



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Diplomová práce

Specifická práce s projevy ADHD u
dětí na 1.stupni ZŠ

Vypracoval: Veronika Musilová

Vedoucí práce: PhDr. Marta Franclová, Ph.D.

České Budějovice 2014

Anotace

Diplomová práce je zaměřena na specifickou práci učitele na 1.stupni ZŠ v souvislosti s projevy chování, které jsou typické pro děti s ADHD. Teoretická část přibližuje 1. stupeň ZŠ, dítě mladšího školního věku z pohledu vývojové psychologie, dále se věnuje vymezení pojmu ADHD, výskytu ADHD, příčinám vzniku a projevům ADHD.

Praktická část diplomové práce analyzuje rozhovory s pedagogy, kteří se setkali s dítětem s ADHD během své pedagogické praxe. Dochází zde ke zjišťování způsobu práce pedagoga s projevy této poruchy ve školním prostředí 1. stupně ZŠ.

Klíčová slova: ADHD, hyperaktivita, nepozornost, impulzivita, dítě mladšího školního věku, vývojová psychologie

Abstract

This thesis focuses on specific work of primary school teachers that is related to children with the symptoms of ADHD. The theoretical part describes primary school system, young school age children from the perspective of development psychology, further it deals with ADHD in terms of terminology, occurrence, origins of this disorder and description of symptoms ADHD.

The practical part of this thesis contains interviews with teachers which encountered children with ADHD during their working experience. It analyses ways of pedagogic work with this disorder in primary schools.

Keywords: ADHD, hyperactivity, inattention, impulsivity, young school age children, development psychology

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou diplomovou práci vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 4.7.2014

.....

Podpis studenta

Poděkování

Ráda bych poděkovala PhDr. Martě Franclové, Ph.D. za cenné rady a připomínky, které mi pomohly při psaní této práce. Dále bych chtěla poděkovat všem svým blízkým a především své mamince za velkou podporu během celého studia.

Obsah

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 1. STUPEŇ ZÁKLADNÍ ŠKOLY	9
2 ADHD	10
2.1 Základní pojmy	11
2.1.1 ADHD - Attention deficit hyperactivity disorder	11
2.1.2 Hyperaktivita	11
2.1.3 Porucha pozornosti	12
2.1.4 Impulzivita	12
2.1.5 LMD - Lehká mozková dysfunkce	12
2.2 Výskyt ADHD	13
3 PŘÍČINY VZNIKU ADHD	14
4 DÍTĚ S ADHD Z POHLEDU VÝVOJOVÉ PSYCHOLOGIE	17
4.1 Prenatální období	17
4.2 Novorozenecké období	18
4.3 Kojenecké období	19
4.4 Batolecí věk	19
4.5 Předškolní období	20
4.6 Školní věk	21
4.6.1 Mladší školní věk	21
5 PROJEVY ADHD	22
5.1 Pozornost	22
5.2 Hyperaktivita	24
5.3 Impulzivita	24
5.4 Nejčastější projevy dětí s ADHD	24
5.4.1 Projevy v dospívání a dospělosti	30
5.5 Projevy ADHD v průběhu života	30
6 ZÁSADY PRO PRÁCI UČITELE S DÍTĚTEM S ADHD	31
6.1 Základní pedagogické postupy podle Zelinkové (2003):	31
6.2 Pedagogické postupy podle Pokorné	33

6.3 Užitečné rady podle Kirbyové (2000):	34
7 DÍTĚ S ADHD VE ŠKOLE	35
7.1 Pedagog a dítě s ADHD	35
7.2 Role problémového dítěte	35
7.3 Dítě s ADHD a vztahy rodiny a školy	38
7.4 Vztah pedagog -problémové dítě - rodiče.....	39
8 SHRNU TÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	40
PRAKTICKÁ ČÁST	41
9 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	41
9.1 Cíl výzkumného šetření	41
9.2 Kvalitativní metoda výzkumného šetření	41
9.3 Výzkumný soubor	42
9.4 Realizace kvalitativního výzkumu	43
9.5 Interpretace rozhovorů	455
9.7 Shrnutí výzkumného šetření	68
ZÁVĚR	69
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	70
SEZNAM PŘÍLOH.....	74
PŘÍLOHY	75

ÚVOD

Jako téma své diplomové práce jsem si zvolila dítě s ADHD a vliv jeho přítomnosti ve vyučovacím procesu na přístup pedagoga na 1. stupni základní školy.

Jako pedagog 1.stupně ZŠ se s takovými dětmi budu setkávat, proto jsem zvolila téma diplomové práce takové, které může být přínosné v mé budoucí pedagogické praxi, popřípadě bude moci poskytnout informace a náhled jiným pedagogům.

Děti s ADHD jsou dnes součástí většiny základních škol. Setkáváme se s nimi, pracujeme s nimi a snažíme se jim pomoci během jejich povinné školní docházky. Dnes není pro pedagoga ničím vyjímečným fakt, že má ve třídě takovéto dítě. Lze tedy říci, že pro pedagoga a to především pro pedagoga na 1.stupni základní školy je důležité vědět, co znamená pro něj i pro třídní kolektiv přítomnost dítěte s ADHD. Dítě s poruchou pozornosti spolu s hyperaktivitou je odkázáno na specifický přístup pedagoga a rodičů.

Diplomová práce je rozčleněna na dvě části. Teoretická část diplomové práce se zajímá o pojetí 1.stupně základní školy se zaměřením na dítě mladšího školního věku a to i z pohledu vývojové psychologie. Dále se v části teoretické nejrozsáhleji zabývá vymezením pojmu ADHD, příčinami vzniku této poruchy, projevy ADHD a možnými přístupy k dětem s ADHD.

V praktické části je pomocí rozhovorů zjišťován výskyt projevů ADHD u dětí na 1. stupni základní školy, postoj učitelů k těmto projevům a souvislost mezi pojetím výuky pedagoga s výskytem projevů. Cílem je získání přehledu určitých přístupů k dítěti s ADHD ve školním prostředí a zjištění do jaké míry je schopen přístup pedagoga zmírnit projevy poruchy.

TEORETICKÁ ČÁST

1 1. STUPEŇ ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Základní škola se skládá z 9 let povinné školní docházky. Prvním stupněm základní školy je v České republice chápáno prvních 5 let povinné školní docházky, na které se zde zaměřujeme. Dítě nastupuje povinnou školní docházku obvykle po dovršení 6. roku věku. 1. stupeň základní školy dítě navštěvuje ve věkovém rozhraní, které označujeme jako období mladšího školního věku.

