

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

ZÁVĚREČNÁ PRÁCE

2021

Marcela Putnová

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

STUDIUM V OBLASTI PEDAGOGICKÝCH VĚD PRO UČITELE
ODBORNÝCH PŘEDMĚTŮ, PRAKTICKÉHO VYUČOVÁNÍ A
ODBORNÉHO VÝCVIKU

2020-2022

ZÁVĚREČNÁ PRÁCE

Marcela Putnová

Role učitele a metody výuky při výchově žáků s ADHD

Praha 2021

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Marcela Putnová

Anotace

Závěrečná práce se zabývá problematikou ADHD. Zaměřená bude na popis projevů, příčiny, léčbu i diagnostiku této poruchy. Práce bude obsahovat výchovné metody a postupy, jak k žákovi s ADHD přistupovat. Výzkumnou část práce bude tvořit kvantitativní metoda výzkumu mezi učiteli a její následné vyhodnocení. Cílem práce je zhodnotit, jak k této problematice přistupují dotázaní pedagogičtí pracovníci, zda jsou plnohodnotně informováni a svoje poznatky dokážou využít i v praxi.

Klíčová slova

ADHD, diagnostika, léčba, metody a postupy, projevy a příčiny, role učitele

ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 ZKRATKA ADHD	8
2 PROJEVY ADHD	8
2.1 Porucha pozornosti	9
2.2 Hyperaktivita	9
2.3 Impulzivita	10
2.4 Poruchy kognitivních funkcí a poruchy motoricko-percepční	11
2.5 Porucha emocí a afektů.....	11
2.6 Sociální maladaptace	11
3 PŘÍČINY VZNIKU SYNDROMU ADHD	11
4 DIAGNOSTIKA A JEJÍ STANOVENÍ	13
5 LÉČBA	14
6 METODY PRÁCE S ŽÁKEM S ADHD	15
6.1 Role učitele	15
6.2 Metody práce	17
6.2.1 Ve školním prostředí.....	17
6.2.2 Fyzické prostředí.....	17
6.2.3 Stanovení jasného a srozumitelného řádu	17
6.2.4 Organizace času a místa	18
6.2.5 Udržení pozornosti.....	19
6.2.6 Udělení pokynů.....	19
6.2.7 Vyslyšení.....	20
6.2.8 Komunikace změny.....	20
6.2.9 Hodnocení dítěte	20
6.2.10 Konkrétní metody.....	21
PRAKTICKÁ ČÁST	22
7 VÝZKUM	22
7.1 Cíl výzkumu.....	22
7.2 Techniky šetření.....	22

7.3	Výzkumný vzorek.....	23
7.4	Výsledky	23
ZÁVĚR		35
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....		37
SEZNAM ZKRATEK		39
SEZNAM GRAFŮ		40
SEZNAM PŘÍLOH.....		42

ÚVOD

Téma ADHD se objevuje v současném školství již dlouho a častěji, neboť děti s diagnostikovanou poruchou ADHD přibývá. „V České republice se odhaduje, že ADHD může trpět až 20 000 dětí. Varovným údajem ovšem je, že většina se k lékaři ani nedostane. Jedním z důvodů je nepochybně malá informovanost o tom, že hyperaktivita, poruchy soustředění a impulzivita mohou být projevy nemoci a že je možné je účinně léčit.“¹

Pojem ADHD se také často stává jednou z poruch, kterou si někteří pedagogové (zvláště starší generace) museli dostudovat sami doma a musí se v ní celoživotně vzdělávat i nadále. To může vést k předsudkům nebo mýtům, že dítě s ADHD je pouze „zlobivé“ nebo „špatně vychované“ nebo i k rozporům a dezinterpretacím v metodách výuky. Je důležité, aby pedagog měl ponětí o tom, co tato porucha znamená, jak se dají její projevy zmírnit a jak svým vhodným působením může dítěti pomoci. Prvním důležitým krokem je včasná diagnostika, která na základě odborných vyšetření, naskýtá možnosti, jak dítě správně vést a jak zamezovat nevhodným projevům chování. Pokud je dítě včas diagnostikováno a léčeno, může mu to významně ovlivnit mnoho aspektů v životě.

Toto téma jsem si vybrala, protože jsem s několika spolužáky s ADHD, potkala v průběhu střední školy. Většina metod výuky, které na ně byly aplikovány, se mi přirozeně nezdály jako vhodné a zajímalo mě, jak poruchu ADHD vnímá větší skupina pedagogických pracovníků. V první části práce chci popsat, co je to porucha ADHD, jaké jsou projevy, vznik, diagnostika a léčba. V druhé části se budu zabývat rolí učitele a metodami výuky, které se používají v současném školství. Praktická část je zaměřena na výzkum mezi pedagogy a jejich zkušenosti a metody výuky, kde mne zajímají jejich znalosti této problematiky. Respondenti byli učitelé základní a středních škol ve věku 20-50 a více.

¹ GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. *ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén, c2009 str. 41 ISBN 978-80-7262-630-4.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZKRATKA ADHD

„ADHD je anglickou zkratkou názvu attention deficit hyperactivity disorder neboli porucha s deficitem pozornosti a hyperaktivitou.“² Tato zkratka označuje onemocnění, které způsobuje impulzivitu dítěte, nepřiměřenou zvýšenou aktivitu a obtíže se soustředěním. Mezi překonaná a starší pojmenování patří např. minimální mozkové poškození nebo lehká dětská encefalopatie apod. Termín ADHD je již standardní a je používán ve většině vyspělých zemí. Další správné pojmenování je také hyperkinetická porucha či porucha aktivity a pozornosti. Kolem onemocnění ADHD panuje mýtus, že se jedná pouze o nevychované děti. V současné době ale existuje řada studií, které vypovídají o genetickém přenosu určité vlohy pro toto onemocnění. Je třeba zmínit, že vedle dětí s biologickým podkladem nepozornosti, hyperaktivity a impulzivity, existují děti, které se na první pohled chovají podobně, ale při podrobném vyšetření se zjistí, že toto chování má jiné příčiny a pokud by se tyto děti léčily stejně jako děti s ADHD, jejich chování se nezmění.

2 PROJEVY ADHD

Hlavní obtíže vyplývají z narušené schopnosti se soustředit, z hyperaktivity a impulzivity. Syndrom ADHD zaznamenáváme u dětí již od raného věku a jeho výskyt u dětí ve škole činí 3 až 10 %. Ve 40-60 % přetrvává do dospělosti. (Cahová, 2010) V klinických studiích je uváděno větší zastoupení chlapců v porovnání k dívkám, a to v poměru 3:1. (Malá, 2008) Odhaduje se, že v České republice může trpět syndromem ADHD kolem 20 000 dětí, avšak víme, že většina dětí se ani k lékaři, speciálnímu pedagogovi nebo psychologovi nedostane, aby mohly být diagnostikovány, správně léčeny a pochopeny. Důvodem je hlavně neznalost, že by impulzivita, hyperaktivita a poruchy soustředění mohly být projevem nemoci. Syndrom ADHD může mít různou míru

² Tamtéž, str. 13

závažnosti deficitu. Mírným deficitem rozumíme málo symptomů, dítě může být na hranici možné diagnózy, dále rozlišujeme střední deficit – dítě má větší počet symptomů a ty začínají dítěti způsobovat problémy. V poslední řadě je to vážný deficit, kdy se symptomy projevují v nadměrné míře a problémy nastávají v rodinném prostředí, ve škole nebo i v přátelství s vrstevníky. Mezi ostatní symptomy patří poruchy kognitivních funkcí, poruchy motoricko-percepční, sociální maladaptace nebo porucha emocí a afektů (Malá, 2008).

2.1 Porucha pozornosti

Dítě s tímto syndromem má problém se soustředit na konkrétní situaci nebo úkol, je pro něj těžké koncentrovat svoji pozornost a tedy třeba i dokončit, co je po něm požadováno. Porucha pozornosti se může vztahovat i k jiným problémům, např. těkavost, vzrušivost nebo selekce podnětů. V raném věku můžeme vyzorovat, že pokud je dítěti nabídnuto více hraček a volný průběh, hraje si s vybranou hračkou jen krátký čas a často přebíhá k jiným. To nevadí, problém nastává až ve škole, kde chceme, aby pozornost dítěte byla zaměřená na jeden úkol. Je to projevováno i sníženou vytrvalostí a výkonem. (Paclt, 2009)

Ukázkami projevů poruchy nepozornosti mohou být tyto tvrzení:

- a) „mluvíme na něj, ale on nás nevnímá, dělá jakoby neslyšel“
- b) „neudrží pozornost při hře, úkolu, není schopen jej dokončit“
- c) „neumí si rozvrhnout nebo naplánovat čas“
- d) „místo zabývání se dílčími úkoly, soustředí se na ty okrajové detaily a nevidí podstatné“
- e) „často neposlouchá instrukce, dělá chybné a zbrklé závěry z nepozornosti

2.2 Hyperaktivita

Dítě, které je hyperaktivní, na sobě ukazuje nadměrný neklid. Ten může být charakterizován neustálým pohybem, vrtěním, pobíháním, kdy je pro dítě těžké vydržet na místě, ale také hraní si s prsty nebo končetinami. Hyperaktivní děti mohou svoji práci a úkoly vyřešit velmi rychle, pohotově i přesně, jindy ale svoji činnost vůbec nemusí dokončit. Pokud se na dítě s ADHD nevyvíjí tolik tlaku (např. když si hraje samo doma),

jsou situace, které mu nedělají, žádný problém. Dítě s hyperaktivitou můžeme popsat jako:

- a) „nedokáže sedět, když se to od něho očekává, musí najít záminku se alespoň zvednout a projít se – jít na záchod, vrtí se, hraje si s prsty“
- b) „často dělá nevhodné věci v různých situacích, je své, je bezprostřední“
- c) „vyjadřuje se často i verbálně, neustále mluví, ptá se nebo si komentuje věci pro sebe“
- d) „jsou pro něj obtížně zvládnutelné situace, kdy má být ticho a v klidu“

„Hyperaktivita i hypoaktivita ale mohou být i pozitivem, mají své *silné stránky*, které naopak mohou vést k velké úspěšnosti v budoucím životě.“³

2.3 Impulzivita

Impulzivita znamená, že dítě nedokáže kontrolovat a tlumit své chování a také nedokáže domyslet jeho následky. Nedokáže uposlechnout instrukce a počkat. Čekání je jednou z obtížných věcí, ať už se jedná o čekání na autobusové zastávce nebo čekání ve hře. Impulzivita se projevuje také v řeči, často skáče ostatním do řeči nebo neadekvátně vstupuje do rozhovoru a neuvědomuje si co se od něj očekává. Místo odpovědi na daný úkol nebo otázku, ze sebe může vychrlit něco úplně jiného, co si myslí, cítí nebo vidí. Díky nedomýšlení následků a reagování pouze na vlastní přítomnost, tyto děti často selhávají při uvědomění si nebezpečí a jeho důsledku. To může vést ke zranění, neboť si ho ani neuvědomí, nebojí se bolesti, neboť na ni nemyslí, a to může vést ke zvýšenému riziku úrazů. (Train, 1997) Často to může vypadat, že dítě si vynucuje pozornost – neustálým skákáním do konverzace nebo pletením se do hry, jiných záležitostí, je to ale jeden z projevů nekontrolovatelné impulzivity, ne boj o pozornost.

³ JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče*. Praha: Grada Publishing, 2015 str. 244 ISBN 978-80-247-5347-8.

2.4 Poruchy kognitivních funkcí a poruchy motoricko-percepční

Poruchy kognitivních funkcí se týkají narušení nebo rozptýlení pozornosti. Příznaky mohou být v oblasti zrakové nebo sluchové, kde se dítě nedokáže soustředit na určitý vjem. Narušení těchto funkcí souvisí s poruchou motorickou. Výkon pohybu dítěte s ADHD může být správný, ale rychlý a zbrklý. Jeho chování tak může být v něčem nedůsledné a na začátku ve škole zažívá první obtíže s rukopisem a to může být jedním z několika pilířů, které mohou vést i k poruše emocí.

2.5 Porucha emocí a afektů

Jedním z přehlížených faktů je ten, že u dětí se syndromem ADHD se často objevuje úzkost. Během adolescence se procento dětí trpících úzkostmi zvyšuje až na 24 % chlapců a 30 % dívek (Paclt a Florián, 1996). Děti jsou frustrované, dráždivé nebo výbušné, když se jim nedaří sociálně zařadit do kolektivu.

2.6 Sociální maladaptace

Sociální maladaptace znamená, že díky tomu, že se dítě nedokáže kontrolovat, jednoduše a ihned navazuje kontakt s každým. Problém ale může nastat v tom, že i přes svoji familiárnost, má obtíže se zařadit do jakékoli sociální skupiny a na základě svého chování je odmítáno, jak ve své vrstevnické skupině, tak i ve skupině dospělých. To vede k další frustraci, často i k poruchám chování a zbytečnému riskování nebo k delikvenci, která je spojována s návykovými látkami. Děti s ADHD tak často naráží na to, že touží po kamarádství, ale nedokážou být empatictí a tento syndrom jim brání v pochopení od okolí a zařazení do běžného života. Dítě také jedná neadekvátně vůči svému věku. Chce sice udělat věci správně a zavděčit se, ale kvůli jeho zbrklosti to většinou dopadá jinak. To vede k častému vyřazení z kolektivu.

3 PŘÍČINY VZNIKU SYNDROMU ADHD

Vznik syndromu je ovlivňován jak negenetickými, tak i genetickými faktory a to znamená, že za vznik tohoto syndromu nemůžeme konkrétně označit jedinou příčinu. V prenatálním období bývá uváděno jemné poškození mozku v období vývoje, zrání centrální nervové soustavy. Při porodu může být nedostatek v zásobování kyslíku do

mozku nebo krvácení do mozku při porodu. (Jucovičová a Žáčková, 2007) Mezi negenetické faktory, které se v menší míře podílejí na vzniku toho syndromu můžeme zařadit: kouření matky, požívání alkoholu, jiné návykové látky, předčasný nebo komplikovaný porod, požívání návykových nebo toxických látek (olovo). K negenetickým faktorům můžeme zařadit i stravu dítěte, protože problémové chování může nastat při nerovnováze organismu, a to může být způsobeno například umělými barvivy nebo konzervačními látkami, které by se neměly dostat do stravy dítěte. Kromě pozitiv, které s sebou může dieta přinášet, jsou zde i negativa jako stres s ní spojený nebo proměna vztahu rodičů a vrstevníků dítěte. Mladší dítě těžko chápe, že nemůže danou potravinu, a proto je zde velice důležitá role rodiče vysvětlit, proč je dobré dietu zkusit. Genetické studie potvrzují, že ADHD je dědičné a že, dědičnost je způsobena geny a vlivem prostředí na jedince. Nejvýznamnější je genetický základ dítěte a jako dalšími vlivy prostředí se uvádějí faktory výchovy, biologické vlivy (průběh těhotenství) nebo životní prostředí, avšak vliv prostředí má na vznik tohoto syndromu malý podíl. Existují i studie a práce, které se zamýšlejí nad častým objevem syndromu ADHD v populaci, a proto přicházejí s domněnkou, že by to nemuselo být onemocněním, které daného jedince staví jen do nevýhody. Některé studie z Národního institutu pro duševní zdraví ve Spojených státech amerických tvrdí, že tito jedinci měli evoluční výhodu, pokud nastaly určité podmínky. A to například v tom, že dokázali být nadměrně ostražití a zvládli zpracovávat informace všemi smysly najednou, dokázali se rychle zorientovat v prostoru a jako lovci mohli být činorodí při hledání potravy, neboť se nebáli nebezpečí a museli jednat velice rychle s dávkou impulzivity. „... je třeba si uvědomit, že ADHD nepřináší jen samá negativa. S ADHD se může pojit určitá nekonvenčnost myšlení, výraznost emočního projevu, schopnost přijít rychle s řešením nebo s překvapivým nápadem.“⁴

⁴ GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. *ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén, c2009 str.64 ISBN 978-80-7262-630-4.

4 DIAGNOSTIKA A JEJÍ STANOVENÍ

V České republice stanovujeme poruchu pozornosti s hyperaktivitou ADHD podle MKB-10 manuálu nebo podle amerického psychiatrického manuálu DSM-5. Pro stanovení diagnózy se častěji využívají diagnostická kritéria amerického diagnostického systému, protože evropská kritéria jsou přísnější a pro diagnózu ADHD by nárok na léčbu mělo mnohem méně dětí či dospělých. (Goetz a Uhlíková, 2009). Ze začátku je důležité pro dítě i rodinu stanovit správnou diagnózu a na základě toho postupovat s léčbou. Stanovení diagnózy není jednoduché, protože se může zaměnit s jiným onemocněním. Díky správnému a včasnému stanovení diagnózy a zahájení léčby lze dojít k lepšímu vývoji dítěte. Včasné podchycení může ulehčit rodinnou výchovu, socializaci dítěte mezi vrstevníky a také ulehčit práci ve škole.

Stanovení diagnózy

Pokud má kdokoli z blízkého okolí dítěte podezření na syndrom ADHD (ať už rodič učitel, někdo jiný), je potřeba objednat dítě na vyšetření. Vyšetření se může provádět v pedagogicko-psychologické poradně nebo speciálně-pedagogickém centru. Dnes se již může syndrom ADHD diagnostikovat od tří let, což je přínosem pro dítě, jeho okolí i budoucí život. Nejvíce diagnostikovaných dětí bývá mezi 6-9 lety věku, neboť většina příznaků se objeví až při nástupu do školy. Někdy se stane, že dítě je diagnostikováno až na druhém stupni ZŠ, což může s sebou přinášet jiné problémy. Dítě má již osvojené některé zlovyky a často díky svému chování mohlo začít pocít frustrace, pocit nižšího sebehodnocení, a to vše může mít negativní rozvoj na jeho osobnost. Je nutné si uvědomit, že se ADHD může podobat i jiným psychickým poruchám a také se s nimi vyskytuje a je těžké jej rozpoznat. Možná záměna může nastat s poruchami jako autismus, porucha chování, Tourettův syndrom, obsedantně-kompulzivní porucha atd. (Jucovičová, Žáčková, 2015) Konečnou diagnózu společně se stanovením léčby může pouze (dětský) psychiatr a po určení diagnózy je vhodné, aby dítě s rodiči chodilo do pedagogicko-psychologické poradny, kde se rodiče dozví, jak má vypadat systém výchovy dítěte s ADHD. Vyšetření dítěte probíhá hlavně hravou formou a nemělo by být pro dítě zastrahující a dítě by v závěru nemělo mít pocit selhání nebo pocit méněcennosti. Klíčová je především pochvala i podpora za malé úspěchy. Dítě lze posuzovat i v rámci

pedagogické diagnostiky, kterou vyplňuje učitel na základě dlouhodobého pozorování jedince v kolektivu a jeho školních výsledků. **Anamnestické podklady** se naopak získávají při rozhovoru s rodiči. Lékař se ptá na okolnosti klíčových zlomů v životě dítěte už od průběhu těhotenství, porodu, zabývá se psychomotorickým vývojem a také řeší, jak si dítě zvyká na nové prostředí při vstupu do školky, základní školy i do střední školy. Lékař také zjišťuje genetickou anamnézu v rodině, zjišťuje informace o úrazech, nemocech, operacích dítěte a také se ptá na výchovné strategie rodičů, na vztah dítěte s vrstevníky, jak se dítě připravuje do školy a jaké jsou jeho školní výsledky. **Pozorování** se provádí v přirozeném prostředí, například ve školní třídě, družině nebo kroužku a odborník pozoruje dítě při celém šetření – při rozhovoru, hře, kreslení, čtení nebo počítání. Mezi existující posuzovací škály chování se řadí například škála symptomů od Ruttera nebo Du Paula. Pro domácí a školní prostředí se také používá Barkleyův dotazník. Mezi psychická a fyzická onemocnění mohou ADHD připomínat: léky a drogy, psychické poruchy, porucha zraku a sluchu, následky poranění hlavy a další.

