

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské výchovy

Učitelství náboženství pro základní školy

Bc. Marie Rampáčková

Děti s poruchami pozornosti ve výuce náboženství

Diplomová práce

vedoucí práce: Mgr. Alice Košárková, Ph.D.

2024

„Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury

V Popicích 30. 4. 2024

Marie Rampáčková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí své práce Mgr. Alici Košárkové, Ph.D. za její přístup, cenné rady a připomínky, které mi pomohly tuto práci dokončit. Poděkování patří také všem participantům, bez jejichž času, otevřenosti a ochoty odpovídat by tato práce nemohla vzniknout.

OBSAH

ÚVOD.....	6
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1 Poruchy pozornosti u dětí.....	8
1.1 Pozornost	8
1.1.1 Vlastnosti pozornosti.....	8
1.1.2 Exekutivní funkce a další faktory ovlivňující pozornost	9
1.1.3 Poruchy pozornosti.....	10
1.2 Syndrom ADHD	12
1.2.1 Etiologie	12
1.2.2 Prevalence	13
1.2.3 Projevy ADHD.....	13
1.2.4 Projevy vzhledem k věku	14
1.2.5 Projevy vzhledem převažujícímu typu.....	15
1.2.6 Sekundární obtíže a komorbidity	17
1.3 Diagnostika	17
1.3.1 Pedagogická a speciálně pedagogická diagnostika	19
1.3.2 Lékařská diagnostika	20
1.3.3 Psychologická diagnostika	20
2 PODPORA DÍTĚTE S PORUCHOU POZORNOSTI	21
2.1 Podpora v rodině	21
2.2 Školní podpora.....	25
2.3 Další terapeutické možnosti.....	29
3 VÝUKA NÁBOŽENSTVÍ A PODPORA KATECHETŮ	30
3.1 Legislativní rámec.....	30
3.2 Církevní dokumenty vztahující se k výuce náboženství.....	31

3.2 Výuka náboženství na státních ZŠ.....	31
3.3 Výuka náboženství na církevních školách.....	32
3.4 Výuka náboženství mimo školu.....	32
3.5 Požadavky na učitele náboženství a katechety	33
3.6 Vzdělávání a podpora učitelů náboženství a katechetů	33
4 EMPIRICKÁ ČÁST	35
4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	35
4.2 Metodologie výzkumu	35
4.3 Interpretace získaných dat	37
4.4 Souhrn zjištění - diskuze	50
ZÁVĚR.....	55
BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM.....	59
TABULKY	64
PŘÍLOHY	65

ÚVOD

Děti, které jsou neposedné a nesoustředěné tu byly vždy. Nelze je tedy označit za fenomén dnešní doby. Již v antické filosofii se setkáme s pojmem akrasia (z řeckého „a” - bez, „kratos” - vůle či moc), který označoval situace, ve kterých jedinec jednal proti svému záměru, protože podlehl svým impulzům. Mnozí lidé považují ADHD (poruchu pozornosti s hyperaktivitou) za módní trend a jeho vznik připisují rychlému životnímu tempu, rozvoji technologií a nesprávné výchově. Proto jsou i dnes tyto děti často označovány jako nevychované, neposedné, neposlušné, líné či rozmazlené. Od 70. let minulého století bylo prováděno mnoho výzkumů, které pomohly objasnit podstatu poruch pozornosti u dětí, ať už s hyperaktivitou nebo bez ní. V 80. letech byl definován pojem ADHD. V posledních dekádách bylo toto téma zkoumáno do hloubky jak po stránce medicínské, psychologické tak také pedagogické. Bylo popsáno mnoho terapeutických, výchovných i vzdělávacích přístupů. Díky tomu se povědomí o problémech dětí s poruchami pozornosti dostalo i k široké veřejnosti.

Pokud jste učitelem náboženství a věnujete dlouhý čas přípravě hodiny, tak očekáváte, že hodina bude mít hladký průběh. Pak vstoupíte do třídy a díky jednomu dítěti, které neustále vyrušuje a dělá si v podstatě, co chce, zjistíte, že hodina zdaleka neprobíhala, tak jak jste plánovali a že jste ztratili kontrolu nad jejím průběhem hned na jejím začátku. Je to okamžik, kdy začnete přemýšlet, co bylo špatně, a co můžete příště udělat jinak. Dnes již víme, že děti s poruchami pozornosti (ADHD) jsou neustále konfrontovány s obtížemi, které nejsou schopny vyřešit samy. Potřebují kolem sebe lidi, průvodce, kteří jim pomohou těmito obtížemi projít a připravit je na život ve společnosti. Pokud je v populaci těchto dětí 5-7%, je zřejmé, že se s nimi budete setkávat také ve výuce náboženství.

O dětech s ADHD bylo napsáno již mnoho prací, žádná z nich se však nevěnuje těmto dětem v souvislosti s výukou náboženství. Výuka dětí s ADHD má svá specifika, ale také výuka náboženství je velmi specifickou oblastí vzdělávání. Tato práce si klade za cíl prozkoumat téma dětí s poruchami pozornosti vzhledem k výuce náboženství, zmapovat zkušenosti učitelů náboženství a katechetů s tímto problémem, zjistit, co může učitel náboženství udělat, aby tyto situace zvládl, jak může podpořit dítě s poruchou pozornosti a kde může najít podporu on sám.

Práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. V první kapitole teoretické části, která se věnuje poruchám pozornosti u dětí, bude vymezen pojem pozornost, její vlastnosti, a také exekutivní funkce jako nástroj seberegulace. Dále bude popsán syndrom ADHD, jeho

vznik, výskyt a projevy vzhledem k věku a vzhledem k převažujícímu typu. Následuje podkapitola zaměřená na diagnostiku ADHD a to vzhledem k tématu práce zejména na diagnostiku pedagogickou. Druhá kapitola teoretické části se bude věnovat podpoře dětí s poruchami pozornosti. Budou popsány terapeutické přístupy a možnosti podpory v rodině i ve škole. Ve třetí kapitole budete seznámeni s tím, jakými zákony se řídí a jakým způsobem je v České republice organizována výuka římskokatolického náboženství, a to na běžných základních školách, církevních školách a také v mimoškolním prostředí. Dále se tato kapitola věnuje vzdělávání učitelů náboženství a katechetů, jejich podpoře a úloze diecézních katechetických center.

V empirické části budou nejprve popsány metody využití při vzniku této práce. Dále budou popsáni aktéři, kteří byli ochotni sdílet své zkušenosti s výukou dětí s poruchami pozornosti. Tyto zkušenosti budou podrobně rozebrány a vzájemně porovnány. V závěru budou shrnuty výsledky tohoto výzkumu, nastíněny možné způsoby podpory dětí i vyučujících, které vyplynuly z tohoto šetření, a také možné další otázky k zamyšlení.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PORUCHY POZORNOSTI U DĚTÍ

1.1 Pozornost

Abychom pochopili, čím se budeme dále zabývat, je třeba vymezit pojem pozornost. Dle psychologického slovníku je pozornost nebo-li prosexie zaměřenost a soustředěnost duševní činnosti na určitý objekt nebo děj (Hartl a Hartlová, 2015). Dle Winter (2018) vyžaduje pozornost téměř každá běžná činnost. Úkony spojené s pozorností se podílejí na komplexních funkcích vnímání, řízení jednání, paměti, řečových a poznávacích funkcích. V určitých věkových obdobích jsou problémy s pozorností považovány za zcela normální. Kliment (2002) rozděluje pozornost na zrakovou, sluchovou či pohybovou. Vágnerová (2020) uvádí, že pozornost musí být spojena s nějakou činností a závisí na ní, čím se bude jedinec zabývat, o čem bude přemýšlet a co si zapamatuje. Tím slouží k regulaci jeho psychických procesů, umožní mu orientovat se v dané situaci, přispívá k propojení minulých zkušeností s nově získanými poznatky. Pozornost je závislá na aktivaci a propojení několika systémů, které se funkčně překrývají, a jsou propojeny s dalšími neuronálními sítěmi. Proto tak snadno reaguje na vnější i vnitřní podněty. Úroveň jednotlivých složek pozornosti se od člověka k člověku liší a závisí na dědičných dispozicích, temperamentu a na získaných zkušenostech. Rozvoj pozornosti probíhá v průběhu celého dětství na základě zrání a učení (Vágnerová, 2020).

1.1.1 Vlastnosti pozornosti

Helus (2022) rozlišuje pozornost záměrnou a nezáměrnou (mimoděčnou). Záměrná (úmyslná) je spojená s vůlí. Jedinec se sám musí rozhodnout, na co se soustředí a vynakládá úsilí v soustředění vytrvat. Nezáměrná (neúmyslná) pozornost je nezávislá na úmyslu jedince a je orientována na jevy, které nás zaujmou, i když jsme nezamýšleli je sledovat. Jsou vyvolány zvláštností nebo zvýšenou intenzitou působících podnětů (př. síla, velikost, nápadnost, neočekávanost, kontrast, zajímavost, pestrost).

Winter (2018) uvádí pět důležitých vlastností pozornosti, a to aktivaci, zaměřenost, pružnost, délku a koncentraci.

- Aktivace (bdělost, vigilita) určuje jak bdělý je náš mozek, jak je připraven k psychické aktivitě. V průběhu dne může být aktivace velmi proměnlivá.
- Zaměřenost je chápána jako výběrovost (selektivita). Je to schopnost reagovat na množství podnětů tím, že si vybíráme jen některé z nich a ostatními se nenecháme rozptylovat, což nám umožní věnovat se pouze jednomu úkolu.
- Pružnost (flexibilita) je vlastností pozornosti, která nám umožňuje zvládat více podnětů či úkolů současně.
- Délka nebo-li tenacita (výdrž) je schopnost udržet pozornost směrem k jednomu podnětu či úkolu dlouhou dobu.
- Koncentrace (soustředěnost) je dle Vágnerové (2020) stupeň intenzity soustředění na daný podnět nebo aktivitu. Při soustředění dochází k uvědomování si vlastní činnosti. Různé činnosti nevyžadují stejnou míru koncentrace. Jakmile si člověk nějakou činnost osvojí, nemusí se na ni tolik soustředit a může se při ní věnovat i něčemu jinému.

Fleischmann (2011) uvádí jako další vlastnosti pozornosti stálost (stabilitu), kapacitu (rozsah), oscilaci (kolísání intenzity) a iritabilitu, která souvisí s intenzitou podnětu.

1.1.2 Exekutivní funkce a další faktory ovlivňující pozornost

Pozornost může být ovlivněna mnoha faktory (Vágnerová, 2020). Z biologického hlediska to může být věk, zdravotní stav (onemocnění), únava (potřeba spánku). Dalším faktorem může být psychická stránka, která je závislá na úrovni psychických stavů a procesů. V neposlední řadě je to také vliv sociálního prostředí. Emoční napětí, strach, úzkost, neuspokojené potřeby či dlouhodobá monotónní činnost pozornost snižují. Naopak zvýšit ji můžou především zájem, silná motivace a vůle. Dočasně mohou zvyšovat pozornost i různé stimulační látky jako např. kofein nebo některé léky (Vágnerová, 2020; Winter, 2018).

Exekutivní funkce slouží k řízení, regulaci a koordinaci psychických procesů a chování. Dle Vágnerové (2020) jsou důležitým předpokladem účinného uvažování a jednání, protože udržují žádoucí činnosti, umožňují řízení vlastního jednání a dokážou omezovat rušivý vliv okolních podnětů včetně vlastních emocí. Exekutivní funkce mají společný základ, kterým je schopnost udržet zaměření na cíl a na informace, které jsou pro něj důležité navzdory rušivým vlivům. Tento základ přetrvává, i když se dalším vývojem dílčí složky dále diferencují.

Goldstein a Naglieri (2014) popsali různé dílčí funkce exekutivních schopností:

- schopnost zaměřit se na určitou oblast
- schopnost monitorovat svoje úvahy a dle potřeby přesouvat pozornost k významnějším podnětům či aktivitám
- schopnost potlačit vše nedůležité nebo rušivé
- schopnost řídit budoucí směřování, plánovat další postup vedoucí k dosažení cíle
- schopnost udržet motivaci k činnosti směřující k dosažení cíle po nezbytně dlouhou dobu.

Vágnerová (2020) uvádí tři základní exekutivní funkce:

- inhibice - schopnost potlačit nepodstatné informace, rušivé myšlenky a vzpomínky nebo nevhodné reakce
- pracovní paměť - pomáhá udržet v mysli potřebné informace a manipulovat s nimi dle potřeby
- kognitivní flexibilita - umožňuje pružně reagovat na situace, přepínat pozornost dle potřeby, přecházet z jedné činnosti na druhou.

1.1.3 Poruchy pozornosti

Vágnerová (2020) uvádí, že krátkodobé periodické kolísání pozornosti je normální fyziologický jev. Fleischmann (2011) rozděluje poruchy pozornosti na nepatické a patické. Nepatické se mohou běžně projevit i u zdravých jedinců. Častá je roztržitost či rozptýlená pozornost (těkavost). Roztržitost bývá způsobena nadměrnou koncentrací na vnitřní psychické pochody. Na něco se soustředíme a unikají nám jiné důležité podněty. Je způsobena nízkou úrovní distribuce a vigility. Těkavost znamená, že jedinec nedokáže zachovat směr svých myšlenek, neudrží pozornost na žádném podnětu a nechá se snadno vyrušit novými, někdy i bezvýznamnými podněty. Je způsobena nízkou koncentrací a tenacitou. Patické poruchy pozornosti jsou chorobné. Řadíme mezi ně kvantitativní poruchy pozornosti, jako jsou hyperprosexie, hypoprosexie a aprosexie, a také paraprosexie, kterou lze považovat za poruchu kvalitativní. Hyperprosexie je patologicky zesílená pozornost. Setkat se s ní můžeme např. u intoxikace stimulanty nebo u manických stavů. Hypoprosexie je naopak stav snížené schopnosti zaměřenosti pozornosti. Vyskytuje se například u neuróz, demencí, depresí, organických psychóz. Jako nepatologická se pak může vyskytnout při nadměrném fyzickém či psychickém vyčerpání. Aprosexie je stav naprostého vymizení pozornosti a setkat se s ní můžeme u těžkých psychóz nebo u mráкотných stavů např. po úrazech mozku (Kliment, 2002; Fleischmann, 2011).

Závažné poruchy pozornosti a hyperkinetické poruchy řadíme do duševních onemocnění. V Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) je najdeme pod kódem F90. První zmínky o této neurovývojové mozkové dysfunkci pocházejí z počátku 20. století. V 60. letech minulého století se objevila jedna z prvních definic tohoto syndromu pod označením MBD (Minimal Brain Damage-Dysfunction). Od 60. do 90. let minulého století byly v naší zemi tyto poruchy označovány spíše jako lehké dětské encefalopatie (LDE) nebo později lehké mozkové dysfunkce (LMD). Za výraznou osobnost dětské psychologie, věnující se dětem s těmito poruchami byl považován Prof. Matějček (1986), který obhajoval užívání termínu LMD jako zastřešujícího pojmu pro skupinu různých poruch učení a chování. Tyto poruchy byly různě klasifikovány a charakterizovány převažujícími klinickými projevy (např. vývojová neobratnost, hyperkinetický syndrom), funkční povahou (např. percepčně-motorická porucha) nebo časovými okolnostmi jejich vzniku, např. perinatální encefalopatie (Danko in Akrasia, 2023). Postupem času došlo k diferenciaci těchto poruch na základě jejich převažujících rysů. Tato diferenciaci slouží nejen k udělení diagnózy, ale také k volbě vhodného terapeutického přístupu (Říčan, Krejčířová, a kol., 2006). Na přelomu 80. a 90. let se objevil v amerických diagnostických manuálech termín Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), který je v současnosti nejvíce používaným ekvivalentem hyperkinetických poruch a poruch pozornosti, překládá se jako porucha pozornosti s hyperaktivitou. Šlapal (2022) udává, že dříve se do poruch pozornosti řadil také termín ADD, což je porucha pozornosti bez hyperaktivity (Attention Deficit Disorder), ten však nebyl zařazen do Diagnostického a statistického manuálu (tedy DSM). ADHD se dělí na tři podtypy a to ADHD s převahou poruchy pozornost, ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity a kombinované ADHD (Vágnerová, 2020). Termín ADD je ale stále, i když nesprávně, používán proto, že popisuje specifický podtyp ADHD s převahou nepozornosti. Pojem hyperkinetická porucha nebo hyperkinetický syndrom bývá častěji využíván ve zdravotnictví, ve školské a poradenské praxi se setkáme spíše s termínem ADHD. Obě diagnostické kategorie se do jisté míry překrývají, ale termín ADHD zahrnuje mírnější poruchy a nezahrnuje poruchy chování jako takové; ADHD je přesněji specifická porucha chování. Termín hyperkinetický syndrom zachycuje závažnější příznaky včetně poruchy chování. Oba termíny ale zahrnují poruchu pozornosti, impulzivitou a poruchu aktivity i ve smyslu motorické hyperaktivity (Jucovičová a Žáčková, 2015).

1.2 Syndrom ADHD

ADHD je definováno jako neurovývojový kognitivně behaviorální syndrom jehož třemi hlavními příznaky jsou poruchy pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Charakteristickým rysem ADHD je jeho časný nástup. Některé známky je možné vyzorovat již v kojeneckém období. Dalším typickým znakem je, že tyto projevy jsou zřejmé ve více než jednom pro dítě specifickém prostředí (např. v domácím a školním) a trvají déle než šest měsíců. Pelletier (2014) říká, že mít poruchu pozornosti neznamená mít málo pozornosti. Problém tkví ve schopnosti ji udržet, upřít ji správným směrem a odstranit rušivé vlivy. Vágnerová (2020) udává, že jedním z primárních projevů ADHD je narušení exekutivních funkcí. Obraz ADHD je dokreslován příznaky dalších neurovývojových poruch a dysfunkcí. Tyto komorbidity jsou často závažnější než samotné ADHD (Šlapal, 2022). Život s ADHD negativně ovlivňuje nejen život dítěte, ale i jeho rodiny, zapříčiňuje problémy ve škole i ve vztazích s vrstevníky a je rizikovým faktorem pro rozvoj poruch chování. Pro rodiče a pedagogy představuje zvýšenou zátěž (Vágnerová 2020).

1.2.1 Etiologie

Příčiny vzniku jsou často nejisté, nicméně některé z nich jsou prokazatelné. Základem poruch pozornosti bývají geneticky podmíněné změny, které jsou charakterizovány narušenou funkčností neurotransmiterů, tedy přenašečů nervové informace (Vágnerová, 2020).