„Primární vzdělávání je ontogeneticky významným a didakticky specifickým stupněm v celkovém vzdělávání člověka. Odpovídá věku dítěte od 5 (6) do 10 (12) let.“ (Spilková a kol., Praha 2005, s.91)

2 ADHD

Jako ADHD je dnes označována porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou. Zkratka pochází z anglického názvu Attention Deficit Hyperactivity Disorders a byla poprvé použita v USA. V rámci ADHD můžeme rozlišit i jiné pojmy, mezi které patří pojem ADD, který je používám pro poruchu pozornosti bez hyperaktivity. Podstatnými znaky, kterými se ADHD vyznačuje je porucha pozornosti spolu s hyperaktivitou a impulzivitou. (Zelinková, Praha 2003)

Mnohdy se setkáváme také s pojmem lehká mozková dysfunkce, známým též pod zkratkou LMD. Toto označení je dnes nahrazeno pojmem ADHD.

ADHD si s sebou nese projevy, které se objeví v průběhu vývoje dítěte v nedostacích v oblasti percepčně motorických a kognitivních funkcí, v oblasti regulace afektů a emotivity a též v sociální uzpůsobení. Hyperaktivita neboli hypoaktivita, spolu s neadekvátním stupněm pozornosti spolu s impulzivitou tvoří tři základní znaky, které se objevují u dítěte s poruchou ADHD. Rozhodující při diagnostice ADHD je fakt, zda zmíněné příznaky byly pozorovány již před nástupem do základní školy, zda setrvávají po dobu delší než šest měsíců a projevují se výrazně častěji u tohoto dítěte v porovnání s jinými dětmi shodného věku. (Martínek, Praha 2009)

Tato porucha by měla být především pro pedagogy dobře známa hlavně z toho důvodu, že se během své praxe s největší pravděpodobností s dítětem trpícím hyperaktivitou s poruchou pozornosti setkají. Během několika posledních let se s touto poruchou setkáváme stále častěji. Úkolem pedagoga je dítěti s ADHD co nejvíce usnadit působení ve školním prostředí. Můžeme často slyšet z úst pedagogů, že mají ve třídě dítě, které narušuje průběh vyučování dítěte, které vyrušuje neustálým poposedáváním, neustálým zvedáním se ze židle, častými odchody ze svého místa. Časté je nesoustředění na daný úkol, nevnímání výkladu vyučujícího a následná chybějící zpětná vazba.

Nejvýraznější projevy můžeme pozorovat při vyučovacím procesu, kterého se jedinec účastní, což je důvodem, proč bývá ADHD často rozpoznáno po nástupu do základní školy.

Dnes je známé určité množství studií, které potvrdily biologický podklad projevů, jakými je hyperaktivita, nepozornost a impulzivita. Nejde tedy o přenos jakési formy chování z rodičů na své děti, které mohou vyvolat pocit, že je na vině chybná výchova, ale jedná se o genetický přenos jisté vlohy poruchy. Můžeme se ale též setkat s dětmi, které ADHD netrpí, přestože projevy chování jsou velmi podobné. Odborným vyšetřením lze zjistit odlišnou příčinu v porovnání s dětmi trpícími ADHD. (Goetz, Uhlíková, Praha 2009)

2.1 Základní pojmy

2.1.1 ADHD - Attention deficit hyperactivity disorder

Zkratka ADHD je anglického původu a zkracuje název attention deficit hyperactivity disorder. U nás zkratka ADHD vystihuje poruchu s deficitem pozornosti a hyperaktivitou.

Dítě s takovou poruchou se vyznačuje problematickým soustředěním, neadekvátní aktivitou a impulzivitou. (Goetz, Uhlíková, Praha 2009)

2.1.2 Hyperaktivita

Hyperaktivita je označována jako neklidné chování, které se projevuje například přílišnou mobilitou, která je typická právě pro hyperkinetický syndrom. Tyto projevy jsou nežádoucí právě při vyučování, kdy je třeba, aby každé dítě dodržovalo určitý řád a tím byla výuka nějakým způsobem koordinována. Je prokázáno, že neklidných dětí je poměrně mnoho a také, že ve větší míře se neklid objevuje u chlapců. Tato porucha se projevuje právě častou potřebou bezúčelného pohybu. (Vágnerová, Praha 2001)

Drtílková (2007) nastínila projevy hyperaktivity například jako přemíru pohyblivosti, „divokost“ či jako problém setrvat v poklidu.

2.1.3 Porucha pozornosti

Porucha pozornosti je porucha, při níž má dítě velké obtíže se soustředěním, například na určitou činnost ve vyučovacím procesu. Takové dítě není schopné se soustředit delší dobu na jednu činnost, na jeden úkol, na jednotvárnou činnost. Pedagog by měl proto střídat činnosti, nenechávat žáka vykonávat dlouhou dobu jednotvárnou činnost, ale činnosti střídat, měnit, rozčleňovat, aby docházelo k různorodému členění vyučovací jednotky.

2.1.4 Impulzivita

Dítě s ADHD nemůže zabránit odezvě na impuls. Tento pohled na impulzivitu dítěte s ADHD prosadil profesor Russell Barkley, specialista zabývající se ADHD. (Munden, Arcelus, Praha 2002)

„Domnívá se totiž, že hlavní problém, kterým trpí lidé s ADHD, spočívá v tom, že tito lidé zažívají velmi vážné a všemi oblastmi pronikající potíže s impulzivitou zejména v tom smyslu, že nedokáží ovládnout své reakce na signály, podněty nebo události nesouvisející nijak s tím, co právě dělají.“ (Munden, Arcelus, Praha 2002, s.22)

Rodiče a taktéž i učitelé musí být neustále ve střehu a dohlížet na dítě s ADHD, aby ho uchránili před nehodami. Častým projevem je také skákání někomu do řeči, či bezmyšlenkovité řečení momentální myšlenky, která může být mnohdy silně nevhodná a další projevy, které mohou ve společnosti působit nepříliš dobrým dojmem a způsobovat nemilé situace. Dítě s ADHD mnohdy prahne po přátelích, ale setkává se s odmítáním. (Munden, Arcelus, Praha 2002)

Drtílková (2001) uvádí, že impulzivní dítě prvotně jedná a teprve poté se nad činem zamýšlí.