5 LÉČBA

Léčbu ADHD může rozdělit na lékovou a nelékovou terapii. Pokud se léková terapie stane úspěšnou, může si změna v chování dítěte všimnout i okolí a to většinou vede ke zlepšení vztahů na všech rovinách. Bohužel se ukázalo že ve 20 až 30 % farmakologická léčba nezabírá a neprojevuje se. Mezi farmaky má dlouhou tradici používání lék Ritalin, který se od 30. let minulého staletí používá k léčbě hyperaktivních dětí dodnes zejména v Anglii. V Česku nemá farmakologická léčba takovou tradici. V současné době se kromě Ritalinu, používá Dexadrin, Imipramin, Haloperidol nebo chlorpromazin. Mezi nejvíce užívanou nelékovou terapií je kognitivně behaviorální terapie, což je spojení kognitivní a behaviorální psychoterapie. „Výchovná terapie je zaměřena na získávání pozitivních vzorců chování, které by měly nahradit dřívější negativní sklony.“⁵ V dnešní době se

⁵ SERFONTEIN, Gordon. *Potíže dětí s učením a chováním*. Praha: Portál, 1999. str. 89 ISBN 80-7178-315-3.

používají dvě techniky: analýza ABC a pozitivní podpora. Zkratka ABC je z překladu: A – antecedent events/předcházející události; B – behaviour/chování; C – consequent events/následující události. Rodiče pozorují nebo zaznamenávají si události před a po nežádoucím chování dítěte a díky tomuto mohou odhadnout, kdy by se toto nežádoucí chování mohlo opakovat – např. při nakupování, na návštěvě apod. Rodiče si mohou uvědomit také své reakce na toto chování a pokud nebyly nejvhodnější, příště je mohou směřovat pozitivním směrem. Na pozitivním přístupu, oceňování a pochvalách si zakládá technika pozitivní podpory. Je ale důležité, aby dítě bylo odměněno nebo pochváleno hned potom, kdy se zachovalo správně. Mezi nelékové terapie se také řadí různé relaxační techniky, které slouží k navození pocitu klidu a psychické vyrovnanosti. Jsou založeny především na fyzickém uvolnění, které vede k uvolnění psychickému. U dítěte se při nich může zmírnit impulzivita a díky tomu se lépe odstraní únava a zlepší koncentrace. Do těchto technik patří různá dechová cvičení nebo technika imaginace (příjemní snění nebo představy navozující klid). Prvky relaxačních a koncentračních technik má v sobě jóga, která je vhodná jako jedna z několika sportovních činností pro děti s ADHD. Jóga totiž přispívá k správnému držení těla, posiluje svaly a jejím cílem je učení fyzické i psychické vyrovnanosti a dosažení harmonie a vyváženosti. (Jucovičová, Žáčková, 2015)

6 METODY PRÁCE S ŽÁKEM S ADHD

6.1 Role učitele

Nejvhodnějším způsobem, jak dětem ve škole pomoci, je včasné odpozorování a diagnostikování poruchy, neboť tak můžeme předejít začarovanému kruhu selhání, zklamání a frustrace. Jedním ze zásadních formotvorných prvků výuky je týmová spolupráce a proto bychom se měli zasadit o to, aby se vycházelo vstříc potřebám u těchto dětí. Je naší zodpovědností je zařadit do kolektivu, vytvořit prostředí a strategie, které je posunou v jejich rozvoji a usnadní jim vnímání výuky, učení a také jim pomohou zažívat pocity sebevědomí, motivace i okamžiky uspokojení, ne pouze zklamání. “Když děti podporujeme a odstraňujeme na cestě k úspěchu překážky, musíme být trpěliví, myslet

pozitivně a snažit se dítě vnímat jako hodnotnou lidskou bytost, nikoli jako nositele některých specifických projevů chování.“⁶

Většinou dítě s ADHD svým vrstevníkům nestačí nebo se dostává do potíží a konfliktů se svojí hyperaktivitou, impulzivitou a nepozorností. Proto je potřeba, aby učitel vynaložil více času, energie a úsilí k pochopení žáka a aby metody výuky přizpůsobil potřebám jednotlivcům. Povinností každého učitele je podání adekvátní podpory při vzdělávání, zdůrazňování jejich pozitivních schopností, zlepšení jejich školní úspěšnosti a zvýšení tak jejich sebevědomí. Toto se může zdát jako těžký a vyčerpávající úkol. Od pedagoga se totiž vyžaduje trvalé nasazení, je třeba, aby s žákem pracoval individuálně a strukturovaně z dlouhodobého hlediska, aby ho neustále vhodně motivoval, postrkoval ke splnění školních povinností, ale také byl schopen odlišit projevy nemoci od projevů schválnosti nebo neukázněnosti, které mohou pramenit ze zlého úmyslu žáka nebo z nedostatečné výchovy.

Dále je třeba myslet na to, že pedagog neodstraní nežádoucí projevy dítěte, ale pouze upravuje podmínky výuky tak, aby se minimalizovaly vlivy negativních projevů nemoci dítěte na výsledky jeho práce, práci celé třídy i vztahy v kolektivu dětí. Osoba učitele je v prvních letech školní docházky nejdůležitější, protože velmi silně ovlivňuje vztah mezi žákem a pedagogem a může z dlouhodobého hlediska výrazně změnit a zlepšit i jeho pozdější akademického a sociálního vzdělávání. Goetz a Uhlíková (2009, s. 139-140) píší, že dospělí s ADHD, kteří byli diagnostikováni brzy v dětství, se svěřují, že učitel, který byl chápavý, laskavý a věnoval jim zvláštní pozornost, jim pomohl překonat jejich školní problémy. Mnohdy učitel na žáka zapomene, ale pro dítě s ADHD může být učitel klíčovou a jednou z nejdůležitějších postav v životě.

Je třeba si uvědomit, že děti s ADHD se ve společnosti potýkají s obtížemi, které nejsou schopné samy řešit. Očekávání ze strany rodičů při výchově jsou často nerealistická, příliš perfekcionistická a někdy se mívají se svým účinkem. Děti s ADHD

⁶ RIEF, Sandra F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Vyd. 4. Přeložil Lenka STAŇKOVÁ. Praha: Portál, 2010. str. 95 ISBN 978-80-7367-728-2.

potřebují přátelského a trpělivého průvodce, kterým by se měl kromě rodičů stát i jeho pedagog a to je možné pokud splní určitá kritéria.

6.2 Metody práce

6.2.1 Ve školním prostředí

Učitel by si ještě před příchodem žáka s ADHD do třídy měl zjistit od rodičů, co nejvíce informací a se souhlasem od rodičů, může zjistit informace také od jeho ošetřujícího lékaře. Také by s tím měl obeznámit spolužáky ve třídě a to velice taktně a nezpůsobit nějaké nepříjemné situace, díky kterým by se dítě s ADHD mohlo stát terčem posměchu. Učitel by měl také dokázat obhájit před ostatními žáky a rodiči, proč má dítě trochu jiná pravidla, např. pro zkoušení nebo hodnocení diktátů. Nejdůležitější prvotní metodou u výchovy žáka s ADHD je individuální přístup. Učitel by se měl vždy chovat k žákovi pozitivně a podporovat jej. Důležitá je i podpora a pochvala před celou třídou, protože většina žáků reaguje na kritizované dítě učitelem stejně negativně. Dále je třeba mít na paměti, že sice žák může být v něčem znevýhodněn, ale je opravdu stejně důležité ho začlenit do kolektivní práce i úkolů, protože to může vést k většímu pocitu sebevědomí.

6.2.2 Fyzické prostředí

Koncentraci dítěte lze ovlivnit výzdobou třídy. Obvykle barevnou výzdobu v třídě – malované obrázky, zavěšené dekorace, apod. dítě spíše rozptylují. Je vhodné usadit žáka do první lavice před učitelem a tím se usnadní koordinace jeho chování a soustředěnosti. Místo by bylo také vhodné zařídit tak, aby umožňovalo různé pozice a žák tak mohl pracovat vestoje, v sedě nebo na kolenou a díky této změně poloh se mohl lépe soustředit. Velmi doporučovaná jsou i klidová místa, které mohou využívat i ostatní žáci, ale jsou primárně oddechovým časem pro žáky s ADHD nebo s jiným znevýhodněním.

