

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM
2019–2022**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Alena Procházková

Inkluze žáka s ADHD na 1. stupni základní školy

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce:
PaedDr. Jarmila Klugerová Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

**BACHELOR PART-TIME STUDIES
2019–2022**

BACHELOR THESIS

Alena Procházková

**Inclusion of a Pupil with ADHD in the 1st Grade
of Elementary School**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
PaedDr. Jarmila Klugerová Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

.....
Alena Procházková

Poděkování

V úvodu bych chtěla poděkovat vedoucí bakalářské práce PaedDr. Jarmile Klugerové, Ph.D., za odborné vedení, věcné připomínky a vstřícnost při konzultacích.

Anotace

Bakalářská práce se snaží přiblížit školní problematiku dětí se syndromem ADHD v celém jejím rozsahu. První část popisuje příčiny vzniku daného syndromu, jeho základní příznaky, projevy a také samotnou osobnost dítěte a prognózu dalšího vývoje. V druhé části je pozornost věnována obecně vzdělávání na prvním stupni základní školy. Ve třetí části je popsán koncept speciálních vzdělávacích potřeb, vymezena jsou podpůrná opatření, základní výchovné metody používané na prvním stupni. Praktická část se skládá ze tří kapitol. První kapitola se zaměřuje na cíl výzkumu. V druhé části používáme dvě metody výzkumu – dotazníkové šetření a přímé pozorování. Ve třetí části bakalářské práce provádíme vyhodnocení výsledku šetření. Závěry pro speciální pedagogiku vplynuly z výzkumu. Výzkum přinesl nové poznatky.

Klíčová slova

ADHD, hyperaktivita, impulzivita, inkluzivní vzdělávání, kvalitativní, kvantitativní, monitoring, podpůrná opatření.

Annotation

The bachelor thesis tries to approach the school issue of children with ADHD syndrome in its entirety. The first part describes the causes of the development of the syndrome, its basic symptoms, manifestations, as well as the child's very personality and the prognosis of it. In the second part, attention is paid to general education at the first stage of elementary school. The third part describes the concept of special educational needs, defines the support measures of the basic educational method used at the first level. The practical part consists of three chapters. The first chapter focuses on the aim of the research. In the second part, we use two methods of research. A research tool in the form of a questionnaire survey and direct observation. In the third part of the bachelor thesis evaluation of the result of the survey. Conclusions for special pedagogy emerged from research. The research has brought new findings.

Keywords

ADHD, hyperactivity, impulsivity, inclusive education, qualitative, quantitative, monitoring, supportive measures.

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 SYNDROM ADHD.....	9
1.1 Definice ADHD.....	9
1.2 Příčiny	12
1.3 Diagnostika.....	14
1.4 Prognóza.....	17
2 VZDĚLÁVÁNÍ NA PRVNÍM STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY.....	19
2.1 Základní kurikulární dokumenty	20
2.2 Inkluzivní vzdělávání	22
3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKA S ADHD.....	24
3.1 Speciální vzdělávací potřeby.....	24
3.2 Vymezení podpůrných opatření	26
3.3 Podpůrná opatření pro žáky s ADHD.....	27
PRAKTICKÁ ČÁST	30
4 VÝZKUMNÉ CÍLE, HYPOTÉZY A OTÁZKY.....	30
5 METODY VÝZKUMU	31
5.1 Dotazník	31
5.2 Pozorování a studium dokumentů	32
6 VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	34
7 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ	36
7.1 Výsledky dotazníkového šetření	36
7.2 Výsledky studia dokumentů a pozorování	53
8 DISKUZE	56
ZÁVĚR	58
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	60
SEZNAM ZKRATEK	63
SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK	64
SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Předkládaný text se zaměřuje na problematiku žáků s ADHD, konkrétně na vzdělávání žáků s ADHD na prvním stupni základní školy. Text je rozdělen na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část sestává ze tří kapitol. V první kapitole je definován syndrom ADHD z hlediska medicínské konceptualizace, symptomatologie, diagnostiky, epidemiologie, etiologie a prognózy. V kapitole druhé je pozornost věnována obecně vzdělávání na prvním stupni základní školy. Popsány jsou základní kurikulární dokumenty a volně navazuje téma inkluzivního vzdělávání. ADHD patří mezi poruchy, které mohou zakládat speciální vzdělávací potřeby žáků, a proto je vzdělávání žáků s ADHD ve školách hlavního vzdělávacího proudu součástí problematiky inkluzivního vzdělávání. Ve třetí kapitole je definován koncept speciálních vzdělávacích potřeb, vymezena jsou podpůrná opatření a zvýšená pozornost je pak věnována podpůrným opatřením pro žáky s ADHD.

Praktická část začíná vymezením výzkumných cílů, hypotéz a otázek. Z toho je zřejmé, že šetření mělo dvojí povahu – kvantitativní (ověřování výzkumných hypotéz) a kvalitativní (výzkumné otázky). Kvantitativní šetření bylo realizováno s celkem 50 respondentkami, pedagožkami prvního stupně základní školy, které posuzovaly účinnost vzdělávacích metod pro žáky s ADHD. Metody byly posuzovány prostřednictvím dotazníku vlastní konstrukce. Data pro kvalitativní šetření byla získána pomocí dvou metod – zúčastněným pozorováním a analýzou odborných dokumentů.

Výsledky šetření jsou prezentovány a komentovány v samostatné kapitole. Je však třeba upozornit na metodologické nedostatky, které jsou popsány v kapitole Diskuze. Pokud by se podařilo tyto nedostatky odstranit a potvrdily by se zjištěné poznatky, bylo by možné je aplikovat v přípravě pedagogických pracovníků nebo přímo v edukaci žáků s ADHD.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SYNDROM ADHD

Termín ADHD představuje zkratku anglického Attention Deficit Hyperactivity Disorder, což lze přeložit jako „*porucha pozornosti s hyperaktivitou*“. Jedná se diagnostickou kategorií, již odpovídá jedna z nejčastěji diagnostikovaných poruch v dětském věku (Ptáček a Ptáčková, 2018, s. 11).

Sparrow a Erhardt (2014, s. 1) definují ADHD jako v populaci poměrně „*často se vyskytující neurovývojový stav, pro který je charakteristická vývojově nepřiměřená míra nepozornosti a/nebo impulzivity a hyperaktivity se signifikantně negativním dopadem na fungování v různých oblastech života*“. S ADHD se také pojí řada rizik v oblasti psychosociální adaptace, jako je např. riziko školního neprospěchu nebo zvýšená pravděpodobnost dalších poruch (srov. Sparrow a Erhardt, 2014, s. 1–19).

V české literatuře se lze setkat s pojmem ADHD, případně i syndrom ADHD, méně často pak syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou (srov. Žáčková a Jucovičová, 2017, s. 13).

Důležité je uvést také kategorii hyperkinetických poruch, která na rozdíl od ADHD spadá do jiného zdravotnického klasifikačního systému. Zatímco ADHD představuje dnes již tradiční diagnostickou kategorii průběžně aktualizovaného Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (dále DSM), který vydává Americká psychiatrická asociace (dále APA), hyperkinetické poruchy jako např. porucha pozornosti a aktivity či hyperkinetická porucha chování, jsou součástí Mezinárodní klasifikace nemocí (dále MKN) vydávané Světovou zdravotnickou organizací (Hosák, Hrdlička, Libiger et al., 2015, s. 357).

1.1 Definice ADHD

Dle aktuálně platné verze DSM, tedy manuálu v páté revizi (dále DSM-5), patří ADHD mezi neurovývojové poruchy. Jedná se o skupinu poruch, které „*mají typicky začátek v dětství či adolescenci*“ (APA, 2013, s. 31). Nejběžněji se tyto poruchy poprvé

projeví v dětství, před nástupem dítěte do školy, a jsou charakteristické určitou mírou disability v osobním, sociálním, akademickém či pracovním fungování (APA, 2013, s. 31). Analogicky lze hovořit o hyperkinetických poruchách dle MKN – porucha pozornosti a aktivity, což je určitý ekvivalent ADHD, je spolu s ostatními hyperkinetickými poruchami řazena do širokého okruhu poruch chování a emocí se začátkem obvykle v dětství či adolescenci (Orel et al., 2016, s. 240).

Pro neurovývojové poruchy je typické, že se objevují souběžně. Např. jedinci s ADHD mívají diagnostikovanou i specifickou poruchu učení. Pak se hovoří o tzv. komorbiditě. ADHD jako takové je charakteristické deficitní pozorností, dezorganizovaností a/nebo hyperaktivitou a impulzivitou. Nepozornost a dezorganizovanost se projevují sníženou schopností vytrvat u určitého úkolu. Mezi další projevy patří zdánlivé nevnímání okolí či ztrácení různých věcí. Symptomy jsou vždy věkově nepřiměřené (APA, 2013, s. 31–32).

Z klinického hlediska se hyperaktivita projevuje jako „*nevhodná nebo excesivní aktivita bez vztahu k aktuálnímu úkolu, která je obecně dotěrného nebo zlobivého charakteru*“ (Hosák, Hrdlička, Libiger et al., 2015, s. 360).

V určitých situacích, jako např. u lékaře, může být toto chování utlumeno úzkostí dítěte (Hosák, Hrdlička, Libiger et al., 2015, s. 360). Podobně nemusí být hyperaktivita patrná např. na hřišti, kdy je dítě vedeno svým zájmem, tedy není vystaveno úkolové situaci (Goodman, Scott et al., 2012, s. 56).

K projevům těchto symptomů, které budou podrobněji specifikovány v podkapitole o diagnostice, musí navíc děti či mladiství splňovat kritéria věku prvotní manifestace poruchy, viditelné maladaptace a přetrvávajícího charakteru. Některé z aspektů ADHD musejí být přítomny před 7. rokem života, dokonce i když není patrný kompletní syndrom. Tyto symptomy musejí být perzistentní, což znamená jejich pravidelný výskyt v alespoň dvou oblastech (např. ve škole, v rodině či v širší společnosti) (Ptáček a Ptáčková, 2018, s. 15).

Výrazné narušení se objevuje v oblasti sociálních vztahů – byť emoční labilita není tzv. jádrovým příznakem ADHD. Děti s ADHD bývají odmítány vrstevníky i autoritami (Orel et al, 2016, s. 181). K impulzivité v této souvislosti Hosák, Hrdlička, Libiger et al. (2015, s. 360) uvádějí, že „*je v každodenním životě skutečně pervazivní*

vlastností u ADHD dětí a je zřejmě jedním z hlavních důvod (spolu se vzdorným a agresivním chováním) odmítáním u vrstevníků“.

Při posuzování přidružených příznaků je nutné zohledňovat výše popsanou obvyklou komorbiditu. Odborníci musejí navíc určit, zda se při výskytu výše popsaných příznaků jedná o ADHD, nebo jinou poruchu (diferenciální diagnostika). Mezi nejčastější komorbidity ADHD podle Suske, Bruce, Dowdney et al. (2011, s. 166) patří: porucha opozičního vzdoru a poruchy chování; specifické vývojové poruchy učení, jako např. dyslexie (specifické obtíže ve čtení), vývojová porucha koordinace nebo narušená komunikační schopnost; tikové poruchy (také Tourettův syndrom); úzkost a deprese; oslabení kognitivního výkonu a mentální postižení; pervazivní vývojové poruchy. Obecně platí, že *„až u 70 % dětí s ADHD se vyskytují další psychiatrické problémy a poruchy, a to významně častěji než u jiných vrstevníků“* (Hosák, Hrdlička, Libiger et al., 2015, s. 360).

Prevalence ADHD u dětí se dle celosvětových odhadů pohybují v rozmezí 5–7 %, v populaci dospělých jde v průměru o 3,4 %. Data pocházející z epidemiologických studií jsou však ovlivněna řadou faktorů (Miovský et al., 2018, s. 13).

Již výše byly zmíněny rozdíly mezi klasifikačními systémy – tyto rozdíly zasahují i do diagnostických kritérií, což bude níže osvětleno. Setkat se lze proto s různými odhady prevalence, kdy např. Hosák, Hrdlička, Libiger et al. (2015, s. 358) uvádějí jako nejčastější interval 6–12 % u dětí a v dospělosti 2–5 %.

Mezi různými autory panuje shoda, že ADHD je častěji zastoupeno u chlapců. Ovšem v přesném poměru výskytu mezi chlapci a dívkami není jednotnost. Např. Hosák, Hrdlička, Libiger et al. (2015, s. 358) uvádějí poměr 3–5 : 1, zatímco Miovský et al. (2018, s. 13) uvádějí oscilaci mezi 1 : 2 až 1 : 16 ve prospěch chlapců, přičemž citují i studii, podle které se genderové odlišnosti mění v průběhu vývoje, a navíc se symptomy projevují částečně jinak u dívek a u chlapců. Podle Ptáčka a Ptáčkové (2018, s. 24) platí, že dřívější definice ADHD se *„zaměřovaly na motorickou hyperaktivitu, a proto je stále uváděno tvrzení, že výskyt je častější u chlapců“*.

Různorodost epidemiologických dat souvisí i s historickým vývojem konceptu ADHD. Podle Ptáčka a Ptáčkové (2018, s. 14), byl v České republice dlouho užíván termín lehká mozková dysfunkce (LMD). Dříve, přibližně od padesátých let 20. století,

se pro symptomatologii dnes poplatnou ADHD užívalo označení lehká dětská encefalopatie (LDE). Souběžně byl užíván termín minimální (či malá) mozková dysfunkce (MMD). Variantně byly užívány pojmy hyperaktivní (hyperkinetický) syndrom (Žáčková a Jucovičová, 2017, s. 13).

Paralelně s medicínskou terminologií existuje dodnes terminologie pedagogická, která může být výrazněji odlišná. Např. Švamberk Šauerová, Špačková a Nechlebová (2012, s. 20) užívají pojem specifické poruchy chování (se zkratkou SPUCH) k označení dětí s ADHD.

Historicky došlo nejen ke změnám terminologie, ale rovněž i konceptualizace příčin ADHD a změnila se diagnostika. Hovoří-li se o ADHD jako behaviorálním syndromu, je kladen důraz na chování, což je zcela odlišná perspektiva, než když se v minulosti diagnostická pozornost soustředila např. na lehké mozkové poškození. To však neznamená, že ve výzkumu se nezkoumají různé roviny ADHD. Ptáček a Ptáčková (2018, s. 11) uvádějí, že vedle oslabených kognitivních funkcí jsou pozorovány i deficity v exekutivních funkcích, percepčně-motorických funkcích, v oblasti regulace afektů nebo i neuroendokrinní změny. Dle dostupných studií mohou děti s ADHD dosahovat nižšího tělesného vzrůstu, mít vyšší hodnoty body mass indexu (BMI) a tukové tkáně.

1.2 Příčiny

V případě ADHD bývá popisována multifaktoriální podmíněnost. Ptáček a Ptáčková (2018, s. 23) uvádějí, že „*primární příčiny jsou s vysokou pravděpodobností biologického charakteru*“. Mnozí autoři, jakož i Hosák, Hrdlička, Libiger et al. (2015, s. 358), zmiňují jako důležitý etiologický faktor genetiku: „*Předpokládá se polygenní dědičnost, kde jednotlivé geny mají jen malý efekt.*“ Dále se uvažují různorodé negenetické faktory s podílem na vzniku poruchy. Jde např. o prenatální expozici alkoholu, drogám, tabáku nebo olovu. Roli může hrát i traumatické poranění mozku. Kauzální souvislosti se zvažují také u nízké porodní hmotnosti, nepříznivého rodinného prostředí či negativních životních událostí.

Suske, Bruce, Dowdney et al. (2017, s. 205) přirovnávají dědičnost ADHD k poruchám autistického spektra, což znamená poměrně vysokou míru dědičnosti (koeficient heritability kolem 80 %). Některé genetické syndromy, jako např. syndrom

fragilního X, se mohou projevovat symptomatologií ADHD, avšak v praxi jsou vzácné. U faktorů, jako je užívání tabáku během těhotenství, stres v těhotenství či nízká porodní hmotnost a nezralost, se zvažuje, zda jsou s ADHD asociovány, nebo existuje přímá příčinná souvislost. Nepříznivé rodinné prostředí, především negativní vztah mezi matkou a dítětem, může být spíše důsledkem ADHD, neboť po cílené léčbě může v tomto ohledu docházet ke zlepšení.