2.1.5 LMD - Lehká mozková dysfunkce

Lehká mozková dysfunkce (LMD) je projevem brzkého, často méně rozsáhlého a důležitého, nepokročilého poškození mozku, které se z lékařského hlediska projevuje o poznání mírnějšími příznaky

v porovnání s dětskou mozkovou obrnou (DMO), přestože jejich příčiny a původ nemocí jsou totožné. Mnozí pokládají LMD za nejmírnější formu dětské mozkové obrny. V některých případech se jedná pouze o nedostatečně rovnoměrný psychomotorický vývoj. Minimální mozková dysfunkce (MMD) či lehká dětská encefalopatie (LDE) se používají jako synonyma. (Šlapal, Brno 2002)

Pojem lehká mozková dysfunkce je často používaným pojmem, se kterým se setkáváme především ve starších publikacích. Tyto pojmy jsou staršími výrazy, dnes již nepoužívanými. Tato pojmenování spolu se skutečnostmi o nich jsou nepřesné a nesprávné. V nyní používaném názvu se odráží vyzorované poznatky, původ poruchy a též zkušenosti s léčbou. Zkratka ADHD je termín používaný ve velkém množství vyspělých států. (Goetz, Uhlíková, Praha 2009)

2.2 Výskyt ADHD

Podle rozličných výzkumů výskyt dětí s ADHD školního věku kolísá v rozmezí 3-7%. Různé starší studie hovoří o tom, že výskyt ADHD je častější u chlapců než u dívek a to až trojnásobně. Odhady v rámci České republiky hovoří až o 20 000 dětí postižených touto poruchou. (Goetz, Uhlíková, Praha 2009)

Většina z takto znevýhodněných dětí se nedostane k odbornému lékaři. Vliv na tuto skutečnost má malá informovanost, která mezi laickou veřejností panuje. Lidé nemají povědomí o tom, že projevy spojené s touto poruchou bývají projevy nemoci a díky včasné návštěvě odborníka je možné zahájit léčbu, která přináší výsledky. (Goetz, Uhlíková, Praha 2009)

3 PŘÍČINY VZNIKU ADHD

V současnosti nelze určit veškeré příčiny, které se podílejí na vzniku ADHD. Škvor, Škvorová (2003) uvádí vlivy na výskyt ADHD na nichž se shodují odborníci:

- **Dědičné příčiny** mezi které řadíme i ty genetické. Častý je výskyt poruch u dětí v případech, kdy podobnými obtížemi trpěl některý z rodičů a jelikož je tento vliv genetického původu, nelze zde uplatnit léčbu léky.

- **Poškození mozku** v prenatálním období nebo jako následek obtížného porodu. V takových případech se jedná převážně o drobná poškození centrální nervové soustavy v raných obdobích vývoje. Předporodní trauma či trauma nedlouho po porodu, úraz v kojeneckém období či poškození centrální nervové soustavy mají negativní vliv na projevy v chování a jednání jedince. Dozrávání centrální nervové soustavy zde má stěžejní pozici. Tento proces zmírňuje negativní projevy, které poté nejsou tak intenzivní. Nelze však spoléhat pouze na proces dozrávání, ale je třeba se podílet i procesem výchovným.

- Výskyt této poruchy ovlivňuje i rizikové chování ze strany matky, které zahrnuje **užívání drog či alkoholu během těhotenství**, které má za následek poškození plodu.

- Mezi další příčiny je zahrnuta i **otrava olovem**, které vychází ze znečištěného prostředí.

- **Nedostatečné množství dopaminu v těle**, je další možnou příčinou, která se může podílet na vzniku syndromu.

- Faktorem ovlivňujícím výskyt ADHD je **také reakce na složení stravy** a alergická reakce na určité potraviny. Tento faktor vyvolává řadu pochybností mezi odborníky.

Allen, Marotz (2002) hovoří o faktorech nesoucí název teratogeny, které jsou dnes známé jako takové faktory, jež mají škodlivý vliv na plod vyvíjející se během prenatálního období v děloze matky. Některé z nich jsou obzvláště škodlivé a rizikové již během prvních týdnů gravidity. V této době dochází k vývoji hlavních orgánů a systémů plodu, proto mohou mít

následky vlivu škodlivých látek tak nepříznivý účinek. Výzkumy nám ukázaly, že mezi teratogeny řadíme vedle výše zmiňovaných faktorů také:

- Nebezpečné **látky chemického původu** jakými je například rtuť, olovo, oxid uhelnatý, polychlorované bifenyly.
- Dále je zde také zmíněn vliv **radiace**, která má škodlivé vlivy všeobecně a tudíž je patrný elementární vliv na vyvíjející se plod.
- Některé **chemické látky**, jakými jsou například sedativa, hormonální léky, antihistaminy.
- **Infekční onemocnění**, například zarděnky, syfilis, herpes, cytomegalie, AIDS či toxoplazmóza.

Výzkumy se zaměřily také na zkoumání nejednoznačných vlivů, u kterých dosud nedošlo k prokázání, do jaké míry mohou způsobit poškození plodu. Takové faktory uvádí Allen, Marotz (2002):

- Déletrvající vystavení vysokým teplotám například návštěvy sauny, horké koupele
- Pesticidy a insekticidy
- Kouření pasivního charakteru
- Některé léky, které jsou volně v prodeji
- Elektromagnetická pole, jaká vytvářejí např. elektrické zahřívací dečky
- Kofein

Žena, která plánuje těhotenství nebo ta, která již gravidní je, by měla zvažovat, jakým faktorům a též rizikům bude vystavena. Měla by se teratogenům vyhýbat, aby tak zamezila případným budoucím problémům. Velké množství těchto látek prostupuje placentou, proto je důležité se snažit těmto vlivům vyvarovat. Vysoké ohrožení je během prvních týdnů po početí, ale i pozdější stádium těhotenství je těmito faktory ohroženo. (Allen, Marotz, Praha 2002)

Kouření může mít za následek rozličné vrozené vady plodu nebo též komplikovaný porod. Nikotin a oxid uhelnatý jsou látky, které jsou obsažené v cigaretovém kouři a které prostupují placentou a tím dochází k narušení klasického vývoje plodu. Oxid uhelnatý má za následek snížené množství kyslíku, které se dostává zárodku. Snížený přísun kyslíku během prenatalního vývoje se může stát jedním z řady příčin problémů

s učením a chováním během školní docházky dítěte. (Allen, Marotz, Praha 2002)

Genetické faktory podílející se na výskytu ADHD byly zkoumány a byl zjištěn vliv, který se projevuje zvýšeným výskytem poruchy u příbuzných prvního stupně u jedinců mužského pohlaví trpících ADHD a to až několikanásobně častěji v porovnání s osobami, které touto poruchou netrpěly. (Drtílková, Šerý, Praha 2007)

4 DÍTĚ S ADHD Z POHLEDU VÝVOJOVÉ PSYCHOLOGIE

Vývoj každého jedince prochází několika fázemi, při kterých se jedinec systematicky rozvíjí. Vývojová psychologie je obor, který se zabývá psychickým vývojem člověka a to již od prenatálního období. Právě v prenatálním období dochází k prvním vlivům, které na jedince působí a mohou ovlivnit jeho budoucí život.

