

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**MAGISTERSKÉ
KOMBINOVANÉ STUDIUM
2013-2015**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Jana Chalányová

**Komparácia zmien v postojoch pedagógov
I. stupňa základných škôl v Trnavskom kraji
k integrácii žiakov s poruchou aktivity a pozornosti
po intervenciách špeciálneho pedagóga**

Praha 2015

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Zoja Šedivá, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER

COMBINED (PART TIME) STUDIES

2013-2015

DIPLOMA THESIS

Jana Chalányová

**Comparison of changes in the attitude of educationalists
of the I. degree primary schools in Trnava region
for intergration
of pupils with an Attention deficit hyperactivity disorder
after interventions of special pedagogue**

Prague 2015

Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Zoja Šedivá, Ph.D.

Prehlásenie

Prehlasujem, že predložená diplomová práca je mojím pôvodným autorským dielom, ktoré som vypracovala samostatne. Použitú literatúru a ďalšie zdroje, z ktorých som pri spracovaní čerpala, v práci riadne citujem a sú uvedené v zozname použitých zdrojov.

Súhlasím s prezenčným sprístupnením svojej práce v univerzitnej knižnici.

V Prahe dňa 12.09.2015

Meno autorky

PodĎakovanie

Ďakujem vedúcej mojej diplomovej práce PhDr. Zoji Šedivej, Ph.D. za odborné vedenie tejto práce, ústretový prístup a cenné rady.

PodĎakovanie patrí mojim kolegyniam, s ktorými som pripravila a zrealizovala odborné intervencie v základných školách Trnavského kraja a pedagógom škôl za umožnenie výskumu a za ich ústretovosť.

Veľká vďaka patrí mojej dcére Sone, nezištnej priateľke Majke a nádejnej spolupracovníčke Julke, ktoré mi pomohli v najťažších chvíľach.

Anotácia

Diplomová práca je zameraná na komparáciu zmien v postojoch I. stupňa základných škôl v Trnavskom kraji k integrácii žiakov s poruchou aktivity a pozornosti po intervenciách špeciálneho pedagóga.

Integrovaný žiak s poruchou aktivity a pozornosti potrebuje individuálny prístup. Jeho ťažkosti pri učení, hyperaktivita alebo porucha pozornosti sú často krát vnímané ako nevychovanosť alebo neprístojné správanie. Pedagógovia majú nedostatok informácií o prejavoch poruchy, preto zvyčajne nevedia v takýchto situáciách adekvátne reagovať.

Hlavným cieľom diplomovej práce bolo porovnať postoje učiteľov voči žiakom s poruchou aktivity a pozornosti v integrovaných triedach po tom, ako absolvovali aktivitu vzdelávacieho programu. Vzdelávací program je zameraný na poskytnutie adekvátnej a komplexnej formy odbornej pomoci špeciálneho pedagóga z poradenského zariadenia na zmiernenie a efektívne zvládanie symptómov poruchy aktivity a pozornosti.

Kľúčové slová:

aktivita, ADHD, integrácia, intervencia, komparácia, pedagóg, porucha, postoje, pozornosť, prekážky, špeciálne výchovno-poradenské zariadenie, špeciálny pedagóg, trieda, vzdelávacie potreby, základná škola, zmena, žiak

Annotation

This thesis is focused on comparison of changes in attitude of educationalists of I. degree of Primary schools in Trnava Region for integration of pupils with an Attention and hyperactivity disorder after interventions by special pedagogue .

Integrated pupil with an Attention and hyperactivity disorder needs an individual approach. His learning difficulties, hyperactivity or Attention deficit disorder are often perceived as misbehavior or indecent behavior. Educators have a lack of information on the effects of disturbance , so usually do not know adequately react in such situations.

The main aim of the thesis was to compare the attitudes of teachers towards pupils with activity and attention in integrated classes after they have completed activities of the training program. The training program is aimed at providing adequate and comprehensive forms of technical assistance to special pedagogue of counseling services to mitigate and effectively managing symptoms of the Attention and activity disorder .

Keywords

activity, ADHD, attention, attitudes, class, change, comparison, counseling services, disorder, integration, intervention, obstacles, pedagogue, primary school, pupil, special educational needs, special pedagogue

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČASŤ.....	11
1 ŠPECIÁLNE VÝCHOVNO-VZDELÁVACIE POTREBY ŽIAKOV	11
1.1 Vymedzenie pojmu ŠVVP.....	11
1.2 Legislatíva SR upravujúca podmienky vzdelávania žiakov so ŠVVP	13
1.3 Osobitosti a podmienky na výchovu a vzdelávanie žiakov so ŠVVP	13
2 STAROSTLIVOSŤ O ŽIAKOV SO ŠVVP.....	16
2.1 Súčasná situácia v školách v SR.....	16
2.2 Diagnostika ŠVVP na základnej škole učiteľom.....	17
2.3 Vzdelávanie žiakov so ŠVVP	18
2.3.1 Predprimárne a primárne vzdelávanie žiakov so ŠVVP	19
2.3.2 Integrácia žiakov so ŠVVP	20
2.3.3 Individuálny výchovno-vzdelávací program	21
3 PORUCHA AKTIVITY A POZORNOSTI (ADHD)	23
3.1 Príčiny vzniku ADHD.....	23
3.2 Charakteristika žiaka s ADHD.....	24
3.2.1 Prejavy ADHD v správaní žiaka v rámci jednotlivých vekových období.....	27
3.2.2 Prejavy ADHD v školskom prostredí	28
3.2.3 Ťažkosti žiaka s ADHD v školskom a mimoškolskom prostredí	28
3.3 Budúcnosť žiakov s ADHD	29
3.4 Možnosti pre výchovu a vzdelávanie žiakov s ADHD	30
4 PREKÁŽKY VÝCHOVY A VZDELÁVANIA ŽIAKOV S ADHD	33
4.1 Ťažkosti v diagnostikovaní dieťaťa	33
4.2 Nevhodné intervencie učiteľa	34
PRAKTICKÁ ČASŤ	36
Výskumný problém.....	36
Ciele prieskumu	37
Výskumné otázky a hypotézy.....	38
Výskumná vzorka	39
Miesto realizácie prieskumu - Trnavský kraj	39
Výskumná metóda	40

Popis prieskumu.....	41
Vyhodnotenie prieskumu pred intervenciou špeciálneho pedagóga.....	42
Výsledky prieskumu po intervencii.....	64
Interpretácia a diskusia výsledkov.....	87
ZÁVER.....	92
ZOZNAM POUŽITÝCH ZDROJOV.....	94
ZOZNAM SKRATIEK.....	98
ZOZNAM GRAFOV.....	99

ÚVOD

Škola je prostredím, v ktorom žiak prežíva určité obdobie mimo svoju rodinu. Škola a učitelia by mali preto vytvárať prostredie, atmosféru, ktoré by pozitívne ovplyvňovali a uspokojovali nielen vzdelávacie aktivity, sociálnu integráciu, ale aj špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby žiakov (Lang, 1998).

Žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (ďalej iba ŠVVP) nemôže byť uspokojovaný, ak učiteľ dostatočne nerealizuje potrebnú špeciálno-pedagogickú starostlivosť, pretože mu tým spôsobuje obmedzenia v rozvoji schopností kompenzovať funkčné či organické nedostatky, ktoré sú spôsobené zdravotným znevýhodnením či postihnutím. Počet detí, ktoré majú špecifické výchovno-vzdelávacie potreby neustále narastá. Je preto dôležité, aby sme pri práci s týmito deťmi boli dobre pripravení a dostatočne poznali primárne príčiny vzniku týchto ťažkostí. Dôležité je vedieť aj to, akými spôsobmi môžeme predchádzať vzniku sekundárnych ťažkostí. Tieto komplikácie totiž najčastejšie vznikajú na základe nevhodného výchovného pôsobenia, nevhodných spôsobov komunikácie, či voľbou nevhodných nápravných metód.

Veľký vplyv na úspešnosť žiaka nemá iba stav jeho poruchy, ale i spôsob, akým si osvojuje učivo a ako je hodnotený. Tu mimoriadne záleží na učiteľovi, akým spôsobom pri práci so žiakom s poruchou postupuje, či je ochotný a schopný hľadať nové cesty a prístupy k žiakovi a primeranejšie metódy práce. Ocenením a uznaním kvalít učiteľa je potom to, že nájde východisko z často zdanlivo neriešiteľnej situácie a umožní žiakovi prežívanie pocitov úspešnosti.

Diplomová práca je zameraná na komparáciu zmien v postojoch pedagógov základných škôl I. stupňa v Trnavskom kraji k integrácii žiakov s poruchou aktivity a pozornosti po intervenciách špeciálneho pedagóga.

Hlavným cieľom diplomovej práce bolo porovnať postoje pedagógov v práci so žiakmi s poruchou pozornosti a sústredenosti pred a po intervencii špeciálneho pedagóga.

Vychádzali sme z predpokladu, že pedagógovia na I. stupni sú nedostatočne pripravení na prácu v integrovaných triedach a nie sú pripravení na prácu so žiakmi so

špecifickými potrebami. Dieťa s takouto poruchou potrebuje individuálny prístup. Jeho ťažkosti pri učení, hyperaktivita alebo poruchy aktivity a pozornosti sú často krát vnímané ako nevychovanosť, alebo neprístojné správanie. Domnievame sa, že pedagógovia majú nedostatok informácií o prejavoch špecifických porúch učenia a správania, preto zvyčajne nevedia v takýchto situáciách adekvátne reagovať.

Teoretická časť zahŕňa vymedzenie pojmu ŠVVP, zásady školskej integrácie, ktorá je súčasťou starostlivosti o žiakov so ŠVVP, základné pojmy v oblasti ADHD, ťažkosti žiaka s poruchou aktivity a pozornosti v školskom a mimoškolskom prostredí, možnosti pre výchovu a vzdelávanie týchto žiakov a prekážky výchovy a vzdelávania žiakov s ADHD.

Cieľom praktickej časti práce bolo zistiť, či pedagógovia na I. stupni základných škôl v Trnavskom kraji na Slovensku sú dostatočne pripravení na prácu s integrovanými deťmi s poruchou aktivity a pozornosti a po intervencii špeciálneho pedagóga z poradenského zariadenia sme si dali za úlohu zistiť, či sa pedagógovia vedeli lepšie vžiť do pocitov žiaka s diagnózou ADHD a či vyskúšali niektoré ponúknuté možnosti prístupu k žiakom s poruchou aktivity a pozornosti.

TEORETICKÁ ČASŤ

1 ŠPECIÁLNE VÝCHOVNO-VZDELÁVACIE POTREBY ŽIAKOV

Špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby žiaka sú na Slovensku definované zákonom č. 245/2008 a týka sa detí, ktoré majú nejaké zdravotné postihnutie alebo iné vývinové postihnutie, v dôsledku čoho majú ťažkosti pri sociálnom uplatnení. Môže ísť o žiaka, u ktorého sa dajú pozorovať charakteristické zmeny vzhľadom na jeho reakciu k okoliu a k získavaniu nových kompetencií. Musíme však konštatovať, že isté znevýhodnenia či zmenený vývin žiaka nemôže mať vplyv nato, aby nemal zabezpečený rovnaký prístup k vzdelávaniu, ba práve naopak. Poznaním príčin ich vzniku a spôsobov a metód práce s nimi by nás malo viesť k vzdelávaniu, pri ktorom je zaručený primeraný rozvoj schopností alebo osobnosti dieťaťa, dosiahnutie primeraného stupňa vzdelania i primeranej integrácie do spoločnosti.

1.1 Vymedzenie pojmu ŠVVP

Špeciálna výchovno-vzdelávacia potreba (ďalej iba ŠVVP) je podľa zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (tzv. školský zákon) definovaná ako „*požiadavka na úpravu podmienok, obsahu, foriem, metód a prístupov*“ vo výchove a vzdelávaní žiakov, ktorí sú zdravotne alebo inak vývinovo znevýhodnení, vďaka ktorej má byť zaručený rovnaký prístup k vzdelávaniu ako u zdravých detí.

Žiak so ŠVVP je podľa menovaného zákona:

1. zdravotne znevýhodnený žiak, pričom sem spadá:

- zdravotne postihnutý (mentálne, sluchové, zrakové, telesné a viacnásobné postihnutia, tie s narušenou komunikačnou schopnosťou, autizmus a iné pervazívne vývinové poruchy),

- chorý či inak oslabený zdravotne, s vývinovými poruchami (teda porucha aktivity a pozornosti, vývinová porucha učenia či porucha s oneskoreným alebo nerovnomerným psycho-motorickým vývinom), žiak v hraničnom pásme mentálnej retardácie, s poruchou správania, ale s výnimkou detí, ktoré sú umiestnené do špeciálnych výchovných zariadení na základe rozhodnutia súdu,
- 2. žiak pochádzajúci zo sociálne znevýhodneného prostredia,
- 3. nadaný žiak.

U žiaka so ŠVVP je potrebné zabezpečiť, okrem bežne využívaných, aj iné zo zdrojov, ktoré sú určené na podporu efektívneho vzdelávania. Ich použitím sa dá vytvoriť kvalitatívne nové prostredie, ktoré zodpovedá tým potrebám žiakov, ktoré si žiadajú špeciálny prístup vo vzdelávaní. Medzi ďalšie zdroje patria:

a) odborný vzdelávací prístup – včasná špeciálno-pedagogická, psychologická, medicínska diagnostika, vzdelávanie podľa individuálneho výchovno-vzdelávacieho programu (ďalej iba IVP), individuálna a skupinová práca, aplikácia špeciálnych metód a foriem vyučovania, zaradenie špecifických vyučovacích predmetov, špecializovaný postup hodnotenia výsledkov vzdelávania, využívanie alternatívnych spôsobov komunikácie, spolupráca s rodičmi a pod.,

b) materiálne zdroje - využívanie špeciálnych učebníc, špeciálnych vyučovacích pomôcok, kompenzačných pomôcok, použitie prístrojov, úpravy prostredia, ktoré by v prípade potreby mali zabezpečovať bezbariérový prístup,

c) personálne zdroje – odborná spolupráca s tímom špecialistov (špeciálny pedagóg, školský špeciálny pedagóg, logopéd, liečebný pedagóg, asistent učiteľa, školský psychológ), zníženie počtu žiakov v triede a takisto zníženie maximálneho počtu žiakov v prípadoch individuálnej integrácie, odborná príprava učiteľov a iné,

d) finančné zdroje – financie potrebné na získanie materiálnych, odborných a personálnych podmienok (Osobitosti a podmienky..., 2015).

1.2 Legislatíva SR upravujúca podmienky vzdelávania žiakov so ŠVVP

Po roku 1989 sa v starostlivosti o deti so ŠVVP stále viac presadzuje snaha o integráciu. Pojem školskej integrácie vymedzuje už spomínaný školský zákon (§ 2 písm. s) zákon č. 245/2008 Z. z.) ako takú výchovu a vzdelávanie dieťaťa či žiaka so ŠVVP v triedach a školských zariadeniach, ktoré sú rovnako určené deťom bez ŠVVP. Integrácia je však iba jednou z foriem starostlivosti o žiakov so ŠVVP, pričom autori Sabo a Pavlíková (2011) ju uvádzajú len ako jednu zo zložiek všeobecnej edukácie, ktorá by sama mala poskytovať na školách. Okrem integrácie sa často spomína aj pojem začlenenie, ktorý je však iba synonymom. V širšom kontexte by sme mohli hovoriť aj o inklúzii, ktorá sa čoraz viac skloňuje v tzv. inkluzívnej pedagogike, pri ktorej sa dbá nielen na výsledky vzdelávania, ale aj na bohatšiu emocionálnu a sociálnu oblasť žiaka.

Ako ďalej uvádza autorka Šauverová (2012), základné školy nemajú problém s prijímaním žiakov a s následným poskytovaním pomoci. Počet žiakov vrátane integrovaných určuje tzv. normatív, t. j. zabezpečuje nižší počet v triede v prípade, že sa v nej nachádza integrovaný žiak, ktorý potrebuje istú mieru špeciálnej starostlivosti. Pre integrovaného žiaka sa spravidla vypracúva IVP, ktorý sa stáva záväzným dokumentom zabezpečujúcim ŠVVP. Okrem základnej starostlivosti o deti so ŠVVP sa školy snažia vytvoriť tím odborníkov na prácu s integrovanými deťmi. Prácu a poradenstvo s takýmito žiakmi zabezpečujú aj pedagogicko-psychologické poradne a psychiatrické oddelenia, nové školské zariadenia, špecializované občianske združenia, súkromní terapeuti či zdravotnícke zariadenia (Kucharská, 2004). Vznik a špecializovanú činnosť všetkých týchto určuje školský zákon v § 130 - § 136.

1.3 Osobitosti a podmienky na výchovu a vzdelávanie žiakov so ŠVVP

Úspešnosť vzdelávania a zároveň uspokojovanie ŠVVP je priamoúmerne závislé od dodržiavania špecifických podmienok. Tie sa organizačne vymedzujú aj na základe vyššie uvedených typov znevýhodnenia u dieťaťa. Nás predovšetkým zaujíma skupina zdravotne

znevýhodnených žiakov a tých, ktorí sú znevýhodnení vplyvom nevhodného sociálneho prostredia.

U prvej skupiny žiakov so zdravotným znevýhodnením je v prvom rade potrebné všeobecné vzdelávacie ciele prispôbiť individuálnym osobitostiam žiakov. Výchova a vzdelanie sa vykonáva buď v špeciálnych školách, alebo bežných školách, v ktorých sa vytvárajú špeciálne triedy, ktoré združujú žiakov s rovnakým typom zdravotného znevýhodnenia alebo v triedach či skupinách s ostatnými žiakmi.

Základné školy môžu pre žiakov so spomínanými postihnutiami vytvárať prípravný ročník a takisto je možné predĺžiť u nich dĺžku štúdia o dva roky. Školy môžu do svojho vzdelávacieho programu zaradiť aj špecifické predmety ako napr. individuálna logopedická či tyflopédická starostlivosť, cvičenia na zlepšenie či rozvoj komunikačných a dorozumievacích zručností, predmety rozvíjajúce sociálne a psycho-motorické zručnosti, dramatická výchova a i. Tí žiaci, ktorí nemajú predpoklady k tomu, aby zvládli učivo vzdelávacích štandard, sa vzdelávajú podľa IVP. Voliteľné hodiny sa môžu využívať na zintenzívnenie vzdelávania iba v určitej oblasti v rámci IVP žiaka. Počet voliteľných hodín sa môže zvýšiť o 1 až 3 hodiny týždenne. Dĺžku a štruktúru vyučovacej hodiny si stanovuje samotný učiteľ, pričom by mal flexibilne reflektovať mentálny, psychický stav žiaka, jeho správanie i individuálne potreby. V prípade potreby môže byť na hodinách prítomný špeciálny pedagóg a pracovať s integrovaným žiakom, príp. v skupinách s viacerými žiakmi podľa ich IVP. To, akým spôsobom, vrátane obsahu a formy práce na hodinách, konzultuje špeciálny pedagóg s konkrétnym učiteľom. Individuálnou formou môže školský špeciálny pedagóg pracovať so žiakom/žiakmi systematickou, intenzívnou korekciou, za využitia terapie alebo reedukácie postihnutia či poruchy (Výchova a vzdelávanie..., 2015).

Žiaci pochádzajúci zo sociálne znevýhodneného prostredia môžu byť znevýhodňovaní predovšetkým sociálnopatologickým javom chudoby a kultúrou. Prostredie je pre nich slabým podnetom k rozvoju a socializácii. Keďže sa tým pádom u detí nedostatočne vyvíja intelekt, emócie a mravy, takisto si u nich pri vzdelávaní a výchove vyžaduje ŠVVP. Hlavným cieľom je odstrániť prekážky spôsobené prostredím, teda napr. dieťa naučiť lepšie komunikovať, zlepšiť rozvoj zručností a schopností, kultúrna a sociálna inklúzia dieťaťa. Dá sa to dosiahnuť použitím IVP v nultom ročníku za

spolupráce školského zariadenia výchovnej prevencie a poradenstva. Ešte pred vstupom do školy by sa mala nezávisle testovať školská spôsobilosť u 6-7 ročných detí, a to pedagogicko-psychologickými poradňami hlavne u detí z prostredia národnostných menšín. Deficit zistený u dieťaťa by sa mal v nultom ročníku vyrovnáť využitím vhodných metód vzdelávania. Výchova by sa mala doplniť nácvikom zmysluplných voľnočasových aktivít a pomocou pri príprave do školy. Vhodné by takisto bolo v prípade detí z menšinového prostredia, aby v triede figuroval asistent učiteľa, ktorý ovláda materinský jazyk dieťaťa. Okrem toho je žiaduce vytvárať prítlačivé edukačné prostredie, snažiť sa o efektívnejšiu spoluprácu s rodičmi dieťaťa, komunitnými centrami a aplikácia programov multikultúrnej výchovy (Výchova a vzdelávanie..., 2015).

2 STAROSTLIVOSŤ O ŽIAKOV SO ŠVVP

Deti so ŠVVP majú často problémy s učením, môžu mať ťažkosti s čítaním, písaním aj počítaním pomocou bežných vyučovacích metód. Keďže táto problematika nie je nová, už roky sa na prácu s týmito deťmi využíva kooperácia viacerých vedných disciplín a práca tímu špecialistov, aby sa dosiahli čo najlepšie výsledky v starostlivosti o ne.

2.1 Súčasná situácia v školách v SR

Učitelia spravidla vidia na deťoch so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami viac negatívnych ako pozitívnych prejavov. Keďže sami si nedokážu poradiť so správaním žiaka s ADHD v triede, očakávajú že rodičia majú urobiť nápravy doma. Učitelia poukazujú na to, v čom sa mu nedarí, čo nevie a aké nevhodné je jeho správanie, namiesto toho, aby vyzdvihli pozitívne stránky, čo všetko už dokázali s takýmto žiakom, aké on sám urobil pokroky od predchádzajúceho obdobia. Spolupráca školy s rodinou žiaka s poruchou aktivity a pozornosti je samozrejme nevyhnutná, aby spoločnými silami umožnili deťom s ADHD, napriek všetkým ťažkostiam a znevýhodneniam, uplatniť sa v praxi, prejsť svoje nadanie, schopnosti a byť prínosom pre spoločnosť. Tieto deti bývajú však v školách frustrované a traumatizované, nakoľko sa nie dostatočnou mierou zohľadňujú ich individuálne potreby.

Domnievame sa, že v súčasnosti celkový vzdelávací systém nie je dobre nastavený na príchod dieťaťa so ŠVVP do bežnej školy. Ako sa však uvádza v školskom zákone §144 ods. 2, každé dieťa so ŠVVP má právo na výchovu a vzdelávanie využívajúc špecifické formy a metódy zodpovedajúce jeho individuálnym potrebám. Takisto má právo mať vytvorené také podmienky, ktoré takéto vzdelanie a výchovu umožňujú. Následne podľa zákona č. 317/2009 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch, by mal pedagóg spolu s odborníkom pracujúcim na škole rešpektovať potreby žiaka, s prihliadnutím na jeho schopnosti, ako aj na jeho sociálne a kultúrne prostredie. Systém výchovného poradenstva a prevencie zabezpečuje pedagógom a odborným pracovníkom

štát vytváraním legislatívneho rámca. Ako uvádza autor Vašek (2008), tým, že sa humanizuje edukácia detí so ŠVVP, môžeme predpokladať zvýšenie miery ich integrácie. Je však potrebné intenzívnejšie a efektívnejšie usmerňovať pedagógov i zákonných zástupcov detí. Ako ďalej dodáva, *„ide tu o inštitucionalizované skúmanie (diagnostikovanie), a harmonizáciu foriem a rozsahu uspokojovania potrieb dieťaťa zo strany školy, sociálneho prostredia, ale aj seba samého v záujme dosiahnutia rovnováhy medzi špeciálnymi edukačnými potrebami a ich spoločenskou akceptabilnou saturáciou“* (Vašek, 2008, s. 61).

2.2 Diagnostika ŠVVP na základnej škole učiteľom

Pre dieťa so ŠVVP je podstatné včas zachytiť jeho ťažkosti, pričom považujeme za dôležitú apeláciu na pedagógov, ktorí by mali venovať zvýšenú pozornosť predovšetkým tým deťom, u ktorých dochádza k výkyvom vo výkonoch a v ktorých činnosti sa objavujú typické chyby, z ktorých pedagóg nezaznamenáva zlepšenie, a to ani vzhľadom na kvalitnú spoluprácu s rodinou a zvýšenú starostlivosť pedagóga počas vyučovania (Lang, 1998).

Psychologické a pedagogické (špeciálno-pedagogické a liečebno-pedagogické) intervenčné korekčné postupy by mali smerovať predovšetkým na poznávanie príčin vzniku a zachytenia procesu vývinu poruchy, čo si vyžaduje efektívne zameranie na konkrétny cieľ, prípad. Nato, aby bola dobre stanovená diagnóza ako východiskový bod postupov vedúcich k náprave sa vyžaduje poznať:

- dostatok informácií o prostredí dieťaťa (rodina, doterajšia výchova, návyky a vzdelávanie, zázemie);
- psychologické vyšetrenie rozumových schopností a osobnostných vlastností;
- ak je potrebné, tak aj odborné medicínske vyšetrenie;
- dostatok informácií od učiteľa: správanie žiaka počas vyučovacieho procesu, informácie o postupoch učenia a učebné výsledky, reakcie voči pedagógovi a pod.

Pri diagnostikovaní hyperkinetickej poruchy sa okrem vyšetrenia psychológa, špeciálneho pedagóga alebo liečebného pedagóga vyžaduje aj potvrdenie poruchy dieťaťa detským psychiatrom a/alebo neurológom (Train, 2000).

2.3 Vzdelávanie žiakov so ŠVVP

Pri výchove a vzdelávaní žiakov so ŠVVP je nutné rešpektovať isté obmedzenia, ktoré sú podmienené zdravotným znevýhodnením žiaka. Cieľom výchovy a vzdelávania žiakov so ŠVVP je okrem všeobecne vytýčených cieľov aj také vychovávanie a vzdelávanie, aby sa čo najviac mohli rozvinúť kompenzačné mechanizmy dieťaťa. Je potrebné, aby tieto deti plnohodnotne vnímali a prežívali svoj život a aby sa zároveň stávali spolutvorcami hodnôt, ktoré vytvoria vlastnou cieľavedomou činnosťou.

Postup pedagóga v klasickej triede základnej školy pri zohľadňovaní žiakov so ŠVVP je v rámci primeranej modifikácie výchovno-vzdelávacieho procesu, avšak s konzultáciami so školským špeciálnym alebo liečebným pedagógom, psychológom, a to nasledovne:

- usiluje sa zmierniť poruchu, postihnutie či edukačné nedostatky, ktoré vyplývajú zo zdravotného znevýhodnenia dieťaťa,
- využíva špeciálne vyučovacie metódy, rôzne terapeutické techniky alebo len niektoré ich prvky,
- zapája do procesu vzdelávania a výchovy špeciálne učebné a kompenzačné pomôcky,
- aplikuje individuálny prístup tak, že:
 - diferencuje úlohy a rôzne aktivity s prihliadnutím na rozličné vzdelávacie schopnosti a zručnosti,
 - rešpektuje individuálne učebné i pracovné tempo.

Dodajme, že problémy a rôzne bariéry počas učiteľovho vedenia žiaka so ŠVVP pomáha prekonávať školský špeciálny pedagóg, resp. asistent učiteľa (Vzdelávacie programy..., 2015). Okrem toho, ku každému typu zdravotného znevýhodnenia či znevýhodnenia nevhodným prostredím, je potrebné pristupovať inak, navyše sa jednotlivé postupy líšia aj vzhľadom na vek dieťaťa, teda či sa nachádza v predškolskom veku, navštevuje základnú či strednú školu. Jednotlivé typy sa pokúsime uviesť v nasledujúcich podkapitolách.

