tak. Obvykle dětem trvá, než si na chod školy zvyknou a začnou alespoň částečně dodržovat pravidla chování. Z tohoto důvodu je velmi důležitá trpělivost jak pedagogů, tak i ostatních osob podílejících se na výchově a vzdělávání dětí s poruchou ADHD. Pedagogové musí dítě na jeho nevhodné chování neustále upomínat a zachovat v této situaci klid.

Velmi důležitá je také socializace žáka do třídního kolektivu. Všichni žáci musí být seznámeni s poruchou jedince. Úkolem pedagoga je vysvětlit žákům, jak se k jedinci chovat a z jakého důvodu musí respektovat jeho chování. Začlenění dětí s poruchou do kolektivu je velmi důležité a působí na psychický rozvoj dítěte.

Vzdělávání žáků definuje Rámcový vzdělávací program – RVP, který se řídí Školským zákonem č. 561/2004 Sb. (novela 284/2020 Sb.) § 3 a § 4. RVP je vydán Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Jsou zde určeny cíle, délka, forma a obsah vzdělávání a jeho hodnocení. Hodnocení na běžné základní škole probíhá formou klasifikace, na základní škole speciální pak slovní formou. Podle náročnosti učiva je obsah vzdělávání členěn do jednotlivých ročníků. RVP je obligatorní pro tvorbu školního vzdělávacího plánu – ŠVP a materiálů k výuce.

K žákům s ADHD bývá často přiřazen asistent pedagoga – AP, který jím napomáhá jak se vzděláváním, tak s integrací do kolektivu. AP vykonává přímou pedagogickou činnost, která se řídí zákonem č. 563/2004 (novela 379/2015 Sb.) § 20 a vyhláškou č. 27/2006 (novela 606/2020 Sb.) § 5. Poskytuje zároveň i poradenské služby a napomáhá s organizováním činností pro daného žáka. Svou práci AP vykonává dle přímo stanovených postupů a následuje pokyny kvalifikovaného pedagoga.

3.1 Běžná základní škola

V běžné základní škole jsou žáci s poruchami chování vzdělávání spolu se svými vrstevníky, u kterých nejsou shledány žádné znevýhodnění či poruchy. Počet žáků ve třídách upravuje vyhláška č. 27/2006 Sb. (novela 606/2020 Sb.), konkrétně § 17. Třidu běžné základní školy smí navštěvovat maximálně pět žáků, kteří mají priznané podpůrné opatření druhého až pátého stupně.

Žáci s poruchami chování se zde vzdělávají podle individuálního vzdělávacího plánu – IVP, který se řídí Školským zákonem č. 561/2004 Sb. (novela 284/2020 Sb.) §18 a vyhláškou č. 27/2006 Sb. (novela 606/2020 Sb.) § 3 a § 4. IVP zpracovává školské poradenské zařízení a je závazný pro všechny pedagogy, kteří se podílejí na edukaci integrovaného dítěte. Obsahuje doporučení, jak k žákovi přistupovat, dále jednotlivá zvláštnosti v předmětech, jakým způsobem mají být prověřovány znalosti a jaké jsou doporučeny speciální pomůcky během vzdělávání.

3.2 Specifické poruchy učení

S poruchou ADHD bývají velmi často spojeny následující specifické poruchy učení:

3.2.1 Dyslexie

Dyslexie je specifická porucha učení projevující se neschopností číst pomocí běžných výukových metod. Úroveň čtení je měřena pomocí standardizovaných čtenářských textů, které vytvořil Matějčka a spol. Během hodnocení se nahlíží na rychlost čtení, chybovost a porozumění textu. Akceptovatelná úroveň čtení je 60 slov za minutu.

Rozlišujeme dva typy dyslexie. Jedná se o L-typ dyslexie a P-typ dyslexie. U prvního typu dyslexie probíhá čtení spíše pomocí levé hemisféry. Stimulace je tak směřována na opačnou – pravou hemisféru. Je zde vhodné písmena upevňovat pomocí hmatu. Druhý P-typ dyslexie je naopak upřednostňování pravé hemisféry. Žáci většinou bývají tiché povahy, neradi mluví a mají malou slovní zásobu. V tomto případě se pro reedukaci doporučuje čtení se záložkou, čtení slov s vynecháním určitých písmen nebo slabik a doplňování slov do textu, aby výsledný text dával smysl. Dále reedukace

probíhá pomocí hláskování slov, počítání slov v textu, rozpoznání jednotlivých odstavců či výňatkem slova z textu.

S přibývajícím věkem se úroveň čtení mění. Je ovlivněna inteligencí žáka, možnostmi reedukace a tím, jak často žák čtení trénuje. Během reedukace je důležité, aby dítě rozeznávalo podobná písmena. Je dobré mu tato písmenka odvozovat např. b-brambora, bota, batoh, d-dečka, domek, děda, p-Pavel, prasátko, postel a podobně. Je nutné napomáhat žákovi s dyslexií při skládání písmen do slabik a následně pak do slov. Cílem samotného čtení je pak porozumění čtenému textu. Z počátku mohou žáci slova spojovat s obrázky stejného významu, aby lépe pochopily jejich význam. V nejvyšší úrovni čtení dítě dokáže text pochopit, zapamatovat si ho a zároveň zasáhnout do jeho obsahu.

3.2.2 Dysgrafie

Dysgrafie je způsobena nedostatečnou hrubou i jemnou motorikou, dále pak špatnou pozorností či prostorovou orientací a projevuje se specifickou poruchou psaného projevu. Žáci nejsou schopni zapamatovat si přesný tvar písmen a následně písmena psát úhledně a čitelně. Jejich písmo je neupravené, velmi kostrbaté a obtížně čitelné. Žáci si v mnoha případech i zaměňují písmena, či jim dávají zcela nový tvar, proto je velmi obtížně číst text psaný dysgrafikem.

Během reedukace je třeba pracovat právě na výše zmíněné jemné a hrubé motorice, pozornosti a prostorové orientaci. Hrubá motorika se doporučuje cvičit například posilováním paží či správným držením těla. Jemná motorika se pak cvičí, přebíráním drobných korálků nebo ozdob, modelováním a kreslením. Dále se dysgrafie reedukuje nácvikem, jak správně držet psací potřeby a opětovným psáním jednotlivých písmen. Velmi důležité je praktikovat i uvolňovací cviky. Tyto cviky mohou děti nejprve aplikovat na velký papír, který se časem zmenšuje. Nakonec se dítě musí trefit do linek papíru. Tento postup je shodný jak u mladších, tak i u starších žáků. Jako kompenzaci žákům s dysgrafií, můžeme povolit psát tiskacím písmem později například psaní na notebooku. Dále je vhodné dětem umožnit okopírování zápisů z vyučovacíh hodin, nebo ji dát text, kde občas chybí pár slov, které si dítě samo doplní.