Jak již bylo zmíněno, děti se syndromem ADHD zauímají jisté procento populace dětí. Tato porucha je způsobena různorodými vývojovými anomáliemi vyvolanými malým postižením mozku. Porucha pozornosti s hyperaktivitou se vyznačuje řadou rozličných projevů. S převahou se jedná o projevy nepokoje, hyperaktivity, projevy odlišného vnímání, paměti a též soustředění. Děti s tímto syndromem jsou také často citově labilní, trpí poruchou motorických schopností a poruchy souborů procesů spojujících oblast smyslovou a motorickou. Mezi nejčastěji vyskytované odchylky patří patrná větší míra únavy a porucha biorytmu, které se vyznačují poruchami v oblasti stravování a spánku. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

Intelektové schopnosti nejsou u dítěte s ADHD nijak narušené. Stává se, že jsou tyto schopnosti v nedostatečné míře využívány. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

„Obraz této komplexní vývojové poruchy není stálý, nýbrž se mění s věkem a vlivem působení dalších determinant (např. rodiny, v níž dítě vyrůstá).“ (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000. s.40)

V jednotlivých obdobích života dítěte dochází k odlišným projevům v porovnání s dítětem u něhož se syndrom Attention Deficit Hyperaktivity Disorder neobjeví.

4.1 Prenatální období

Prenatální období je období mezi početím a porodem, které trvá devět kalendářních měsíců. Vágnerová (2005) toto období člení takto:

- *„Období od oplození do uhníždění blastocysty (masa buněk, z níž vzniká embryo) a vytvoření tří zárodečných listů. Toto období trvá*

necelé tři týdny. Již ve 3. týdnu vzniká nervová trubice, která je základem nervového systému.“ (Vágnerová, Praha 2005, s.63)

- **Embryonální období**, trvající do 12. týdne, který znamená konec prvního trimestru těhotenství. Je to období v němž dochází k utvoření veškerých hlavních orgánů. Právě v tomto významném období je zárodek citlivý na rozličné vlivy, které na něj působí. Některé z těchto působících vlivů mohou zapříčinit vznik vývojové vady. Vágnerová (2005)
- **Fetální období** trvá od 12. týdne těhotenství až do narození dítěte. Pro toto období je typický končící vývoj orgánových systémů, kdy mnohé z nich započínají svou funkci. Vágnerová (2005)

„V prenatálním období se vytvářejí všechny potřebné předpoklady pro budoucí samostatný život plodu. Lidský mozek, jehož funkce je základním předpokladem přiměřeného duševního vývoje, se rozvíjí v průběhu celého prenatálního období (a ještě dlouho potom). Vzhledem k tomu je také vnímavý vůči všem možným toxickým vlivům. Je třeba si uvědomit, že v této době není zvýšeně citlivý na působení různých faktorů jenom plod, ale i matka. Organismus gravidní ženy reaguje v důsledku hormonálních změn intenzivněji i na běžné zátěže.“ (Vágnerová, Praha 2005, s.63)

Dítě s **ADHD** se již v prenatálním období projevuje tak, že si matka všimá zvýšené aktivity nenarozeného dítěte.

4.2 Novorozenecké období

Novorozenecké období začíná porodem, který je završením devítiměsíční gravidity. Toto období obvykle trvá přibližně 1 měsíc. Dítě se rodí obvykle v rozmezí 38. - 42. týdne těhotenství. Průměrné hodnoty novorozeného dítěte se pohybují v ukazateli hmotnosti 3300 - 3400g a v ukazateli délky činí tato hodnota 50 cm. Porod je důležitým momentem v životě dítěte i matky, ale též zátěží. Dítě se stává samostatnou jednotkou, přestává být součástí matčina organismu. V novorozeneckém období jsou všechna vyjádření chování závislá na biorytmu novorozence, který je typický nepříliš dlouhou fází bdění. (Vágnerová, Praha 2005)

V novorozeneckém období se děti s **ADHD** projevují jistými projevy. Novorozené dítě bývá velmi plačtivé a příliš nespí. Pro rodiče je toto vyčerpávající a nesnadné období, kdy se snaží sžít se svým dítětem.

4.3 Kojenecké období

Kojenecké období trvající přibližně od jednoho měsíce, kdy končí období novorozenecké, do jednoho roku života dítěte. V tomto období dítě rychle rozvíjí velké množství dovedností, které jsou podstatné pro budoucí osamostňování, které je typické pro následující vývojové období, pro batolecí věk. (Vágnerová, Praha 2005)

Během onoho prvního roku života dochází k prvotním projevům, během kterých si můžeme všimnout individuálních rozdílů mezi dětmi a to v oblastech prožívání, chování a v celkovém vývoji dítěte. (Vágnerová, Praha 2005)

Od kojeneckého věku dochází k tomu, že se **dítě s ADHD** projevuje zvýšenou podrážděností, dítě není schopné zvyknout si na denní rytmus, který se mu snaží rodiče nastolit. Problematické jsou i snahy o změny, na které si dítě nesnadno zvyká. Vztah mezi kojencem a matkou bývá složitý. Vztah je narušený labilním chováním s pojeným s podrážděností. Na základě zažitých situací s dítětem se vztah dítěte a rodiče stává povětšinou úzkostným. Zde se poprvé u rodičů dítěte dostávají pocity, že selhali v plnění rodičovské role. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

4.4 Batolecí věk

Batolecí věk pozorujeme u dítěte zhruba v období od jednoho roku přibližně do 3 let věku dítěte. (Vágnerová, Praha 2005)