6.2.3 Stanovení jasného a srozumitelného řádu

Dítě s ADHD často působí velmi chaoticky až nespolehlivě, má velké potíže naplánovat si dopředu nějakou činnost v návazných krocích a úkonech. Proto je důležité, aby si zvyklo na pravidelný až stereotypní denní režim ve škole. Potřebuje mít vymezená

pravidla, hranice, potřebuje řád a strukturu. Dítě by se mělo naučit, že své osobní zájmy i potřeby někdy musí podřídit potřebám ostatních dětí, s kterými sdílí určitý prostor. Učitel srozumitelným způsobem žákovi sdělí, co se od něho očekává a co bude následovat, když se hranice v chování a v reakcích na určité podněty překročí nebo nedodrží. Pokud dojde k porušení pravidel, učitel upozorní, že k tomu došlo a krátce a jasně doporučí, jak se chyb příště vyvarovat, a naopak ho třeba pochválit za to, co udělal dobře, předtím než k chybě došlo. Dítě s ADHD by mělo dostávat rovnocenné a stejné úkoly jako ostatní žáci a za začátku by měl učitel dohlédnout i na takové maličkosti, jako zapsání si domácího úkolu.

Aby bylo dítě schopno dodržovat pravidla, je skvělé, pokud je má v trvalé fyzické podobě. Například na fyzických kartičkách, kde je napsáno např.: „Neodcházej od stolu“, „Když něco nevíš, zeptej se mě apod“. Řešení problému může mít dítě vysvětleno nebo také nakresleno na kartičkách.

6.2.4 Organizace času a místa

Stejně jako si děti s ADHD neumí uspořádat a zorganizovat čas, také si nedokáží příliš zorganizovat pracovní prostor a špatně se jim udržuje pořádek. Dítě s ADHD má často problém s představou o času a tím se například dostává do nedodržení časového limitu, a proto potřebuje limit stále připomínat. To můžeme kromě verbální komunikace zařídit tak, že dítě vidí na hodiny nebo má nařizený (kuchyňský) budík apod.

Jedna z metod výchovy dítěte s ADHD je posadit vedle tohoto žáka, žáka snaživého a klidného kamaráda, který může například dohlédnout na zapsání úkolů nebo dohlédnout i na pomůcky, které si má žák na danou hodinu nachystat. Učitel by se také neměl spoléhat na ústní sdělení domácích úkolů nebo důležitých informací, je vhodné všechny úkoly viditelně zapsat na tabuli nebo žáka upozornit (slovně nebo např. dotekem na jeho sešit) před sdělováním důležitých informací. Pro dítě s ADHD je docela obtížná organizace jednotlivých listů a proto je třeba dohlédnout na přiložení listu do určitého sešitu nebo jeho nalepení. Jedním z dalších problémů pro dítě s ADHD je udržení bdělé dlouhodobé paměti a zde je důležité procvičování a pravidelné opakování. Je potřeba stále myslet na to, že pro každé dítě je důležitý úspěch, ocenění nebo uznání a takto můžeme dítě

motivovat a dítě s ADHD obzvláště. Také by mělo mít stejný čas na vypracování domácího úkolu jako všechny ostatní děti, jsou pro něj ale důležité připomínky, protože nevíme, kdy se dítě plně koncentruje a hlavně je třeba mít na paměti, že dítě s ADHD žije přítomností a úkoly v budoucnosti mu nedávají příliš velký smysl. Dalším typickým příznakem ADHD je také časté zapominání pomůcek, úkolů nebo pokynů.

6.2.5 Udržení pozornosti

V jednání s žákem je důležité zachování očního kontaktu, klidu a vyrovnanosti, pokud možno i ve vyhocených konfliktních situacích, protože nervozita se na žáka přenáší a afekt se ještě zhoršuje. Abychom udrželi pozornost žáka, je potřeba docílit i jeho klidu. Vnímání dítěte můžeme stimulovat například tím, že do jeho neklidných rukou dáme vhodné tiché hračky jako je bavlněný náramek, mačkáací míček nebo nelepící modelína. Pokud toto nepomáhá, je třeba dítěti dovolit větší pohyb. Například se na místě protáhnout, nechat ho utřít tabuli nebo mu dovolit dojít k odpadkovému koši.

6.2.6 Udělení pokynů

Nejdříve je nutné, aby se celá třída zklidnila a žáci byli tiší. Teprve poté může učitel udělit pokyny, když ví, že se na něj všichni soustředí. U žáka s ADHD toho lze docílit neverbální komunikací, například dotekem nebo přiblížením se. Není moc dobré dávat žákům velké množství domácích úkolů naráz a u žáka s ADHD je potřeba zapsání vždy zkontrolovat. Osvědčuje se někdy nachystat žáka na to, že úkol zopakuje před celou třídou třeba těsně před koncem hodiny. Díky tomu se tak domácí úkol dostane lépe do jeho přítomnosti a uvědomění. „Rozdělte děti do páru. Jeden je posluchač a druhý mluvčí. V časovém limitu má mluvčí říci svému partnerovi: Co nám paní učitelka uložila.“⁷

⁷ AUTORSKÝ TÝM API VB. Jak ve výuce pracovat s dětmi s poruchami aktivity a pozornosti (ADHD). 02.07.2020 [online] [cit. 20.10.2021] Dostupné z: <http://zapojmevsechny.cz/clanek/detail/jak-ve-vyuce-pracovat-s-detmi-s-poruchami-aktivity-a-pozornosti-adhd>

6.2.7 Vyslyšení

Důležitým bodem k pochopení žáka je kromě vyslyšení rodičů, naslouchání i jeho potřebám a přáním. Je vhodné za žákem přijít a probrat s ním osobně nebo mu nechat napsat seznam přání, co by rád změnil nebo jestli má sám nějaké postřehy. Je samozřejmě jasné, že s věkem dítěte sebereflexe roste a může samo dobře odhadnout, které situace vedou ke stresu a k zjištění co fungovalo a co nefungovalo. Dítě také vnímá pozitivně, že je vtaženo do procesu a že se může podílet na tom, aby se mu dařilo lépe. Pokud ještě dítě není schopné určit to, co by mu mohlo pomoci, je důležité, aby s postřehy přišli rodiče, kteří znají dítě lépe. U poznámek o chování dítěte by bylo také vhodné nastínit jaké reakce rodiče vyzkoušeli a jaký měly efekt.

6.2.8 Komunikace změny

Dítě s ADHD potřebuje neměnný denní program a plánování aktivit s větší časovou rezervou. Pokud nastane změna a dítě s ní má nebo mívá problém, je třeba na ni dítě dopředu upozornit. Je také vhodné dítě ujistit, že nemusí být znepokojeno, že se mu daná změna bude líbit, nebude stresující a je velice důležité popsat přesně to, co ho čeká. Není také špatné změnu napsat na papír i s přibližnými časovými údaji a aktivitami stejně jako daný program jakékoli události. Učitel by se měl naučit předvídat problémové situace a naplánovat je tak, aby pro dítě nebylo náročné. Před takovou situací může učitel sdělit žákovi 2-3 nejdůležitější zásady chování a mohou se dohodnout i na odměně, kterou žák dostane, když pokyn dodrží nebo na trestu při výsledku opačném. Je velice motivující v průběhu žáka pochválit, že se mu daří dodržet dohodnutá pravidla.

6.2.9 Hodnocení dítěte

Pro dítě s ADHD je důležitá zpětná vazba, která by měla začínat slovy: „líbí se mi, že..., vadí mi, když... To znamená, že dítě nehodnotíme a nesoudíme, ale vyjadřujeme vlastní pocit. Dítě vnímá lépe pokud vadí něco nám, než pokud mu vyčteme to, že něco pokazil nebo udělal něco špatně. Na druhou stranu pokud dítě poruší jasně stanovená pravidla, je třeba ho hned v návaznosti na situaci pokárat a klidně a srozumitelně mu vysvětlit, co se nám nelíbí a jaká byla pravidla. Nejlépe uděláme, pokud se nejdřív zamyslíme, co dítě udělalo správně, oceníme ho za to a pak hodnotíme případné chyby.

Hodnotit dítě s ADHD je třeba, pokud je to možné, co nejčastěji pozitivní zpětnou vazbou. Větší účinek má občasná a nepravidelná odměna. Jestliže se dítě pochválí za psaní domácího úkolu, vydrží u něj déle, než když se mu vyčte, že od úkolu odešel. Místo trestu je třeba použít pochvalu. Trest je účinný u dětí, které nemají problémové chování. To by se obtížně praktičovalo u dětí s ADHD, protože ty mají spoustu problémů s chováním a bývají dost často negativně hodnoceny. „Pokud dítě dělá něco špatného, zkuste nejprve jeho chování změnit po dobrém a když vás poslechne, pak je pochvalte. Pokárejte je až v případě, že pobídka ke změně chování neposlechne. Trest by měl být mírný a měl by být používán asi 2–3x méně často než odměna.“⁸

Je potřeba si uvědomit, že dítě s ADHD může být velmi citlivé na hodnocení, ale současně může být méně citlivé k napominání a zdůvodňování. Zde je třeba zachovat klidnou hlavu, méně se rozčilovat, kárat a poučovat ale raději bezprostředně jednat a dítě pochválit.

6.2.10 Konkrétní metody

Předchozí metody ukazovaly základní náhled chování učitele vůči žákovi, existuje ale samozřejmě spousta dalších metod. Je třeba ale zmínit mnohem konkrétnější metody, které vyplývají z pozice učitele. Pokud se pedagog vyskytuje na základní škole na prvním stupni, měl by vědět o metodách výuky psaní, čtení a mluveného projevu. To se může vylepšit různými uvolňovacími cviky před psaním, pečlivém názorném převedení, psaní písmenka ve vzduchu a například spojení s říkankou. Například pro žáky s ADHD je typický neuspořádaný rukopis, neschopnost trefit se do řádku nebo držet mezery mezi slovy. Jiné metody výuky by si měl nastudovat například pedagog, který vyučuje matematiku. V dnešní době již existuje spousta publikací, kde si lze své znalosti prohloubit.