3.2.3 Dyskalkulie

Dyskalkulie je specifická porucha učení, projevující se neschopností početních úkonů a operací s čísly či matematickými symboly. Dyskalkulie má šest typů:

1. Praktognostická – narušená matematická schopnost manipulace s předměty a jejich přiřazování k číslům
2. Lexická – snížena schopnost číst správně matematické symboly, čísla, matematické znaky, projevuje se i špatným čtením vícemístných čísel
3. Verbální – narušena schopnost slovně pojmenovat množství či počet, matematické operační znaky, vyjmenovat číselnou řadu
4. Operacionální – narušena schopnost provádět matematické početní operace
5. Grafická – snížena schopnost psát číslice, geometrické tvary, operační znaky
6. Ideognostická – narušena schopnost chápat matematické pojmy a vztahy mezi nimi

3.2.4 Dysortografie

Dysortografie je specifická porucha učení, kdy žáci nejsou schopni osvojit si pravopis jazyka. Porucha bývá velmi často doprovázena dyslexií. Projevuje se například neschopností rozlišovat krátké a dlouhé hlásky, obtížná aplikace důkladně naučených gramatických pravidel. Porucha však nepostihuje celou gramatickou oblast, týká se jen specifických dysortografických projevů.

Během reedukace je nutné rozlišovat krátké a dlouhé hlásky. Je nutné diktovat dítěti hlásky zřetelně a zdůrazňovat jejich délku. Je možné využívat i pomůcky např. hudební nástroje nebo bzučák. Dále se musí důrazně rozlišovat měkké a tvrdé hlásky či sykavky. Je třeba s dítětem soustavně procvičovat gramatická pravidla a řádně mu je zdůvodňovat. Není vhodné psát s dítětem diktáty, je efektivnější, dát mu pouze doplňovací cvičení. Chybování žáka musí učitel předcházet, i kdyby měl mít na dítě s dysortografií nižší nároky než na ostatní žáky. Chyby v textu se dítěti musí opravovat jinou barvou než červenou. Nejvhodnější je špatné slovo přelepit a nechat dítě, aby ho napsalo znovu.

4 INTERNÁT

4.1 Úloha internátu

Výchova na internátu se zabezpečuje tak, aby se rozvíjela osobnost, znalosti a tvořivost žáků s přihlédnutím k věkovým a individuálním zvláštnostem. Ve všech výchovných skupinách je plán sestaven ze všech tří částí Výchovně vzdělávacího programu:

- Program adaptace (a) – pro žáky 1. ročníků
- Program osobního rozvoje (b) – pro žáky 2. ročníků
- Program zrání (c) – pro žáky 3. a 4. Ročníků

Pomáhat žákům žít mimo svůj domov

- a) Učit se samostatnosti, najít si nové přátele, vyrovnat se s odloučením od rodiny, zvládnout novou svobodu při nakládání se svým volným časem.
- b) Směřovat k samostatnosti a odpovědnosti, upevňovat návyky, upevňovat přátelství a udržet si ho, naučit se zvládnout proměnu vztahu k rodičům, aktivně a racionálně využívat volný čas, učit se být odolný a nenechat se svést.
- c) Být zodpovědný a samostatný, dát přátelství dlouhodobou perspektivu a rozměry, přijímat nové partnerské role v rodině a sociálním okolí, mít jasno v prioritách svého života, ve způsobu trávení volného času, sebevzdělání.

Dbát, aby žáci žili v internátě zdravě a bezpečně

- a) Řešit vlastní stravovací režim v nových podmínkách, respektovat zákaz zneužívání, orientovat se v jednotlivých závislostech a znát důsledky na zdraví, rozvíjet tělesnou zdatnost, vyznat se v nové životní situaci, zvládnout stresové zatížení.
- b) Prohlubování znalostí o vhodné výživě, uvědomovat si nebezpečí závislostí, prohlubování a upevňování pohybových návyků, upevňovat pozitivní přístup k životu a vhodné osobní návyky.

- c) Udržet žádoucí stravovací návyky a zvyklosti, odolávat závislostem, vytvořit si vhodný vztah ke svému zdraví, vedení k optimální fyzické kondici, mít pozitivní životní cíle, zvládat případné neúspěchy, prohlubovat dovednosti a poznatky o zvládání zátěžové situace a stresu (závěrečné zkoušky, nástup do zaměstnání aj.)

Učit žáky poznávat jejich schopnosti a dovednosti

- Učení, paměť, pozornost, žebříček hodnot, zvládání emocí, sociální inteligence, empatie, sebedůvěra, odolnost při zátěžových situacích, umět vyslovit svůj názor.

Snažit se učit žáky tvořivosti

- Umět tvořivě myslet, zájmová činnost, uplatnění v běžném životě.

Vychovávat žáky k právnímu vědomí a morálce

- Uplatňovat a naplňovat svá práva a povinnosti, znát vnitřní řád internátu, utvářet si povědomí o kultuře, dědictví, morálce a tradicích.

Vedení žáků k osvojování principů environmentální výchovy

- Chovat se ohleduplně k majetku, dbát na jeho ochranu a být si vědom prospěšnosti péče o společné vlastnictví.

Vychovávání žáků k multikulturní toleranci

- Vést k úctě k jiným lidem, národům a kulturám, upevňovat zájem o problém, směry vývoje a stav světa, poznávat život ve státech EU, kultura, tradice, zvyky, náboženství, uplatnit získané dovednosti a znalosti v běžném životě.

4.2 Zájmová činnost

Na internátě jsou děti rozdělené do výchovných skupin v maximálním počtu 14 dětí. Každá skupina má přiděleného svého vychovatele či vychovatelku. Na pravidelných schůzkách výchovných skupin se plní témata ze školní strategie prevence sociálně patologických jevů.

Témata jsou vybírána jednotlivými skupinovými vychovatelkami podle ročníků a realizována formou besed a následných řízených skupinových rozhovorů a rozborů, dle možností doplněna zhlédnutím vhodného filmu, dokumentem, nebo článkem z časopisu a novin. Besedy jsou vedeny na různá témata – volný čas, drogy, kouření, alkohol, poruchy příjmu potravy, sexuální výchova a prevence pohlavně přenosných chorob, šikana. Žáci se zapojují do diskusí aktivně, témata pro ně jsou zajímavá a poučná, sami mají možnost prezentovat své osobní zkušenosti a poznatky s daným tématem. Zpětnou vazbu mají žáci možnost získat i z testů a z výsledků při jejich vyhodnocení. Dle potřeby jsou témata uplatňována v průběhu celého školního roku i formou individuálního výchovného působení a v neformálních rozhovorech. S jednotlivými tématy sociální prevence jsou žáci seznámeni též prostřednictvím nástěnek.

Veškerá činnost v oblasti prevence je zaměřena na zkvalitnění komunikace, zvyšování zdravého sebevědomí, zvládání úzkostí a stresu. V souvislosti s tím se žáci učí relaxovat a účelně využívat svůj volný čas. V podobném duchu probíhají i schůzky žákovského parlamentu, které se konají pravidelně každý měsíc.

Zájmová činnost na internátu nabízí a realizuje skupinový vychovatel formou jednotlivých klubů, kroužků a zájmových útvarů. Zájmová činnost probíhá pravidelně vždy v pondělí, úterý a ve středu v době od 15:30 hod. do 17:00 hod. je přizpůsobena zájmům, ročnímu období, počasí, věku a pohlaví žáků. Jednotlivé činnosti se vcelku pravidelně střídají. U chlapců převažuje zájem o sport, soutěže a hry, u děvčat o výtvarné činnosti a ruční práce.