Dnes již není pochyb o tom, že ADHD je polygenetickou poruchou, která je utvářena současnou mutací více genů. Svědčí o tom velmi častý výskyt ADHD u více jedinců v jedné rodině. Vágnerová (2020) uvádí heritabilitu (dědivost) až 76 %. Z genetického pohledu se také jeví jako významný činitel věk rodičů (Brinksma a Hoekstra, 2017; Hvolgaard Mikkelsen, 2016; Min X., Li Ch., Yan Y. 2021). Dalším rizikovým faktorem může být prenatální a perinatální poškození mozku zapříčiněné těhotenskou gestózou, při níž může plod trpět dlouhodobým diskomfortem. Jako častá příčina je také uváděna hypoxie plodu, což je nedostatečné okysličení při porodu, na nějž je dětský mozek velmi citlivý, dále ischemie, nebo-li nedokrvení mozku nebo také krvácení do mozku. Vysoké riziko vzniku je u nezralých a předčasně narozených dětí. Významným rizikem je kouření v těhotenství, užívání alkoholu a drog. Dle nejnovějších poznatků se tyto a jiné zevní epigenetické faktory podílí na celkovém počtu diagnostikovaných případů hyperkinetických poruch z 20-30 % (Uhrová a Roth, 2020). Faktorem ovlivňujícím vývoj mozku je také stres a nedostatečná výživa plodu, která může být způsobena nedostatečností placenty. Dalšími faktory mohou být prenatální či raně postnatální infekce, vážné úrazy hlavy zejména ve frontální oblasti. V neposlední řadě může být příčinou

také životní prostředí, neboť přítomnost některých toxinů v prostředí i přes jejich omezování je stále běžná. Mezi ty nejčastější patří polychlorované bifenylly, radioaktivní látky, různé insekticidy nebo olovo (Šlapal, 2022).

1.2.2 Prevalence

Prevalence ADHD může být ovlivněna různými faktory včetně kulturních rozdílů, diagnostických kritérií a metodiky sběru dat. Tato čísla jsou pouze odhady a skutečná prevalenční čísla se mohou lišit v jednotlivých regionech a populacích. Dle Kulhánka (in Miovský a kol., 2018) bývá ADHD nejčastěji zachyceno u dětí školního věku. U dětí v předškolním věku se prevalence v evropských studiích pohybovala od 1,8-6,4 %. Tyto údaje však nemusí znamenat nižší výskyt u dětí do šesti let, ale méně častou identifikaci příznaků s následnou průkazností ADHD. Ukazuje se, že v této věkové skupině je dominantní fenotyp s převahou hyperaktivity a impulzivity (Willcutt, 2012). S nástupem do školy a zvyšujícími se nároky na dítě se mnohem výrazněji manifestují příznaky hyperkinetické poruchy, což vede k tomu, že jsou děti v tomto věkovém období nejčastěji diagnostikovanou skupinou, ale také nejvíce sledovanou skupinou z hlediska výzkumu rozvoje a prevalence ADHD. Díky velkému množství dat byla souhrnná světová prevalence dětí a dospívajících do 18 let stanovena na 7,2 % (Thomas et al., 2015), podobným závěrům došel také Willcutt (2012). V mnoha dalších zdrojích je celková prevalence v dětské populaci 3 – 10 %, v dospělé 1 – 8 %. Odborníci se shodují, že různost prevalenčních odhadů má multifaktoriální původ (Mioviský, 2018).

1.2.3 Projevy ADHD

Projevy poruch pozornosti mohou být různé, s různou intenzitou. Jucovičová a Žáčková (2015) shrnují projevy ADHD do těchto kategorií:

- poruchy pozornosti
- hyperaktivita
- impulzivita
- poruchy percepčně motorických funkcí
- poruchy paměti
- poruchy myšlení a řeči

- emoční poruchy a poruchy chování
- poruchy exekutivních funkcí

Rozdělit je můžeme podle dvou základních kritérií. Jedním z nich je věk, protože dítě s ADHD se bude jinak projevovat v kojeneckém, v batolecím, předškolním a školním období, a jinak také v období rané adolescence nebo časně dospělosti. Dalším kritériem je převažující typ poruchy, a to konkrétně ADHD s převahou poruchy pozornosti, ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity, nebo kombinovaný typ ADHD.

1.2.4 Projevy vzhledem k věku

I když ke spolehlivému rozpoznání poruch z daného spektra dochází zpravidla v mladším školním věku, diagnostika je teoreticky možná ve všech věkových kategoriích. Retrospektivní anamnestické vyšetření symptomů může být důležitým vodítkem při stanovení definitivní diagnózy (Uhrová a Roth, 2020). V různých vývojových obdobích můžeme vyzorovat projevy, které by mohly být signálem pro přítomnost ADHD.

V kojeneckém období jsou to poruchy základních biorytmů - inverzní spánek, poruchy příjmu potravy (časté zvracení, nechutenství, ublinkávání), častý pláč bez příčiny, malá přichylnost a snížená potřeba mazlení, pohybový vývoj s předstihem (např. chůze již okolo 10. měsíce), přeskokování jednotlivých vývojových fází (neleze) apod. (Uhrová a Roth, 2020).

U malých dětí se příznaky neprojevují tak zřetelně jako u školáků. **V batolecím a předškolním věku** to mohou být různé odchylky, které však nemusí jednoznačně svědčit pro ADHD. V motorickém vývoji to může být jistá neobratnost, atypické motorické vzorce, nerozeznání nebezpečí (vběhnutí do vozovky), může se vyskytnout i manipulativní a na strnutí pozornosti zaměřené chování. Motorické pohybové vzorce může být někdy těžké odlišit od autistických pohybových stereotypů. V emoční oblasti to mohou být prudké změny chování, neutišitelný pláč, přehnané projevy radosti s bizarními pohyby aj. V oblasti kognitivní se může projevovat nedostatečné zaujetí krátkými pohádkami (např. vyslechnutí znělky a odběhnutí), nechce kreslit či se učit říkanky, celkovou netrpělivost, nesoustředěnost. V sociální oblasti dochází ke konfliktům, neumí si hrát s jinými dětmi, bere jim hračky, ničí jejich výtvary. V kresbě mohou dominovat agresivní témata, červená a černá barva. Dítě často nemá potřebu odpoledního spánku (Uhrová a Roth, 2020). Malé děti s ADHD velmi těžce snášejí, když jim dospělí nechtějí vyhovět a jsou nápadně vzdorovitější než ostatní děti

ve „fázi vzdoru“. Hůře odhadují hrozící nebezpečí, což s sebou nese vyšší riziko úrazu (Jucovičová a Žáčková, 2015; Šlapal, 2022).

Ve školním věku jsou patrné především sociální a kognitivní dysfunkce - významná roztěkanost zraková i sluchová, namáhavé udržení selektivní pozornosti k důležitým aspektům informací; narušená schopnost regulovat emoce, nižší prostorová představivost a často také počínající projevy specifických poruch učení (Uhrová a Roth 2020). Dítě s hyperkinetickou poruchou se často projevuje zvýšeným tělesným neklidem, který je spojen se zbytečným nebo neúčelným pohybem. Takové dítě se například neustále vrtí, zaměstnává prsty, nadměrně mluví, skáče do řeči, je "třídním šaškem", vyrušuje, zapomíná věci, nedokončuje úkoly, dostává poznámky, nerespektuje nastavený řád. To vše je zapříčiněno intenzivním vnitřním neklidem, nutícím dítě k intenzivnější vnější činnosti. Doprovodným jevem jsou pak také potíže se spánkem a usínáním (Zelinková, 2011).

Relativně stabilní je porucha **v rané adolescenci**, u některých jedinců komplikovaná rozvojem antisociálního chování. V adolescenci se může projevovat mj. zvýšenou nervozitou, rozechvělostí, nedočkavostí a netrpělivostí.

V adolescenci a časně dospělosti se ADHD se obvykle manifestuje poruchami chování - sociální maladaptace (může vést k mylnému diagnostikování poruchy osobnosti), výkonové a adaptační obtíže při vzdělávání a práci.

U dítěte s hyperkinetickou poruchou se mohou sekundárně rozvíjet i jiné duševní poruchy jako reakce na problematické vztahy v rodině, s vrstevníky či autoritami ve škole (Uhrová a Roth, 2020).

1.2.5 Projevy vzhledem převažujícímu typu

ADHD je dle DSM-5 rozděleno do různých typů. Vágnerová (2020) uvádí, že tyto typy se mohou v průběhu vývoje jedince měnit a přecházet z jednoho do druhého. Zatímco u předškoláků se ADHD projevuje především impulzivitou a hyperaktivitou, u školáků je nejobvyklejší kombinovaný typ. U starších dospívajících je nejčastější ADHD s převažující poruchou pozornosti. Dle Sharon (2019) mají všichni s ADHD problém s exekutivním fungováním. Exekutivní funkce slouží k řízení vlastního chování, tj. k seberegulaci i ke zvládnutí různých činností, zejména pokud je nutné odolávat něčemu lákavějšímu. Tyto funkce se významně rozvíjejí v předškolním věku a bez dosažení jejich přijatelné úrovně

by dítě jen těžko zvládlo nástup do školy (Vágnerová, 2020). Sharon (2019) uvádí, že u dětí s ADHD bývá vývoj exekutivních funkcí pomalejší

ADHD s převahou poruchy pozornosti

V pedagogické praxi někdy označovaná jako ADD. V populaci ADHD je zastoupen 25-35 %. Postihuje častěji dívky. Projevuje se zejména nedostatečnou koncentrací a vytrvalostí pozornosti, určitou zbrklostí a kolísáním reakčních časů. Zjevná je tendence přebíhat od jedné činnosti k druhé, aniž by došlo k jejich dokončení, nedokáže si činnosti dobře zorganizovat. Dítě má problém s vnímáním podstatných informací, dělá chyby z nepozornosti. Často se zdá se, že neposlouchá, když se na něj hovoří, působí zahledněně či zasněně. Je nepořádné, neustále ztrácí nebo zapomíná věci, pomůcky do školy, neplní zadané úkoly. Tyto projevy vedou k adaptačním potížím a problémům ve školní práci. Chybí hyperaktivita a impulzivita (Šlapal, 2022; Vágnerová, 2020, Goetz a Uhlíková 2009; Zelinková, 2011).

ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity

Postihuje až 20 % všech ADHD. Postihuje častěji chlapce. Projevuje se špatně regulovanou a nadměrnou aktivitou a dezorganizovaností. Hyperaktivita vede k motorickému neklidu, přerušování řeči někoho jiného. Jedinec neustále pobíhá nebo mluví, jedná impulzivně tedy unáhleně ze silného emočního nebo afektivního popudu, což vede k ukvapeným nepromyšleným reakcím bez zvažování následků. Neustále zasahuje do činnosti druhých. Časté jsou bezděčné pohyby rukou a nohou, neklid při sezení. Při aktivitách, při kterých by se mělo sedět, vstávat ze židle. Je neukázněný, má problém s dodržováním pravidel a disciplíny, vyhrkne odpověď, než zazní celá otázka, má potíž vyčkat, než na něj přijde řada. Díky těmto projevům je jeho chování často problematické, má obtíže se sociálním začleněním a také větší riziko úrazů (Šlapal, 2022; Vágnerová, 2020; Goetz a Uhlíková, 2009).

Kombinovaný typ ADHD

Je nejčastější formou ADHD. Postihuje až 50-60 % případů ADHD. Tento typ zahrnuje jak poruchu pozornosti, tak také hyperaktivitu a impulzivnost. U těchto dětí se častěji objevuje porucha opozičního vzdoru (Vágnerová, 2020).

1.2.6 Sekundární obtíže a komorbidity

Hyperkinetická porucha (ADHD) je druhou nejčastější duševní poruchou u dětí. Narušuje školní výkonnost dětí s normálním intelektovým potenciálem, takže jejich výsledky pak neodpovídají dobré intelektové výbavě (Paclt, 2007). Jak již bylo řečeno, ADHD jde často ruku v ruce s dalšími mozkovými dysfunkcemi. Šlapal (2022) uvádí jako nejběžnější komorbidity poruchy motoriky a to jak hrubé tak jemné, grafomotoriky i okulomotoriky. Dále pak poruchy řeči (vývojová dysfázie), poruchy spánku, neurotické potíže (tiky, bolesti hlavy, noční pomočování, poruchy vyprazdňování), psychické poruchy (úzkosti, deprese, fobie, obsese, různé druhy závislostí), poruchy chování (agresivita, lhaní, trestná činnost, úteky z domova, záškoláctví) a v neposlední řadě také různé záchvaty (afektivní, psychogenní, epileptické). Poukazuje na to, že tyto komorbidity se mohou objevovat v nejrůznějších kombinacích

Uhrová a Roth (2020) v této souvislosti poukazují na poruchy chování, které se vyskytují až u 25 % lidí s diagnózou ADHD, dále pak specifické poruchy učení (až v 75 % případů), také velmi často poruchy řeči, poruchy nálad, úzkostné poruchy (až ve 30 % případů). Mohou se vyskytovat i další neurovývojové poruchy (porucha autistického spektra, tikové poruchy včetně Tourettova syndromu). Jsou-li neklid a hyperaktivita vyvolány jinou poruchou než ADHD, nemůže odborník vyslovit diagnózu „ADHD“ (Stárková, 2016).

Uhrová a Roth (2020) také udávají, že děti s hyperkinetickou poruchou mají 2-4x více úrazů než zdravé děti, 3x více otrav, mají o 15 % častěji vážné úrazy hlavy a jsou častěji hospitalizovány. V důsledku ADHD má mnoho dětí horší studijní výsledky. I přesto, že nemají deficit intelektu, častěji nedokončí střední školu. Tyto děti bývají častěji kárány a trestány, což vede k pocitům, lítosti, zklamání, viny a někdy i k agresivitě. Často si nedokáží vytvářet a udržovat dlouhodobé přátelské vztahy. Všechny tyto neúspěchy pak mohou vést k dysforii a frustraci a sekundárně k prohloubení sociální maladaptace. Miovský (2018) udává, že u ADHD pacientů je výrazně zvýšené riziko užívání návykových látek, a to až dvojnásobně oproti běžné populaci. Potvrzuje to mnoha zahraničními výzkumy.

1.3 Diagnostika

ADHD se může u každého dítěte projevovat jinak, proto je diagnostika obtížná. Může ji však usnadnit přítomnost některých hlavních příznaků. Ty se rozdělují do tří základních oblastí: nepozornost, hyperaktivita a impulzivita (Šlapal, 2022).

Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (2015) definuje tyto příznaky takto:

Pozornost

- Neudrží pozornost, dělá zbytečné chyby.
- Neudrží pozornost ani při hrách.
- Zdá se, že neposlouchá, když k němu mluvíme.
- Neposlouchá instrukce a dělá zbytečné chyby z nepozornosti.
- Nedokáže zorganizovat a naplánovat činnosti (jeho práce je chaotická).
- Vyhýbá se činnostem, které vyžadují udržení volního úsilí.
- Ztrácí věci, pomůcky do školy, sportovní potřeby atd.
- Reaguje zbrkle na zevní podněty.
- Zapomíná na běžné denní aktivity, které má plnit.

Hyperaktivita

- Vrtí se v lavici, nevydrží klidně sedět, hraje si s prsty.
- Odchází z lavice, když se očekává, že by měl sedět.
- Pobíhá dokola nebo se houpe na židli, když se to nehodí.
- Nedokáže si hrát potichu, neumí hrát hry, které ticho vyžadují.
- Je stále v pohybu, jako by byl poháněn vlastním motorem.
- Nadměrně mluví (je užvaněný). (DSM-5, 2015)

Impulzivita

- Vyhrkne odpověď dřív, než byla dokončena otázka.
- Nevydrží být trpělivý, nevydrží čekat, až na něho přijde řada.
- Přerušuje a vyrušuje ostatní – jak při hrách, tak v konverzaci. (DSM-5, 2015)

Aby mohlo být ADHD diagnostikováno, musí mít dítě minimálně šest a více příznaků alespoň v jedné kategorii a tyto příznaky musí trvat minimálně šest měsíců (Vágnerová, 2020). Diagnostika by měla být diferenciatní. Principem diferenciatní diagnostiky je odlišit ADHD od jiných problémů a nemocí.

1.3.1 Pedagogická a speciálně pedagogická diagnostika

Pro pedagogickou práci s dětmi je pedagogická diagnostika velmi důležitá. Dle Zelinkové (2007) je pedagogická diagnostika komplexní proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů. Speciálně pedagogická diagnostika je specifickou oblastí pedagogické diagnostiky, která je zaměřena na děti, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami (Slowík, 2007). Je nezbytným předpokladem následné podpory a intervence (Přinosilová, 2007). Nepředpokládá však vždy nutně stanovit diagnózu. Jejím výstupem může být aktuální dílčí hodnocení (Michalová a Hainová, 2012).

Metody používané v pedagogické diagnostice jsou většinou převzaté z psychologie a jsou modifikované pro potřeby pedagogiky. Těmi nejvyužívanějšími jsou pozorování, rozhovor, anamnéza, testy a dotazníky, didaktické testy, analýza činnosti a analýza úkolů. Pedagogickou diagnostiku rozdělujeme do čtyř základních kategorií na diagnostiku normativní, kritériální, individualizovanou a diferenciatní.

Diagnostika **normativní** zjišťuje, zda žák a jeho výkony jsou srovnatelné s výsledky reprezentativního vzorku populace. Tento typ diagnostiky slouží spíše potřebám společnosti a odpovídá na otázku, zda dítě dosahuje úrovně svých spolužáků, nebo za nimi zaostává. Normativní diagnostika slouží k posuzování možností studia a také v situacích, kde je třeba porovnat výkon žáka s obecně platnými normami (Zelinková, 2011; Michalová a Hainová, 2012).

Diagnostika **kritériální** určuje úroveň, ve které se žák nachází, jaké má dovednosti a porovnává je opět s obecně stanovenými měřítky nebo objektivně vymezenými úkoly (např.: Zvládá násobilku? Zvládá osobní hygienu?). Zkoušky vycházejí z analýzy určité dovednosti.

Diagnostika **individualizovaná** nesrovnává, ale sleduje postup jednotlivce a jeho dosaženou úroveň za určitý časový úsek. Tato diagnostika je nezbytná u dětí s nějakým handicapem, u neúspěšných nebo demotivovaných dětí. I malé zlepšení působí jako pozitivní motivace. Předpokladem je, že učitel dovede rozdělit úkol na řadu dílčích kroků, které jsou pro dítě zvládnutelné a jsou ukazatelem postupu vpřed (Zelinková, 2011).