Předchozí dva odstavce ilustrují, že v literatuře je diferencováno mezi kauzálními (etiologickými) faktory a faktory rizikovými. Jak upozorňují Beauchaine, Hinshaw et al. (2017, s. 622), v oblasti výzkumu etiologie přetrvává mnoho nejasností, což je dáno složitostí interakcí mezi geny a prostředím. Proto Ptáček a Ptáčková (2018, s. 24) konstatují, že „ADHD má genetickou komponentu nebo se na rozvoji poruchy alespoň podílejí genetické rizikové faktory“.

Beauchaine, Hinshaw et al. (2017, s. 622) hovoří o epigenetických efektech, což v praxi např. znamená, že existují environmentální rizika, která nezasáhnou všechny děti v populaci, protože někteří jedinci jsou vůči rizikům geneticky „imunní“. Někteří autoři se z těchto důvodů uchylují ke konstatování, že v řadě případů jsou příčiny ADHD nejasné (viz. např. Jucovičová a Žáčková, 2015, s. 23).

Beauchaine, Hinshaw et al. (2017, s. 622–624) shrnují následující faktory, u nichž se uvažuje o kauzální souvislosti s ADHD. Jednak jde o sociologické faktory, jako je neadekvátní vzdělávání, rychlé společenské tempo a rodinný stres, což jsou příklady často uváděných proměnných s hypotetickým vlivem na incidenci ADHD ve společnosti. Mnohé z těchto faktorů jsou však netestované (či netestovatelné) a jiné, jako např. vzdělávání, se ve vývoji objevují příliš pozdě na to, aby je bylo možné vztáhnout k ADHD. Druhou skupinu faktorů lze označit jako perinatální riziko. Výše uvedená nízká porodní hmotnost je specifickým rizikovým faktorem pro ADHD, avšak sama o sobě je způsobována faktory na straně matky, jako jsou zdravotní proměnné, výživa, nikotinismus, vysoká tělesná hmotnost, nízký socioekonomický status či stres. Třetí kategorii autoři označují jako teratogeny – děti vystavené alkoholu v průběhu nitroděložního života mívají atypické projevy ADHD, které jsou charakteristické především obtížemi ve vizuální pozornosti a matematice. Dalšími významnými teratogenními vlivy jsou vystavení pesticidům či intoxikace olovem během těhotenství. Čtvrtá skupina proměnných se týká dietního režimu. Výživové proměnné jsou v literatuře

často uváděné, zejména pak potravinová aditiva (barviva a konzervanty). Význam těchto faktorů je reálný, avšak nevelký, a v praxi lze jejich eliminaci přirovnat k jedné šestině žádoucího efektu medikace.

APA v DSM-5 uvádí tři skupiny rizikových faktorů. První skupinu lze označit jako temperament. Mezi temperamentové prediktory ADHD patří snížená behaviorální inhibice, vyšší míra negativní emocionality a potřeby nových zážitků. Tyto temperamentové charakteristiky nejsou pro ADHD specifické, tj. vyskytují se i u dětí s jinými poruchami či bez psychopatologie. Další skupina proměnných se nachází v prostředí, a proto se označují jako environmentální vlivy. Vyjma výše uvedených APA zmiňuje syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte v anamnéze. Prediktorem je i náhradní rodinná péče, respektive opakované změny pěstounských rodin. Dále jsou uvedeny infekce jako např. encefalitida. Třetí skupina rizikových faktorů zahrnuje genetické a fyziologické vlivy. Dědičnost byla popsána výše, symptomatologii ADHD mohou ovlivňovat další obtíže, jako vizuální či sluchové postižení, metabolické abnormality, poruchy spánku, nutriční deficiencie či epilepsie (APA, 2013, s. 62).

Závěrem lze konstatovat, že problematika etiologie ADHD je značně komplikovaná. Proměnných s potenciálním vlivem na rozvoj této poruchy existuje celá řada, je nutné rozlišovat mezi korelací a kauzalitou, někdy se proměnné kombinují a mohou být potlačovány faktory protektivními. Dále je důležité zohledňovat také kulturní proměnné.

1.3 Diagnostika

Suske, Bruce, Dowdney et al. (2011, s. 155) uvádějí, že vyšetření zaměřené na ADHD má několik základních oblastí. Posuzuje se symptomatologie ADHD dle zvoleného klasifikačního systému (DSM, respektive MKN). Získávají se informace od rodičů dítěte a od dítěte samotného. Dále se realizuje neurovývojové vyšetření. V případě pozitivního nálezu se stanovuje závažnost ADHD. Informace se dále získávají ze školy nebo od dalších informantů. Zvažují se komorbidní obtíže, dle potřeby se provede vyšetření kognitivních schopností a školních dovedností. Tělesné vyšetření zahrnuje stanovení tělesné výšky, hmotnosti a posouzení kardiovaskulárního systému.

Základní diagnostickou metodou je podle Hosáka, Hrdličky, Libigera et al. (2015, s. 362) vícezdrojová anamnéza. Údaje se získávají od zákonných zástupců dítěte a také ze školy, kam dítě dochází. Nejlepším zdrojem informací jsou učitelé, protože škola je prostředím, kde se ADHD nejlépe projeví. K získání bližších informací od učitelů se využívají školní dotazníky nebo dotazníky specificky zaměřené na diagnostiku ADHD.

Jako příklad specializovaného dotazníku (respektive škály) pro hodnocení symptomů ADHD lze uvést Vanderbiltovu hodnotící škálu pro rodiče a učitele (VADPRS). Jedná se o škálu, která umožňuje diagnostikovat i vybrané komorbidní obtíže, jako jsou poruchy chování či úzkostné poruchy (Ptáček a Ptáčková, 2018, s. 101).

Suske, Bruce, Dowdney et al. (2011, s. 155) uvádějí metodu Conners. Jde o posuzovací škálu pozornosti a chování, která je od roku 2018 oficiálně dostupná také v České republice.

Podobně doporučují více zdrojů dat také Sparrow a Erhardt (2014, s. 108). Před samotným zahájením diagnostického procesu je dle autorů důležité zohlednit např. kvalitu vztahu mezi diagnostikem a dítětem, dosavadní znalost dítěte (zda např. dotýčný již s dítětem v minulosti diagnosticky pracoval) či možnost, že by dítě mohlo k vyšetření přijít unavené. Autoři doporučují následující diagnostickou sekvenci. Nejprve je vhodné získání základních demografických údajů, tj. anamnestických údajů, podpis informovaných souhlasů apod. Již v této fázi autoři doporučují komplexní posuzovací škály i specifické škály zaměřené na ADHD. Pokračuje se zhodnocením dostupných dat, včetně posouzení podpůrných opatření ve škole. Následovat by mělo setkání s rodiči. Jedná se o rozhovor s rodiči, zhodnotí se dostupné údaje, možné je využití polostrukturovaného rozhovoru. Logicky navazuje setkání s dítětem s využitím přímého pozorování, rozhovoru, využití sebesposuzovacích škál a v případě indikace testování kognitivních schopností. Získaná data jsou následně integrována, na což se navazuje dalším setkáním s rodiči. Náplní setkání je sdělení závěrů, doporučení a po získání souhlasu komunikace se školou nebo s jinými organizacemi či odborníky. Celý proces končí sepsáním odborné zprávy.

Uvedená sekvence je pouhým doporučením a různé odborné společnosti, zejména společnosti sdružující dětské a dorostové psychiatry či klinické psychology, mohou doporučovat odlišný postup.

Při posuzování nepozornosti se vychází z údajů o tom, jak dlouho se dítě dokáže koncentrovat v rámci činností, jako je čtení, kresba či hra s kamarádem. Někteří rodiče uvádějí, že jejich dítě dokáže při subjektivně zábavné činnosti vydržet dlouhou dobu, avšak při podrobnějším ohledání často vychází najevo, že děti s ADHD i takové činnosti často střídají. Schopnost dlouhodobě sledovat televizi či hrát videohry není dobrým ukazatelem. Posuzování motorické aktivity vychází z údajů o schopnosti vydržet sedět u zadaných úkolů, z údajů o motorickém neklidu, dále z údajů o tom, jak často dítě odchází či se zatoulá (např. na výletě, v obchodě). Impulzivita je posuzována otázkami, které se týkají např. skákání do řeči či schopnosti čekat (Goodman, Scott et al., 2012, s. 58).

ADHD začíná v dětství, proto je v DSM-5 uvedeno, že určité symptomy musejí být přítomny před dosažením 12 let věku. Projevy ADHD musejí být přítomny alespoň ve dvou prostředích a je nutno zohlednit, že v případě pravidelného odměňování žádoucího chování mohou být symptomy ADHD významně minimalizovány. Aby bylo možné dle DSM-5 diagnostikovat nepozornost, musí být u daného jedince přítomno alespoň šest příznaků nepozornosti po dobu minimálně šesti měsíců, přičemž závažnost těchto příznaků neodpovídá vývojové úrovni dítěte. Obdobně je postupováno v případě hyperaktivity-impulzivity. V případě diagnózy ADHD dále platí, že symptomy nepozornosti a/nebo hyperaktivity-impulzivity nelze vysvětlit primárně schizofrenií či jinou psychickou poruchou (např. poruchou nálady, úzkostnou poruchou či disociativní poruchou) (APA, 2013, s. 60).

V rámci diferenciální diagnostiky je podle Goodmana a Scotta (2012, s. 59) důležité vyloučit např. normalitu či situační hyperaktivitu. Řada rodičů uvádí obtíže, které mohou odpovídat symptomům ADHD, avšak při pečlivém posouzení vychází najevo, že se jedná o variantu normy. Obdobně některé děti mohou být situačně hyperaktivní – projevy odpovídající ADHD se omezují pouze na jedno prostředí, např. na školu, a mohou vypovídat o jiné poruše, jako např. specifické poruše učení.

V rámci diagnostiky ADHD je možné využívat také různé testy kognitivních schopností. K tomuto Ptáček a Ptáčková (2018, s. 24) uvádějí, že *„ADHD může být diagnostikováno na kterékoli úrovni intelektu za předpokladu, že pozornost a schopnosti sebekontroly jsou vzhledem k vývojové fázi dítěte nedostatečné“*.

1.4 Prognóza

Obecně lze říci, že klinický průběh ADHD se v průběhu individuálního vývoje zlepšuje – symptomy se zráním ustupují, avšak longitudinální studie naznačují, že symptomy ADHD (případně přidružených obtíží) mohou přetrvávat do dospělosti (Suske, Bruce, Dowdney et al., 2017, s. 211).

Obecně se podle Ptáčka a Ptáčkové problémy spojené s ADHD „objevují s příchodem do školy, kdy se dítě musí podřídít režimu“. V adolescenci mívají jedinci s ADHD „pocity sociální izolace, poruchy sebehodnocení, mohou experimentovat s návykovými látkami, mohou se u nich objevit problémy chování“ (2018, s. 25).

Hovoří se tak o ADHD v dospělosti, zvýšeném riziku antisociálního (včetně kriminálního) jednání, riziku deprese a úzkosti, zneužívání návykových látek, selhávání ve škole či v pracovním životě, obtížích v interpersonálních vztazích, rizikovém chování v dopravě či předčasných úmrtích (Suske, Bruce, Dowdney et al., 2017, s. 211).

Podle Hosáka, Hrdličky, Libigera et al. (2015, s. 363) se navíc lidé s ADHD častěji než osoby v běžné populaci stávají jako mladiství rodiči nebo onemocní sexuálně přenosnou nemocí.

Vývojové proměny symptomatologie ADHD jsou odlišné u nepozornosti a hyperaktivity s impulzivitou. Zatímco hyperaktivita s věkem postupně ustupuje, mnozí z jedinců s diagnostikovaným ADHD mají v adolescenci stále problémy s impulzivitou či nepozorností. Jedinci s komorbidním ADHD a poruchami chování vykazují zvýšené riziko antisociální poruchy osobnosti (Goodman a Scott, 2012, s. 63).

Významným prognostickým faktorem může být léčba. Součástí komplexní léčby ADHD je medikace, zpravidla je aplikována s ostatními terapeutickými intervencemi – např. kognitivně behaviorální terapií. Kombinovaná léčba má konzistentně větší efekt (Miovský et al., 2018, s. 58).

Důležitou intervencí může být edukace zaměřená na jedince s ADHD, jeho rodinu či školu. Edukace může přispět nejen k lepšímu zvládnutí symptomatologie ADHD, ale také k přijetí poruchy jako takové. Neboť pochopí-li člověk podstatu neurovývojové poruchy, může ji snadněji akceptovat. Jedním z cílů edukace může být prevence stavu, kdy dítě či dospívající začíná trpět komorbidní poruchou chování (Goodmana a Scott, 2012, s. 61).

V širokém pojetí lze do terapie ADHD zařadit i psychosociální opatření ve škole, která jsou v české legislativě označována jako podpůrná opatření (viz. následující kapitolu). Zásadní význam ve farmakoterapii ADHD mají stimulanty. U dětí a dospívajících jsou podávány již od roku 1937, kdy byl potvrzen jejich pozitivní účinek u dětí se symptomy, které jsou dnes označovány jako ADHD (Raboch et al., 2012, s. 393).

2 VZDĚLÁVÁNÍ NA PRVNÍM STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Základní vzdělávání je v české legislativě primárně upraveno v části třetí zákona č. 561/2004 Sb. (dále jen školský zákon). Zde je v § 36 ustavena povinnost plnění školní docházky. Ta může být naplňována také jinými způsoby dle ustavení § 40 – jedná se o individuální vzdělávání, které se uskutečňuje bez pravidelné účasti na učení a dále jde o vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením (zákon č. 561/2004 Sb.).

Školský zákon stanovuje v § 44 cíle základního vzdělávání, konkrétně má toto vzdělávání vést žáky k osvojení potřebných strategií učení, na jejichž základě budou motivováni k celoživotnímu učení, budou se učit tvořivě myslet, řešit problémy, účinně komunikovat a spolupracovat, chránit své fyzické i duševní zdraví, vytvořené hodnoty a životní prostředí. Dále by absolventi základního vzdělávání měli být ohleduplní a tolerantní k jiným lidem, k odlišným kulturním či duchovním hodnotám, měli by být schopni reflektovat své schopnosti a reálné možnosti a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o své další životní dráze či profesním uplatnění (zákon č. 561/2004 Sb.).

Český vzdělávací systém se průběžně proměňuje, což souvisí nejen se změnami politickými, ale také s vývojem celospolečenským. Strategie vzdělávání je primárně koncipována v dokumentu Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030+ (dále jen Strategie 2030). Dvěma hlavními cíli Strategie 2030 jsou zaměřit vzdělávání více na získávání kompetencí potřebných pro aktivní občanský, profesní i osobní život, dále pak snížit nerovnosti v přístupu ke kvalitnímu vzdělávání a umožnit maximální rozvoj potenciálu dětí, žáků a studentů (Fryč, Matušková, Katzová et al., 2020, s. 16–19).

První cíl reaguje na proměny společnosti, jako je hromadné využívání digitálních technologií a neomezený přístup k množství informací. Tyto a další trendy vedou k nutnosti transformovat vzdělávání ve smyslu práce se znalostmi. Vzdělávání by tak mělo zahrnovat méně memorování a více se soustředit na gramotnosti. Proto je nutné inovovat způsob vzdělávání, ale také jeho obsah. Vzdělávací systém by měl hojně využívat moderní technologie – vytvoří se podmínky pro rozvoj digitálního vzdělávání. Nutným předpokladem je zapojení odborníků z praxe a kompetenční pojetí kurikula (Fryč, Matušková, Katzová et al., 2020, s. 16–18).

Do budoucna tak lze očekávat další proměny kurikulárních dokumentů. Tyto dokumenty budou popsány v následující podkapitole.

Nerovnosti ve vzdělávání jsou dlouhodobým tématem nejen českého vzdělávacího systému (srov. Matějů, Straková, Veselý et al., 2010).

Při posuzování nerovností se vychází např. ze srovnávání indikátorů Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD), které reflektují podmínky školního vzdělávání dětí ze sociálně rozdílných rodin, jejich přístup k sekundárnímu či terciárnímu vzdělávání a také to, jak se sociální rozdíly rodinného zázemí odrážejí ve vzdělávacích výsledcích. Potvrzuje se, že český vzdělávací systém má selektivní charakter a přispívá k udržování nerovností (Dvořák, Janík, Průcha et al., 2015, s. 52).