2.3.1 Predprimárne a primárne vzdelávanie žiakov so ŠVVP

Pedagogická prax a výskumy poukazujú na to, že je oveľa efektívnejšie sa zamerať na vývin dieťaťa ešte v predškolskom veku, pretože čakať na prejavy ťažkostí v škole, môže priniesť oveľa väčšie komplikácie pre dieťa aj vo forme psychických dôsledkov (Zelinková, 2003). Vývoj detského organizmu, a to hlavne jeho centrálnej nervovej sústavy (ďalej iba CNS), sa ukazuje zmenou celkovej reaktivity, zvyšovaním emocionálnej stability, schopnosťou koncentrovať pozornosti a odolnosti voči stresu, či inej psychickej záťaži. Naopak nezrelosť dieťaťa môžeme pozorovať jeho zvýšenou mierou dráždivosti, emocionálnou labilnosťou a tým, že sa oveľa rýchlejšie unaví. A práve takéto dieťa má v škole problémy zvládať klasické povinnosti, pretože nezrelosť CNS je blokátorom pri uplatňovaní rozumových schopností.

Autorka Vágnerová (2000) uvádza, že na to, aby žiak zvládol nároky naňho kladené, dôležitú úlohu zohráva školská pripravenosť. Dieťa by malo byť už pred príchodom do školy primerane socializované, malo by zvládať určité roly, dobrú komunikáciu a malo by byť schopné rozoznať a správať sa podľa určitých noriem správania.

Ak majú rodičia či pedagógovia pochybnosti o dostatočnej zrelosti, mali by realizovať diagnostiku zrelosti dieťaťa už v predškolskom veku a na základe získaných informácií sa zamerať na určitú formu individuálneho rozvoja dieťaťa prostredníctvom špeciálnych programov, ktoré by mali pôsobiť preventívne ešte pred vznikom závažnejších ťažkostí. Jednou z najdôležitejších podmienok je poskytovanie pomoci spôsobom, ktorý priam vylučuje zlyhanie (Zelinková, 2003). Školský zákon určuje, že deti, ktoré k 1. septembru dosiahli 6 rokov a nie sú spôsobilé pre školskú dochádzku a nie je u nich predpokladom, že by zvládli prvý ročník, tak môžu nastúpiť do prípravného ročníka. Jeho absolvovanie sa započítava ako prvý rok plnenia si povinnej školskej dochádzky a týka sa všetkých žiakov so zdravotným znevýhodnením, so zdravotným postihnutím, chorých alebo zdravotne oslabených, s vývinovými poruchami, alebo s poruchou správania.

2.3.2 Integrácia žiakov so ŠVVP

Ako sme už uviedli, integrácia je výchovou a vzdelávaním žiakov so ŠVVP v bežných triedach škôl a školských zariadeniach, ktoré sú určené pre žiakov bez ŠVVP. Integrované vzdelávanie umožňuje dodržať základné podmienky vzdelávania týchto žiakov ich včlenením medzi žiakov bežných tried. Ak sa jedná o zdravotné znevýhodnenie žiaka, pri ktorom je žiakovi potrebné vytvoriť špeciálne podmienky na vzdelávanie a má ŠVVP, musí byť v evidencii školy ako žiak so ŠVVP avšak so súhlasom rodiča či zákonného zástupcu. Potvrdenie o ŠVVP žiaka vydáva na základe výsledkov odborných vyšetrení a podľa kompetencií školské zariadenie výchovného poradenstva a prevencie.

Žiak so ŠVVP v rámci bežnej triedy musí mať zabezpečené odborné personálne, materiálne, priestorové a organizačné podmienky v takom rozsahu a kvalite, ktorá plne zodpovedá jeho individuálnym potrebám. ŠVVP sa môžu týkať celého vzdelávacieho cyklu alebo len určitej časti školského roka, pričom sa to vyhodnocuje a určuje na základe výsledkov vyšetrenia školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie. Okrem toho by riaditeľ školy mal zabezpečiť žiakovi systematickú spoluprácu školy so zariadením výchovného poradenstva a prevencie, pričom ak je to nutné, mohla by škola spolupracovať aj so špeciálnou školou.

Ak sa počas školského roka prejaví u žiaka so ŠVVP, ktorého individuálny vzdelávací program zahŕňa aj úpravu učebných osnov niektorého predmetu, že jeho školské výsledky nie sú uspokojivé a tým pádom by malo byť jeho hodnotenie známkou nedostatočný, je nevyhnutné prehodnotiť a upraviť obsah a formu vzdelávania, pričom by sa neodkladne mala zlepšiť spolupráca so špeciálnym pedagógom a psychológom. Dieťa so ŠVVP by nemalo opakovať ročník z takých predmetov, v ktorých majú na jeho úspešnosť vplyv dôsledky určenej diagnózy. Ak sa na neprospechu dieťaťa podpisuje okrem jeho znevýhodnenia viacero faktorov, hodnotenie nedostatočný sa posudzuje vždy aj s príslušným poradenským zariadením.

2.3.3 Individuálny výchovno-vzdelávací program

Žiakovi so ŠVVP sa vypracúva individuálny výchovno-vzdelávací program (ďalej iba IVP), ktorý je povinný vytvoriť škola v spolupráci so školským zariadením výchovného poradenstva a prevencie, pričom je súčasťou povinnej dokumentácie integrovaného žiaka. V tomto dokumente sa podrobne plánuje výchova a vzdelávanie v rámci jeho ŠVVP. Ako uvádza autor Lang (1998), IVP je nielen hlavným nástrojom pre pedagóga, aby mal zodpovedajúcu prípravu na vyučovanie žiaka so ŠVVP, ale je aj prostriedkom k vytvoreniu takého vzdelávacieho programu, ktorý napĺňa individuálne potreby a vytvára vhodné podmienky pre takéto dieťa. IVP by mal zahŕňať:

- porozumenie silným stránkam dieťaťa,
- pochopenie očakávaní rodičov,
- zodpovedajúce materiálne vybavenie a technické zabezpečenie školy, odborný personál,
- aktívny výskum umožňujúci pedagógovi neustále reflektovať danú situáciu a kontrolovať dosahovanie cieľov.

Okrem toho by mal IVP obsahovať základné informácie o dieťati a vplyve jeho diagnózy na jeho vzdelávanie, požiadavky na úpravu nevyhovujúceho prostredia školy či triedy, zmenu učebného plánu a osnov, popis využívania špeciálnych vzdelávacích postupov, uvedenie postupov hodnotenia výsledkov, spôsoby organizácie a foriem vzdelávania, uvedenie používania kompenzačných pomôcok a špeciálnych učebných pomôcok, zabezpečenie tímu odborných pracovníkov, napr. špeciálneho či liečebného pedagóga, psychológa, logopéda a i. Všetky špeciálne úpravy IVP sa tvoria individuálne tak, aby zodpovedali potrebám konkrétneho žiaka. IVP vypracováva triedny učiteľ so špeciálnym pedagógom, príp. inými odborníkmi, ak je to potrebné. Predovšetkým sa prispôsobuje obsah a forma jedného alebo viacerých vyučovacích predmetov a podľa toho sa danému žiakovi individuálne upravuje program úprav učebných osnov konkrétneho predmetu. Túto úpravu však nemožno brať ako redukciu obsahu učiva (Usmernenie k výchove..., 2015).

Jednotlivé kroky pri preberaní učiva daného predmetu si naplánuje a spíše učiteľ so špeciálnym pedagógom. Učebné osnovy predmetu sa upravujú iba pre ten predmet, v ktorom žiak nie je schopný postupovať podľa učebných osnov daného ročníka.

IVP sa môže meniť a dopĺňať aj v priebehu školského roka, ak si to vyžadujú ŠVVP žiaka. Úpravy IVP sa dejú na základe komunikácie kompetentných odborných pracovníkov a je o nich potrebné upovedomiť zákonného zástupcu žiaka. IVP podpisujú riaditeľ školy, triedny učiteľ, špeciálny pedagóg i zákonný zástupca žiaka. IVP sa vypracováva aj u tých žiakov so ŠVVP, ktorí navštevujú špeciálnu školu alebo špeciálnu triedu v prípade, že nedokáže v rámci svojho zdravotného znevýhodnenia naplňať požiadavky príslušných vzdelávacích oblastí a štandardov (Usmernenie k výchove..., 2015).

3 PORUCHA AKTIVITY A POZORNOSTI (ADHD)

Na začiatku 20. storočia sa objavili prvé práce, ktoré popisovali deti vzdorovité, temperamentné, s poruchami osobnosti a poruchami pamäte. Na konci 60. rokov sa v Severnej Amerike začal presadzovať nový prístup vychádzajúci z behaviorálnych tradícií popisu správania. Vznikla diagnóza nazvaná hyperkinetický syndróm. Bez ohľadu na príčinu sa sústreďovala na najrušivejší prejav – nepokoj. Objavuje sa termín ADD (Attention Deficit Disorder), neskôr ADHD (Attention Deficit Hyperaktivity Disorder). Oba nové pojmy ADD a ADHD sa sústreďujú predovšetkým na ďalší prejav - poruchu pozornosti (Goldberg, 2014).

Na žiaka s hyperkinetickou poruchou sa vzťahuje diagnóza F 90 podľa 10. revízie Medzinárodnej klasifikácie chorôb (ďalej len MKCH-10). Podľa klasifikačného systému Americkej psychiatrickej asociácie DSM IV sa nazýva poruchou pozornosti spojenou s hyperaktivitou (ADHD –Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder).

Porucha aktivity a pozornosti (ďalej iba ADHD) je vývojových chronickým postihnutím, ktoré má silné biologické dedičné zaťaženie a ktorého dôsledky sa zhoršujú pod vplyvom školského a sociálneho výkonu. Jedná sa o vývinovú poruchu, ktorá sa prejavuje predovšetkým neprimeraným stupňom pozornosti, hyperaktivity a impulzivity.

Nepatrí medzi vyliečiteľné poruchy, ale je možné pracovať s jednotlivými prejavmi. Jedným z najdôležitejších krokov je predovšetkým včasná diagnostika a následne nadväzujúca terapia, reedukácia a takisto špecifický psychologický a špeciálno-pedagogický prístup (Hučík, Hučíková, 2010).

3.1 Príčiny vzniku ADHD

Ani v súčasnosti nie sú známe všetky príčiny vzniku ADHD, stále sa získavajú nové poznatky a skúsenosti, avšak s určitosťou vieme tvrdiť, že sa jedná o chorobu spôsobenú mnohými faktormi. Môžeme hovoriť o vplyvoch vnútorných, teda dedičných, neurologických a biochemických, ako aj vplyvoch vonkajších, ktorými sú vplyvy životného prostredia vrátane vplyvov sociálneho prostredia – prostredia, v ktorom dieťa vyrastá,

pričom sem môžeme započítať aj vplyv rodinného zázemia. Dovoľme si taktiež poukázať na vplyv nevhodne využívaných výchovných prostriedkov, či už v rodine alebo škole, ktorý sa tak následne môže stať zdrojom sekundárnych problémov, ktoré ešte viac zhoršia situáciu dieťaťa s ADHD. Ak sa teda využijú vhodne zvolené výchovné prostriedky, dá sa predpokladať, že vedú k prevencii vzniku týchto sekundárnych problémov u dieťaťa s ADHD (Munden, 2008).

Autorka Zelinková (2003) uvádza, že môže ísť len o isté oslabenie CNS či o minimálne poškodenia, ktoré môžu spôsobovať nerovnomerný vývoj mentálnych funkcií. U dieťaťa ide o prejavy nepokoja, slabej koncentrácie, výbušnosti v reakciách, náladovosti a pod. Na druhom mieste sa to u dieťaťa prejavuje ako zlé výsledky v škole, teda napr. že sa dieťa nemôže naučiť čítať (dyslexia), písať (dysgrafia) alebo počítať (dyskalkúlia). V konečnom dôsledku môže ísť ešte o kombináciu oboch prípadov, čoho dôsledkom môže byť nepokojné a nesústredené dyslektické dieťa. Dodajme, že sa nejedná o závažné poruchy, ktoré by mohli nejakým fatálnym spôsobom ohroziť život dieťaťa, ale uvedomme si, že môžu dieťaťu život dosť zneprijemniť.

3.2 Charakteristika žiaka s ADHD

Ako sme už vyššie uviedli, ADHD patrí medzi neurovývinové poruchy, teda tie, ktoré môžu byť kombináciou vplyvov vonkajších a vnútorných faktorov. V konečnom dôsledku sa môžu jednotlivé prejavy aj počas vývinu a dozrievania dieťaťa meniť. Ako sme spomínali, je možné isté vplyvy zlepšovať správnym prístupom a to najmä špecifickým prístupom vo vzdelávaní. Tieto sa prejavujú už pred siedmym rokom života dieťaťa, trvajú najmenej pol roka a táto skupina porúch je relatívne trvalá. Keďže je možné prvé príznaky ADHD pozorovať už v predškolskom veku, môžeme ich pozorovať vo všetkých aktivitách a oblastiach správania dieťaťa, od učenia, cez hry až po vytváranie a prežívanie sociálnych vzťahov.

Autorka Pokorná (2001) používa termín „špecifické poruchy správania“, pričom uvádza poruchy z emocionálnej, motoricko-percepčnej oblasti a v nedostačujúcom rozvoji kognitívnych funkcií. V rámci poruchy autorka rozlišuje 3 hlavné podtypy:

- s prevažujúcou poruchou pozornosti (bez výraznejšej impulzivity a hyperaktivity),
- hyperaktívno-impulzívny variant (bez výraznejšej nepozornosti),
- kombinovaný typ.

Kombinovaný typ ADHD s nepozornosťou, impulzivitou a hyperaktivitou je v rámci európskeho ponímania ekvivalentom hyperkinetickej poruchy. Americká klasifikácia nemá podtyp ADHD s poruchami správania, poruchy správania sú v rámci tejto klasifikácie samostatnou diagnózou. Príznaky sa nemusia zreteľne prejavovať, až pokiaľ dieťa nezačne navštevovať školu. Autor Jenett (2013) uvádza, že nato, aby sa stanovila diagnóza ADHD, je nevyhnutné pozorovať príznaky minimálne v dvoch prostrediach, teda v škole a doma v rodine, pričom by malo mať dieťa 7 rokov a príznaky by sa pozorovali počas šiestich mesiacov.

Zdeněk Matějček (2011), významný český psychológ, hovorí, že ADHD je súhrn malých odchýlok vo funkciách mozgu dieťaťa, čiže jeho centrálnej nervovej sústavy, ktoré sa prejavuje v odlišnom správaní od bežného. Nie sú to prejavy nedostatočnej alebo zlej výchovy, nezdravých pomerov v rodine a iných vonkajších vplyvov. Týmto tvrdením sa však dostávame do sporu s tým, čo sme už uviedli, aj keď nevylučujeme, že v prípade, že choroba vznikla len v dôsledku vplyvu vnútorných faktorov, že sa musí zákonite zhoršiť vplyvom vonkajších faktorov. My sa aj preto domnievame, že vhodným prístupom v rodine, škole sa vonkajšie faktory vplyvu môžu znížiť a príp. aj celkom eliminovať.

Na tomto mieste uvedieme najvýraznejšie príznaky nepozornosti, hyperaktivitu a impulzivitu a uvedieme, ako sa prejavujú. Ako sa uvádza na stránke Asociácie dospelých pre hyperaktívne deti Českej republiky (Diagnostika a typy ADHD, 2009):

1. **Nepozornosť** sa prejavuje u dieťaťa nasledovne:

- nesústredí sa na detaily a v súvislosti so školskými aktivitami robí množstvo chýb,
- nie je schopný udržať plnú pozornosť počas aktivít či hry,
- počas komunikácie preukázateľne nevníma, čo mu kto hovorí,
- neplní pokyny a nedarí sa mu plniť zadané úlohy,
- problematicky si organizuje čiastkové aktivity, ktoré ho vedú k naplneniu úloh,
- má problémy dlhodobejšie vyvíjať úsilie pri plnení činností,

- opakovane stráca, príp. zabúda učebné pomôcky,
- je ho ľahké vyrušiť,
- robí mu problém vykonávať rutinné činnosti.

2. Hyperaktivita sa prejavuje tým, že:

- dieťa je neprimerane rozrušené, nepokojné, vrtí sa, nedokáže zostať na jednom mieste, teda je uňho pozorovaná živosť, zvýšená pohyblivosť,
- vstáva zo stoličky, aj keď má pokyn sedieť,
- pohybuje sa vo zvýšenej miere a vylieza na objekty v okolí,
- nedokáže byť počas činnosti, ktorá si to vyžaduje, ticho,
- priveľa rozpráva, vydáva všemožné zvuky počas činnosti, príp. bohato komentuje vlastnú činnosť.

3. Impulzivita je charakteristická tým, že dieťa:

- vykrikuje odpoveď ešte pred samotným dopovedaním otázky,
- je nedočkavé, skáče ľuďom do reči,
- je netrpezlivé, popudlivé, má slabé sebaovládanie a má zrýchléné, neprimerané reakcie.

Porucha pozornosti, ktorá je jedným z hlavných prejavov ADHD, sa rozdeľuje na 2 formy:

- precitlivenosť na podnety,
- neschopnosť udržať pozornosť.

Dieťa, ktoré je príliš citlivé na podnety, nie je schopné pracovať v prípade rušivých podnetov z okolia a ani ich tlmiť. Nie je schopné zamerať sa na dôležité podnety v rámci svojej aktivity. Z toho vyplýva, že dieťa venuje svoju pozornosť všetkým podnetom bez rozdielu, nakoľko nechápe ich dôležitosť vzhľadom na činnosť, ktorou sa zaoberá. Dôsledkom toho je nesústredené a roztržité.

Dieťa nie je schopné zacieliť a udržať svoju pozornosť, sústrediť sa, čo môže byť spôsobené zvýšenou únavou CNS a teda následne znížením pozornosti dieťaťa. Pozornosť takýchto detí sa pri cielenej činnosti veľmi rýchlo unaví a upadá. Sprievodným javom môže byť aj kolísavá pozornosť, čo sa automaticky premietne do kolísavých výkonov v škole, a to bez zjavnej príčiny. Najväčším problémom sa javí udržanie pozornosti, ak má dieťa

niečo vykonať v časovom limite. Dodajme, že u väčšej časti detí a žiakov s ADHD sa prejavujú oba typy poruchy pozornosti, ale nie je vylúčené, že sa vyskytuje iba jedna z foriem (Diagnostika a typy ADHD, 2009).

3.2.1 Prejavy ADHD v správaní žiaka v rámci jednotlivých vekových období

Každý prejav hyperkinetickej poruchy je nutné brať z komplexného hľadiska, a teda z pohľadu veku, rodinného prostredia, zdravotného stavu a aktuálnej situácie, v ktorej sa dieťa nachádza. Kojenec môže mať poruchu základných biorytmov, teda má napr. prehodený a tým pádom narušený spánok. Nepravidelne prijíma potravu alebo naopak konzumuje často. Dieťa nie je pokojné a často plače.

Obdobie batolaťa a predškolské obdobie je typické ťažkosťami s jemnou motorikou. Dieťa má problém dodržať hranice v kreslení. Nevie sa dostatočne vyjadrovať, príp. sa vyjadruje nedostatočne. Má ťažkosti s dokončovaním práce (Gálová, 2010).

Školský vek je charakteristický najvýraznejšou kognitívnou dysfunkciou, znížením sebahodnotenia a zlými školskými výsledkami aj napriek dobrým intelektuálnym schopnostiam. Je potrebné reflektovať to, že zmenená funkcia mozgu a z toho vyplývajúci stav dieťaťa, môžu trvať dlhšie obdobie a nie je možné to zmeniť hneď. Komplikovanejšie formy porúch môžu byť pozorovateľné aj u starších detí, ba aj v dospelosti. K zlepšeniu však môže dôjsť v prípade, že sa dieťaťu pomôže špeciálnymi nápravnými a výchovnými opatreniami.

Tínedžeri mávajú problémy so sociálnou izoláciou, sebahodnotením, veľakrát sa u nich prejavujú poruchy správania, skúšanie drog a občas aj šikanovanie, pričom tínedžer s hyperkinetickou poruchou môže byť v roli obete i kata. Ranná dospelosť mládežníkov s ADHD-RT (retardovaný typ) je charakteristická prejavmi sociálnej maladaptácie, ktorá sa spája aj s kriminálnou činnosťou (Malá, 2006).

3.2.2 Prejavy ADHD v školskom prostredí

Porucha ADHD aj napriek dobrým intelektuálnym schopnostiam, môže nepriaznivo ovplyvňovať výkony a výsledky žiaka a takisto jeho sociálne vzťahy. Negatívny vplyv poruchy dieťaťa v školskom prostredí na jeho výkon sa môže zmierniť príp. odstrániť vhodným prístupom učiteľa počas vyučovania, využívaním reedukačných a korekčných metód špeciálneho pedagóga či liečebného pedagóga, príp. ich odborná asistencia počas vyučovania. Poruchy aktivity a pozornosti môžu v školskom prostredí spôsobovať:

- ľahšiu formu nesústredenia v rámci pôsobenia vonkajších podnetov,
- ťažkosti počúvať a neschopnosť plnenia príkazov,
- ťažkosti so zacielením a udrжанím pozornosti,
- nedostatočná sústredenosť na činnosť a jej dokončenie,
- kolísavý výkon v škole,
- vypínanie pozornosti, ktoré sa môže navonok prejavovať ako snívanie,
- neusporiadanosť vo veciach, slabšie študijné zručnosti,
- nesamostatnosť pri práci,
- agresivita, nedostatočná úcta k sebe samému, frustrácia (Stuppacherová, 2011).

3.2.3 Ťažkosti žiaka s ADHD v školskom a mimoškolskom prostredí

Okrem už menovaných podstatných prejavov ADHD, ktorými sú nepozornosť, hyperaktivita a impulzivita, môžu deti s ADHD mať:

- ťažkosti s učením, pretože môžu začať zaostávať za ostatnými deťmi v triede. Zvyčajne je u väčšiny detí možné pozorovať špecifické poruchy učenia, najčastejšie poruchu čítania a písania.
- ťažkosti s nadväzovaním sociálnych kontaktov. Deti s ADHD majú málo priateľov, čo môže byť dôsledkom impulzivity či slabej pozornosti a to vytvára sklony k nezvládaniu všeobecných noriem spoločenského správania.

- ťažkosti prežívajúce doma, pretože to, ako sa dieťa správa v škole, tak sa správa aj doma. Dieťa niečo stále kritizuje, je hlučné, stále v pohybe, škriepi sa a pokazí svoje hračky a veci do školy, aspoň takto to uvádzajú rodičia.

Ďalšie prejavy detí sú nasledujúce:

- porucha opozičného vzdoru – dieťa sa hnevá, háda s rodičmi a je vzdorovité,
- porucha správania - chronická agresia voči dospelým i iným deťom, dieťa klame a kradne, príp. inak vážne porušuje spoločenské normy a pravidlá,
- asociálna či kriminálna činnosť dieťaťa,
- depresívna alebo zlá nálada, sociálna izolovanosť, spánkové výkyvy, nechúť k jedlu, strata chuti do života i do činností, v krajnom prípade samovražedné úmysly,
- úzkostná porucha – obavy, strach a útek pred istými situáciami či ľuďmi, môže vyústiť do fobie, pričom sa prejavuje bolesťami hlavy i brucha.
- emocionálne problémy (Riefová, 1999).

Negatívom je, že všetky spomínané ťažkosti prejavujúce sa u detí s ADHD môžu byť ľahko zameniteľné s inými diagnózami, príp. sa môže stávať, že je deťom stanovená nepresná diagnóza, v čoho dôsledku sa môže stanoviť nevhodný resp. nepresný terapeutický postup.

3.3 Budúcnosť žiakov s ADHD

Istý výskum (ADHD môžu mať..., 2015) poukazuje na to, že mnohí ľudia trpiaci poruchou ADHD zvyknú z nej „vyrásť“, pričom približne polovica poruchou trpiacich detí sa už v dospelosti prejavuje normálne. Zvyšok vykazuje významné problémy aj v dospelosti. V konečnom dôsledku u 30 - 80 % detí, u ktorých bola diagnostikovaná táto porucha, niektoré príznaky neustávajú ani v dospelosti. Ak sa však porucha včas diagnostikuje a dieťa je správne liečené, môže sa v dospelosti bezproblémovo uplatniť v jemu vyhovujúcej profesii bez toho, aby mal v živote zásadné ťažkosti. Aj preto sa apeluje na čo najskoršie zistenie poruchy a následné zavedenie efektívnej liečby. Takisto sa

uvádza, že u 31 - 66 % dospelých trpiacich poruchou v detstve, ju vykazujú stále, t. j. 1 - 2 % dospelých má diagnostické kritériá ADHD.

Autor Lang (1998) vymenúva i iné psychické ochorenia, ktoré sa zvyknú v dospelosti vyskytovať spolu s poruchou ADHD, pričom sa jedná o poruchu nálady, zvýšenú mieru požívania alkoholických nápojov, drog, chronickú podráždenosť (dystymiu), či striedanie nálad (cyklotymiu).

Množstvo prípadov hyperaktívnych ľudí sa vyskytuje aj medzi spoločensky tolerovanou formou, ktorou je workoholizmus. Títo pracujúci veľa nespia, sú organizovaní, neustále v pohybe, akoby boli na baterky. Zvýšená miera aktivít sa však časom podpisuje na ich zdraví, pozornosti, trpia emocionálnymi problémami, výbušnosťou, náladovosťou a zvýšenou mierou agresivity.

3.4 Možnosti pre výchovu a vzdelávanie žiakov s ADHD

Ako sme už uviedli, porucha ADHD negatívne vplýva na vzdelávanie a celkový vývoj dieťaťa, pričom nepriaznivo ovplyvňuje aj rozvoj kognitívnych funkcií a intelektu dieťaťa. Tým, že má dieťa zlé učebné výsledky, môže vyvolávať nepriaznivé postoje spolužiakov, ktorí takéhoto žiaka môžu tým pádom vylúčiť z kolektívu triedy. Tak má dieťa nielenže ťažkosti s učením, ťažkosti so sociálnou adaptáciou, ale vytvára si negatívny postoj aj ku škole ako takej. Dieťa sa môže vzdelávať ako integrovaný žiak, žiak v špeciálnej triede bežnej základnej školy a v špeciálnej škole. Školský zákon § 24 povoľuje vo výnimočných prípadoch individuálnu nepravidelnú výučbu žiaka, a to na základe písomnej žiadosti zákonného zástupcu dieťaťa alebo v prípade plnoletého žiaka písomnú žiadosť podpísanú ním samotným a odporúčaním všeobecného lekára pre deti a dorast. Povoľenie vzdelávať individuálne vydáva a zabezpečuje škola, pričom rozsah vzdelávania musí byť najmenej 2 hodiny za týždeň. V takomto prípade je samozrejmé kladenie väčšieho dôrazu na individuálny prístup a ŠVVP. Najzákladnejším predpokladom k zvládnutiu poruchy u dieťaťa je vytvorenie kladného vzťahu, ktorý je založený na porozumení a dôvere, medzi učiteľom a dieťaťom (Müller, 2001). Ak chceme dosiahnuť čo

najlepšie výsledky, je potrebné vhodne upraviť pracovné prostredie žiaka, organizáciu výchovy a vzdelávania, samotných aktivít žiaka, takisto vhodný špecializovaný prístup pedagógov k žiakom a takisto tomu primerané hodnotenie a klasifikovanie správania a školských výsledkov dieťaťa. Deti majú komunikačné ťažkosti a v dôsledku nich aj zbytočné problémy so spolužiakmi. Komunikovať však treba naučiť nielen deti s ADHD, ale aj dospelých, ktorí s takýmito deťmi pracujú.

Autori Goetz a Uhlíková (2009) uvádzajú vhodné postupy, ktorými sa dá vplývať na správanie žiaka s ADHD:

Časté hodnotenie žiaka:

- často vyjadrovaná kladná reakcia,
- pochvala, pohladenie,
- pochvala aj za maličkosti a vyhýbanie sa zbytočnému karhaniu.

Názornosť a zrozumiteľnosť ocenení:

- vhodne prejavovým osobným kontaktom,
- rozličnými výhodami a odmenami.