Diagnostika **diferenciatní** slouží k rozlišení obtíží, které mohou mít stejné projevy, ale různé příčiny. Např. nekázeň může být zároveň projevem ADHD, stejně tak nesprávného výchovného působení (Zelinková, 2011).

1.3.2 Lékařská diagnostika

Diagnostika ADHD by měla být komplexní jak po psychologické tak po pedopsychiatrické stránce. Potvrdit ji může pouze neurolog nebo psychiatr (tedy lékař), který vychází z kritérií Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (Šlapal, 2022). Diagnostika by měla zahrnovat neurologické vyšetření, vyšetření psychologem, případně psychiatrem. Z **medicínského** pohledu lékař (psychiatr, neurolog) obvykle zahájí diagnostiku pečlivým odebráním anamnézy, při níž zohledňuje medicínské faktory, do nichž patří jak průběh těhotenství u matky a dosavadní vývoj dítěte, tak také sociální, rodinné a psychologické faktory. Při neurologickém vyšetření pak neurolog vyšetřuje poruchy okulomotoriky, mozečkové příznaky a eventuálně další nálezy, např. asymetrie reflexů, poruchu pravolevé orientace (Šlapal, 2022). Mnohé z diagnóz, které lékař vylučuje, jsou komorbidním onemocněním ADHD, což znamená, že se vyskytují společně s ADHD.

1.3.3 Psychologická diagnostika

Diagnostika ADHD v dětském věku zahrnuje vždy také vyšetření psychologem. Z **psychologického** hlediska je důležitá především podrobná anamnéza, klinický rozhovor s rodičem a pozorování dítěte. V rámci pozorování posuzujeme motivaci dítěte, případně její nedostatečnost, kvalitu sebeinstrukcí, tedy zda dítě ví, co a proč má dělat v následujícím kroku, a také impulzivitu, která se může projevovat podrážděností a netrpělivostí. Tyto projevy mohou být nepříznivým prognostickým faktorem souvisejícím se sociální maladaptací. Ke stanovení diagnózy jsou dle věku dítěte využívány také testové metody. Jsou to testy inteligence, test koncentrace pozornosti, testování paměti, Eysenckův dotazník impulzivity a další (Uhrová a Roth, 2020). Pozorován je i způsob hry dítěte. Psycholog si všímá také psychosociálního vývoje dítěte. Je třeba si všímat nejen slabých stránek, ale i těch silných, případně nadání dítěte, protože právě to je pak možné vhodně využít v terapii. Zároveň je potřeba pečlivě sledovat prostředí, ve kterém dítě žije, a tak vysledovat podmínky, které se mohou spolupodílet na vzniku „narušeného“ chování (Stárková, 2016 [online]). Psychologická diagnostika musí také obsahovat zprávu z jiného než rodinného prostředí, tedy ze školy nebo školky. ADHD je nejčastěji spolehlivě rozpoznáno na 1. stupni ZŠ, kdy se stává nápadně rušivou nepozornost dítěte (DSM-5, 2015).

2 PODPORA DÍTĚTE S PORUCHOU POZORNOSTI

Léčba hyperkinetických poruch spočívá v kombinaci farmakoterapie, podpůrné psychoterapie a vhodného uzpůsobení vnějších podmínek a to jak v rodině, tak ve školním zařízení. Jde zejména o výchovná a režimová opatření (Jucovičová a Žáčková, 2015). Pro terapii je důležité rozpoznat v klinickém obraze převažující rysy poruchy (převažující nepozornost, převažující hyperaktivita a impulzivita). Důležité musí být také odlišení od poruch nálad a chování v dětství, mj. vyloučit vlivy vnějšího prostředí, deprivace atd.

2.1 Podpora v rodině

Výchovné vedení rodičů ovlivňuje projevy dítěte s ADHD zcela zásadně. Na rodiče neklidných dětí jsou, co se týká výchovy, kladeny velké nároky a to nejen na jejich trpělivost, vnímavost, důslednost a emoce, ale také na čas který je třeba dítěti věnovat. To vede často k vyčerpání, pochybnostem o vlastních rodičovských kompetencích, frustraci a pocitu bezmoci. Je třeba si připustit, že výchova dítěte s ADHD je velmi náročná, a že i rodič má právo na únavu a negativní emoce. Je třeba starat se i sám o sebe, protože abychom mohli neustále dávat, musíme nejdříve načerpat. Důležité je hledat možnosti a zdroje podpory a využívat je (Lacinová a Škrdlíková, 2008; Závěrková, 2016; Goetz a Uhlíková, 2009; neklidne-deti [online]). Dle Drtílkové (2007) je každé dítě jiné a vyžaduje tedy jiný přístup, proto děti nikdy nesrovnávejte. Nejlepších výsledků je možné dosáhnout, když své výchovné postupy přizpůsobíme konkrétnímu dítěti. Důležité je naučit se komunikovat tak, aby dítě pochopilo, co od něj rodiče chtějí, a pochopilo pravidla, která v rodině platí (Laver-Bredbury, Thompson, Weeks, 2016). Dle Jucovičové a Žáčkové (2015) je třeba dodržovat obecné zásady výchovného vedení:

- **Vytvořit klidné, citově proteplené rodinné prostředí**, ve kterém bude dítě vnímat pocit bezpečí, sounáležitosti a bezpodmínečného přijetí. Je třeba dát mu najevo lásku a oporu, protože ty spolu s klidným prostředím tvoří základ pro všechny výchovné postupy
- **Stanovit řád a vytyčit hranice** ve výchově. Dítě by mělo mít jasně vymezeno, co se od něj očekává, tedy jasná pravidla, která je třeba připomínat, aby dítě vědělo, jaké chování je přijatelné a jaké už ne. Vést ho k tomu, aby se s těmito pravidly ztotožnilo. Učit dítě své osobní zájmy a potřeby sladit s nároky ostatních a uvědomovat si, že občas je nutné se nárokům a potřebám ostatních podřídit.

- **Zavést pravidelný režim.** Dítě s ADHD nemá svůj vnitřní řád, proto mu pravidelnost a uspořádanost pomůže v orientaci dne a přinese mu oporu a jistotu.
- **Být důslední.** Stanovená pravidla je třeba důsledně dodržovat a průběžně kontrolovat a dávat dítěti okamžitou zpětnou vazbu. Je to však třeba dělat s laskavostí a trpělivostí.
- **Sjednotit výchovné postupy.** A to zejména mezi rodiči. Nejednotnost přístupu uvádí dítě ve zmatek a mezi rodiči vede k hádkám.
- **Soustředit se na kladné stránky dítěte.** Zaměřit se na oblasti, ve kterých je dítě úspěšné, v tom jej podporovat a tím mu umožnit, aby zažívalo i úspěchy. Dítě chválíme i za malé dílčí pokroky, oceňujeme i snahu, povzbuzujeme ho k dalším výkonům a dáváme mu důvěru, že to dokáže.
- **Oceňovat žádoucí projevy.** Oceňování a pochvaly jsou při výchově daleko efektivnější než negativní hodnocení a tresty. Negativní chování, pokud je ještě únosné, spíše ignorujeme a snažíme se mu předcházet. Snažíme se najít a ocenit, co dítě udělalo správně.
- **Usměrňovat aktivitu dítěte.** Není vhodné aktivitu dítěte potlačovat, ale spíše ji nechat „vybít“ ve chvílích, kdy je to možné nebo ji využít nějakým pozitivním způsobem. Využívat kroužky, kde má dítě možnost se nejen odreagovat, ale být i úspěšné. Dávat však pozor, abychom dítě nepřetěžovali.
- **Dávat dítěti dostatek přiměřených podnětů.** Pozor na zahlcování podnětů.

Správný přístup ve výchově výrazně omezuje nežádoucí projevy i u závažných forem ADHD. Důležité je, aby výchovné vedení v rodině i ve škole bylo jednotné. Základem je klidný, laskavý, trpělivý a současně i důsledný přístup, který by měl být uplatňován všemi osobami, které se podílejí na výchově a vzdělávání dítěte. Na tom se shoduje široká odborná veřejnost (Drtílková, 2007; Jucovičová a Žáčková, 2015; Rief, 2016; Carter, 2014, Winter, 2018; Thompson, 2018; Goetz a Uhlíková, 2009; Uhrová a Roth, 2020). Klidný a vyrovnaný přístup by měl být uplatňován pokud možno i ve vypjatých situacích, neboť nervozita dospělých se na dítě přenáší a zhoršuje afekt. Dítě je třeba vést k sebepoznání, pochopení svých reakcí a k postupnému sebeovládání a sebekontrolě, ke schopnosti orientovat se v sociálních situacích a adekvátně se v nich chovat. Důležité je také vést dítě k plánování a systematickosti práce, k organizování času, k dokončování úkolů, ke zlepšení sociálně-komunikačních dovedností i k větší empatii. Naučit dítě kompenzovat nedostatky, které

z ADHD vyplývají. Základem je nastavení režimových opatření a změny ve výchovném vedení. K tomu mohou rodičům pomoci pracovníci pedagogicko-psychologických poraden (PPP), speciálně pedagogických center (SPC) nebo středisek výchovné péče (SVP), která spolupracují jak s rodiči dětí, tak i s jejich školami (Jucovičová a Žáčková, 2015).

Je třeba si uvědomit, že i pro dítě je celá situace náročná. Dítě by si rádo vše ihned pamatovalo, psalo bez chyb a pracovalo rychleji. Je třeba zmírnit naše vlastní očekávání, co a jak má dítě zvládat a jak rychle. Nutná je víra ve schopnost dítěte a laskavé vedení při učení jak ze strany rodičů, tak učitelů. Nezbytností je řád, jasná pravidla, režim a důslednost a to vše prováděné s láskou, trpělivostí, pochvalou a povzbuzováním. Významná je úprava prostředí, tedy je důležité vyvarovat se přemíry podnětů v místě, kde se dítě učí. Podstatné je střídání činností a přestávek, příprava by měla probíhat dle hesla: málo a často. Dítě by mělo mít zážitek klidu, odpočinek, relaxaci, pomáhá také zdravý pohyb, pohybové uvolnění (Drtílková, 2007). Nutná je podpora rodiny ze strany odborníků, aby se rodiče naučili pracovat se svým dítětem a maximálně je podpořili.

Goetz a Uhlíková (2009) uvádí několik základních doporučení pro rodiče:

- **Poskytujte dítěti bezprostředně zpětnou vazbu** - zpětná vazba má vycházet z našich pocitů, nemáme tedy dítě hodnotit, ale říct dítěti, jak se v tu chvíli cítíme („Vadí mi, že máš v pokoji nepořádek“ vnímá dítě jinak, než když řeknete „Jsi nepořádný“). Při porušení jasně stanovených pravidel ho pokárejte tak, že nejprve promyslíte a oceníte, co udělalo správně a teprve potom mu srozumitelně vysvětlíte, co se vám nelíbí.

- **Hodnoťte dítě co nejčastěji** - kdykoli se dítě chová, tak jak požadujete, pozitivně jej hodnotěte. Dítě vydrží u úkolu déle, když ho pochválíte, že píše úkol, než když ho pokáráte, že od úkolu odešlo.

- **Používejte názorná a jasně srozumitelná ocenění** - vhodnými odměnami jsou fyzický kontakt, výhody, drobné pozornosti, občas i peníze. Děti s ADHD potřebují k udržení pozitivního chování jasnější a materiálnější odměny.

- **Používejte pochvaly místo trestu** - trest je účinný jen u dětí, které jsou trestány výjimečně. Děti s ADHD jsou téměř stále negativně hodnoceny. Zkuste jeho chování změnit nejprve po dobrém a pochvalte je, když vás poslechne. Teprve poté, když neuposlechne, pokárejte je. Tresty by měly být použity 2-3x méně často než pochvaly a měly by být mírné.

- **Zviditelněte (externalizujte) čas** - děti s ADHD nemívají vnitřní vnímání času stejné jako běžné děti proto často nedokáží vyhovět časovému limitu. Je potřeba je na čas stále upozorňovat (nastavit minutku).

- **Zviditelněte důležité informace** - je dobré, když děti s ADHD mají důležité informace stále před očima v nějaké fyzické podobě, protože jejich pracovní paměť bývá narušená. Mohou mít např. na stole kartičky s důležitými pravidly.

- **Zviditelněte problém** - podobně v hmatatelné podobě můžeme ukázat problém i s jeho řešením (kartičky). Používat formulace, z nichž vyplývá, že viníkem je ADHD, ne dítě (např. příšerka s nápisem ADHD rozhazující věci - znázornění nepořádku).

- **Snažte se o soustavnost** - ve stejné situaci používat stále stejnou strategii (oba rodiče) a stejně i ve škole.

- **Nerozčilujte se, jednejte** - přesto že je dítě s ADHD velmi citlivé na to, jak je hodnotíte, je jen málo vnímavé k vašemu napomínání. Proto méně kářejte, a pokud jde o pochvalu nebo odměnu bezprostředně jednejte.

- **Předvídejte problémové situace** - a aktivity, které by mohly být pro dítě problematické, dobře promyslete. Dítěti řekněte maximálně 3 zásady chování a dohodněte se předem na odměně, pokud je dodrží, případně trestu za opak. V průběhu aktivity dítě chvalte, pokud se mu daří dodržet plán.

- **Nepovažujte problémy dítěte za svůj osobní problém** - v hádkách a soubojích se svým dítětem nedokážete vyhrát, proto si nepřipouštějte pocity viny a za všech okolností zůstaňte klidní, neztrácejte smysl pro humor. Pokud nemáte kontrolu nad svými pocity, odejděte na chvíli do jiné místnosti.

- **Smiřte se s tím, co už se stalo, a naplánujte změny** - každý večer si s dítětem reflektujte uplynulý den. Snažte se o pozitivní hodnocení, aby dítě neusínalo s pocitem viny, ale s jistotou, že se nezlobíte a máte ho rádi. Zhodnoťte i své vlastní chování a nedostatky a naplánujte, jak příště dělat věci jiným způsobem. Nejde o hledání viníka neúspěchu, ale o společnou cestu k cíli.

- **Myslete na budoucnost** - pro dítě musíte být stále trenérem a učitelem, zachovejte si zdravý rozum a odstup od problémů i když nevidíte perspektivu. Pokud to dokážete a vaše reakce budou mírné, slušné, rozumné, pak vás projevy dítěte nebudou tolik rozčilovat.

2.2 Školní podpora

Je důležité mít na paměti, že každé dítě s ADHD je jedinečné a vyžaduje individuální přístup. Dle Přinosilové (2007) by se měl individuální přístup týkat metody výkladu, opakování a fixace učiva, ověřování znalostí, ale zejména osobního přístupu k žákovi a zohlednění jeho specifických projevů. Strukturovaný plán a rutina může dítěti s ADHD pomoci snížit rozptýlenost a zmatenost tím, že bude vědět, co může očekávat. Školní podpora může zahrnovat individuální vzdělávací plán, podporu speciálního pedagoga, úpravu učebního prostředí, vyhledávání silných stránek dítěte, nepřehlcování podněty. (Uhrová a Roth, 2020).

Dle Kendíkové (2019) je vhodné si osvojit desatero zásad, kterými by se měli pedagogové při práci s dětmi s ADHD řídit:

1) pečlivě se seznamte s projevem, specifiky a zájmy dítěte, vždy se snažte dítěti porozumět, zjistěte si o něm co nejvíce informací

2) dejte dítěti strukturu a řád, pevná a jasná pravidla, opakovaně a srozumitelně je vysvětlujte, případně předved'te

3) nechte dítě zažít pocit úspěchu, chvalte i za splnění jednoduchého úkolu

4) dejte mu pocítit jeho důležitost, veřejně oceňte jeho snahu, zlepšení, přeneste na něj odpovědnost, posilujte jeho osobnost

5) všechny děti potřebují být motivovány, o dětech s ADHD to platí dvojnásob, správná motivace předpokládá důkladnou znalost dítěte, jeho zájmů a kladných stránek

6) nevěnujte dítěti přemrštěnou pozornost, je třeba se věnovat všem

7) pracujte s celým třídním kolektivem na budování dobrých vztahů a ved'te děti ke vzájemnému respektu a přijímání odlišností

8) otevřeně komunikujte se všemi dětmi, dejte jim prostor, aby mohli vysvětlit své pocity či odůvodnit své jednání, bedlivě pozorujte i neverbální projevy

9) otevřeně komunikujte také s rodiči všech žáků

10) mějte své jednání pod kontrolou a odmítejte konfrontaci

Dle Jucovičové a Žáčkové (2015) bývá na děti s poruchou pozornosti vyvíjen velký tlak, a to jak v rodině, tak i ve škole. Často si samy uvědomují, že nezvládají situace, které

ostatní děti zvládají. To vede k tomu, že si vytvářejí obranné strategie, které mohou jejich situaci ještě zhoršit. K těmto strategiím patří například zlehčování, úniky, regrese, útoky, snaha upoutat pozornost. Odbourat tyto strategie pak může stát více úsilí než by bylo třeba na vypořádání se s původním problémem. Proto je třeba dítě zbytečně nestigmatizovat a naopak využít a podpořit jeho silné stránky, jako např. akčnost, rychlost, energičnost, angažovanost, plynoucí z hyperaktivity. Dle Ondráčka (2003) je při práci s nepozorným dítětem velmi důležitá trpělivost a taková forma komunikace, která dítě nehodnotí a priori negativně, když ihned nepochopí, o co jde, ale ideálně dotykem naváže kontakt a vzbudí jeho pozornost a dá mu informaci a čas k tomu, aby se v situaci zorientoval. Je doporučeno navázat silný oční a také fyzický kontakt s dítětem a ujištění, že je na příjmu, teprve pak jsou na místě instrukce.