⁸ GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. *ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén, c2009 str.100 ISBN 978-80-7262-630-4.

PRAKTICKÁ ČÁST

7 VÝZKUM

7.1 Cíl výzkumu

Hlavní cíl

Mým hlavním cílem v této práci je zjistit, do jaké míry jsou učitelé základních a středních škol informováni o problematice syndromu ADHD, zdali používají správné výchovné metody a postupy a kde tyto informace získali.

Dílčí cíle

- Zjistit, jaké metody učitelé v hodinách používají. Otázky se týkají klasických metod a postupů ve škole.
- Zjistit, jaký mají učitelé názor na poruchu ADHD.
- Zjistit, jak vypadá školní a fyzické prostředí žáka. Jak vypadá třída a zdali je přizpůsobena potřebám žáka.

Hypotézy

H1: Starší generace pedagogů stále nemá velké pojetí o ADHD.

H2: Někteří pedagogové mají stále předsudky vůči poruše ADHD.

H3: Informovanost o ADHD by mohla být větší.

7.2 Techniky šetření

Vybrala jsem si kvantitativní výzkum. Sběr dat proběhl formou online dotazníku, který je v příloze. (Příloha A: Dotazník). Celkem obsahuje xxxx otázek, sběr dat probíhal asi dva měsíce, než jsem nasbírala toto množství odpovědí. Před vlastní realizací bude provedeno nastudování této problematiky a na jejím základě budou upraveny případné problematické otázky.

7.3 Výzkumný vzorek

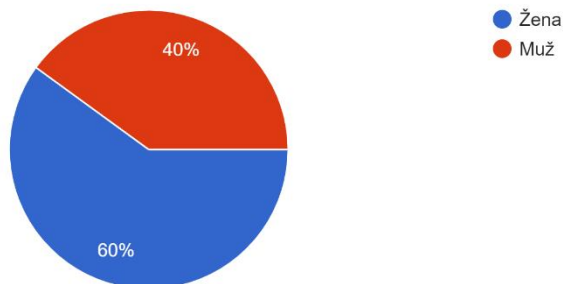
Anonymní dotazník vyplňovali učitelé základních a středních škol ve věku 20-50 a více. Dotazník jsem rozeslala na dvě základní a dvě střední školy, konkrétně Gymnázium Vincence Makovského se sportovními třídami v Novém Městě na Moravě, Gymnázium v Poličce, I. a II. ZŠ Nové Město na Moravě. K těmto školám mám osobní vztah a proto jsem je vybrala pro tento výzkumný vzorek. Sběr dat probíhal elektronicky, kdy jsem poslala dotazník řediteli nebo jeho zástupci a prosila o rozeslání učitelům nebo jsem v některých případech psala učitelům osobně. Je zřejmé, že z počtu všech učitelů, kteří na školách působí, mi odpověděla pouze menšina.

7.4 Výsledky

Výsledky jsem zpracovala do grafů, které následně popisuji ve slovním komentáři. V grafech u většiny otázek nezohledňuji pozici respondentů ve škole, protože mi odpověděli hlavně pedagogové a graf je tímto přehledný a jasný. Ve slovním komentáři se v tomto ohledu na to zaměřím a v závěru zhodnotím i výsledky z konkrétních jiných pozic – např. speciálního pedagoga nebo asistenta pedagoga. Vrátilo se mi dohromady 31 odpovědí, avšak pár otázek vyplněno nebylo – jednak mojí chybou, že jsem si nezkontrolovala označení otázek za „povinné“ a jednak někdo necítil potřebu, vyplnit svoji sebereflexi nad metodami výchovy u žáka s ADHD, když žádného nepotkal. Na jednu stranu byl tak dotazník více otevřený a nestalo se, že by vynechání pár otázek nějakým způsobem ovlivnilo výsledky. Z 97 % byl dotazník vyplněn celý.

Graf č.1: Pohlaví respondentů

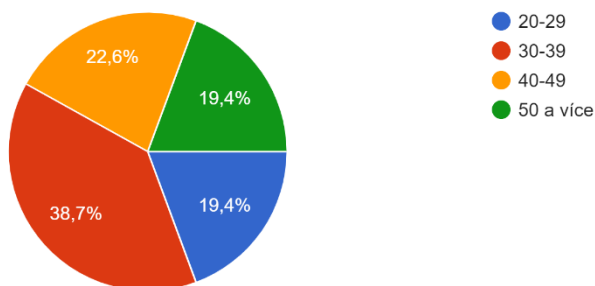
Pohlaví?
30 odpovědí



Komentář: Dotazník vyplnilo 18 žen (60 %) a 12 mužů (40 %). Jeden člověk své pohlaví nespecifikoval.

Graf č.2: Věk respondentů

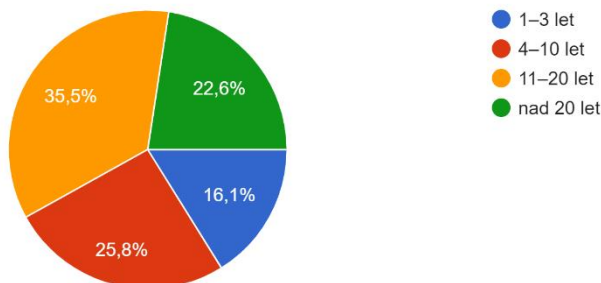
Věk?
31 odpovědí



Komentář: Věk respondentů je docela rozmanitý, nejdříve na dotazník odpovídala starší generace, ale nakonec nejvíce respondentů odpovědělo v kategorii 30-39 let (38,7 %) , těch bylo 12, dále 40-49 (22,6 %) v počtu 7.

Graf č.3: Kolik let pedagogické praxe máte za sebou?

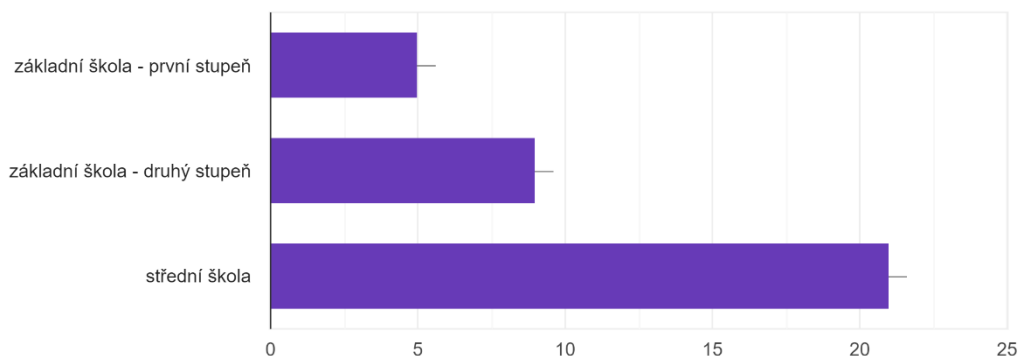
Kolik let pedagogické praxe máte za sebou?
31 odpovědí



Komentář: Nejvíce respondentů má za sebou praxi 11-20 let, to je konkrétně 35,5 %, 11 osob. Nejméně praxe má 5 respondentů, kteří tvoří 22,6 %. Jedná se konkrétně o jednoho pedagoga a vychovatele, asistenta pedagoga, speciálního pedagoga a pedagoga. Ipřestože má málo praxe tato věková skupina, má vynikající výsledky.

Graf č.4: Typ školy?

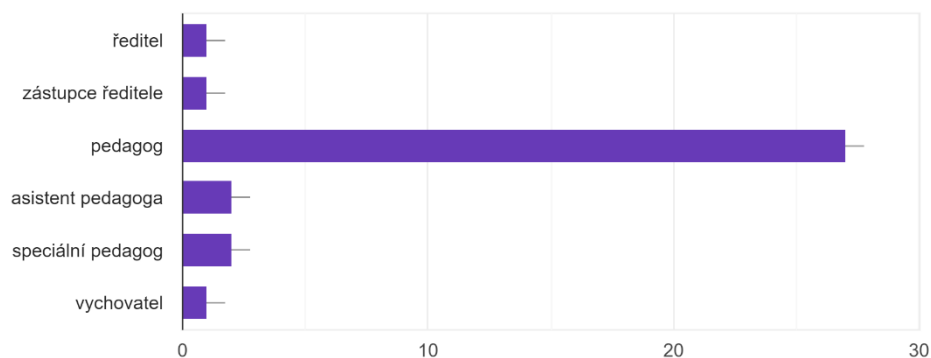
Typ školy?
31 odpovědí



Komentář: V této otázce mohli respondenti zvolit více odpovědí, pokud učí na několika školách současně. Je nutné poznamenat, že vzhledem k tomu, že jsou obě Gymnázia víceletá – žák zde může být osm let, pedagogové, kteří zvolili možnost „střední škola“, jsou zároveň ve styku s dětmi ve věku na základní škole druhém stupni. Na základní škole prvním stupni učí pouze 5 osob (16,1 %), na základní škole druhém stupni 9 (29 %) a nejvíce na střední škole, kde je počet 21 osob, což tvoří 67,7 %.