Chváliť namiesto trestania:

- trestanie môže byť motiváciou iba u detí, ktoré sú spravidla zväčša chválené,
- využívať pravidlo pochvaly pred trestom,
- v prípade zlého správania žiaka, je potrebné pokúsiť sa o zmenu správania a za pozitívnu zmenu dieťa chváliť,
- použiť trest len v prípade, že sa dieťa v správaní nechce meniť,
- odmena by mala byť oveľa častejšia, trest 2-3 krát menej často.

Zviditeľnenie času:

- keďže dieťa s ADHD má problémy s plnením aktivít v určitom časovom limite, je potrebné ich učiť času porozumieť,
- pripomínanie času z vonkajšieho podnetu, napr. budíkom, hlásením a pod.

Zviditeľnenie podstatných informácií:

- dať do pozornosti dieťaťa informatívne kartičky určujúce činnosti, vysvetľujúce, motivačné a pod.

Predvídanie problémových situácií:

- vedieť predvídať ťažkosti a snažiť sa im vyhýbať,
- stanovenie bazálnych zásad (2 - 3) správania, systém odmeňovania a priebežné informovanie dieťaťa o jeho úspechoch.

Neustále poskytovanie spätnej väzby:

- vychádzajúc z pocitov,
- žiadne rýchle hodnotenia a kritiky, skôr vyjadrovanie pocitov,
- vyjadrenie toho, čo nám vadí ako pomenovanie zlých vlastností dieťaťa.

Reagovať bez podráždenia:

- nekritizovať, skôr vysvetľovať a ísť dieťaťu príkladom,
- účinnejšie je menej hrešiť, ale skôr jednať.

Nebyť vzťahovačným:

- nebrať problémy dieťaťa ako svoje osobné problémy, neobviňovať sa,
- reagovať pokojne, s humorom,
- k záveru vyučovacej hodiny či vyučovania pozitívne vyhodnotiť malé úspechy a dobré správanie, aby nemalo dieťa pocity viny a zlyhania, ubezpečiť ho o láske.

4 PREKÁŽKY VÝCHOVY A VZDELÁVANIA ŽIAKOV S ADHD

Hoci sa desaťročia skúma porucha ADHD, aplikujú sa odborné postupy, je stále otázne, či sme dostatočne pripravení tolerovať správanie a následne adekvátne reagovať na špeciálne potreby detí s ADHD. Sme schopní aj napriek poznaniu problematiky dosiahnuť optimálne výsledky? Medzi najčastejšie prekážky úspešného zaradovania žiakov s ADHD môžu patriť všeobecné presvedčenia a postoje učiteľov, rodičov a žiakov, konzervatívna tradícia škôl, nedostatočná pripravenosť učiteľov rozpoznávať a reagovať na špeciálne potreby týchto detí.

4.1 Ťažkosti v diagnostikovaní dieťaťa

Diagnostikovanie detských porúch je komplikovaný proces, ktorý si vyžaduje neustále zlepšovanie a výskumy. Profesionáli sú schopní rozlíšiť jasné prípady porúch, mnohí však prehliadnu miernejšie formy. Samotní učitelia mnohokrát aktívnejšie dieťa či dieťa s poruchou učenia kategorizujú ako to s ADHD. Vytvorí sa tak mnohokrát nálepka a nie vždy sú ľudia pohybujúci sa v okolí takéhoto dieťaťa schopní a ochotní rešpektovať jeho ozajstné potreby. Ak je žiak so správaním odlišujúcim sa od bežnej populácie odoslaný na diagnostiku, je to tá lepšia cesta. Odborníci potrebujú prešetriť všetky stránky života dieťaťa, ak majú porozumieť jeho správaniu a prípadnej poruche.

Ďalšie nepatrné či skryté príčiny neprimeraného správania dieťaťa môžu vyplynúť z emocionálneho alebo fyzického týrania, sexuálneho zneužívania, šikanovania, domáceho násillia, náhlej negatívnej zmeny, ktorou môže byť smrť v rodine, rozvod rodičov, narodenie súrodenca, sťahovanie a pod. Nevhodné môže byť aj správanie samotných rodičov dieťaťa, ich výchova, nevhodné usmernenia súrodencov, či neskoré zistenie ťažkostí v škole, vzťah učiteľa k dieťaťu a i. (Train, 2001).

Iným príkladom, ktorý autor uvádza, môže byť prvorodené dieťa, ktorému sa ťažkosti doma neprejavajú, ale môžu sa ukázať po nástupe do školy. Veľa detí vykazuje

ťažký prechod z domácej výchovy do striktných školských pravidiel. Problémom sa môžu javiť aj sociálne kontakty so spolužiakmi, autorita v podobe učiteľa. Práve v týchto situáciách sa môže začať prejavovať hyperaktivita. V dôsledku nesprávnych reakcií okolia, sa môže stav dieťaťa zhoršiť, čo sa často prejavuje zhoršením správania dieťaťa. Po čase sa môže stať dieťa známym a charakteristickým tým, že v triede otravuje a hnevá, začne sa mu venovať veľká negatívna pozornosť, ktorá ho hlboko poznamená. V tomto ohľade môže dieťa s poruchou ADHD začať trpieť aj poruchou správania. Deťom s hlbšími problémami alebo poruchami učenia je potrebné poskytnúť včasnú pomoc a vyhnúť sa problémom v neskoršom období. Preto je nesmierne dôležité, aby si rodičia aj učitelia dobre všímali správanie dieťaťa a aby rozpoznali, kedy je potrebné niečo robiť.

4.2 Nevhodné intervencie učiteľa

Vzdelávanie a výchova si vyžadujú koordinovaný tímový prístup. Spolupráca pedagógov s psychológom, špeciálnym pedagógom alebo liečebným pedagógom (podľa potreby s detským psychiatrom), ktorí sú buď zamestnancami školy alebo školského zariadenia výchovného poradenstva a prevencie, sa javí ako nevyhnutná činnosť za účelom dosiahnutia čo najlepšieho výsledku pri práci s deťmi s ADHD. Je nevhodné, ak je učiteľ presvedčený o svojej neomylnosti a nenechá si poradiť od odborníkov.

Odporúča sa, aby základné pravidlá školskej práce a pravidiel správania boli vopred určené a následne dôsledne dodržiavané. Ak učiteľ žiada dodržiavanie pravidiel a sám nejde príkladom, príp. ich porušuje, nemôže očakávať, že jeho žiaci budú naklonení k spolupráci. Zvlášť vyvinutý zmysel pre spravodlivosť majú práve žiaci s ADHD.

Základom k spolupráci je aj vytvorenie vzťahu, v ktorom žiak cíti, že je mu učiteľ a odborný zamestnanec oporou, človekom, na ktorého sa môže spoľahnúť a ktorý mu pomôže v preňho záťažových situáciách. Úlohou pedagóga by malo byť vedenie žiaka k sebaistote a sebadôvere, k zodpovednosti a samostatnému rozhodovaniu. Mal by mu pomôcť nájsť si svoje miesto medzi rovesníkmi, nadviazať a udržať si primerané sociálne kontakty. Je dobré, ak učiteľ dokáže reagovať za každej situácie pokojne, ak prejavuje

tolerantný postoj aj voči žiakovým impulzívnym reakciám a nepokoju, rušivému správaniu. Naopak, nervózny a nevyrovnaný pedagóg nie je schopný primerane reagovať. Mal by sa vyvarovať nevhodného správania pred spolužiakmi dieťaťa s ADHD, teda napr. by sa nemal smiať z chýb žiaka, napomínať, trestať ho či dokonca ho ponižovať za správanie, alebo chyby v odpovediach, čo vyplýva priamo z jeho diagnózy.

Niekedy je nevyhnutné použiť aj príkazy, zákazy, napomenutia, požiadavky na splnenie úloh. Je však potrebné vedieť zdôvodniť a zargumentovať ich tak, aby dieťa porozumelo dôvodom rozhodnutia pedagóga. Ak žiak nerozumie, prečo sa učiteľ zachoval v danej situácii pre neho nezrozumiteľne, vzniká zbytočné napätie, vzdorovité reakcie, čo môže automaticky vyústiť do konfliktnej situácie.

Na druhej strane je škodlivý aj prístup ochranára, ktorý toleruje dieťaťu čokoľvek. Okrem toho, že to môže negatívne ovplyvniť dieťa s ADHD, zle to vplýva aj na ostatných spolužiakov. Ak je žiak vyňatý z triedy napr. pri špeciálnych intervenciách psychológa, liečebného pedagóga alebo špeciálneho pedagóga, nikdy by sa to nemalo prezentovať v negatívnom zmysle. Vzťah a postoj učiteľa a iných odborníkov k žiakovi s hyperkinetickou poruchou je modelom pre postoj a vzťah ostatných spolužiakov k žiakovi. Takisto nie je vhodné vymedzovať žiakovi samostatné miesto na sedenie v zadnej časti triedy za ostatnými spolužiakmi, na ktorom by žiak bol čo najmenej rušený (aj menej rušil ostatných). Jeho porucha by nemala byť preňho trestom.

Dodajme, že ak sa hodnotení žiak zníženou známkou zo správania, odporúča sa tak urobiť iba v krajnom a naozaj opodstatnenom prípade. Vtedy by sa malo pristúpiť v úzkej spolupráci, a to po odbornom posúdení a odporúčaní školského zariadenia výchovného poradenstva prevencie alebo školského špeciálneho pedagóga, v spolupráci s rodičom (zákonným zástupcom žiaka), a to len v prípadoch závažného porušenia školského poriadku akým sú napr. neospravedlnené hodiny, fyzické ublíženie iným osobám a pod. Ako uvádzajú Lang a Berberichová (1998), aby učiteľ správne zvládol integráciu dieťaťa s ADHD do triedy a spoločnosti, mal by si dôkladne uvedomovať, čo od žiaka naozaj očakáva a či je to primerané.

PRAKTICKÁ ČASŤ

Integrovaný žiak s poruchou aktivity a pozornosti potrebuje individuálny prístup. Jeho ťažkosti pri učení, hyperaktivita alebo porucha pozornosti sú častokrát vnímané ako nevychovanosť alebo neprístojné správanie. Pedagógovia majú nedostatok informácií o prejavoch poruchy, preto zvyčajne nevedia v takýchto situáciách adekvátne reagovať. V súčasnej praxi a pôsobení na základných školách v Trnavskom kraji sa dozvedáme najmä o tom, ako učitelia častokrát neprimerane reagujú na prejavy správania detí s ADHD.

Praktická časť diplomovej práce sa zaoberá postojmi učiteľov ku žiakom s poruchou aktivity a pozornosti v integrovaných triedach po tom, ako absolvovali aktivity vzdelávacieho programu. Vzdelávací program je zameraný na poskytnutie adekvátnej a komplexnej formy odbornej pomoci špeciálneho pedagóga z poradenského zariadenia na zmiernenie a efektívne zvládanie symptómov poruchy aktivity a pozornosti.

Výskumný problém

ADHD je porucha, ktorá je charakteristická svojimi špecifickými prejavmi a správaním, ktoré na prvý pohľad môže pôsobiť ako drzosť, nevychovanosť alebo odpor dieťaťa voči autorite v škole i mimo nej. Ak sa integrovanému dieťaťu s diagnostikovanou poruchou ADHD v škole nedarí, je z toho frustrované a nespokojné nielen dieťa, ale aj jeho učiteľ/ka.

Typickými prejavmi ADHD sú poruchy koncentrácie a pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Hyperaktivita sa prejavuje nadmernou aktivitou, neustálym pohybom, dieťa máva buď ťažkosti so začatím nejakej činnosti, pretože sa mu nedarí ukládať, alebo začatú činnosť nedokončí. Veľmi často sú hyperaktívne deti impulzívne, zbírkle, svojou aktivitou okolie obťažujú, unavujú, vyvolávajú u svojich vrstovníkov a vychovávateľov voľbu nevhodných výchovných reakcií. Sú vnímané ako nevychované, niekedy až ako nezvládnuteľné. Na vine však nie je chuť dieťaťa hnevať, ale zvýšená potreba aktivity, zvýšená potreba upútať záujem okolia a to veľakrát za akúkoľvek cenu.

Predpokladáme, že jednou z príčin, prečo je integrácia detí s ADHD v školskom prostredí tak zložitá, je nedostatok informácií o tejto poruche. Sme v dobe, kedy narastá počet detí s poruchami aktivity a pozornosti a súčasný školský systém nie je schopný adekvátne reagovať na túto situáciu. Učitelia vyučujúci na prvom stupni ZŠ sa snažia vyhľadávať informácie, ktoré by im pomohli lepšie zvládnuť integráciu dieťaťa s ADHD v bežnom kolektíve, avšak chýba systematická príprava a podpora týchto učiteľov. Výsledkom toho je predovšetkým nespokojné dieťa, ktoré nedostáva také podnety a stimuly, aby bolo schopné zvládnuť požiadavky výchovno-vzdelávacieho procesu a ktoré mu môžu zabezpečiť spokojnejší a kvalitnejší život pri zabezpečených špecifických podmienkach.

V našom prieskume sme sa zamerali na zistenie aktuálneho stavu informovanosti učiteľov prvého stupňa základných škôl o poruchách pozornosti a aktivity so zameraním sa na prejavy ADHD, jeho príznaky. Ďalej nás zaujímali reakcie a prístupy pedagógov k takýmto žiakom, ich spolužiakom a pocitom učiteľov. Domnievame sa, že k zlepšeniu procesu integrácie žiakov s ADHD prospeje zvýšenie informovanosti učiteľov o tejto poruche a poskytnutie vhodných metód a nástrojov na usmernenie činnosti pedagóga v integrovanej triede.

Ciele prieskumu

Hlavným cieľom prieskumu bolo zistiť, či sa zmení postoj učiteľov prvého stupňa základnej školy voči žiakom s ADHD v integrovaných triedach po tom, ako absolvujú niekoľko vzdelávacích aktivít zameraných na zvýšenie povedomia o poruche aktivity a pozornosti - ADHD, spôsoboch správania sa detí s ADHD v školskom prostredí, zlepšenie komunikačných zručností pri práci s dieťaťom s poruchou aktivity a pozornosti a prístupe pedagógov k týmto žiakom.

Čiastkovým cieľmi bolo zistiť, koľko a akých informácií majú o poruche aktivity a pozornosti, či vedia rozpoznať prejavy ADHD a či poznajú inovatívne metódy a postupy pri práci s integrovanými žiakmi.

Jedným z cieľov bolo zistiť, či učitelia poznajú vo svojom okolí organizácie, s ktorými môžu v prípade potreby spolupracovať.

Výskumné otázky

V našom prieskume sme sa snažili zohľadniť viacero faktorov. V prvom rade nás zaujímala informovanosť učiteľov na základných školách v trnavskom kraji o poruche aktivity a pozornosti. Zaujímali sme sa o to, aké majú informácie o prejavoch správania pri tejto poruche, ako reagujú v situáciách so žiakmi v školskom kolektíve a či poznajú inovátné spôsoby pre prácu s takýmito žiakmi v škole. Zamerali sme sa aj na oblasť podpory a pomoci učiteľom v integrovaných triedach. Ďalej nás zaujímalo, či sa zmení postoj učiteľov k žiakom s ADHD po tom, ako absolvujú sériu vzdelávacích aktivít so zameraním na túto tému.

Nastolili sme tieto výskumné otázky:

1. Majú učitelia na prvom stupni ZŠ v trnavskom kraji dostatočné informácie o poruchách pozornosti a aktivity?
2. Akým spôsobom získavajú učitelia informácie o ADHD a sú tieto informácie dostatočné?
3. Ako prítomnosť dieťaťa s poruchou ADHD v triede ovplyvňuje postoj učiteľa voči tomuto žiakovi?
4. Aké nástroje a metódy využívajú učitelia pri práci so žiakmi s ADHD?
5. Ako pristupujú učitelia k integrovaným žiakom s poruchou ADHD počas školského vyučovania?
6. Z akých zdrojov pedagógovia čerpajú informácie o nových prístupoch práce s integrovanými žiakmi?
7. Aké sú možnosti zvyšovania odbornej kvalifikácie učiteľov v práci s integrovanými žiakmi na prvom stupni ZŠ?
8. Akú úlohu zohráva nedostatok uznania práce učiteľa a syndróm vyhorenia v prístupe a postoji učiteľa voči žiakovi s ADHD?
9. O akých možnostiach podpory a pomoci učitelia vedia?

Hypotézy

Hypotéza č. 1: Predpokladáme, že učitelia prvého stupňa základných škôl v triedach s integrovanými žiakmi s poruchou ADHD zmenia postoj voči týmto žiakom po získaní čo možno najucelenejších informácií o tejto poruche a jej prejavoch v správaní.

Hypotéza č. 2: Predpokladáme, že učitelia na prvom stupni ZŠ sa cítia nedostatočne pripravení na prácu s integrovanými žiakmi s ADHD.

Hypotéza č. 3: Predpokladáme, že učitelia na prvom stupni ZŠ nemajú dostatok informácií o poruche ADHD a jej prejavoch v správaní.

Hypotéza č. 4: Predpokladáme, že učitelia na prvom stupni ZŠ nevedia o možnostiach, kde môžu získať viac informácií o možnostiach podpory rozvoja osobnosti žiaka s poruchou ADHD.

Hypotéza č. 5: Predpokladáme, že najčastejšie uvádzanými dôvodmi, prečo učitelia nezvládajú prácu so žiakmi s ADHD budú nedostatok ocenenia a uznania, nízka informovanosť, únava a vyhorenie.

Výskumná vzorka

Výskumnú vzorku tvorilo 53 učiteľov na prvom stupni vybraných základných škôl v Trnavskom kraji. Školy neboli vyberané náhodne, boli to školy, s ktorými naše Súkromné špeciálno-pedagogické centrum spolupracuje pri aktivitách pre žiakov s poruchami aktivity a pozornosti. Do prieskumu bolo celkovo zapojených 8 škôl.

Miesto realizácie prieskumu - Trnavský kraj

Trnavský kraj je západoslovenským krajom. Počtom obyvateľov je najmenším zo všetkých krajov Slovenska, ale patrí medzi najproduktívnejšie regióny v oblasti priemyslu a poľnohospodárstva. Priaznivý demografický potenciál, strategická geografická poloha,

dlhoročné tradície kúpeľníctva a priaznivé klimatické podmienky sú predpokladom ďalšieho ekonomického rozvoja.

Výskumná metóda

Pre účely výskumného šetrenia (kvantitatívneho výskumu) bola zvolená metóda dotazníku. Táto metóda bola využitá na vybranej vzorke respondentov. Dotazník je podľa Gavoru spôsob písomného kladenia otázok a získavania písomných odpovedí. Použili sme anonymný štandardizovaný dotazník.

Na vytvorenie relevantných otázok do dotazníka sme zostavili predvýskumné šetrenie. Vyhodnotenie predvýskumu nám poslúžilo na zostavenie dotazníka. Na začiatku skúmania sme tento dotazník poskytli respondentom prieskumu, aby sme zistili stav informovanosti učiteľov pri práci so žiakmi s ADHD v rámci integrovaných tried, ich prístupoch k týmto žiakom, možnosti účinnej pomoci pri vyučovaní, či vedia, kam sa v prípade ťažkostí obrátiť a na ktoré inštitúcie sa už obrátili. V ďalšej časti otázok sme sa zamerali na konkrétne reakcie učiteľov pri prejavoch žiakov s poruchou aktivity a pozornosti počas vyučovania i mimo neho, ako sú neposednosť na hodinách a prechádzanie sa po triede, snahy odbúravať napätie a pokusy o odchody z triedy počas vyučovania, vykrikovanie, nesústredenosti počas výkladu učebnej látky učiteľom, dokonca vyrušovanie na hodine a znemožňovanie sústrediť sa aj ďalším jeho spolužiakom. Jedným z mnohých prejavov ADHD je aj nedokončovanie si zadaných úloh, nepripravenosti na hodinu a aj agresívne správanie. Preto nás zaujímali reakcie učiteľov na žiakov v týchto situáciách. V poslednej skupine otázok nás zaujímali pocity a prežívanie pedagógov pri práci so žiakmi s poruchou aktivity a pozornosti, ich postoje k tejto problematike. Hľadanie možností, čo by mohlo pomôcť pri práci s týmito deťmi a čo by pomohlo samotným pedagógom ľahšie zvládať pomerne náročné situácie pri výchove a vzdelávaní týchto žiakov.

Následne sme uskutočnili sériu vzdelávacích blokov pre respondentov. Tieto prednášky poslúžili na zvýšenie povedomia o poruche aktivity a pozornosti - ADHD, spôsoboch správania sa detí s ADHD v školskom prostredí, zlepšenie komunikačných

zručností pri práci s dieťaťom s poruchou aktivity a pozornosti a prístupe pedagógov k týmto žiakom. Každý náš vstup do školy sme obohatili programami zameranými na sebaspoznávanie a ukončili relaxáciou.

V závere sme využili ďalší dotazník, v ktorom sme zisťovali kam sa respondenti posunuli v poznatkoch a zručnostiach. Túto zmenu sme zaznamenali.

Popis prieskumu

Prieskum sme zrealizovali na základe stále rastúcich požiadaviek pedagógov základných škôl, s ktorými naše poradenské pracovisko spolupracuje. Detí, ktorých rodičia (často krát zúfali) vyhľadajú naše služby, pribúda takpovediac zo dňa na deň. Rovnako tak aj požiadavky pedagógov a iných odborných pracovníkov na školách a v školských zariadeniach smerom k nám a našim službám narastajú. V školách vzrastá počet integrovaných detí, ktoré potrebujú špeciálno-pedagogický prístup. Vzrastá počet detí, ktoré sa rôznym spôsobom vymykajú správaniu bežných detí, zápasia s poruchami učenia, neraz na podklade porúch učenia vznikajú poruchy správania. Učitelia majú snahu v dobrej vôli pomôcť, pracujú s deťmi, nasadia nadšenie, energiu, často krát narazia na zlú spoluprácu s rodinou, nie v malom množstve narazia na nepochopenie kolegov a začarovaný kruh sa roztáča.

Väčšina detí, ktoré v našom zariadení diagnostikuje psychológ a špeciálny pedagóg zostáva v našej starostlivosti, po diagnostike navrhujeme opatrenia, ktoré by mohli začarovaný kruh aspoň pribrzdiť, ak nie celkom zastaviť. Tieto deti sú žiakmi základných škôl v našom kraji a preto s konkrétnymi školami, ktoré navštevujú naši klienti nadväzujeme spoluprácu. Často krát je to opačne – pedagogickí zamestnanci škôl sa na nás obracajú so žiadosťou o radu, alebo naše zariadenie odporučia rodičom ich žiakov. Hľadáme vzájomnú spoluprácu. A pretože prevencia je vždy účinnejšia, ako represia, rozhodli sme sa pripraviť a postupne realizovať rad prednášok a intervencií na pôdach škôl pre pedagógov I. stupňa.

Aby naše prednášky a workshopy mali presný cieľ, realizovali sme medzi oslovenými pedagógmi predvýskum, ktorý pozostával z týchto oblastí:

- Prístupy pedagógov k ťažkostiam žiakov a ich spôsoby riešenia.
- Postoje pedagógov k žiakom integrovaným, či s bližšie nešpecifikovanými ťažkosťami.
- Nástroje, ktoré pomáhajú v postupoch v práci so žiakmi.
- Informácie, ktoré sú využiteľné pre hladký priebeh vyučovania.
- Hodnotenia, ktorými sme zisťovali záujem o naše služby a možnosti spolupráce, ktorá bude nápomocná v riešení ťažkostí detí s ADHD syndrómom.

Odpovede bližšie špecifikovali jednotlivé oblasti, praktické skúsenosti a vedomosti v práci so žiakmi, ktoré majú v škole ťažkosti a na ktoré sme konkrétne nadviazali.

Na základe týchto výpovedí sme pripravili niekoľko blokov prednášok a workshopov. Keďže v intervenciách plánujeme pokračovať, chceme ich v budúcnosti inovovať podľa požiadaviek a potrieb jednotlivých škôl.

Cieľom programu je poskytnutie adekvátnej a komplexnej formy odbornej pomoci pre pedagógov I. stupňa základnej školy, ktoré navštevujú deti s ADHD, so zameraním najmä na zmiernenie a efektívne zvládanie symptómov tejto poruchy.

Počas programu sme venovali pozornosť i monitorovaniu aktuálneho stavu. Naša starostlivosť v prípade potreby zahŕňala i krízovú intervenciu, ako i poradenstvo pre školu pre pedagóga, resp. pedagógov.

Vyhodnotenie prieskumu pred intervenciou špeciálneho pedagóga

Pred realizáciou prvej časti prednášok spojených s praktickými ukážkami sme realizovali šetrenie dotazníkovou formou. Na základe zistených skutočností v predvýskume sme sa rozhodli naše prednášky realizovať v čo najväčšej miere zrozumiteľne, jasne, so základnými informáciami o ADHD. Už len samotný fakt, že sme prišli do konkrétnych škôl, nadviazali spoluprácu s viacerými pedagógmi a odbornými pracovníkmi školy súčasne (nie jednotlivo, ako spolupráca fungovala doposiaľ) sa stretol s veľkým ohlasom.

Na základe odpovedí a poznámok pedagógov sme do prednášok zaradili základné informácie. Týkali sa terminológie (definícia ADHD, zaradenie do medzinárodnej

klasifikácie chorôb), popísali sme stručne etiológiu, symptomatológiu, naznačili možnosti diagnostiky, vysvetlili sme, ako možno čítať diagnózu a zorientovať sa v nej. V rámci terapie, prognózy a prevencie plánujeme orientovať sa na zlepšenie komunikačných zručností pri práci s dieťaťom s poruchou aktivity a pozornosti a dovoľíme si podať niekoľko stručných informácií o syndróme vyhorenia.

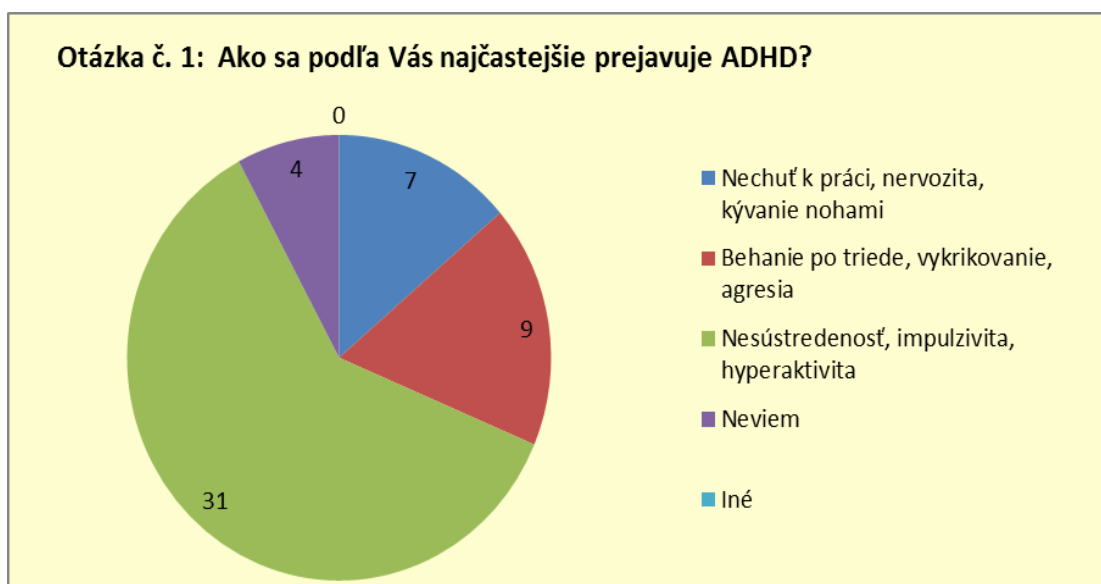
Aby stretnutia mali svoju dynamiku čerpali sme z programu Feuersteinovho inštrumentálneho obohacovania (FIO). Okrem informačnej časti prednášok sme simulovali situácie pedagógom, ako sa dieťa/žiak môže cítiť, ak má oslabené jednotlivé čiastkové funkcie kognitívnych schopností, ako sa môže cítiť pri konkrétnych situáciách hraním rolí, praktickou ukážkou supervízie, ktorej boli pedagógovia účastní a zaradením relaxácie pomocou psychowalkmanov. Išlo nám o to, aby pedagógovia cez vlastnú skúsenosť mali možnosť posúdiť, ako ich zverenci počas výchovno-vzdelávacieho procesu prežívajú vlastné obmedzenia a neúspechy. Pedagógom sme ponúkli možnosti, ako sa prevenciou chrániť pred únavou, vyhorenosťou a tomu predchádzajúcich neadekvátnych reakcií smerom ku svojim žiakom, či už žiakom s integráciou alebo bez nej.