Poznatkům o vlivu socioekonomického statusu v primární rodině na vzdělávací šance v českém školství odpovídá druhý strategický cíl Strategie 2030. Popsány jsou také regionální disparity – v některých regionech např. chybí kvalifikovaní a kvalitní pedagogové. Mezi prostředky zvyšování vzdělávacích šancí patří společné (inkluzivní) vzdělávání, individualizace výuky díky další revizi rámcových vzdělávacích programů, ale také vnější diferenciaci. Budou přijata opatření, aby nedocházelo k selektivitě a odchodům velkého množství žáků na víceletá gymnázia. Mezi další dílčí cíle patří zvyšování účasti na předškolním vzdělávání a snaha více zapojovat rodiny do procesu vzdělávání (Fryč, Matušková, Katzová et al., 2020, s. 19–20).

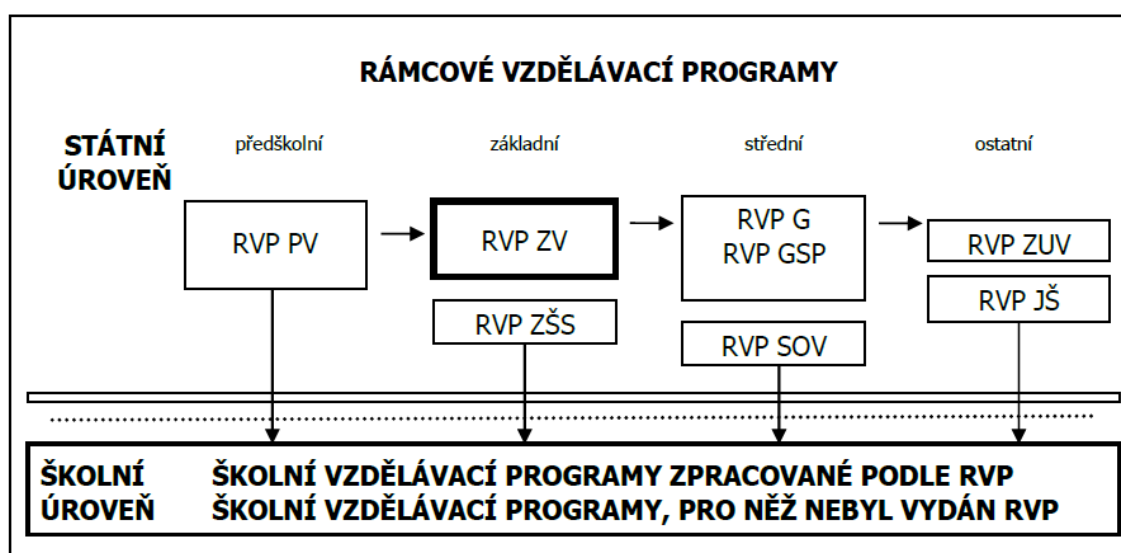
2.1 Základní kurikulární dokumenty

Vzdělávací programy jsou základními pedagogickými dokumenty, které obsahují cíle, ale také návrh (obsah) učiva pro každý stupeň vzdělávání. Na rozdíl od vzdělávacích programů platných na počátku 20. století, kdy byl vzdělávací obsah jednotlivých škol jednotný a závazný, jsou nyní závazně stanoveny pouze edukační cíle. Tyto jsou většinou formulovány v podobě kompetencí (Dvořáková, Kolář, Tvrzová et al., 2014, s. 83).

Základ aktuálně platného systému kurikulárních dokumentů byl sestaven v souladu s principy kurikulární politiky. Tyto principy byly formulovány v Národním programu rozvoje vzdělávání v ČR (tzv. Bílé knize) a jsou zakotveny ve školském zákoně. Základní diferenciaci kurikulárních dokumentů zasahuje do dvou úrovní – státní a školní (Foltýn et al., 2021, s. 5).

Státní úroveň představují rámcové vzdělávací programy. V nich je zahrnuto také učivo pro jednotlivé stupně, tedy v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání (dále jen RVP-ZV) učivo pro první a druhý stupeň. Ředitelé a pedagogové škol jsou kompetentní k tomu, aby vytvářeli školní vzdělávací program, v němž se mohou z hlediska obsahu projevit určitá specifika, která vycházejí z konkrétních podmínek školy. Škola tak může např. rozhodnout o tom, co je v základním vzdělávacím obsahu pro žáky nejpodstatnější, jaká témata budou doplněna nebo v jakých ročnících či v jakých předmětech bude konkrétní učivo vyučováno (Dvořáková, Kolář, Tvrzová et al., 2014, s. 83).

Obrázek 1: Systém kurikulárních dokumentů v České republice



Zdroj: Foltýn et al. (2021, s. 5)

Principy RVP-ZV jsou následující. RVP-ZV navazuje pojetím a obsahem na Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání a je východiskem programů pro střední vzdělávání. Vymezuje vše nezbytné a společné v základním vzdělávání. Specifikuje klíčové kompetence a vzdělávací obsah. Zařazuje jako závaznou součást základního vzdělávání průřezová témata s formativními funkcemi. Stanovuje v příloze standardy pro základní vzdělávání. Jejich smyslem je účinně napomáhat při dosahování cílů. Podporuje komplexní přístup k realizaci vzdělávacího obsahu, včetně možnosti vhodného propojování. Umožňuje modifikaci vzdělávacího obsahu, rozsahu a zaměření výuky, metod práce a zařazení dalších podpůrných opatření pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, žáků nadaných a mimořádně nadaných. Je

podkladem pro střední školy při stanovování požadavků přijímacího řízení (Foltýn et al., 2021, s. 6).

Jednotlivým vzdělávacím oblastem, jako jsou např. jazyk a jazyková komunikace, matematika a její aplikace či člověk a příroda, odpovídají vzdělávací obory, jako např. český jazyk a literatura, cizí jazyk, matematika a její aplikace, fyzika, chemie či přírodopis.

Klíčové kompetence v etapě základního vzdělávání jsou následující: kompetence k učení (např. schopnost autonomního plánování a organizování učení, využívání různých učebních strategií), kompetence k řešení problémů (např. schopnost aplikace kritického myšlení), dále kompetence komunikativní (např. schopnost vyjadřovat se v mluvených i psaných projevech jasně a srozumitelně), kompetence sociální a personální (např. schopnost sebereflexe, tolerance a empatie, formování zodpovědného vztahu k vlastnímu zdraví a zdraví druhých osob), kompetence občanské (např. schopnost uvažovat o chodu společnosti z hlediska udržitelnosti) a kompetence pracovní (např. schopnost pracovat v různých pracovních podmínkách a také schopnost vybrat si individuálně nejvhodnější povolání) (Zormanová, 2014, s. 76).

Významnou změnou aktualizovaného RVP-ZV je rozšíření programu o kompetence digitální. Na konci základního vzdělávání žák má např. ovládat běžně používaná digitální zařízení, aplikace a služby (Foltýn et al., 2021, s. 13). Uvedenou aktualizaci lze chápat jako postupné naplňování Strategie 2030 a do budoucna lze očekávat další změny poplatné tomuto strategickému dokumentu.

2.2 Inkluzivní vzdělávání

RVP-PV vychází z koncepce společného vzdělávání (Foltýn et al., 2021, s. 6). V českých koncepčních materiálech, zprávách a dalších oficiálních dokumentech se pojem inkluzivní vzdělávání často vyskytuje společně s pojmem společné vzdělávání. Podle Pivarče (2020, s. 13–14) však „*pojmy společné vzdělávání a inkluzivní vzdělávání nejsou synonyma, ale společné vzdělávání má být určitým stupněm, který inkluzi předchází, resp. posiluje míru inkuzivity vzdělávacího systému v tom smyslu, že více zpřístupňuje zdroje především pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*“.

Existují definice inkluzivního vzdělávání, které jednoduše zdůrazňují začleňování zdravotně postižených, respektive dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, do vzdělávacího systému, respektive tento typ vzdělávání stavějí do opozice vůči exkluzi (vyčleňování) těchto osob z hlavního vzdělávacího proudu (viz. např. Průcha a Veteška, 2014, s. 131).

V odborné literatuře se objevují další terminologické odlišnosti a někdy není zřejmé, do jaké míry se oba uvedené pojmy překrývají. Navíc bývají doplňovány dalšími koncepty jako např. integrace či mainstreaming.

Zilcher a Svoboda (2019, s. 21) v této souvislosti píší o trichotomii, která se v literatuře objevuje poměrně dlouho. Integraci a inkluzi lze chápat jako pojmy totožné. Ve druhém pojetí je inkluze vylepšenou integrací. Ve třetím pojetí je inkluze naprosto odlišný přístup, který předpokládá zařazení všech dětí do běžné školy při současném bezpodmínečném akceptování speciálních vzdělávacích potřeb každého jednotlivce.

V odborné literatuře se objevuje také pojem inkluzivní škola. Ani jeho konceptualizace není jednotná. Např. Helus (2015, s. 313) inkluzivní školu vymezuje jako instituci schopnou organizovat výuku a soužití žáků tak, aby všichni co nejlépe prospívali a každý se svou jedinečností mohl podílet na klimatu sounáležitosti. Podle Zilchera a Svobody (2019, s. 173) však většina autorů, kteří definují inkluzivní školu, dosahuje konsenzu v tom, že se jedná o dynamicky se vyvíjející instituci – musí neustále hledat řešení a cesty svého zlepšení, případně i aktivně těžit z externí podpory např. facilitátorů či mentorů.

3 VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKA S ADHD

O „inkluzivní novelizaci“ školského zákona lze v ČR hovořit od roku 2016 (srov. Pivarč, 2020, s. 29). Inkluzivní vzdělávání je v ČR možné považovat za dominantní přístup ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, mezi něž lze řadit i žáky s ADHD, byť ve školském zákoně je terminologie odlišná od terminologie medicínské.

Školský zákon v § 16 (odstavec 9) specifikuje kategorie speciálních vzdělávacích potřeb, které za splnění určitých podmínek mohou být důvodem k zřízení speciálních škol, tříd, oddělení či studijních skupin. Jedná se o mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, závažné vady řeči, závažné vývojové poruchy učení, závažné vývojové poruchy chování, souběžné postižení více vadami nebo autismem (zákon č. 561/2004 Sb.).

V tomto smyslu lze hovořit o výjimkách z inkluzivního vzdělávání. Konkrétní ustavení je obsaženo v § 19 (odstavec 1) vyhlášky č. 27/2016 Sb. Shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná „inkluzivní“ podpůrná opatření nepostačovala k naplňování vzdělávacích možností žáka a k uplatnění jeho práva na vzdělávání, doporučí školské poradenské zařízení zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny zřízené podle § 16 odstavce 9 školského zákona (vyhláška č. 27/2016 Sb.).

3.1 Speciální vzdělávací potřeby

Žákem se speciálními vzdělávacími potřebami je z hlediska české legislativy ten, kdo „*k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření*“ (zákon č. 561/2004 Sb.).

Podpůrnými opatřeními jsou „*nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám*“ žáka (zákon č. 561/2004 Sb.).

Vyjma výše uvedených kategorií speciálních vzdělávacích potřeb (§ 16) tedy ve školském zákoně existují ještě kategorie obecnější – zdravotní stav, kulturní prostředí a životní podmínky. Kulturnímu prostředí a životním podmínkám odpovídá pojem, který byl užíván spíše v minulosti – sociokulturní znevýhodnění.

Oproti dřívějšímu pojetí aktuální legislativní ustanovení dle Pivarče (2020, s. 20) více reflektuje sociální model postižení a každý „*žák se speciálními vzdělávacími potřebami má právní nárok na poskytnutí podpory s cílem rozvíjet vlastní vzdělávací možnosti*“. Autor upozorňuje, že s ohledem na filozofii inkluzivního vzdělávání je koncept speciálních vzdělávacích potřeb sice nevhodný, avšak oproti dřívější úpravě je již kladen větší důraz na potřeby, intervence a praktickou pomoc žákovi.

Co se týče průjevů speciálních vzdělávacích potřeb ADHD, lze se odkazovat na jádrové příznaky, přidružené příznaky, ale také na běžné komorbidity. Jucovičová a Žáčková (2020, s. 61) uvádějí, že základní i sekundární projevy ADHD způsobují žákům obtíže při školní práci i domácí přípravě. Žáci mají deficity ve schopnosti získávat informace (učit se), ale i při vybavování z paměti. Výkonnost bývá nerovnoměrná. U primárně nepozorného typu ADHD bývají časté obtíže s individuálním pracovním tempem. Obvyklá je zvýšená chybovost.

Uvést lze další příklady obtíží žáků s ADHD. Je to rychlejší unavitelnost, kdy žáci často podávají lepší výkony v ranních hodinách a od třetí vyučovací hodiny se jejich výkonnost zhoršuje. Negativní dopad může mít i skladba rozvrhu. Další kategorii obtíží je možné označit jako chybovost, dezorganizovanost a impulzivitu. Např. při čtení žák něco přehlédne, „ztrácí“ se, zapisuje chybně, vynechává, nepostřehne změnu algoritmu, nedodrží pořadí, v písemném projevu se mohou objevovat chyby působící dojem specifické zátěže (ve smyslu specifických poruch učení). Závěrem lze uvést obtíže v ústním projevu, kdy se žák např. vyjadřuje nepřesně, mluví chaoticky, pojmy si vybavuje nepohotově (Jucovičová a Žáčková, 2020, s. 61).

K uvedeným obtížím se mohou přidružovat obtíže v jiných oblastech. Zatímco výše byly popsány obtíže výukového charakteru, opomenout nelze ani obtíže charakteru výchovného, např. ve vrstevnických vztazích.

3.2 Vymezení podpůrných opatření

Školský zákon v § 16 odstavce 2 obsahuje základní členění podpůrných opatření. Jedná se o: poradenskou pomoc školy nebo školského poradenského zařízení, tedy pedagogicko-psychologické poradny či speciálněpedagogického centra; úpravu organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání či školských služeb (patří sem např. i zabezpečení předmětu speciálněpedagogické péče); úpravu podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání; použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek apod.; úpravu očekávaných výstupů vzdělávání; vzdělávání dle individuálního vzdělávacího plánu; využití asistenta pedagoga; využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočníka, přepisovatele nebo možnosti působení osob poskytujících žákovi podporu dle zvláštních právních předpisů; poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách upravených (zákon č. 561/2004 Sb.).

Jak uvádí Pivarč (2020, s. 20), podpůrná opatření jsou dle závažnosti speciálních vzdělávacích potřeb členěna do stupňů. Opatření 2.–5. stupně stanovuje školské poradenské zařízení na základě diagnostické činnosti. Školský zákon v § 16 (odstavec 3) specifikuje, že důvodem členění podpůrných opatření (dále jen PO) do stupňů je také organizační, pedagogická a finanční náročnost.

„PO prvního stupně nemají normovanou finanční náročnost.“ (vyhláška č. 27/2016 Sb.).

Tato PO zahrnují minimální úpravu metod, organizace a hodnocení žáka. Teprve když k naplnění vzdělávacích potřeb nepostačují PO prvního stupně, doporučí škola či školské zařízení využití pomoci školského poradenského zařízení (vyhláška č. 27/2016 Sb.).

Zde je rovněž patrná značná autonomie škol – mohou volit podpůrná opatření, nejsou odkázány na jiné instituce, ledaže by speciální vzdělávací potřeby žáka byly natolik závažné, že PO prvního stupně postačují. Skutečnost, že škola poskytuje PO prvního stupně ovšem nevylučuje mezioborovou spolupráci nebo spolupráci se školským poradenským zařízením např. formou konzultací charakteru metodické podpory. Současně může nastat situace, kdy z pohledu školy PO prvního stupně nepostačují, avšak školské poradenské zařízení stupeň ponechá a jednotlivá PO, např. metody a hodnocení, pouze rozšíří či upraví. K obdobné situaci, tedy ponechání PO prvního stupně může dojít

také v případě, že školské poradenské zařízení doporučí vyšetření v jiném školském poradenském zařízení z důvodu současného výskytu různých typů speciálních vzdělávacích potřeb.

