

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

FILOZOFICKÁ FAKULTA

Ústav sociální práce

Inkluze dětí s ADHD
pohledem pedagogických pracovníků

Bakalářská práce

Autor: Romana Králičová
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce
Forma studia: kombinovaná
Vedoucí práce: JUDr. et Mgr. Filip Rigel, Ph.D.

Hradec Králové, 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala (pod vedením vedoucího bakalářské práce) samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 3. 4. 2021

.....
Romana Králičová

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu bakalářské práce, panu JUDr. et Mgr. Filip Rigelovi, Ph.D., za jeho ochotu, čas a cenné rady, které mi poskytl. Děkuji také pedagogickým pracovníkům ze ZŠ, bez jejichž laskavé spolupráce by tento výzkum nebylo možné uskutečnit.



Zadání bakalářské práce

Autor:	Romana Králičová
Studium:	U1850
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce
Název bakalářské práce:	Inkluze dětí s ADHD pohledem pedagogických pracovníků
Název bakalářské práce AJ:	Inclusion of children with ADHD from the perspective of educational (teaching) staff

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce bude pojednávat o potřebnosti inkluzivního vzdělávání, o přínosech i jeho negativních dopadech. Práce bude akcentovat názory a zkušenosti pedagogických pracovníků na dané téma. Jednotlivé kapitoly pojednají o historii zvláštního a speciálního školství, společenských souvislostech sociální inkluze, financování systému a o adresátech inkluze. Zvláštní pozornost bude věnována stanoviskům pedagogicko-psychologických poraden. Cílem práce je zjistit, do jaké míry je úspěšná inkluze na základní škole především u dětí s ADHD, jak probíhá prevence a řešení rizikového chování s vysokou pravděpodobností sociálního vyloučení u této skupiny. Metodika teoretické části se opírá o analýzu dokumentů, legislativy a příslušné literatury. Praktická část práce bude realizována na základě kvalitativního výzkumu za využití polostrukturovaného rozhovoru.

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Marie VÍTKOVÁ, Barbora BOČKOVÁ, et al. Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma: Inclusion in schools and society as an interdisciplinary issue. 2., upravené vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8140-6.
TANNENBERGEROVÁ, Monika. Průvodce školní inkluzí, aneb, Jak vypadá kvalitní základní škola současnosti?. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-008-1. POTMĚŠIL, Miloš. Sociální prostředí ve škole a inkluzivní vzdělávání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. ISBN 978-80-244-5295-1. KENDÍKOVÁ, Jitka. ADHD krok za krokem. Praha: Raabe, [2019]. Dobrá škola. ISBN 978-80-7496-438-1. MICHALOVÁ, Zdeňka a Ilona PEŠATOVÁ. Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J.E. Purkyně, 2015. ISBN 978-80-7414-934-4. 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. ZÁVĚRKOVÁ, Markéta. O ADHD v dospívání a dospělosti. Praha: Pasparta, 2018. ISBN 978-80-88290-07-0. SALINE, Sharon. Co by vaše dítě s ADHD chtělo, abyste věděli. Přeložila Monika KITTOVÁ. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1513-4. HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982

Garantující pracoviště:	Ústav sociální práce, Filozofická fakulta
Vedoucí práce:	JUDr. et Mgr. Filip Rigel, Ph.D.
Oponent:	PhDr. Lenka Neubauerová, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	30.4.2020

Anotace

KRÁLÍČOVÁ, Romana. *Inkluze dětí s ADHD pohledem pedagogických pracovníků*. Hradec Králové, 2021. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce. Vedoucí práce JUDr. et Mgr. Filip Rigel, Ph.D.

Bakalářská práce se zabývá tématem inkluze ve školství, konkrétněji na základní škole, a to z pohledu pedagogických pracovníků. Podrobněji se věnuje dětem s ADHD, jež je známo též jako hyperkinetická porucha pozornosti.

Teoretická část výzkumu se zaměřuje na interpretaci pojmů ADHD, inkluze, exkluze, šikana, inkluzivní vzdělávání, asistent pedagoga, podpůrná opatření. Zahrnuje právní rovinu a související zákony a vyhlášky.

Praktická část práce je realizována na základě kvalitativního výzkumu za využití polostrukturovaného rozhovoru pedagogickými pracovníky jedné základní školy v Hradci Králové.

Cílem této práce bude zjistit, do jaké míry je úspěšná inkluze na základní škole především u dětí s ADHD, jak probíhá prevence a řešení rizikového chování s vysokou pravděpodobností sociálního vyloučení u této skupiny. Závěr práce je věnován shrnutí a evaluaci poznatků z výzkumu.

Klíčová slova: ADHD, inkluze, exkluze, šikana, inkluzivní vzdělávání, asistent pedagoga, podpůrná opatření

Annotation

KRÁLÍČOVÁ, Romana. Inclusion of children with ADHD from the perspective of pedagogical staff. Hradec Králové, 2021. Bachelor thesis. University of Hradec Králové, Faculty of Arts, Department of Social Work. Thesis supervisor JUDr. et Mgr. Filip Rigel, Ph.D.

The bachelor's thesis deals with the topic of inclusion in education, more specifically in primary school, from the teachers' point of view. It focuses on children with ADHD, also known as hyperkinetic attention deficit disorder.

The theoretical part of the research focuses on the interpretation of the concepts of ADHD, inclusion, exclusion, bullying, inclusive education, teaching assistant, support measures. Includes legal level and related laws and ordinances.

The practical part of the work is based on qualitative research using a semi-structured interview with the pedagogical staff of a primary school in Hradec Králové.

The aim of this thesis is to find out whether the inclusion of ADHD children in primary schools is successful and if so, to what extent. Furthermore, it addresses the topic of prevention of risky behavior that leads to the social exclusion of this group of children. The conclusion of the work is devoted to the summary and evaluation of research findings.

Keywords: ADHD, inclusion, exclusion, bullying, inclusive education, teaching assistant, supporting measures

Obsah

Úvod	9
I. TEORETICKÁ ČÁST	11
1. ADHD a jeho důsledky pro život	11
1.1. Šikana	14
1.2. Komorbidity	15
1.3. Pomoc – to je spolupráce a terapie	16
1.4. Seberealizace	18
1.5. Inkluze	19
2. Podpůrná opatření	21
2.1. Školní poradenské pracoviště	22
2.2. Asistent pedagoga	23
2.3. Právní rovina	24
3. Shrnutí teoretické části	25
II. METODICKÁ ČÁST	26
4. Cíl výzkumu	26
5. Výzkumná strategie	27
6. Výzkumný soubor	28
7. Popis výzkumu a zpracování dat	29
8. Etické otázky a rizika výzkumu	30
9. Analýza a interpretace získaných dat	30
9.1. Úspěšnost sociální inkluze dětí s ADHD	31
9.2. Efektivita inkluze	32
9.3. Pomoc a komplikace při práci s dětmi s ADHD	34
10. Shrnutí výsledků výzkumu	35
Závěr	37
Seznam tabulek	39
Seznam použitých zdrojů	40
Seznam příloh	42
Příloha č. 1: Scénář otázek pro rozhovor	43

Seznam použitých zkratk

ADD – Attention Deficit Disorder

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

DC – dílčí cíl

INF – informant

IVP – individuální vzdělávací plán

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OSN – Organizace spojených národů

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

PI – pedagogická intervence

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SPC – speciálně pedagogické centrum

SPP – speciální pedagogická péče

SVP – specifické vzdělávací potřeby

ZŠ – základní škola

Školský zákon – Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, v platném znění

Vyhláška o inkluzivním vzdělávání – Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, v platném znění

Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních - Vyhláška č. 72/2005 Sb. Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, v platném znění

Zákon o pedagogických pracovnících – Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, v platném znění

Úvod

Tématem pro bakalářskou práci je skupina dětí (lidí) s poruchou ADHD. Zoufalství, bezmoc a frustraci dětí i moji vlastní jsem zažila jako matka tří dětí takto postižených i jako asistentka pedagoga ve škole. Náročnost této problematiky spočívá v tom, že dítě, rodiče, okolí i pedagogové mateřskou školou počínaje jsou v dlouhodobé vzájemné traumatizující interakci. Jsou to bezradní rodiče, kteří své dítě nezvládají, jenže to není selhání nebo zanedbání výchovy, jak se mnozí sousedé nebo příbuzní v rolích rádců domnívají a vybízejí k fyzickým trestům, je to porucha vrozená.

Je důležité s těmito dětmi pracovat a stejné pozornosti by se mělo věnovat rodičům těchto dětí. V ideálním případě má spolupracovat rodina, terapeut, škola. Nedostatkem odborníků, kteří dokáží podpořit potenciál dítěte a zároveň vést rodiče ke správným postupům, dochází k promeškání drahocenného času pouhou medikací. Dnes existuje mnohem více knih, které rodiče nasměrují, než tomu bývalo před deseti, dvaceti lety. Přesto se počet terapeutů výrazně nelepší a děti se dostávají na místa jako je OSPOD, středisko výchovné péče nebo dokonce diagnostický ústav, kde se jim takto specifické a individuální péče nedostane.