V batolecím věku, v období, ve kterém dochází k prvním velkým pokrokům dítěte, mezi které patří rozvíjející se motorické a řečové schopnosti, se **děti s ADHD** pomaleji vyvíjejí v oblasti pohybového vývoje. Typické je pro takové děti neobratnost spolu s impulzivitou. V oblasti řečových dovedností je nápadná výslovnost a rytmus, dále pak elementární gramatická stavba. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

V tomto období dochází k patrnějšímu projevu aktivity. Zde si můžeme všimnout zřetelných projevů jakými je například časté střídání činností, dlouhodobé nesetrvání u hry, časté obměňování hraček. Objevují se zde i konflikty s jinými dětmi stejného věku či s dospělými. Dítě není schopné plnit očekávání svých rodičů ve výchovné rovině, protože reaguje nejčastěji agresivně a zaujímá negativistický postoj. V návaznosti na tyto projevy ze strany dítěte se u rodičů objevuje nikoli kladná odezva. Rodiče se zde uchylují k prvním trestům. Často své dítě napomínají, usměřňují a snaží se mu dávat další a další požadavky a úkoly v naději, že se toto u dítěte shledá s takovou odezvou, v jakou doufají. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

4.5 Předškolní období

Vágnerová (2005) uvádí přeškolní období jako období, které se u dítěte vyskytuje od 3 let jeho věku do 6 - 7 let. Toto období bývá ukončeno především sociálně, čímž je myšlen nástup do základní školy. V tomto období má dítě rozvinutou představivost, podpořenou obdobím fantazijního vnímání informací. Během této etapy dochází k vývoji poznávacích procesů, zažívání stěžejních úseků vývoje jednotlivých oblastí jakými je například kresba, verbální schopnosti, chápání prostoru a času, emoční vývoj či socializace.

Předškolní věk je období v životě **dítěte s ADHD**, kde dochází k zřetelným a výraznějším projevům syndromu. Dítě se projevuje jako neobratné, s nevyhovujícími návyky v oblasti sebeobsluhy. Problémy se projevují převážně v činnostech jakými je například práce s nůžkami, kdy má dítě něco vystříhnout, dále pak v kresbě, v modelování, pohybové činnosti spojené s hrou a další aktivity, které vyžadují jemnou senzomotorickou činnost. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

V předškolním období setrvávají poruchy v oblasti výslovnosti, které přetrvávají ještě před nástupem do základní školy. Objevují se zde velmi nápadné projevy v oblasti pozornosti, všímání si nepodstatných podnětů, nemožnost zaznamenat to stěžejní a také v oblasti vnímání. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

Myšlení je u dětí trpících ADHD nevyspělé. Tyto děti nebývají příliš tvořivé, dále bývá typickým projevem stereotypnost, která se projevuje

převážně při řešení rozličných nesnází a úkolů. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

Projevy psychických anomálií se nejvýrazněji projevují v sociálních vztazích a v nesnadném sociálním přizpůsobení. Problémy v této oblasti mohou dítě traumatizovat a způsobit neurotizaci už v tomto období. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

4.6 Školní věk

Průcha, Walterová, Mareš (2001) definují školní věk jako období přibližně mezi 6. - 18. rokem jedince, kdy jedinec plní povinnou školní docházku. Nejčastěji se toto období dále člení na mladší školní věk, střední školní věk a starší školní věk. Níže bude blíže popsán mladší školní věk.

4.6.1 Mladší školní věk

Mladší školní věk je období přibližně od začátku 7. roku věku dítěte až do konce 11. roku věku dítěte, kdy dítě vstupuje do základní školy a nastává pro něj období školních povinností. (Nakonečný, Praha 2011)

Dochází k důležitým životním změnám. Je to zcela nepochybně významné období v životě dítěte mladšího školního věku. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

Mladší školní věk je důležitým obdobím v životě každého jedince. Je to období mnoha nových věcí, proto mívají **děti s ADHD** často odklad nástupu do školy, kdy důvodem bývá školní nezralost. Nástupem do základní školy se utvrdí labilita nepozornosti, spolu s hyperaktivitou, nevyvážená výkonnost apod. Dochází k převaze negativního postoje a též afektivity. Důsledkem poruchy pozornosti spojené s hyperaktivitou bývají poruchy čtení a psaní, případně jiné poruchy ve sféře učení. Dítě má impulzivní myšlení a spolu s nedostatečnou paměťovou schopností se vyskytují z důvodu poruchy percepce a soustředění. (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000)

„Děti mají labilní sebepojetí, které neodpovídá schopnostem a dovednostem. Závažným problémem je neprospěch ve škole. Neklidné děti jsou neoblíbené a odmítané. Ostatní děti netolerují jejich neustálou aktivitu, neschopnost se soustředit a tím se umocňují problémy dítěte.“ (Hříchová, Novotná, Miňhová, Plzeň 2000. s.41)

5 PROJEVY ADHD

Pojem ADHD neboli Attention deficit hyperactivity disorder je u nás znám poměrně krátkou dobu. Dříve jsme se setkávali s označením LMD - lehká mozková dysfunkce. Jedná se však o dvě odlišná pojetí, kdy jeden termín je chápán jako popis chování a druhý je oproti tomu hypotéza o příčinách. (Train, Praha 2001)

Dítě s touto poruchou je v hodinách nesoustředěné, hyperaktivní čili chvíli neposedí, nevydrží u jedné činnosti delší dobu, často se ošívá, bývá neklidné apod. Výrazným projevem je též impulzivita - jednání bez předešlé úvahy. (Train, Praha 2001)

Dítě s ADHD se projevuje řadou různorodých projevů, se kterými se setkáváme. Patří sem:

1. *„Poruchy motoriky = celková neobratnost, někdy jen v jemné motorice, problematická pohybová koordinace (ve škole někdy výrazné problémy v tělesné výchově).“* (Šlapal, Brno 2002, s. 25)
2. *„Poruchy psychiky = snížená pozornost, nesoustředěnost, poruchy paměti, nevyrovnanost psychické výkonnosti, myšlení a intelekt nebývají většinou výrazněji ovlivněny, citová nevyrovnanost až změny osobnosti.“* (Šlapal, Brno 2002, s. 25)
3. *„Poruchy chování = neklid, hyperaktivita až nezvladatelnost, někdy dokonce agresivita.“* (Šlapal, Brno 2002, s. 25)
4. *„Specifické poruchy učení = dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, mohou jim předcházet dysfázie nebo se mohou kombinovat s dalšími poruchami symbolických funkcí (dysgnoziemi či dyspraxiemi)“* (Šlapal, Brno 2002, s. 25)