Pondělí věnujeme schůzkám výchovné skupiny, na které navazují besedy na podporu zdravého životního stylu zaměřené na prevenci negativních jevů. Někdy může navazovat na schůzku výtvarná činnost, která je oblíbená téměř u všech žáků. Věnují se

kreslení, malování, savování, netradičním technikám, sezónním výrobkům před Vánoci a Velikonoci, výzdobě a učí se pracovat novými výtvarnými technikami.

Úterý je ve znamení pohybových aktivit. Tělocvična (míčové hry, závodivé hry, kolečkové brusle, nářadí), posilovna, hřiště (kopaná, přehazovaná, stolní tenis, volejbal, pétanque, freesbee, badminton), mimo internát vyjížďky na horských kolech.

Středa patří kroužkům, jejichž náplň je pestrá a zahrnuje různé činnosti z oblasti estetiky a profesní orientace. Skupiny vaří jednoduché pokrmy a moučníky, učí se zpracovat ovoce, péct vánoční a velikonoční perníky a ozdoby z kynutého těsta. Osvojují si nové výtvarné techniky, např. zapouštění do klovatiny a kresbu uhlím. Také se podílejí na výzdobě svých pokojů a celé budovy. Tím se učí vážit si své práce.

V rámci pravidelných volnočasových aktivit i výuky probíhají výlety, exkurze, zájmové i pohybové aktivity, které jsou šity na míru cílové skupiny žáků a jejich potřebám v rámci prevence, např.:

- Klub Tudy z nudy
- Klub GO
- Klub Kudy kam
- Klub aktivních dětí
- Klub Leguán

Sportovní aktivity

- Tělocvična
- Venkovní hřiště
- Posilovna
- Bowling
- Cyklistika
- Stolní tenis
- Pěší turistika

- Jízda na kolečkových bruslích
- Návštěvy Aquaparku v Hradci Králové
- Sportovní a soutěžní odpoledne
- Poznávání Nového Města nad Metují – orientace v terénu, překonávání překážek
- Volejbal
- Florbal

Stolní a společenské hry

- Kolektivní hry
- Deskové hry
- Vědomostní soutěže
- Stolní fotbal
- Kulečník

PRAKTICKÁ ČÁST

5 MÍSTO ŠETŘENÍ

5.1 Nové Město nad Metují

Nové Město nad Metují je městem, které se nachází ve východních Čechách nedaleko Hradce Králové. Městem protéká řeka Metuje, která společně se skalnatým ostrohem historického centra představuje typickou dominantu města. Žije zde okolo 10 000 obyvatel. Historické centrum města je vyhlášeno městskou památkovou rezervací. Jednou z nejcennějších historických památek a jedním z hlavních turistických cílů je novoměstský zámek.

V nejbližším okolí města nalezneme přírodní rezervaci Peklo. V širším okolí města se nachází velké množství atraktivních a vyhledávaných lokalit: (vodní nádrž Rozkoš, Babiččino údolí a zámek Ratibořice, pohraniční pevnostní systém Dobrošov, Orlické hory). Nové Město je sídlem již tradičního festivalu českých komediálních filmů Novoměstský hrnec smíchu, kde se vždy sjíždí mnoho známých umělců a celebrit. Město má ohromnou atmosféru, množství volnočasových aktivit, ačkoli mu již desetiletí chybí letní koupaliště.

5.2 Historie místa šetření

Město bylo založeno v roce 1501 Janem Černčickým z Kácova. V prostoru Husova náměstí se však nacházelo výraznější osídlení již v období kultury slezskoplatěnické doby bronzové, které zřejmě souviselo s blízkým hradištěm. Brzy po svém založení město roku 1526 vyhořelo. Většina domů na náměstí byla pak postavena podle jednotného plánu za Vojtěcha z Pernštejna 1526-1548. Renesanční ráz historického jádra spolu s opevněním si město zachovalo do dnešních dob.

Roku 1623 město koupil Albrecht z Valdštejna, pak bylo v majetku Trčků z Lípy a od roku 1634 Waltera z Leslie. Městské brány byly zbořeny na přelomu 19. a 20. století (1878 severní Krajská brána, 1904 jižní Horská brána). Na severní straně se zachovala věž Zázvorka s branou. V letech 1953-1954 byla severozápadní strana náměstí

přestavěna do uniformní podoby architektem M. Vincíkem. Od 19. století vznikl ve městě textilní průmysl, v 50. a 60. letech 20. století vznikly velké továrny na stavební stroje a na výrobu hodinek. Po roce 1990 se průmysl proměnil a město bylo důkladně obnoveno.

5.2.1 Významné osobnosti, které žili v místě šetření

Josef Bartoň z Dobenína – roku 1908 zakoupil novoměstský velkostatek a sním i zpustlý zámek. Zastával četné významné funkce a stýkal se s významnými lidmi. Ve městě postavil starobinec a z velké části sociální dům, založil nadaci pro zchudlé řemeslníky a studenty.

Prof. MUDr. Josef Čančík – významný vědec, lékař, hygienik.

Jan Černčický Kácova – zakladatel města, hradecký hejtman, významný příznivce Jednoty bratrské.

Dušan Samo Jurkovič – světoznámý architekt, rekonstruoval a upravil novoměstský zámek.

Armádní generál Karel Klapálek – novoměstský rodák, který působil v Československé armádě.

5.3 Možnosti volnočasových aktivit v místě šetření

Podmínky, v jakých dnes děti žijí, vedou k novému pochopení významu herních prostorů, jako jsou herní kouty v bytě, školní dvory, herní koutky v supermarketech a jiných komerčních prostorech, ulice her a další prostory, volné zelené plochy a areály v městských parcích. Na stejném principu je založena i myšlenka vytvářet ve městech ucelené soustavy různých typů hřišť jako samostatných zařízení.

Pávková vedle hřišť zmiňuje ještě další zařízení místního dosahu, která díky svému sepětí s prostředím nabízejí pružnou reakci na případné změny a potřeby obyvatelstva. Jejich rozvoji je napomáháno posílením kompetencí některých nižších článků samosprávy. Tento trend se k nám dostává ze západních evropských zemí, v kterých

k nim již došlo v průběhu posledních let. Pro děti a mládež jsou snadno dostupná, protože působí v přirozených prostředích, která děti dobře znají, umožňují spontánní aktivity a neformální sociální kontakty, uspokojují běžné, ne příliš specializované zájmy ať již v příležitostném nebo pravidelném měřítku. Mohou obsáhnout široké věkové spektrum a umožňují společné aktivity věkově nesourodých skupin (mezigenerační spolupráci).

Tato zařízení jsou součástí komunální politiky. Zlepšují kvalitu života mladé generace v obcích a městech. Odvádějí mladé jedince od antisociálního chování a jednání. Západoevropské země jim věnují dlouholetou pozornost. V těchto zemích byly již mnohokrát vyzkoušeny a na základě praxe jsou dále rozšiřovány, protože přicházejí nové podněty, na které je nutné pružně reagovat.

Mezi hlavní typy těchto zařízení patří – zařízení klubového typu (kluby, klubovny), střediska volného času a kultury (obdoba domů dětí a mládeže), obecní a kulturní střediska a místní sportovní zařízení.