Každú otázku dotazníka s odpoveďami sme vložili do grafickej podoby pre lepšiu prehľadnosť.

MIERA INFORMOVANOSTI

Úvodnou otázkou sme zisťovali mieru informovanosti pedagógov v základných otázkach o ADHD.

Graf č. 1: Prejavy ADHD



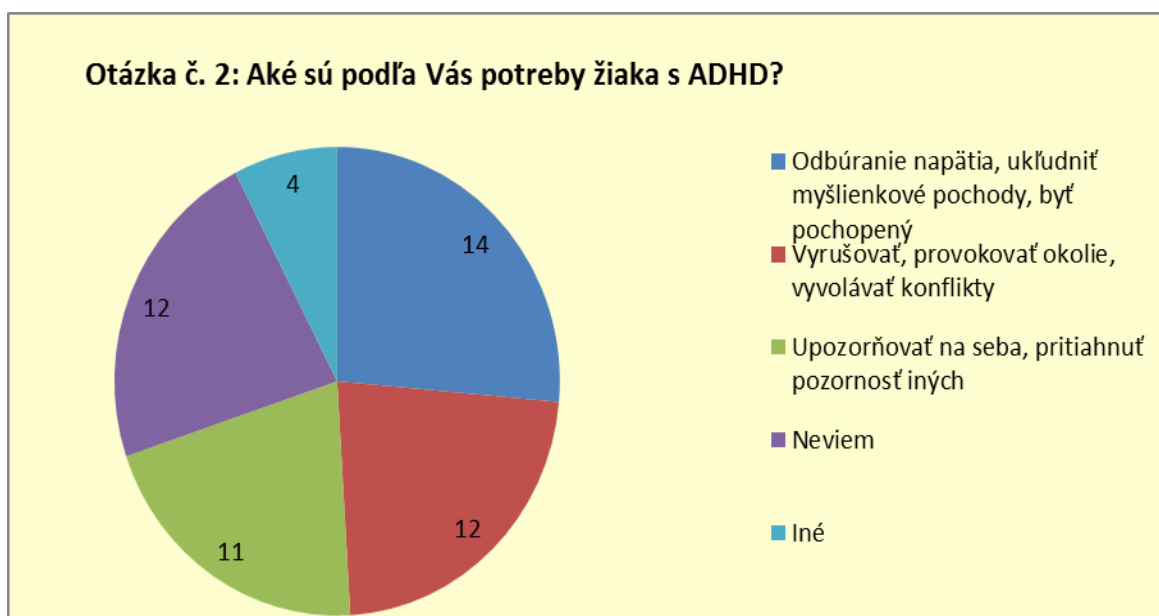
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Z odpovedí vyplynulo, že informácia, čo je ADHD je známa už pomerne širokej verejnosti a potvrdili to aj odpovede: všetky konkrétne možnosti vyjadrujú prejavy ADHD, ale najviac odpovedí korešponduje s odborným popisom.

MIERA INFORMOVANOSTI

Pomocou druhej otázky sme sa spytovali, či pedagógovia poznajú skutočné potreby žiakov s ADHD.

Graf č. 2: Potreby žiaka s ADHD



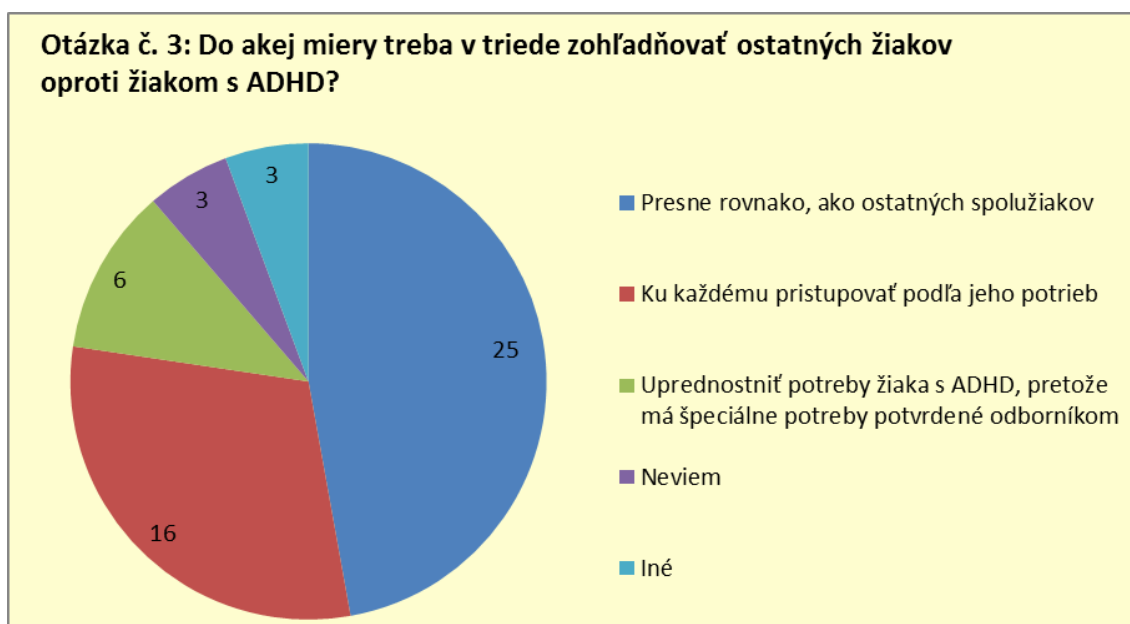
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Odpovede pedagógov sa od seba málo líšili. Iba necelá tretina respondentov uviedla prvú možnosť, ktorá je uvádzaná v odbornej literatúre. Žiaci s ADHD majú všetky prejavy správania, ktoré sú uvedené v ďalších možnostiach, ale tieto prejavy sú skôr poruchami správania ako symptómami ADHD. V poslednej z možností, kde pedagógovia mohli vyjadriť svoje skúsenosti, pripísali ďalšie možnosti: „vulgárne správanie”; „ukázať okoliu, že všetko najlepšie viem”; „prezentovať sa so svojimi vedomosťami”; „nerešpektovať autority”. Podľa nášho názoru tieto patria k symptómom porúch správania.

MIERA INFORMOVANOSTI

Otázkou číslo 3 sme skúmali, či pedagógovia poznajú prístup k ostatným žiakom, ak je v triede žiak s poruchou aktivity a pozornosti, a ktorý by mali uprednostniť.

Graf č.3: Žiak s ADHD a ostatní žiaci



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

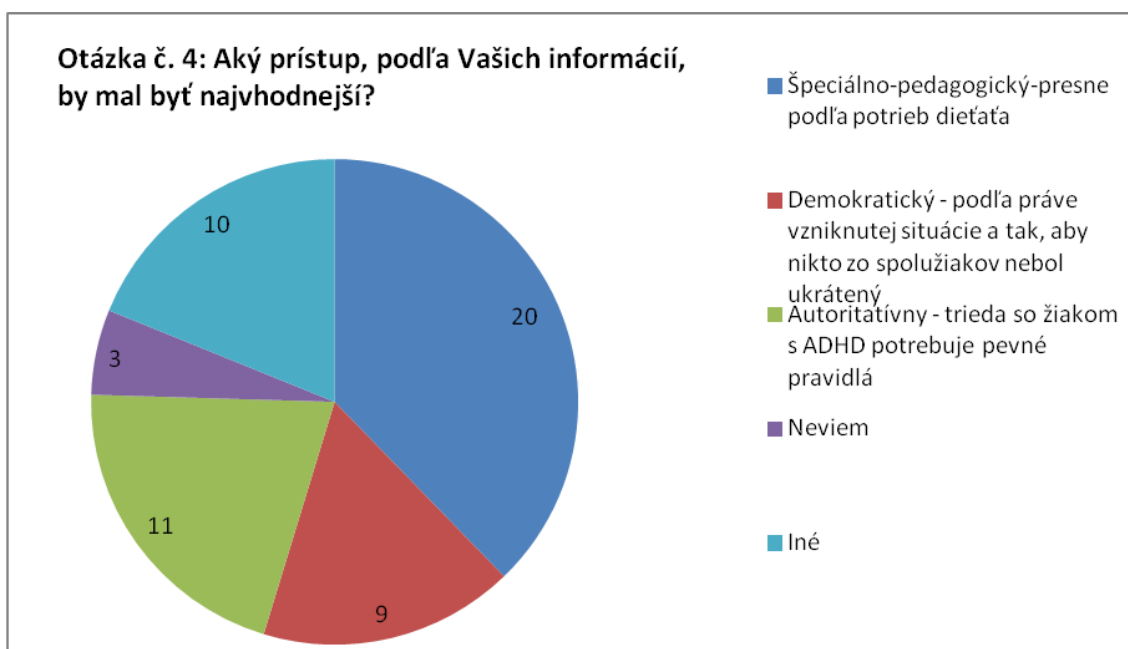
V odpovediach sa odzrkadľuje nízka informovanosť pedagógov. Pravdepodobne pod vplyvom požiadaviek v demokratickej spoločnosti uprednostnili prvú možnosť pred druhou – správnu. Okrem toho pedagógovia sa vyjadrili aj v možnosti „iné”.

Tri zaujímavé pohľady na skutočnosť: „zohľadňujem do tej miery, ako žiaci zohľadňujú moje úsilie”; „je dôležitý vzájomný rešpekt, mojou úlohou je žiakov tomuto rešpektu naučiť”; „podľa vopred dohodnutých pravidiel”.

MIERA INFORMOVANOSTI

Otázkou “Aký prístup, podľa Vašich informácií, by mal byť najvhodnejší?” sme zisťovali aké informácie majú pedagógovia o prístupe k žiakom ADHD.

Graf č.4: Prístup pedagóga k žiakovi s ADHD



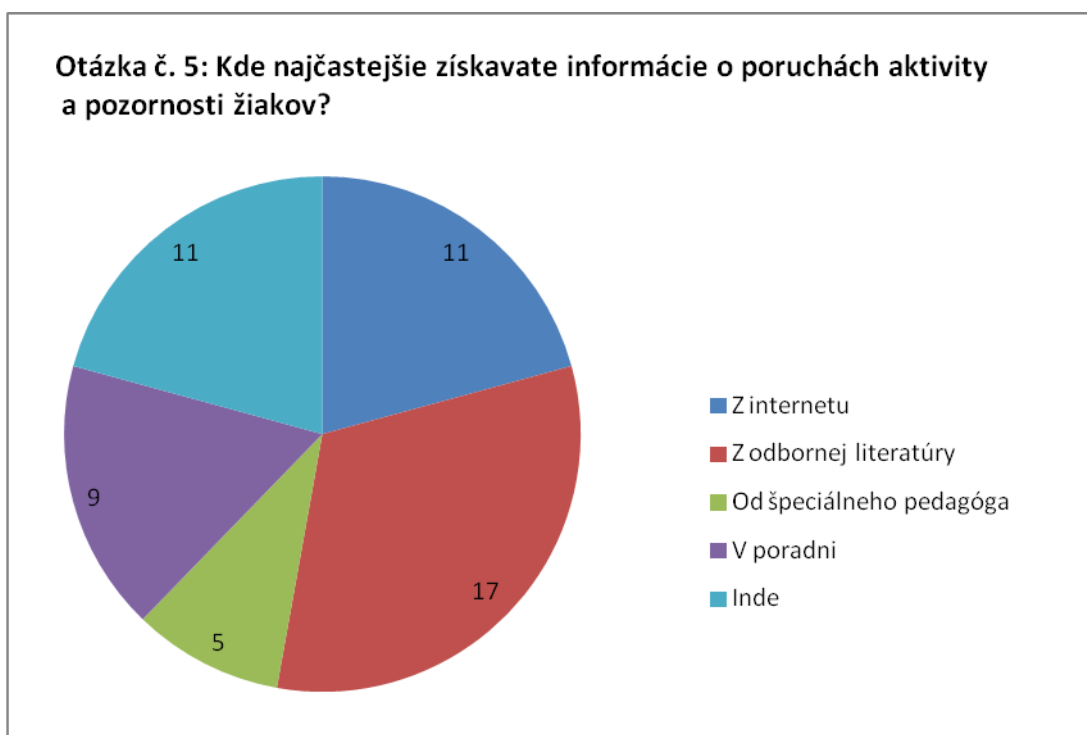
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Dve pätiny respondentov uviedli správnu odpoveď – špeciálno-pedagogický. Objavili sa aj 3 odpovede neviem. Jedna pätina odpovedí patrila do možnosti “iné”, z čoho štyria pedagógovia uviedli, že nemajú také dieťa v triede a šiesti pedagógovia pristupujú podľa momentálnej situácie, čo tiež nemožno považovať ako nesprávnu odpoveď. Učiteľ musí byť flexibilný a situáciu riešiť podľa potrieb detí, nezabúdajúc na odborný – špeciálno-pedagogický prístup.

SPÔSOBY ZÍSKAVANIA INFORMÁCIÍ

Otázkou č.5 sme zisťovali, z akých zdrojov doteraz pedagógovia čerpali poznatky a nové informácie o tejto problematike.

Graf č. 5: Možnosti získania informácií o ADHD



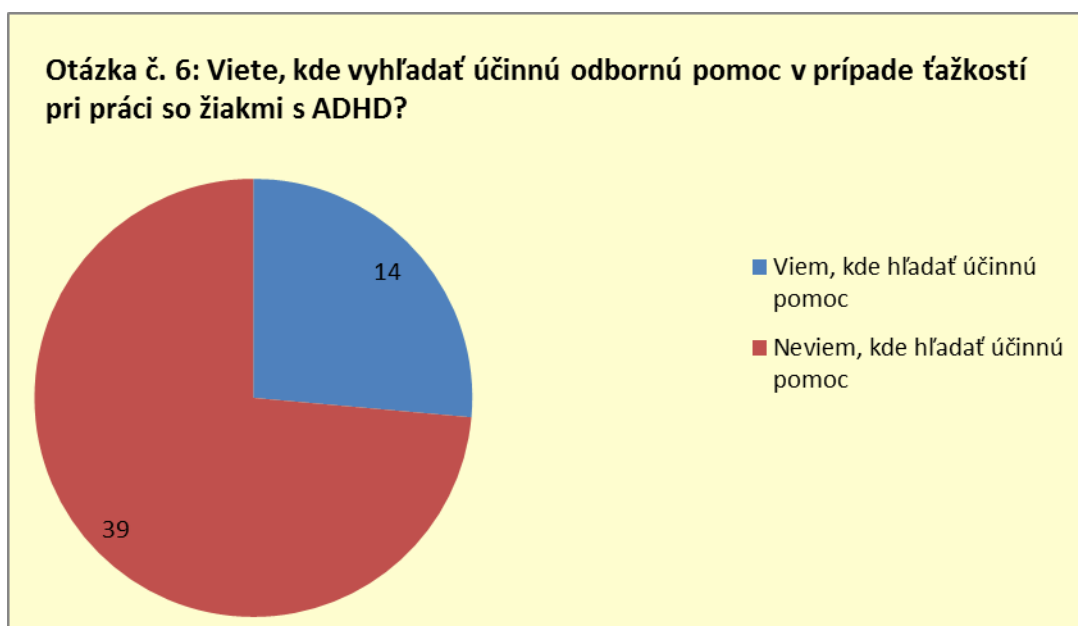
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Respondenti uviedli, že najčastejšie sa obracajú na odbornú literatúru. Ďalej čerpajú informácie z internetu a pomáhajú im odborné pracoviská poradní. Možnosť „inde“ zahŕňa „informácie od kolegov v škole“ a „skúsenosť s odbornými seminármi“. Prekvapujúce je, že so vzdelávacími seminármi majú skúsenosť iba dvaja.

SPÔSOBY ZÍSKAVANIA INFORMÁCIÍ

V nasledujúcej otázke sme nastolili tému, či pedagógovia vôbec vedia, kam sa najskôr obrátiť po účinnú pomoc.

Graf č. 6: Odborná pomoc v práci so žiakmi s ADHD



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

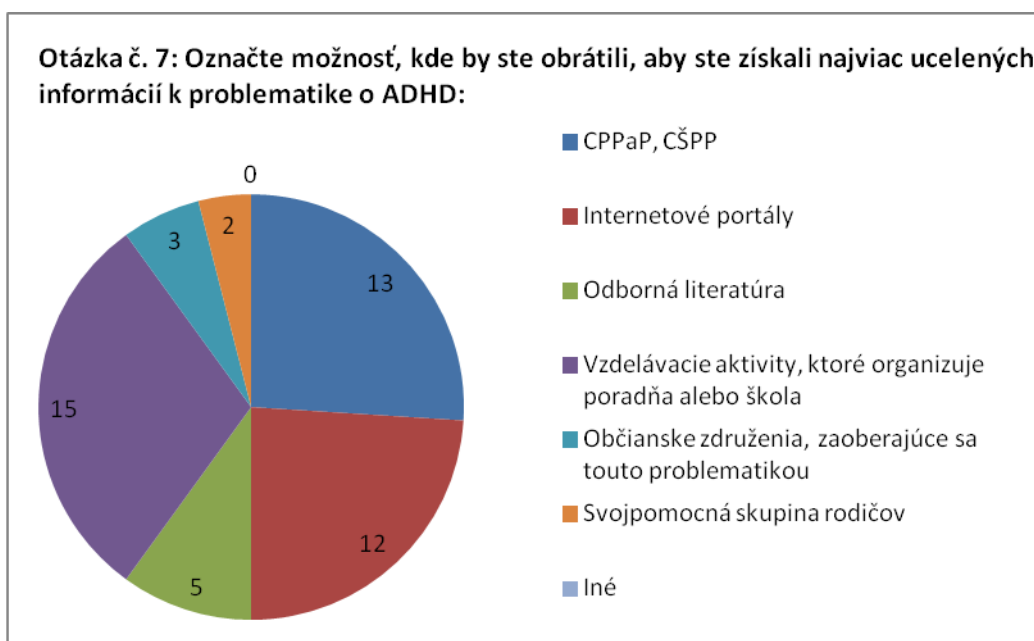
Iba štvrtina respondentov uviedla, že vedia, kde hľadať účinnú odbornú pomoc, ostatní nie. Zhoduje sa to s naším predpokladom.

Dôvodom, že pedagógovia nevedia, kde účinnú pomoc hľadať, vyplýva možno z nedôvery, či práve tam, kde sa obrátia, tú účinnú pomoc aj nájdu.

SPÔSOBY ZÍSKAVANIA INFORMÁCIÍ

V otázke č. 7 sme pedagógom ponúkli možnosti na získanie účinnej pomoci, ktorú by uprednostnili pri výbere. Možnosti uvedené ako odpovede k tejto otázke sme zostavili na základe odpovedí z predvýskumu. Predpokladali sme, že pedagógom sa bude ľahšie odpovedať a nám odpovede odzrkadlia, ktorým oblastiam sa máme v našich vzdelávacích seminároch venovať.

Graf č .7: Inštitúcie na získanie informácií o ADHD



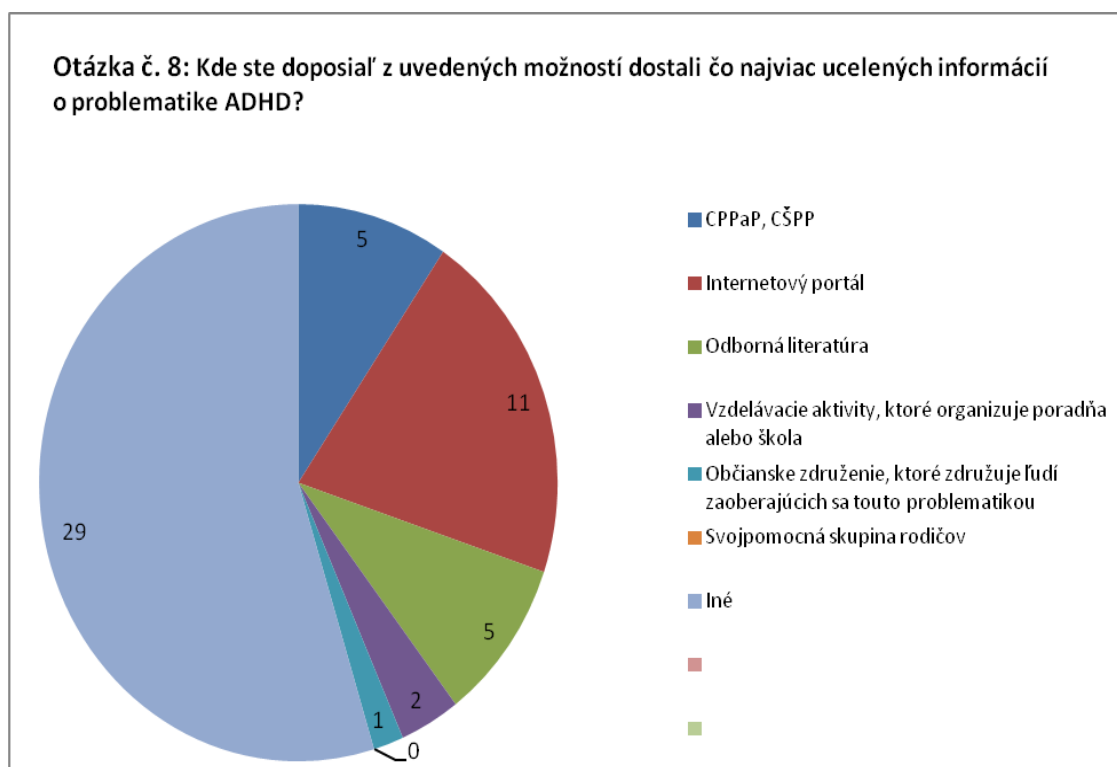
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Potešilo nás, že najväčšie zastúpenie odpovedí získala možnosť vzdelávať sa priamo na pracovisku pomocou odborných seminárov. Veľkú dôveru majú internetové portály venujúce sa tejto problematike a tiež poradne: či už Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, alebo Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva. V menšej miere by sa pedagógovia obrátili na odbornú literatúru. Čo je prekvapujúce, málo dôvery dostali občianske združenia združujúce ľudí, ktorí sa zaoberajú touto problematikou a taktiež svojpomocné skupinky rodičov. Myslíme si, že pedagógovia nemajú dostatok informácií o takýchto existujúcich formách.

SPÔSOBY ZÍSKAVANIA INFORMÁCIÍ

V tejto otázke sme zisťovali, ktoré možnosti doteraz pedagógovia skutočne využili na získanie ucelených informácií o problematike ADHD?

Graf č.8: Využité možnosti získania informácií



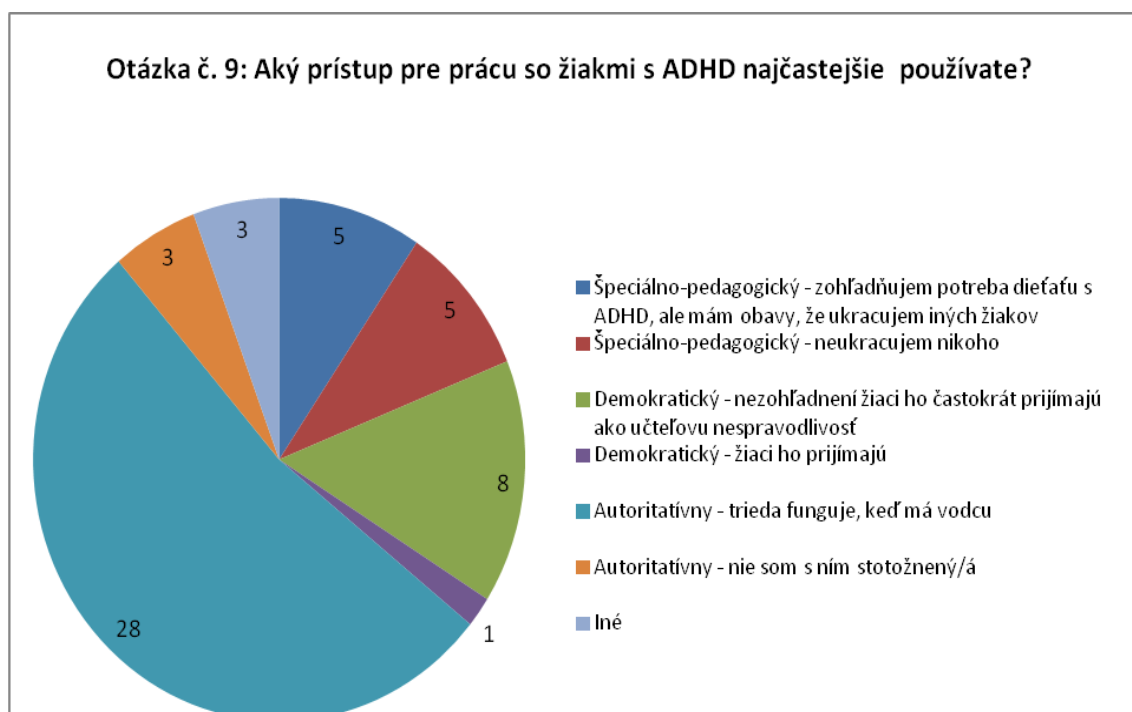
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Internetový portál je smerodajný pre pätinu respondentov, časť respondentov využilo služby poradní a rovnaké množstvo odbornú literatúru. Možnosť „iné“ obsahovala dva typy odpovedí: „využívam väčšinu tu spomenutých zdrojov naraz“, alebo „doteraz som nedostal/a ucelené informácie o tejto problematike“.

PRÍSTUPY A POSTOJE K ŽIAKOM S ADHD

Otázkou číslo deväť sme prešli od informáciám k prístupom pedagógov k žiakom s ADHD. Zaujímalo nás, aký prístup pre prácu so žiakmi s poruchou aktivity a pozornosti pedagógovia najčastejšie využívajú.

Graf č.9: Prístup pedagógov k žiakom s ADHD



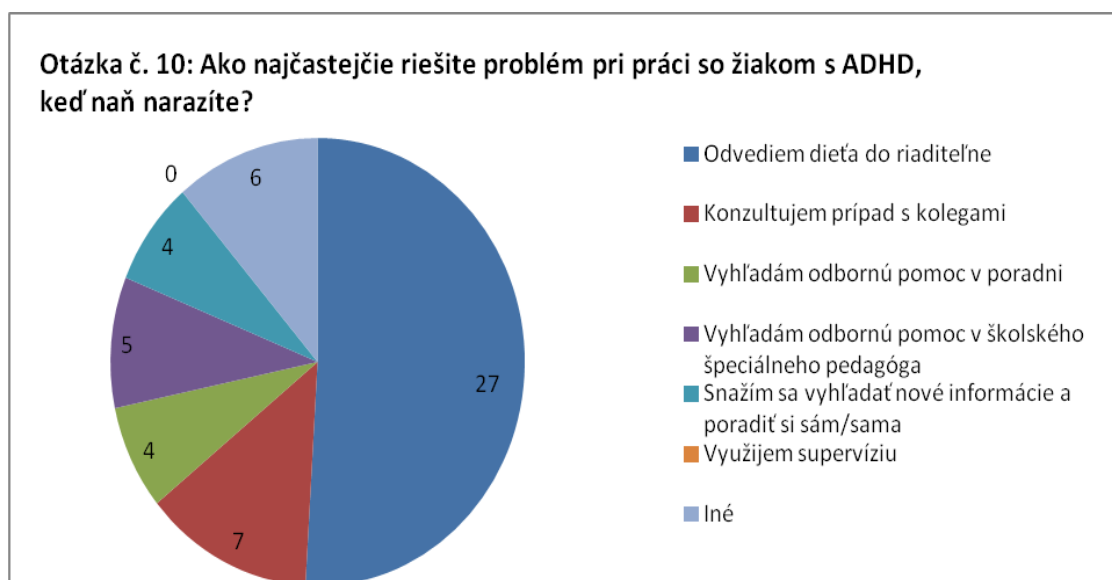
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Viac ako polovica učiteľov žiaľ je presvedčená, že autoritatívny prístup je najvhodnejší. Tradičná škola je založená na príkazoch a zákazoch a autoritatívny prístup je pravdepodobne pre žiakov akceptovateľný. Moderná škola už od takýchto prístupov upúšťa. Je potešiteľné, že aspoň pätina pedagógov zohľadňuje žiakov s ADHD a používa špeciálno-pedagogický prístup.