Naučit se žít s hyperaktivitou je práce na celý život. Proto je třeba vést děti k osvojování a používání následujících principů:

- učit se odpočívat, šetřit silami
- nebát se střídat činnosti, ale dbát na jejich dokončení;
- pracovat v kratších a často se střídajících úsecích
- učit se ovládat impulzivní reakce
- učit se napravovat chybná rozhodnutí a být schopen omluvit se za chybu
- učit se volit si a určovat své pracovní tempo
- respektovat pomalé pracovní tempo
- učit se začínat činnosti s dostatečným časovým předstihem a časovou rezervou
- učit se ovlivňovat psychomotorický neklid v důležitých situacích
- učit se používat kompenzační pomůcky při eventuálních poruchách jemné a hrubé motoriky. (Jucovičová a Žáčková, 2015)

V rámci projektu Férové školy – Férové vzdělání (Zapojme všechny, Balaščíková 2016) vznikl dokument jako příloha k IVP pro děti s ADHD, který dává jasný návod pro jejich pedagogy. Uvádíme pouze ta doporučení, která může využít i učitel náboženství:

- *Sestavte jasný rozvrh činností a napište pro každého srozumitelné krátké pravidlo chování ve škole nebo mimo školu.*

- *Zasedací pořádek organizujte tak, aby dítě s poruchou aktivity a pozornosti sedělo dohromady s ostatními blízko stupínku a tabule, ne však u okna, a ne s dítětem se stejnou poruchou.*
- *Dovolte dětem vystavit si nakreslené obrázky nebo si zapsat různé body jako pomůcku k zapamatování si jejich povinností (jako starší děti).*
- *Používejte přímé, krátké a výstižné věty, ať jsou vaše příkazy a instrukce jasné a jednoduché.*
- *Důležité pokyny pošlete pomocí vizuálního nebo tělesného kontaktu.*
- *Při neklidném a nepřiměřeném chování zůstaňte klidní a nezvyšujte hlas, reagujte tiše, klidně, chápavě a zúčastněně. Napomínat, nadávat nebo vést diskuse je v této chvíli neúčinné. Mluvte o předchozích událostech a následných činnostech, teprve až se dítě uklidní. Při nevhodném chování a reagování navrhněte dítěti alternativy a vyzkoušejte je s ním.*
- *Dítě je dočasně pod silným vnitřním tlakem, proto se musí neustále hýbat (houpat nohama), vyrušovat, hlučet a mluvit. Nemá jinou volbu. Úkolem spojeným se smysluplným pohybem (umytí tabule, rozdání sešitů apod.) se napětí uvolní, a navíc se dítě cítí užitečné. Vhodným gestem dejte najevo, že se má opět utišit.*
- *Při silném neklidu ve vyučování zařaďte uvolňovací sekvence pomocí her zacílených na tělo.*
- *Organizujte práci dětí v menších skupinách.*
- *Počítejte s dvojnásobným pracovním časem pro hyperaktivní nebo hypoaktivní děti.*
- *Nechte raději udělat dítě jednu část práce správně než celou práci chybně. Raději zadávejte více kratších úkolů postupně než jeden dlouhý.*
- *Chyby opravte ihned, aby se již neopakovaly.*
- *Odměňujte pohotovost a snahu, ne jenom výsledek.*
- *Buďte pozorní, když děti pracují; stále znovu upozorňujte na oslovování, lehce se někoho dotkněte, přikývněte, usmívejte se.*
- *Dítě se má učit tak, aby se současně něčemu přiučily i ostatní děti:*
 - *má číst nahlas*
 - *má samo přečíst učební látku spolužákům či rodičům*
 - *má si dělat poznámky při čtení*
 - *mělo by si stále opakovat a opakovat*

- *Rozdělte děti do páru. Jeden je posluchač a druhý je mluvčí. V časovém limitu má mluvčí říci svému partnerovi: „Co nám paní učitelka uložila...“. Nedávejte do páru dvě hyperaktivní děti.*
- *Učte děti dávat pozor na neverbální podněty, aby lépe udržely pozornost při práci, poskytněte jim častěji zpětnou vazbu k jejich chování – i pozitivní.*
- *Když dítě poruší pravidlo, nereagujte s posměchem nebo rozčileně. I když tato chyba nemůže být prominuta, uvědomte si, že je to jeden z příznaků jeho poruchy. Zeptejte se klidně dítěte, jaké pravidlo porušilo. Je-li to nutné, formulujte ho ještě jednou.*
- *Při hodnocení prací označte barevně správné části a ohodnoťte je. Při zpětném hodnocení se koncentruje pozornost dítěte více na pozitivní aspekty práce.*
- *Zaměřte se na následující vlastnosti dětí:*
 - *Smysl pro spravedlnost a odpouštění*
 - *Pohotovost pomoci jiným a starost o ně*
 - *Nadšení pro tvorbu*
 - *Láska ke zvířatům a přírodě*
 - *Zájem otevřít se*
 - *Vynikající paměťové schopnosti a schopnosti myšlení*
 - *Odolnost proti zátěži a schopnost překonávat překážky (Balaščíková, 2016).*

Děti s ADHD se často dostávají do konfliktů. Lítostí ani přehlížením konfliktů jim nepomůžeme. Musíme jim dát pevné a jasné hranice. Ty jim pomohou formovat jejich chování, a povedou je ke vhodnému řešení krizových situací. Při řešení konfliktů se velmi osvědčují **zásady efektivní komunikace:**

- *dítěti sdělujeme své případné pocity a umožníme to i jemu (Např. vadí mi, že jsi rozbil spolužákovi brýle..)*
- *věcně bez hodnocení či vyčítání popisujeme, čeho jsme byli svědky (Tomáš strčil do Pavla. Pavel ho uhodil do obličeje a srazil mu brýle na zem.)*
- *dáme prostor dítěti (dětem), aby se mohlo k tomu, co se stalo vyjádřit. Je možné, že jsme nezachytili všechny souvislosti a to, co konfliktní situaci předcházelo.*
- *pokud dítě situaci nezavinilo, ale jednalo v ní nepřiměřeně, dáme dítěti najevo, že rozumíme tomu, proč tak jednalo, ale že způsob jakým reagovalo, nebyl odpovídající.*

- vedeme dítě k tomu, aby samo našlo vhodný způsob řešení takové situace (aby identifikovalo vhodné způsoby řešení, aby příště k takové situaci nedošlo). Děti většinou cítí za vlastní návrhy větší zodpovědnost.(Alfabet, 2015)

2.3 Další terapeutické možnosti

Ke zvládnutí ADHD je někdy nutná odborná pomoc - pediatr, psycholog, neurolog, případně psychiatr, aby provedl podrobnou diagnostiku a navrhl vhodnou léčebnou strategii, v některých případech i **farmakoterapii**. Užívání léků je individuální a léky se nenasazují ve všech případech. Vždy je třeba individuálně posoudit závažnost ADHD a přidružených onemocněních. Farmakoterapie slouží primárně pro tlumení a kompenzaci hyperkinetických symptomů (Šlapal, 2022). Jucovičová a Žáčková (2015) však upozorňují, že farmakoterapie nesnímá z rodičů odpovědnost za výchovu hyperaktivního dítěte a že je třeba dítě naučit odpovědnosti za své chování. V případě podcenění poruchy hrozí rozvoj sekundárních obtíží, jako jsou úzkosti, deprese, dysforie či maladaptivní sociální chování (Uhrová a Roth, 2020).

Další účinnou metodou je **psychoterapie**. Drtílková (2007) uvádí, že psychoterapie u ADHD je důležitá zejména z dlouhodobého hlediska. Většinou se doporučuje práce s celou rodinou. Dítěti pomáhá upravovat jeho chování prostřednictvím vhodné motivace. Na psychoterapeutických sezeních vzniká prostor pro nácvik sociálních dovedností vhodných způsobů chování se ve společnosti. Jako efektivní se jeví Kognitivně-behaviorální terapie. Kognitivně-behaviorální terapie (KBT) je účinná forma terapie, která se zaměřuje na to, jak naše myšlenky ovlivňují naše emoce a chování. Pomocí různých technik jako jsou modelové situace, sebeinstrukce, hraní rolí, se dítě učí adaptivnímu chování, což vede k získávání kontroly nad svou nepozorností a impulzivitou. Provádí se formou skupinových nácviků sociálních dovedností, případně se zařazuje do rodinné terapie. Kromě státních zařízení, kterými jsou PPP, SPC nebo SVP se těmito aktivitám věnují i různá soukromá centra a občanská sdružení (Jucovičová a Žáčková, 2015).

Dalším podpůrným prostředkem mohou být **alternativní terapie**. Pelletier (2014) říká, že mnoho rodičů ve snaze vyhnout se lékům, se uchylují k těmto metodám. Platí, že léčba by měla být komplexní a je pochopitelné, že jako rodiče chcete vyzkoušet všechny možnosti, které mohou zlepšit stav dítěte. Mezi alternativní terapie je možné zařadit jógu a meditaci, kraniosakrální terapii, EEG Biofeedback a také léčbu úpravou jídelníčku.

3 VÝUKA NÁBOŽENSTVÍ A PODPORA KATECHETŮ

Direktorium pro katechezi (2022) říká, že výuka náboženství je službou člověku a hodnotným příspěvkem ke školnímu vzdělávání. Jak řekl Benedikt XVI. v promluvě na setkání katolických učitelů: „*Náboženská dimenze je totiž vnitřní součástí kultury, vede k integrální formaci osoby a umožňuje proměnit poznání v životní moudrost.*“ Výuka náboženství se tak stává formou služby Slova, která zpřítomňuje evangelium v osobním procesu systematického a kritického osvojování si kultury. Často je to pro studenty jediná příležitost, kdy přicházejí do styku s poselstvím víry (Benedikt XVI., 2011).

3.1 Legislativní rámec

Možnost vyučovat římskokatolické náboženství je dána několika legislativními dokumenty. Prvním z nich je Listina základních práv a svobod, která říká, že každý člověk má právo projevat své náboženství a víru a že podmínky vyučování na státních školách jsou upraveny zákonem (Listina základních práv a svobod, 1993)

Dalším je Zákon č. 3/2002 Sb. o církvích a náboženských společnostech, který určuje zvláštní práva registrovaných církví. V něm je dáno, že registrované církve a náboženské společnosti mají za podmínek stanovených tímto zákonem právo vyučovat náboženství na státních školách.

Výuka předmětu náboženství ve školách se řídí především Zákonem 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Podmínky, kdo může učit náboženství, stanovuje Zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Vzhledem k tématu práce je důležitá také vyhláška 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných ve znění pozdějších předpisů. Ta definuje podpůrná opatření, která mají být u dětí se specifickými vzdělávacími potřebami, mezi něž patří i děti s poruchou pozornosti, uplatňována. Dítětem, žákem, či studentem se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP) je žák, který k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění a užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními, potřebuje poskytnutí podpůrných opatření vyplývajících z jeho individuálních potřeb (MŠMT [online]). V rámci podpůrných opatření jde např. o úpravu organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání

a školských služeb, vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, využití asistenta pedagoga a další. Mezi děti se SVP jsou zahrnuty i děti s poruchami pozornosti.

3.2 Církevní dokumenty vztahující se k výuce náboženství

K výuce náboženství a katechezi se vztahují také některé církevní dokumenty. Z těch nejdůležitějších je třeba jmenovat Direktorium pro katechezi (dále jen DKP, 2022). Tento dokument navazuje na Všeobecné katechetické direktorium, které bylo vypracováno Kongregací pro klérus a bylo prvním systematickým uspořádáním nauky, která vzešla z II. vat. koncilu. Obsahovalo normativní kritéria pro trvalou obnovu katecheze, která byla schválena papežem Pavlem VI. (Direktorium pro katechezi, 2022). Dále jsou to vybrané kánony z Kodexu kanonického práva (CIC 1994) týkající se katechetické služby v církvi. Dalšími dokumenty jsou: Evangelii nuntiandi (Pavel VI., 1975), Katolická škola (Kongregace pro katolickou výchovu, 1978), Katolická škola na prahu třetího tisíciletí (Kongregace pro katolickou výchovu, 1997), Svědectví katolického laika ve škole o víře (Kongregace pro katolickou výchovu, 1982), Náboženský rozměr výchovy v katolické škole (Kongregace pro katolickou výchovu, 1988), Dokument o směřování katecheze a náboženského vzdělávání v ČR, (ČBK, Praha, 2015), Antiquum ministerium - motu proprio papeže Františka, kterým se ustanovuje služba katechety (Řím, 2021), Dokument pro náboženské vzdělávání dětí v České Republice (ČBK, 2021).

3.2 Výuka náboženství na státních ZŠ

Podle § 15 školského zákona (2004) se na státních základních a středních školách vyučuje náboženství jako nepovinný předmět, pokud se k předmětu náboženství uskutečňovanému danou církví nebo náboženskou společností přihlásí ve školním roce alespoň 7 žáků školy. K vyučování náboženství lze spojovat žáky z několika ročníků jedné školy nebo více škol. Jednou z podmínek realizace výuky náboženství je zařazení tohoto nepovinného předmětu do školního vzdělávacího programu (ŠVP). Ten pak obsahuje učební osnovy zpracované dle dokumentu Osnovy k výuce náboženské výchovy římskokatolické církve v 1. – 9. ročníku. Dle Dřímala (2023) je třeba definovat identitu výuky náboženství ve vztahu k povaze, cílům a kritériím, které jsou vlastní samotné škole. Dle Horáka (2011) se nepovinného předmětu náboženství budou účastnit děti a žáci bez ohledu na své vyznání, případně i děti bez vyznání. To sebou nese, že obsahem výuky budou tedy informace

o obsahu Bible, církevních dějin, církevních tradic, křesťanské etiky, apod. Pokud výuka náboženství nebyla implementována do vzdělávacího programu školy, může být tento předmět ve škole vyučován jako zájmový útvar (kroužek), který je realizován pod záštitou školy.

3.3 Výuka náboženství na církevních školách

Zřizovatelem církevních škol jsou církevní instituce. Všechny katolické školy v České republice jsou zastřešeny Sekcí církevního školství ČBK. Na některých je výuka náboženství povinná nebo si žáci vybírají z volitelných předmětů náboženská výchova a etická výchova. Pro tyto školy platí obecná církevní a právní legislativa. Vlastním úkolem katolické školy je být místem zkušenosti církve a vytvářet společenství víry prostoupeného evangelijními hodnotami. Předpokladem pro tuto zkušenost je zapojení celé komunity školy včetně rodičů. Středem této komunity jsou žáci, u nichž je třeba s respektem k jejich vlastnímu rytmu, rozvíjet osobnost v duchu svobody a lásky, vyplývající z evangelia. Současně je povinností katolické školy zabezpečovat soulad se vzdělávacími cíli veřejných škol. (Katolická škola na prahu třetího tisíciletí, 1999; Direktorium pro katechezi, 2022; Dřimal, 2023).

3.4 Výuka náboženství mimo školu

Realizace výuky náboženství mimo veřejné školství probíhá většinou na farách. Dle Výroční zprávy Církve římskokatolické (2022) bylo v roce 2022 takto vyučováno cca 15 800 dětí a mládeže, což je zhruba třetina všech vyučovaných. Tato výuka je plně v kompetenci církve a bývá méně formální. Zde je však třeba odlišit výuku náboženství od katecheze. Dřimal (2023) uvádí jejich rozlišení ze tří hledisek, a to z hlediska účastníků, z hlediska účelu a z hlediska cíle. Pokud jde o účastníky, výuka náboženství, na rozdíl od katecheze je určena pro všechny, tedy pro věřící i pro ty bez vyznání. Oproti tomu katecheze je určena pro věřící, katechumeny a vnitřně motivované zájemce. Co se týká účelu má výuka náboženství zprostředkovat organickým a systematickým způsobem obsah křesťanské víry a identity křesťana a vhodně propojovat obsah víry s kulturou. Z hlediska cíle má výuka náboženství přivést člověka ke svobodnému a zodpovědnému postoji vůči víře a náboženství, zatímco katecheze má uvést člověka do společenství a důvěrného vztahu s Kristem a skrze Něj k Otci v Duchu svatém. Direktorium pro katechezi (2022) říká, že vyučování náboženství se ve vztahu ke katechezi vyznačuje odlišností a současně schopností doplňovat se. Zatímco

výuka náboženství poskytuje znalosti o identitě křesťana a křesťanském životě, katecheze podporuje osobní přílnutí ke Kristu a zrání křesťanského života. Obsah výuky tak nemůže směřovat k přípravě přijetí svátostí (Horák, 2011).

3.5 Požadavky na učitele náboženství a katechety

Škola požaduje po vyučujícím patřičné doklady, že dle Zákona o pedagogických pracovnících (Zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících) splňuje předpoklady být pedagogickým pracovníkem. Předkládá tedy doklad o dosaženém vzdělání a také pověření církve. Pověřením církve pro laické vyučující je kanonická mise, zatímco kněží a jáhnové mají pověření uvedeno ve svém jmenovacím dekretu. Tyto dokumenty vyučující předkládají řediteli školy. O kanonickou misi žádá pro vyučujícího statutární zástupce římskokatolické farnosti, na jejímž území výuka probíhá. Je tedy garantem výuky. Podmínky pro udělení kanonické mise se mohou napříč diecézemi lišit. Pověření biskupa k vyučování, se uděluje jak pro katechety ve farnostech, tak pro učitele náboženství ve školách. Pro učitele náboženství ve školách se vedle kanonické mise (která slouží pro vnitrocírkevní účely) vydává potvrzení pro účely školy, že daná osoba má pověření římskokatolické církve vyučovat náboženství (Kanonická mise, 2019).

Místní ordináři dbají, aby učitelé náboženství na školách, i nekatolických, vynikali správnou naukou, svědectvím křesťanského života a pedagogickým uměním (Kodex kanonického práva – CIC,804, § 2, 1994). Jako podnět i jako nástroj sebereflexe učitele náboženství pak může sloužit Etický kodex křesťanského učitele (2005) ve kterém se píše: *„Církev očekává, že Etický kodex učitele bude morální vzpruhou pro všechny pedagogy a že všichni křesťansky orientovaní pedagogové přijmou tento Etický kodex učitele jako závazný.“* Dle Etického kodexu křesťanského učitele (2005) má být křesťanský pedagog vyspělou osobností, aby se mohl stát pozitivním a názorným příkladem. Víra v Boha má působit jako jeho motivační zdroj. Pedagog v jejím světle chápe svou výchovnou a vzdělávací činnost jako osobní poslání v rámci Božího plánu.