5.3.1 Kultura a volný čas v Novém Městě nad Metují

V oblasti kultury a volnočasových aktivit je občanům i návštěvníkům města k dispozici muzeum (expozice barokní lékárna, historie, řemesla a příroda regionu, muzeum dále provozuje galerii Zázvorka, zajišťuje pronájem Spolkového domu), informační centrum, knihovna, městský klub, kino. Město Nové Město nad Metují vydává měsíčník "Novoměstský zpravodaj".

Ve městě funguje také velké množství sportovních spolků a institucí a dalších spolků a svazů. Dále ve městě působí čtyři církve.

Každoročně se zde koná řada kulturních akcí (Festival filmové a televizní komedie "Novoměstský Hrnc smíchu", Smetanovské dny, Brány města dokořán, Dny otevřených dveří památek, Vánoce s květinou, Trhy uměleckých řemesel, Akademické týdny a jiné).

Významným projektem zaměřeným zejména na děti je Kačenčina říše (projekt 26 obcí v Orlických horách napomáhající rozvoji podnikání v cestovním ruchu v této části

Orlických hor. Centrum Nového Města nad Metují je východištěm několika velmi atraktivních pěších turistických tras vyznačených Klubem českých turistů. Město protíná jedna cyklotrasa a další vedou v blízkosti města. Cykloturistika a zimní sporty v regionu jsou podporovány též nabídkou pravidelných linek cyklobusů a skibusů.

Dům dětí a mládeže

DDM Stonožka sídlí od roku 1997 v budově bývalých jeslí na panelovém sídlišti Malecí. Před rokem 1997 měla své působiště v části města Krčín, odkud se musela podle restitučního zákona přestěhovat. Přestěhováním získala lépe členěné prostory v budově, strategičtější polohu – téměř v centru města. Stejně jako v jiných zařízeních tohoto typu se ve Stonožce připravují programy nejen pro děti a mládež, ale i pro dospělé klienty.

Činnosti, při kterých mohou klienti trávit svůj volný čas, spočívají v pravidelných aktivitách, tzv. kroužcích, které probíhají pravidelně jedenkrát až dvakrát týdně a v aktivitách nepravidelných. Mezi nepravidelné jsou zařazeny akce, které probíhají každý měsíc na základě nabídky (technika tiffany, den dětí, soutěže, stopované).

Dále je zde možnost zúčastnit se i spontánních aktivit, které probíhají každý všední den (pobyt v herně s knihami a časopisy, stolní tenis, stolní fotbal, šipky, počítače). Na letní prázdniny připravuje Stonožka šest příměstských táborů a jeden pobytový. DDM již několik let spolupracuje i s mateřskými školami, které se účastní našich dopoledních programů a v poslední době jsou hodně navštěvovány i programy, které jsou určeny základním školám.

6 VÝZKUM

6.1 Cíl výzkumu

Mým hlavním cílem v této práci bylo zjistit, jak druhostupňový žáci školního věku v dnešní době tráví svůj volný čas, jaké jsou jejich zájmy a koníčky. Zjištění probíhalo kvalitativní i kvantitativní formou.

Dílčí cíle

- Zjistit především, kolik dětí dává přednost knize či nějakému literárnímu kroužku například před sportem či jinými aktivitami. Zda dávají přednost trávení volného času aktivně či pasivně.
- Zjistit, kolik dětí navštěvuje zájmový kroužek a kolik jich naopak dává přednost vykonávat aktivitu ve vlastní režii.
- Zjistit, kterých aktivit máme v Novém Městě nad Metují nedostatek, kde by bylo potřeba přidat a s čím jsou děti naopak spokojené.

6.2 Výzkumný vzorek a zařízení, v němž byl výzkum prováděn

Při svém výzkumu jsem pracovala s dostupným vzorkem, a to s dětmi ze ZŠ, OŠ a SPŠ v Novém Městě nad Metují. Tato škola poskytuje základní vzdělání, které je diferencované podle typu postižení, mentální úrovně či individuálních možností jednotlivých žáků. Především dětem, u nichž je dominantní specifická vývojová porucha chování a také dětem s lehkým mentálním postižením. Základní školu navštěvuje přibližně 60 žáků.

Tuto základní školu jsem si vybrala z toho důvodu, že jsem jejím zaměstnancem a mezi mnou a žáky je navázány velmi kladné vztahy. Sběr dat probíhal osobně ve škole, byl prováděn s žáky všech ročníků, tudíž se věk respondentů pohyboval od 10 do 16 let. V těchto třídách bylo při mém výzkumu celkem přítomno 55 žáků.

6.3 Metodologie pedagogického výzkumu

Metody pedagogického výzkumu jsou rozděleny na dva druhy. Jedná se o kvalitativní a kvantitativní metody. Kvalitativní forma výzkumu se zaměřuje na to, jak se určitý jev liší od ostatních. Jedná se tedy o zkoumání odlišných znaků v rámci určité skupiny či jedince.

Kvantitativní výzkum, který byl v práci použit byl vybrán z důvodu rychlého sběru dat. Je tudíž výhodný při zkoumání větších skupin. Sebraná data jsou přesná a lehce ověřitelná. Nezpochybnitelnou výhodou kvantitativního výzkumu je, že výsledky jsou relativně nezávislé na výzkumníkovi.

Pro tuto práci jsem si vybrala kombinaci obou výzkumů, aby byla praktická část co nejlepším přínosem a výzkumy se mohly vzájemně doplňovat.

6.4 Technika šetření

Pro kvalitativní výzkum byla zvolena kazuistiku. Kazuistika je popis konkrétních případů, v dnešní době je spíše známa pod názvem případová studie. Součástí obou kazuistik je jméno respondenta, věk, rodinná anamnéza, osobní anamnéza, chování, volný čas a na závěr prognóza.

K vypracování kazuistik mi byla přínosná data od školního psychologa, třídního učitele. Souhlas o zpracování jednotlivých respondentů jsem dostala, jak přímo od nich, tak o jejich zákonných zástupců.

Jako výzkumnou sondou byl zvolen dotazník. Dotazník jsem vytvořila sama. Byl anonymní a časová náročnost na vyplnění nebyla vysoká. Důležité bylo pouze pohlaví respondentů, aby bylo možné, popřípadě porovnat rozdíly mezi chlapci a děvčaty a zda žijí ve městě či na vesnici. Srozumitelnost pilotáže byla konzultována s několika kolegy, kteří měli možnost nahlédnutí a svými připomínkami přispěli k finální podobě otázek. Výsledek vykazuje odpovědi na otázky, jak děti tráví svůj volný čas, které

aktivity je zaměstnávají nejvíc a čemu dávají přednost. Dotazník k vyplnění dostalo co nejvíce respondentů.

7 KAZUISTIKA

7.1 Respondent č.1

Jméno: Martin

Věk: 10 let

Rodinná anamnéza

Otec – 35 let

Alkoholik, násilnický a agresivní typ, rodinu týral hladem a manželku nutil žebrať. V současné době je ve vazbě za ubližování na zdraví.

Matka – 30 let

Od svých sedmnácti let má problémy s drogami. V době těhotenství užívání drog mírně omezila. Pokusila se o sebevraždu, ale neúspěšně. Od srpna 2007 byla na odvykací kúře, aby si mohla vzít do své péče dva chlapcovy sourozence, kteří jsou umístěni v Klokánku. Terapii nedokončila a utekla.

Babička – 60 let, důchodkyně

Svoji dceru se snažila podržet, když měla nejvíce problémů a pomáhala jí při péči o děti.