5.1 Pozornost

Pozornost se podílí na převzetí informací, jejich uložení do paměti i pozdější využití. Stává se tak důležitou složkou kontroly a organizování budoucí činnosti. (Vágnerová, Klégrová, Praha 2008)

Činnosti, které nejsou prováděné automaticky, jsou závislé na pozornosti. Díky pozornosti je jedinec schopný zaměřit se na daný podnět, jeho udržení po potřebnou dobu a taktéž přenos pozornosti na

odlišnou oblast. Pozornost má vliv na všechnu psychickou činnost jedince, především tu poznávací. (Vágnerová, Klégrová, Praha 2008)

Pozornost se vyvíjí na základě docílené dané úrovně zralosti CNS. Projevuje se zde ovšem i vliv zkušeností a dochází k pozitivním změnám také učením. Pozornost se vyvíjí pozvolna, v návaznosti na komplexní rozvoj poznávacích postupů. Schopnost udržet pozornost - tedy kapacita a kvalita se v během školního období výrazně mění. (Vágnerová, Klégrová, Praha 2008)

Valenta, Michalík (2012) uvádí pozornost jako funkci, která brání jedinci, aby se nevyčerpal z důvodu velkého počtu podnětů. Rozlišujeme pozornost bezděčnou (spontánní) a pozornost úmyslnou (aktivní) , která se uplatňuje během učení.

Udržení pozornosti při hře, při výuce nebo při plnění úkolů dělá dítěti velké obtíže v porovnání s ostatními dětmi. Učitel mívá mnohdy pocit, že dítě neposlouchá, co mu říká, když na něj přímo hovoří. Mívá problém s dokončením započaté práce, nepostupuje podle kroků, které učitel zadal při plnění zadaného úkolu. Tento problém není následkem nepochopení zadané činnosti či tím, že by dítě záměrně něchtělo pracovat. Takovéto dítě mívá často problém s organizací svého času, svých úkolů a činností. S nepozorností je spojeno ještě vyhýbání se úkolům, které dítě nedělá rádo či mu dělají obtíže. Mezi takové činnosti řadíme například domácí úkoly zadané ze školy či domácí činnosti. Dítě s ADHD často ztrácí pomůcky potřebné ve škole k plnění úkolů či činností, klasickým příkladem jsou rýsovací pomůcky, tužky, pera či knížky. Často se dítě nechá při své práci vyrušit vnějšími podněty. Ty dítě rozptýlí a je problematické se opět dostat do již započaté činnosti. Časté je též zapomínání na každodenní činnosti. (Munden, Arcelus, Praha 2002)

Děti s ADHD se často vyznačují značnou nepozorností, kdy není v jejich silách udržet delší časový úsek pozornost na hru či učení (nebaví je to). Snaží se být středem pozornosti a to mnohdy za každou cenu. Projevuje se zde jejich impulzivita a absence přemýšlení nad tím, jaké bude mít jejich jednání následky. Děti hyperaktivní s poruchou pozornosti nemají velké množství přátel. Důvodem je neschopnost osvojení pravidel společenského chování. (Škvor, Škvorová, Praha 2003)

5.2 Hyperaktivita

S hyperaktivitou je spojeno časté nutkání nějakého pohybu, jakým je například pohybování se na židli, bezděčné pohybování rukama či nohama. Během výuky se dítě často vzdálí ze svého místa, aniž by k tomu mělo podnět či bylo vyzváno. Vstane ze židle a pohybuje se po třídě. Toto bezděčné pohybování se objevuje i v situacích, ve kterých je takovéto chování nevhodné. Pro dítě je obtížné si v klidu hrát nebo provádět jakoukoli jinou činnost. Je to nad jeho síly. Bývá také často nepřiměřeně mluvné. Takto upovídaný jedinec pak narušuje vyučovací hodinu. (Munden, Arcelus, Praha 2002)

5.3 Impulzivita

Impulzivita dítěte se projevuje častým vykřikováním odpovědí, nečekaných reakcí, nevyčkáním než učitel dopoví zadání či otázku. Dítě má problémy s počkáním než na něj přijde řada, ruší při hře či při samostatné práci. Časté je skákání do řeči. (Munden, Arcelus, Praha 2002)

Impulzivita, hyperaktivita a nepozornost to jsou základní symptomy vyskytující se u dětí s ADHD. Hodně dětí je v průběhu svého života, převážně v některých obdobích označováno za „hyperaktivní“, avšak jedná se pouze o období, kdy je dítě takto označováno, přestože dítě skutečnou hyperaktivitou netrpí. Dítě trpící hyperaktivitou je jedinec, u kterého se symptomy vyznačující ADHD vyskytují trvaleji a soustavně, nikoli v nárazových obdobích. V dospělosti projevy hyperkinetické poruchy s poruchou pozornosti do velké míry vymizí. Dnes je již známo, že děti u nichž se později objeví ADHD, jsou výrazně aktivnější již v prenatálním období oproti dětem, které poruchou ADHD nejsou postižené. V období po narození jsou tyto děti plačtivější, špatně spí a mají problém zvyknout si na jakýkoli denní režim, který se rodič snaží nastavit. (Munden, Arcelus, Praha 2002)

5.4 Nejčastější projevy dětí s ADHD

Níže budou popsány nejčastější projevy dětí s ADHD podle Goetze, Uhlíkové (2009):

- **Chyby z nepozornosti**, jsou časté, protože dítě snadno díky své nepozornosti přehlédne podrobnější informace v zadaném úkolu.

V diktátech tvoří chyby především zapomenuté háčky a čárky. V matematice se vyznačují vynechanými matematickými operacemi nebo ve víceciferných výsledcích opomenutými číslicemi a to i přesto, že výpočet by byl jinak správný. Porucha pozornosti má za následek pomalé tempo vyučovacího procesu a projevuje se nepřilíš dobrými školními výsledky, i když jinak si žák látku dobře osvojil.