Ve své práci se budu věnovat tomu, jak tuto čím dál častější poruchu u dětí v praxi zažívají pedagogové v inkluzivním vzdělávání. V úvodní kapitole budu popisovat především vnější projevy poruchy ADHD a následující podkapitola bude o důsledcích, které život těmto jedincům s ADHD přináší. Dále přiblížím možnosti vhodné pomoci takto znevýhodněným dětem, přejdou k inkluzi a inkluzivnímu vzdělávání a budu se věnovat i popisu náplně práce asistentů pedagoga. Zmíním se o podpůrných opatřeních a školním poradenském pracovišti, které slouží žákům, rodičům i pedagogům, školském zákonu a vyhlášce o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Zkoumaným tématem je inkluze v praxi, tzn. zda lze ve stávajících podmínkách českého školství považovat teorii za proveditelnou. Pro výzkum budou osloveni s pedagogičtí pracovníci prvního a druhého stupně základní školy – metodička prevence, výchovná poradkyně a asistentky pedagoga.

Odpovědi na výzkumné otázky budou hledány pomocí polostrukturovaných rozhovorů s pedagogickými pracovníky základní školy v Hradci Králové. Podrobný popis zvolené metody je uveden v druhé části této práce.

Hlavním cílem práce je zjistit, jak inkluze na základní škole přispívá k socializaci dítěte s ADHD, jak k ní přistupují pedagogičtí pracovníci a za jakých předpokladů lze tohoto novodobého diskurzu uspokojivě dosáhnout, eventuálně s jakými překážkami se vyrovnávají samotní učitelé v praxi. Snahou této práce je také odhalit, co je ještě možno zlepšit na prosociálním působení ve školství.

K dosažení toho cíle bylo nutné získat odpovědi na následující základní výzkumné otázky:

1. Jaká je úspěšnost sociální inkluze dětí s ADHD?
2. Přináší původní záměr inkluze efektivitu a očekávané výsledky a pokud ano, komu
3. Co pomáhá či naopak komplikuje práci pedagogických pracovníků s dětmi s ADHD?

I. TEORETICKÁ ČÁST

Tato část je orientována s cílem srozumitelně sdělit, co je to ADHD a také specifické projevy chování dětí (lidí) s touto poruchou. Zmíním charakteristiku důsledků v životě lidí postižených hyperkinetickou poruchou. Sociální klima ve škole je ohrožováno jevem zvaným šikana, proto mu také aspoň krátce věnuji pozornost. Pokusím se vysvětlit, co to je inkluze, která je v posledních letech rozporuplným tématem především ve školství. Pozastavím se u dosavadních zkušeností s léčbou a pomocí nežádoucích symptomů komplikující příznivý vývoj znevýhodněného jedince. Přiblížím informace o nedávné historii inkluzivního trendu ve vzdělávání. Poté v textu přejdu k náplni práci asistenta pedagoga včetně přehledu legislativních opatření zachycujících a definujících téma inkluze a vzdělávání. Záměrem práce je soustředit se zejména na základní školu jako povinnou školní docházku, která je kromě povinnosti zároveň vyhlášena jako jedno z lidských práv ve Všeobecné deklaraci lidských práv z roku 1948 (článek 26):

„Každý má právo na vzdělání. Vzdělání necht' je bezplatné, alespoň v počátcích a základních stupních. Základní vzdělání má být povinné“.

„Vzdělání má směřovat k plnému rozvoji lidské osobnosti a k posílení úcty k lidským právům a základním svobodám.“

1. ADHD a jeho důsledky pro život

V průběhu několika let se název této poruchy pozměňoval s vývojem, modernizací a metodami léčby a novými poznatky příčin projevů, ale také dlouhodobějším poznáváním a pozorováním jedinců s touto poruchou. Dříve používaný termín lehká mozková dysfunkce, minimální mozkové poškození či lehká dětská encefalopatie se nakonec všeobecně sjednotilo na používání termínu ADHD – attention deficit hyperaktivity disorder), jinými slovy porucha pozornosti s hyperaktivitou. Používá se i odpovídající název hyperkinetická porucha, porucha aktivity a pozornosti. Porucha pozornosti a aktivity se pokládá za neurovývojový problém. Podstatný podíl představuje genetika, předpoklad dědičnosti ovlivňuje až z 80%. Tato porucha spadá do psychické

i nervové (neurosomatické) úrovni a život značně komplikuje, můžeme jí tedy kvalifikovat mezi znevýhodnění. (Goetz a Uhlíková 2009 in Závěrková, 2016 s. 9)

Porucha ADHD pro člověka znamená minimálně dvakrát vyšší námahu k vykonání úkolu nebo činnosti a je vystaven desetinásobnému stresu než člověk bez poruchy, což logicky vede k únavě až vyčerpání. (Goetz, 2014 in Závěrková 2016 s. 9)

V knize „*Jak se žije s ADHD*“ autorka Mgr. Markéta Závěrková jako terapeutka i jako matka popisuje tuto problematiku a zároveň nabízí doporučení pro život s ADHD a také s ADD. Napsala pokračování knihy s názvem „*O ADHD v dospívání a dospělosti*“, ve které jsou reálné příběhy dospívajících s touto diagnózou. Kniha je doporučena psychologům, psychoterapeutům, pedagogům a sociálním pracovníkům. Mnoho potíží plynoucích z hyperkinetické poruchy je bohužel dříve nebo později řešeno pracovníky OSPODu, kurátory, diagnostickým ústavem nebo nejhůře soudní institucí. Autorka ve své praxi nabízí psychologické a psychoterapeutické služby s využitím systemického přístupu. Závěrková shrnula projevy typické pro ADHD do následující tabulky:

Tabulka č. 1: Projevy typické pro ADHD

PROJEVY TYPICKÉ PRO ADHD		
Aktivita	Zvýšená, bezděčná. Celé tělo, končetiny, obličej, stále mluví, něco mu padá	Přebíhá od činnosti k činnosti
	Neklid	Dezorganizace a špatná regulace aktivity
Pozornost a soustředění	Snížená, krátkodobá	Ignorace
	Zahlcuje se podněty a úkoly	Nezájem
	Všechny podněty mají stejnou intenzitu, neumí zvolit prioritu	
	Je jakoby ve svém světě, ale neví o tom	Má svůj svět jako ochranu, výhodu, účel
	Obtížně začíná, odkládá	Nechce dělat úkoly
	Nedokončuje úkoly, hru	Nedělá, co nechce
	Neví, co má dělat -bloumá	Nespolupracuje
	Neví, co má dělat dřív – nuda	
	Dělá mnoho věcí současně	Nevadí mu chyby
	Dělá bezděčné chyby	
	Zapomíná	Nestojí o změnu
	Musí se mu vše opakovat	Slyší, ale neudělá to

	Rozptylují ho podněty uvnitř i vně	Vybere si, co ho zajímá
Emoce	Špatná kontrola, ovládání, porozumění	Vzdor
	Změny nálad	Úzkost
	Důraz na hned (akce, reakce, odměna)	Agrese
	Výrazné projevy, ztráta kontroly	Negativismus
	Snadná frustrace	
	Strádá nepříjetím	
Sociální situace	Překračuje hranice Sklon k riskování	Neukázněnost
	Obtížně dodržuje pravidla	Nespolupracuje
	Obtíže s novými věcmi, rutinou, návyky, přizpůsobením	Nesamostatnost
	Nerozumí souvislostem	Důležitost kontaktu s druhými
	Tendence prosazování svého	Umí se omluvit, uznat chybu
Impulzivita	Dělá věci po svém	
	Dříve jedná, než myslí	
Vnímání a myšlení	Dobrý intelekt	Snížené praktické uplatnění oproti intelektové výbavě
	Definitivní a rychlý závěr o situaci	
	Zveličování a ulpění na detailu	Někdy perfekcionismus
	Chaotičnost, nesystematičnost	
	Ulpění ve smyčce	
Chování	Nezapadají, jsou divní	Výchovné zanedbání
	Vyčnívají	Neznají pravidla
	Okolí si na ně stěžuje	

Převzato z knihy: Jak se žije s ADHD (Závěrková M., 2016 s. 10-11)

Dlouho se mělo za to, že je to nemoc dětského věku a v dospělosti se projevy výrazně zmírní nebo úplně odezní. Dle Závěrkové je poddiagnostikovanost této poruchy u dospělých vážným psychologicko-medicínským problémem, který přechází svými důsledky i sociální a ekonomické sféry, tedy je problematikou transdisciplinární. (Závěrková, 2018 s. 63-64)

Závěrková uvádí, že pro dítě není porucha takovým ohrožením pro zdravý vývoj osobnosti jako to, jak rodiče a okolí budou přistupovat a sociálně ovlivňovat hodnoty a identitu dítěte. Jejich postoje mohou poškodit sebepojetí dítěte a následný chod událostí regresivním směrem. Je velmi těžké je motivovat, snaha se změnit ve zmar a potom následuje dlouhotrvající nesnadná cesta k nápravě, pokud dítě cítí nedůvěru, nepochopení a nedostatek lásky a přijetí. Tím se zvyšuje pravděpodobnost rizikového chování, které využívají jako vlastní štít vůči okolí, je tu vysoká míra pravděpodobnosti nezdaru, ztráty sebehodnocení a následnému vzniku a rozvoji psychických potíží, poruch a nemocí. (Závěrková, 2016 s. 98 – 99)