Dědeček – nejsou dostupné žádné informace. S babičkou nežije ve společné domácnosti.

Osobní anamnéza

Těhotenství matky probíhalo bez komplikací. Porod však probíhal s mírnými komplikacemi, proto byl veden císařským řezem. V novorozeneckém období matka dítěti nevěnovala velkou pozornost. Nejsou dostupné bližší informace.

Dále matka žila částečně jako bezdomovec, a to se projevilo i na její péči o dítě. Dítě bylo zanedbané. Matka se o Martina nestarala a odkládala ho často k babičce, která jim poskytovala zázemí. V tomto věku matka Martina opustila, nechala ho u své matky a vrátila se až za několik měsíců, pod vlivem drog. Martin byl svěřen do pěstounské péče babičce.

Školní anamnéza

V předškolním období byl plně adaptován. Dochází k nepravidelnému kontaktu s jeho babičkou.

V roce 2005 začal chodit do mateřské školy, aby si zvykal na kolektiv a dokázal se odpoutat od pěstounky. Ze začátku do školky chodil jen na dvě hodiny i s pěstounkou, a pak postupně tam zůstával déle a bez pěstounky.

Logopedická péče – pravidelná dlouhodobá spolupráce s klinickým logopedem. Diagnostika ve speciálně pedagogickém centru v Náchodě – doporučení zařazení do speciální třídy mateřské školy, zaměřené na poruchy řeči. Návčik probíhal v krátkých intervalech, vzhledem k poruchám pozornosti a hyperaktivitě, která se u něj začala projevovat. Byl rád středem pozornosti, upozorňoval na sebe nepřiměřeným chováním. V roce 2007 se začalo uvažovat o odkladu školní docházky. V této souvislosti Martin prošel opět vyšetřením ve speciálně pedagogickém centru. Speciální pedagog doporučil odklad školní docházky kvůli nesprávně vyslovovaným ostrým sykavkám a nesprávným artikulačnímu postavení mluvidel. Dále bylo doporučeno pokračovat v reedukaci sykavek a při práci s ním volit individuální přístup. Speciální pedagog doporučil vyšetření na foniatrii s podezřením na chronický chrapot.

Vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně probíhalo bez potíží. Zpočátku Martin dobře spolupracoval, ale postupně jeho pozornost klesala zejména u řízené činnosti. Snížila se koncentrace pozornosti a objevil se mírný psychomotorický neklid. Je nutné mu věnovat velkou pozornost a stále ho chválit, aby úkoly dokončil. Celkové zhodnocení z PPP je, že Martinovy schopnosti odpovídají jeho věku.

Na základě těchto doporučení bylo doporučeno odložit školní docházku.

Chování

Emoční labilita a záchvaty vzteku u něj přetrvávaly. Po jednom záchvatu vzteku upadl do bezvědomí a přestával dýchat, musel být hospitalizován v nemocnici, pro podezření na epilepsii. To se nepotvrdilo a byla diagnostikována u neurologa afektivní porucha chování s hypotonickými projevy.

V roce 2006 se opakoval afektivní záchvat, ale byl slabší než předcházející v nemocnici. Byl odborně vyšetřen neurologem. Byla doporučena následná spolupráce s psychologem. Psychologické vyšetření prokázalo hyperaktivitu s poruchou pozornosti.

Martin tráví svůj volný čas nejraději venku. Nejlépe na hřišti, louce či při sportu, kde může vybit svou přebytečnou energii. Čas, který stráví venku je pro něho velmi důležitý i přes nevytříbenost zábavy. Neměl by být bez kontroly dospělé osoby. Jelikož děti s ADHD velmi často střídají různé činnosti a zájmové aktivity má nestále, není možnost Martina přihlásit do nějakého kroužku.

Prognóza

Prognóza Martinova vývoje je vcelku dobrá. Martin bude nejspíše schopen vést plnohodnotný život. Pravidelná docházka do školy bude vzhledem ADHD mít zřejmě problematičtější průběh a bude potřeba asistenta pedagoga.

7.2 Respondent č.2

Jméno: Jan

Věk: 11 let

Rodinná anamnéza

Otec: 32 let, zdravý, zaměstnán jako řidič.

Matka: 27 let, zdravá, zaměstnána jako strážník městské policie

Osobní anamnéza:

Chlapec nerozen z prvního fyziologického těhotenství. Na počátku gravidity prodělala matka chřipkové onemocnění. Šlo o udržované těhotenství, od sedmého měsíce matka hospitalizována. Porod proběhl spontánně záhlavím bez komplikací.

Od čtyř let v neurologické péči ve FN Praha Motol. Na EEG patrné epileptické změny – bez klinických záchvatů, na CT mozku asymetrie mozkových komor. Plánován celonoční EEG. V předškolním věku diagnostikováno: LMD, opožděný vývoj řeči, poruchy pozornosti.

Rodinné prostředí:

Jan vyrůstá ve funkční rodině. Otec i matka jsou o jeho potížích plně informováni a v dané problematice se orientují. Jejich pozornost je plně soustředěna na Honzu, protože je to jejich jediné dítě. Přesto se rodiče (především matka) jeví v otázkách výchovy syna jako bezradní. Veškerou odpovědnost za rozvoj Honzových schopností rodina přenáší na příslušné instituce – mateřská škola, SPC, speciální základní škola. Zdá se, jako by spoléhali na vyléčení Jana nějakými léky bez jejich vlastního přičinění. Doufají v brzké a úplné ukončení jeho potíží. Objevuje se snaha hledat nové odborníky, kteří by konečně jejímu synovi pomohli a uzdravili jej.

Školní prostředí

V září 2014 Jan nastoupil do běžné mateřské školy v místě bydliště. Zpočátku bylo obtížné s Honzou navázat kontakt – nereagoval téměř vůbec na nikoho. Postupně bylo možné Honzu zaujmout nějakou činností alespoň na krátkou dobu. Z rozhovoru s matkou vyplynulo, že v této době se záměrnému rozvoji schopností svého syna nevěnovali. Většinou si hrál venku s ostatními dětmi. Pro přetrvávající obtíže byl Honzovi doporučen odklad školní docházky o jeden rok. Před nástupem do školy byl vyšetřen v pedagogicko-psychologické poradně se závěrem – vývojová dysfázie a LMD.

Při nástupu do školy se projeví poruchy chování – byl značně neklidný, neposlušný, nesoustředěný. Zadané úkoly plnil ledabyle nebo je vůbec odmítal plnit.

Stejně potíže nastávali doma, kde odmítal rodiče poslouchat, nechtěl se přizpůsobit režimu, snažil se s rodiči až manipulovat. V ostatních předmětech se zapojoval většinou jen do činností, na které měl náladu. Při ostatních odmítal spolupracovat s výmluvou, že jej bolí hlava. Jan si začal uvědomovat svou odlišnost a „výjimečnost“. Myslel si, že se nemusí učit, snažil se maximálně využít svých úlev. Projevila se naprostá absence snahy o zlepšení svých schopností. Při vyučování byl zpravidla neklidný a hyperaktivní. Dále již výrazněji narušoval vyučování svými komentáři a dotazy.