- **Nesoustředěnost a obtíže s návratem k činnosti po vyrušení.** Dětem s ADHD se často stává, že je stávající činnost rychle omrzí a to dříve v porovnání s jinými dětmi. Pokud nám jde o to, aby dítě setrvalo u pro ně málo zajímavé činnosti, je podstatné omezit rozličné rušivé podněty, které se nachází v dosahu dítěte. Pro dítě je rušivá například puštěná hudba, nepotřebné věci na pracovní ploše, kde by proto měly zůstat pouze věci, které bude jedinec potřebovat k právě zadané činnosti. Dítěti s ADHD bude mnohem déle trvat, než se po vyrušení nějakým podnětem vrátí k rozdělané práci v porovnání s jinými dětmi.
- **Vyhýbání se domácím úkolům** je běžnou situací, která se odehrává při přípravách do školy, které děti s ADHD nemají rády. Domácí úkoly se těší silné neoblíbě především z důvodu, že pro dítě je tato činnost nezábavná v porovnání s jinými činnostmi, které jsou mnohem lákavější. Pro dítě je nelehké dát přednost přípravě do školy před takovou činností. Toto je také dáno skutečností, že upřednostňují takové činnosti, u kterých se odměna dostaví brzy, nejlépe okamžitě. Plnění úkolů je pro ně nenáviděnou aktivitou, která je prováděna s velkým odporem, který se zvětšuje s vyšší mírou nucení k vykonání zadaného úkonu. Domácí úkoly jsou tak častou příčinou konfliktů rodičů s dětmi.
- **Nepozornost a zvýšená šance úrazů a různorodých nehod** je typický stav pro ADHD dítě, které svou zbrklostí a nepozorností může způsobit zranění. Dítě může například bez rozmyslu vběhnout pod kola automobilu, aniž by se rozhlédlo. Dítě svou zbrklostí, nezodpovědností může způsobit nehody, ve kterých nemusí hrát hlavní roli zdraví, ale radost svým neuvážným chování neudělá především rodičům, protože dítěti se může například stát, že zapomene zamknout dveře při odchodu z domu či klíče ztratí, nezavře dostatečně vodovodní

kohoutek či například důvěřivě otevře dveře domu cizí osobě, přestože nemá nikomu otevírat.

- **Nepořádnost**, která je dalším typickým znakem dětí s ADHD se projevuje, ať už nepořádkem doma, ve svém pokoji nebo ve školní lavici. Nepořádnost se projevuje také na zevnějšku dítěte. Můžeme si všimnout, že dítě má například znečištěné oblečení od jídla, nezavázané boty a podobně. Nepořádnost se projevuje i ve školních pomůckách, kde jsou typickým znakem například zohýbané rohy sešitů a učebnic. Chybným krokem je v tomto případě neustálé napomínání dítěte spolu se psaním poznámek, které jsou v tomto případě krokem bezúčelným.
- **Zapomínání a nouzová improvizace místo plánování** jsou pro dítě s ADHD častými projevy. Není schopné si v časovém předstihu naplánovat činnost a když k naplánování dojde, tak dítě se plánu příliš nedrží. Projevem bývá časté zapomínání pomůcek, zapomínání domácích úkolů nebo mylné napsání jiného cvičení než jaké mělo být napsané. Zapomíná i na to, že bylo domluvené na schůzku a mělo se někam dostavit, pedagog se může setkat i s takovým projevem, kdy dítě cvičí v hodině tělocviku v bačkůrkách. Dítě často vyřkne výmluvu pro své jednání.
- **Menší schopnost přeladit na jinou činnost.** Dítě se projevuje spontánně v úkonech, které si samo dobrovolně vybralo. Pokud se jedná o konkrétní zadaný úkol například ve škole, tak dítě jedná stereotypně. Není pro něj snadné reagovat v určité nové situaci, přestože znalosti a dovednosti jinak ovládá.
- **Menší plynulost řeči při odpovědích** se projevuje například při odpovídání na kladenou otázku, kdy dítě odpovídá s menší plynulostí. Oproti tomu pokud dítě hovoří o tématu, které ho zajímá, které si samo vybralo, tak je jeho projev o poznání plynulejší. Běžně si dítě tak dlouho promítá ve své hlavě kladenou otázku, až zapomene jak otázka vůbec zněla.
- **Zaobírání se detaily a ztráta přehledu o celku** je typickým příkladem, kdy by se dítě mělo zabývat cvičením, ale ulpí na nějakém nepodstatném detailu, který nemá vliv na výsledek práce. Přehnané detaily, na které se dítě příliš soustředí pozorujeme například

při výkladu shlédnutého filmu, kdy se dítě zaměří na jednu scénu, ale zato příliš detailně, ale uniká mu film pojatý jako celek. Pro dítě je složité neulpět na prvotních vjemech.

- **Nedokončování dlouhodobých činností - malá vytrvalost** se projevuje velkým nadšením, ale rychlým opuštěním nadšení po prvním neúspěchu či poté, co nadšení rychle opadne.
- **Zhoršený odhad času** je u dětí s ADHD velkým problémem. Mají problém s odhadem času a uvědomat si časové úseky. Z těchto důvodů se stává, že na dítě můžete někde čekat několik desítek minut, ale ono má pocit, že se zdrželo jenom o chvíli a neuvědomuje si obavy, které vyvstaly během několika minutového zpoždění.
- **Ztrácení věcí** se velmi často projevuje absencí školních pomůcek. Jedná se o ztráty časté a opakované. Další problematickou situací v životě dítěte s ADHD je ztráta důležitých věcí, jakými jsou například klíče od domova, peněženka či mobilní telefon.
- **Neposlušnost - nepostupování podle pokynů.** Tento projev se ve školním prostředí vyskytuje například v momentě, když dítě odchází od tabule na své místo. Namísto, aby zvolilo nejkratší cestu, tak se projde po třídě a cestou ještě promluví s několika spolužáky. Za nepřilíživého kroku se posléze dostane na své místo.
- **Obtíže se započítáním činnosti** znamenají pro dítě velkou časovou ztrátu. Setkáváme se s žákovou neschopností započít práci na zadaném úkolu. Takto žák ztrácí čas, který mu později může při vypracování úkolu chybět. Tyto projevy jsou časté ve školním i v domácím prostředí.
- **Samomluva** je pro dítě kompenzací k nepřilíživě rozvinuté vnitřní řeči. Často doprovází vykonávanou činnost jejím hlasitým popisem. Mezi projev samomluvy se řadí také dlouhodobé přetrvávání hlasitého předříkávání počtů na prstech.
- **Neposednost, hyperaktivita** je jedním ze základních a nejčastějších projevů ADHD. Projevy jsou patrně neustálou aktivitou s různými věcmi, v případě když tak nelze učinit, tak si hrají s rukama. Vrtí se na židli, při vyučování nevydrží sedět na svém místě a vzdalují se z něj nebo dokonce po třídě pobíhají.