„Impulsivita je nejdominantnější. Představuje největší a nejčastější příčinu psychosociálních obtíží“. (Závěrková, 2018, s. 69)

Pozoruhodný je zřetelný rozdíl v projevech hyperkinetické poruchy u chlapců a dívek. Impulzivita a hyperaktivita se častěji a markantněji objevuje u chlapců, jsou to ti „neposední a neposlušní“ kluci. Dívky mívají častěji poruchu pozornosti a okolí je považuje za nenápadné až hloupé a k určení diagnózy dochází pozdě nebo vůbec. (Kendíková, 2019, s. 9)

Podle převažujících projevů se rozlišuje **syndrom ADHD na tři subtypy** (Čermáková, Papežová a Uhlíková in Závěrková, 2018, s. 64):

1. ADHD INATTENTIVE TYPE – dominující porucha pozornosti
2. ADHD HYPERAKTIVITY/IMPULSIVITY TYPE – dominující motorická hyperaktivita a impulzivita
3. ADHD COMBINED TYPE - kombinovaný typ ADHD

1.1. Šikana

Nápadnými projevy a chováním si děti s ADHD často zakusí, co je to být obětí šikany. Agresivního jedince a potíže přímo přitahují. (Závěrková, 2016, s. 89)

„Incidenty v podobě šikany jsou bojem o moc: dochází k nim v přítomnosti přihlížejících, kteří dodávají sílu agresorovi buď otevřeně, nebo tiše. Mnoho dětí se k takovému chování uchyluje proto, aby získaly společenský status a byly považovány za „cool“, což celý cyklus jen prodlužuje. Někdy funguje šikanování jako obrana proti možným útokům ze strany druhých. Existuje velký rozdíl mezi škádlením a zesměšňováním (což je agresivní akt namířený proti někomu, kdo se vám nelíbí) (...) „U zesměšňování, což je forma šikanování, je cílem nějak poškodit ponižováním, krutostí nebo bigotností. Všechny formy šikany mají významný dopad na dítě a vyžadují zásah dospělých ve škole i doma.“ (Saline, 2019 s. 195)

Symptomy šikany se na dítěti projevují též psychosomaticky, jako například bolestí břicha, hlavy a únavou. (Saline, 2019 s. 197)

Šikana je porucha chování, tj. násilné jednání za účelem sebezprosání na úkor jednotlivce nebo skupiny. Nejčastější výskyt bývá ve škole, ve skupině dětí, které nedokáží tolerovat jinakost. Agresor má za to, že si ponižování a útoky oběť zaslouží, protože provokuje například zjevem, slabostí atd. Šikana jako extrémní sociální stres způsobuje u obětí nejen fyzickou a psychickou újmu, například poruchy spánku, suicidální chování aj., ale může mít za následek vznik posttraumatické stresové poruchy. (Vágnerová, 2008, s. 797 – 801)

1.2. Komorbidity

Mnohdy se porucha ADHD nerozpozná, nejčastěji pokud jde o „pouze narušenou pozornost“ (*ADHD I. Typu*). Pacient se dostává k lékaři až při převažujících a mnohem závažnějších potížích, jakými jsou úzkosti, deprese, poruchy spánku, kompulzivní jednání, závislosti, poruchy příjmu potravy, chronické přetížení, stres, sebezpoškození. (Závěrková, 2018, s. 71)

*„Charakteristická psychopatologie dopadající na psychosociální oblast může vést až ke změnám **osobnostního nastavení** (poruchy osobnosti) či **rizikového chování** (dominance impulzivity zejména v adolescentním období). Ztížené schopnosti v rámci sociální integrace a při fungování mezilidských vztahů a následná frustrace*

a opakovaná zkušenost selhávání vedou až k poruchám chování (disociální, asociální, antisociální).“ (Závěrková, 2018, s. 71 – 72)

Období puberty je náročné pro všechny děti, avšak tyto děti jsou méně odolné, proto mívají ve větší míře tendence k užívání návykových látek a sebepoškozování. (Kendíková, 2019, s. 10)

1.3. Pomoc – to je spolupráce a terapie

Markéta Závěrková, ačkoli je terapeutkou, se dívá na toto postižení nezaujatě a s patřičnou profesionalitou, proto nezavrhuje i jiné způsoby léčby, například medikaci a další možné metody k pozitivnímu výslednému efektu. Dřívější názory, že tato porucha s věkem odezní, se bohužel nepotvrdily. ADHD zůstává s člověkem celý život. pouze se mohou jeho symptomy zmírnit, když se podaří vytvořit vhodné podmínky v sociálním prostředí. Proměna k lepšímu závisí na spolupůsobení dalších faktorů, jako je například maturace mozku jedince přes osobní rozvoj na sebepoznání, seberegulaci a sebeovládání, a ve spolupráci s partnerem, rodinou a školou cílit na sebedůvěru a sebevědomí. Pacientovi s ADHD může léky předepsat samozřejmě pouze lékař - psychiatr. Po zkušenostech a výzkumech je pomoc účinná v kombinaci psychoterapie, farmakoterapie v souběhu nastavení pravidel a režimu. (Závěrková, 2018, s. 96)

Farmakoterapie

Léky řeší především přidružené poruchy a pro děti i dospělé jsou využívány **psychostimulační léčiva** (Ritalin, Concerta) nebo **nepsychostimulační léčiva** (Strattera). Potom jsou indikována antidepresiva, **antinarkoleptika** a některé cholinergní látky (pro aktivaci receptorů). (Drtilková et al. in Závěrková, 2018)

Podobný názor má Sharon Saline, psychologka specializující se na problematiku ADHD už více jak 25 let. Užívání léků pomáhá, avšak exekutivně funkční dovednosti se dítě musí naučit. Ve své knize „Co by vaše dítě s ADHD chtělo, abyste věděli“ se opírá nejen o studii z roku 1999 zvanou Multimodální studie léčby (Multimodal Treatment Study, MTA), jejímž záměrem bylo prozkoumat, jaké typy léčby jsou nejúčinnější. Zkoumány byly čtyři alternativy: medikace, terapie, kombinace prvních dvou a zdroje

dané obce. Výzkum prokázal, že nejúspěšnější z nich je léčba v kombinaci, nebo jen medikace. Bohužel nezdá se, že v praxi děje pouze předepisování a zneužívání methylfenidátu, který je obsažený v lécích Ritalin, Concerta, Metadate a Focalin, a také amfetaminové soli v léku zvaném Aderal, aniž by proběhla intenzivní informovanost o diagnóze i léčbě. (Saline, 2019 s. 64-65)

Předpokládám, že ke zneužívání dochází obvykle ze strany studentů, protože amfetamin je psychostimulační látka používaná ke zvýšení mentální bdělosti a aktivity, tedy navozuje žádoucí soustředěnost, avšak nežádoucím jevem je snadná psychická závislost.

Některým dětem medikace vyhovuje a pomáhá jim se soustředit ve škole. Pro některé děti jsou naopak obtěžující vedlejší účinky (nechutenství, bolesti hlavy, potíže s usínáním). (Saline, 2019, s. 67)

Autorka také upozorňuje, že samotné léky dětem nedodají exekutivně funkční dovednosti.

Exekutivní schopnosti a dovednosti jsou schopnosti a dovednosti cílevědomě, takticky a strategicky plánovat postupy a výkony, rozhodovat, řešit problémy. (ABZ.cz, 2021: online)

Terapii je potřeba směřovat na konkrétní cíl, jako jsou potíže v mezilidské komunikaci, rušivé chování, znepokojivé emoce. Podstatou terapie je rozhovor, ale to, co doopravdy zlepšuje koncentraci, pozornost a sebeovládání, je **meditace**. (Saline, 2019, s. 65 - 66)

Relaxační techniky se doporučují u hyperaktivních i hypoaktivních dětí, které se neustálým dosoustředěním vyčerpávají. Tráví ve škole značnou část dne, zejména, pokud jsou každodenními účastníky školní družiny. Pro děti s ADHD se doporučují sporty rekreačního charakteru jako je například plavání nebo jízda na kole nezacílené na výkony a přesnost. Je tedy potřeba pohybová aktivita, ale i svalové uvolnění, které následně navozuje psychické zklidnění. Vhodnou metodou může být jóga pro svůj pozitivní vliv na koncentraci. (Jucovičová, 2010, s. 132 – 137)

Typickým jevem u dětí s ADHD bývá nečitelné psaní, současně totiž navíc mívají také poruchu senzomotorické koordinace, která se vyskytuje přibližně u 50 % těchto dětí. Jemná motorika je ve vývoji zpožděna. To znamená, že se děti učí psát dříve, než jsou toho schopny. Je potřeba tuto neuropsychologickou oblast posílit psychomotorickou terapií a potom ergoterapií, která pracuje na zlepšení koordinace rukou a očí a také prostorového vnímání.