Chování

V jeho chování se také projevuje porucha hyperaktivity s poruchou pozornosti. Občasné nepravdelní afektivní chování je spojeno s hypotonickými stavy. Některé nežádoucí projevy se u něho podařilo rodině již zmírnit. Přesto je v sociálním kontaktu velmi otevřený, kamarádský, mezi dětmi oblíbený. Jan nejraději trávil svůj volný čas odpočinkem a u počítače hraním různých počítačových her. Rodiče si však představují trávení času svého syna aktivněji. Přihlásili ho na výtvarný kroužek a dělají s ním různé neřízené venkovní činnosti, ve kterých našel Honza oblibu.

Prognóza

Z důvodu nezvládnání učiva musel nastoupit Honza do základní školy praktické v místě svého bydliště, která bude lépe vyhovovat z hlediska individuálnímu přístupu učiva a pomalejšího tempa učení.

7.3 VÝSLEDKY VÝZKUMU

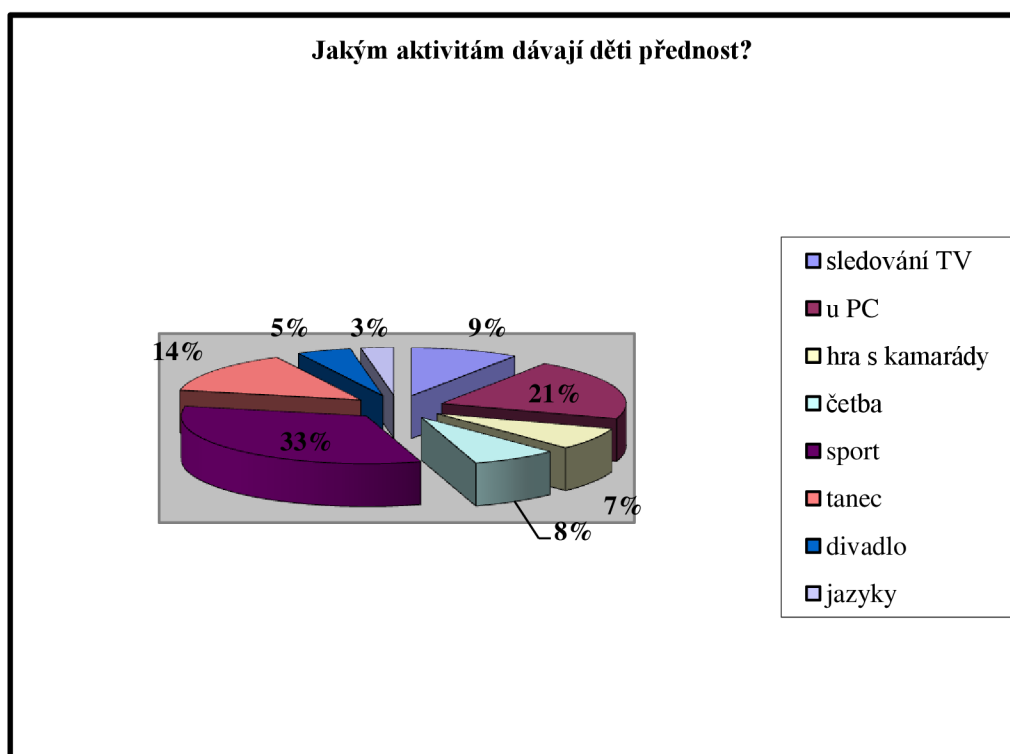
Přestože je známo, že většina dětí tráví svůj volný čas u počítače, dle šetření tomu není tak u všech. Dle toho krátkého výzkumu respondentů bylo zjištěno, že děti s ADHD tráví svůj volný čas venku, nejradši v přírodě. Zde mohou provozovat různorodé činnosti, ať řízené či nikoliv.

Tabulka 1.: Počet dotazovaných – celkem 55 respondentů

Třída	Celkem dětí	Dívky	Chlapci
6.A	15	6	9
7.B	10	7	3
8.A	13	8	5
9.B	17	11	6

Otázka číslo 1:

Jakým volnočasovým aktivitám dávají děti v dnešní době přednost?



Graf 1: Jakým volnočasovým aktivitám dávají děti v dnešní době přednost?

Otázka číslo 1 byla koncipována tak, aby se dalo zjistit, jakým aktivitám dávají děti přednost, čemu se ve svém volném čase nejvíc věnují.

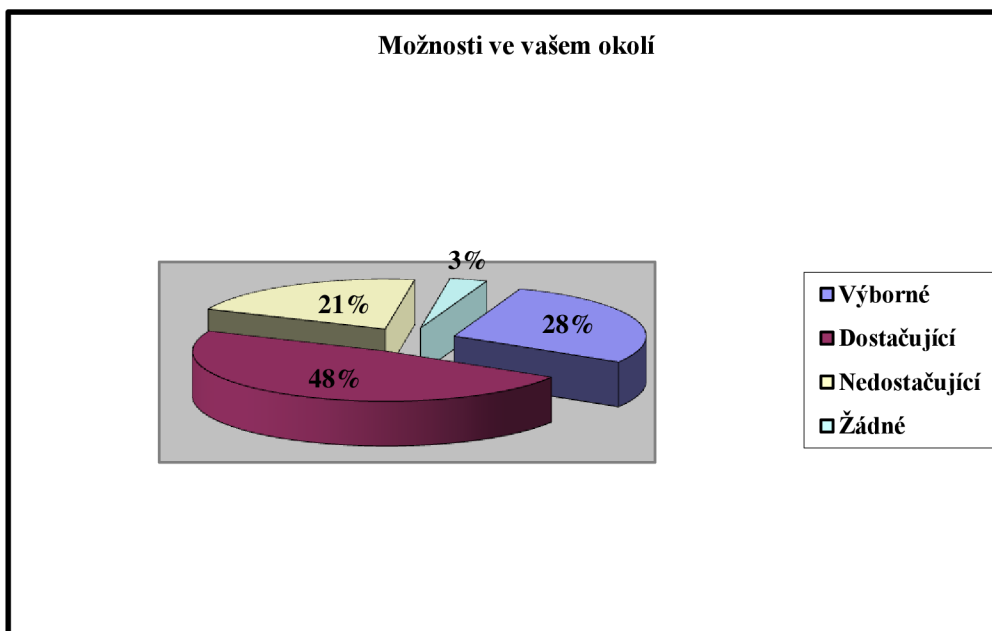
Komentář:

Domněnka byla, že většina dětí se bude věnovat nějakému sportu, protože je známo, že ve městě, v kterém žijeme, je sport u mládeže celkem populární zábavou. Cílem bylo také zjistit, jaký prostor dávají děti divadlu a četbě knih, protože v dnešní době internetu a televize tato činnost ustupuje do pozadí. Překvapivý výsledek byl, když se četba a divadlo ve volném čase se dostaly na škále popularity před oblību dobrovolného vzdělávání se v cizích jazycích.

Závěrem tedy je, že více jak 50 % dotazovaných se ve svém volném čase věnuje pohybu, ať se jedná o tanec nebo jiný druh sportu. Další populární aktivitou je počítač, který byl zastoupen ve 21 %. Ostatní aktivity dostaly pod 10 hlasů a byly přibližně stejně početně zastoupeny.

Otázka číslo 2:

Jaké možnosti jsou v místě tvého bydliště?