Pokud se jedná o podporu přípravy na školu, institut pedagogické intervence byl vyčleněn z PO s normovanou finanční náročností a zařazen do prvního stupně PO. V aktuálně platném znění vyhlášky č. 27/2016 Sb. je pedagogická intervence upravena v § 4a. Pedagogická intervence slouží primárně k podpoře vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve vyučovaných předmětech, kde je nutné např. kompenzovat nedostatečnou domácí přípravu na výuku a rozvíjet učení styl žaka. Pedagogická intervence může být poskytována také ve školní družině.

Z PO s normovanou finanční náročností je významným opatřením pro žáky s minimálně třetím stupněm PO podpora asistenta pedagoga. Dle ustanovení § 5 vyhlášky č. 27/2016 Sb. asistent pedagoga poskytuje podporu jinému pedagogickému pracovníkovi při organizaci a realizaci vzdělávání. Cílem je podpora samostatnosti žáka a jeho aktivní zapojení do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání. Vyhláška č. 27/2016 diferencuje mezi asistentem pedagoga, k jehož činnosti stanovuje předpoklady 1. odstavce § 20 zákona o pedagogických pracovnících, a asistentem pedagoga, k jehož činnosti jsou předpoklady stanoveny v odstavci následujícím.

3.3 Podpůrná opatření pro žáky s ADHD

„Metody výuky používané u žáků se specifickými poruchami chování (syndrom ADHD) jsou zaměřeny na co největší eliminaci potíží plynoucích z poruchy.“ (Jucovičová a Žáčková, 2020, s. 132)

V obecné rovině mohou být pro žáky s ADHD využita PO, která byla popsána v předchozí podkapitole. Žáčková a Jucovičová (2020, s. 133–134) předkládají následující konkrétní PO zaměřená na korekci nepozornosti. Zaprvé jde o eliminaci rušivých podnětů, jejímž smyslem je omezit rušivé podněty např. vhodným zvolením zasedacího pořádku, nezahlcováním žáka mnoha pokyny, obrázky či ruchem ve třídě. Dále je důležité modifikované zadávání pokynů. V této souvislosti lze využít stručné verbální sdělení, rozdělit sdělení na více úseků, udržovat s žákem oční kontakt. Pokyny je možné zadávat odlišným způsobem, např. je převést na zrakové (schémata, kartičky

apod.). Mnohdy lze problémům předejít kontrolou započaté činnosti. Účelné je rovněž usměrňování výkyvů pozornosti. Odkloněnou pozornost lze navracet verbálně i neverbálně, ale také zvýšeným monitoringem či poskytováním častější zpětné vazby. Napomoci může i práce v kratších, častěji se střídajících úsecích se změnami pracovních poloh.

V domácím prostředí doporučují Sparrow a Erhardt (2014, s. 211) následující postup zaměřený na zlepšení sledování instrukcí. Nejprve je vhodné vytvořit vhodné podmínky pro koncentraci pozornosti, což znamená např. vypnout televizi a odložit mobilní telefon. Následně je doporučena fyzická blízkost a zajištění očního kontaktu. Jsou-li nezbytné delší instrukce, je nutné ověřit, že dítě je zaznamenalo a pochopilo. Je-li to možné, instrukce se doporučuje zapisovat, aby se rodič s dítětem mohli k postupu dle potřeby průběžně vracet. V tomto ohledu lze využít systém checklistů či karet, kde každá karta bude znázorňovat jednu domácí práci (např. umytí nádobí).

Dobrá je výchozí situace, kdy dítě reflektuje, že má aktuálně výpadek pozornosti. Když si tento nežádoucí stav uvědomí, může být snadněji motivováno ke snaze napravit jej. Pozornost lze ovlivnit relaxačními technikami (Žáčková a Jucovičová, 2015, s. 233).

Katalog zahrnuje samostatnou skupinu technik nazvanou poutání pozornosti. Obecně jde o cílené metody motivace a stimulace. Využít lze ve vyučování např. poutavý způsob podání, neobvyklý úkol, problémovou otázku, hru či rozmanité pomůcky. Dále se jeví jako užitečné předcházení chybovosti. Žákovi lze v tomto směru zvýraznit změny v algoritmu (např. ve skupině příkladů zvýraznit všechna znaménka +), eliminovat počet změn nebo se zcela vyvarovat náhlým změnám. Zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce se doporučuje u žáků v nižších ročnících. Využít lze lístek se zaznamenanými úkoly a pomůckami, který je předtištěn a vlepen do záznamníku. U těžších poruch je nutné kontrolovat zápisy pravidelně (Žáčková a Jucovičová, 2020, s. 138–144).

Pro úspěšné zvládnutí domácích úkolů je podle Sparrow a Erhardta (2014, s. 211) vhodné zřídit klidné místo, což znamená nejen zvukový klid, ale také určitý vizuální minimalismus. Dítě by mělo mít v dosahu veškeré potřebné materiály, jako jsou sešity, učebnice či psací potřeby. V opačném případě by se odchodem z pracovního místa mohla snižovat koncentrace pozornosti. Také v tomto případě lze doporučit využívání checklistů (mohou např. obsahovat instrukce pro seznámení s úkolem či organizaci práce).

Náročnější domácí úkoly je možné rozdělit do několika menších celků. Za splnění dílčích úkolů mohou děti obdržet privilegia, jako je čas u obrazovky. Výkonnost dítěte při plnění domácích úkolů může zlepšovat časovač (např. odpočet na mobilním telefonu) – dítě se učí odhadovat čas i rozvrhnout vlastní síly.

Mezi činnosti ve výuce nebo v domácím prostředí lze zařadit krátký odpočinek relaxačního typu či odreagování pohybem. Sociálně přijatelný pohyb, jako je jednoduché tělesné cvičení nebo využívání posilovacího kroužku, je vhodný také k usměrnění hyperaktivity. Potřebu něco okamžitě sdělit, která souvisí s nadměrnou impulzivitou, je možné tlumit postupným oddalováním, kdy dítě např. dostane možnost něco sdělit po dokončení krátkého úkolu (Žáčková a Jucovičová, 2020, s. 137–138).

V případě souběžného výskytu ADHD a vzdorovitěho chování, které může bránit plnění jakékoliv řízené činnosti, je vhodné zajistit předvídatelné prostředí s minimem rušivých podnětů jasnými a důsledně dodržovanými pravidly a pravidelným oceňováním pozitivního chování (Sparrow a Erhardta, 2014, s. 212). Podobně je nutné cílit podpůrná opatření na jakékoliv přidružené obtíže, jako jsou např. úzkostné poruchy.

Za relativně samostatnou problematiku v podpůrných opatřeních pro děti s ADHD lze považovat výukové metody. Podle Baslerové, Michalíka, Felcmanové et al. (2020, s. 94) by metody výuky používané u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami obecně měly splňovat řadu kritérií, jako je např. podpora rozvoje kognitivních procesů, respekt k učebním stylům nebo osobnímu pracovnímu tempu. Současně by tyto metody měly vždy podporovat motivaci k učení, samostatnost žáků či např. využívat kooperaci a vrstevnické učení.

Kooperativní učení je příkladem konkrétní výukové metody, kterou lze využít s žáky s ADHD i v edukaci žáků bez této poruchy. Jako příklady dalších efektivních výukových postupů pro žáky s ADHD Žáčková a Jucovičová (2020, s. 145–146) uvádějí aktivizující formy výuky (např. brainstorming), využívání mnemotechnických pomůcek, tvorbu výukového portfolia, myšlenkových map či multisenzorický přístup.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ CÍLE, HYPOTÉZY A OTÁZKY

Cílem výzkumu je zjistit, jaké metody pedagogové na první stupni základní školy považují za neúčinnější ve vzdělávání žáků s ADHD. Dílčím cílem výzkumu je popsat možnosti individualizace výukových metod u konkrétního žáka.

Zatímco hlavní cíl výzkumu koresponduje s částí kvantitativní, cíl dílčí odpovídá výzkumné části kvalitativní. Pro kvantitativní část výzkumu byly formulovány výzkumné hypotézy, realizaci kvalitativního šetření předcházela formulace výzkumných otázek.

Hypotézy byly formulovány dvě. Předpokladem první hypotézy je, že účinnost všech posuzovaných metod bude alespoň průměrná. Důvodem tohoto předpokladu je zařazení všech posuzovaných metod v katalogu podpůrných opatření. Pokud by některá z metod měla nízkou účinnost, pravděpodobně by ji odborníci do katalogu podpůrných opatření nezařadili. Druhá hypotéza předpokládá nezávislost účinnosti metod edukace žáků s ADHD na délce pedagogické praxe. Metody jsou považovány za ihned použitelné, katalog neuvádí potřebu dalšího odborného vzdělávání pro jejich aplikaci či např. nutnost mentoringu.

- H₁: Pedagogové považují všechny metody edukace žáků s ADHD za účinné.
- H₂: Posuzovaná účinnost edukace žáků s ADHD nesouvisí s délkou praxe pedagogů.

Výzkumné otázky pro kvalitativní část vycházejí z předpokladu, že u jednoho žáka nelze v rámci vyučovací hodiny či několika po sobě probíhajících vyučovacích hodin využívat veškeré výukové metody, respektive že je to velmi nepravděpodobné (otázka č. 1). Dále je předpokládáno, že metody jsou určitým způsobem individualizovány, tj. přizpůsobovány potřebám konkrétního dítěte (otázka č. 2).

- 1 Jaké výukové metody jsou využívány v práci s konkrétním žákem?
- 2 Jak jsou tyto metody přizpůsobeny konkrétnímu žákovi?

Níže budou popsány výzkumné metody, jimiž budou získána kvantitativní a kvalitativní data.

5 METODY VÝZKUMU

Ve výzkumu byly použity dvě metody. V kvantitativní části se jednalo o dotazník, kvalitativní data byla získána pozorováním přímo ve výuce a dále bylo využito studium odborných dokumentů.

5.1 Dotazník

V kvantitativní části byl použit dotazník vlastní konstrukce, který byl složen z položek sociodemografických a výzkumných.

Položky sociodemografické zjišťovaly pohlaví, věk, délku pedagogické praxe, nejvyšší dosažené vzdělání, profesní zařazení (zda se jedná o pedagoga působícího ve škole hlavního vzdělávacího proudu a v běžné třídě, zda se jedná o pedagoga působícího ve speciální třídě, nebo zda se jedná o pedagoga působícího ve speciální škole) a také zda pedagog působí ve státní škole či soukromé škole.

Výzkumné položky byly inspirovány katalogem podpůrných opatření Žáčkové a Jucovičové (2020, s. 132–149). Autorky v katalogu metody výuky jakožto podpůrná opatření pro žáky se specifickými poruchami chování člení do následujících kategorií: porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita, strukturalizace výuky a efektivní výukové postupy. Podkapitoly strukturalizace výuky a efektivní výukové postupy zahrnují techniky a postupy, které by bylo možné označit za nesespecifické, běžně užívané i u žáků bez specifických poruch chování. V kategorii efektivní výukové postupy tak lze nalézt např. myšlenkové mapy či mnemotechnické pomůcky.

Do dotazníku proto byly zahrnuty pouze metody zaměřené na jádrové příznaky ADHD, tj. metody z kategorií porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita. V katalogu podpůrných opatření se navíc objevují některé postupy duplicitně, což dává smysl proto, že existují typy ADHD. Např. relaxace je uvedena u poruchy pozornosti i u hyperaktivity (Žáčková a Jucovičová, 2020, s. 136–138).

Vyřazeny tak byly postupy z kategorie strukturalizace výuky a tzv. efektivní výukové postupy. Některé metody byly navíc sloučeny do jedné položky – např. usměrňování motorického neklidu se obsahově překrývá s postupem, který autorky

označují jako usměrňování nadměrné řečové aktivity. Obě techniky se zaměřují na potlačení hyperaktivity a excesivní mluvu lze rovněž chápat jako nadměrnou motorickou aktivitu. Stejně bylo postupováno v případě techniky označené jako zachování klidu a techniky, jejíž podstata se překrývá s principy sociálního učení a autorky ji označují jako vzor adekvátního chování (Žáčková a Jucovičová, 2020, s. 140).

Výsledně dotazník zahrnuje 16 položek, které jsou zaměřeny na podpůrná opatření z kategorie metod výuky. Jedná se o: eliminaci rušivých podnětů; modifikované zadávání pokynů; usměrňování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti; předcházení chybovosti; zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce; relaxaci; usměrňování motorického neklidu; prostor pro pohybové uvolnění; dynamiku ve výuce; uplatňování principu vyhasínání; zachování klidu; dodržování řádu; možnost opravy; příležitost prožívat kladné emoce; zvýšený monitoring chování; častější zpětnou vazbu.

Efektivitu každé z metod respondenti hodnotili na pětibodové škále, přičemž byli instruováni, aby účinnost hodnotili „jako ve škole“, kde hodnota 1 odpovídá nejlepší účinnosti a hodnota 5 účinnosti nejnižší. Jednalo se tedy o intervalová data.

U jednotlivých výukových metod byly v dotazníku respondentům uvedeny příklady, úplné znění dotazníku je v přílohách tohoto textu.

5.2 Pozorování a studium dokumentů

Ve výzkumu bylo použito pozorování zúčastněné. Podle Švaříčka, Šed'ové et al. (2014, s. 145) je zúčastněné pozorování v pedagogických vědách klasickou výzkumnou metodou. Výzkumník při tomto typu pozorování sleduje předmět výzkumu a přímo se účastní všech probíhajících procesů. Badatel se v praxi nejčastěji pohybuje ve studovaném terénu, zkoumané jevy přímo neovlivňuje, což byl i případ zde uvedeného šetření.

Pozorování dále mělo charakter strukturovaný, což znamená že výzkumník hledá odpověď na předem vymezené a určené jevy. Proces pozorování bývá doprovázen analýzou poznámek, na jejichž základě lze formulovat nová témata, která mohou být např. podkladem pro další pozorování (Švaříček, Šed'ová et al., 2014, s. 145).

Konkrétně bylo pozorování žáka s ADHD ve vyučování vedeno záměrem identifikovat pedagogem aplikované výukové metody a posoudit, zda a jak jsou případně

individualizovány. K tomuto účelu dopomohl jednoduchý pozorovací arch, který zahrnoval metody uvedené v dotazníku, a navíc metody běžně používané i u žáků bez ADHD, jako jsou např. metody z kategorie tzv. efektivních výukových postupů (Žáčková a Jucovičová, 2020, s. 145–150).

Studium dokumentů zahrnovalo studium doporučení školského poradenského zařízení. Níže prezentovaný žák je v péči speciálněpedagogického centra pro žáky s vadami řeči a současně jsou u něj potvrzeny přetrvávající symptomy ADHD. Speciálněpedagogické centrum vydalo doporučení pro školu, zpráva byla vydána pouze pro zákonné zástupce a bohužel nebyla k dispozici. Z doporučení byly extrahovány základní anamnestické údaje (kompletní anamnéza je součástí zprávy školského poradenského zařízení) a dále informace o doporučených úpravách metod vzdělávání.

6 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Před samotným výběrem výzkumného vzorku byly určeny relevantní znaky základního souboru. Jednalo se o pedagogy prvního stupně ZŠ, kteří mají zkušenost s výukou žáků s ADHD. Nebyla stanovena kritéria týkající se pohlaví, délky profesní praxe, zastoupení veřejných a soukromých škol apod. Vzhledem k feminizaci školství a předpokládané míře ochoty potenciálních účastníků k účasti do výzkumu byla stanovena kritéria poměrně široce, aby bylo dosaženo minimálně 50 respondentů.

K sestavení výzkumného vzorku byla použita kombinace několika výběrů. Jednak byl použit tzv. dostupný výběr, který lze charakterizovat jako variantu záměrného výběru, kdy do výzkumu byli zařazeni všichni, kdo byli aktuálně dostupní, tj. ochotní účastnit se výzkumu a zároveň splňovali kritéria. Takto byli do výzkumného vzorku zařazeni celkem tři pedagožky, které byly osloveny ve škole, kde probíhalo kvalitativní šetření (viz. níže). Další pedagogové byli osloveni prostřednictvím sociální sítě Facebook, zde byli oslovovali pedagogové ze skupin Pedagogická komora a Učitelé +. Tímto způsobem bylo osloveno celkem 423 osob a do výzkumu se podařilo zařadit 50 respondentů. Uvedený postup sestavení výzkumného vzorku má metodologické slabiny, které budou v kapitole Diskuze komentovány.

Výzkumu se zúčastnilo 50 žen, nepodařilo se zařadit žádné muže, kteří by zároveň splňovali výše uvedená kritéria.