Graf č. 5.: Pozice ve škole

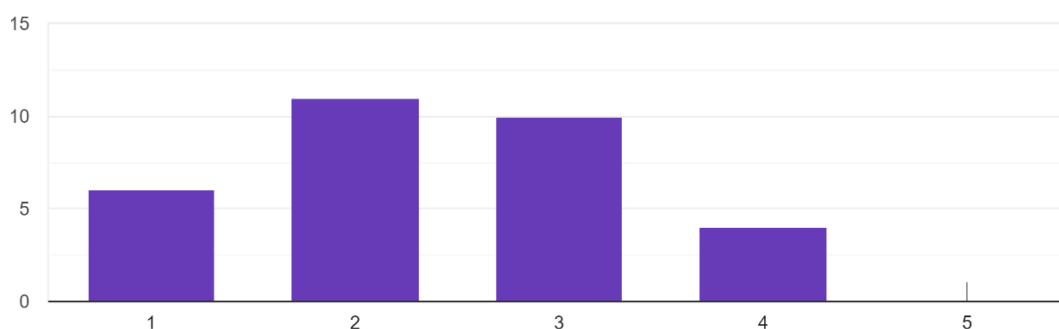
Pozice ve škole?
31 odpovědí



Komentář: Z tohoto grafu je jasné, že markantní většinu tvoří pedagogové, tedy 27 osob (87,1) %. Tato otázka byla otevřená, respondenti mohli zvolit více možností podle typu jejich pozice. Je zajímavé, že současně ředitel i zástupce ředitele jsou zároveň pedagogové. Dále dotazník vyplnili dva asistenti pedagoga a dva speciální pedagogové. Jeden vychovatel je zároveň i pedagogem.

Graf č. 6: Jak dobře znáte problematiku ADHD?

Jak dobře znáte problematiku ADHD?
31 odpovědí



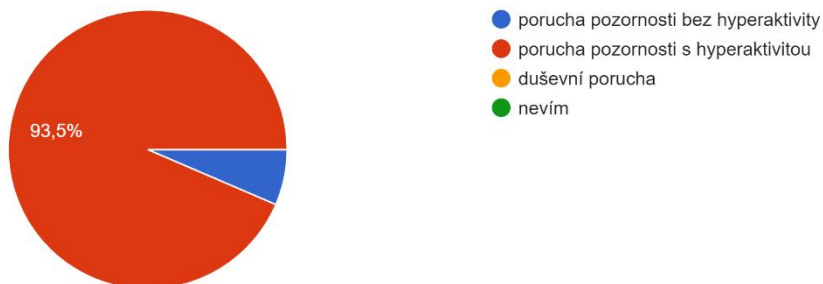
Komentář: Tato otázka byla vytvořena formou stupnice, kdy číslo 1 znamenalo „Znám velmi dobře“ a číslo 5 „Neznám vůbec“. Nejvíce zastoupená je možnost číslo 2, kterou

zvolilo 11 (35,5 %) respondentů a hned po ní je možnost 3, kterou si vybralo 10 (32,3 %) respondentů.

Graf č.7.: Víte, co přesně znamená pojem ADHD?

Víte, co přesně znamená pojem ADHD?

31 odpovědí

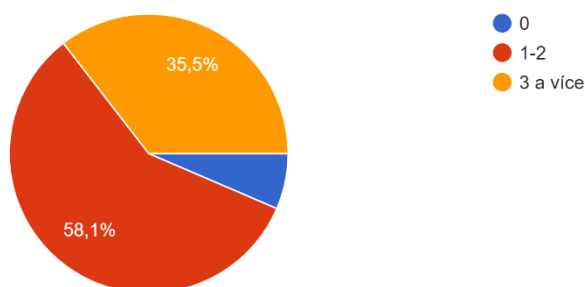


Komentář: Pouze dva respondenti odpověděli na tuto otázku špatně, ipřestože by měl být tento pojem jasný, hodnotila bych celý výsledek jako úspěšný.

Graf č.8.: S kolika žáky s ADHD jste se setkal/a?

S kolika žáky s ADHD jste se setkal/a?

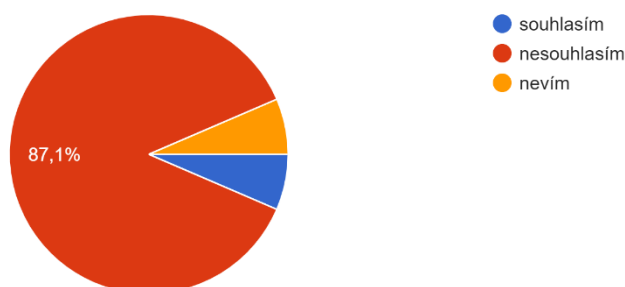
31 odpovědí



Pouze 2 respondenti (6,5 %) se nesetkali se žádným žákem s ADHD. Největší zastoupení měla odpověď, kde se respondenti setkali s 1-2 žáky, tedy 18 osob, které tvoří 58,1 %.

Graf č.9.: „Dítě s ADHD nemá žádnou poruchu, je jen nevychované a neposlušné. Není třeba na něj brát zvláštní ohled.“

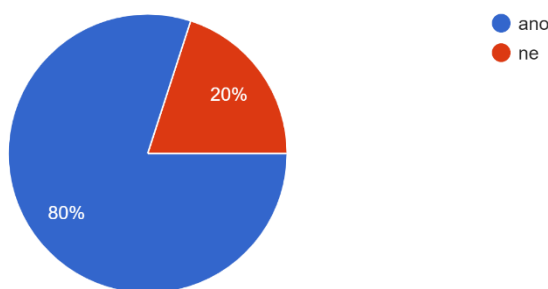
"Dítě s ADHD nemá žádnou poruchu, je jen nevychované a neposlušné. Není třeba na něj brát zvláštní ohled."
31 odpovědí



Komentář: Na tomto výroku mě zajímalo, jaký mají pedagogové názor na ADHD. Vnímám velmi pozitivně, že 27 (87,1 %) respondentů s tímto výrokem nesouhlasí. Přejde mi ale jemně znepokojivé, že dohromady 4 (12,9 %) respondentů neví nebo nesouhlasí.

Graf č. 10: Je třeba žákovi s ADHD pravidelně kontrolovat pomůcky na lavici?

Je třeba žákovi s ADHD pravidelně kontrolovat pomůcky na lavici?
30 odpovědí

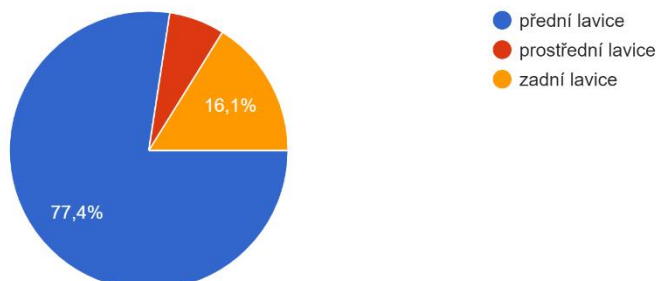


Komentář: Většina respondentů odpověděla správně. Tuto možnost zvolilo 24 (80 %) respondentů. Je to velice dobrý výsledek, ale mohl by být lepší. Je ale třeba připomenout, že žáci s kterými jsou tito učitelé většinou ve styku, jsou starší a mohli si kontrolu pomůcek na lavici za čas osvojit lépe a vylepšit se v ní sami.

Graf č. 11.: Kam byste posadil/a žáka s ADHD?

Kam byste posadil/a žáka s ADHD?

31 odpovědí

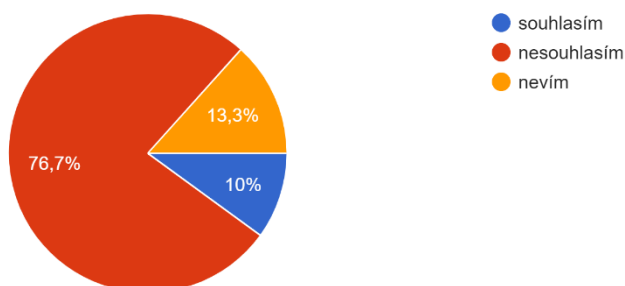


Komentář: Na tomto grafu vidíme také docela rozporný výsledek mezi tím, kam by měl být žák posazen. Správnou možnost zvolilo 24 (77,4 %) respondentů, dále respondenti volili zadní lavici a dokonce i prostřední. Zadní lavici volili zřejmě z důvodu, aby nerušil ostatní, ale to není vhodné řešení. Žák se tak bude zhoršovat a možná „rušit“ ještě více.

Graf č. 12: „Pokud se dítě dokáže koncentrovat delší čas na hraní počítačových her, dokáže se koncentrovat i na práci ve škole.“

"Pokud se dítě dokáže koncentrovat delší čas na hraní počítačových her, dokáže se koncentrovat i na práci ve škole."

30 odpovědí



Komentář: Toto je již druhý výrok, který je zaměřen na učitelovo vnímání žáka s ADHD. Dohromady 23 % (7 respondentů) s ním souhlasí nebo neví, což je mírně znepokojivé. Nelze srovnávat hraní počítačových her s osvojováním si nové látky.

Graf č.13: Myslíte si, že je vhodné dávat žákovi s ADHD jednodušší úkoly, než dostávají ostatní?

Myslíte si, že je vhodné dávat žákovi s ADHD jednodušší úkoly, než dostávají ostatní?

30 odpovědí

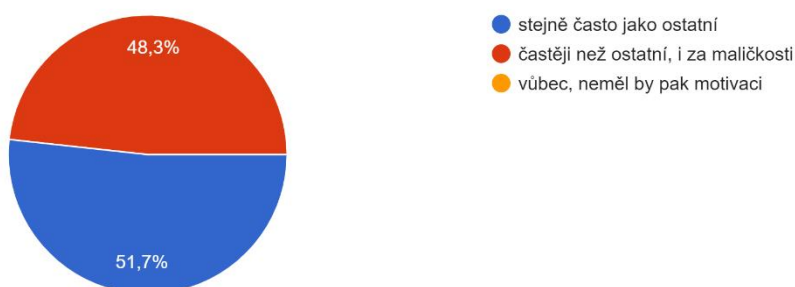


Komentář: Na tuto otázku odpověděla většina respondentů (19) správně. Žák by měl mít stejnou úroveň. Dalších 10 respondentů si myslí, že žák by měl dostat jednodušší úkol a 1 respondent zvolil možnost, že žák nezvládá stejnou úroveň.