3.6 Vzdělávání a podpora učitelů náboženství a katechetů

Dle Direktorია pro katechezi (2022) je opěrným bodem katechetické pastorace diecézní biskup. Ten řídí a usměrňuje všechny katechetické činnosti v diecézi prostřednictvím diecézního katechetického úřadu, čímž jsou v naší zemi **diecézní katechetická centra**. Katechetická centra (dále jen KC) analyzují situaci v diecézi vzhledem k výchově v katolické

víře, vypracovávají potřebné pomůcky pro katechetickou práci a náboženskou výchovu nebo výuku, nabízí kurzy a přednášky, připravují a realizují další vzdělávání a formaci katechetů a učitelů náboženství (kněží, jáhnů a laiků). Organizují diecézní katechetická setkání či konference, oblastní setkání a pracovní schůzky, metodické semináře, duchovní obnovy. Zajišťují metodické vedení katechetů, a také dohled a řízení katechetické služby v diecézi. Zajišťuje agendu přípravy a evidence kanonických misí ke katechetické službě Nabídka podpory pro práci katechetů a učitelů náboženství se napříč diecézemi liší. Zde je výčet možností podpory:

- Akreditované programy Výchova ke křesťanství a Učitelství náboženství realizované v rámci celoživotního vzdělávání ve spolupráci s teologickými fakultami
- Setkávání katechetů v děkanátech
- Mentoring (osobní doprovázení v oblasti rozvoje katechetické služby)
- Supervize (individuální či skupinová)
- Podpora pro začínající katechety
- Sdílení pomůcek a výukových materiálů
- Tvorba a realizace různých typů programů pro žáky a pedagogy za účelem metodické podpory
- Zprostředkování informací o dění v diecézi a možnosti zapojení do realizovaných vzdělávacích a výchovných programů. (Diecézní katechetické centrum Brno, Katechetické centrum Olomouc, Katechetické a pedagogické centrum Ostrava, Středisko pro katechezi Praha, Pedagogické centrum - Apha).

Mezidiecézní spolupráci v oblasti katecheze a náboženského vzdělávání zajišťuje Katechetická sekce České biskupské konference. Přípravuje například jednotné materiály, učebnice náboženství apod. Věnuje se systematickému vzdělávání a formaci katechetů a učitelů náboženství. Významným projektem sekce je postupně budovaný metodický portál pro katechezi a náboženské vzdělávání Katecheze.cz. Nepodařilo se zjistit, zda existuje v rámci katechetických center specifická podpora, zaměřená na děti s ADHD, ale ze strany Katechetické sekce ČBK je v současné době prostřednictvím diecézních katechetických center mapován zájem o kurz či seminář pro katechety, který by poskytl návody, jak pracovat s dětmi se specifickými vzdělávacími potřebami (Autismus, ADHD, Aspergerův syndrom, apod.) (Katechetické centrum Brno).

4 EMPIRICKÁ ČÁST

4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem tohoto výzkumu je zmapovat zkušenosti učitelů náboženství a katechetů s dětmi s poruchami pozornosti. Zjistit jejich připravenost na řešení specifických výchovných a vzdělávacích problémů při výuce těchto dětí, zjistit, kde hledají učitel náboženství a katecheté informace a pomoc, co může učitel náboženství udělat, aby tyto situace zvládl, jak může podpořit dítě s poruchou pozornosti a kde může najít učitel náboženství podporu.

Výzkumné otázky

Vzhledem k cíli výzkumu byly stanoveny následující výzkumné otázky:

- 1) Vnímají a dokážou identifikovat učitelé náboženství a katecheté ve svých hodinách projevy poruch pozornosti a hyperaktivity? Jak děti s poruchami pozornosti ovlivňují výuku?
- 2) Jsou učitelé v rámci svého vzdělávání připraveni na to, že se budou při výuce setkávat s projevy dětí s poruchami pozornosti?
- 3) Kde hledají učitelé náboženství potřebné informace?
- 4) Co pomáhá učitelům náboženství a katechetům v jejich práci?

K těmto otázkám se váží další dílčí otázky, které zjišťují informovanost učitelů náboženství vztahujících se k dětem se specifickými vzdělávacími potřebami a informovanost s podporou katechetických center. Dílčí otázky:

- 1) Dostanou se k učitelům náboženství informace, zda děti, které učí, byly diagnostikovány jako ADHD?
- 2) Vědí učitelé náboženství a katecheté, že pokud řeší nějaký problém ve výuce náboženství, mají možnost požádat o podporu Diecézní katechetické centrum?

4.2 Metodologie výzkumu

Volba výzkumné metody

Pro zpracování tématu byla zvolena kvalitativní forma výzkumu. Dle Gavory (2000) je pro kvalitativní výzkum typické, že pracuje se slovy, nikoli s čísly. Hlavním cílem je podrobné poznání a porozumění zkoumanému. Jeho hlavním rysem je dlouhodobost,

intenzivnost a podrobný popis. Švaříček a Šed'ová (2007) se domnívají, že podstatou kvalitativního výzkumu je široký sběr dat, aniž by na počátku byly stanoveny základní proměnné nebo hypotézy. Jde o hloubkové prozkoumání určitého jevu s cílem přinést o něm maximum informací. Výzkumník začne pátrat po pravidelnostech a souvislostech, které se v těchto datech vyskytují až po nasbírání dostatečného množství dat. Teprve potom začíná formulovat předběžné závěry a hledá pro ně další oporu v datech. Pro realizaci výzkumu byl jako hlavní technika zvolen polostrukturovaný rozhovor. Švaříček a Šed'ová (2007) označují rozhovor za nejčastěji používanou metodu sběru dat v kvalitativním výzkumu. Výsledky se nedají zobecnit na celou populaci, protože se jedná o konkrétní případy. Jejich podrobné zkoumání však vede k hlubšímu porozumění problému, podchycení zkoumané tematiky a pochopení podobných případů (Gavora, 2010). Další použitou metodou byla kazuistika. Kazuistika nebo též případová studie patří mezi kvalitativní výzkumné metody a zabývá se popisem jednotlivých případů. Stejně jako jedince se může kazuistika týkat i skupiny lidí či instituce. Může sloužit jako pomoc a srovnání pro podobné případy (Hartl a Hartlová, 2015).

Sběr dat

Výběr respondentů byl prováděn tak, aby výzkumný vzorek zahrnoval učitele náboženství a katechety různých stavů, pohlaví, vzdělání a učicích v rozdílných prostředích. Nejprve byli osloveni katecheté z facebookové skupiny Katecheté brněnské diecéze. Z tohoto oslovení vzešli dva participanti. Další byli osloveni přímo, protože je tazatelka znala. Podmínkou byl pouze jejich souhlas s rozhovorem, s jeho záznamem a využitím pro DP. Při osobním setkání tazatelky s participantem se vycházelo z polostrukturovaného scénáře rozhovoru. Ten předpokládá, že tazatel při rozhovoru postupuje dle předem vytvořené osnovy, přičemž v případě potřeby přidává další otázky. Osobní polostrukturovaný rozhovor byl zvolen jako nejvhodnější nástroj pro toto výzkumné šetření. Jeho výhodou je jeho flexibilita, proto bylo možné se participanta doptávat, dle potřeby měnit pořadí otázek a využít jeho osobnostních specifik. Rozhovor byl se souhlasem dotazovaného nahráván do Záznamníku v mobilním telefonu a poté přepsán. Šíře výpovědí často přesahovala rámec struktury rozhovoru. Každý rozhovor trval přibližně 30 – 45 min.

Analýza dat

K analýze a vyhodnocení výsledků byla použita technika otevřeného kódování. S její pomocí byly informace rozebrány, analyzovány, pojmenovány a znovu složeny novým

způsobem. Švaříček a Šed'ová (2007) uvádějí, že při otevřeném kódování je text rozložen na jednotky, kterým jsou poté přiděleny názvy a s nimiž se následně dále pracuje.

4.3 Interpretace získaných dat

Díky analýze získaných dat došlo nejprve k jejich rozložení a poté k uspořádání do jednotlivých kategorií, podle oblastí dotazování.

Oblasti dotazování

V první části rozhovoru se respondenti představili, referovali o svém vzdělání, zaměstnání, o své rodině, o tom, kde a jak dlouho vyučují náboženství a kolik času věnují přípravě jednotlivých hodin. Následovaly okruhy otázek, vztahujících se k tématu této práce. Tyto okruhy byly rozděleny do čtyř dílčích témat:

1) Zkušenosti s nepozornými a neposednými dětmi obecně, jak často se s nimi setkávají, jak se tyto děti projevují, jak ovlivňují vyučování.

2) Rozbor jednotlivých případů (kazuistiky), příklady konkrétních zkušeností učitelů náboženství a katechetů s dětmi s poruchou pozornosti (jejich analýza, popsání úspěšných x neúspěšných strategií, osobní vyhodnocení vlastních zkušeností (sebereflexe).

3) Připravenost učitele náboženství/katechety na situace popsané v předchozích tématech. Informovanost o tom, zda byly děti, které učí, diagnostikovány jako ADHD, informační zdroje.

4) Podpora katechetů a učitelů náboženství, zdroje podpory.

Do tohoto výzkumného šetření bylo zapojeno šest učitelů náboženství/katechetů, vyučujících na prvním stupni základní školy. Jejich jména byla anonymizována. Pro lepší přehlednost a snadnější orientaci v informacích budou označeni písmeny a k písmenu bude přiřazeno také jejich povolání, neboť i to může vést k pochopení jejich vnímání situace a následnému jednání.

Jsou to:

Participant A - řeholnice

Participant B - manažer

Participant C - učitelka

Participant D - sociální pracovnice

Participant E - kněz

Participant F - soudní zapisovatelka

Ti byli před začátkem výzkumu informováni o jeho povaze, účelu a využití a se svou účastí souhlasili.

Participant A

Žena, věk 60 let, **řeholnice**, vzdělání střední zdravotnická škola, Katechetický kurz, poté Cyrilometodějská teologická fakulta (dále jen CMTF) v Olomouci, obor Křesťanská výchova, dále Etická výchova a Vychovatelství na pedagogické fakultě. Žije v řeholním společenství ve velkém městě. Učí od 23 let, tedy 37 let praxe. Zpočátku učila náboženství na faře ve farnosti, po studiu na CMTF také na střední škole. Momentálně již více než 30 let učí na církevní škole. Učila velké i malé děti. Co se týká přípravy na hodiny, věnuje jim již pouze krátký čas, protože většinu lekcí má, jak říká, „zaběhnutých“.

Participant B

Muž, věk 50 let, spolumajitel a obchodní **manažer** firmy, která nabízí komplexní služby v oblasti IT. Vzdělání střední průmyslová škola, obor mechanik pro stroje a zařízení. Před 20 lety absolvoval Katechetický kurz, v rámci své profese absolvoval několik kurzů zaměřených na rozvoj manažerských a komunikačních dovedností. Je ženatý, má 3 dospělé děti. Náboženství učí jako nepovinný předmět na základní škole ve větší spádové obci. Zpočátku učil několik let 2. stupeň ZŠ, nyní už asi 10 let pouze 3. třídu. Hodiny má již připravené, zautomatizované, proto přípravě věnuje pouze krátký čas.

Participant C

Žena, věk 39 let, **učitelka**, má vystudovanou pedagogickou fakultu Masarykovy univerzity v Brně, obor Učitelství pro první stupeň ZŠ. Jako učitelka pracuje 12 let, učí na běžné ZŠ, která je však zvláštní tím, že většina žáků je romského etnika. Absolvovala Teologický a Katechetický kurz, náboženství učí druhým rokem na faře jako kroužek ve velkém městě. Je vdaná, má dvě malé děti. Jedno z nich chodí na její hodiny náboženství. Učí druhou třídu, přípravě ještě věnuje celkem dost času.

Participant D

Žena, věk 49 let, pracuje v sociální sféře jako **sociální pracovnice** služeb určených pěstounským rodinám. Vystudovala střední zdravotnickou školu, Vyšší sociálně pedagogickou a teologickou školu JABOK a poté vystudovala křesťanskou výchovu na CMTF v Olomouci. Kromě toho absolvovala v 90. letech Katechetický kurz. Náboženství učí asi 20 let, učí na malé vesnické základní škole. Náboženství učí jako kroužek, ale škola tento kroužek neuvádí ve výčtu kroužků. Je vdaná, má 3 dospělé děti. Učí 1. - 2. třídu. Přípravě na tyto hodiny věnuje 1-3 hodiny týdně.

Participant E

Muž, věk 50 let, **kněz**, děkan. Vystudoval gymnázium a teologická studia na CMTF. Náboženství učí asi 25 let od vysvěcení na kněze. Učí na základní škole jako nepovinný předmět zhruba 4 hodiny týdně. Žije sám na faře. Na hodiny se připravuje podle potřeby, na ty co učí pravidelně cca 20 minut, ale na některé skupiny, které nemá tak často a nemá s nimi tolik zkušeností, i mnohem delší čas.

Participant F

Žena, věk 50 let, vzdělání střední odborná škola s maturitou, v 90. letech absolvovala Katechetický kurz. Pracuje jako **soudní zapisovatelka**. Náboženství učí na 1. stupni ZŠ jako kroužek, učí s malými přestávkami asi 30 let. Je vdaná, má dvě dospělé děti. Přípravě stále věnuje 1-2 hodiny týdně.

Rozbor jednotlivých oblastí dotazování

Ad 1) Zkušenosti s nepozornými a neposednými dětmi obecně, jak často se s nimi setkávají. Jak se tyto děti projevují, jak ovlivňují vyučování.

Participantům byly položeny následující otázky:

- Jak se tyto děti projevují
- Jak ovlivňují průběh hodiny
- Jak často se setkáváte s takovými dětmi

Odpovědi byly pro větší přehlednost zaznamenány do tabulky 1:

Tabulka 1 – Zkušenosti s projevy dětí s poruchami pozornosti

otázka participant	Zkušenosti s projevy nepozorných a neposedných dětí.	Jak ovlivňují výuku?	Jak často se s nimi setkáváte?
A - řeholnice	vykřikují, upozorňují na sebe	strhávají pozornost druhých, takže se nedá učit	vždycky byl někdo náročný, někdy méně, někdy zase více
B - manažer	stahují na sebe pozornost, potřebují něco říct	jejich ukázněvání brzdí výuku	1-2 za rok
C - učitelka	chtějí být středem pozornosti, nepozorné, zatvrzelé, odmítají pracovat, běhají	narušují klima třídy, musím se jim věnovat, motivovat je, a trpí tím zbytek skupiny	ve svém zaměstnání denně, v náboženství občas
D - sociální pracovníce	běhají po třídě, nebaví je klidová činnost, neustále mluví, předvádí se, je těžké je zaujmout	zásadně, některé děti měly potřebu napomínat, jiné se nechaly strhnout	v každém ročníku se takové dítě najde, někdy i více
E - kněz	hlásí se neustále, vykřikuje, nechápe pokyny	odvádí pozornost, ostatní děti napomínaly	u jednoho dítěte ano
F - soudní zapisovatelka	neudrží pozornost, vyrušují, baví se, strhávají na sebe pozornost svou nepozorností	naruší plynulý chod programu, který musím podle aktuálního stavu měnit "za pochodu"	asi v každé třídě se nějaké takové dítě vyskytuje

Z odpovědí vyplývá, že děti jsou roztěkané, neudrží pozornost, neustále na sebe strhávají pozornost ostatních, chtějí být středem pozornosti, někdy jsou zatvrzelé a odmítají pracovat nebo se zapojit do společné činnosti. Běhají nebo hopsají po třídě, houpou se na židli, lezou pod lavici, vyrušují, nebaví je klidová činnost, neustále mluví, skáčou do řeči, vykřikují, předvádí se. Je těžké je zaujmout, při některých činnostech si lehají na zem, při pohybových aktivitách strkají záměrně do ostatních dětí. Jsou neposedné, odvádějí pozornost k jiným věcem, skáčou po stole. Jsou divoké, nevnímají, co učitel říká, nikdy nevědí, co mají dělat. Tyto projevy odpovídají projevům ADHD, jak je v teoretické části práce popisuje např. Zelinková (2007), Šlapal (2022), Vágnerová (2020) nebo Goetz a Uhlíková (2009). Všichni dotazovaní se shodují na tom, že tyto děti jsou v každém ročníku. Pokud v něm nejsou, je to spíše výjimečná situace.

Všichni se také shodují, že toto chování negativně ovlivňuje výuku. Chování dětí s poruchami pozornosti a hyperaktivitou narušuje plynulý průběh hodiny. Učitel se často místo výuky věnuje usměrňování dítěte a nechá se snadno vyvést z míry. Klidné děti toto

chování vyrušuje při práci, mají často tendenci spolužáka napomínat. Živější děti se naopak nechají snadno strhnout k podobnému chování.

Učitelka (participant C) se domnívá, že těchto dětí není více než dříve, ale je mnohem obtížnější je zaujmout a motivovat k jakékoliv činnosti. Manažer (participant B) hovoří o tom, že je těžké rozeznat, zda je dítě pouze rozjívené a nevychované, nebo se už jedná o poruchu pozornosti.

Ad 2) Rozbor jednotlivých případů (kazuistiky), příklady konkrétních zkušeností učitelů náboženství a katechetů s dětmi s poruchou pozornosti (jejich analýza, popsání úspěšných x neúspěšných strategií, osobní vyhodnocení vlastních zkušeností (sebereflexe).

Tabulka 2 – Použité strategie a sebehodnocení jejich úspěšnosti

otázka participant	Jak jste si poradil/a? (výchovná strategie)	Myslíte si, že jste situaci zvládl/a? (sebereflexe)
A - řeholnice	zůstat s nimi v dobrém, všimnout si třeba i drobných věcí, chválit za maličkosti, modlit se	Jo, ale spíš tak že člověk nemůže nic dělat.
B - manažer	fyzický uzemnění, chytit za rameno, dát záhlavek, dávám víc čtení a víc práce, dávám si na něj víc pozor	Ne, občas mi ujedou nervy, někdy to zvládnou, někdy míň.
C - učitelka	mám na něj jiný pohled, zkouším motivovat, vymýšlím hry, aby je zaujaly, je potřeba jim dát mantinely	Ne, myslela jsem si, že třeba jo, ale občas špatně zvolím aktivitu. Sama se učím z chyb, které udělám.
D - sociální pracovnice	častým střídáním aktivit, úkolováním dítěte, seděl v mé blízkosti, dotkla jsem se rukou ramene, víc pozornosti	Někdy ano, někdy ne, vždy se to dá řešit jiným způsobem.
E - kněz	snažil jsem se napomínat, zapojovat, využil jsem jeho zájmu a vyšel mu vstříc, nedbal jsem na dokonalost	Řekl bych, že celkem ano, že to nakonec celkem šlo.
F - soudní zapisovatelka	někdy stačí, když dostanou "funkci", prokládat hodinu písničkou, aktivitou, někdy funguje soutěživost	Jak kdy. Asi s nabýváním zkušeností je to lépe zvládnutelné, zpočátku bez praxe to bylo horší.