Graf 2: Jaké možnosti jsou v okolí vašeho bydliště?

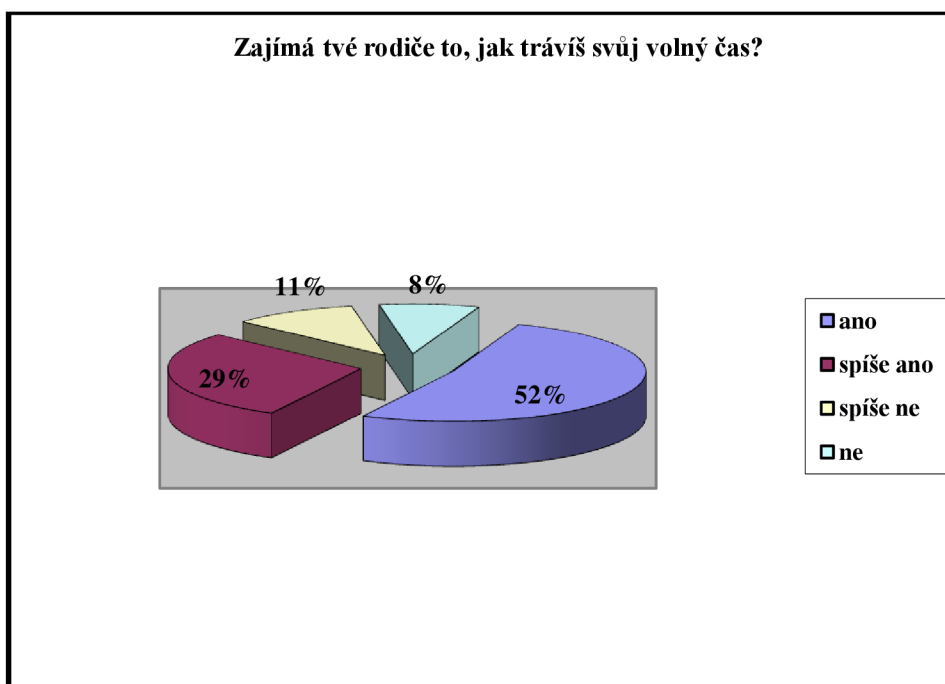
Komentář:

Touto otázkou byla snaha zjistit, jaké možnosti město mladým lidem nabízí. Jestli je zde dostatečné vyžití či nikoliv. Zda mohou děti najít to, co hledají v místě svého bydliště nebo nemohou. Zdali je nutné za zájmem dojíždět či nikoliv.

Ukázalo se tedy že Nové Město nad Metují po stránce aktivit, kroužků a různého dalšího vyžití, které děti v tomto věku vyhledávají, by se dal považovat za více než dostačující. I tak stále najdeme aktivity, které jsou po stránce kapacitní nebo v ohledu dostupnosti nedostačující. Proto je potřeba neustále doplňovat a obnovovat možnosti v našem městě.

Otázka číslo 3:

Zajímá tvé rodiče to, jak trávíš svůj volný čas?



Graf 3: Zajímá tvé rodiče to, jak trávíš svůj volný čas?

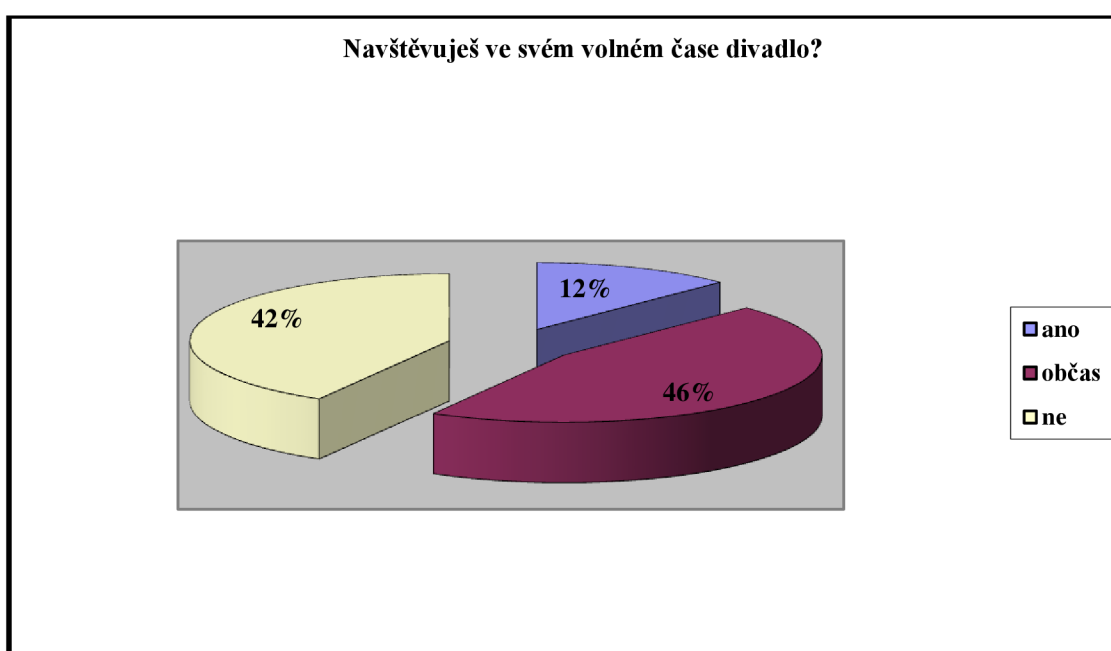
Komentář:

Víc jak polovina dotazovaných uvedla, že jejich rodinu zajímá, co ve svém volném čase dělají, čím se zabývají a jak ho tráví. O něco méně, necelých 30 % odpovědělo, že jejich rodinu to spíše zajímá. Pod touto odpovědí si představuji, že jejich rodina má

zájem se dozvědět, co se s jejich ratolestmi děje, ale aktivně se na tom nepodílí. Celkově 18 % se k této otázce vyjádřilo negativně, z toho 8 % odpovědělo, že jejich rodinu vůbec nezajímá, jak svůj volný čas tráví. Zajímavé u všech těchto dotazovaných byl fakt, že žijí ve městě. Je tedy pravděpodobně, že jejich rodina nemá čas se o své potomky zajímat, anebo jsou zde nějaké sociální či komunikační problémy mezi jednotlivými členy.

Otázka číslo 4:

Navštěvuješ ve svém volném čase divadlo?



Graf 4: Navštěvuješ ve svém volném čase divadlo?

Komentář:

Zde lze vidět, že divadlo je pro dospívající žáky spíše kulturní akcí, kterou navštěvují v rámci školy. Většina dnešních teenagerů dává přednost kinu, či jiným akcím jako jsou koncerty, festivaly apod. To se také potvrdilo ve výsledcích tohoto dotazníku.

Ale i na vzdoru tomu se najdou mladí, kteří divadlo navštěvují, ať už z toho důvodu, že jsou k tomu vedeni z domova nebo je to zajímavá a škola jim tu možnost nabízí.