Psací spojované písmo je nevýhodou. Nespojované tiskací písmo je tolik nepřetěžuje, mohou se více soustředit na čitelnost i pravopis. Doporučuje se proto využívat moderní technologie a začít se učit psát všemi deseti. (Jenett, 2013, s. 64)

1.4. Seberealizace

Je základní lidskou potřebou sebenaplnění, nachází se na vrcholu Maslowovy pyramidy potřeb jako potřeba osobního růstu. Seberealizace je uplatnění se rozvojem vlastní osobnosti a nadání v určité činnosti. Též u jedince s hendikepem je za úspěch v seberealizaci pokládáno plánované rozvíjení vlastního potenciálu. (Macková, 2014, s. 63)

Zkušenosti hyperaktivních dětí i dospívajících s neúspěchy ve škole a odmítavými reakcemi okolí se negativně odráží na jejich sebepojetí, sebevědomí. Nedostatek pozitivní zpětné vazby nahrává k rozvoji psychických poruch, poruch chování a závislostnímu jednání, které směřuje k sociálně patologickým jevům, jako je nezaměstnanost, alkoholismus, kriminalita atd.

Tomu lze z velké části předejít včasnou a správnou diagnostikou, pochopením ve škole, rodině, později i v zaměstnání. (Žáčková, 2017, s. 81 – 87)

Při hledání zaměstnání se lidé s poruchou pozornosti musí zamyslet nad vyhovujícím pracovním prostředím, které striktně nevyžaduje klid a soustředění. Měli by se zaměřit na to, co je baví a jsou v tom dobří, protože jejich potíže s dokončováním práce, dodržováním termínů a impulzivním jednáním i směrem k autoritám – tedy nadřízeným – je nezdárka opakovaně o práci připraví. (Brown in Kulišťák, 2017, s. 797 – 798)

Jejich upovídánost, extrovertní temperament, tvůrčí a inovativní schopnosti s neotřelou fantazií se mohou v umělecké sféře (hudební, herecké, výtvarné...) naprosto dokonale využít. Tyto obory umožňují také mnohem více svobody a prostoru. Úspěchy mohou posílit jejich sebedůvěru. (Iliades in Kulišťák, 2017, s. 799)

Tři typy ADHD podle faktorů v chování:

1. Typ převážně nepozorný
2. Typ převážně hyperaktivní- impulzivní
3. Typ kombinovaný

Ve škole se vyžaduje ukázněnost, ovládnutí a přizpůsobení se naplánovaným činnostem. Dítě s projevy nesoustředěnosti, neorganizovanosti, častým zapomínáním, neklidem s nutkáním pohybů v lavici, mluvením nebo vykřikováním není schopno splňovat výše zmiňované požadavky. Vzdělání je těmito překážkami předurčeno k neúspěchu. (Kendíková, 2019, s. 11)

1.5. Inkluze

Slovo inkluze pochází z latinského „*inclusio*“ s významem zahrnutí nebo přijetí do nějakého celku.

Inkluzivní škola je škola umožňující začlenění žáků se specifickými vzdělávacími potřebami a vytvářející prostor pro realizaci principu spravedlivých vzdělávacích příležitostí. Je vstřícná pro všechny děti, respektuje odlišnosti (etnické, jazykové, náboženské, fyzické aj.), které jsou vnímány jako zdroj inspirace pro kvalitnější vzdělávání všech.

Inkluzivní vzdělávání je vzdělávání všech dětí včetně jakkoli znevýhodněných v běžných školách. Základem je nový úhel pohledu ohledně selhání, kdy neúspěch není chybou dítěte, ale selháním vzdělávacího systému. V systému jsou překážky, které je třeba vyhledat a přizpůsobovat vyučování a výchovu potřebám a možnostem jednotlivých žáků. Každé dítě je výjimečné a charakteristické svými zájmy, schopnostmi a vzdělávacími potřebami.

Jako první podnět k činnosti inkluzivního vzdělávání se uvádí konference v Salamance 1994 a z toho pocházející Deklarace se stanoviskem vzdělávání všech dětí v běžných školách, aniž by byly selektovány na základě jejich, fyzické, psychické, sociální, jazykové odlišnosti. (Pedagogický slovník, 2013, s. 105)

Objasnění obsahu cílů inkluzivního vzdělávání podává Kratochvílová (in Bartoňová, 2016, s. 134) v pěti bodech:

1. umožnit všem rovný přístup ke vzdělání
2. přispívat k sociální soudržnosti a respektu vůči rozmanitosti
3. usilovat o maximální rozvoj jedince ve všech oblastech
4. participaci na vlastním životě i společenském životě
5. překonávat bariéry, které vycházejí z postojů a předsudků vůči jakékoliv odlišnosti a z jejich neznalosti

Počátky inkluzivního vzdělávání však sahají do USA do 2. poloviny 18. století. Termín inkluze poprvé použil až Theunissen v roce 1998 při analýze speciální pedagogiky v USA.

Česká republika přijala koncept inkluzivní pedagogiky na Valném shromáždění OSN v roce 2006, kdy byla přijata Konvence práv osob s postižením (Convention on the Rights of Person with Disabilities). (Závědělíková in Potměšil, 2018, s. 7)

Mnoho lidí pojem integrace a inkluze zaměňuje, na to také Závědělíková poukazuje. V podstatě jde o to, že integrace se zaměřuje na jedince, jeho potřeby a prospěch, kdežto inkluze je víc o zaměření se na potřeby a prospěch všech vzdělávaných.

*„Při **integraci** se jedná nejen o vyrovnávání příležitostí, o úpravu vztahů majority a minority, o jejich soužití, ale také o úspěšnost začleňování jedinců do společnosti. Při **inkluzi** jde o zahrnutí, náležitosti k celku.“* (Macková, M. 2014 s. 59-60)

Související pojmy segregace a exkluze stojí k inkluzi významově v opozici. **Exkluze** znamená vyloučení, vypuštění, nepočítaje v to. Pojem **segregace** značí oddělování, rozdělování, třídění (rozdělování osob na základě rysů, např. rasa, náboženství sexuální orientace apod.). (Nový slovník cizích slov pro 21. století, 2008)

Ať už je ve škole žák se zdravotním postižením nebo dítě intaktní, tak pedagogický pracovník, respektive jeho osobnost má v procesu inkluze významný vliv na vývoj adaptace a tvorbu sociálního klimatu, protože pracuje se skupinou dětí, s hodnotami, a jeho jednání rozvíjí úroveň přijetí. (Potměšil, 2018 s. 86) Potměšilova publikace „Sociální prostředí ve škole a inkluzivní vzdělávání“ vznikla v roce 2018 na základě výzkumného projektu realizovaného ve třech etapách, kdy v roce 2015 byli respondenty žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, následující rok se výzkumu účastnili rodiče a pro rok 2017 se data získávala od pedagogů a spolužáků.

Škola jako vzdělávací instituce je centrem pro šíření sociální spravedlnosti mající principiální vliv na formování jedince, protože je povinnou mnohaletou zkušeností po mnoho generací. Podstatně ovlivňuje socializaci dítěte, i když je v tomto společenství rozmanitá sociální nerovnost, například nezaměstnanost jako příjmová rozdílnost. (Greger in Tannenbergerová, 2016, s. 15)

2. Podpůrná opatření

Podpůrné opatření je opora pro práci pedagoga se žákem, kdy je potřeba upravit podmínky s cílem vyrovnávat překážky ve vzdělávání.

I. stupeň podpůrných opatření vždy navrhuje a poskytuje škola.

II. -V. stupeň navrhuje a metodicky vede školské poradenské zařízení.

Škola zvolí 1. stupeň podpůrného opatření, jestliže postačují pedagogické postupy, jako je individuální přístup nebo se na úpravách vzdělávání žáka dohodne více učitelů, vytváří se Plán pedagogické podpory se stručným popisem organizace vzdělávání žáka i jeho hodnocení.

Pokud po 3 měsících potíže žáka pokračují nebo se ještě zhoršují, potom posílá škola zákonného zástupce i dítě, popřípadě zletilého žáka, do školského poradenského zařízení (PPP nebo SPC).

Školské poradenské zařízení posoudí jeho vzdělávací potřeby vyhodnocením všech podkladů, se kterými žák do PPP nebo SPC přichází (plán pedagogické podpory,

vyšetření lékařů...). Po vyšetření a vyhodnocení školské poradenské zařízení vydává škole navržená podpůrná opatření v Doporučení ke vzdělávání žáka se SVP. (MŠMT ČR, 2021: online)

Mezi podpůrná opatření patří například přidělení asistenta pedagoga do třídy, pedagogická intervence, kompenzační pomůcky, metody výuky, úprava obsahu a výstupů vzdělávání, hodnocení, individuální vzdělávací plán.

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, ale také žáků mimořádně nadaných, je vymezeno v inkluzivní vyhlášce. Podpůrná opatření se na základě vyšetření a doporučení Pedagogicko psychologické poradny (PPP) a současně s informovaným souhlasem zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka, poskytují od 1. do 5. stupně v závislosti na druhu a rozsahu znevýhodnění. Všechna podpůrná opatření jsou zaznamenána v Individuálním vzdělávacím plánu (IVP). (Inkluzivní vyhláška)

2.1. Školní poradenské pracoviště

Nejen základní školy dle vyhlášky zřizují školní poradenské pracoviště, ve kterém působí výchovný poradce a školní metodik prevence, ti spolupracují s třídními učiteli a s dalšími pedagogickými pracovníky školy. Poradenské služby ve škole může poskytovat i školní psycholog nebo školní speciální pedagog. Poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních je upraveno Vyhláškou o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních h, přesněji § 7.