Tabulka níže shrnuje hodnoty popisné statistiky výzkumného vzorku vzhledem k věku, kde \bar{x} značí aritmetický průměr, SD směrodatnou odchylku, Mod modus, Me medián, Min minimum a Max maximum. Tabulka níže ukazuje také údaje o pedagogické praxi respondentek. Lze si všimnout, že respondentky byly poměrně zkušenými pedagožkami, o čemž vypovídají především medián a aritmetický průměr.

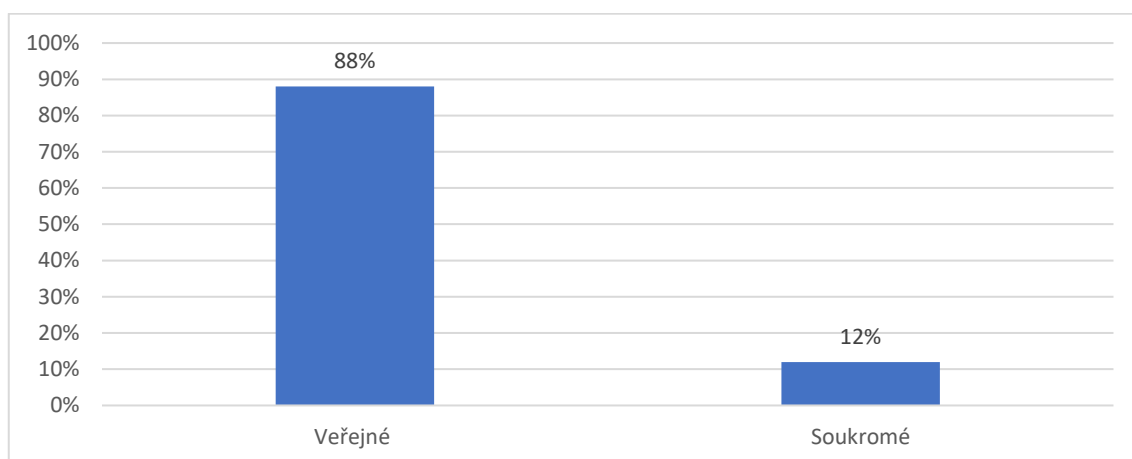
Tabulka 1: Hodnoty popisné statistiky výzkumného vzorku vzhledem k věku

Skupina	\bar{x}	SD	Mod	Me	Min	Max
Věk	36,7	8,80	25	35,5	25	54
Praxe	11,9	9,13	1	11	1	30

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Jednoznačně převažují pedagožky z veřejných škol, které byly zastoupeny v počtu 46 (92 %), zbylé 4 pedagožky jsou zaměstnány ve školách se soukromým zřizovatelem.

Graf 1 Pedagožky z veřejných a soukromých škol



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Pokud jde o nejvyšší dosažené vzdělání, většina respondentek dosáhla magisterského stupně vzdělání – konkrétně se jedná o 44 osob (88 %), zbylé respondentky disponovaly bakalářským vzděláním.

7 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

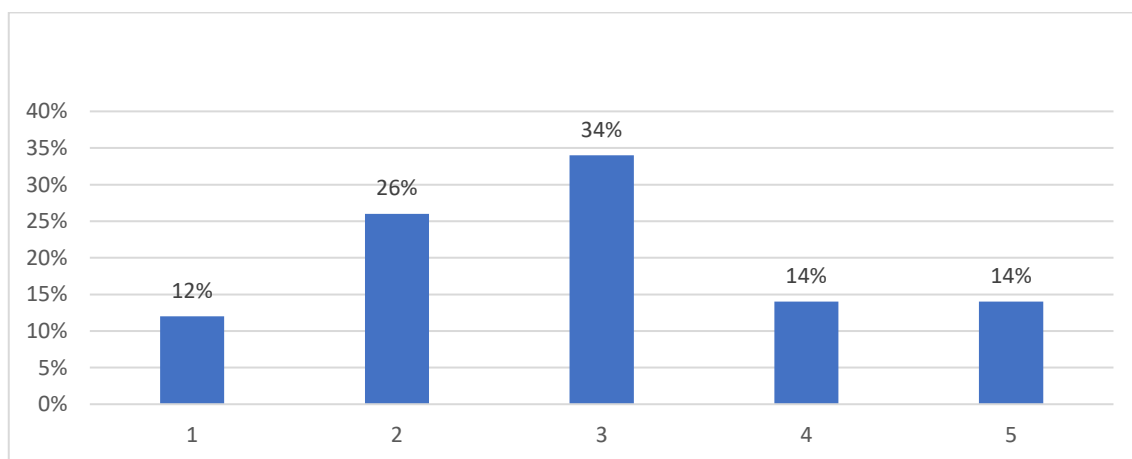
Výsledky šetření jsou prezentovány samostatně pro část kvantitativní a část kvalitativní.

7.1 Výsledky dotazníkového šetření

Dotazníky byl respondentům zasílány e-mailem, přes mobilní aplikaci Messenger a také v aplikaci WhatsApp. Vždy záleželo na tom, co konkrétní respondentka preferovala. Respondentky byly před vyplňováním dotazníků upozorněny, že dotazníky jsou ve formátu docx, tedy že k vyplnění bude potřeba textový editor. To je zřejmě důvodem, proč většina respondentek (33, respektive 66 %) upřednostnila e-mail – při využití textového editoru na počítači je vyplňování dotazníku uživatelsky přívětivější než na relativně malé obrazovce mobilního telefonu.

Graf níže vyobrazuje relativní četnosti hodnocení techniky eliminace rušivých podnětů, jejímž příkladem je postup, kdy pedagog zajistí, aby žák měl na lavici pouze věci potřebné k výuce a v jeho zorném poli nebyly zbytečné rušivé podněty.

Graf 2: Hodnocení účinnosti eliminace rušivých podnětů



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Nejčastěji pedagogové hodnotili eliminaci rušivých podnětů jako středně účinnou, o čemž vypovídá graf 2 i tabulka s popisnými statistikami.

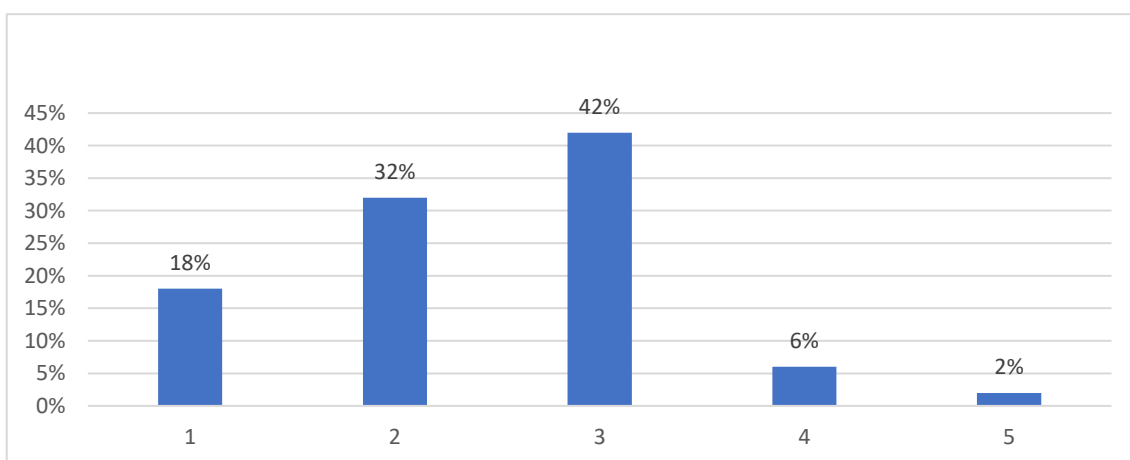
Tabulka 2: Hodnocení účinnosti eliminace rušivých podnětů

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,92	1,21	3	3

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Jako příklad modifikovaného zadávání pokynů si lze představit situaci, kdy pedagog pokyny např. zkrátí či zopakuje. Jak je zřejmé z grafu níže, tuto výukovou metodu pedagogové považovali za účinnější než eliminaci rušivých podnětů – hodnocení 4 a 5 se objevují spíše okrajově (v souhrnu 8 % respondentů).

Graf 3: Hodnocení účinnosti modifikovaného zadávání pokynů



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Také z popisných statistik je patrné pozitivnější hodnocení než v předchozím případě, zejména lze v tomto ohledu poukázat na hodnoty mediánu a aritmetického průměru. Navíc jsou data poměrně málo rozptýlena (viz. směrodatnou odchylku).

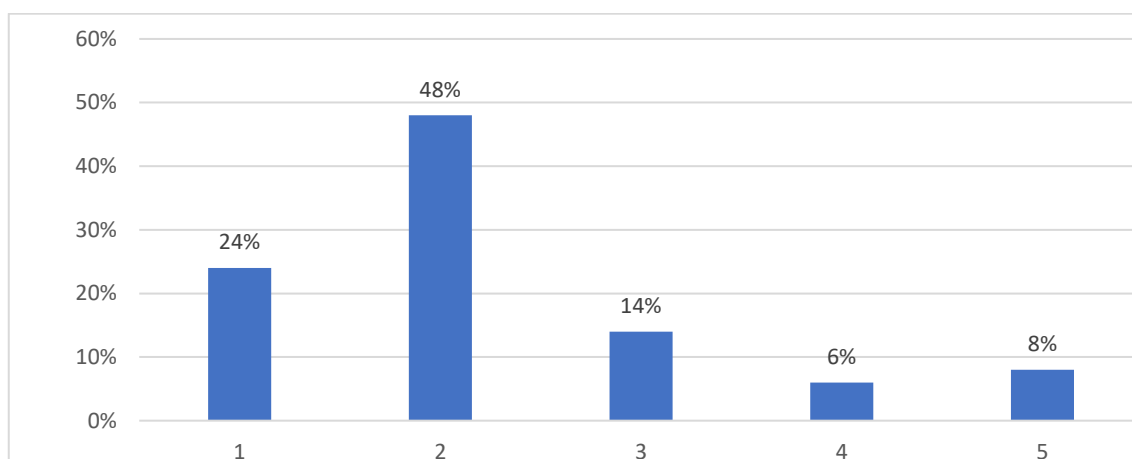
Tabulka 3: Hodnocení účinnosti modifikovaného zadávání pokynů

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,42	0,93	3	2,5

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

V případě hodnocení účinnosti usměrňování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti, což mohou být také předem smluvené neverbální signály, byla nejčastější odpovědí známka 2 a nižší hodnocení jsou zastoupena poměrně málo (v souhrnu 28 %).

Graf 4: Hodnocení účinnosti usměrňování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

V porovnání s předchozími metodami výuky tak lze konstatovat, že pedagogové hodnotili metodu usměrňování výkyvů pozornosti a jejího poutání kladně.

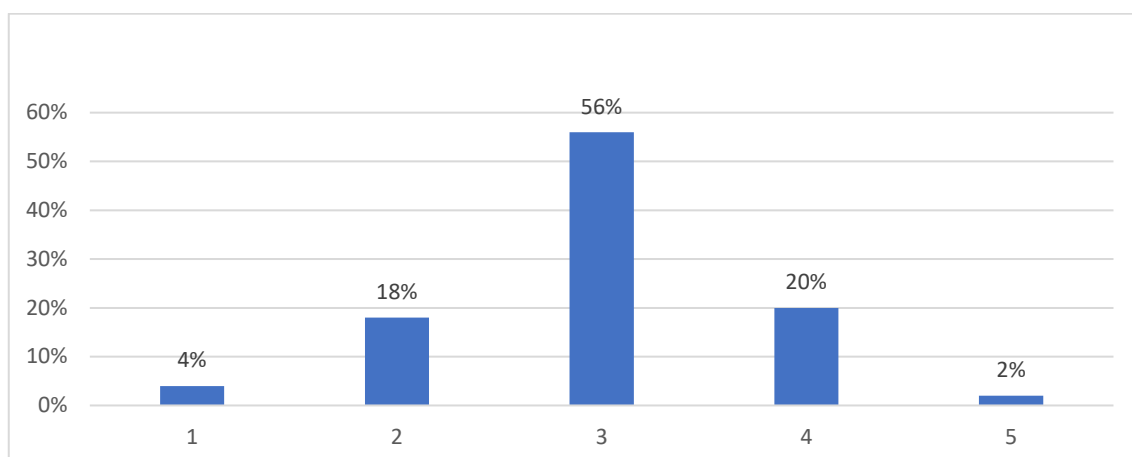
Tabulka 4: Hodnocení účinnosti usměrňování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,26	1,14	2	2

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Předcházení chybovosti, jehož konkrétním příkladem je upozornění žáka na změnu postupu řešení úlohy, bylo hodnoceno jako středně účinné s tím, že rozložení se výrazně podobá Gaussově křivce (viz. graf 4).

Graf 5: Hodnocení účinnosti předcházení chybovosti



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Data jsou poměrně málo rozptýlená, s nejvyšší četností u hodnoty 3 a rovnoměrným klesáním četností k pólům.

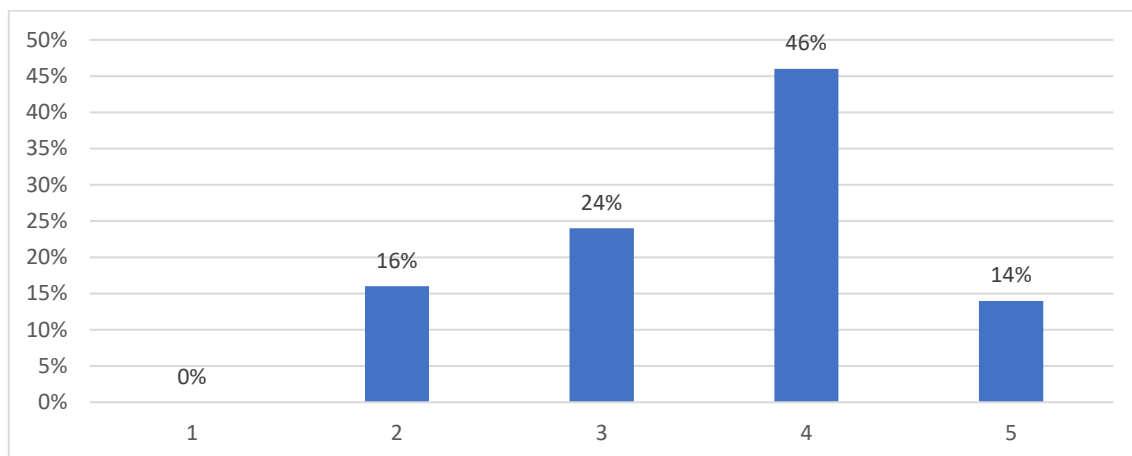
Tabulka 5: Hodnocení účinnosti předcházení chybovosti

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,98	0,80	3	3

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Pokud jde o hodnocení účinnosti zaznamenávání domácích úkolů či pomůcek a jiných potřeb k výuce, lze říci, že pedagožky byly poměrně skeptické. Převažovalo negativní hodnocení (odpovědi 4 a 5 byly zaznamenány u 60 % respondentů) a výbornou účinnost této metodě nepřičkl nikdo z účastníků.

Graf 6: Hodnocení účinnosti zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Jak je patrné z tabulky 6, průměrné hodnocení překročilo hodnotu 3 a lze tak zamítnout H_1 . Neplatí tedy, že pedagogové považují všechny metody edukace žáků s ADHD za účinné.