8 DISKUSE

Na základě průzkumu, který byl na ZŠ, OŠ A SPŠ v Novém Městě nad Metují, byly ověřeny předpoklady, se kterými byl výzkum prováděn. Očekávání bylo takové, že nadpoloviční většina dnešních dětí, pokud netráví veškerý svůj volný čas před televizí či u počítače, se věnuje sportu nebo jiným pohybovým aktivitám. Tyto myšlenky byly víceméně potvrzeny. Dále jsem se potvrdilo, že se stále v dnešní době někteří jedinci věnují četbě, a dokonce navštěvují i divadlo.

Část šetření byla zaměřena na typy aktivit, kterými se žáci vyšších ročníků základních škol zabývají. Výsledky, vypovídají o tom, že 46 % všech dotazovaných se věnuje pohybovým aktivitám, do kterých patří sport, jako všeobecná pohybová aktivita a tanec. 32 % respondentů pak ve svém volném čase dává přednost práci s počítačem, která mimo práce s internetem zahrnuje i hry a podobné aktivit, jak bylo řečeno při diskusi. Zbýlých 22 % pak tráví svůj volný čas četbou, studiem cizích jazyků, návštěvou divadla a časem stráveným s kamarády. Výsledky ukázaly, že návštěva divadla ani četba knih nejsou v dnešní době jedny z nejpobulárnějších aktivit, kterou mládež ve svém volném čase dělá.

V závěru bylo zjištěno, že 28 % dotazovaných je naprosto spokojeno s možnostmi, které jim jejich místo bydliště nabízí. Necelých 50 % pak vidí tyto možnosti jako dostatečné. A pouze 22 % je toho názoru, že v jejich bydlišti nenaleznou to, co požadují a po čem touží.

9 ZÁVĚR

Tato práce byla zaměřena na žáky s poruchou chování a trávení jejich volného času. Hlavním cílem teoretické části bylo v seznámení s poruchou ADHD, s její historií, příčinami a projevy. Dále se práce zaměřila na internátní zařízení a jeho úlohu ve školství. Praktická část se zabývala výzkumným šetřením.

Lze konstatovat, že bylo zjištěno mnoho nových poznatků o dětech staršího školního věku, a především o jejich představě a realizaci trávení volného času. Ve snaze zjistit, jak jsou děti spokojeny se zájmem svých rodin o jejich aktivity, bylo zjištěno, že většina považuje zájem svých rodičů a rodin všeobecně za dostatečný. Vidí jako pozitivní, že se jejich rodiče zajímají o to, kde se ve svém volném čase nachází a jak tráví svůj volný čas.

Období školního věku je pro děti velmi náročné, protože jsou na děti kladeny větší požadavky, co se týče školy a osobní zodpovědnosti. Jako dospělí bychom se proto měli starat, aby jejich volný čas byl naplněn něčím příjemným, aktivitou, která je zabaví a nedovolí jim pomýšlet na nudu, která by je mohla svádět k nějakému neadekvátnímu chování. Proto je třeba, aby se město nepřestalo snažit jim pomoci zajistit vhodné aktivity, které by mohly ve svém volném čase vykonávat. Velkou mírou k tomu přispívají i rodiče, kteří by se měli starat o to, jak jejich děti tráví volný čas. Dá se tak předcházet mnohým problémům.

I školy by se měly nadále starat a rozšiřovat volnočasové aktivity, aby byla nabídka široká a pokryla poptávku dětí. Je pro ně daleko snazší, převážně v mladším školním věku, když mohou na své koníčky docházet v areálu školy. Nehrozí, že se někde ztratí a rodiče o ně nemusejí mít starost.

Věřím, že má bakalářská práce bude pro všechny organizace ve městě a jeho okolí motivací v náplni volného času dětí a mládeže. Dále věřím, že organizací na trávení volného času dětí bude v budoucnosti vzrůstat.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

DIVOKÁ, Jana. *Jak podpořit dítě s problémovým chováním ve škole*. V Praze: Pasparta, 2017. ISBN 9788088163725.

DRTÍLKOVÁ, Ivana. *Hyperaktivní dítě: vše, co potřebujete vědět o dítěti s hyperkinetickou poruchou (ADHD)*. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-447-8.

DRTÍLKOVÁ Ivana a ŠERÝ Omar. *Hyperkinetická porucha: ADHD*. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7178-868-6.

KOCUROVÁ, Marie. *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2002. ISBN 8070828447.

KOHOUTEK, Rudolf. *Výchova dětí se závadami a poruchami chování*. [Ostrava]: Item, 1998. Společenské vědy (Item: CERM). ISBN 8072040685.

MICHALOVÁ, Zdeňka a Ilona PEŠATOVÁ. *Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD*. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J.E. Purkyně, 2015. ISBN 978-80-7414-934-4.

PIPEKOVÁ, J.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno, Paido 2006/2.vydání/

PÁVKOVÁ, J. a kol.: *Pedagogika volného času*, Portál, s.r.o, Praha 1999.

PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-423-6.

VÁŽANSKÝ M., Smékal, V.: *Základy pedagogiky volného času*. str. 49, Brno: Paido, 1995.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024717333.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0875-4.

Příklad denní práce pedagogického kolektivu

Seznam použitých zahraničních zdrojů

AYERS, Susan a Richard DE VISSER. *Psychologie v medicíně*. Přeložil Helena HARTLOVÁ. Praha: Grada Publishing, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5230-3.

BENSON, Nigel C. *Psychiatrie*. Ilustroval PIERO. Praha: Portál, 2010. Seznamte se--. ISBN 9788073676711.

Seznam použitých internetových zdrojů

ADHD, asociace dospělých pro hyperaktivní děti, 2009 [online]. [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: <http://www.adehade.cz>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Dokumenty [online]. © 2013 – 2021 [cit. 2021-02-06]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakony>

Zákony.cz: Zákony [online]. Heagl, © 2021 [cit. 2021-02-07]. Dostupné z: <https://www.zakony.cz/>

Zákony pro lidi: Sbirka zákonů [online]. © AION CS, 2021 [cit. 2021-02-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>

SEZNAM ZKRATEK

ADD - Porucha pozornosti

ADHD - Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou

AP - Asistent pedagoga

IVP - Individuální vzdělávací plán

KBT - Kognitivně behaviorální terapie

LMD - Lehká mozková disfunkce

RVP - Rámcový vzdělávací program

SEZNAM GRAFŮ

Seznam grafů

Graf 1: Jakým volnočasovým aktivitám dávají děti v dnešní době přednost

Graf 2: Jaké možnosti jsou v místě tvého bydliště

Graf 3: Zajímá tvé rodiče to, jak trávíš svůj volný čas

Graf 4: Navštěvuješ ve svém volném čase divadlo

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
-----------------------------------	----------

Příloha A – Dotazník

- 1) Jakým volnočasovým aktivitám dávají děti v dnešní době přednost?
- 2) Jaké možnosti jsou v okolí vašeho bydliště?
- 3) Zajímá tvé rodiče to, jak trávíš svůj volný čas?
- 4) Navštěvuješ ve svém volném čase divadlo?

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Veronika Kuřátková

Obor: Speciální pedagogika-vychovatelství

Forma studia: Kombinované studium

Název práce: Volnočasové aktivity žáků II. stupně s poruchami chování žijících v internátním zařízení v Novém Městě nad Metují

Rok: 2021

Počet stran textu bez příloh: 43

Celkový počet stran příloh: 1

Počet titulů českých použitých zdrojů: 12

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 4

Vedoucí práce: Mgr. Radka Dydňanská Ph.D.