Poradenské služby školního poradenského pracoviště jsou zavedena v rozsahu činnosti poskytování podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich vyhodnocování. Vykonává poradenství a podporu při volbě dalšího vzdělávání a přípravě k volbě povolání. Dále provádí prevenci školní neúspěšnosti a podporuje ve vzdělávání a se začleněním žáky s odlišnými kulturními nebo rozdílnými životními podmínkami. A naopak také podporuje žáky nadané a mimořádně nadané. Činnost pracoviště spočívá v průběžné a dlouhodobé péči o žáky s výchovnými či vzdělávacími obtížemi a vytváření příznivého sociálního klimatu. Předchází všem formám rizikového chování a různých forem šikany a diskriminace, zasahuje a jedná při aktuálních

problémech u jednotlivých žáků i v třídních kolektivech. V průběhu roku vyhodnocuje úspěšnost a efektivitu preventivních programů. Přispívá učitelům jako metodická podpora. Přínosem pracoviště je spolupráce a komunikace se zákonnými zástupci a školou. Je příslušně oprávněné v součinnosti školy se školskými poradenskými zařízeními. (Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních)

2.2. Asistent pedagoga

První asistenti u nás začali působit na speciálních školách (i speciálních mateřských školách) od roku 1997 po přijetí vyhlášky č. 127/1997 Sb., o speciálních školách a speciálních mateřských školách. V prvních letech ji vykonávali pracovníci jako náhradní plnění povinné vojenské služby. Do praxe také byla zavedena asistence k dětem se sociálním znevýhodněním, převážně pro třídy s větším počtem Romů. V roce 2000 – 2001 dochází ke změně z profese „romského asistenta“ na obecnější „vychovatel – asistent učitele“, bez ohledu na etnickou příslušnost.

Dnes se děti se zdravotním postižením, znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním označují jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami dle § 16 školského zákona (mírně upraven v roce 2016 a 2020).

Asistence se rozlišuje dle potřeb (znevýhodnění) dítěte na *asistenta pedagoga*, který je přidělen pro celou třídu (Školský zákon, §16), nebo na *osobního asistenta*, který se věnuje jednomu konkrétnímu žákovi. Je tu i rozdíl ve financování služby (Zákon o sociálních službách). (Němec a kol., 2014, s. 10 – 11)

Postupem času se změnilo, respektive zvýšily požadavky na vzdělání asistentů. To, co bylo dostačující pro vykonávání asistenta pedagoga v roce 2014, už není aktuální. Se změnou v roce 2016 musí mít asistent minimálně středoškolské vzdělání s maturitou a k tomu odpovídající kurz, pokud nemá jiné pedagogické vzdělání – podrobněji v § 20 zákona č. 563/2004 Sb. (Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů).

Kompetence asistenta pedagoga

Práci asistenta pedagoga stanovuje § 5 ve vyhlášce 27/2016 Sb. Asistent pedagoga pomáhá jinému pedagogickému pracovníkovi při organizaci a realizaci vzdělávání, spolupracuje s ním, pod vedením učitele podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností v rámci vzdělávání.

- Zajišťuje přímou pedagogickou činnost při vzdělávání a výchově zaměřenou na individuální podporu žáků.
- Podporuje žáka v dosahování cílů při výuce a při přípravě na výuku, žák je přitom veden k nejvyšší možné míře samostatnosti.
- Podílí se na vytváření základních pracovních, hygienických a jiných návyků a další činnosti spojené s nácvikem sociálních kompetencí.
- Je nápomocný při organizační činnosti při vzdělávání skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.
- Pomoc při adaptaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na školní prostředí,
- Pomoc při komunikaci se žáky, zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází.
- Zajišťuje nezbytnou pomoc žákům při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou.
- Vykonává pomocné výchovné práce spojené s nácvikem sociálních kompetencí žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. (Zákony pro lidi, 2021)

2.3. Právní rovina

Mezi nejpodstatnější zákony v oblasti školství patří školský zákon a tzv. inkluzivní vyhláška, které zkráceně představím níže. Všechny významné zákony týkající se tématu inkluze ve vzdělávání uvedu dodatečně v závěrečné části této práce.

Školský zákon upravuje a stanoví podmínky, vymezuje práva a povinnosti při vzdělávání, dle § 2 zaručuje rovnocenný přístup ke vzdělávání bez diskriminace kvůli rase, barvě pleti, pohlaví, jazyku, víře a náboženství, národnosti, etnickému nebo sociálnímu původu, majetku, zdravotnímu stavu aj. Cílem je zohledňovat vzdělávací potřeby jednotlivce, poskytovat vzájemnou úctu, respekt, názorovou snášenlivost,

solidaritě a důstojnost všem účastníkům vzdělávání. Základní a střední vzdělávání je bezplatné.

Podpora vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) ve škole je vložena do § 16 téhož zákona. Mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření - úpravy ve vzdělávání odpovídající jejich zdravotnímu stavu, kulturním a životním podmínkám.

Inkluzivní vyhláška se zabývá postupy, které přispívají ke zvýšení kvality vzdělávání žáků se SVP. Informace, jež tato vyhláška upravuje, se týkají následujících témat obsahu vzdělávání: podpůrná opatření, individuální vzdělávací plán žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, pedagogická intervence, asistent pedagoga, vzdělávání nadaných žáků nebo přeřazení do vyššího ročníku. Přehled podpůrných opatření je přílohou zmiňované vyhlášky. Metodické pokyny pro školy a školská zařízení k novelám vydává MŠMT.

3. Shrnutí teoretické části

Na předchozích stranách jsem se snažila ozřejmit a zjednodušit orientaci k tématu ADHD za pomoci co nejaktuálnější literatury. Úvodem do problematiky a terminologií související s diagnózou ADHD a obecnějším popisem komplikací, které s sebou tento hendikep přináší, bylo mým úmyslem plynule přejít k tématu inkluze ve školství. Obě témata jsou samostatně rozsáhlejší a zaslouží si mnohem více prostoru. Inkluzi ve školství jsem podložila analýzou legislativních dokumentů. Z příslušných zákonů a vyhlášek jsem vybrala do podkapitol některá jejich sdělení související s inkluzivním vzděláváním, která jsou platná pro všechny děti se SVP, jako například nastínění kompetence školního poradenského pracoviště nebo práci asistenta pedagoga, a co znamená podpůrné opatření.

Mnoho lidí má povrchní informace o poruše ADHD i o procesu vzdělávání, protože jsou většinou na té druhé straně, v pozici studenta, eventuálně rodiče studenta, anebo v situaci pozorovatele a kritika „neukázněného dítěte“. Při pročitání odborných publikací a zákonů jsem si uvědomila důležitost neustálého vzdělávání.

II. METODICKÁ ČÁST

V praktické části této práce bude uveden hlavní cíl výzkumu, ke kterému se pojí dílčí cíle. Přiložím přehled otázek, kterými jsem chtěla dospět k výzkumnému cíli. Doplním informaci o prostředí, metodě sběru dat a výběru informantů. Následovat bude analýza a interpretace dat. K závěru práce se pozastavím nad etikou a riziky výzkumu.

4. Cíl výzkumu

S pojmem inkluze jsem se setkala poprvé v roce 2010, kdy jsem se dozvěděla o možnosti absolvování kurzu asistenta pedagoga. V tomto prostředí se pohybuji aktivně i jako pozorovatel, proto se mohu tímto tématem podrobněji zabývat.

Hlavním cílem výzkumu bude přiblížit potřebnost inkluze ve školství, zda náročnost a podmínky ve vzdělávání kladené na pedagogy i žáky samotné naplňují původní záměr inkluze. Cílem bude zjistit, jakým směrem se inkluze ubírá a zhodnotit výsledky dosavadních přístupů a snah, které jsou, troufnu si dopředu říct, jako každá aktivita a výkon v instituci, systémem zahlceny nadměrnou byrokracií.

Dílčí cíle výzkumu

Z hlavního cíle výzkumu vyplývají cíle dílčí. Zajímaly mě především tři konkrétní podoblasti:

DC1: Zjistit, jaká je úspěšnost sociální inkluze dětí s ADHD?

DC2: Zjistit, zda a komu přináší původní záměr inkluze efektivitu a očekávané výsledky.

DC3: Zjistit, co pomáhá či naopak komplikuje práci pedagogických pracovníků s dětmi s ADHD?

5. Výzkumná strategie

Pro tento výzkum jsem použila metodu kvalitativní, polostrukturovaný rozhovor, který mi přišel nejvhodnější, ve formě dotazníku s otevřenými otázkami. Podle Hendla (2005, s. 186) se využívá nejvíce v pedagogickém výzkumu.

U některých informantů bylo nutné přistoupit k elektronické komunikaci z důvodu nařízeného home office a další nepříjemnou komplikací bylo uzavření okresů, jelikož bydliště dotazovaných ze dvou třetin spadá mimo okres Hradec Králové.

Hendl (2005, s. 173) také potvrzuje, že dotazování s otevřenými otázkami je účelný pro případ nedostatku času a výhodou je snadnější analýza dat a příhodný způsob zkoumání k případnému pozdějšímu využití odpovědí ke komparaci.