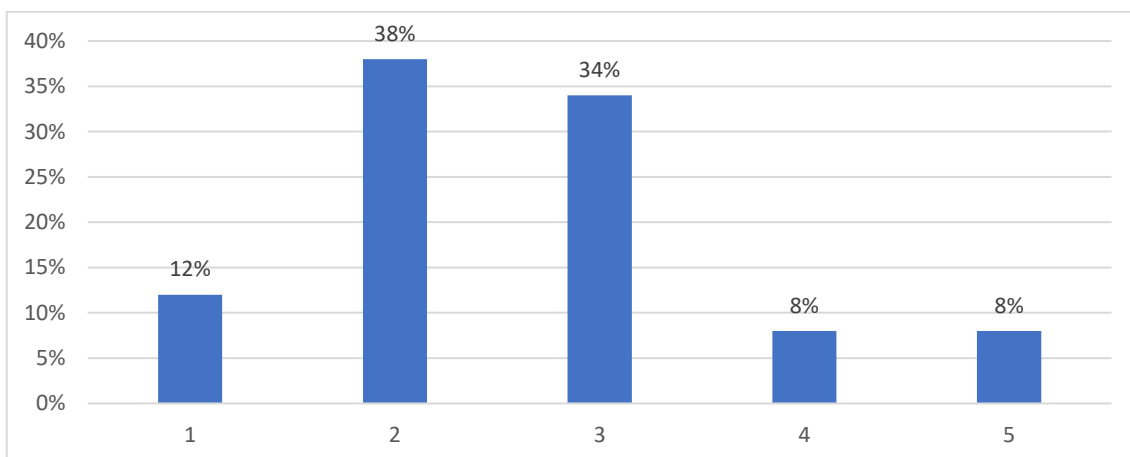
Tabulka 6: Hodnocení účinnosti zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	3,58	0,93	4	4

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Zařazování relaxace pedagožky hodnotily spíše pozitivně, převažovaly odpovědi v kategorii 2 (celkem 38 %) a častá byla také hodnocení, která lze označit jako „střední“ (34 %).

Graf 7: Hodnocení účinnosti relaxace



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Jako příklad relaxace lze uvést zařazování konkrétních relaxačních technik, ale i prosté uvolňující přestávky. Průměrné hodnocení účinnosti relaxace nekleslo pod hodnotu 3 a data nejsou příliš rozptýlená, což svědčí o tom, že pedagožky tuto metodu považují za přiměřeně účinnou.

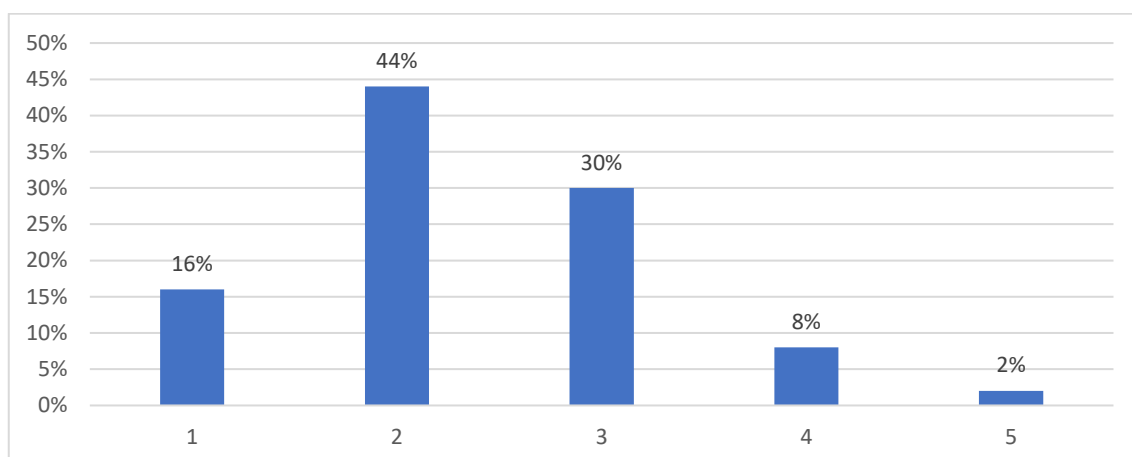
Tabulka 7: Hodnocení účinnosti relaxace

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,62	1,07	2	2,5

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Usměrňování motorického neklidu je technika cílená primárně na hyperaktivitu žáka a příkladem je usazení žáka zpátky do lavice, aby nebyl narušován průběh vyučování. Cca tři čtvrtiny respondentů hodnotí tuto techniku v rozmezí 2–3, okrajověji jsou zastoupena další hodnocení, což znázorňuje graf 7.

Graf 8: Hodnocení účinnosti usměrňování motorického neklidu



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Techniku usměrňování motorického neklidu považoval každý desátý respondent za neúčinnou a lze odhadovat, co bylo příčinou – např. lze uvažovat o vysoké hyperaktivitě u nemedikovaného žáka s ADHD, který je „neustále v pohybu“ a i když je usměrněn, vzápětí se objevuje rušivý pohyb.

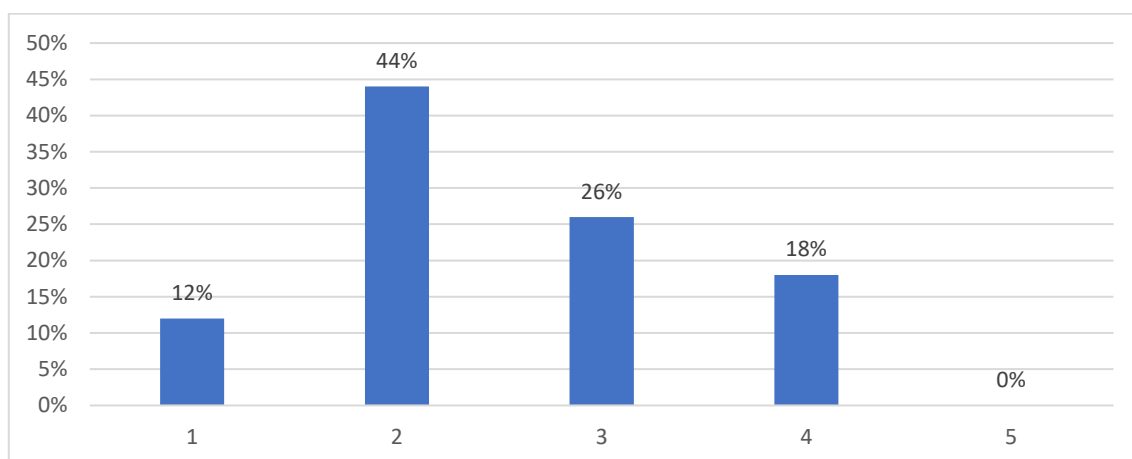
Tabulka 8: Hodnocení účinnosti usměrňování motorického neklidu

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,36	0,92	2	2

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Pohybové uvolnění je technika, která se částečně překrývá s relaxací, ale také s předchozí technikou, tedy usměrňováním motorického neklidu. Přesto bylo rozhodnuto, že zůstane zařazena jako samostatná položka. S technikou relaxace má pohybové uvolnění společné znaky, neboť i relaxace může být pohybová. Příbuznost s usměrňováním motorického neklidu lze spatřovat v situaci, kdy je žákovi nabídnuto, aby např. rozdál sešity či umyl tabuli, jeho rušivá motorická aktivita je tak usměrněna přijatelným směrem. Rozdíly spočívají v příbuznosti relaxace s konkrétními relaxačními postupy, jako je Jacobsonova progresivní relaxace. V metodě usměrňování motorického neklidu je pak více obsažen prvek negativní zpětné vazby, určitého napomenutí. Zde je žákovi nabídnuta alternativa – např. relaxační míček.

Graf 9: Hodnocení účinnosti pohybového uvolnění



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Jak je zřejmé, pohybové uvolnění bylo hodnoceno jako vcelku účinná metoda, nikdo tuto metodu nehodnotil krajně negativně a nejvyšší četnost odpovědí byla zaznamenána v kategorii 2.

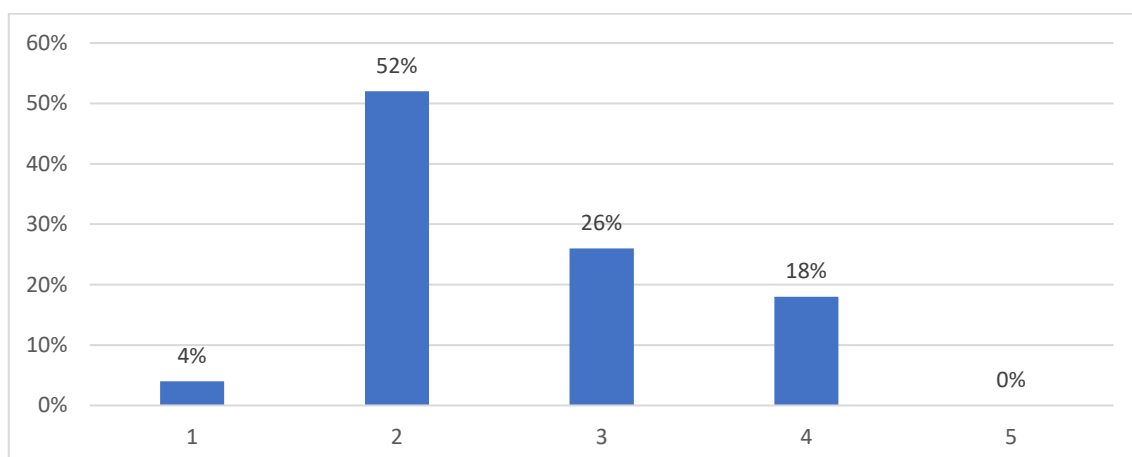
Tabulka 9: Hodnocení účinnosti pohybového uvolnění

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,5	0,93	2	2

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Dynamika ve výuce zřejmě souvisí s určitým pedagogickým umem, kdy pedagog citlivě střídá různé činnosti a hodina má „spád“. Více než polovina respondentů tuto metodu hodnotila kladně, hodnocení 1–2 přidělilo 56 % účastníků.

Graf 10: Hodnocení účinnosti dynamiky ve výuce



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

V případě hodnocení účinnosti dynamiky ve výuce se krajní negativní hodnocení neobjevuje a krajní pozitivní pouze ve 4 % případech. Jednoznačná je převaha hodnocení pozitivního, číselně označeného 2.

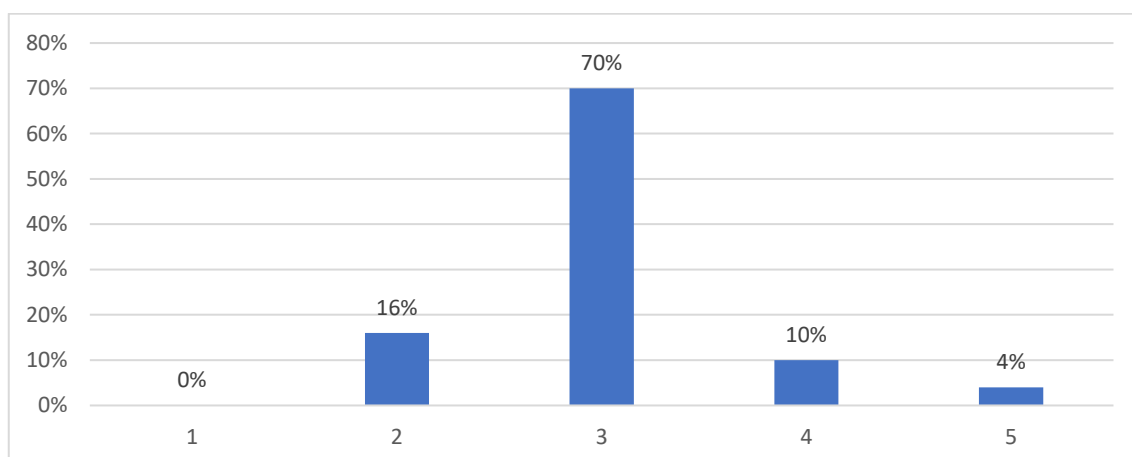
Tabulka 10: Hodnocení účinnosti dynamiky ve výuce

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,58	0,84	2	2

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Technika vyhasínání se překrývá se selektivním ignorováním a jinak označenými postupy, jejichž smyslem je nehodnotit negativně a zároveň neposilovat mírné projevy rušivého chování. Z grafu níže je patrné, že pedagožky tuto techniku hodnotily převážně (v 70 %) jako středně účinnou.

Graf 11: Hodnocení účinnosti aplikace vyhasínání



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

V případě hodnocení účinnosti techniky vyhasínání jsou data výrazně málo rozptýlena, o čemž svědčí nízká hodnota směrodatné odchylky (viz. tabulka níže). Průměrné hodnocení převyšuje hodnotu 3.

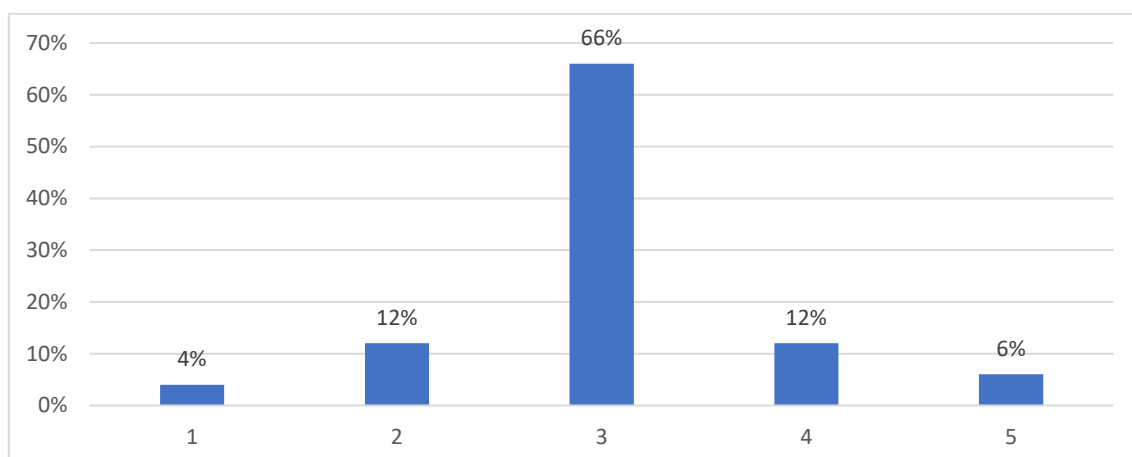
Tabulka 11: Hodnocení účinnosti aplikace vyhasínání

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	3,02	0,65	3	3

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Zachování klidu je technikou, kdy jde pedagog zároveň osobním příkladem. Jak znázorňuje graf níže, rovněž v tomto případě byly pedagožky přesvědčeny o střední účinnosti techniky a zároveň mezi nimi panovala značná shoda.

Tabulka 12: Hodnocení účinnosti zachování klidu



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Data jsou rozptýlena minimálně, o čemž svědčí nízká hodnota směrodatné odchylky. Průměrné hodnocení převyšuje hodnotu 3, tedy i na základě tohoto výsledku lze zamítnout H_1 .

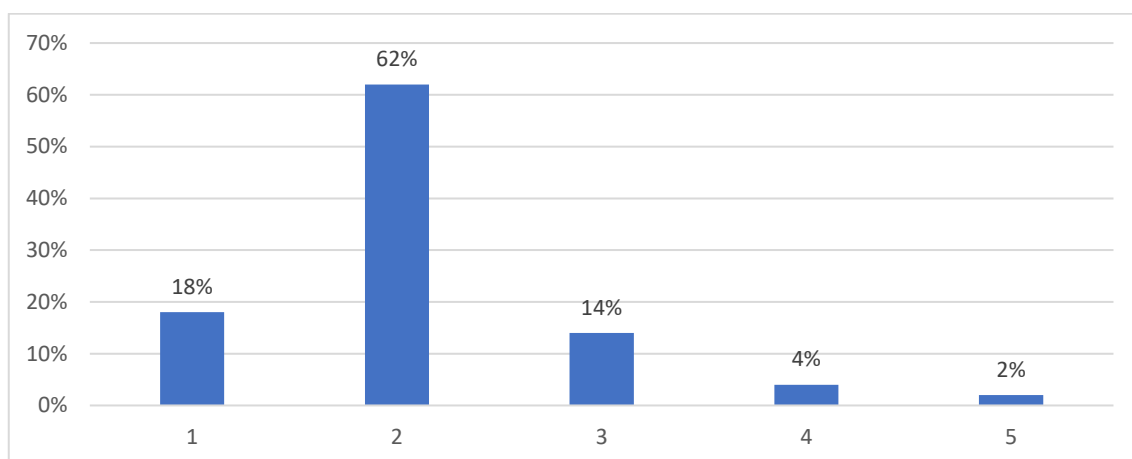
Tabulka 13: Hodnocení účinnosti zachování klidu

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	3,04	0,81	3	3

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Postupy vedoucí k dodržování stanoveného řádu, což jsou např. třídní pravidla, pedagožky vesměs hodnotily jako účinné – 80 % účastnic výzkumu přiřadilo hodnocení stupeň 1–2.