Graf č.14.: Odměňujete žáka s ADHD?

Odměňujete žáka s ADHD?

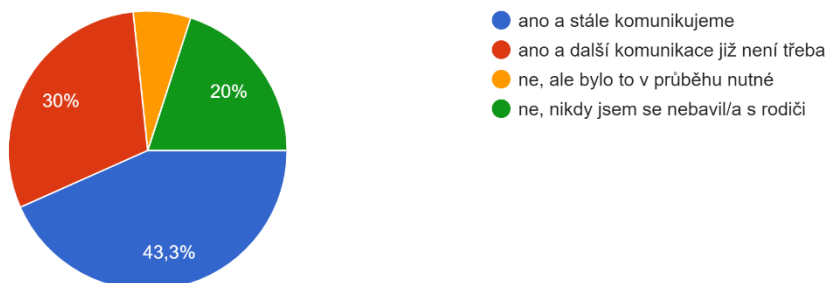
29 odpovědí



Komentář: Zde se nám dělí počet respondentů na dva mírně odlišné tábory, ale naštěstí zde není nikdo, kdo by žáka vůbec nepochválil. Žák s ADHD se má chválit častěji než ostatní, i za maličkosti.

Graf č. 15.: Komunikovali jste s jeho rodiči na začátku?

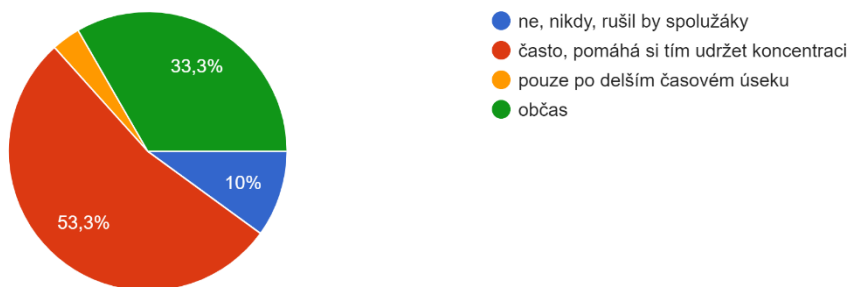
Komunikovali jste s jeho rodiči na začátku?
30 odpovědí



Komentář: Zde byly správné první dvě možnosti. Nejlepší způsob nabízí první možnost, avšak věřím, že se do této otázky dostávají prvky relativní a individuální a v některých případech lze s rodiči komunikovat jen na začátku.

Graf č. 16: Má žák s ADHD možnost změnit polohu během vyučování? (stoupnout si, lehnout si, projít se ke koši..)

Má žák s ADHD možnost změnit polohu během vyučování? (stoupnout si, lehnout si, projít se ke koši..)
30 odpovědí



Komentář: Žák s ADHD by měl mít možnost změnit polohu během vyučování z důvodu udržení koncentrace. Pouze 16 respondentů z 30ti odpovědělo správně. K možnosti „občas“ se přiklání se jich přiklání 10.

Graf č.17: Dáváte pozor na to, zda si žák s ADHD zapisuje dané úkoly?

Dáváte pozor na to, zda si žák s ADHD zapisuje zadané úkoly?
30 odpovědí



Komentář: Pedagog by měl dávat pozor na to, zda si žák s ADHD zapisuje zadané úkoly. Bohužel většina respondentů (15) kontroluje zapisování „občas“. Dalších 11 (36,7 %) kontroluje zapsání vždy.

Graf.č.18: Je nutné se zmínit před celou třídou, že žák má ADHD?

Je nutné se zmínit před celou třídou, že žák má ADHD?
30 odpovědí

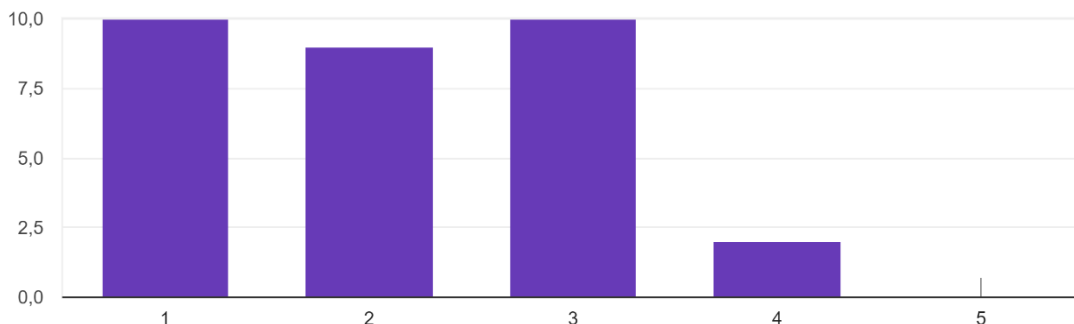


Komentář: Je vhodné se zmínit před celou třídou, že má žák poruchu ADHD. Může se tak dostat k většímu pochopení nebo pomoci od ostatních žáků. Polovina respondentů (15) zaškrtnla správnou odpověď. Dalších 10 si myslí, že pouze ve výjimečných případech a 5 respondentů je proti.

Graf č.19: „Místo trestu je třeba použít pochvalu.“

"Místo trestu je třeba použít pochvalu."

31 odpovědí

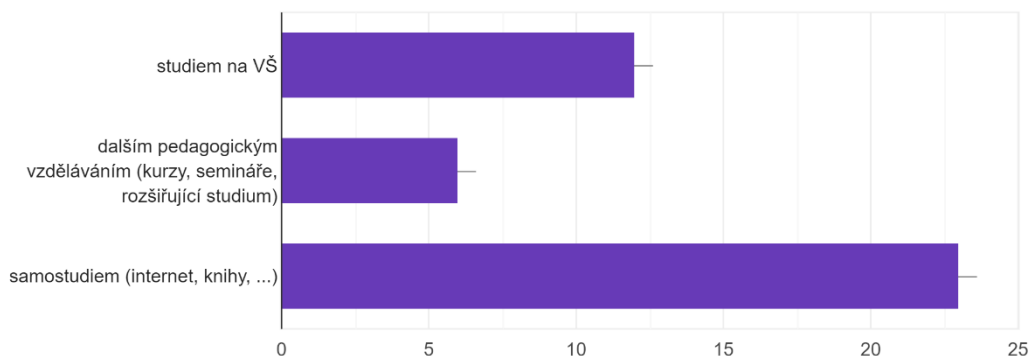


Komentář: Tato otázka byla vytvořena formou stupnice, kdy číslo 1 znamenalo „souhlasím“ a číslo 5 „nesouhlasím“. Správně by se měly děti s ADHD chválit často a častěji než ostatní, a i když něco provedou špatně, učitel by měl být schopen podat kromě kritiky, také pochvalu. Nejlepší odpovědí je podle mě zvolení čísla 1-2, které si vybralo 10 a 9 respondentů. Možnost „3“ si vybralo též 10 respondentů. Hodnotím jako pozitivní, že nikdo nezvolil možnost „5“, pouze 2 lidé se k ní přiblížili zvolením možnosti „4“.

Graf č. 20: Informace o ADHD jsem získal/a:

Informace o ADHD jsem získal/a:

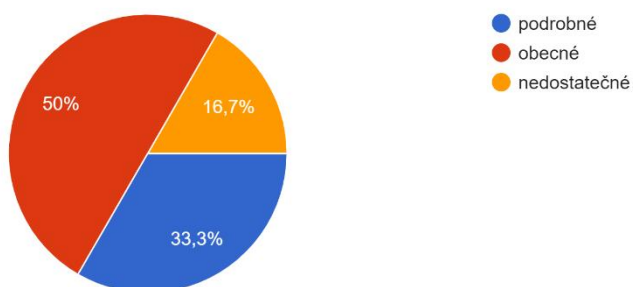
31 odpovědí



Komentář: Tento graf byl otevřený a respondent mohl zaškrtnout více odpovědí naráz. Studium na VŠ zvolilo 12 respondentů (38,7 %), kurzy a semináře 6 respondentů a největší procento vybralo samostudium (74,2 %).

Graf č. 21: Vaše znalosti o ADHD považujete za:

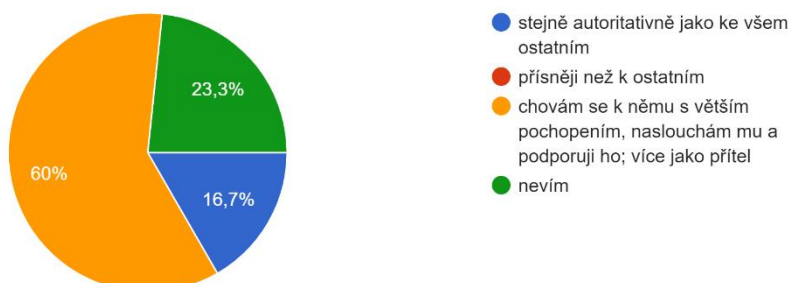
Vaše znalosti o ADHD považujete za:
30 odpovědí



Komentář: Přesně polovina respondentů (15) považuje svoje znalosti za obecné. 10 respondentů (33,3 %) za podrobné a 5 za nedostatečné (16,7 %). Procento respondentů s podrobnými znalostmi by mohlo být větší.

Graf č.22: Jak se chovám k žákovi s ADHD:

Jak se chovám k žákovi s ADHD:
30 odpovědí



Komentář: 60 % (18) respondentů svoji roli k žákovi s ADHD charakterizovalo spíše jako přítel než autoritativní pedagog. 7 respondentů nevědělo, jak se k žákovi s ADHD chovají a 5 respondentů zvolilo možnost, že se k němu chovají stejně autoritativně jako ke všem ostatním.