PRÍSTUPY A POSTOJE K ŽIAKOM S ADHD

Otázkou číslo desať sme zisťovali, aké prístupy k žiakom s ADHD pedagógovia najčastejšie používajú vo svojej praxi. Nám umožnili nahliadnuť, či sú tieto prístupy správne a budeme môcť s nimi pracovať pri ďalších intervenciách na pôde škôl.

Graf č.10: Najčastejší spôsob riešenia problému žiaka s ADHD



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

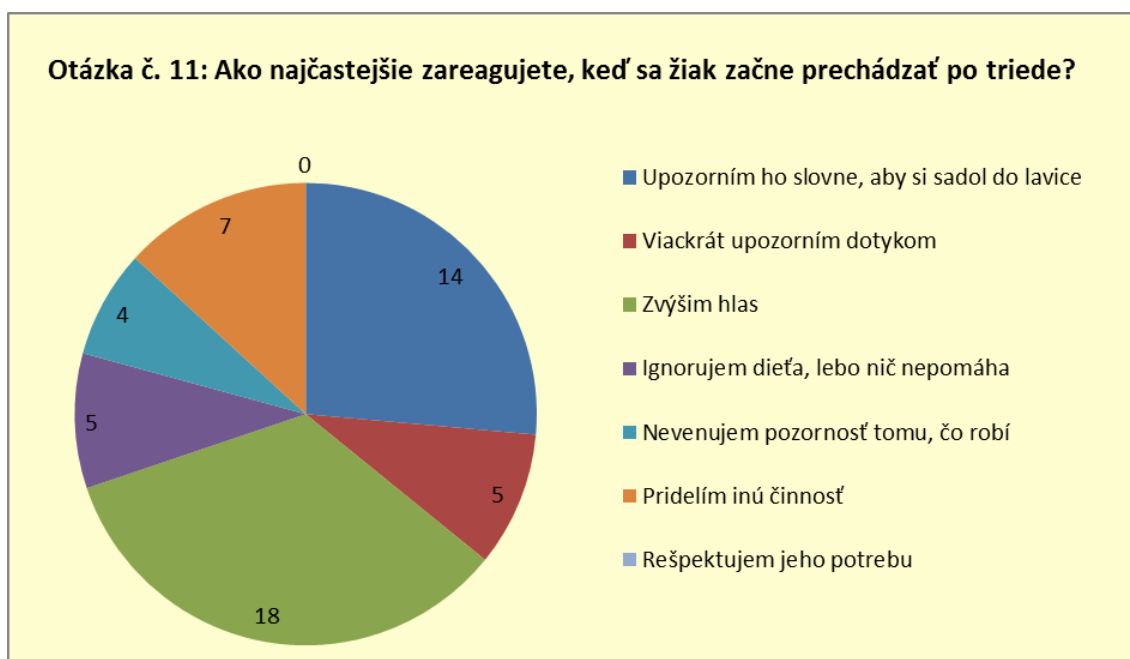
Najbežnejší postup riešenia problému so žiakom s ADHD je odvieŕať dieťa do riaditeľne, aby bolo „postrašené” vyššou autoritou, ako učiteľ na hodine. Päťina opýtaných sa obráti na odbornú pomoc (poradňa a školský špeciálny pedagóg). Malá časť respondentov si snaží pomôcť sama. Supervíziu nevyužíva nikto, žiaľ v školských podmienkach sa zatiaľ supervízia neudomácnila. Konzultáciu s kolegami nemožno považovať za supervíziu. V možnosti „iné,” boli spomenuté tieto odpovede: „trpezlivo porozmýšľam, až potom konám”; „naštudujem si a prekonzultujem s viacerými zúčastnenými”; „neurobím v tejto situácii nič”.

PRÍSTUPY A POSTOJE K ŽIAKOM S ADHD

V otázkach 11 – 17 zisťujeme konanie pedagógov pri konkrétnych situáciách.

Často krát sa stáva, že žiak s ADHD, ktorý potrebuje odbúrať napätie, alebo je impulzívny, si neuvedomí, že sa vzdiali z lavice, preto sme zisťovali mieru pochopenia žiakov pedagógmi v takýchto situáciách.

Graf č.11: Impulzivita žiaka s ADHD



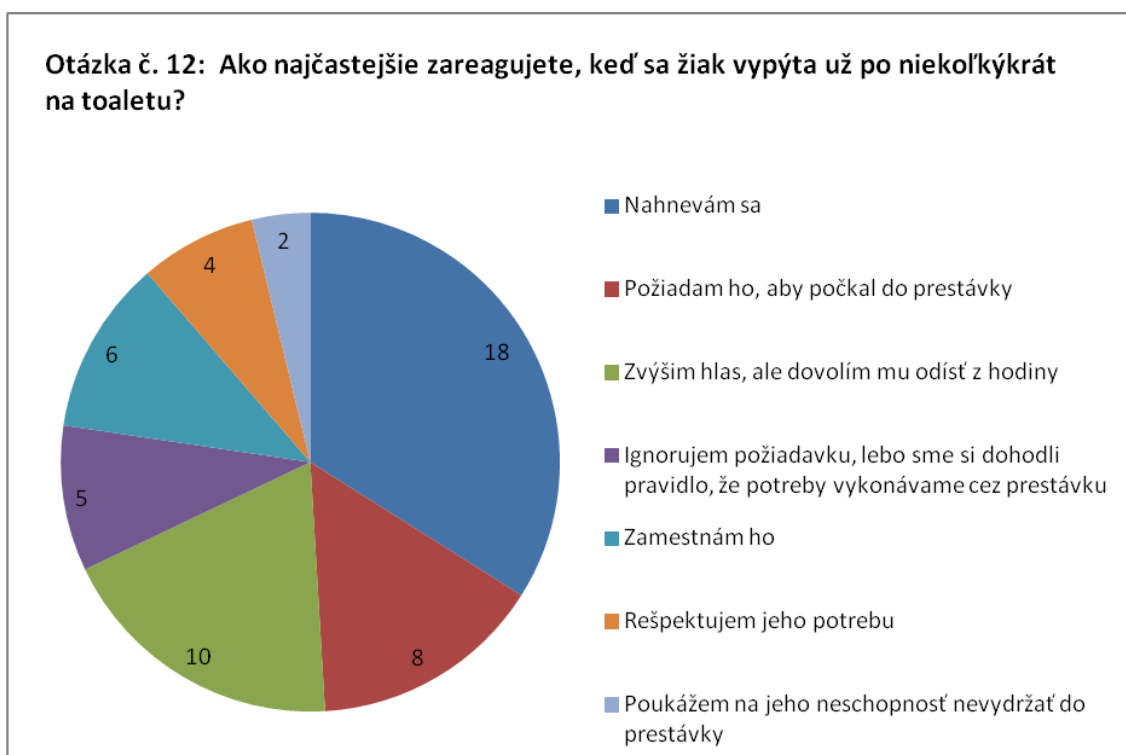
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Pri otázke na reakciu učiteľa, keď sa žiak začne prechádzať po triede, nám odpovede naznačujú autoritatívny prístup pedagóga ku žiakovi. Ostatné možnosti môžeme zaradiť do špeciálno-pedagogického a demokratického prístupu učiteľa k žiakovi s poruchou aktivity a pozornosti. Ignorácia a nulové rešpektovanie žiakových potrieb je pravdepodobne dôsledok bezmocnosti zvládať situáciu.

PRÍSTUPY A POSTOJE

Ďalším z prejavov ako žiak s ADHD môže odbúrať napätie, je krátka prechádzka a zmena priestoru. Ak sa navyše snaží rešpektovať pravidlá neopúšťať lavicu, pokúsi sa to riešiť odchodom na toaletu.

Graf č.12: Uvoľnenie napätia



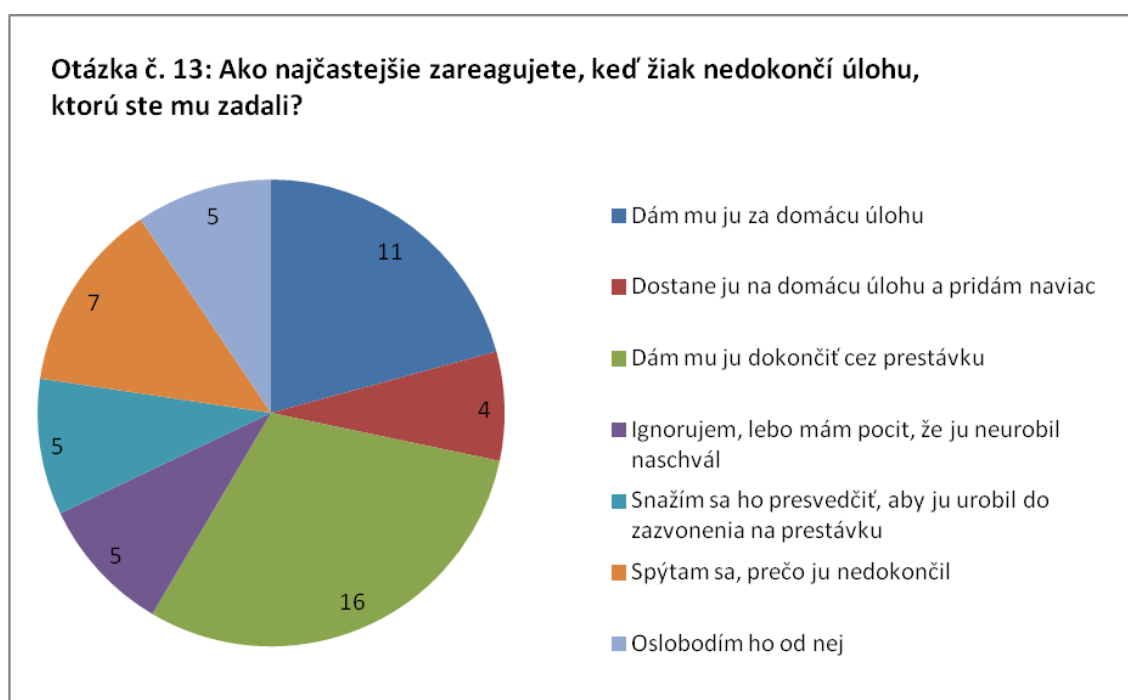
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Aj tieto odpovede, tak ako v predchádzajúcej otázke, nám poukazujú na autoritatívny prístup učiteľov k žiakom s ADHD. Spôsoby, keď pedagóg ignoruje žiakovu požiadavku, alebo poukáže na jeho „neschopnosť“ nevydržať s potrebou do prestávky, podľa nášho názoru podkopávajú sebadôveru žiaka. Len veľmi malá časť respondentov uviedla, že sú ochotní akceptovať momentálnu potrebu žiaka s ADHD, ďalšia pätina žiakovi túto potrebu umožní naplniť, ale žiak sa necíti dobre, pretože učiteľ sa hnevá (zvýšil hlas).

PRÍSTUPY A POSTOJE

Jedným zo symptómov ADHD je aj pomalosť, alebo slabá sústredenosť pri plnení úloh, preto sme zisťovali reakcie pedagógov v situácii, kedy nestihne úlohu vypracovať v určenom čase ako ostatní žiaci.

Graf č. 13: Nedokončenie úlohy



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

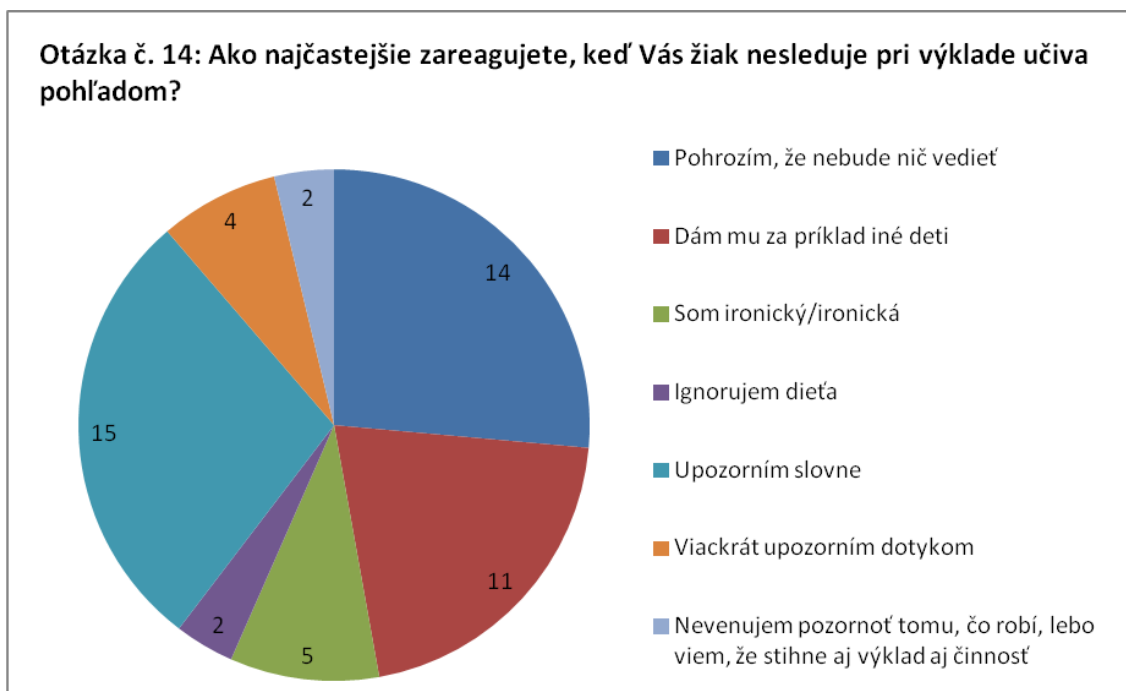
V týchto odpovediach sa podľa nášho názoru odzrkadľuje nastavenie tradičnej školy – ísť na výkon. Ten je prvoradý podľa väčšiny pedagógov. Len niečo viac ako pätina má pochopenie pre takýto prejav žiaka s ADHD: „motivujem ho, aby ju urobil“; „záujmom a pochopením si žiaka získam pre splnenie úlohy v budúcnosti“.

PRÍSTUPY A POSTOJE

Častokrát si pedagógovia vysvetľujú, že ak žiak nie je plne sústredený na učiteľa a vykonáva inú činnosť, že nedokáže v plnej miere vnímať nové poznatky prezentované učiteľom. Prax aj odborná literatúra nám potvrdzuje, že veľa žiakov s ADHD dokáže veľmi dobre vnímať viac vecí naraz.

Túto otázku sme postavili v súvislosti s nesústredenosťou žiakov s ADHD. Žiak stíha vnímať, aj keď pôsobí dojemom, že nepočúva. Pedagógovia sú presvedčení, že to nie je pravda a podľa toho reagujú na dieťa, ako nám to sami potvrdili v odpovediach.

Graf č.14: Nepozornosť žiaka s ADHD



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Pri výbere z možností, ktoré sme zaradili do dotazníka na základe predvýskumu, prevládlo veľké množstvo spadajúcich do kategórie záporné: pohrozím, porovnávam, ironizujem, ignorujem. Kladné kategórie: upozorním dotykom a dôvera v žiakovu schopnosti označilo len šesť respondentov.

PRÍSTUPY A POSTOJE

Ďalšia otázka bola položená v súvislosti s nepozornosťou, ale žiak navyše vyrušuje na hodine ostatných spolužiakov.

Graf č.15: Nesústredenosť žiaka s ADHD



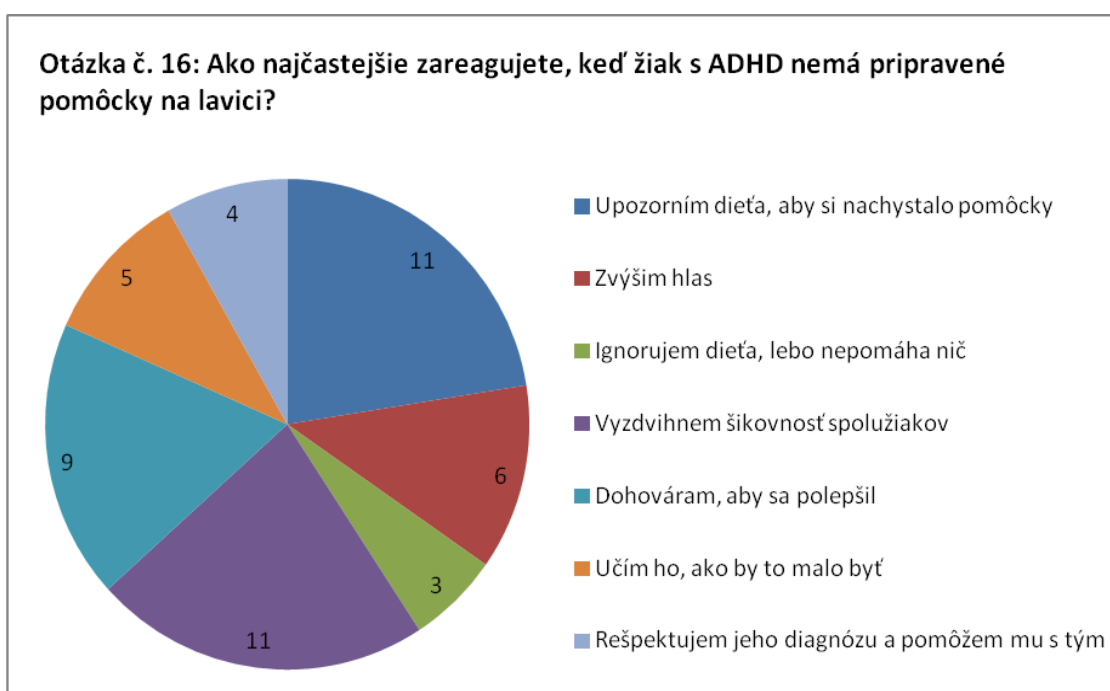
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

V týchto situáciách učiteľ volí spôsoby, aby sa žiak s ADHD skľudnil, ale častejšie situáciu zvláda s hnevom a riešením je trest. Spolu je to viac ako u polovice respondentov.

PRÍSTUPY A POSTOJE

V nasledujúcej otázke nastoľujeme prejavy „neporiadnosti” žiakov s ADHD, ako o nej hovoria pedagógovia. Častokrát si neuvedomujú, že je to len správanie, keď žiak nevie určiť priority a práve deje, ktoré práve prebiehajú, majú prednosť pred povinnosťou byť pripravený na hodinu.

Graf č. 16: Nedbanlivosť žiaka s ADHD



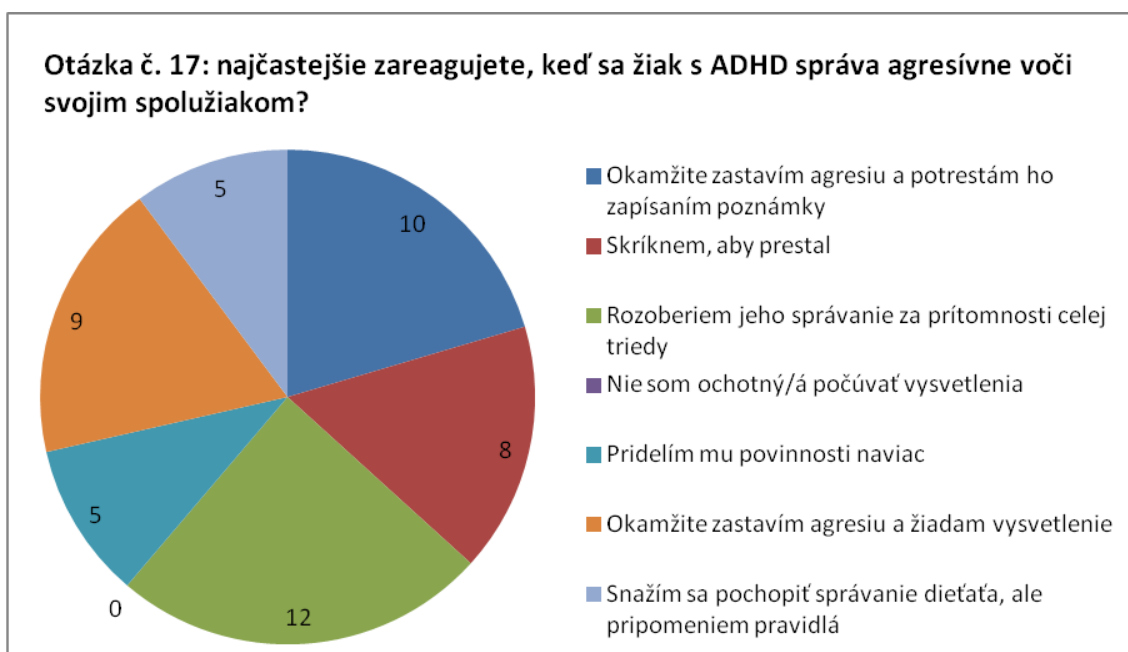
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

V odpovediach sa znovu sa prejavil autoritatívny spôsob prístupu učiteľov k týmto žiakom („dohováram, zvýším hlas, porovnávam, ignorujem...”). Treba pripomenúť, že pedagógovia si pravdepodobne neuvedomujú naštrbovanie sebadôvery u žiakov s ADHD, ktoré môže ovplyvniť ich ďalšiu budúcnosť.

PRÍSTUPY A POSTOJE

Otázku agresie a agresivity nie je možné prehliadať a tolerovať. V tejto otázke sme sa dotazovali, ako pedagógovia zvládajú tieto vážne situácie.

Graf č.17: Agresivita žiaka s ADHD



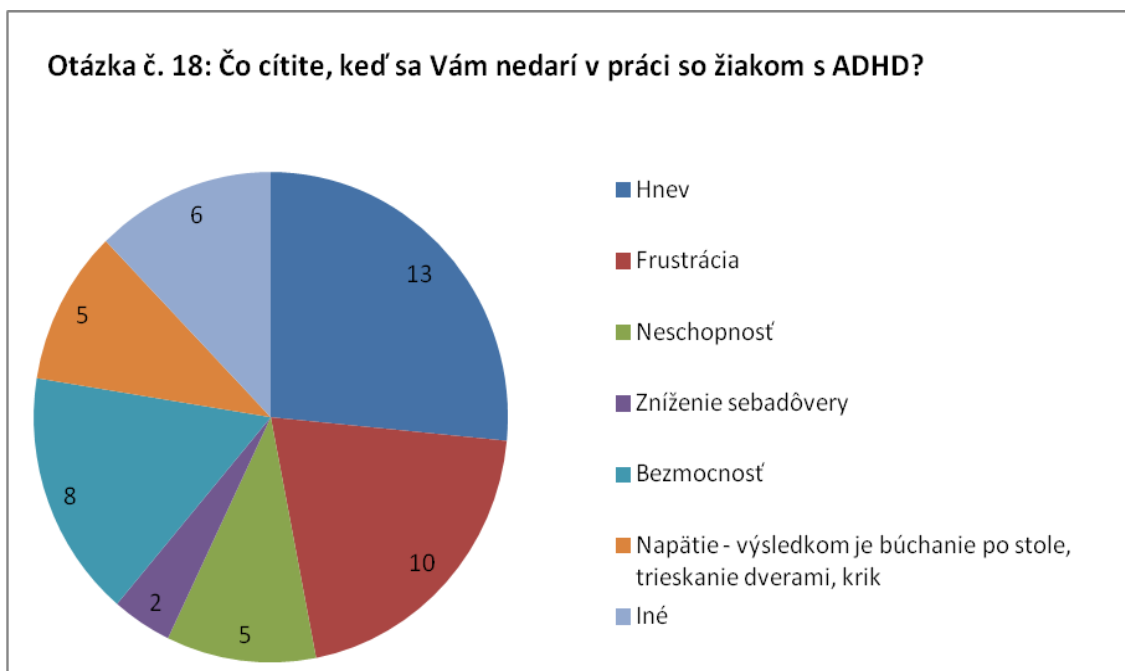
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Iba v štvrtine odpovedí sa odzrkadľuje snaha pochopiť správanie žiaka s ADHD. Ak nie je spoznaná príčina ataku žiaka s ADHD na spolužiaka, myslíme si, že dieťa je útočné až agresívne. Pochopenie jeho správania môže eliminovať podobné prípady, lebo žiak sa naučí dôverovať a necíti sa byť ohrozený.

POCITY A PREŽÍVANIA PEDAGÓGOV

V poslednej skupine otázok sme sa zamerali na pocity a prežívanie pedagógov pri práci so žiakmi s poruchou aktivity a pozornosti a ich postoje.

Graf č.18: Pocity pedagógov



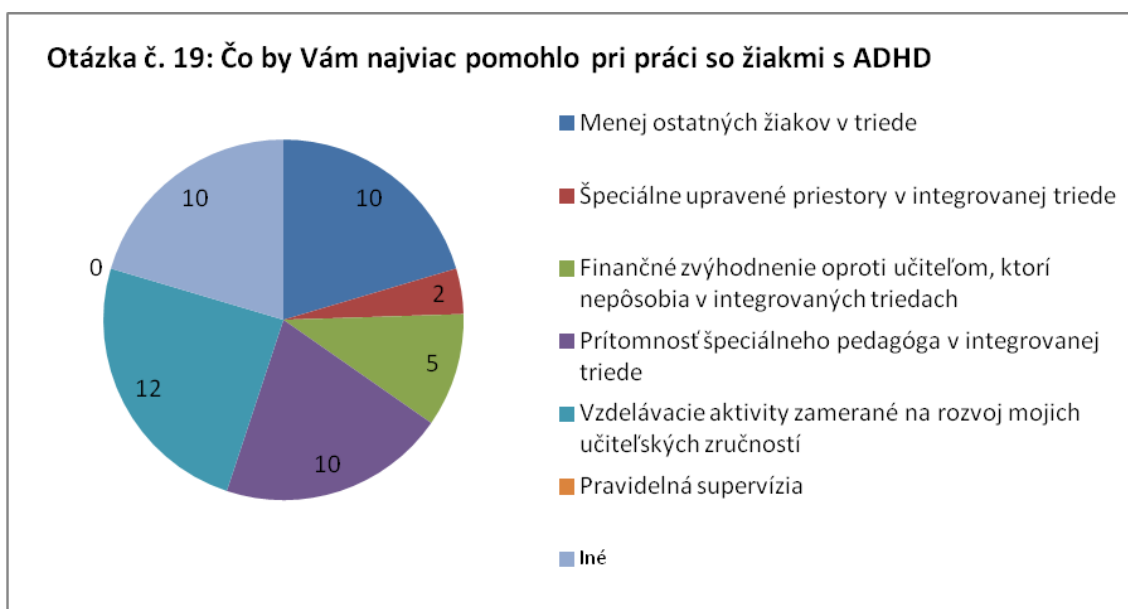
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Pri negatívnych odozvách v práci so žiakmi s poruchou aktivity a pozornosti sa na povrch dostáva hnev, frustrácia a bezmocnosť, dokonca neschopnosť, zbytočnosť a zníženie sebadôvery u pedagógov. Pod možnosťou „iné” pedagógovia pripísali: „zbytočnosť mojej námahy”; „reflexia – zhrozenie, čoho všetkého som schopná/ý!” Tieto pocity sa môžu stať súčasťou vyhorenia pedagógov.