V následující tabulce je zobrazena transformace dílčích cílů do tazatelských otázek:

Tabulka č. 2: Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek

DC1	Zjistit, jaká je úspěšnost sociální inkluze dětí s ADHD.
1	Jaké má dítě s poruchou pozornosti šance na úspěšnou sociální inkluzi na základní škole v současných podmínkách?
2	Setkali jste se se šikanou kolektivu dětí a dítěte s ADHD? Pokud ano, jakou formu šikany jste řešili a s jakým závěrem?
3	Jak ovlivnilo distanční vzdělávání žáků v době uzavření školy na jaře 2020 Vás a děti s ADHD? Mohlo by budoucí školní vzdělávání využít tuto zkušenost?
4	Jaký vliv má osobnost pedagoga ve spolupráci s asistentem pedagoga na školní úspěch a sociální inkluzi dětí s ADHD?
DC2	Zjistit, zda a komu přináší původní záměr inkluze efektivitu a očekávané výsledky.
5	Myslíte si, že je potřeba s dětmi s ADHD pracovat i po ukončení školní docházky? Víte o nějaké organizaci zabývající se touto neurovývojovou poruchou v dospělosti?
6	Jaký je Váš názor na inkluzi v podobě, kterou musí škola - pedagog splňovat v současné době, podmínky a podpůrná opatření.

7	Co je v praxi na myšlenku inkluze pozitivní a co je naopak kontraproduktivní?
8	Jakým směrem by se podle Vás měla inkluze ubírat? Pokud byste mohli ovlivnit vývoj událostí, co byste změnili?
DC3	Zjistit, co pomáhá či naopak komplikuje práci pedagogických pracovníků s dětmi s ADHD.
9	Jaký má vliv a význam počet dětí s podpůrným opatřením v kolektivu na celkovou pracovní morálku?
10	Co by pomohlo Vaši práci zefektivnit a následně přispět k využití potenciálu všech dětí?
11	Jak hodnotíte spolupráci s rodinou žáků s ADHD?

Zdroj: vlastní

6. Výzkumný soubor

Výzkumné šetření problematiky ADHD u dětí jsem zaměřila na základní školu jako výchovně vzdělávací instituci, kterou děti absolvují ze zákona povinně a zároveň je sociálním prostředím s poměrně dlouhodobým – devítiletým působením směřujícím k přípravě na budoucí povolání.

Statutární město Hradec Králové zřizuje 17 základních škol s celkovým počtem 808 pedagogů. Oslovila jsem pedagogické pracovníky jedné základní školy v Hradci Králové. Pro záměrnou rozmanitost komunikačních partnerů výzkumu ve školním prostředí jsem zvolila zástupce učitelů z prvního i druhého stupně základní školy, metodika prevence, výchovného poradce a asistentky pedagoga (viz Tabulka č. 3: Složení výzkumného souboru). Vzhledem k všeobecné převaze žen pracujících ve školách bylo dotazování genderově nevyvážené. Ve výsledku byly dotazovanými ve všech případech ženy. Snažila jsem se o výběr zkušených pedagogů, tedy s delší praxí z důvodu důvěryhodnosti a odpovídající kvality získaných informací.

Tabulka č. 3: Složení výzkumného souboru

Informant	Pohlaví	Věk	Vzdělání	Praxe (let)	Pracovní pozice
INF1	Žena	45	VŠ	23	Učitelka 1. stupně ZŠ
INF2	Žena	43	VŠ	21	Učitelka 2. stupně ZŠ
INF3	Žena	27	SŠ	0,5	Asistent pedagoga 1. tř.
INF4	Žena	49	VŠ	26	Učitel 2. stupně, metodik prevence
INF5	Žena	45	SŠ	5	Asistent pedagoga
INF6	Žena	57	SŠ	12	Asistentka pedagoga

Zdroj: vlastní

7. Popis výzkumu a zpracování dat

Jak k metodám výzkumu sděluje Lojdová, je kvalitativní výzkum založen na využití více metod, tak i já jsem ve svém výzkumu použila polostrukturovaný rozhovor a zúčastněné pozorování v přirozeném prostředí informantů, kteří se vyjadřují a předávají své zkušenosti s daným předmětem zkoumání. (Lojdová 2014, s. 46)

Rozhovor jsem minimalizovala do 11 otázek se 4 upřesňujícími podotázkami, abych velmi vytížené pedagogické pracovníky neodradila. Dotazník jsem s předstihem a informacemi o anonymitě a dobrovolnosti poslala na e-maily, aby dotazované osoby měly představu o obsahu dotazů a mohly se jimi dopředu zabývat a popřípadě si napsat poznámky k pozdějšímu rozhovoru a na základě toho též možnost přijmout nebo odmítnout rozhovor. V době on-line výuky a individuálních konzultací, práce z domova a ve výjimečných případech práce ve škole za přísných hygienických opatření, mezi které patří i omezení kontaktů, byly rozhovory velmi individuální. To znamená, že komunikace probíhala osobně i telefonicky a také pomocí e- mailu. Bohužel se mi nepodařilo z důvodu časového vytížení výchovného poradce tento rozhovor provést a splnit osobně ani jiným způsobem. Nejnáročnější byla synchronizace času pro realizaci rozhovoru.

Když se nakonec podařilo sejít se a uskutečnit rozhovor, bylo příjemné zjištění, že přístup ze strany informantů byl ochotný a vřelý a vlastně i trpělivý, protože jsem si odpovědi hned zapisovala. Později jsem si uvědomila, že učitelé jsou ti, kteří neustále čekají, než si druhá strana předané informace zapíše. Délka rozhovoru se pohybovala průměrně okolo 40 – 50 minut. Zapsané informace jsem přepsala do čitelné podoby do textového dokumentu Word s připravenou tabulkou s otázkami. Po shromáždění počtu 6 rozhovorů, jsem tedy všechny získané texty vytiskla a pomocí barevného značení jsem porovnávala odpovědi informantů, kterým jsem přidělila zkratku s číslem (INF 1 – 6).

8. Etické otázky a rizika výzkumu

Vzhledem k tomu, že informanti tohoto výzkumu jsou pedagogičtí pracovníci, jejich vyjadřování je ovlivněno statusem učitele, který se musí ovládat a měl by být neustále dobře připraven a také upraven. Ačkoli rozhovory byly anonymní, byli si dobře vědomi, jakou instituci reprezentují. Rozhovory lidí z ulice mohou být odvážnější, méně spisovné.

Dle mého byly odpovědi ze strany komunikačních partnerů velmi pečlivé a bez skrytých významů. Zatímco na straně tazatelky byla počáteční nervozita, zda otázky budou srozumitelné a zda splní účel k nalezení výzkumných cílů.

9. Analýza a interpretace získaných dat

Po předchozím prostudování textů se pokusím předložit výsledky z dostupných reakcí informantů. Budu hledat podobnosti nebo rozdíly v jejich pohledu na inkluzi ve vztahu k jednotlivým dílčím cílům.

9.1. Úspěšnost sociální inkluze dětí s ADHD

Otázkami z tohoto oddílu jsem sledovala, s jakou měrou úspěchu se dovede dítě s poruchou pozornosti v kolektivu sociálně začlenit mezi vrstevníky.

INF 4: *„Šance je vysoká, existují metodiky pro práci se soustředěním a individuální přístup.“*

Zde se odpovědi velmi shodují, že šance jsou velké, ale důležitým faktorem pro maximální výsledek je spolupráce týmu učitelů a asistenta pedagoga, rodičů. Nastavení sociálního klima ve třídě ovlivňuje učitel ve spolupráci se školským poradenským pracovištěm, nedobré vztahy ve třídě se řeší preventivně.

Dotazovaní pedagogové se se šikanou dětí s ADHD osobně nesetkali, podle jejich zkušeností se spíše stává, že se takové dítě přidá tzv. na „špatnou stranu“.

K otázce distančního vzdělávání se dotazovaní vyjadřovali k vlivu ve vzdělávání do budoucna. Za přínos on-line výuky uvádějí, že si dítě s ADHD se může doma více soustředit za předpokladu podnětného domácího zázemí. Dokonce se ukazuje, že dítě má mnohem lepší výsledky než při prezenční výuce. Děti se naučily využívat technologie k vyhledávání informací, komunikaci a také si zorganizovat svůj čas.

INF4: *„(...) protože se děti nekoncentrují a ztrácí orientaci v textu, neví, na jaké jsme straně nebo cvičení. Když pomáhají rodiče, práce je pěkná a dítě se zlepšuje. Dokonce odevzdávají úkoly včas mezi prvními a někdy i úkoly navíc (...) samy bez pomoci jsou hozeny do vody, nemají šanci, jsou ztraceni.“*

INF2: *„Obecně si myslím, že kombinace prezenční a distanční výuky by (zřejmě nejenom dětem s ADHD) pomohla.“*

INF6: *„Schází jim kontakty se spolužáky, s kamarády, školní řád, pravidelnost...“*

Mezi dotazovanými byli učitelé i asistenti pedagoga, nezávisle na sobě sdělili, že osobnost pedagoga ve spolupráci s asistentem podstatně ovlivňuje školní úspěch i sociální inkluzi u všech dětí. Pro představu zde cituji dva názory pedagogů:

INF2: „Pedagog, ať chce nebo nechce, je svým jednáním vzorem. Tedy to, jak děti s ADHD (nebo koneckonců s jakýmkoli jiným problémem) přijímá a jak se k nim chová, má významný vliv na to, jak se budou vnímat a jak budou přijímány okolím.“

INF4: „Osobnost učitele důležitá je, i klima a atmosféra ve třídě. Direktivní přístup u ADHD způsobí, že „se staví na zadní“. Mají rádi takové rituály, svoje místo, ukotvení je fajn.“

V souhrnu tohoto výzkumného cíle mohu říct, že úspěšnost sociální inkluze u dětí s poruchou pozornosti je velmi úspěšná za předpokladu spolupráce školy i rodiny. Podpora ze strany rodiny je největší výhoda a investice do budoucnosti dítěte.