Graf č. 23: Máte pocit, že Vaše metody a postupy mají nějaký význam ve výchově žáka s ADHD?

Máte pocit, že Vaše metody a postupy mají nějaký význam ve výchově žáka s ADHD?
30 odpovědí



Komentář: 33,3 % (10) respondentů neví, zda jejich metody a postupy mají nějaký význam ve výchově. „Spíše ano“ zastává 9 respondentů a „ano“ vybralo 8 respondentů.

ZÁVĚR

Výsledky hodnotím spíše pozitivně. Malé množství vyplněných dotazníků mi umožnilo projít si každý zvlášť a udělat si z něho malé poznámky. Dostala jsem v nich k výsledkům, že mladší generace speciálních pedagogů nebo vychovatelů sice nemá dost praxe, ale v tomto dotazníku naprosto excelovala. Střední generace pedagogů tvořila

v této problematice jakýsi střed, ale víceméně se též profilovala k vhodnějším možnostem ve výuce u dítěte s ADHD. Za to starší generace pedagogů i přes svoji mnoholetou praxi častěji volila špatné možnosti, ale bylo zde pár výjimek. V průběhu psaní práce, mě překvapilo, že k literatuře o ADHD nebylo jednoduché se dostat tak, jak jsem si představovala. V Městské knihovně v Praze byla čekací doba na nějaké knihy i několik měsíců a příliš erudovaných a volně přístupných článků na internetu bylo docela málo. Myslím, že to je jeden z důvodů, proč někteří mají méně informací o ADHD a souhlasí to i s tím, jak sami uvedli, že si museli zjistit mnoho informací samostudiem. To ale může vést k dezinterpretacím a také k deziluzi nebo vnitřnímu zklamání, pokud se pedagogům nedaří dosáhnout skvělým výsledkům s žákem s ADHD. Kromě pár problémových odpovědí, většina výsledků byla správná a myslím, že nenastala ani jedna kritická otázka, na kterou by většina respondentů odpověděla špatně. Nejvíce mě však překvapila otázka, kdy žáka s ADHD odměňují někteří respondenti stejně jako ostatní žáky.

Hypotézy byly potvrzeny. Myslím, že kdyby měli pedagogové více možností, jak získat více informací jinak než samostudiem, byly by výsledky lepší. Určitě by se jim zvýšilo i sebevědomí v této problematice a dokázali by zvolit metody výuky, které mají význam ve výchově žáka s ADHD.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele. Praha: Galén. ISBN 978- 80-7262-630-4.

MALÁ, Eva. Hyperkinetické poruchy. In: HORT, Vladimír. Dětská a adolescentní psychiatrie. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-404-5.

TRAIN, Alan. Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi. Praha: Portál, 1997. Speciální pedagogika. ISBN 80-7178-131-2.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině: základní projevy ADHD, zásady výchovného vedení, působení relaxačních technik, dospívání hyperaktivních dětí. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2697-7.

ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JUCOVIČOVÁ. *Máte neklidné, nesoustředěné dítě?: metody práce s dětmi s LMD (ADHD, ADD) především pro rodiče a vychovatele.* 7. vyd., (aktualiz., rozš.). Praha: D + H, 2015. ISBN 9788090386907.

SKUTIL, Martin et al. Základy pedagogicko–psychologického výzkumu pro studenty učitelství. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.

GAVORA, Peter. Úvod do pedagogického výzkumu. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

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

RIEFOVÁ, S. F., 1999. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-287-4.

MUNDEN, A., ARCELUS, J., 2002. Poruchy pozornosti a hyperaktivita. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-625-X.

SERFONTEIN, Gordon. Potíže dětí s učením a chováním. Praha: Portál, 1999. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-315-3.

Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci. 6., aktualiz. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2015. ISBN 978-80-7452-106-5.

CHRÁSKA, M., 2007. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu.* 1. vyd. Praha: Grada. ISBN978-80-247-1369-4.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2010. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. DSM-IV-TRTM.* 4th ed., text revision. Washington: American Psychiatric Association. ISBN 0-89042-025-4.

SALINE, Sharon. *What your ADHD child wishes you knew : working together to empower kids for success in school and life.* New York City: TarcherPerigee, 2018. Print.

Seznam použitých internetových zdrojů

AUTORSKÝ TÝM API VB. Jak ve výuce pracovat s dětmi s poruchami aktivity a pozornosti (ADHD). 02.07.2020 [online] [cit. 20.10.2021] Dostupné z: <http://zajimavechny.cz/clanek/detail/jak-ve-vyuce-pracovat-s-detmi-s-poruchami-aktivity-a-pozornosti-adhd>

AUTORSKÝ TÝM API VB. Dítě s ADHD a motivace k učení 02.02.2020. [online] [cit. 20.10.2021] Dostupné z: <https://zajimavechny.cz/clanek/detail/dite-s-adhd-a-motivace-k-uceni>

SEZNAM ZKRATEK

ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder

CNS - centrální nervová soustava

DSM-5 – Diagnostic and statistical manual of mental disorders

SEZNAM GRAFŮ

Seznam grafů

Graf 1:	24
Graf 2:	24
Graf 3:	25
Graf 4:	25
Graf 5:	26
Graf 6:	26
Graf 7:	27
Graf 8:	27
Graf 9:	28
Graf 10:	28
Graf 11:	29
Graf 12:	29
Graf 13:	30
Graf 14:	30
Graf 15:	31
Graf 16:	31
Graf 17:	32
Graf 18:	32

Graf 19:	33
Graf 20:	33
Graf 21:	34
Graf 22:	34
Graf 23:	35

SEZNAM PŘÍLOH

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

Příloha A - Dotazník

Pohlaví?

- žena
- muž

Věk?

- 20-29
- 30-39
- 40-49
- 50 a více

Kolik let pedagogické praxe máte za sebou?

- 1-3 let
- 4-10 let
- 11-20 let
- nad 20 let

Typ školy?

- základní škola – první stupeň
- základní škola – druhý stupeň
- střední škola

Pozice ve škole?

- ředitel
- zástupce ředitele
- pedagog
- asistent pedagoga
- speciální pedagog
- vychovatel

Jak dobře znáte problematiku ADHD?

znám velmi dobře 1 2 3 4 5 neznám vůbec

Víte, co přesně znamená pojem ADHD?

- porucha pozornosti bez hyperaktivity
- porucha pozornosti s hyperaktivitou
- duševní porucha
- nevím

S kolika žáky s ADHD jste se setkal/a?

- 0
- 1-2
- 3 a více

"Dítě s ADHD nemá žádnou poruchu, je jen nevychované a neposlušné. Není třeba na něj brát zvláštní ohled."

- souhlasím
- nesouhlasím
- nevím

Je třeba žákovi s ADHD pravidelně kontrolovat pomůcky na lavici?

- ano
- ne

Kam byste posadil/a žáka s ADHD?

- přední lavice
- prostřední lavice
- zadní lavice

"Pokud se dítě dokáže koncentrovat delší čas na hraní počítačových her, dokáže se koncentrovat i na práci ve škole."

- souhlasím
- nesouhlasím
- nevím

Myslíte si, že je vhodné dávat žákovi s ADHD jednodušší úkoly, než dostávají ostatní?

- ne, všichni by měli mít stejnou úroveň
- ano, ale jen ve výjimečných případech
- ano, žák s ADHD nezvládá stejnou obtížnost
- ne, žák s ADHD by měl dostat ještě těžší úkoly

Odměňujete žáka s ADHD?

- stejně často jako ostatní
- častěji než ostatní, i za maličkosti
- vůbec, neměl by pak motivaci

Komunikovali jste s jeho rodiči na začátku?

- ano a stále komunikujeme
- ano a další komunikace již není třeba
- ne, ale bylo to v průběhu nutné
- ne, nikdy jsem se nebavil/a s rodiči

Má žák s ADHD možnost změnit polohu během vyučování? (stoupnout si, lehnout si, projít se ke koši..)

- ne, nikdy, rušil by spolužáky
- často, pomáhá si tím udržet koncentraci
- pouze po delším časovém úseku
- občas

Dáváte pozor na to, zda si žák s ADHD zapisuje zadané úkoly?

- ne, musí se naučit kontrolovat sám
- ne, mohlo by ho to stresovat nebo by si připadal odlišný
- ano, vždy, žáci s ADHD často zapomínají
- ano, občas

Je nutné se zmínit před celou třídou, že žák má ADHD?

- ano
- ne
- jen někdy ve výjimečných případech

"Místo trestu je třeba použít pochvalu."

souhlasím 1 2 3 4 5 nesouhlasím

Informace o ADHD jsem získal/a:

- studiem na VŠ
- dalším pedagogickým vzděláváním (kurzy, semináře, rozšiřující studium)
- samostudiem (internet, knihy, ...)

Vaše znalosti o ADHD považujete za:

- podrobné
- obecné
- nedostatečné

Jak se chovám k žákovi s ADHD:

- stejně autoritativně jako ke všem ostatním
- přísněji než k ostatním
- chovám se k němu s větším pochopením, naslouchám mu a podporuji ho; více jako přítel
- nevím
-

Máte pocit, že Vaše metody a postupy mají nějaký význam ve výchově žáka s ADHD?

- ano
- spíše ano
- spíše ne
- ne
- nevím

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Marcela Putnová

Název kurzu: CŽV DVPP DPS

Název práce: Role učitele a metody výuky při výchově žáků s ADHD

Rok: 2021

Počet stran textu bez příloh: 30

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 14

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 2

Počet ostatních zdrojů: 0