SPÔSOBY PRÁCE PEDAGÓGOV SO ŽIAKMI S ADHD

Preveniou by sme mohli predísť syndrómu vyhorenia, preto v nasledujúcej otázke sme sa spýtovali na možnosti a spôsoby v práci, ktoré by priniesli pocity uspokojenia a sebarealizácie.

Graf č.19: Možnosti práce so žiakmi s ADHD



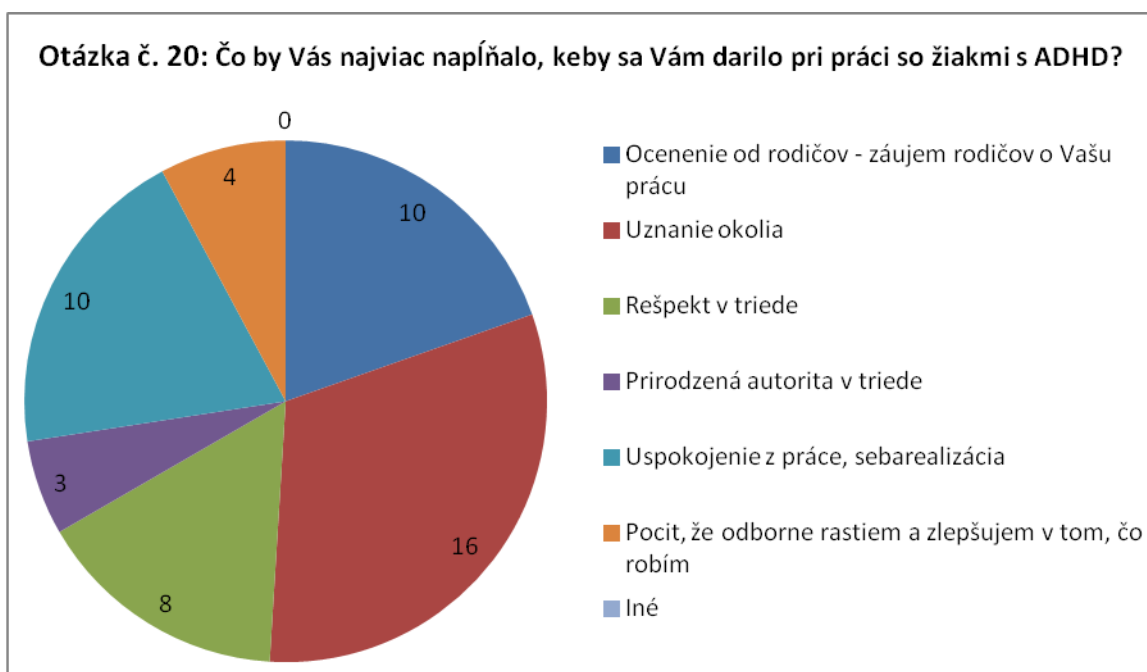
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Najviac odpovedí zaznelo smerom k rozšíreniu vedomostí a zručností. Pedagógovia volajú po pomoci zo strany špeciálnych pedagógov na školách, príp. v triedach. Veľké množstvo žiakov v triedach im tiež neumožňuje jednať primerane situáciám. Z možnosti „iné“ spomenieme: „upravený pracovný čas“, „spolupráca s rodičmi“, „viac uznania“ a „pomoc asistentov pedagógov“.

PREVENCIA

Poslednou otázkou sme chceli vyvolať zamyslenie, ako predísť syndrómu vyhorenia, čo by poslúžilo ako prevencia a teda čo by pedagógov najviac naplňalo, aby sa im darilo pri práci so žiakmi s ADHD.

Graf č. 20: Pomoc pri práci so žiakmi s ADHD



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Odpovede pedagógov potvrdili, že učiteľom chýba uznanie okolia, ocenenie zo strany rodičov, pocit sebarealizácie. Prednosť by dali rešpektu v triede pred prirodzenou autoritou.

Výsledky výskumu po intervencii

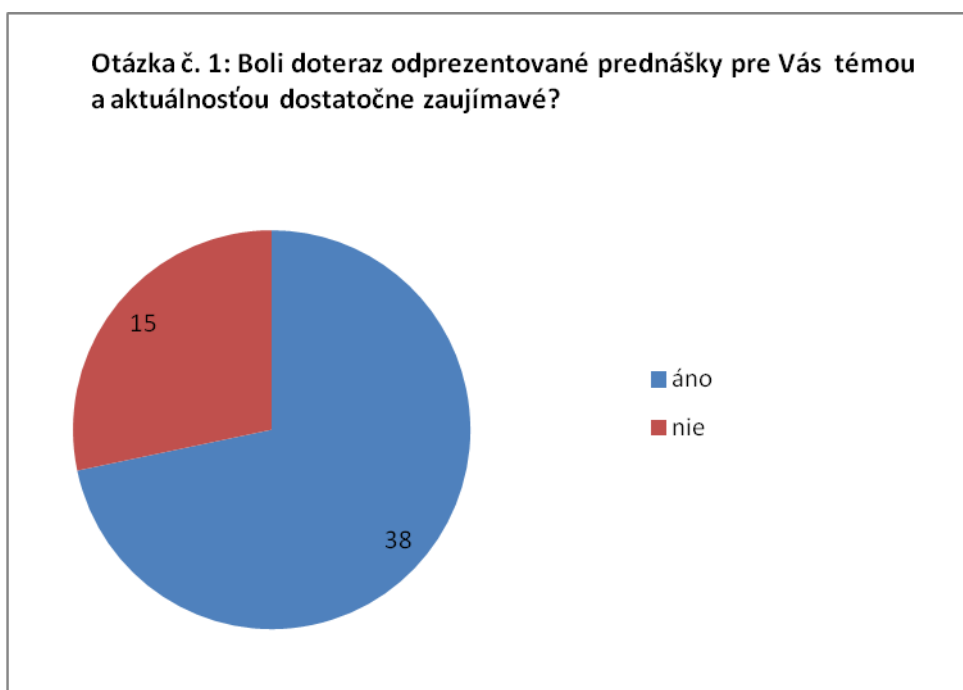
Pre pedagógov I. stupňa základných škôl Trnavského kraja a školských odborníkov sme ako odborní pracovníci z Centra špeciálno-pedagogického poradenstva v zložení sociálny pedagóg, psychológ, špeciálny pedagóg doposiaľ uskutočnili tri časti interaktívnych prednášok. Tieto prednášky poslúžili na zvýšenie povedomia o poruche aktivity a pozornosti - ADHD, spôsoboch správania sa detí s ADHD v školskom prostredí, zlepšenie komunikačných zručností pri práci s dieťaťom s poruchou aktivity a pozornosti a prístupe pedagógov k týmto žiakom. Každý náš vstup do školy sme obohatili programami zameranými na sebaspoznávanie a ukončili relaxáciou.

Po bloku interaktívnych prednášok sme na záver pedagógom položili súbor otázok. Zisťovali sme nimi, ako boli učitelia a odborní pracovníci školy spokojní s doteraz uskutočneným blokom našich odborných intervencií, či im priniesli nové poznatky o problematike. Doteraz realizované a ďalšie, ktoré máme v štádiu prípravy, majú priniesť komplex ucelených informácií, námetov a praktických ukážok, ako môžu pedagógovia pomôcť žiakovi s poruchou aktivity a pozornosti, ostatným žiakom v triede, mimo školy a v konečnom dôsledku sami sebe.

PRÍNOS INTERVENCIÍ

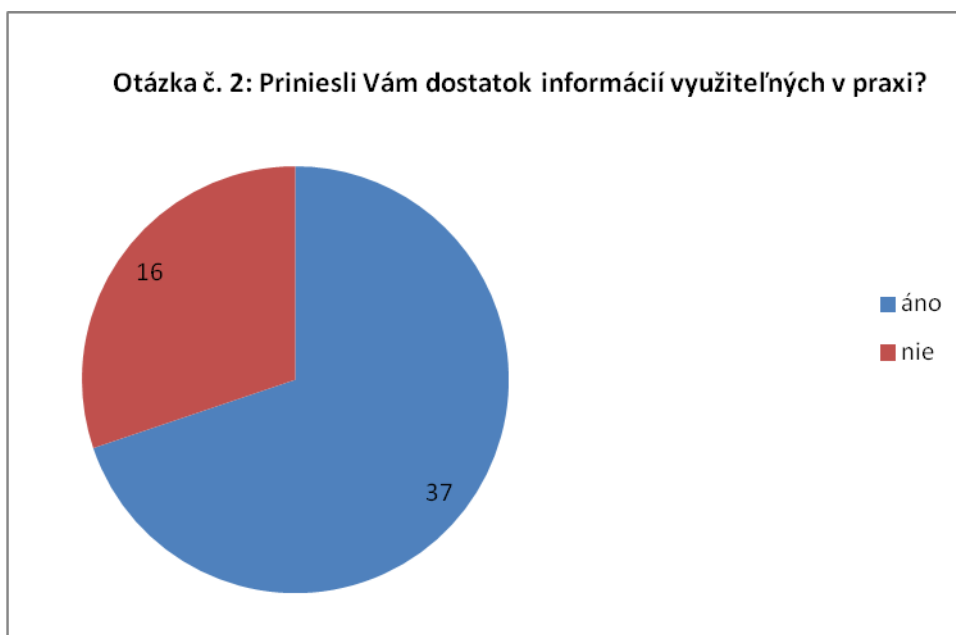
Na otázky, či doteraz prezentované prednášky boli pre pedagógov témou a aktuálnosťou dostatočne zaujímavé, či priniesli dostatok informácií využiteľných v praxi a či k uvedenej teórii postačovalo dostatočné množstvo názorných ukážok viac ako dve tretiny pedagógov vyjadrila súhlas. Jedna tretina pedagógov nebola uspokojená pravdepodobne z dôvodu, že bola doteraz uskutočnená iba časť plánovaných vzdelávacích aktivít a zatiaľ sme dostatočne neoslovili túto časť.

Graf č.21: Téma a aktuálnosť intervencií o ADHD



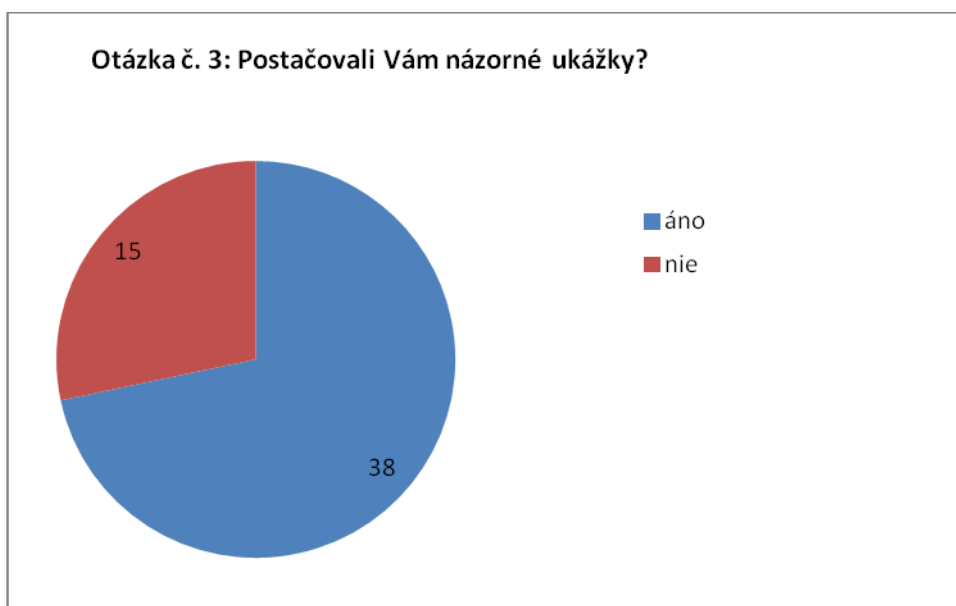
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Graf č.22: Informácie o ADHD využiteľné v praxi



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

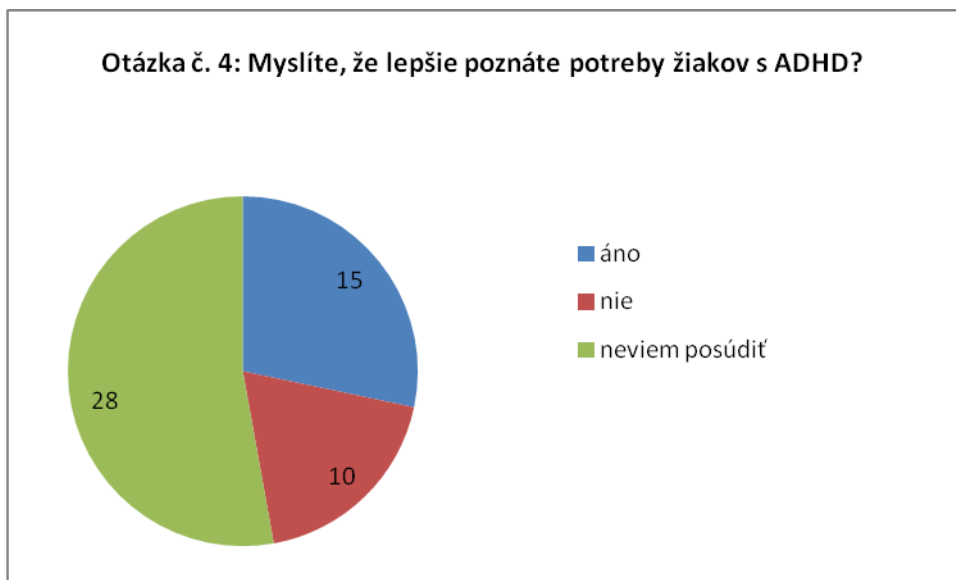
Graf č.23: Názorné ukážky o ADHD



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

PRÍSTUPY A POSTOJE

Graf č.24: Potreby žiakov s ADHD



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Na otázku, či pedagógovia na I. stupni ZŠ po troch úvodných vstupoch odborných zamestnancov z poradenského zariadenia na pôdu škôl lepšie poznajú potreby žiakov s ADHD, najviac odpovedí sa vyskytovalo pri možnosti „neviem posúdiť“. Viac ako jedna pätina opýtaných odpovedala kladne – počas prednášok mali sa možnosť dozvedieť sa zažiť, aké potreby majú deti s poruchou aktivity a pozornosti. Ďalšia pätina odpovedala záporne – respondenti si nemyslia, že lepšie poznajú potreby žiakov s ADHD. Na základe týchto odpovedí môžeme konštatovať, že tri vstupy do škôl boli zatiaľ určite málo, preto sme rozhodnutí v činnosti pokračovať.

PRÍSTUPY A POSTOJE

Graf č.25: Nové možnosti prístupu k žiakom s ADHD

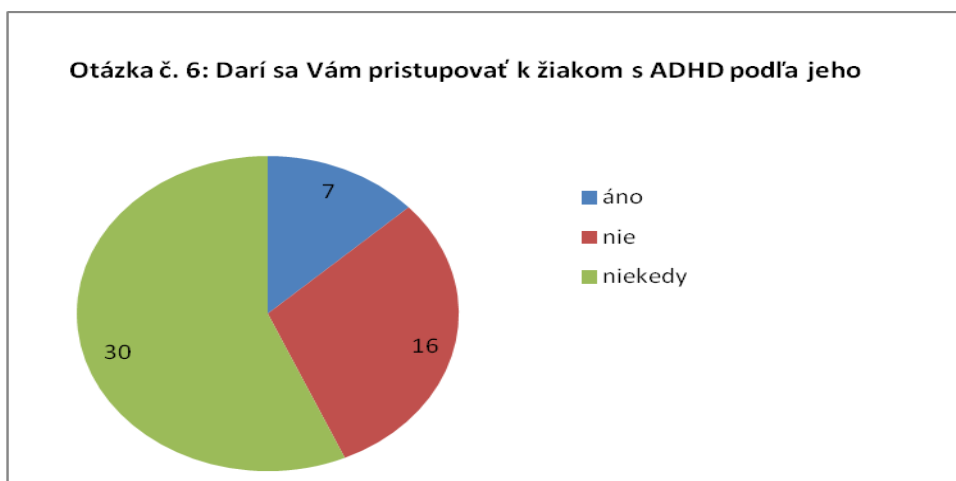


Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Na otázku, či pedagógovia I. stupňa ZŠ vyskúšali niektoré iné, nové možnosti prístupu k žiakom s poruchou aktivity a pozornosti, sme dostali vcelku opatrné odpovede. Iba 23 respondentov odpovedalo kladne a 30-ti respondenti odpovedali záporne. Predpokladáme, že po zrealizovaní ďalších interaktívnych prednášok bude mať viac pedagógov odvahu vyskúšať inovatívne metódy prístupov k svojim žiakom. Je taktiež možné, že téme prístupu k žiakom s ADHD, nebol venovaný dostatočný priestor. Určite budeme v tejto téme pokračovať.

PRÍSTUPY A POSTOJE

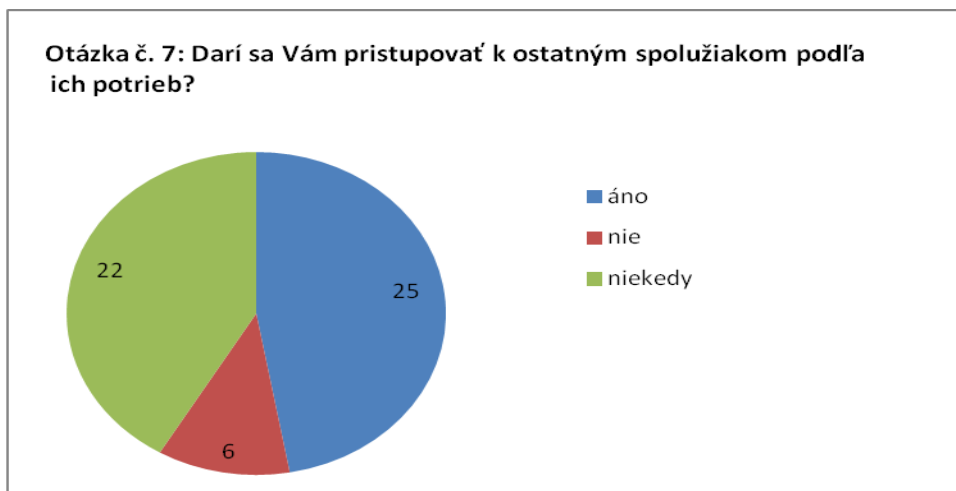
Graf č.26: Úspešnosť prístupu k žiakom s ADHD



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Pristupovať k žiakom s ADHD podľa ich potrieb sa darí zatiaľ malému počtu pedagógov, nedarí sa takmer trojnásobku. Pozitívne je, že v počte oslovených pedagógov sa nájde trojpäťtinová väčšina, ktorej sa striedavo darí a striedavo nedarí. Považujeme to za pozitívny výsledok, keďže naše doterajšie skúsenosti poukazovali na takmer permanentný neúspech pedagógov v prístupe k týmto žiakom

Graf č.27: Úspešnosť prístupu k spolužiakom žiaka s ADHD

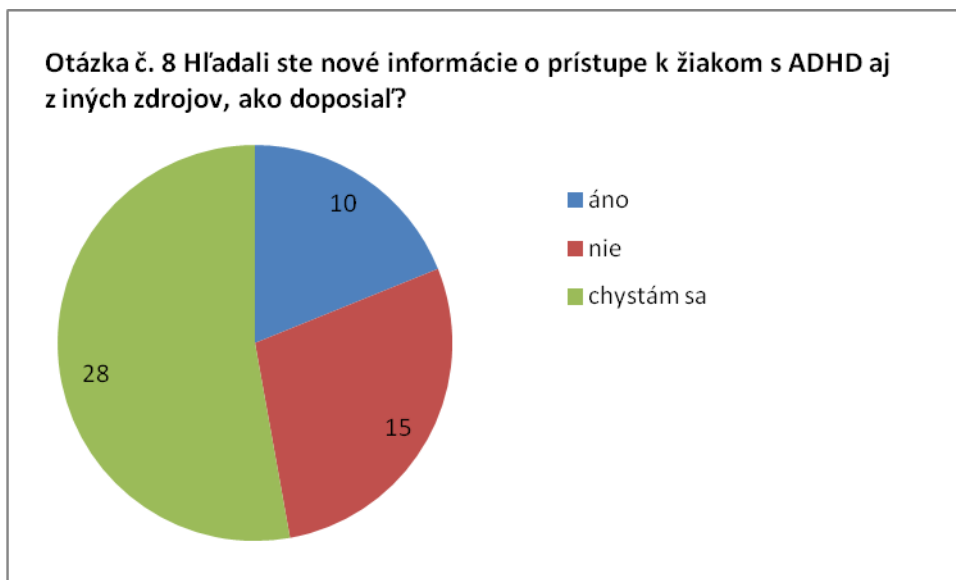


Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Ďalšiu otázku sme položili aj smerom k ostatným spolužiakom. Pedagógom sa v oveľa väčšej miere darí pristupovať podľa ich potrieb, oveľa viac pedagógov si je istejšia, minimum odpovedí je záporných. Veľká časť (dve pätiny) odpovedí zahŕňa odpoveď „niekedy áno, niekedy nie“ napovedá, že veľa pedagógov si je istá v práci so žiakmi nevyžadujúcimi špeciálno-pedagogickú starostlivosť, v prípade, ak sa jedná o dieťa so špeciálno-pedagogickými potrebami, tú istotu stráca.

PRÍSTUPY A POSTOJE

Graf č.28: Nové informácie o prístupe k žiakom s ADHD



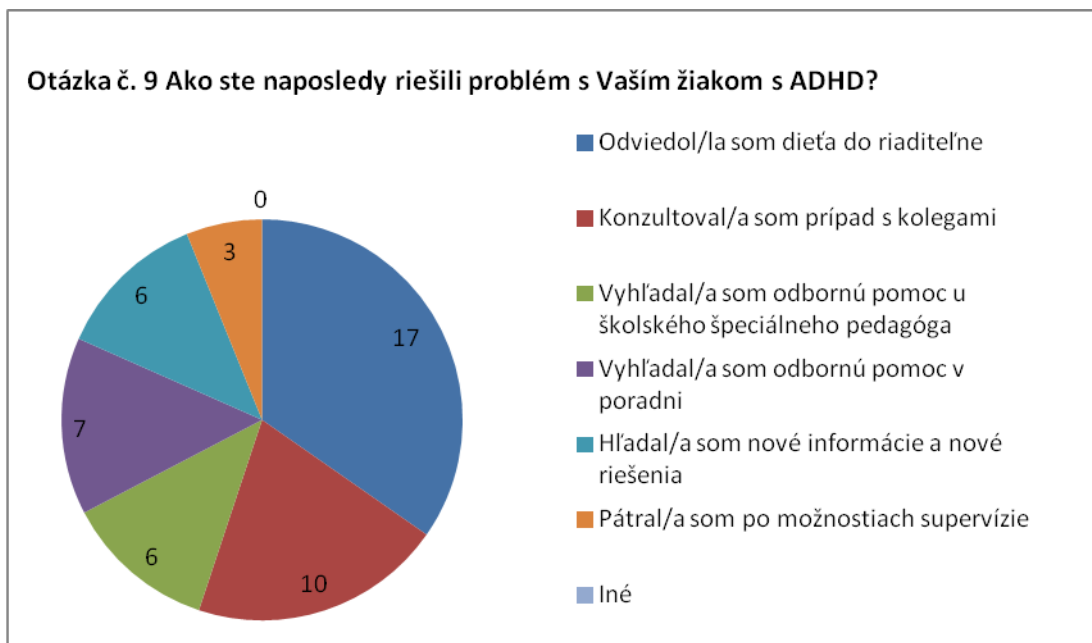
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

V dotazníku pred intervenciami špeciálneho pedagóga na pôde školy pre pedagógov I. stupňa ZŠ sme zisťovali mieru informovanosti o poruche aktivity a pozornosti. Preto nás pri ďalšej otázke zaujímalo, či pedagógovia aktuálne vyhľadávali nové informácie o prístupe k žiakom s ADHD aj v iných zdrojoch, ako doposiaľ, prípadne, či sa spoliehali na nami ponúkanú formu vzdelávania. Z odpovedí vyplynulo, že približne pätina pedagógov nie; dve pätiny sa chystajú tak urobiť a zvyšok opýtaných sa chcel dozvedieť viac informácií. Predpokladáme, že pedagógovia a odborní pracovníci školy sa dozvedeli o viacerých miestach a inštitúciách, kde získať informácie a preto chceli spoznať aj tieto možnosti.

PRÍSTUPY A POSTOJE

Otázkou č. 9 sme zisťovali, či pedagógovia zmenili spôsob riešenia problému so žiakom s ADHD.

Graf č.29: Riešenie problému so žiakom s ADHD



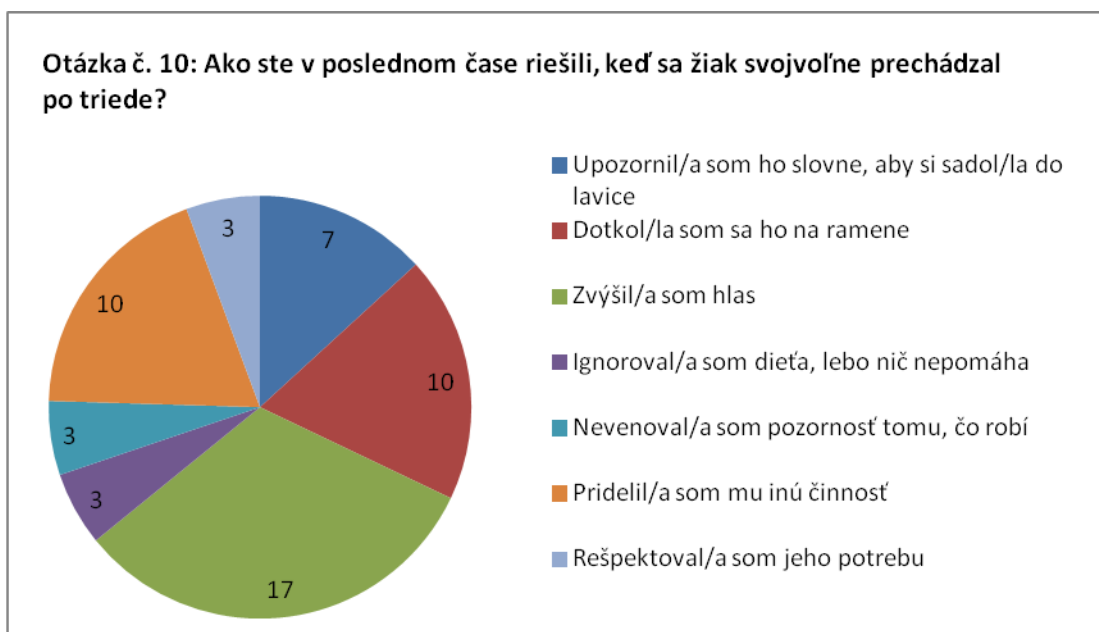
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Všeobecne sme sa spýtovali, ako pedagógovia naposledy riešili problém s ich žiakom s ADHD. Tieto odpovede sme porovnali odpoveďami pred intervenciou. Ako prvú možnosť sme ponúkli odvedenie dieťaťa do riaditeľne. Tu nastal výrazný posun - z počtu 27 iba 17-ti by zvolili túto možnosť. Mierne narástol počet pedagógov, ktorí by sa poradili s ostatnými kolegami. Poznanie, že nielen sami si pomôžu pri riešení ťažkostí so žiakom s ADHD, podľa nášho názoru obohacujúce. Taktiež stúpol počet pedagógov, ktorí by vyhľadali odbornú pomoc u školského špeciálneho pedagóga, odbornú pomoc poradenského pracovníka a hľadali by nové informácie a nové riešenia. Povzbudivé je, že traja pedagógovia hľadali informácie o možnostiach supervízie. Môžeme sa domnievať, že ponúknutá možnosť naimitovať si supervíziu priniesla pravdepodobne hlbší záujem.