Participant A – řeholnice

Na otázku zda si vybaví nějaké konkrétní dítě, odpovídá: „*Mně ty roky tak splývají, ale vždycky byl někdo náročný. Těžko říct, vždycky tam někdo byl. Někdy ne, někdy zase více. Většinou ve vyšších ročnících, ale někdy už v 1. nebo 2. tř. se vůbec nedalo učit. Musela jsem vytáhnout nějaké bombastické téma, abych je zaujala. Vždycky to nějak šlo a jednou teda, co byl ten nejhorší případ, když dítě začalo házet židlemi a ohrožovalo fyzicky ve třídě, tak to už jsem chtěla nějak řešit, ale to bylo ještě v době, kdy nebyli asistenti a pak se zjistilo, že ten chlapec potřebuje strašně moc péče, tak to si vzpomínám, to bylo moje SOS na všechny strany, co mám dělat. Ale to by se teď už nestalo, protože by měl toho asistenta nebo by se to nějak ošetřilo. Ale jinak jsem to spíš brala tak, že jsem to nějak přes toho pána Boha promodlila, že jsem to takhle řešila.“*

Na otázku, jak jeho chování nebo chování podobných dětí ovlivňovalo výuku, odpovídá: „*Když je víc takových dětí ve třídě, je to náročnější. Ty se hned přidají a potom je to ještě horší. Ty děti strhávají pozornost těch druhých, takže se nedá učit.“* A dodává: „*otec Kaňa nám v Katechetickém kurzu říkal, že 6x budeme chtít utéct, ale po sedmé zjistíme, že to má cenu, takže kvůli čemu trestat neposedné děti?“*

Na otázku jak si myslí, že je třeba s těmi dětmi jednat, nebo jak ona sama s nimi pracuje, odpovídá: „*Myslím si, že nejdůležitější je s nimi zůstat v dobrém, v každém případě. To je moc důležitý, oni se pak budou proměňovat, budou se měnit věci, a aby měli pořád pozitivní vtaž, i když je to pro učitele hrozně náročný, tak aby tam to pole stále bylo nějaké otevřené, kde se to může zlepšovat, aby se to neuzavřelo, tak „končím s tebou“ nebo něco takovýho, to není možný. Jak jsem říkala modlitba, vytrvalost, ta naděje, že to příště může být lepší a všimát si i třeba drobných věcí, které můžou potěšit. Zároveň se ho snažit chválit, za maličkosti, za něco, co někde vyhrabu, aspoň že sis uklidil, nebo žes přišel včas do hodiny. Za něco pochválit, aby tam byl mezi námi nějaký vztah, který by se dál mohl rozvíjet. Jinak co se týká pedagogických věcí, to fakt nevím.“* Na otázky, zda si myslí, že situaci zvládla, odpovídá: „*Jo, ale spíš tak, že člověk nemůže nic dělat. Já si myslím, že v té třídě to nějak vycítím. Uvědomuju si, že mám určitý styl, který už asi nezměním, ale vidím, že děti po těch hodinách jsou takové, že by nejradši někam vyběhly. Že ony se soustředí, co jim říkám, mám to vyprávění a to malování a tím, že je mám jen jednu hodinu týdně, tak ta hodina je taková plná. Mám to hodně hutný. A to si uvědomuju, že potom jak začne přestávka, je to jeden výbuch někdy.“* Když se ptám, jestli by dnes v něčem jednala jinak, říká: „*Ať si prostě čte,*

co chce, maluje, co chce. Mým cílem je aby se dalo učit, ale s tím tam obvykle asi nic. Nevim.“

Otázka: Pracujete na církevní škole, jste tu jako pedagog na plný úvazek, tak předpokládám, že máte přístup k informacím o dětech. Dostane se k Vám informace, jestli to dítě bylo diagnostikováno jako ADHD nebo jestli mu byla diagnostikována nějaká specifická porucha učení?: *„Ano. Poslední dobou mám. Třídní učitelé to vědí, ukážou mi ty papíry, abychom si to přečetli, podepsali to a věděli to.“*

Otázka: Myslíte si, že to, že víte, že dítě má nějaké speciální vzdělávací potřeby, Vám pomáhá v tom, abyste našla způsob, jak s ním pracovat? *„Když se zamyslím, jak se mi to promítá do hodiny, tak se stane, že to vůbec neřeším, protože se s ním pracuje pěkně, že má jiné problémy v těch naukových předmětech, takže to v náboženství vůbec neřeším. Někdy jsem ráda a potom se snažím být shovívavější a ještě víc vydržet. Víc komunikovat s třídním, to je důležité, ti třídní učitelé, ptám se jich, jak to dělají, aby mi poradili, protože oni jsou ti odborníci, kteří to umí. Otázka: Neměla jste třeba potřebu si vyhledávat informace o tom, jak zacházet s dětmi, které jsou takové, že vám tu hodinu úplně rozvrátí, nepozorné, hyperaktivní? „To s těma třídníma právě jsem domluvená, pošlu je za nima, nebo že je mám nechat projít po chodbě a tak. Ale spíš to i vidím u kolegyně, tu trpělivost, kterou obdivuju. U toho náboženství je náročnější, že ty děti to často vidí jako oddychovou hodinu, že tam není už ta jejich učitelka, oni to cítí, proto hodně maluju, povídáme si, je to taková oddechovka, což jsem ráda, má to tak být, ale zase tady pro to jejich chování je to náročnější, uvolní se se vším všudy.“*

Participant B – manažer

Na otázku zda si vybaví nějaké konkrétní dítě, odpovídá: *„Ano, pořád potřebovalo někam odběhnout, pořád potřebovalo něco říct, pořád potřebovalo nějak se projevit, aby se ostatní zasmáli, tak takhle nějak.“* Na otázku, jak jeho chování ovlivňovalo výuku, odpovídá: *„Blbě, když je to celkově skoro hodinu. On se na sebe snaží stáhnout pozornost a tím ostatní zkrátka vyruší, ty je musíš ukáznit, abys byl schopnej pokračovat ve výuce, tím se výuka zkrátka zbrzdí.“*

Na otázku jak si v tomto případě poradil, odpovídá: *„Někdy pomůže fyzický uzemnění. Chytneš ho za rameno, on se zklidní, dáš mu po čuni a je to lepší, záhlavek stačí :-D to funguje nejlíp, pak je hrobový ticho. Musíš mu dávat práci, aby četl. Jakmile začne víc*

vyrušovat, dávám mu víc čtení a víc práce. Dávám si na něj víc pozor.“ Na otázku, zda si myslí, že situaci zvládl, říká: *„Ne, občas mi ujedou nervy, občas to není v pořádku, výuka je tím postižená, někdy to zvládnou, někdy míň.“* Na otázku: *Jednal bys dnes třeba, když se zpětně podíváš, jinak,* odpovídá: *„Jo, určitě.“* Informace, jak pracovat s takovými dětmi, nikde nehledal, chová se k nim přirozeně stejně jako ke všem ostatním. O tom, zda bylo dítě diagnostikováno jako ADHD neví a říká, že k těmto informacím se vůbec nedostane.

Participant C – učitelka

Na otázku zda si vybaví nějaké konkrétní dítě, odpovídá: *„Mám tam takové děti, holčičku, která si krátí chvíli tím, že mi skáče po stole, dělá si prolézačku z učebny, takže leze po stole, pod lavicí, na židli, pod židli, když nemá nic jiného na práci, probírá knihy v knihovně, rozebírá je. Dva kluci neustále hrají na honěnou kolem učebny. Takže jsou tam děti, je to poznat, když tam konkrétní dítě není, ta skupina pracuje jinak.“*

Na otázku, jak jejich chování ovlivňuje výuku, sděluje: *„Narušují celkové klima třídy, protože pokud jsou přítomny ve skupině, tak tu skupinu narušují. Celá ta skupina je roztěkaná, neudrží pozornost, děti samotné na sebe strhávají pozornost, chtějí být středem pozornosti nebo naopak je to dítě, které je zatvrzelé „nebudu dělat, nebudu pracovat“, musím se mu věnovat, motivovat a tím trpí zbytek skupiny, nemůžu se věnovat všem.“*

Na otázku jak si v tomto případě poradila, říká: *„Možná na ně mám jiný pohled. Kdybych to neznala z práce, řeknu si, že jsou opravdu strašně divocí a budu to chtít řešit, na druhou stranu, řešila jsem to s naším panem farářem, který mi řekl, „hele, výuka první druhá třída se musí přežít, ty děti se zklidní tak na konci třetí třídy, do té doby to nevnímají jako že by se měly chovat jinak“ kdyby to bylo v práci, můžu to řešit s rodiči, tady mám blok, napřed chci řešit se správcem farnosti, teprve potom s rodiči. Ten mi řekl, že to řešit nemám, tak to tak nějak řeším po dobrém s dětmi v hodině, zkouším motivovat. „Ted' si sedni, budem dělat to a to“ a vymyslím hry aby je zaujaly, aby to nebyl jen můj monolog, ale aby to bylo něco s interakcí mezi námi. Myslím, že to potřeba je. V dnešní době obzvlášť, společnost se vyvíjí a dnešní děti jsou vychovávány moderníma technologiema, televizí, takže se domnívám, že moc dětí nemá klasické návyky, jako smíš, nesmíš. Takže je potřeba jim dát nějaký mantinely protože z televize a mobilu mantinely neznají. Ne vždycky jsem si jistá, že z rodiny mantinely mají, takže se snažím ze začátku, kdy se poznáváme jim dát hranice, které pokud budem dodržovat, bude to v pohodě.“*

Na otázky, zda si myslí, že situaci zvládla a jestli by dnes v něčem jednala jinak, říká: *Ne :D myslela jsem si, že třeba jo, ale poslední hodinu jsme hráli andělskou hru, která byla v časopise Duha, zkoušeli jsme to, uhráli jsme asi čtyři políčka a děti se začaly štentgrovat, to není moje postavička, to je tvoje, je fakt, že jich tam bylo devět. Že to byla asi špatně zvolená aktivita, že jsem ji měla zvolit, když by tam děti byly dvě nebo tři. Když nás tam bylo, 9 byla to špatně zvolená aktivita. Tak jsem to potom změnila, že jsme jen vzali ty otázky a kdo je zodpoví správně, to se ukázalo, že jsou soutěživí a šlo to. Sama se učím z chyb, které udělám.“*

O tom, zda bylo dítě diagnostikováno jako ADHD neví, *„Mám podezření na to jedno dítě, že je lehce ADHD, ale nemám podklady. Nemám vlastně ani právo se ptát, je to kroužek, pokud mi to rodič sám nesdělí, nemám právo se ptát.“*

Participant D - sociální pracovnice

Na otázku zda si vybaví nějaké konkrétní dítě, odpovídá: *„Vybavuji si jednoho chlapečka. Bylo těžké ho zaujmout, když tak jen na chvíli, nechtěl se posadit do lavice, činnosti vykonával vleže na zemi, neustále mezi činnostmi pobíhal po třídě. Při aktivitách jako je zpěv, ukazovačky, obtěžoval svými dotyky ostatní děti.“* A dále říká, jak jeho chování ovlivňovalo výuku: *„Některé děti měly potřebu ho napomínat a tišit, živější děti se nechaly strhnout a zlobili společně.“* Na otázku jak si v tomto případě poradila, odpovídá: *„častým střídáním aktivit a úkolováním dítěte jako pomocníka katechety,... při výuce seděl v mé blízkosti, dotkla jsem se rukou jeho ramene, když jsem potřebovala navázat kontakt.“* O tom, zda bylo dítě diagnostikováno jako ADHD nevěděla a říká k tomu: *„tyhle informace se k nám vůbec nedostanou, škola s námi děti vůbec neřeší, pouze organizační záležitosti. Já nevím, jestli je dítě ADHD, ale myslím si to. Situaci řeším podle toho, jak se dítě chová. Když dělá něco, co mi komplikuje výuku, snažím se to řešit a zkouším, co na něj platí... znám ho z kostela, znám i jeho rodinu, tak vím, že s ním mají problémy i doma.“* Na internetu si vyhledává informace, jak s těmito dětmi pracovat a zkouší různé aktivity. Na otázky, zda si myslí, že situaci zvládla a jestli by dnes v něčem jednala jinak, říká: *„někdy ano někdy ne, vždy se to dá řešit i jiným způsobem. Vždycky si říkám, Bůh ví nejlíp co je potřeba a dokáže i moje slabosti proměnit v dobro, takže snažit se to dělat co nejlíp a děj se vůle Boží.“* Když se zeptám, zda změnila něco ve svém přístupu k dítěti, odpovídá: *„dávám mu teď víc pozornosti než ostatním dětem.“*

Participant E – kněz

Na otázku zda si vybaví nějaké konkrétní dítě, odpovídá: „*takové dítě bylo minulý rok ve třetí třídě, byl to docela silný zážitek, myslím, že jsem měl takový případ. Jednak se neustále hlásilo, že chce odpovědět na otázku, nebo že chce číst. Vykřikovalo, stále během výkladu nebo práce často vykřikovalo nesmysly, které se k tématu nehodily, a nebo když děláme nějakou práci v pracovním listu, udělalo nějaké blbosti nebo nechápalo, co dělat. To bylo hodně náročné.* Na otázku, jak jeho chování ovlivňovalo výuku, odpovídá: „*Bylo to nepříjemné. Někteří už ho také napomínali, ať mlčí, někteří byli přímo spolužáci, tak jedna holka ho lehce napomínala, byla k němu mírná, někteří ho okřikovali, někteří kroutili hlavou, když už toho bylo hodně.. Všem to bylo nepříjemné.*“ Na otázku jak si v tomto případě poradil, odpovídá: „*Je to dlouhodobější proces, jsem to poznal záhy, že tam bude nějaký problém a dodneška nevím, jak přesně k němu má člověk přistupovat, snažil jsem se ho napomínat, aby se uklidnil, když už toho bylo hodně, nad některými věcmi jsem mávl rukou, nereagoval, jindy jsem ho trochu krotil, ať je potichu a podobně, tak nevím jak k němu celkově přistupovat, abych ho co nejlépe, jeho znalosti využil a jeho rušení eliminoval.*“ Na otázku, zda si hledal někde nějaké informace, přiznává, že nehledal. Když se však zeptám, zda se jeho přístup k dítěti nějak změnil, říká: „*Jednak jsem se snažil ho zapojovat, když se aktivně hlásil nebo chtěl zapálit svíčku, číst, využil jsem toho a opravdu jsem mu vyšel vstříc a potom, že jsem nedbal ani na to, aby měl dokonale vypracovaný úkol, a taky jsem ho prostě během hodiny napomenul, aby byl potichu, ať neruší, apod. Jednou jsem ho poslal za dveře, když už toho bylo moc, bylo vidět, že byl zaražený, možná jsem to trochu přehnal, že z toho byl rozčarovaný a smutný, tak nevím, jestli jsem to nepřehnal tu jednu hodinu.*“ O tom, zda bylo dítě diagnostikováno jako ADHD, říká: „*Měl jsem zprávu od mého předchůdce, který je učil minulý rok, kaplan, že jedno dítě je problematické, že mu dokonce nabízeli tenkrát i pedagožku speciální, která ho v hodině doprovází, on ji nechtěl. Nedávno to říkala nějaká paní učitelka, ale já jsem ho před tím neučil, tak jsem nevěděl, jak to přesně bude, takže jsem si říkal, že se s tím musím poprat, tak nějak jsem s tím počítal a snažil jsem se to zvládnout sám. Nikdy před tím se mnou nikdo ze školy o tom nemluvil.*“ Na otázky, zda si myslí, že situaci zvládl a jestli by dnes v něčem jednala jinak, říká: „*Řekl bych, že celkem ano, že to nakonec celkem šlo, že ty ostatní děti věděly, že tu hodinu, co jsme probrali, zvládly. Takže z větší části bych řekl, že snad ano ... Možná bych váhal než bych ho poslal za dveře a snažil*

bych se ty informace získat. Když s ním mám pracovat, asi se zeptat ve škole, jak s ním pracují.“

Participant F – soudní zapisovatelka

Na otázku zda si vybaví nějaké konkrétní dítě, vybavuje si hned několik dětí: „*Jedna holčička si vždycky lehla pod lavici a hrála si a chtěla se "válet". Chlapec zase neustále provokoval své sousedy štípáním, braním věcí, popichováním, jiný potřeboval pohyb, chodit kolem lavice, běhat po třídě.*“ Na otázku, jak jejich chování ovlivňovalo výuku, odpovídá: „*Více či méně naruší plynulý chod mého programu, který pak musím podle aktuálního stavu měnit „za pochodu“.*“ Na otázku jak si v tomto případě poradila, odpovídá: „*U některých dětí stačí, když dostanou „funkci“ - např. u těch, co potřebují pohyb, rozdávat pomůcky, sebrat pomůcky, podat pomůcky... Někdy pomůže počítat s tím a podle toho chystat hodinu - prokládat hrou, písničkou, aktivitou, používání elektroniky - krátká videa, pouštění písničky apod. Počítat s tím, že nevydrží poslouchat, ale musí dostat úkol. Na některé zabere soutěživost, která se výborně využívá.*“ Pokud jde o to, kde čerpala informace, říká: „*Od přátel, kteří s tím zkušenost měli, ať profesní nebo laickou.*“ Na otázky, zda si myslí, že situaci zvládla a jestli by dnes v něčem jednala jinak, říká: „*Jak kdy. Asi s nabýváním zkušeností je to lépe zvládnutelné, zpočátku bez praxe to bylo horší. Dřív jsem si vyčítala, když se mi něco nedařilo, ale dnes vím, že nemůžu zachránit všechno. Každý dělá, co může.*“ O tom, zda má informace, že by byly děti diagnostikovány jako ADHD, říká: „*Ne. Ale ani jsem se nesnažila získat tyto informace. Nevím, možná, kdybych se zeptala, tak by mi to řekli. S učitelkami se běžně nedostanu do kontaktu.*“

Ad 3) Připravenost učitele náboženství (katechety) na situace popsané v předchozích tématech

Participantům byly položeny následující otázky:

- Měl jste v rámci svého vzdělání informace o tom, jak přistupovat k dětem s poruchami pozornosti a hyperaktivitou?
- Máte přístup k informacím, zda bylo dítě diagnostikováno jako ADHD?
- Odkud jste čerpal informace potřebné ke zvládnutí situace?

Odpovědi byly zaznamenány do následující tabulky (Tabulka 3).