9.2. Efektivita inkluze

V této části jsem se snažila najít to, co se od začátku inkluzivního vzdělávání podařilo nebo naopak nepodařilo a z jakých důvodů. Také mne zajímal náhled pedagogických pracovníků na otázku, zda by se mělo s dětmi respektive dospívajícími s ADHD pracovat i po ukončení školní docházky.

Ze stanovisek informantů se k otázce, zda si myslí, že je potřeba s těmito dětmi pracovat i po ukončení školní docházky, polovina z nich uvedla, že to bude třeba jen u některých, protože záleží na tom, z jakých rodinných podmínek dítě pochází a zda se již dříve s podporou a respektem v rodině naučilo se svým „hendikepem“ pracovat. Ostatní dotazovaní pedagogičtí pracovníci jsou toho názoru, že pracovat s těmito dospívajícími je i nadále potřeba, protože stres, který roste s neustálým soustředěním, což je jejich slabá stránka, může vést k depresím a jiným potížím. Povědomí o organizaci zabývající se touto neurovývojovou poruchou bylo také u třech dotazovaných. Zmiňovali psychiatra, popřípadě psychoterapeuta nebo také Regionální institut ambulantních psychosociálních služeb – RIAPS z okresu Trutnov. Zmínili se také o organizaci Nepozorní, což byla pro mě nová informace.

INF 4: „Organizaci neznám, ale na ČT 2 se mi líbil dokument o ADHD v dospělosti, byly tam návody, co jim pomáhá, nástěnky, rituály a tak. Je s nimi potřeba pracovat

i dále, i když se něco naučí, protože jejich roztěkanost nebo se prostě něco stane, tak je to rozhodí. Takže dítě i dospělý potřebuje najít ukotvení.“

Další otázky směřovaly k inkluzi, kde se měli informanti zamýšlet nad pozitivními a kontraproduktivními jevy. Jakou skutečnost by chtěli změnit, pokud by měli tu moc něco ovlivnit. Za pozitiva inkluze dotazovaní opět shodně pokládají společné vzdělávání, aby si někteří jedinci nepřišli odlišní a vydali ze sebe maximum, a potom také vedení k sociálnímu učení s možností lepšího zařazení do společnosti.

INF 4: *„...když spolupracují kantoři s jazykáři, kde bývá nejvíc potíží, tak to propojení informací je pro smysluplnost práce.“*

Dále pedagogové specifikují největší pozitiva inkluze jen pro 1. stupeň podpory. Zde se dostáváme ke kontraproduktivním jevům inkluze, k čemuž se vyjádřili takto:

INF 2: *„Hranice mezi pozitivním a kontraproduktivním je velmi tenká a naplnění smyslu inkluze je ryze individuální.“*

INF 5: *„Vynakládání úsilí a peněžitých prostředků na děti, které již dosáhly svého intelektuálního maxima a nejsou již schopné dalšího pokroku a rozvoje.“*

INF 6: *„Rodiče obtížně zvládají konfrontaci svého dítěte se zdravými spolužáky, a naopak někteří z rodičů si myslí, že dítě se SVP snižují šance na kvalitní vzdělání jejich dětí.“*

INF 4: *„Zatímco pro stupeň 2 a 3 to nepřináší šanci naučit se víc, jen jsou děti ve větším stresu, oni mají svoje tempo a limity, ten stres je velký. To je to negativní.“*

Pokud by dotazovaní pedagogičtí pracovníci měli moc něco změnit, všichni totožně zmínili potřebu snížení počtu dětí ve třídě na maximálně 15, čímž by došlo k profitu všech dětí a inkluze by dávala smysl. Kapacita učitelů ani prostoru – tříd – to neumožňuje. Jako další námět ke změně by dva informanti navrhovali nezařazovat do tříd dítě s výraznými problémy a mít právo se rozhodnout, zda takové dítě do třídy přijmout, eventuálně mít možnost se podílet na vhodném zařazení takového dítěte.

Na závěr k tomuto výzkumnému cíli musím citovat učitelku 2. stupně, která se podrobněji zamyslela nad inkluzí dětí s ADHD:

INF 2: „(...) *konkrétně o dětech s ADHD, bylo by na místě silněji individualizovat – takové dítě by mohlo mít svůj speciální rozvrh hodin, se svojí kmenovou třídou by mohlo trávit méně hodin, část výuky by mohlo zvládat individuální formou (s asistentem samo nebo v menší skupince), část distanční formou (některých hodin by se dítě nemuselo účastnit, mohlo by se doma věnovat samostudiu) – vše tak, aby nároky na soustředění a pozornost dítěte nepřesahovaly jeho možnosti, ale aby zároveň bylo plnohodnotným členem třídy. Mohlo by mít svůj pracovní program „ušíť na míru“ (...)*“

9.3. Pomoc a komplikace při práci s dětmi s ADHD

Je zajímavé, že otázky v tomto oddíle navazují na reakce pedagogických pracovníků z předchozí kapitoly. Počet dětí s podpůrným opatřením nemá na pracovní morálku kolektivu vliv v případě zdravého klimatu třídy a profesionální přípravy učitele, jak vyplývá ze dvou rozhovorů. Názory zbývajících informantů se významově shodují v tom, že počet dětí se SVP a typ znevýhodnění nebo stupeň jejich podpůrného opatření vliv na pracovní morálku ve třídě má, například proto, že se jejich diferencovaná práce může vzájemně rušit.

K otázce efektivity práce, která vede k využití potenciálu všech dětí, se odpovědi různí, ale vzájemně se nevylučují. Jedna z asistentek pedagoga si představuje řešení ve vzdělávání se a také relaxaci, péči o sebe sama jako prevenci proti pracovnímu syndromu vyhoření. Přispět by také mohly dle jiné asistentky prostory pro asistenty, kam by mohly i ostatní děti přijít pro podporu a pomůcky k výuce. Jakýmsi přáním začínající asistentky jsou společné projekty s ostatními dětmi a dobrá spolupráce s učitelem a rodiči dítěte.

Učitelé se ve dvou případech opět shodli na menším počtu dětí ve třídě, kdy je individualizace optimální i k nastavení bezpečného sociálního klimatu. Jako neefektivní inkluzi uvedli inkluzi u žáků s výraznou poruchou intelektu.

INF 4: „Čím je větší kolektiv, tím je to pro děti obtížnější, nepracují, schovají se ve třídě, víc věcí je rozptýluje, Ve větším počtu nelze moc měnit činnosti tak, jak by to tyto děti potřebovaly. Trvá delší čas, než se v činnostech prostřídají.“

V rozhovoru lze též najít, že administrativní zátěž kantora nepřispívá k efektivitě práce, například by pomohl erudovaný pracovník na PI – pedagogická intervence, tzv. „nápravy“ a SSP – speciální pedagogická péče, speciální pedagog, ale nebývá na každé škole z důvodů finančních i personálních.

Pedagogičtí pracovníci hodnotí spolupráci s rodiči celkově a ve většině jako dobrou, samozřejmě s výjimkami.

INF 2: „(...) péči a pomoc potřebují i rodiny, protože soužití s dítětem s ADHD není vůbec snadné, je velmi vyčerpávající.“

INF 5: „Než rodina přijme fakt, že dítě potřebuje pedagogicko-psychologické vyšetření, nebo odmítají diagnózu ADHD, tak je komunikace a spolupráce s nimi těžší. Dítě omlouvají, nevěří pedagogům, svalují vinu na ostatní.“

INF 3: „Setkala jsem se s rodiči, co měli opravdu zájem a ptali se na den dítěte. Co mu šlo a co ne, jestli byl během dne nějaký konflikt. A dobré bylo, když hned při převzetí dítěte rodič informoval, jakou má dnes dítě náladu.“

10. Shrnutí výsledků výzkumu

K dílčímu výzkumnému cíli DVC 1 o úspěšnosti sociální inkluze dětí s ADHD jsem rozborem zaznamenaných rozhovorů zjistila, že zkušenost pedagogických pracovníků s dětmi s hyperkinetickou poruchou na ZŠ je dlouhodobá. Vyjadřovali se k sociálnímu začlenění jako k záležitosti součinnosti několika faktorů, kdy se rodinné zázemí a podpora ukazuje jako primární prvek podílející se na úspěchu. Spolupráce školy, rodiny i jiných odborníků je sice nejen časově náročná, ale může přinést výsledky, které usnadní dítěti konfrontaci s realitou v dospělosti. Otázka šikany se řeší již v zárodku nedobrych vztahů v kolektivu a poukazuje spíše na sociální neobratnost těchto dětí, kdy se přidávají na nesprávnou stranu.