PRÍSTUPY A POSTOJE

Ďalšie otázky smerovali ku konkrétnym situáciám. Porovnanie odpovedí pred intervenciou a po intervencii špeciálneho pedagóga na pôde školy, slúžiacej na ucelené neformálne vzdelávanie, poslužil zároveň aj ako spätná väzba pre naše poradenské zariadenie pri príprave ďalších nadväzujúcich interaktívnych prednášok. Zároveň sme zisťovali v akej miere sa zmenili postoje učiteľov pri konkrétnych situáciách. Ponúkli sme odpovede ako v dotazníku pred intervenciou, vždy to boli formy odpovedí, ako by sa mal pedagóg správať, aby zohľadnil špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby a zohľadnil žiaka a odpovede negatívne, žiaľ často krát sa v škole vyskytujúce.

Graf č.30: Impulzivita žiaka s ADHD II.



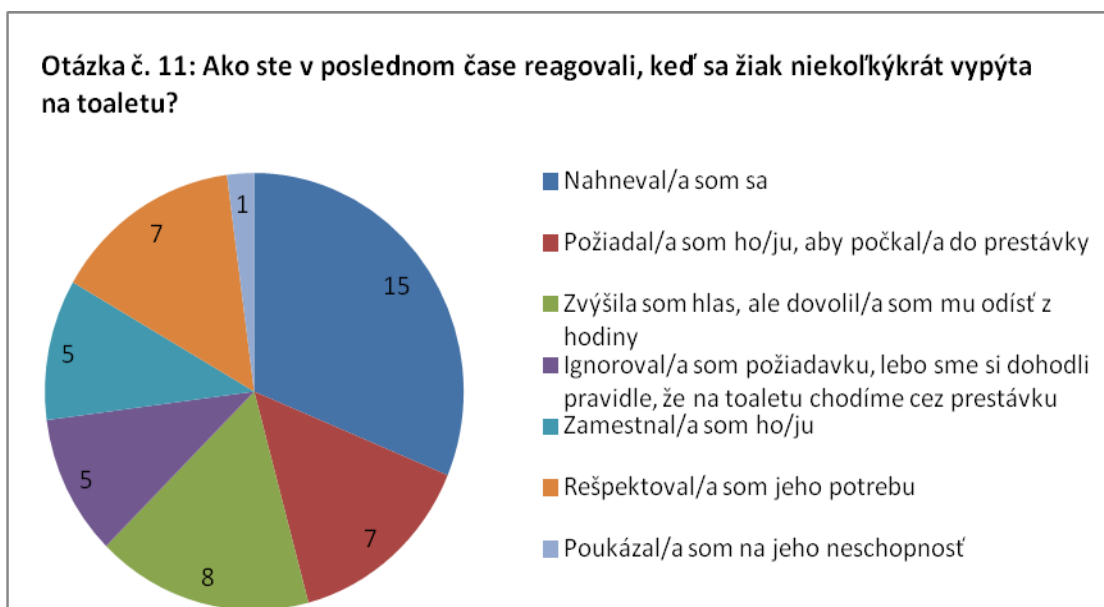
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Na otázku, ako pedagógovia v poslednom čase riešili, keď sa žiak svojvoľne prechádzal po triede sa počet „záporných“ odpovedí: „zvýšil/a som hlas“, „ignoroval/a som dieťa, lebo nič nepomáha“, „nevenoval/a som pozornosť tomu, čo robí“, počet mierne

znížil. Typ odpovede “upozornil/a som ho slovne, aby si sadol/a do lavice” je počet až o polovicu menší. Namiesto slovného upozornenie pedagógovia realizovali upozornenie dotykom ramena, čo určite dieťa vníma ako príjemnejší prístup ako neustále okrikovanie, aby si sadol. Posun nastal aj pri uvedomení si, že žiaka možno poveriť drobnou činnosťou (napr.zotretie tabule), aj tu sa mierne zvýšil počet odpovedí a taktiež sa počet odpovedí zvýšil v možnosti, že učiteľ rešpektuje žiakovu potrebu vstať z lavice, pretože nie vždy je to spojené s narúšaním hodiny.

PRÍSTUPY A POSTOJE

Graf č. 31: Uvoľnenie napätia žiaka s ADHD II.

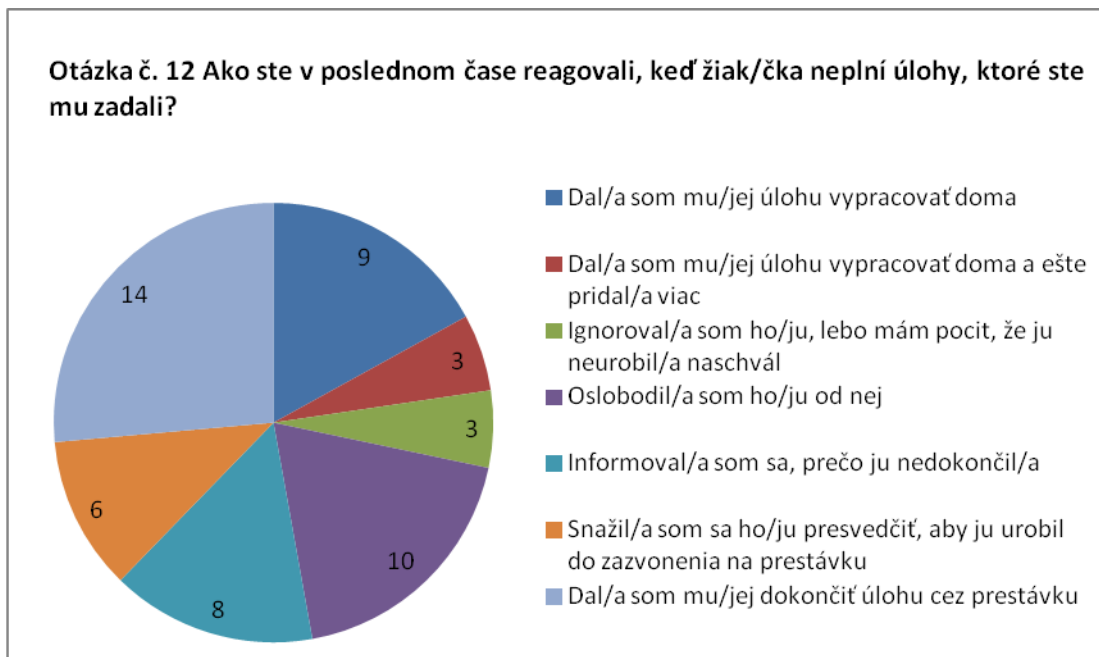


Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Podobné výsledky sme zaznamenali pri otázke: “Ako ste v poslednom čase reagovali, keď sa žiak niekoľkokrát vypýtal na toaletu?”. Mierne zníženie sme zaznamenali pri tých „negatívnych“ odpovediach („nahneval/a som sa“, „poukázal/a som na jeho neschopnosť“, „ignoroval som žiaka/čku“), ale pribudli kladné („rešpektoval som jeho potrebu“).

PRÍSTUPY A POSTOJE

Graf č.32: Nedokončenie úlohy II.



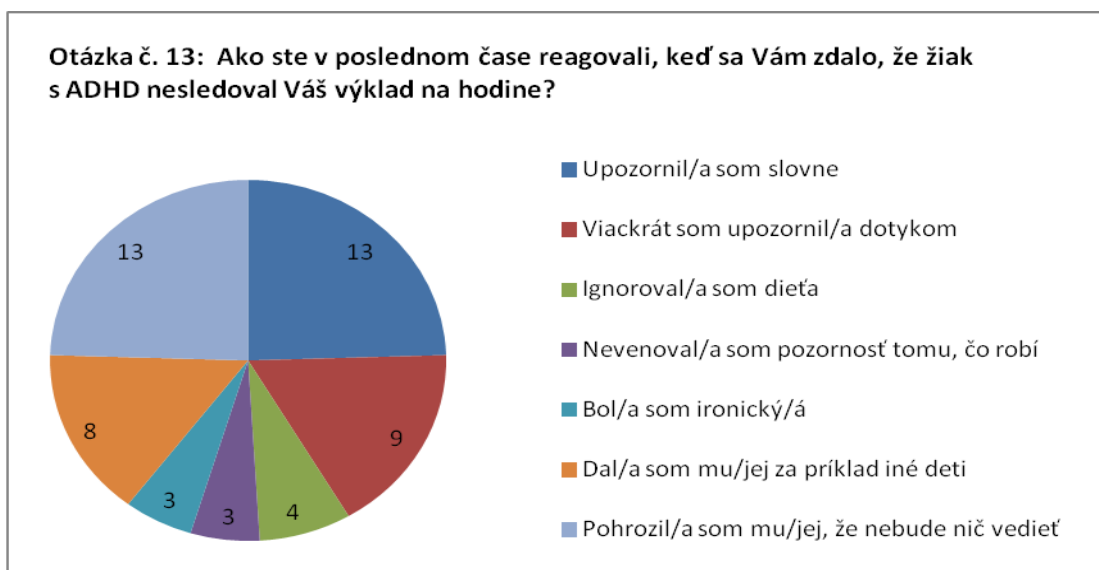
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Medzi symptómy ADHD patrí aj nedokončenie si úloh, preto sme sa na pedagógov obrátili s otázkou č. 12. Zaujímali nás reakcie, keď žiak nesplnil úlohy, ktoré mu boli zadané. V odpovediach znovu zaznamenávame miernu ústretovosť učiteľov k žiakom s poruchou aktivity a pozornosti. Najviac rozdielov sme zaznamenali v odpovedi „Oslobodil/a som žiaka od úlohy“, čo nie je ideálne riešenie. Pre naše zariadenie je to potrebná informácia. V našich ďalších vstupoch v školách bude potrebné spoločne s pedagógmi porozmýšľať, do akej miery je vhodné nežiadať dokončenie úloh, aby to nevedlo u žiakov s ADHD k pokusom unikáť povinnostiam. Mierne zvýšenie počtu odpovedí sme zaznamenali: „zaujímalo ma, prečo úlohu nedokončil“, taktiež snaha motivovať žiaka pedagógom, aby úlohu dokončil bez ťažkostí.

PRÍSTUPY A POSTOJE

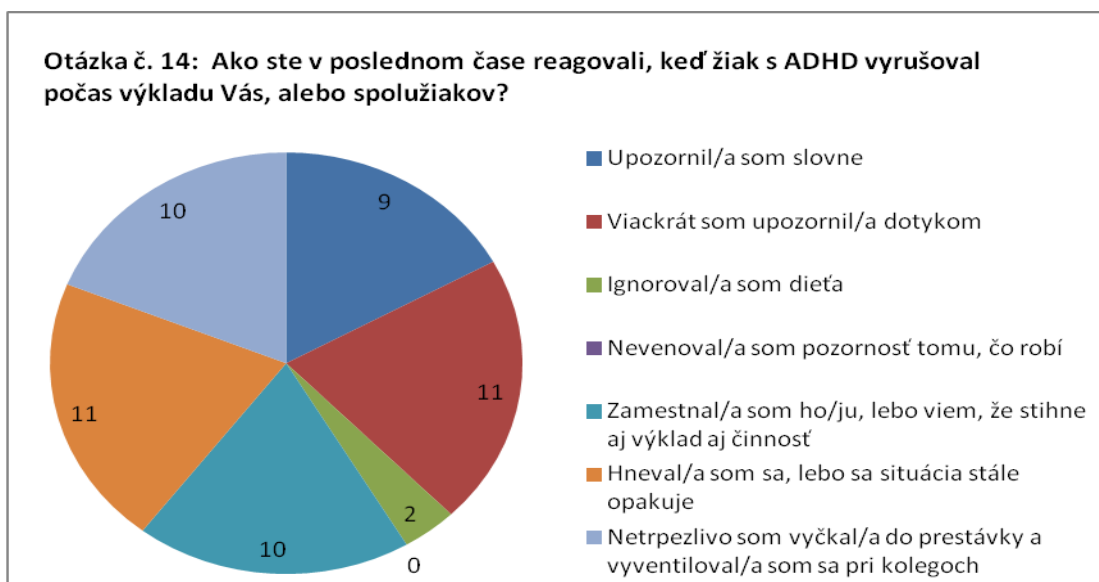
Ďalšie dve otázky sa týkali výkladu novej učebnej látky učiteľom a pozornosti žiaka na hodine počas tohto výkladu bez narúšania hodiny jeho správaním a vyrušovaním.

Graf č.33: Nepozornosť žiaka s ADHD II.



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Graf č.34: Nesústredenosť žiaka s ADHD II.

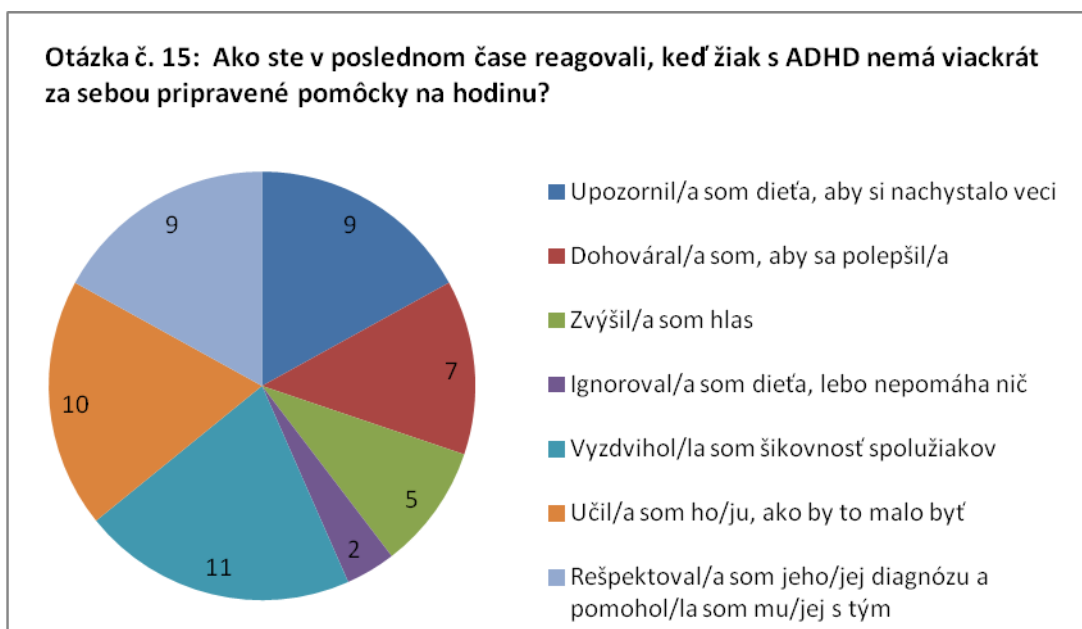


Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Vyhodnotením odpovedí sme zistili, že aj pri popísaných možnostiach sú reakcie učiteľov miernejšie - slovné upozorňovanie, ironizovanie, hrozby, že žiak nebude nič vedieť, ignorovanie žiaka učiteľom a hnev učiteľa na žiaka dostali menej odpovedí. Naopak zaznamenali sme, tak ako v otázke č.10, ústretovejšie konanie, najčastejšie osobný kontakt, dotyk ramena a v prípade vyrušovania aj zamestnanie žiaka povinnosťami navyše, ak pedagóg vie, že dieťa zvládne túto náročnú kombináciu zároveň.

Nepripravenosť žiaka na vyučovaciu hodinu s ADHD je ďalšia prekážka v škole, pri ktorej učitelia často krát reagujú neadekvátne.

Graf č.35: Nedbanlivosť žiaka s ADHD II.

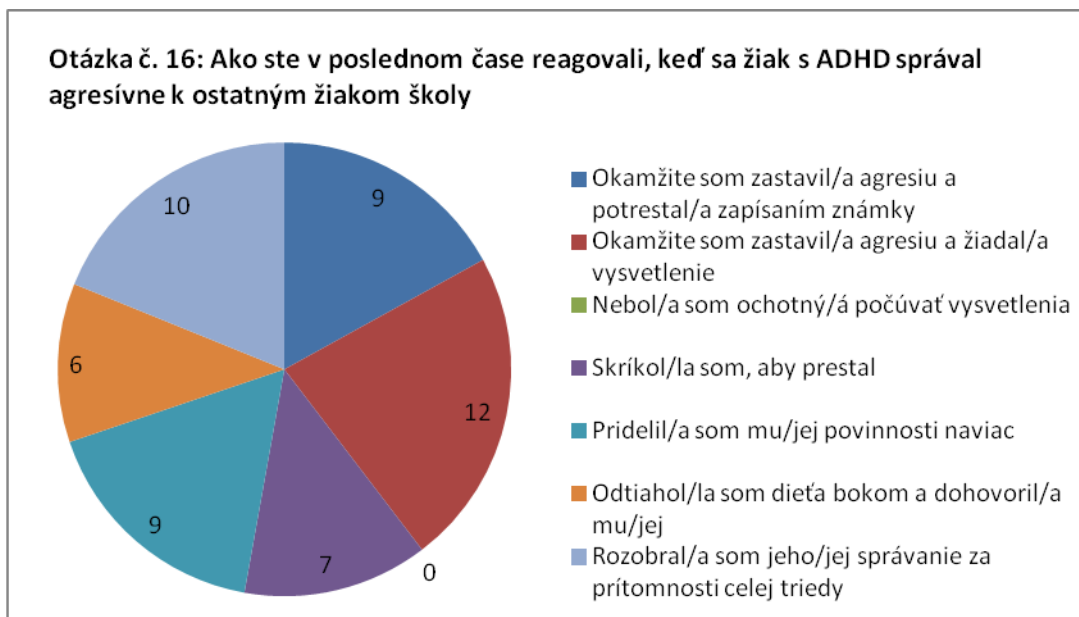


Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Pripravenosť žiaka na hodinu je podstatná vec pre bezproblémový priebeh hodiny. V odpovediach na otázku sme zaznamenali menej odpovedí, ktoré sa týkali nie veľmi príjemného prístupu pedagóga k žiakovi s ADHD a celkom zaujímavý posun v počte odpovedí smerom nahor v praktických ukážkach, ako si pripraviť pomôcky na hodinu a rešpekt jeho diagnózy, trpezlivosť a pomoc v prípade ťažkostí.

Žiaľ k prejavom žiaka s poruchou aktivity a pozornosti sa niekedy práve vďaka neadekvátnym reakciám okolia môže rozvinúť aj agresivita. Preto sme sa pýtali na reakcie učiteľov.

Graf č.36: Agresivita žiaka s ADHD II.



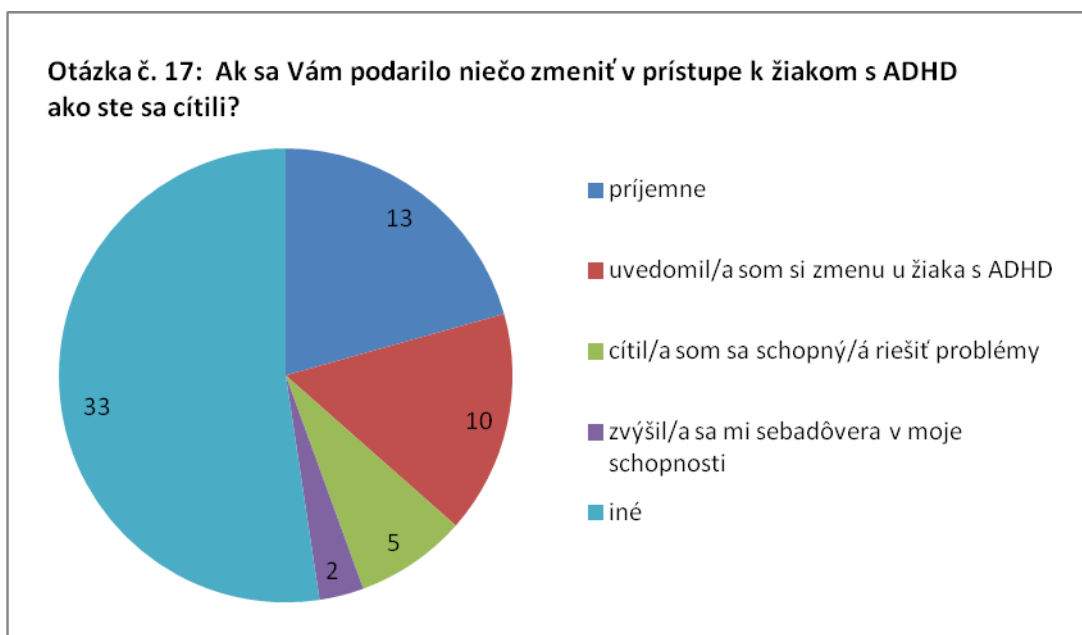
Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Odpovede ukázali uvedomenie si niektorých pedagógov, že väčší úžitok môže priniesť ochota počúvať, snaha o pochopenie žiakovho jednania - samozrejme za podmienky zastavenia agresie - ako krik, zapísanie poznámky, prípadne potupa pred celou triedou.

POSTOJE PEDAGÓGOV

Ďalšou otázkou sme nasmerovali pedagógov k svojim pocitom pri jednaní so žiakom s ADHD.

Graf č.37: Zmena prístupu pedagógov k žiakom s ADHD



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Odpovede vyhodnocujeme, ako sebauvedomenie pedagógov, že zmena správania ich samých môže vyvolať pozitívne reakcie žiakov k nim samým. Pedagógovia sa vyjadrili, že si uvedomujú zmenu v správaní žiaka s ADHD, cítia sa príjemne, že zvládajú situácie, ktoré predtým vyvolávali hnev. Väčšina pedagógov využila priestor na vlastné vyjadrenie a v odpovedi „iné“ sa objavili odpovede typu: „mám pocit, že ešte málo robím“; „mám pocit, že nie som tak frustrovaný/á“; „uvedomil/a som si, že hnev mi nedovolil vidieť veľa vecí“. Najviac odpovedí bolo „neviem sa vyjadriť“, čo je pochopiteľné. Predpokladáme, že to vyplýva z neskúsenosti a nevyužívania iných prístupov pedagógov k žiakom s ADHD.

POSTOJE PEDAGÓGOV

V otázke č. 18 sme sa dostali k zisťovaniu postojov pedagógov, ako vnímajú niektoré zmeny, ktoré mohli byť ovplyvnené práve intervenciami poradenského zariadenia do škôl.

Graf č.38: Zmena postoja



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Na otázku, aký majú postoj voči žiakom s ADHD odpovedalo 19 (dve pätiny) respondentov, že vidia nepatrné zmeny, tri pätiny žiadne zmeny, ale štyria respondenti sa vyjadrili, že vidia aj veľkú zmenu u seba.

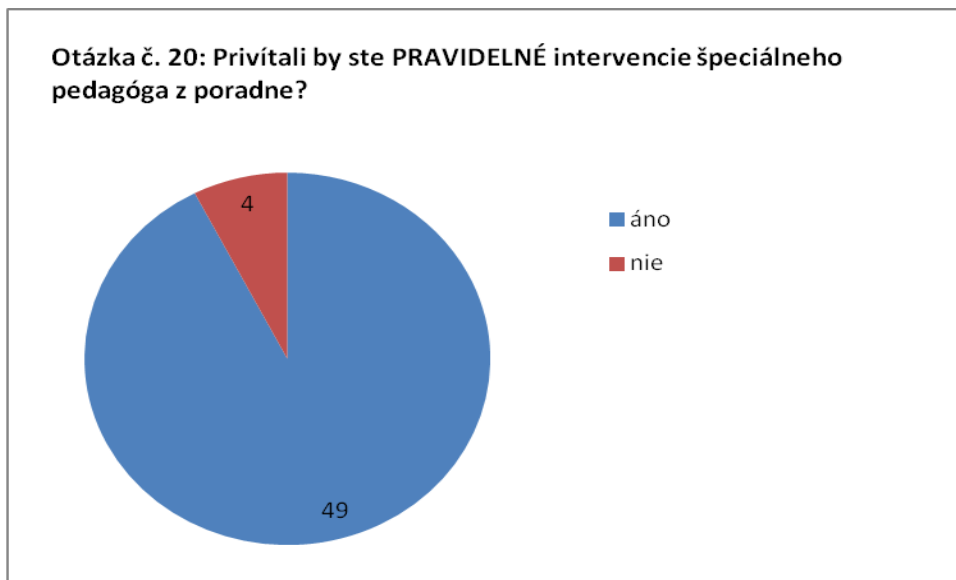
V otázke číslo 19, 20 sa zaujímame, či by pedagógovia privítali ďalšiu alebo aj viac pravidelných intervencií.

Graf č.39: Ďalšia intervencia špeciálneho pedagóga



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Graf č.40: Pravidelné intervencie špeciálneho pedagóga



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Veľké množstvo pedagógov a odborných pracovníkov zo škôl, ktoré boli zapojené do prieskumu, privítajú ďalšiu intervenciu špeciálneho pedagóga a aj pravidelné intervencie. Iba štyria z 53-och sa vyjadrili záporne.

Písomné materiály, návody a popis aktivít sú veľkou pomocou pre prácu s deťmi s ADHD a to sa odzrkadľuje na výsledkoch grafu.

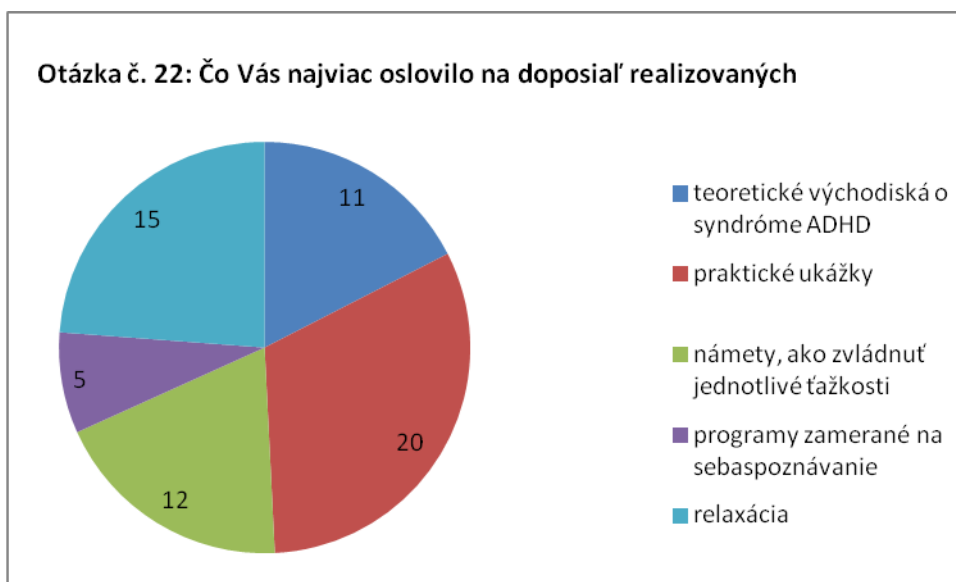
Graf č.41: Zaslanie materiálov



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

V posledných dvoch otázkach sme zisťovali, čo konkrétne pedagógov zaujalo na doposiaľ realizovaných prednáškach a čo konkrétne by privítali.