Tabulka 3 – Přípravenost a informovanost učitele

otázka participant	Měli jste informace ze školy nebo kurzu?	Máte přístup k informacím, zda bylo dítě diagnostikováno?	Kde jste hledali informace potřebné ke zvládnutí problému?
A - řeholnice	"Nepamatuji si."	"Mám, třídní učitelé to vědí, ukážou mi ty papíry, abychom si to přečetli a věděli to."	"Ptám se učitelů, jak to dělají, aby mi poradili, protože oni jsou ti odborníci, kteří to umí."
B - manažer	"Jen trošku, nebyl na to prostor."	"Nemám. Nedostanu se k nim vůbec."	"Ne, pracuji přirozeně, tak jak to vnímám."
C - učitelka	"Na kurzu jsme měli jen obecnou pedagogiku a psychologii."	"Nemám a nemám ani od rodičů. Nemám právo se ptát."	"Ze začátku jsem se radila s kolegy, dále z publikací, knih a na internetu."
D - sociální pracovnice	"Ne."	"Ne."	"V materiálech o práci s dětmi s ADHD."
E - kněz	"Nevzpomínám si."	"Pouze jedenkrát zprostředkovaně od svého předchůdce."	"Přiznám se, že jsem nehledal. Nic jsem nezkoušel."
F - soudní zapisovatelka	"Neměla."	"Ne, ale ani jsem se nesnažila je získat."	"Od přátel, kteří s tím zkušenost měli, ať profesní nebo laickou."

Z odpovědí vyplývá, že žádný z participantů, se v rámci svého vzdělání necítil připraven na řešení problémů s hyperaktivními a nepozornými dětmi. Odpovídají, většinou přímo, že neměli, nebo že si to nepamatují. Participant B – manažer uvádí, že na katechetickém kurzu na to nebyl prostor. V každém případě je zřejmé, že pokud chceme hledat cestu, jak pracovat s konkrétním dítětem, je třeba nejprve poznat dobře dítě a pak hledat možnosti a zdroje podpory a využívat je, jak je popsáno v teoretické části (Lacinová a Škrdlíková, 2008; Závěrková, 2016; Goetz a Uhlíková, 2009)

Ad 4) Podpora katechetů a učitelů náboženství, zdroje podpory

Učitelům byly položeny tyto otázky:

- Víte, že pokud řešíte nějaký problém ve výuce náboženství, máte možnost požádat o podporu Diecézní katechetické centrum?
- Co nebo kdo je vaší oporou v katechetické činnosti?

Odpovědi byly zaznamenány do tabulky č. 4.

Tabulka 4 – Možnosti podpory

otázka participant	Věděli jste o možnosti podpory z katechetického centra?	Co nebo kdo je pro vás oporou?
A - řeholnice	"Ne, ale moc to nesleduju. Nikdy mě asi nenapadlo obrátit se na nějakou takovou poradnu."	"Modlitba, pořád prosit o pomoc, prosit o lásku k dětem, aby to ty děti poznaly."
B - manažer	"Nezajímal jsem se o to, nevím. Nepotřeboval jsem to řešit, kdyby to bylo moc, vyhledal bych informace."	"Nebrat si to osobně. Občas si promluvit s farářem."
C - učitelka	"Vím o zmínce, nepátrala jsem po tom, nepotřebovala jsem to. Kdybych byla bezradná, obrátila bych se na kolegu nebo kat. centrum."	"Mě ty děti samotné nabíjejí energií."
D - sociální pracovnice	"Nevěděla jsem o tom."	"Konzultujeme jednotlivé hodiny s ostatními katechety. Sdílení je pro mě důležité."
E - kněz	"S katechetickým centrem jsem řešil spíše dokumentaci, o výchovném poradenství jsem nevěděl a neřešil jsem to. Využil bych jej."	"Pomáhá, když má člověk kněze, přátele, se kterými si povídá, co prožívá ve farnosti, v náboženství. Také pravidelná zpověď."
F - soudní zapisovatelka	"Nevěděla jsem o tom."	"Oporou je pro mě kněz a ostatní katecheté."

Participantů celkem shodně odpovídají, že o možnosti podpory ze strany katechetického centra nevěděli nebo se o podobnou možnost nezajímali, nepotřebovali ji. Pouze učitelka mluví o „zmínce“ při ukončení katechetického kurzu a kněz odpovídá, že o této možnosti nevěděl a možná by ji využil.

Na otázku „Co nebo kdo je pro vás oporou v katechetické činnosti?“ byly odpovědi již pestřejší. Řeholnice (participant A) odpověděla: „*Modlitba. Prostě pořád prosit o pomoc, vytrvat, bez toho by to dávno nešlo. A prosit o tu lásku k těm dětem, abych to teda nějak moc nehrála, ale samozřejmě někdy to nejde, ale aby ta láska tam byla. Aby oni to nějak mohli poznat. I u těch nejvíc zlobivých.*“ Manažer (participant B) odpověděl: „*Stačí mi si o tom s někým promluvit. Občas jsem mluvil s farářem. A hlavně, moc si to nebrat osobně.*“ Participant C (učitelka) na otázku odpovídá: „*Když si nejsem jistá, tak se jdu poradit*

za kolegyněmi. Je fakt, že když jde člověk z práce ve tři, mám dvě malé děti, běhám po kroužcích, přijdu v sedm večer domů, tak člověk už padá na hubu, ale nevím. Mě ty děti samotné nabíjí energii. Když to vidím a jdu potom v neděli do kostela a přes celý kostel na mě mává dítě „paní katechetko!“, tak to zahřeje. Asi proto, tam se ta energie bere.“ Sociální pracovnice (participant D) říká: „Konzultujeme jednotlivé hodiny s ostatními katechety, sdílení je pro mě důležité.“ Participant E (kněz) odpovídá: „Pomáhá, když má člověk kněze, přátele, se kterými si povídá, co prožívá ve farnosti a v náboženství. Potom ke zповědníkovi pravidelně, tak tam můžu odevzdávat. A povzbuzovalo mě, když jsme měli bezprostřední přípravu na první svaté přijímání a chodili i rodiče, obdivoval jsem ty rodiče, tu jejich trpělivost a jak s tím dokáží žít a zvládat to, je to povzbuzení.“ Sociální pracovnice (participant F) odpověděla: „Oporou je pro mě kněz a ostatní katecheté.“

4.4 Souhrn zjištění - diskuze

Cílem tohoto výzkumu bylo zmapovat zkušenosti učitelů náboženství a katechetů s dětmi s poruchami pozornosti, zjistit jejich připravenost na řešení specifických výchovných a vzdělávacích problémů při výuce těchto dětí. Dále bylo zjišťováno, kde hledají učitelé náboženství informace, vedoucí ke zvládnutí situace a kde oni sami nacházejí podporu. Tato podkapitola se věnuje odpovědím na stanovené výzkumné otázky.

Otázka 1) Vnímají a dokážou identifikovat učitelé náboženství a katecheté ve svých hodinách projevy poruch pozornosti a hyperaktivity? Jak děti s poruchami pozornosti ovlivňují výuku?

Z odpovědí participantů je zřejmé, že každý z nich dokáže ve skupině dětí identifikovat projevy poruch pozornosti a hyperaktivity. Odpovídali, že děti neudrží pozornost, vyrušují, běhají po třídě, nebaví je klidová činnost, neustále mluví, vykřikují, upozorňují na sebe, strhují na sebe pozornost, bývají zatvrzelé, odmítají pracovat. Tyto projevy se v jejich odpovědích často opakovaly a jsou identické s tím, jak je popisuje Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM-5, 2019) a také Šlapal (2022), Vágnerová (2020), Goetz a Uhlíková (2009) či Zelinková (2011). Všichni participanté se také shodují, že tyto a další projevy mají negativní vliv na průběh vyučování. Z těchto odpovědí vyplývá, že děti strhávají pozornost druhých, takže se nedá učit, jejich ukázněvání brzdí výuku, narušují celkové klima třídy, více či méně naruší plynulý chod programu, je potřeba se jim více věnovat a neustále je motivovat, čímž může trpět zbytek skupiny.

Otázka 2) Jsou učitelé v rámci svého vzdělávání připraveni na to, že se budou při výuce setkávat s projevy dětí s poruchami pozornosti?

Zde se participanti opět v odpovědích často shodují. Buď přímo odpovídají, že nebyli připraveni nebo že si to nepamatují, nebo také že na to nebyl prostor, že to možná řešili v diskuzi s vyučujícím, ale nebylo to v rámci tématu výuky, že na kurzu měli jen obecnou pedagogiku a psychologii, nic specializovaného. Otázkou ale je, zda je možné být na podobné projevy chování připraven, bez předchozí zkušenosti s těmito dětmi. Například učitelka (participant C) říká, že si myslí, že za doby jejího studia (před cca 15 lety) to byla podceňovaná věc, protože to, co zažíváte v praxi, vás teorie nenaučí a když jdete na praxi, nevezmou vás do problémové třídy, aby vás neodradili. Z toho vyplývá, že i když mají učitelé náboženství nějaké minimální pedagogické vzdělání, neznamená to, že by byli připraveni na reálné situace, které potom zažívají s nepozornými a hyperaktivními dětmi. Z toho vyvstává další otázka, zda by nebylo vhodně zaměřit vzdělávání učitelů náboženství a katechetů více prakticky, to znamená učit je více řešit konkrétní problémy ve výuce.

Čtyři ze šesti participantů, měli předepsané vzdělání, které odpovídalo jak požadavkům Školského zákona (Zákon 561/2004 Sb.), tak také požadavkům vzdělání ze strany katolické církve. Přesto se nikdo z nich necítil být na tyto situace připraven. Až ve chvíli, kdy zažijete reálnou situaci, která na vás působí negativně, začnete ji řešit. V tu chvíli nastupuje potřeba toho, aby vyučující byl, jak je popsáno v teoretické části, všestranně vyspělou osobností (Etický kodex křesťanského učitele, 2005), a mimo jiné vynikal pedagogickým uměním (Kodex kanonického práva – CIC,804, §2, 1994). Toto jsou požadavky, jejichž splnění je jen těžko hodnotitelné a především není, kdo by je hodnotil. Tím, kdo se určitým způsobem zaručují za naplnění těchto požadavků na učitele náboženství a katechety, jsou správci farností, kteří pro tyto učitele žádají o „kanonickou misi“. U kněží a jáhnů by měla jejich způsobilost vyplývat z jejich svěcení. Většina participantů byla zralého věku, což může být důvodem, proč si ze svého vzdělání nevybavují, zda je někdo připravoval na možnost výuky dětí se specifickými vzdělávacími potřebami. Pouze učitelka studovala v nedávné době, přesto ani ona neměla pocit, že by ji škola nebo Katechetický kurz na tyto situace připravili. Z toho vyplývá, jak je důležité naučit se vnímat specifické vzdělávací potřeby dětí, proniknout do způsobu jejich vnímání a přizpůsobit jim své vzdělávací metody. Zde vyvstává potřeba, hledat nové možnosti a naučit pedagogy všimnout si projevů dětí, využívat pedagogicko - diagnostické metody, protože jak je popsáno v teoretické části, je

pedagogická diagnostika nezbytným předpokladem následné podpory a intervence (Přinosilová, 2007).

Otázka 3) Kde hledají učitelé náboženství potřebné informace?

Odpovědi na tuto otázku se u respondentů různily. Někteří čerpali informace od zkušenějších pedagogů či kolegů katechetů, někteří hledali v knihách, na internetu, v různých materiálech o dětech s ADHD, ale také od přátel jak odborníků, tak i laiků. Největším překvapením pro mne bylo zjištění, že někteří učitelé náboženství se o toto téma nikdy nezajímali přesto, že ve škole se s těmito dětmi reálně dlouhodobě setkávali. Shodou okolností to byli v obou případech muži. Toto zjištění nemůže být vzhledem k velikosti výzkumného vzorku nijak zobecněno, nicméně by bylo zajímavé, prozkoumat, zda je možné, že ženy mají větší potřebu vyhledávat informace vztahující se k projevům dětí, a také co by mohlo být důvodem k tomu, že někdo nemá potřebu tyto informace vyhledávat. Zda to může být obecně rozdílným vnímáním mužů a žen, či vyšší sebejistotou a sebehodnocením mužů.

Otázka 4) Co pomáhá učitelům náboženství v jejich práci?

Z odpovědí vyplynulo, že každému učiteli pomáhá něco jiného. Někomu modlitba, rozhovor s knězem, zpověď, rozhovor s jinými katechety nebo přáteli, pro někoho jsou motivací děti samotné. Přesto, že se odpovědi na tuto otázku velmi různily, je třeba vyzdvihnout to, co vyznívá jako společné. Tím je jednoznačně sdílení. Mluvit o tom, co je v hodinách náboženství trápí, ať už jen pro to, aby se vypovídali ze svých těžkostí, ale také proto, aby věděli, že podobné situace zažívají v praxi i ostatní, nebo také proto, aby si nechali poradit od zkušenějších. Přesto, že žádný z participantů neuvedl jako způsob podpory katechetické centrum, je právě iniciace setkávání katechetů, jednou z činností těchto KC jak je popsáno v teoretické části (Katechetické centrum Brno, Katechetická sekce ČBK). Tato setkávání mají často vzdělávací charakter a jsou zaměřena na sdílení konkrétních zkušeností.

K výzkumným otázkám se váží další dílčí otázky, které zjišťují informovanost učitelů náboženství vztahujících se k dětem se specifickými vzdělávacími potřebami a informovanost s podporou katechetických center. Dílčí otázky:

1) Dostanou se k vám informace, zda děti, které učíte, byly diagnostikovány jako ADHD?

Je zřejmé, že učitelé náboženství, pokud nejsou kmenovými zaměstnanci školy, ve které učí, nemají přístup k informacím, zda dítě s projevy poruch pozornosti, hyperaktivitou či impulzivitou, bylo ohledně těchto projevů diagnostikováno a zda opravdu trpí poruchou pozornosti a hyperaktivity. To znamená, že na základě svého vlastního pozorování a intuice musí vyhodnotit situaci a zvolit vhodný výchovný a vzdělávací přístup. Většina dotazovaných uvedla, že ke všem dětem přistupují stejně s tím rozdílem, že některé situace vyžadují více jejich pozornosti a soustředění se na konkrétní dítě. Za povšimnutí stojí odpověď účastníka F – soudní zapisovatelky, která k tomu, že se k ní informace nedostanou, dodává, že se je ale ani nesnažila získat. Možná právě toto může být řešením. Pokud máme podezření, že některé z dětí má speciální vzdělávací potřeby, měli bychom vyžadovat od školy více informací. Zjistit, zda má podobné problémy i v ostatních hodinách, zda se tato situace nějak řeší, zda bylo dítě vyšetřeno specialistou a pokud ano, jakým způsobem s ním pracovat, abychom postupovali jednotně.

2) Víte, že pokud řešíte nějaký problém ve výuce náboženství, máte možnost požádat o podporu Diecézní katechetické centrum?

Zde kladně odpověděla pouze učitelka (participant C), která ukončila katechetický kurz teprve před třemi lety. Ostatní o této možnosti buď nevěděli, nebo by je nikdy nenapadlo se v podobné záležitosti na katechetické centrum obrátit. Všichni účastníci byli z brněnské diecéze. Při tom právě v této diecézi již několik let funguje možnost mentoringu (provázení). Otázkou tedy může být, co je příčinou jejich neinformovanosti, a nebo co může být důvodem k tomu, že by tuto službu nevyužili.

Doporučení pro práci učitele náboženství s dětmi s poruchami pozornosti

V teoretické části, byly popsány přístupy, které se osvědčují při práci s dětmi s ADHD. Z praktické části vyplývá, že některé z těchto přístupů využívali také naši účastníci. Nicméně je zřejmé, že je třeba hledat přístupy „šité na míru“ konkrétnímu dítěti, což může někdy znamenat cestu stylem pokus - omyl. Metodami, které pomáhají v situacích, kdy máte ve třídě dítě s poruchou pozornosti a hyperaktivitou, jsou:

- poznat dobře dítě a přistupovat k němu individuálně
- stanovit jasná pravidla a vymezit hranice (občas je připomenout nebo zopakovat)
- využívat metody efektivní komunikace, všechny problémy řešit okamžitě
- dítě neustále zapojovat, střídat činnosti

- dostatečně motivovat, oceňovat každý malý úspěch
- nevěnovat dítěti přemrštěnou pozornost, pracovat s celým kolektivem
- hledat možnosti a zdroje podpory a využívat je

Začínajícím katechetům/učitelům náboženství by měla být věnována zvláštní pozornost. Každý ze začínajících katechetů a učitelů náboženství by měl být osloven s nabídkou individuální podpory a seznámen s konkrétní možností podpory svého katechetického centra. Bylo by vhodné, aby byl také uveden do práce s metodickými materiály pro konkrétní skupinu dětí. Také zkušení učitelé náboženství by měli mít maximální podporu a možnost konzultovat své případné těžkosti při výuce. Jejich garantem jsou kněží, pověřeni vedením farnosti, ve které je náboženství vyučováno (viz teoretická část). Ti mohou být prvními poradci, což se ve výzkumu také potvrdilo. Dalším zdrojem podpory by měla být katechetická centra, která zajišťují metodické vedení katechetů, a také dohled a řízení katechetické služby v diecézi. Každý učitel náboženství je však jedinečnou individualitou. A jak již bylo řečeno v teoretické části, má být všestranně vospělou osobností. To by v praxi mělo znamenat, že si uvědomuje svoje lidské limity a pokud potřebuje podporu, je schopen ji sám vyhledat a přijmout.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo prozkoumat téma dětí s poruchami pozornosti vzhledem k výuce náboženství, zmapovat zkušenosti učitelů náboženství a katechetů s tímto problémem, zjistit, co může učitel náboženství udělat, aby tyto situace zvládl, jak může podpořit dítě s poruchou pozornosti a kde může najít podporu on sám. Tato práce byla rozdělena do dvou celků, a to teoretického a empirického.