V průběhu distančního vzdělávání za pomoci informačních technologií se ukázalo, že vliv na pracovní výsledky při některých poruchách učení je možno využít jako vhodnou doplňující formu vzdělávání.

DVC 2 zjišťoval efektivitu a výsledky původního záměru inkluze. Analýzou získaných informací jsem shledala, že samotná inkluze má individuální účinek mimo jiné v závislosti na typu znevýhodnění a množství dětí se SVP ve třídě. To jsou dvě nejnáročnější okolnosti, které nemohou kantoři ovlivnit. Někteří by se přikláněli k tomu, aby děti s vyšším stupněm postižení byly ve vhodnějším, menším kolektivu s etopedy a psychology a upevňovaly znalosti procvičováním základních dovedností, které v životě využijí, což může nabídnout jen speciální škola. Někteří to shrnuli tak, že inkluze je přínosná, ale neměla by se prosazovat za každou cenu. Polovina z dotazovaných zná nějakou organizaci, která se věnuje lidem s ADHD i v dospělosti.

Záměrem dílčího výzkumného cíle DVC3 bylo poodhalit, co pomáhá nebo komplikuje práci pedagogických pracovníků s dětmi s ADHD. Z výzkumu vyvstává sjednocený názor o menším počtu žáků ve třídě, který by napomáhal udržení bezpečnějšího klimatu, většího prostoru pro individualizaci, což se promítne i v sebeuplatnění a maximálně dosažitelných výsledcích u všech dětí. Zcela významnou úlohu ve vzdělávání dětí mají jejich rodiče, kteří jsou většinou ve shodě a spolupracují s pedagogickými pracovníky a kteří mohou pro své dítě vytvořit ty nejlepší edukační i sociálně efektivní podmínky.

Závěr

Jak je již z názvu zřejmé, hlavním cílem této práce bylo pomocí výzkumu ve školním prostředí nahlédnout do problematiky a prozkoumat inkluzi dětí s ADHD na základní škole. Zajímalo mě, jak inkluze probíhá, a především s jakou úspěšností. Samotné téma inkluze je poměrně široké pro obsáhlé spektrum cílových skupin. Inkluze zahrnuje začlenění jedinců ve vzdělávání i zapojení všech v sociálním ohledu. Z mého šetření na konkrétní základní škole neměli pedagogičtí pracovníci se šikanou dětí s poruchou pozornosti zkušenost, možná i proto, že se konflikty a vztahové potíže kolektivu řeší hned v zárodku. Z rozhovorů lze zaznamenat, že by inkluze měla podpořit podnětné a vyhovující prostředí s menším počtem žáků. Náročnost inkluze spočívá také v tom, zda se prosazuje za každou cenu. Děti se znatelně sníženými rozumovými schopnostmi a dovednostmi jsou potom přetížené, a i s veškerou podporou se nemusí cítit komfortně. Tyto děti by se měly zdokonalovat v základních dovednostech a sociální gramotnosti, kde se naučí, na koho se obrátit v případě domácího násilí, nebo jak se nezadlužit u společností s půjčkami apod.

Jako významný sociální aspekt se ukázalo prostředí rodiny, kde jsou vidět evidentní rozdíly u dětí, kterým se rodiče věnují a pomáhají jim s přípravou do školy. U dětí s ADHD je to dokonce nezbytné pro osobnostní vývoj i základ do života, se kterým si neví rady, protože je pro ně příliš chaotický, díky jejich roztržitosti a dalším pro ně typickým predispozicím. Na druhou stranu jsou rodiče, kteří nemohou svým dětem věnovat tolik žádoucí pozornosti, například pokud jde o rodinu s jedním rodičem nebo rodinu s více dětmi, kde je největší pozornost dávána těm nejmladším. Dalším úskalím je střídavá péče, která často přináší nejednotnou výchovu.

Nejen vzdělávání si od jara 2020 až dosud prochází nezvyklým režimem distančního vzdělávání, proto jsem při sondování úspěšnosti inkluze zařadila v dotazování působení této okolnosti. Ukazuje se, že by kombinace distanční i prezenční výuky byla pro tyto děti velmi vhodná a přínosná.

Z teoretické i praktické části lze vyčíst fakt o potřebě věnovat pozornost také pomoci vyčerpaným rodičům. Příjemným zjištěním pro mě byly nové informace získané od dotazovaných pedagogů o existenci dvou organizací zabývajících se pomoci lidem

s poruchou pozornosti i v dospělosti, protože se tito lidé v lepším případě dostávají k psychiatrům a terapeutům. Vzhledem ke svým sklonům k rizikovému chování se v těch horších, přesněji smutnějších případech, potom v dospívání a později dostávají do systému klientů sociálních služeb z důvodů alkoholismu a jiných závislostí, zadlužení, kriminality apod.

Stojí za úvahu, možná dokonce za další výzkum, jestli děti v diagnostických ústavech nebo střediscích výchovné péče tímto pobytem v těchto zařízeních byly „vyléčeny“ ze syndromu ADHD.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Projevy typické pro ADHD.....	12
Tabulka č. 2: Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek	27
Tabulka č. 3: Složení výzkumného souboru.....	29

Seznam použitých zdrojů

ABZ.cz: slovník cizích slov - online hledání. [online]. c2005-2021 [cit. 20. 02. 2021]. Dostupné z: <https://slovník-cizich-slov.abz.cz>

BARTÁK, Matěj, Jitka VEBROVÁ a Renata RYCHLÁ, ed. *Nový slovník cizích slov pro 21. století*. Praha: Plot, 2008. ISBN 978-80-86523-89-7

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Marie VÍTKOVÁ, Barbora BOČKOVÁ, et al. *Inkluze ve škole a ve společnosti jako interdisciplinární téma: Inclusion in schools and society as an interdisciplinary issue*. 2., upravené vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8140-6.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

JENETT, Wolfdieter. *ADHD - 100 tipů pro rodiče a učitele*. Brno: Edika, 2013. Rádce pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0158-6.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině: základní projevy ADHD, zásady výchovného vedení, působení relaxačních technik, dospívání hyperaktivních dětí*. Praha: Grada, 2010. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2697-7.

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

KULIŠŤÁK, Petr. *Klinická neuropsychologie v praxi*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3068-7.

LOJDOVÁ, Kateřina. *Zvol si mou cestu!: edukační aktivity subkultury freeganů ve veřejném prostoru*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7478-1.

MACKOVÁ, Martina. *Sociální práce s handicapovanými I*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-464-9.

MŠMT ČR. *Podpurná opatření* [online]. c2013-2021 [cit. 31. 03. 2021]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/podpurna-opatreni#otazka2>

NĚMEC, Zbyněk, Klára ŠIMÁČKOVÁ-LAURENČÍKOVÁ a Vanda HÁJKOVÁ. *Asistent pedagoga v inkluzivní škole*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-712-0.

POTMĚŠIL, Miloň. *Sociální prostředí ve škole a inkluzivní vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. ISBN 978-80-244-5295-1.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9

SALINE, Sharon. *Co by vaše dítě s ADHD chtělo, abyste věděli*. Přeložil Monika KITTOVÁ. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1513-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-807367414-4.

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.

ZÁVĚRKOVÁ, Markéta. *O ADHD v dospívání a dospělosti*. Praha: Pasparta, 2018. ISBN 978-80-88290-07-0.

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

Seznam příloh

Příloha č. 1: Scénář otázek pro rozhovor

Příloha č. 1: Scénář otázek pro rozhovor

Identifikační otázky:

Pohlaví:

Věk:

Vzdělání:

Počet let praxe:

Pracovní pozice:

Tazatelské otázky:

1. Jaké má dítě s poruchou pozornosti šance na úspěšnou sociální inkluzi na základní škole v současných podmínkách?
2. Setkali jste se se šikanou kolektivu dětí a dítěte s ADHD? Pokud ano, jakou formu šikany jste řešili a s jakým závěrem?
3. Jak ovlivnilo distanční vzdělávání žáků v době uzavření školy na jaře 2020 Vás a děti s ADHD. Mohlo by budoucí školní vzdělávání využít tuto zkušenost?
4. Jaký vliv má osobnost pedagoga ve spolupráci s asistentem pedagoga na školní úspěch a sociální inkluzi dětí s ADHD?
5. Myslíte si, že je potřeba s dětmi s ADHD pracovat i po ukončení školní docházky? Víte o nějaké organizaci zabývající se touto neurovývojovou poruchou v dospělosti?
6. Jaký je Váš názor na inkluzi v podobě, kterou musí škola - pedagog splňovat v současné době, podmínky a podpůrná opatření.
7. Co je na myšlence inkluze pozitivní a co naopak je v praxi kontraproduktivní?
8. Jakým směrem by se podle Vás měla inkluze ubírat? Pokud byste mohli ovlivnit vývoj událostí, co byste změnili?
9. Jaký má vliv a význam počet dětí s podpůrným opatřením v kolektivu na celkovou pracovní morálku?
10. Co by pomohlo Vaši práci zefektivnit a následně přispět k využití potenciálu všech dětí?
11. Jak hodnotíte spolupráci s rodinou žáků s ADHD?