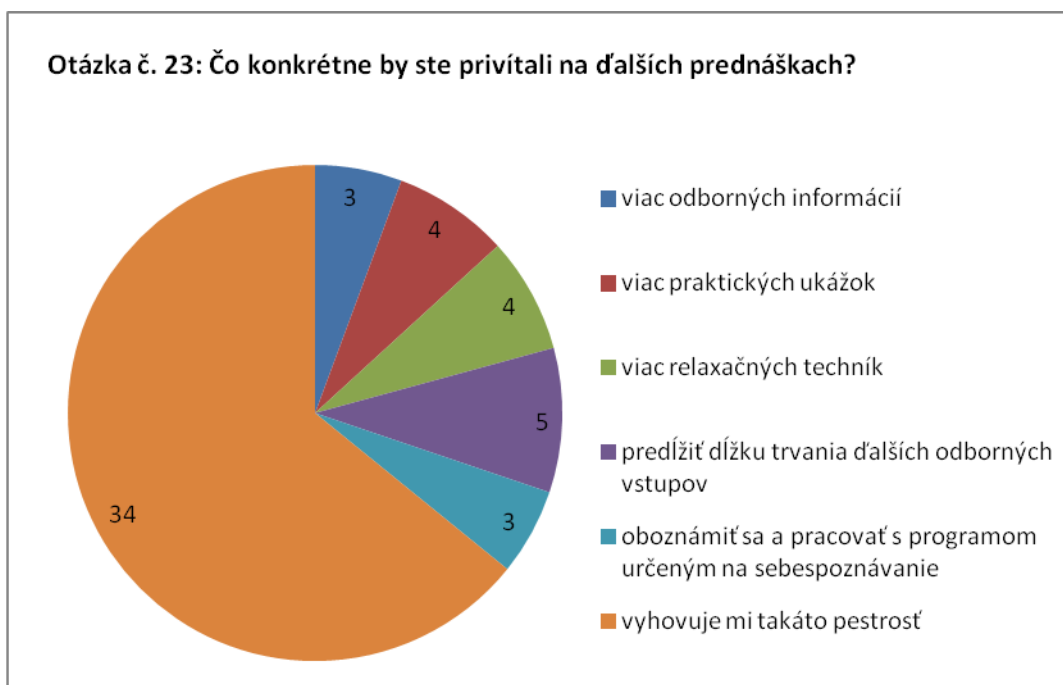
Graf č.42: Námety do budúcnosti



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Teoretické východiská o syndróme ADHD a námety, ako zvládať ťažkosti počas vyučovacieho procesu so žiakmi s poruchou pozornosti a sústredenosti je oblasť, ku ktorej sa priklonila približne pätina opýtaných na každú odpoveď. Najviac zaujali pedagógov praktické ukážky, kde sme simulovali pocity žiakov, ak majú takéto ťažkosti a vžívanie sa do ich pocitov v konkrétnych situáciách. Pomerne veľa pedagógov zareagovalo na relaxáciu, z čoho je možné usúdiť, že pedagógovia sú pravdepodobne unavení z nesystematickej práce s deťmi s ADHD a radi by nachádzali priestor na relaxáciu ako prevenciu proti vyhoreniu. Pre nás prekvapujúce, ale bežná prax ukazuje, že len málo pedagógov je ochotných spoznávať sám seba a zamýšľať sa nad svojim správaním.

Graf č. 23: Námety na ďalšie vzdelávacie aktivity



Zdroj: vlastné spracovanie autorky

Na otázku, čo by navrhovali, alebo očakávali v budúcich prednáškach, nadpolovičná väčšina respondentov sa vyjadrila, že im vyhovuje spôsob práce, aký sme zvolili. Málo sa od seba líšiacie odpovede na otázku, čo by privítali v ďalších stretnutiach sa týka informácií, praktických ukážok aj relaxačných techník. O programy, ako popracovať na svojich názoroch a postojoch je tiež záujem a niektorí respondenti by privítali dlhšiu dobu strenutí.

S týmito odpoveďami budeme pracovať a zohľadňovať ich pri tvorení ďalších, nadväzujúcich interaktívnych prednáškach.

Interpretácia a diskusia výsledkov

V teoretickej časti našej diplomovej práce sa zaoberáme vymedzením, definovaním špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb so špecifickým zameraním sa na ADHD a možnosťami pre výchovu a vzdelávanie žiakov s poruchou aktivity a pozornosti.

V praktickej časti sme sa zamerali na postoje pedagógov I. stupňa ZŠ, ktorí majú v starostlivosti integrované dieťa s ADHD. Prístupy a postoje pedagóga vo výchovno-vzdelávacom procese dieťaťa sú dôležité z hľadiska dlhodobého vývinu dieťaťa nielen pre dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Dieťa so ŠVVP má navyše rôzne druhy prekážok a preto je veľmi dôležité poznať nielen symptómy (prejavy) diagnózy, ale aj možnosti a správne techniky, ako ku žiakom s ťažkosťami pristupovať.

Deti s ADHD sa dokážu sústrediť veľmi krátku dobu, častokrát sa im nepodari pracovať sústredene viac ako pätnásť minút a preto nedokážu dokončiť úlohu, ktorá im bola zadaná. Ich pozornosť je veľmi ľahko ovplyvniteľná. Zvuky, ktoré častokrát bežný žiak alebo učiteľ nepostrehne – pohyb na chodbe školy, za dverami triedy, štartujúce auto vonku, predmet ktorý spadol spolužiakovi na zem a pod.. Okrem sústredenej práce je veľký problém žiakovi s ADHD obsedieť v lavici. Títo žiaci sú aktívni, neposední, správajú sa prchko aj impulzívne. Nedomyslia vopred veci, ktoré idú vykonať, ani si v tej chvíli nevedia uvedomiť následky svojho počínania. Nie sú schopné napláňovať kroky svojej práce a prebiehajú od jednej činnosti k druhej. S impulzívnosťou môže byť spojené klamanie, dokonca kradnutie.

Typickým znakom žiakov s poruchou aktivity a pozornosti je nepamätanie si počutých informácií a učivo, ktoré sa naučili prednávať nedokážu zreprodukovať, preto je aj upevňovanie poznatkov obtiažne. Stretávame sa s osobnostnými rysmi ako sú nepoddajnosť, tvrdohlavosť. Majú radi skôr stereotypy a svoje zvyky, zmena ich hneď vykoľají, hnevajú sa, či sú neochotní, podráždení. Navyše sa nevedia vyrovnávať s neúspechmi, ťažko prekonávajú náročné životné situácie, krízy. V kolektíve skrývajú neistotu, preto sa vžívajú do role vodcu, aby nebolo poznať ich zraniteľnosť, menej často sú

utiahnuté a neisté. Čo môže byť prekvapujúce, vo vnútri si nedôverujú, majú narušené sebavedomie a majú problém so seba prijatím

Na všetky tieto prejavy pedagógovia často krát reagujú neadekvátne, sú nervózni, prestávajú mať situáciu pod kontrolou. V našej každodennej praxi sa stretávame s ťažkosťami detí vyplývajúce z diagnózy ADHD, ale aj demotivovanosťou a nechutou žiaka pracovať v škole práve kvôli prístupom, reakciám a postojom ich učiteľov.

Na základe ťažkostí detí v školskom prostredí, ale aj požiadaviek pedagógov, že nevedia, ako majú pracovať so žiakmi, u ktorých sa objavujú ťažkosti, sme v našom poradenskom zariadení vypracovali časť komplexného programu pre pedagógov o možnostiach práce s dieťaťom s ADHD.

V praktickej časti diplomovej práce sme sa zamerali na komparáciu zmien postojov pred intervenciou a po intervencii špeciálneho pedagóga z poradenského zariadenia do škôl. Pomocou stanovených výskumných otázok sme zmapovali situáciu na školách, zistili nielen nakoľko sú pedagógovia informovaní a vzdelaní o syndróme ADHD, ale aj aké používajú nástroje a metódy pri práci so žiakmi s ADHD, ako učitelia pristupujú k týmto žiakom, aké sú ich reakcie na jednotlivé prejavy poruchy aktivity a pozornosti a ako prítomnosť dieťaťa s poruchou ADHD v triede ovplyvňuje postoj učiteľa voči takémuto žiakovi.

Po vyhodnotení oboch dotazníkov – pred intervenciou a po intervencii sa môžeme pokúsiť odpovedať na stanovené hypotézy.

Hypotéza č. 1: Predpokladáme, že učitelia prvého stupňa základných škôl v triedach s integrovanými žiakmi s poruchou ADHD zmenia postoj voči týmto žiakom po získaní čo možno najucelenejších informácií o tejto poruche a jej prejavoch v správaní.

Aby sme mohli odpovedať na hypotézu č.1, sformulovanú na základe hlavného cieľa diplomovej práce, zodpovieme najskôr na ďalšie hypotézy vychádzajúce z vedľajších cieľov.

Hypotéza č. 2: Predpokladáme, že učitelia na prvom stupni ZŠ sa cítia nedostatočne pripravení na prácu s integrovanými žiakmi s ADHD.

Prieskum nám ukázal, že učitelia sú zavalení množstvom informácií z rôznych zdrojov no je pre nich veľmi ťažké vyselektovať tie dôležité a správne informácie, ktoré by im pomohli práve v danej chvíli a v konkrétnom prípade. V odpovedových hárkoch sami tvrdia, že sa necítia dostatočne pripravení na prácu s integrovanými žiakmi.

Hypotéza bola potvrdená.

Hypotéza č. 3: Predpokladáme, že učitelia na prvom stupni ZŠ nemajú dostatok informácií o poruche ADHD a jej prejavoch v správaní.

Na základe odpovedí z dotazníka pred intervenciou môžeme konštatovať, že pedagógovia majú dostatok informácií, nie vždy sú to informácie z odborných zdrojov, líšia sa od seba a sami pedagógovia nevedia často krátko ako majú reagovať. Veľakrát vychádzajú z vlastných pocitov, praxe s deťmi bez ŠVVP. Istá časť pedagógov si uvedomuje, že neprimerane použité reakcie môžu mať nevhodné dopady na dieťa. Po viacerých intervenciách špeciálneho pedagóga z poradenského zariadenia približne dve tretiny opýtaných odpovedali, že majú dostatok informácií využiteľných v praxi. Jedna tretina sa stále necíti dostatočne kompetentná na prácu s deťmi s ADHD.

Hypotéza sa čiastočne potvrdila.

Hypotéza č. 4: Predpokladáme, že učitelia na prvom stupni ZŠ nevedia o možnostiach, kde môžu získať viac informácií o možnostiach podpory rozvoja osobnosti žiaka s poruchou ADHD.

Ako vyplynulo z dotazníka pred intervenciou, pedagógovia majú isté znalosti, kde všade sa dajú informácie získať, vedia o existujúcich zdrojoch, no nie vždy ich využívajú. Po intervenciách, v ktorých sme ponúkli širší obzor vedomostí a možností, kde je možné potrebné informácie získať, sa vyjadrili, že informácie sú bohatšie, ale stále nepostačujúce.

Môžeme konštatovať, že pedagógovia o možnostiach vedia - hypotéza je vyvrátená. Z prieskumu sme sa však aj dozvedeli, že o možnostiach síce vedia, ale zatiaľ ich prakticky využívajú vo veľmi malej miere

Hypotéza č. 5: Predpokladáme, že najčastejšie uvádzanými dôvodmi, prečo učitelia nevládajú prácu so žiakmi s ADHD budú nedostatok ocenenia a uznania, nízka informovanosť, únava a vyhorenie.

Reakcie pedagógov na prejavy správania žiakov s ADHD sú neprimerané, učitelia cítia hnev, frustranosť, bezmocnosť, výsledkom je napätie, rezignácia. S podobnými pocitmi končia však aj ich žiaci. Ako nám ukazujú výsledky dotazníkov, ak by učitelia nachádzali sebavedomie a istotu, boli podporení či už zo strany vedenia školy, rodičov dieťaťa, alebo verejnosťou, práca by sa im darila. Ako nápomocní by im mohli byť asistenti učiteľa, aby predišli únave, príp. vyhoreniu pomôže im menšia obsadenosť tried, špeciálne upravené priestory Po intervencii malá časť pedagógov zistila, že aj vlastná práca na sebe samých môže byť nápomocná pri jednoduchšom zvládaní práce so žiakmi s ADHD. Hypotéza sa nám potvrdila.

Vrátime sa k **hypotéze č.1.:** Predpokladáme, že učitelia prvého stupňa základných škôl v triedach s integrovanými žiakmi s poruchou ADHD zmenia postoj voči týmto žiakom po získaní čo možno najucelenejších informácií o tejto poruche a jej prejavoch v správaní.

Dotazníkovým šetrením a komparáciou reakcií pedagógov na prejavy žiaka s ADHD, môžeme konštatovať, že reakcie, prístupy sú miernejšie. Pedagógovia mali možnosť si na vlastnej skúsenosti nielen vypočuť, ale i vyskúšať a zažiť, ako sa žiak s ťažkosťami cíti a po zhromaždení poznatkov a informácií sa ich reakcie zmiernili. Dovoľme si tvrdiť, že aj postoje sa pedagógom menia. Skúmanie postojov však vyžaduje viac času a hlbšiu analýzu a výsledky prieskumu sú len prvým krokom k skúmaniu skutočných potrieb.

Cieľom práce nebolo, aby sa potvrdili všetky hypotézy, ale získanie poznatkov o danej téme. Zistili sme, že prístupy a reakcie pedagógov možno ovplyvňovať formou rozširovania množstva informácií, názornými ukážkami, ale aj programami na sebaspoznávanie a relaxáciou. Preto budeme v budúcnosti pokračovať s ďalšími odbornými intervenciami o poruche ADHD na pôde základných škôl.

ZÁVER

Nielen porucha aktivity a pozornosti, ale aj iné poruchy (poruchy učenia, poruchy správania, poruchy opozičného vzdoru...) majú dopad na školský výkon žiaka, na jeho učebné výsledky, na sociálne vzťahy žiaka v školskom prostredí a tým aj na priebeh vyučovacieho procesu. Preto je potrebné, aby žiak s touto poruchou bol zohľadňovaný ako žiak so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Či už ide o poruchy prvej spôsobené vnútornými alebo vonkajšími činiteľmi, skutočnosťou je, že žiak základnej školy je osobnosťou vo vývine so svojimi vekovými špecifikami.

V procese výchovy a vzdelávania týchto žiakov je potrebné túto skutočnosť rešpektovať a postupovať špecificky, podobne ako u žiakov napr. s mentálnym, sluchovým, či iným zdravotným postihnutím. Zanedbanie špeciálnej výchovnej starostlivosti a odborných intervencií sa môže negatívne premietnuť do ďalšieho osobnostného vývinu žiaka a jeho života v dospelosti.

Dieťa by malo zažívať atmosféru, v ktorej je pozitívne prijímané také, aké je. Nervozita dospelých sa prenáša na deti a afekt ešte zhoršuje. Preto je dôležité byť pokojný, trpezlivý a láskavý. Zároveň tým dieťa dostáva príklad, ako sa má samo v podobných situáciách zachovať.

Predpokladali sme, že učitelia prvého stupňa základných škôl v triedach s integrovanými žiakmi s poruchou ADHD, zmenia postoj voči týmto žiakom po získaní čo možno najucelenejších informácií o tejto poruche a jej prejavoch v správaní. Môžeme konštatovať, že prístup a reakcie pedagógov boli miernejšie, najmä po možnosti vlastnej skúsenosti, ako sa žiak s ťažkosťami cíti a po prezentovaní informácií o žiakoch s ADHD. Dovoľme si, tvrdiť, že v prípade pravidelných intervencií a nácviku správnych postojov, by sa reakcie a vedomosti pedagógov mohli zmeniť v prospech žiakov s ADHD. Skúmanie postojov by si však vyžadovalo viac času a hlbšiu analýzu, pričom výsledky nášho prieskumu sú len prvým krokom k skúmaniu skutočných potrieb nielen detí s ADHD, ale aj pedagógov, ktorí s nimi prichádzajú v škole do kontaktu.

Z pohľadu získaných teoretických informácií a praktických skúseností, by sme odporúčali v praxi zaviesť nasledovné:

1. vykonávanie prednášok a odborných prezentácií už v materských škôlkach, za účasti učiteľov materských škôl, odborníkov a najmä rodičov, čím by sa docielila nielen väčšia informovanosť o poruche a symptómoch ADHD, ale mohlo by sa zlepšiť pochopenie správania týchto detí a takisto prístup k nim zo strany učiteľov a rodičov,
2. odborné školenia budúcich pedagógov už počas štúdia vysokej školy, so zameraním aj na zlepšenie praktického prístupu k deťom s ADHD ešte pred začatím vykonávania povolania pedagóga,
3. odborné školenia a získavanie praktických skúseností samotných pedagógov škôl za pravidelnej spolupráce s odborníkmi aj s rodičmi detí s ADHD,
4. apelácia na zmenu legislatívy, ktorá by zaručila podstatne nižší počet žiakov, ak by sa mal v triede nachádzať integrovaný žiak, aby sa tak dalo efektívnejšie pracovať s ním a za pomoci odborníkov, príp. osobného asistenta žiaka, ktorý by asistoval nielen samotnému žiakovi s ADHD, ale bol by nápomocný aj pri zlepšovaní sociálnych vzťahov so spolužiakmi,
5. zavedenie relaxačných techník do vyučovacieho procesu, čím by sa uvoľnili nielen deti s ADHD počas školských činností, ale všetky deti by sa naučili efektívnejšie oddychovať,
6. väčšia mediálna informovanosť o poruche ADHD a správnych prístupoch k nej.

ZOZNAM POUŽITÝCH ZDROJOV

Monografie

BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: MSD, 2005. ISBN 80-86633-37-3.

FRANKOVÁ, A. *Špecifická edukácie žiakov so špeciálnymi vzdelávacími potrebami na základnej škole v Českej republike a v Slovenskej republike*. Bakalárska práca, Brno 2006.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Špeciálna pedagogika: Edukácia a rozvoj osôb so somatickým, psychickým a sociálnym znevýhodnením*. Vydanie 1. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výskumu*. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P. *ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*, Praha, Galén 2009.

HŘÍBKOVÁ, L. Nadání a nadaní. Pedagogicko-psychologické přístupy, modely, výzkumy a jejich vztah ke školní praxi. Praha: UK, 2005. ISBN 80-7290-213-X.

HUČÍKOVÁ, A., HUČÍK, J. *Metodické minimum pre pedagóga o ADHD, ADD, ŠPU*. Bratislava: MPC, 2010. ISBN 978-80-8052-351-0.

JENETT, W. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou. Rádce pro rodiče a učitele*. Brno: Edika, 2013. ISBN 978-80-266-0158-6.

JESENSKÝ, J. *Integrace – znamení doby*. Praha: UK, 1998. ISBN 80-7184-691-0.

JESENSKÝ, J. *Prostor pro integraci*. Praha: Comenia Concult, 1993.

KAST-ZAHN, A. *Jak naučit děti pravidlům*. Brno: Computer Press, a.s. 2008. ISBN 978-80-251-2042-2.

KUCHARSKÁ, A. *Prevence, intervence a terapie specifických poruch učení*. In Pedagogicko-psychologické poradenství III : Intervence. Praha: UK PedF, 2004, s. 116-155. ISBN 80-7290-146-X.

LANG, G., BERBERICHOVÁ, CH. *Každé dítě potřebuje speciální přístup. Vytváření integrovaných a inkluzivních tříd*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-144-4.

- MATEJČEK, Z. *Prax detského psychologického poradenstva*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0000-0.
- MUNDEN, A. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál, 2006. ISBN 978-807367-430-4.
- MÜLLER, O. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: UP, 2001. ISBN 80-244-0231-9.
- PIPEKOVÁ, J. (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. přepracované a rozšířené vydání. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
- POKORNÁ, V. *Vývojové poruchy učenia v detstve a v dospelosti*. Praha: Portál: 2010. ISBN 97-88-07367773-2.
- PRUŽINCOVÁ, M. *Precvičme si slová vybrané...aj tie nevybrané*. Prievidza: Maquita, 2004. ISBN 80-88936-60-8.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.
- RADVANOVÁ, M. *Náučná truhlička. Interaktivní čtení a zábavné učení*. Brno: Computer PRESS, 2010. ISBN 978-80-251-3232-6.
- RIEFOVÁ, S. F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole. Praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-287-4.
- SABO, R., PAVLÍKOVÁ, O. *Integrácia - podmienky, východiská, základné procesy*. Bratislava: MPC, 2011. ISBN 978-80-8052-359-6.
- SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-7367-647-6.
- ŠAUEROVÁ, M (ed.), ŠPAČKOVÁ, K., NECHLEBOVÁ, E. *Speciální pedagogika v praxi (komplexní péče o děti s SPUCH)*. Praha: Grada, 2012. 248 s. ISBN 978-80-247-4369-1
- TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-503-2.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VALENTA, M. a kol. *Přehled speciální a školní integrace*. Olomouc: UP, 2003. ISBN 80-244-0698-5.

VAŠEK, Š. *Špeciálnopedagogická diagnostika*. Bratislava: Sapiencia, 2004, 1, vydanie, 168 s. ISBN 80-969112-0-1.

VAŠEK, Š., *Základy špeciálnej pedagogiky*. Bratislava: Sapiencia, 2008. ISBN 978-80-89229-11-6.

VAŠEK, Š., VANČOVÁ, A. *Integrácia žiakov so špeciálnymi potrebami na Slovensku*. In VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

VOJTOVÁ, V. *Kapitoly z etopedie I. Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. Brno: MU, 2004. ISBN 80-210-3532-3.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuálny vzdelávací program*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-544-X.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učenia*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

ZELINKOVÁ, O. *Strategie vyučování žáků se specifickými poruchami učení*. In *Sborník Přístupy ke vzdělávání žáků se SPU na ZŠ*. Brno: PedF MU, 2007.

Internetové zdroje

ASOCIÁCIA DOSPĚLÝCH PRO HYPERAKTIVNÍ DĚTI. *Diagnostika a typy ADHD*. [online]. Dostupné na internete: <http://www.adehade.cz/diagnostika/diagnostika-a-typy-adhd/>.

ADHD môžu mať aj dospelí. 2015. [online]. Dostupné na internete: https://www.dusevnezdravie.sk/adhd-mozu-mat-aj-dospeli/?gclid=CjwKEAjw1MSvBRDj2IyP-o7PygsSJAC_6zod96QEzt7CtkdFQf-JrAZXDcNXDBfj6z2Z7Ul7d.

GOLDBERG, J. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*. Healthwise, Incorporated. Healthwise, Healthwise for every health decision, and the Healthwise logo are trademarks of Healthwise, Incorporated. [online]. Dostupné na internete: <http://www.webmd.com/add-adhd/tc/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd>.

GALLOVÁ, L. 2010. *Problémy vo výchovno-vzdelávacom procese detí v predškolskom veku so syndrómom ADHD*. I-Psychologia.sk ISSN 1336-779X. [online]. Dostupné na internete: <http://www.i-psychologia.sk/view-1668.php>.

MALÁ, E. *Jsou hyperkinetické poruchy mýtem?* 2006. [online]. Dostupné na internete: http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2006_3_142_148.pdf.

STUPPACHEROVÁ, B. *Z teba nič nebude! Všetko o hyperaktívnych deťoch*. 2011. [online]. Dostupné na internete: <http://zdravie.pravda.sk/zdrava-rodina/clanok/14351-z-teba-nic-nebude-vsetko-o-hyperaktivnych-detoch/>.

Štátny pedagogický ústav. Osobitosti a podmienky na výchovu a vzdelávanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. [online]. Dostupné na internete: <http://www.statpedu.sk/sk/Statny-vzdelavaci-program/Statny-vzdelavaci-program-pre-1-stupen-zakladnych-skol-ISCED-1/Vychova-a-vzdelavanie-ziakov-so-SVVP.alej>

Štátny pedagogický ústav. Výchova a vzdelávanie detí a žiakov so zdravotným znevýhodnením. [online]. Dostupné na internete: <http://www.statpedu.sk/sk/Deti-a-ziaci-so-nbsp-zdravotnym-znevychodnenim.alej>.

Štátny pedagogický ústav. Vzdelávacie programy pre žiakov so zdravotným znevýhodnením. [online]. Dostupné na internete: <http://www.statpedu.sk/sk/Statny-vzdelavaci-program/VP-pre-deti-a-ziakov-so-zdravotnym-znevychodnenim.alej>.

ZÁKON č. 245/2008 Z. z. zo dňa 22. mája 2008 o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. Dostupné na internete: http://www.uips.sk/sub/uips.sk/images/PKvs/z245_2008.pdf.

ZÁKON č. 317/2009 Z. z. zo dňa 24. júna 2009 o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov. [online]. Dostupné na internete: <https://www.minedu.sk/data/att/291>.

ZOZNAM SKRATIEK

ADHD – Attention deficit hyperactivity disorder – porucha aktivity a pozornosti

CNS – centrálna nervová sústava

CPPPaP – Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie

CŠPP – Súkromné centrum špeciálno-pedagogického poradenstva

FIO - Feuersteinovo inštrumentálne obohacovanie

IVP – individuálny výchovno-vzdelávací program

MKCH - Medzinárodná klasifikácia chorôb

ŠVVP – špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby

ZŠ – základná škola

ZZ – zdravotne znevýhodnený

ZOZNAM GRAFOV

Graf č.1: Prejavy ADHD.....	44
Graf č.2: Potreby žiaka s ADHD.....	45
Graf č.3: Žiak s ADHD a ostatní žiaci.....	46
Graf č.4: Prístup pedagóga k žiakovi s ADHD.....	47
Graf č.5: Možnosti získania informácií o ADHD.....	48
Graf č.6: Odborná pomoc v práci so žiakmi s ADHD.....	49
Graf č.7: Inštitúcie na získanie informácií o ADHD.....	50
Graf č.8: Využitie možnosti získania informácií o ADHD.....	51
Graf č.9: Prístup pedagógov k žiakom s ADHD.....	52
Graf č.10: Najčastejší spôsob riešenia problému žiaka s ADHD.....	53
Graf č.11: Impulzivita žiaka s ADHD.....	54
Graf č.12: Uvoľnenie napätia.....	55
Graf č.13: Nedokončenie úlohy.....	56
Graf č.14: Nepozornosť žiaka s ADHD.....	57
Graf č.15: Nesústredenosť žiaka s ADHD.....	58
Graf č.16: Nedbanlivosť žiaka s ADHD.....	59
Graf č.17: Agresivita žiaka s ADHD.....	60
Graf č.18: Pocity pedagógov.....	61
Graf č.19: Možnosti práce so žiakmi s ADHD.....	62
Graf č.20: Pomoc pri práci so žiakmi s ADHD.....	63
Graf č.21: Téma a aktuálnosť intervencií o ADHD.....	65
Graf č.22: Informácie o ADHD využiteľné v praxi.....	66
Graf č.23: Názorné ukážky o ADHD.....	66
Graf č.24: Potreby žiakov s ADHD.....	67
Graf č.25: Nové možnosti prístupu k žiakom s ADHD.....	68
Graf č.26: Úspešnosť prístupu k žiakom s ADHD.....	69
Graf č.27: Úspešnosť prístupu k spolužiakom žiaka s ADHD.....	69
Graf č.28: Nové informácie o prístupe k žiakom s ADHD.....	71

Graf č.29: Riešenie problému so žiakom s ADHD.....	72
Graf č.30: Impulzivita žiaka s ADHD II.	73
Graf č.31: Uvoľnenie napätia žiaka s ADHD II.	75
Graf č.32: Nedokončenie úlohy II.	76
Graf č.33: Nepozornosť žiaka s ADHD II.....	77
Graf č.34: Nesústredenosť žiaka s ADHD II.	77
Graf č.35: Nedbanlivosť žiaka s ADHD II.	78
Graf č.36: Agresivita žiaka s ADHD II.	79
Graf č.37: Zmena prístupu pedagógov k žiakom s ADHD.....	80
Graf č.38: Zmena postoja.....	81
Graf č.39: Ďalšia intervencia špeciálneho pedagóga.....	82
Graf č.40: Pravidelné intervencie špeciálneho pedagóga.....	82
Graf č.41: Zaslanie materiálov.....	83
Graf č.42: Námety do budúcnosti.....	84
Graf č.43: Námety na ďalšie vzdelávacie aktivity.....	85

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Meno autora:	Jana Chalányová
Odbor:	Špeciálna pedagogika
Forma štúdia:	Kombinovaná
Názov práce:	Komparácia zmien v postojoch pedagógov I. stupňa základných škôl v Trnavskom kraji k integrácii žiakov s poruchou aktivity a pozornosti po intervenciách špeciálneho pedagóga
Rok:	2013-2015
Počet strán textu bez príloh:	94
Celkový počet strán príloh:	0
Počet titulov použitých zdrojov:	36
Počet internetových zdrojov:	11
Počet ostatných zdrojov:	0
Vedúca práce:	PhDr. Zoja Šedivá Ph.D