Graf 12: Hodnocení účinnosti snahy o dodržování řádu



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Vzhledem k nízké hodnotě směrodatné odchylky lze i v tomto případě konstatovat, že mezi pedagožkami panovala v názorech na účinnost výukové metody značná shoda.

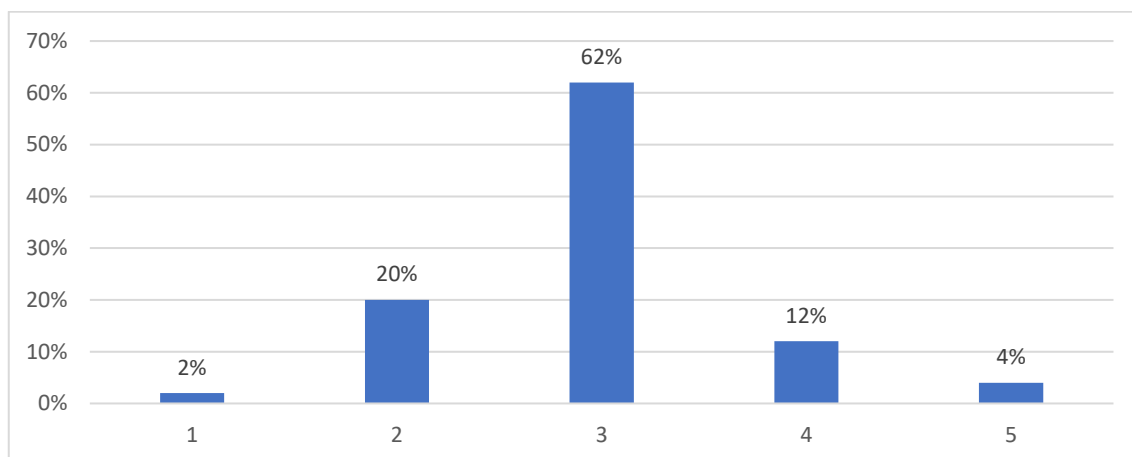
Tabulka 14: Hodnocení účinnosti snahy o dodržování řádu

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,1	0,81	2	2

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

V případě posuzované účinnosti zařazování možnosti oprav jsou hodnocení koncentrována ve středním pásmu rozložení – 62 % pedagožek uvedlo hodnotu 3.

Graf 13: Hodnocení účinnosti zařazení možnosti opravy



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Jak uvádí tabulka níže, průměrné hodnocení se blížilo hodnotě 3, zařazování možnosti oprav tak pedagožky hodnotily „jen“ jako středně účinné.

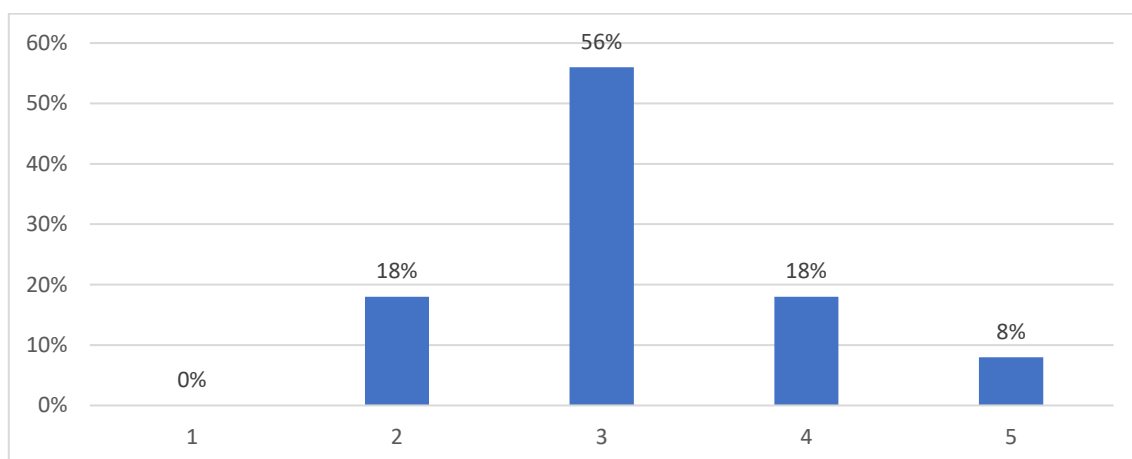
Tabulka 15: Hodnocení účinnosti zařazení možnosti opravy

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,96	0,75	3	3

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Příležitost pro kladné emoce obsahově souvisí s pozitivní zpětnou vazbou a oceňováním žádoucího chování. V tomto případě jde ale spíše o situace, kdy žák zažívá úspěch navzdory svým speciálním vzdělávacím potřebám. Byť se nejčastěji objevovalo hodnocení 3 (v 56 %), ostatní pedagožky se častěji přikláněly k hodnocení negativnímu.

Graf 14: Hodnocení účinnosti zařazení příležitostí pro kladné emoce



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Hodnocení účinnosti vytváření příležitostí pro kladné emoce v průměru překročilo hodnotu 3 a lze si všimnout, že žádná respondentka neuvedla nejvyšší možnou účinnost.

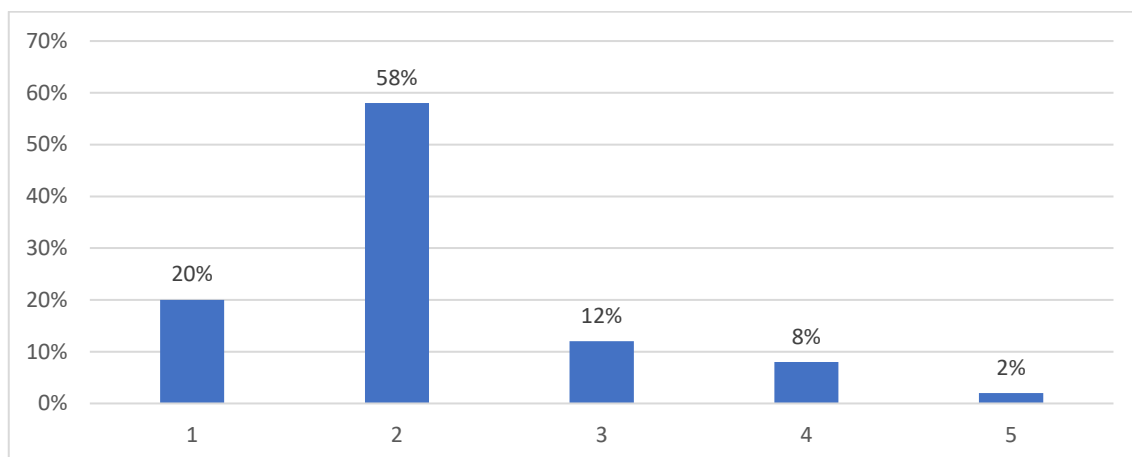
Tabulka 16: Hodnocení účinnosti zařazení příležitostí pro kladné emoce

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	3,16	0,82	3	3

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Zvýšený monitoring lze chápat jako metodu, kdy pedagog danému žákovi věnuje více času, sleduje ho a snaží se nejen včas reagovat např. na odklony pozornosti, ale také žáka „přistihnout“ při chování žádoucím. Jak ukazuje graf níže, většinou byl zvýšený monitoring pedagožkami hodnocen pozitivně – 78 % této metodě přidělilo skóre 1–2.

Graf 15: Hodnocení účinnosti zvýšeného monitoringu



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Hodnota 2 převažuje také v popisných statistikách níže, dále je patrná poměrně výrazná shoda mezi respondentkami, kdy jen 22 % přiřadilo průměrné či negativní hodnocení.

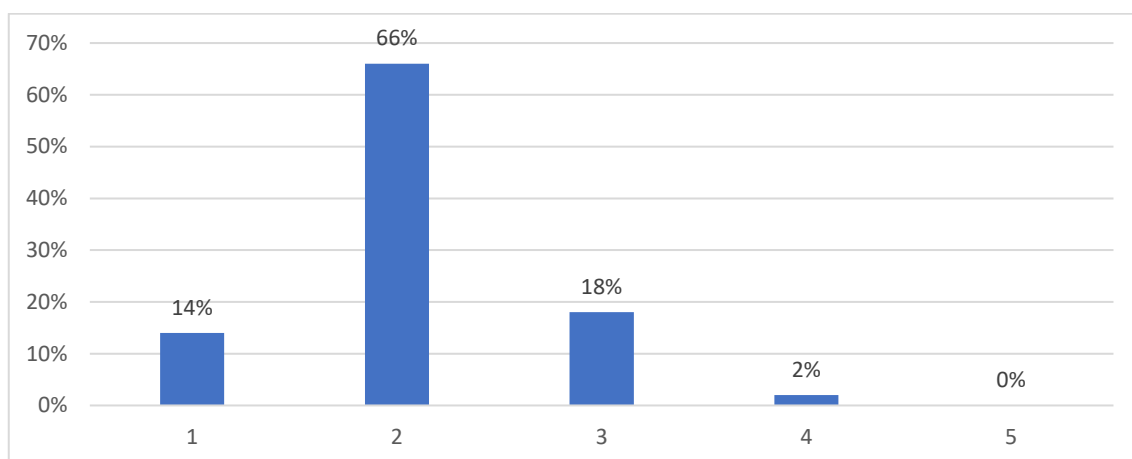
Tabulka 17: Hodnocení účinnosti zvýšeného monitoringu

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,14	0,90	2	2

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Častější zpětná vazba je ve výzkumném vzorku obecně považována za účinnou metodu – 80 % respondentek tuto metodu klasifikovalo v rozmezí 1–2, negativní hodnocení se objevilo pouze ve 2 % případů a nikdo nepřidělil krajně negativní hodnocení.

Graf 16: Hodnocení účinnosti častější zpětné vazby



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

V případě poslední hodnocení metody, častější zpětné vazby, lze konstatovat, že byla pedagožkami hodnocena pozitivně a nízkým rozptylem hodnot.

Tabulka 18: Hodnocení účinnosti častější zpětné vazby

	\bar{x}	SD	Mod	Me
N=50	2,08	0,63	2	2

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

V tabulce níže jsou jednotlivé hodnocené výukové metody seřazeny dle průměrného hodnocení, od nejúčinnější po metodu, kterou pedagožky posoudily jako nejméně účinnou. Jako nejúčinnější respondentky vyhodnotily častější zpětnou vazbu, na pomyslném druhém místě je dodržování řádu a třetí pak zvýšený monitoring chování.

Tabulka 19: Pořadí metod dle účinnosti

Metoda	\bar{x}	SD
1. Častější zpětná vazba	2,08	0,63
2. Dodržování řádu	2,1	0,81
3. Zvýšený monitoring chování	2,14	0,9
4. Usměrnování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti	2,26	1,14
5. Usměrnování motorického neklidu	2,36	0,92
6. Modifikované zadávání pokynů	2,42	0,93
7. Prostor pro pohybové uvolnění	2,5	0,93
8. Dynamika ve výuce	2,58	0,84
9. Relaxace	2,62	1,07
10. Eliminace rušivých podnětů	2,92	1,21
11. Možnost opravy	2,96	0,75
12. Předcházení chybovosti	2,98	0,8
13. Uplatňování principu vyhasínání	3,02	0,65
14. Zachování klidu	3,04	0,81
15. Příležitost prožívat kladné emoce	3,16	0,82
16. Zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce	3,58	0,93

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Za nejméně účinnou metodu pedagožky považovaly zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce. Průměr 3 přesáhlo hodnocení metod spočívajících ve vytváření příležitostí prožívat kladné emoce, zachování klidu a uplatňování principu vyhasínání.

Dále byla ověřována druhá hypotéza (H_2 : Posuzovaná účinnost edukace žáků s ADHD nesouvisí s délkou praxe pedagogů). Za tímto účelem byly vypočítány hodnoty Spearmanova korelačního koeficientu (v tabulce níže jako r_s).

Tabulka 20: Korelace mezi hodnocením metod a délkou praxe

Metoda	r_s	Metoda	r_s
Eliminace rušivých podnětů	0,005	Usměrnování motorického neklidu	0,079
Modifikované zadávání pokynů	0,018	Prostor pro pohybové uvolnění	0,028
Usměrnování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti	-0,015	Dynamika ve výuce	0,190
Předcházení chybovosti	0,106	Uplatňování principu vyhasínání	0,017
Zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce	0,211	Zachování klidu	0,111
Relaxace	-0,016	Dodržování řádu	-0,118
Možnost opravy	-0,130	Zvýšený monitoring chování	0,036
Častější zpětná vazba	-0,124		

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Žádná ze zjištěných korelací nedosahuje statistické významnosti, a proto byla H_2 přijata (Posuzovaná účinnost edukace žáků s ADHD nesouvisí s délkou praxe pedagogů.).

7.2 Výsledky studia dokumentů a pozorování

Údaje, které by mohly vést k identifikaci žákyně, byly pozměněny nebo vynechány. Jedná se o žákyni, která bude pro účely tohoto textu pojmenována jako Jana. Jana je vzdělávána v ZŠ speciální podle RVP ZŠS. Je dlouhodobě v dispenzarizaci klinického logopeda, má přiznán speciálněpedagogickým centrem (dále jen SPC) 2. stupeň podpůrných opatření a jako primární diagnóza je uvedena dyslalia gravis, dále je uvedena diagnóza ADHD. Pokud jde o kognitivní schopnosti, dle posledního psychologického vyšetření se tyto schopnosti pohybují v pásmu vrstevnického průměru s nerovnoměrným profilem a obtížemi v koncentraci pozornosti.

V doporučení SPC jsou uvedeny následující metody výuky: uvolnění pro zvýšení schopnosti soustředění; režim krátkých bloků – řízené aktivity pravidelně střídat s relaxací; umožnit pohybové uvolnění (např. lze využívat tiché hračky, jako jsou antistresové míčky na mačkání, modelína nebo náramky); relaxační chvílky; procvičovat záměrné soustředění, posilovat pozornost dokončením každého úkolu i hry; v situacích, kdy je to možné, nestresovat časovými limity; posilovat sebedůvěru, vhodná častější motivace a povzbuzení; preferovat neměnný denní program a plánovat aktivity s větší časovou rezervou; podporovat skupinovou soudržnost, pozitivní atmosféru, kooperativní vztahy (zvážit účelnost kompetitivních aktivit); cíleně pracovat s emocemi (i v rámci skupinových aktivit lze využívat pojmenovávání emocí, hledání vhodných postupů ve zvládnutí negativních pocitů atd.).

Doporučení SPC dále obsahuje podpůrná opatření z kategorie organizace výuky: poskytovat individualizovaný přístup k dívce; umožnit relaxační přestávky s obměnou pracovních míst ve třídě, umožnit pohybové uvolnění; účelné využití názorných didaktických pomůcek (manipulační didaktické pomůcky, různé obrázky, schémata, přehledy, časové i číselné osy apod.); předávání pravidelných informací mezi školou a rodiči; pokračování v realizaci předmětu speciálněpedagogické péče.

Pro předmět speciálněpedagogické péče je doporučeno: opakovaný výklad, procvičování, upevňování učiva, propojovat učivo do souvislostí; rozvoj verbálního vyjadřování (upevňovat správné skloňování, časování v mluveném projevu, soustavné a nenásilné vedení k správné výslovnosti některých hlásek, ke zvolnění tempa mluvy; rozvoj porozumění čtenému (předčítán, shrnutí hlavní myšlenky, vyjmenování hlavních postav příběhu apod.); práce s emocemi; vědomá práce s chybou.

V doporučení se odborní pracovníci zaměřili také na úpravy hodnocení: poskytovat okamžitou zpětnou vazbu, využívání průběžného hodnocení a individuální vztahové normy; zaměřit se na zážitek úspěchu a silnější stránky dívky; podporovat zdravé sebehodnocení; využití účelného formativního hodnocení, mimo jiné slovní hodnocení průběžné, hodnocení počtem chyb, alternativní hodnocení pozitivní odměnou.

V průběhu pozorování byla pozornost zaměřena na metody výuky, které byly současně pedagožkami posuzovány v dotazníku. Během vyučovací hodiny byl sledován výskyt dané metody a to, zda či jak je individualizována.