První část práce se věnovala teoretickým aspektům tohoto tématu. Tato část vycházela zejména z prozkoumání tématu v odborné literatuře a také na webech, které se věnují dětem s poruchami pozornosti nebo výuce náboženství a podpoře katechetů. V úvodu byla definována pozornost, její vlastnosti, faktory, které mohou pozornost ovlivňovat a byly popsány exekutivní funkce jako zdroj vedoucí k řízení, regulaci a koordinaci psychických procesů a chování. Dále byl popsán syndrom ADHD pod který spadají poruchy pozornosti u dětí. Nejprve byla popsána etiologie vzniku tohoto syndromu, jeho prevalence v populaci, jeho typické projevy vzhledem k věku a také projevy vzhledem k převažujícímu typu. Následovala podkapitola věnující se diagnostice ADHD, a to jak pedagogické či speciálně pedagogické, tak také lékařské či psychologické, bez nichž by nebylo možné stanovit diagnózu. Druhá kapitola byla věnována podpoře těchto dětí. Byli jste seznámeni s možnostmi podpory v rodině, ve škole a s důležitostí spolupráce všech subjektů, které na výchově a vzdělávání dětí s ADHD participují. Třetí kapitola se věnovala výuce náboženství a podpoře katechetů. Nejprve byl vymezen legislativní rámec a charakterizovány formy výuky náboženství v různých prostředích, kterými jsou běžné základní školy, církevní školy či výuka v mimoškolním prostředí. Poté jste byli seznámeni s požadavky, které jsou kladeny na učitele náboženství a katechety a to jak po stránce legislativní, tak formální. Byly popsány možnosti vzdělávání a podpory těchto pedagogů a popsána funkce diecézních katechetických center při jejich podpoře. Tato část práce byla podkladem pro část empirickou.

Druhá část práce byla věnována samotnému výzkumu. Ten byl realizován formou kvalitativního výzkumu, konkrétně polostrukturovaného rozhovoru, díky němuž byly sesbírány informace od šesti učitelů náboženství a katechetů, kteří byli různých stavů, pohlaví, různého vzdělání a také učících v různých prostředích. Hlavním cílem tohoto výzkumného šetření bylo zmapovat zkušenosti učitelů náboženství a katechetů s dětmi s poruchami pozornosti, zjistit jejich připravenost na řešení specifických výchovných a vzdělávacích problémů při výuce těchto dětí. Bylo zjišťováno, zda učitelé náboženství

dokážou identifikovat ve svých hodinách projevy poruch pozornosti a hyperaktivity dětí, zda byli v rámci svého vzdělávání na tyto situace připraveni, kde hledají potřebné informace a co je oporou v jejich práci. Bylo také zjišťováno, zda mají informace o tom, které děti byly diagnostikovány jako ADHD a zda vědí o možnostech podpory ze strany svého diecézního katechetického centra.

Vzhledem k tomu, že nebyla nalezena jiná práce, která by se věnovala podobně zaměřenému výzkumu, není s čím porovnávat. Za důležité však považuji zjištění, že je toto téma aktuální a zasloužilo by si více pozornosti a hlubší prozkoumání. Všichni účastníci se shodli na tom, že se s dětmi s poruchami pozornosti setkávají v každém ročníku, a že tyto děti ovlivňují výuku často negativně. Jsou důvodem k tomu, aby učitelé náboženství přehodnotili svůj způsob výuky a hledali nové možnosti, jak ke konkrétnímu dítěti přistupovat, a také aby našli vhodné a účinné způsoby a společně s dalšími účastujícími je důsledně uplatňovali. Zde bych ráda také vyzdvihla důležitost spolupráce jak s dalšími pedagogy tak případně s rodinou dítěte.

Z analýzy sesbíraných dat vyplývá, že učitelé náboženství a katecheté jsou schopni projevy ADHD u dětí identifikovat. Přesto, že se necítí být v rámci svého vzdělání na tyto situace připraveni, všichni nějakým způsobem na tyto projevy chování reagovali. Ženy byly aktivnější ve vyhledávání informací a změně přístupu, což se však nedá vzhledem velikosti výzkumného vzorku zobecnit. Informace hledaly jak v materiálech o dětech s ADHD v literatuře a na internetu, tak především mezi lidmi, kteří již měli s těmito dětmi zkušenosti.

Jako nejvýznamnější způsob podpory bylo uvedeno sdílení se s dalšími katechetami nebo přáteli, dále také modlitba nebo zpověď. Kromě řeholnice, která učí na církevní škole, neměl žádný z učitelů informace o tom, zda byly děti, které učí v náboženství diagnostikovány jako ADHD. Pokud však máme ve třídě dítě, které se projevuje jako ADHD, bylo by vhodné tyto informace zjistit, aby podpora dítěte byla cílená a účinnější.

Domnívám se, že cíle této práce byly naplněny. Byla však limitována zejména malým výzkumným souborem, díky čemuž nelze popsání zjištění zobecnit a považovat je za dostatečně validní. Díky tomuto výzkumnému šetření však vyvstaly další možné otázky k hlubšímu prozkoumání tématu:

- Jak rozlišit, zda je dítě nevychované nebo trpí poruchou pozornosti?

- Platí na nevychované a neposlušné děti využití stejných výchovných a vzdělávacích metod jako u dětí s ADHD? Respektive Budou metody využívané při práci s dětmi s ADHD stejně efektivní i u dětí nevychovaných (špatně výchovně vedených)?

- Změnil by se přístup učitelů náboženství k dětem, pokud by měli informaci, že dítě trpí poruchou pozornosti?

- Jak pracovat na tom, aby v běžných základních školách fungovalo větší propojení a zejména lepší informovanost učitelů náboženství o tom, s jakými dětmi se v hodinách setkávají?

- Co udělat proto, aby podpora katechetických center byla srovnatelná ve všech diecézích a aby se zvýšila informovanost učitelů náboženství a katechetů o možnostech této podpory?

Odpovědi na tyto otázky však budete muset hledat jinde. Je zřejmé, že v oblasti podpory dětí s poruchami pozornosti v hodinách náboženství a zejména v oblasti podpory katechetů při práci s těmito dětmi máme ještě velké rezervy a je potřeba na nich systematicky pracovat. Věřím, že tato práce může být impulsem k nastartování změn nebo alespoň inspirací dalším katechetům, kteří řeší podobné problémy.

Na závěr bych ráda citovala indického politika Mahátma Gándhí (1869-1948), který říká:

„Bud' sám tou změnou, kterou chceš vidět ve světě.“

BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM

BENEDIKT XVI. *Verbum Domini: posynodní apoštolská exhortace o Božím slově v životě a poslání církve*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2011. ISBN 978-80-7195-271-8.

Direktorium pro katechezi. Přeložil Hana BENEŠOVÁ, přeložil Marta HANUŠOVSKÁ. Dokumenty (Karmelitánské nakladatelství). V Praze: Karmelitánské nakladatelství, 2022. ISBN 978-80-7566-312-2.

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

DŘÍMAL, Ludvík. *Fundamentální katechetika*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 2023. ISBN 978-80-244-6372-8.

FLEISCHMANN, Otakar. *Vybrané kapitoly z psychopatologie*. V Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2011. ISBN 978-80-7414-348-9.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

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

GOLDSTEIN, S. a NAGLIERI, J. A. *Handbook of executive functioning*. New York: Springer Publishing Company, 2014.

HARTL, Pavel a HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Třetí, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.

HELUS, Zdeněk. *Úvod do psychologie*. 2., přeprac. a dopl. vyd., Dotisk 3. Psyché. Praha: GRADA, 2021. ISBN 978-80-247-4675-3.

HORÁK, Záboj. *Církev a české školství: právní zajištění působení církví a náboženských společností ve školství na území českých zemí od roku 1918 do současnosti*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3623-5.

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

KENDÍKOVÁ, Jitka. *ADHD krok za krokem. Dobrá škola*. Praha: Raabe, [2019]. ISBN 978-80-7496-438-1.

KLIMENT, Pavel. *Základy psychologie*. Studijní texty pro distanční studium. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. ISBN 80-244-0515-6.

Kodex kanonického práva: úřední znění textu a překlad do češtiny : latinsko-české vyd. s věc. rejstř. Praha: Zvon, 1994. ISBN 80-7113-082-6.

- LACINOVÁ, Lenka a ŠKRDLÍKOVÁ, Petra. *Dost dobří rodiče, aneb, Drobné chyby ve výchově dovoleny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-442-7.
- LAVER-BRADBURY, Cathy; THOMPSON, Margaret a WEEKS, Anne. *Šest kroků ke zvládnutí ADHD: manuál pro rodiče i učitele*. Přeložil Hana ANTONÍNOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1035-1.
- MATĚJČEK, Zdeněk. K pojmu „lehkých mozkových dysfunkcí“ (LMD). *Československá psychiatrie*. 1986, č. 1, s. 7–15.
- MICHALOVÁ, Zdeňka a HAINOVÁ, Helena. *Základy speciálně pedagogické diagnostiky a poradenství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2012. ISBN 978-80-7372-886-1.
- MIOVSKÝ, Michal. *Diagnostika a terapie ADHD: dospělí pacienti a klienti v adiktologii*. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0387-4.
- MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů : desátá revize : obsahová aktualizace k 1.1.2018. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018. ISBN 978-80-7472-168-7.
- ONDRÁČEK, Petr. *Františku, přestaň konečně zlobit, nebo--: informace a podněty pro pedagogickou práci s žáky, kteří se chovají při výuce rušivě*. Pedagogika (ISV). Praha: ISV, 2003. ISBN 80-86642-18-6.
- PACLT, Ivo. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Psyché. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1426-4.
- PELLETIER, Emmanuelle. *Porucha pozornosti bez hyperaktivity: pomoc rodičům a učitelům*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0599-9.
- PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-142-3.
- RABOCH, Jiří; HRDLIČKA, Michal; MOHR, Pavel; PAVLOVSKÝ, Pavel a PTÁČEK, Radek (ed.). *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 2015. ISBN 978-80-86471-52-5.
- RIEF, Sandra F. *How to reach & teach children & teens with ADD/ADHD: practical techniques, strategies, and interventions*. Third edition. San Francisco: Jossey-Bass, 2016. ISBN 978-1-118-93778-5.
- RIEF, Sandra F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Vyd. 4. Přeložil Lenka STAŇKOVÁ. Speciální pedagogika (Portál). Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-728-2.
- ŘÍČAN, Pavel a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1049-8.
- SHARON, Saline, *Co by vaše dítě s ADHD chtělo, abyste věděli*. Přeložil Monika KITTOVÁ. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1513-4.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠLAPAL, Radomír. *ÁDÉHÁĎáci: kteří to vlastně jsou a co s nimi?* Brno: Facta Medica, 2022. ISBN 978-80-88056-13-3.

ŠVARŤÍČEK, Roman a ŠEĎOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha, Česká republika: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

Thomas, R., Sanders, S., Doust, J., Beller, E., Glasziou, P. (2015) Prevalence of attention deficit/ hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, 135(4), e994-e1001. DOI:10.1542/peds.2014-3482.

UHROVÁ, Tereza a ROTH, Jan. *Neuropsychiatrie: klinický průvodce pro ambulantní i nemocniční praxi*. Jessenius. Praha: Maxdorf, [2020]. ISBN 978-80-7345-619-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývoj pozornosti a exekutivních funkcí*. Praha: Raabe, [2020]. ISBN 978-80-7496-441-1.

WILLCUT, E. G. (2012) The prevalence of DSM – IV attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Neurotherapeutics*, 9(3), 490-499. DOI: 10.1007/s13311-012-0135-8.

WINTER, Britta. *Jak na ADHD a problémy s pozorností: praktické tipy pro každý den*. Přeložil Zuzana MIKESKOVÁ. Brno: Edika, 2018. ISBN 978-80-266-1304-6.

ZÁVĚRKOVÁ, Markéta. *Jak se žije s ADHD: co se stane, když vám vstoupí do života, jaké to je žít s nimi a s námi*. Praha: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-30-5.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 3. Pedagogická praxe (Portál). Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0044-4

Elektronické zdroje:

BRINKSMA M., Djúke a J. HOEKSTRA, Pieter. Age-dependent role of pre- and perinatal factors in interaction with genes on ADHD symptoms across adolescence. Online. In: . Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.02.014>. [cit. 2024-04-14].

BALAŠTÍKOVÁ, Lada. Jak ve výuce pracovat s dětmi s poruchami aktivity a pozornosti (ADHD), 2016. Online. Dostupné z: <https://zapojmevsechny.cz/clanek/194-jak-ve-vyuce-pracovat-s-detmi-s-poruchami-aktivity-a-pozornosti-adhd>. [cit. 2024-01-25].

Co pomáhá. Online. In: . Dostupné z: <https://www.neklidne-deti.cz/co-pomaha/>. [cit. 2024-02-24].

DANKA, Martin. Historie ADHD: Vývoj diagnostické kategorie. Online. In: . Akrasia, 2023. Dostupné z: <https://www.akrasia.cz/wiki/historie-adhd/>. [cit. 2024-03-16].

Diecezní katechetické centrum Brno. Online. Dostupné z: <https://kc.biskupstvi.cz>. [cit. 2024-04-27].

Etický kodex křesťanského učitele. Online. ČBK. Praha: ČBK, 2005. Dostupné z: <https://www.kzsub.cz/wp-content/uploads/2020/09/kodex-krestanskeho-ucitele.pdf>. [cit. 2023-10-31].

HVOLGAARD MIKKELSEN, Susanne; OLSEN, Jørn; HAMMER BECH, Bodil a OBEL, Carsten. Parental age and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Online. In: . S. 1-6. Dostupné z: <https://doi.org/10.1093/ije/dyw073>. [cit. 2024-04-14].

Kanonická mise. Online. In: Biskupství brněnské. 2019. Dostupné z: <https://kc.biskupstvi.cz/legislativa/>. [cit. 2024-02-28].

Katechetické centrum Olomouc. Online. Dostupné z: <https://www.katechetiolomouc.cz/index.php/katechete/>. [cit. 2024-03-14].

Katolická škola na prahu třetího tisíciletí. Online. Praha: Sekretariát ČBK, 1999. Dostupné z: <https://www.bihk.cz/sites/default/files/inline-files/katol-skola-naprahu-3tis-1.pdf>. [cit. 2024-02-28].

Listina základních práv a svobod. Online. 1992. Dostupné z: <https://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>. [cit. 2024-01-27].

MIN, Xianying; LI, Chao a YAN, Yan. Parental Age and the Risk of ADHD in Offspring: A Systematic Review and Meta-Analysis. Online. In: . Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/ijerph18094939>. [cit. 2024-04-14].

Možnosti ovlivňování projevů ADHD při výchovném vedení. Online. In: Alfabet. 2015. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/dite-se-zdravotnim-postizenim/vzdelani-a-integrace/adhd-ve-vychove/>. [cit. 2024-03-17].

Pedagogické centrum. Online. In: . Dostupné z: <https://apha.cz/duchovni-sluzby/pedagogicke-centrum/>. [cit. 2024-03-14].

Poslání DKC. Online. In: . Dostupné z: <https://kc.biskupstvi.cz/poslani/>. [cit. 2024-03-13].

Pro rodiče neklidných dětí... Online. Dostupné z: <https://www.neklidne-deti.cz/pro-rodice-neklidnych-deti/>. [cit. 2024-02-23].

STÁRKOVÁ, Libuše. ADHD ve světle současné psychiatrie a klinické praxe. Online. *Pediatric pro praxi*. 2016, roč. 2016, č. 4, s. 16-21. Dostupné z: <https://doi.org/10.36290/ped.2016.004>. [cit. 2024-01-21].

Vstupy do škol. Online. In: . Dostupné z: <https://kc.biskupstvi.cz/vstupy/>. [cit. 2024-03-14].

Všeobecné direktorium pro katechizaci. Online. ČBK, 1998. Dostupné z: <https://kpc.doo.cz/wp-content/uploads/2019/01/vseobecne-direktorium-pro-katechezi.pdf>. [cit. 2024-03-14].

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Online. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2>. [cit. 2024-02-29].

Výroční zpráva Církve římskokatolické 2022. Online. In: . Dostupné z: https://cbk.cirkev.cz/public/media/files/47/source/orig/46891_vyrocní-zprava-cirkev-rimskokatolicke-za-rok-2022-fin.pdf. [cit. 2024-02-29].

Zákon č. 3/2002 Sb. o církvích a náboženských společnostech. Online. In: . Dostupné z: <https://www.e-sbirka.cz/sb/2002/3?zalozka=text>. [cit. 2024-01-28].

Zákon 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Online. In: <https://ppropo.mpsv.cz/>. 2024. Dostupné z: https://ppropo.mpsv.cz/zakon_561_2004. [cit. 2024-01-28].

Zákon 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Online. In: . Dostupné z: https://ppropo.mpsv.cz/zakon_563_2004. [cit. 2024-01-28].

TABULKY

Tabulka 1 – Zkušenosti s projevy dětí s poruchami pozornosti, strana 40

Tabulka 2 – Použité strategie a sebehodnocení jejich úspěšnosti, strana 41

Tabulka 3 – Přípravenost a informovanost učitele, strana 48

Tabulka 4 – Možnosti podpory, strana 49

PŘÍLOHY

Okruhy otázek k případovým studiím:

Seznámení s respondentem

Pohlaví, věk

Zaměstnání, vzdělání

Délka praxe ve výuce náboženství

Kde učí (ZŠ jako nepovinný předmět, církevní škola, kroužek, fara...)

Věková skupina dětí

Kolik času věnuje přípravě na jednotlivé hodiny

1) Zkušenosti s nepozornými a hyperaktivními dětmi obecně

Jak často se setkáváte s takovými dětmi

Jak se tyto děti projevují

Jak ovlivňují průběh hodiny

2) Konkrétní zkušenost s konkrétním dítětem

Vzpomenete si na konkrétní dítě?

(Jak se dítě projevovalo? Jak jeho chování ovlivňovalo výuku?)

Měl jste již předchozí zkušenost s podobným chováním?

Věděli jste, zda bylo dítě diagnostikováno jako ADHD?

Měl jste ve škole přístup k informacím o dítěti (zpráva z PPP, informace od učitelů)?

Znal jste dítě i z prostředí mimo školu (farnost, rodina)?

Jak jste si v tomto případě poradil? Kde jste hledal potřebné informace?

Jak jste s nimi naložil?

Změnil jste něco ve svém přístupu k dítěti?

Máte pocit, že jste situaci zvládl?

Jednal byste nyní v něčem jinak

3) Měl jste v rámci svého vzdělání informace o tom, jak přistupovat k dětem se specifickými vzdělávacími potřebami, konkrétně s poruchami pozornosti a hyperaktivitou?

Kde jste hledal potřebné informace

4) Podpora

Byla vám v počátcích vašeho pedagogického působení nabídnuta nějaká pomoc, podpora? Věděl jste, že se můžete obrátit o pomoc na DKC Využil jste x využil byste této možnosti

5) Co vám pomáhá vyrovnat se situací, kdy si s nějakým dítětem nevíte rady, nebo jste zklamaný z průběhu hodiny.

Je pro vás někdo, co se týká výuky náboženství, oporou? (kněz, duchovní vůdce, rodina)

6) Poděkování a otázka na závěr, zda se chce dotazovaný sám zeptat na něco k danému tématu či zda chce sám toto téma nějakým způsobem reflektovat