Četnost využití metod pedagogem je hodnocena v tabulce níže. V případě modifikovaného zadávání pokynů je uvedeno „vždy“, protože tato pedagožka ve speciální třídě činí se všemi žáky. Ve třídě je snížený počet žáků, což umožňuje všechny žáky průběžně monitorovat a dávat jim zpětnou vazbu – proto i v těchto případech je uvedeno „vždy“. Pedagožka po celou výuku působila klidně, a proto je i u zachování klidu uvedeno „vždy“ (ke krizové situaci nedošlo). Domácí úkol žáci zadaný neměli a uplatňování principu vyhasínání reálně nebylo pozorováno. S pravidly žáci pracovali v předchozí hodině, která bezprostředně navazovala, proto je u dodržování řádu uvedeno *.

Tabulka 21: Četnost užití metod výuky během jedné vyučovací hodiny

Metoda	Četnost	Metoda	Četnost
Eliminace rušivých podnětů	2	Usměrňování motorického neklidu	2
Modifikované zadávání pokynů	vždy	Prostor pro pohybové uvolnění	2
Usměrňování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti	3	Dynamika ve výuce	vždy
Předcházení chybovosti	1	Uplatňování principu vyhasínání	0
Zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce	0	Zachování klidu	vždy
Relaxace	1	Dodržování řádu	*
Možnost opravy	2	Zvýšený monitoring chování	vždy
Častější zpětná vazba	vždy		

Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Individualizace v případě Jany spočívala ve smluveném signálu mezi pedagožkou a žákyní, šlo o položení ruky na lavici, čímž byl usměrňován motorický neklid a nepozornost. Dívka měla s pedagožkou domluvený také postup pro pohybové uvolnění – rozdání sešitů.

8 DISKUZE

V kvantitativním šetření byla posuzována efektivita výukových metod zaměřených na nepozornost, hyperaktivitu, impulzivitu. 50 pedagožek z prvního stupně ZŠ tyto metody hodnotilo na pětistupňové škále. Ukázalo se, že některé metody byly považovány za účinnější než jiné. Arbitrárně pak byla stanovena hranice průměrného hodnocení 3, pomocí které byla ověřována první hypotéza – metody s průměrným hodnocením vyšším než 3 byly považovány za neúčinné.

Výše popsany postup ověřování první hypotézy by bylo možné nahradit testováním statistické významnosti rozdílů mezi jednotlivými hodnoceními. Pak by bylo možné říci, zda pedagožky posuzovaly některou z metod jako výrazně účinnější nebo výrazně méně účinnou než jinou metodu.

Na základě realizovaného pozorování lze konstatovat, že posuzování metod výuky se odvíjí od celkového kontextu. Pokud pedagožka např. není zahlcena velkým množstvím žáků s rušivým chováním, může uplatňovat některé metody průběžně a poměrně snadno. U některých metod se jeví, že mají více kontextuální ráz, typickým příkladem je dynamika ve výuce, ale toto lze ilustrovat také na příkladu dodržování řádu, kdy se ukázal „překryv“ mezi dvěma vyučovacími hodinami. Žáci totiž pracovali s pravidly v jedné hodině a pozitivní vliv této činnosti přetrvával do dalších hodin. Roli zřejmě hraje i autorita učitele a klima ve třídě.

Celkově je hodnocení efektivity samotných metod provedené v dotazníkovém šetření značně zjednodušující – nebere v potaz další podpůrná opatření, osobnost konkrétního žáka, přidružené diagnózy nebo podmínky vzdělávání v dané třídě či škole, včetně složení třídy a třídního klimatu.

Výtky lze mít ke způsobu sestavení výzkumného vzorku. Kromě faktu, že výzkumný vzorek má poměrně malý rozsah, se metoda účelového výběru jeví jako poměrně nevhodná. Do výzkumu byly totiž zařazeny pedagožky, které byly osloveny prostřednictvím sociální sítě Facebook, čímž byl zúžen výběr (ne každá z pedagožek prvního stupně ZŠ tuto sociální síť využívá), a navíc s účastí ve výzkumu souhlasily. Z těchto důvodů nelze hovořit o reprezentativním výzkumném souboru.

V navazujícím výzkumu by bylo vhodné mít reprezentativnější výzkumný vzorek a využít komplexnější posouzení podpůrných opatření, případně se u metod zaměřit nejen

na posuzovanou účinnost, ale také na frekvenci a podmínky užití. V kvalitativním výzkumu by bylo vhodné údaje doplnit rozhovorem pedagoga, neboť samotným pozorováním a studiem odborných dokumentů nelze získat dostatečně obsáhlé údaje.

ZÁVĚR

Problematika vzdělávání žáků s ADHD je komplikovaná z řady důvodů. Odborná literatura na toto téma je značně rozsáhlá, a navíc je mezioborová. Další obtíže v edukaci dětí s ADHD může znamenat poměrně častý výskyt dalších obtíží jako například narušené komunikační schopnosti. To byl také případ žákyně v praktické části textu – podpůrná opatření se pak v různé míře kombinují, cílí na kognitivní, behaviorální i emočně-motivační procesy žáků. Nezbytná se v tomto ohledu jeví kvalitní diagnostika, která mívá mezioborový charakter. Pro učitele je důležité, aby měl u konkrétního žáka se speciálními vzdělávacími potřebami k dispozici srozumitelné odborné podklady, což v případě žákyně prezentované v praktické části platilo. Na straně druhé je třeba říci, že tyto podklady mohou být stručné a pedagog sám musí hledat, jaký postup bude pro konkrétní dítě nejvhodnější, jak lze postup modifikovat, jak je dítě zvyklé pracovat v rodinném prostředí apod.

Výzkum prezentovaný v praktické části měl kvantitativní a kvalitativní povahu. Cílem výzkumu bylo zjistit, jaké metody pedagogové na prvním stupni základní školy považují za nejúčinnější ve vzdělávání žáků s ADHD. Na základě realizovaného dotazníkového šetření lze konstatovat, že zúčastněné pedagožky považují za nejúčinnější častější zpětnou vazbu, dodržování řádu (pravidel) a zvýšený monitoring chování. Relativně nejmenší efektivitu pak pedagožky přisoudily zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce, dále pak vytváření příležitostí pro prožívání kladných emocí a zachování klidu. Nepotvrdilo se, že by všechny ze zařazených metod, které byly zařazeny dle katalogu podpůrných opatření, pedagožky považovaly za účinné. Hypotéza H_1 tak byla zamítnuta. Naproti tomu se potvrdilo, že přisuzovaná efektivita metod nesouvisí s délkou praxe pedagožek (H_2).

Dílním cílem výzkumu je popsat možnosti individualizace výukových metod u konkrétního žáka. Tohoto cíle se podařilo dosáhnout v kvalitativní části, která shrnuje poznatky získané pozorováním a studiem odborných dokumentů.

Z metodologického hlediska má kvantitativní i kvalitativní část řadu limitů, které byly poměrně zevrubně reflektovány v kapitole Diskuze. Pro navazující výzkum tak lze doporučit komplexnější posouzení účinnosti výukových metod, zařazení dalších podpůrných opatření a podmínek jejich realizace. V neposlední řadě by bylo vhodné mít

k dispozici reprezentativní výzkumný vzorek. Uvažovat lze i o využití standardizovaných dotazníků. Pokud by se potvrdila platnost získaných poznatků, bylo by možné je využít ve vzdělávání pedagogů i přímo v pedagogické praxi.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BASL, Josef, Petr MATĚJŮ, Jana STRAKOVÁ a Arnošt VESELÝ, ed., 2010. *Nerovnosti ve vzdělávání: od měření k řešení*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-032-2.

BASLEROVÁ, Pavlína, Jan MICHALÍK a Lenka FELCMANOVÁ, 2020. *Katalog podpůrných opatření: obecná část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání*. 2., přepracované a rozšířené vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5717-8.

DVOŘÁK, Dominik, Tomáš JANÍK, Jan PRŮCHA et al., 2015. *Srovnávací pedagogika: proměny a výzvy*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-860-8.

DVOŘÁKOVÁ, Markéta, Zdeněk KOLÁŘ a Ivana TVRZOVÁ, 2014. *Základní učebnice pedagogiky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5039-2.

FOLTÝN, Jaroslav, 2021. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – platný od 1. 9. 2021*. Praha: MŠMT.

FRYČ, Jindřich, Zuzana MATUŠKOVÁ, Pavla KATZOVÁ et al., 2020. *Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2030+*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. ISBN 978-80-87601-46-4.

HELUS, Zdeněk, 2015. *Sociální psychologie pro pedagogy*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4674-6.

HOSÁK, Ladislav, Michal HRDLIČKA a Jan LIBIGER, 2015. *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-2998-8.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2020. *Katalog podpůrných opatření: dílčí část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu specifických poruch učení a chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5714-7.

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

PIVARČ, Jakub, 2020. *Na cestě k inkluzi: proměny pedagogických procesů ve vzdělávání a jejich pojetí učiteli a zástupci vedení ZŠ*. [Praha]: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7603-206-4.

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

RABOCH, Jiří a Pavel PAVLOVSKÝ, 2012. *Psychiatrie*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1985-9.

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ, 2012. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4369-1.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Zákon č. 561/2004 Sb., zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

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

ZORMANOVÁ, Lucie, 2014. *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4590-9. ŽÁČKOVÁ, Hana a JUCOVIČOVÁ, Drahomíra, 2015. *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5347-8.

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

Seznam použitých zahraničních zdrojů

American Psychiatric Association, 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: fifth edition (DSM-5)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing. ISBN 978-0-89042-554-1.

BEAUCHAINE, Theodore P. a Stephen P. HINSHAW, eds., 2017. *Child and adolescent psychopathology*. Hoboken: John Wiley & Sons. ISBN 9781119169970.

GOODMAN, Robert a Stephen SCOTT, eds., 2012. *Child and adolescent psychiatry*. Hoboken: John Wiley & Sons. ISBN 978-1-119-97968-5.

SPARROW, Elizabeth P. a Drew ERHARDT, 2014. *Essentials of ADHD assessment of children and adolescents*. Hoboken: John Wiley & Sons. ISBN 978-1-118-41894-9.

SUSKE, David, Helen BRUCE a Linda DOWDNEY, eds. 2017. *Child psychology and psychiatry: Frameworks for clinical training and practice*. Hoboken: John Wiley & Sons. ISBN 9781119170228.

SUSKE, David, Helen BRUCE, Linda DOWDNEY a David MRAZEK, eds., 2011. *Child psychology and psychiatry*. Hoboken: John Wiley & Sons. ISBN 978-0-470-97382-0.

SEZNAM ZKRATEK

ADHD	hyperaktivita s poruchou pozornosti (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)
APA	American Psychiatric Association
DSM-5	Diagnostický a statický manuál duševních poruch
H	hypotéza
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a vývoj
PO	podpůrná opatření
RVP ZŠS	Rámcový vzdělávací program pro základní školu speciální
RVP ZV	Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání
SPC	speciálně pedagogické centrum

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Systém kurikulárních dokumentů v České republice.....	21
--	----

Seznam grafů

Graf 1 Pedagožky z veřejných a soukromých škol.....	35
Graf 2: Hodnocení účinnosti eliminace rušivých podnětů.....	36
Graf 3: Hodnocení účinnosti modifikovaného zadávání pokynů	37
Graf 4: Hodnocení účinnosti usměrňování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti.....	38
Graf 5: Hodnocení účinnosti předcházení chybovosti	39
Graf 6: Hodnocení účinnosti zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce.....	40
Graf 7: Hodnocení účinnosti relaxace	41
Graf 8: Hodnocení účinnosti usměrňování motorického neklidu	42
Graf 9: Hodnocení účinnosti pohybového uvolnění	43
Graf 10: Hodnocení účinnosti dynamiky ve výuce	44
Graf 11: Hodnocení účinnosti aplikace vyhasínání	45
Graf 12: Hodnocení účinnosti snahy o dodržování řádu	47
Graf 13: Hodnocení účinnosti zařazení možnosti opravy.....	48
Graf 14: Hodnocení účinnosti zařazení příležitostí pro kladné emoce.....	49
Graf 15: Hodnocení účinnosti zvýšeného monitoringu	50
Graf 16: Hodnocení účinnosti častější zpětné vazby	51

Seznam tabulek

Tabulka 1: Hodnoty popisné statistiky výzkumného vzorku vzhledem k věku	34
Tabulka 2: Hodnocení účinnosti eliminace rušivých podnětů.....	37
Tabulka 3: Hodnocení účinnosti modifikovaného zadávání pokynů.....	37
Tabulka 4: Hodnocení účinnosti usměrňování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti.....	38
Tabulka 5: Hodnocení účinnosti předcházení chybovosti	39

Tabulka 6: Hodnocení účinnosti zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce.....	40
Tabulka 7: Hodnocení účinnosti relaxace.....	41
Tabulka 8: Hodnocení účinnosti usměrňování motorického neklidu	42
Tabulka 9: Hodnocení účinnosti pohybového uvolnění	43
Tabulka 10: Hodnocení účinnosti dynamiky ve výuce.....	44
Tabulka 11: Hodnocení účinnosti aplikace vyhasínání	45
Tabulka 12: Hodnocení účinnosti zachování klidu.....	46
Tabulka 13: Hodnocení účinnosti zachování klidu.....	46
Tabulka 14: Hodnocení účinnosti snahy o dodržování řádu.....	47
Tabulka 15: Hodnocení účinnosti zařazení možnosti opravy	48
Tabulka 16: Hodnocení účinnosti zařazení příležitostí pro kladné emoce	49
Tabulka 17: Hodnocení účinnosti zvýšeného monitoringu	50
Tabulka 18: Hodnocení účinnosti častější zpětné vazby	51
Tabulka 19: Pořadí metod dle účinnosti	52
Tabulka 20: Korelace mezi hodnocením metod a délkou praxe.....	52
Tabulka 21: Četnost užití metod výuky během jedné vyučovací hodiny	54

SEZNAM PŘÍLOH

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

PŘÍLOHY

Příloha A– Dotazník

Dobrý den, prosím vás o vyplnění dotazníku, který se zaměřuje na vzdělávání žáků s ADHD. Dotazník je anonymní.

1. Jste:
 - a. Žena
 - b. Muž
2. Uveďte prosím svůj věk:
3. Uveďte prosím délku své pedagogické praxe:
4. Působíte ve škole:
 - a. Veřejné
 - b. Soukromé

Nyní prosím ohodnoťte účinnost jednotlivých vzdělávacích metod pro žáky s ADHD. Hodnocení je „jako ve škole“, tj. 1–5, kde 1 znamená nejvyšší účinnost a 5 znamená nejnižší účinnost.

5. Eliminace rušivých podnětů (např. věcí na lavici, podnětů v zorném poli).
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
6. Modifikované zadávání pokynů (např. kratší pokyny, opakování pokynů).
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
7. Usměňování výkyvů pozornosti a poutání pozornosti (např. domluveným neverbálním signálem, prostým napomenutím).
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
8. Přecházení chybovosti (např. vyznačení změny znamének v sešitě).
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5

9. Zaznamenávání domácích úkolů, pomůcek a potřeb k výuce (např. učitel zaznamená žákovi do samostatného deníčku).
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
10. Relaxace (např. zařazení relaxačního dechového cvičení nebo progresivní Jacobsonovy relaxace).
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
11. Usměňování motorického neklidu (např. přesměrování nadměrné řečové aktivity zpátky k tématu).
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
12. Prostor pro pohybové uvolnění (např. žák může rozdat sešity).
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
13. Dynamika ve výuce (hodina má spád, střídají se činnosti, smyslové modalita apod.).
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
14. Uplatňování principu vyhasínání (pedagog nereaguje na určité projevy, a tak je neposiluje).
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5

15. Zachování klidu (pedagog je klidný při řešení různých situací, je žákovi i vzorem).
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
16. Dodržování řádu (např. důraz na dodržování třídních pravidel).
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
17. Možnost opravy (např. žák má možnost odpovědět ještě jednou a první chybná odpověď se nezapočítá).
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
18. Pravidelné oceňování (např. častější zpětná vazba a posilování žádoucího chování).
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
19. Příležitost prožívat pozitivní emoce (např. žák dostává příležitost zažít úspěch při řešení úloh).
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5
20. Zvýšený monitoring chování v průběhu výuky a zvýšený dohled (např. i předcházení nebezpečným situacím).
- a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. 5

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Alena Procházková

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Inkluze žáka s ADHD na 1. stupni základní školy

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 52

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů českých použitých zdrojů: 20

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 6

Počet internetových zdrojů: 0

Vedoucí práce: PaedDr. Jarmila Klugerová Ph.D.