- **Problémy se zklidněním po hře** se projevují například při přechodu z tělocvičny, kde proběhla hodina tělesné výchovy, zpět do třídy. Dítě s ADHD potřebuje mnohem více času na to, aby přešlo do klidové fáze.
- **Divoké vykonávání aktivit** s sebou nese mnoho projevů, kdy dítě zbrkle vykonává běžné činnosti, které v jeho konání způsobí více škody než užítku. Například při zbrklém nalévání vody do sklenice, je politý celý stůl.
- **Problémy se spánkem** se u dítěte s ADHD projevují již od novorozeneckého věku, kdy jim činí potíže zvyknout si na pravidelný rytmus spánku, který se střídá s přijímáním stravy. Dětem s ADHD činí velké problémy režim, proto mnohdy, když mají jít spát, tak se jim nedaří usnout a stává se, že často pro něco odbíhají z postele nebo se stane, že je rodič místo v posteli najde v pokoji, jak si hraje s hračkami. Během spánku se stává, že dítě z postele vyháže peřinu i s polštářem, padá z postele nebo se vzbudí s nohama na polštáři. Pro dítě je horší usínání pokud se vymaní z denního režimu.
- **Nedočkavost** je u dětí s ADHD jednoznačným projevem impulzivity, která ho ovládá. Problémovým se stává například i nakupování, čekání při hře až na dítě přijde řada nebo čekání ve frontě například na oběd.
- **Vykřikování při výuce** je častým projevem během vyučování. Dítě se i přihlásí, ale už nevydrží počkat, až ho paní učitelka vyvolá. Časté je také skákání do řeči, mnohdy již tehdy, když ještě nebyla dořeknuta otázka. Tyto projevy jsou jednoznačnou známkou impulzivity.
- **Zbrklost** se ve školním prostředí projevuje například započítáním práce na zadaném úkolu přesto, že si dítě řádně nepřčetlo zadání. V pracovních činnostech se setkáváme s pokaženými výsledky jejich snahy a to právě díky zbrklosti. Dítě nedokáže vyčkat určený časový úsek, který je nutný zachovat například z důvodu, aby dostatečně zachlo lepidlo nebo z důvodu dostatečného zaschnutí barev na výkresu.
- **Obtíže se zařazením do kolektivu vrstevníků** jsou zdůvodněny mnohy projevy, které dítě s ADHD uplatňuje vůči svým vrstevníkům, kamarádům, ostatním lidem. Například bere ostatním dětem hračky, neadekvátně ruší hru, při hře odstrčí jiné dítě, skáče ostatním do řeči a nepustí je vůbec ke slovu, bezmyšlenkovitě též reagují slovně a tak

dále. Toto je taktéž znakem impulzivity dítěte a mnohdy to má za následek zneprátení ostatních dětí a fakt, že se ho straní.

- **Ukvapené navazování a ukončování vztahů** se projevuje neuváženým seznamováním či neuváženým utvářením vztahů a to převážně v období dospívání a v dospělosti. Ukvapené bývá i ukončování vztahů a to zcela bezpředmětně bez smysluplného důvodu.
- **Riskantní chování** je projevem impulzivity, kterou se dítě s ADHD projevuje a mívá za následek různá zranění. Dítě totiž nevidí, co se stane poté, až neuváženě vykoná čin. Děti mohou vběhnout do silnice pod projíždějící vůz či se nerozhlédnou na přechodu pro chodce, zda nejede auto.
- **Hospodaření s penězi** se projevuje převážně u adolescentů a dospělých lidí trpících ADHD, kteří bezmyšlenkovitě nakládají s finančními prostředky.
- **Nepoučitelnost a časté úrazy** jsou následkem činů vykonaných bez rozmyslu a bez uvědomění si následků. Dítě se není schopné poučit z již uskutečněných podobných situací.
- **Menší odolnost vůči neúspěchu a kritice, urážlivost.** Dítě s ADHD nesnáší příliš dobře kritiku, prohru například ve hře či neúspěch na základě čehož se mnohdy také bezdůvodně uráží. Tuto skutečnost ovlivňuje citová nevyzrálost jedince.
- **Snadné nadchnutí se pro něco** je pro dítě s ADHD typické, ale stejně tak rychle, jak je schopné nadchnout se pro ně, tak stejně rychle ho nadšení opouští.

Goetz, Uhlíková (2009) uvádí seznam projevů, při nichž je vhodné zvážit návštěvu odborníka:

- po dobu delší než 6 měsíců pozorujeme projevy dítěte, mezi které patří neklid, nepozornost, impulzivita, která je větší v porovnání s jinými dětmi stejného věku
- z úst rodičů jiných dětí slyšíme, že dítě má nízkou sebekontrolu, projevuje se častou impulzivitou, aktivitou a je postrádá pozornost ve srovnání s vrstevníky
- dohlížení na toto dítě zabere více času a úsilí

- jiné děti nevyhledávají společnost tohoto dítětem a nechtějí si s ním hrát a to z důvodu přílišné aktivity, agresivity či vznětlivosti
- učitelé a jiní pedagogičtí pracovníci, kteří se podílí na výchovně vzdělávacím procesu dítěte, podávají informace po dobu několika měsíců, které hovoří o problémech v oblasti chování
- při práci s tímto dítětem nás často opouští trpělivost a dostavuje se pocit vyčerpání a depresivity
- nechat toto dítě jen po malý časový úsek bez dozoru je z našeho pohledu rizikové

5.4.1 Projevy v dospívání a dospělosti

V dospělosti se s poruchou ADHD musí vyrovnávat až 2% lidí. V tomto období jsou nejčastějšími projevy především slabá tolerance vůči stresovým situacím či různým situacím během nichž dochází ke zpoždění, takovou situací je myšleno například setrvání ve frontě či čekání na semaforech. Takovéto situace bývají velmi skličující. V rámci vztahů k ostatním lidem se projevují velice mile, vstřícně, mnohdy toto chování nemusí být ostatním lidem příjemné a také jsou nadměru mluvní. U dospělého jedince je diagnostika poruchy ADHD obtížná v porovnání s diagnózou u dítěte. (Bragdon, Gamon, Praha 2006)

5.5 Projevy ADHD v průběhu života

Hříchová, Novotná, Miňhová (2000) charakterizují rozličné projevy ADHD takto:

Projevy ADHD, které se v průběhu života ztrácejí:

- motorické nedostatky
- percepční nedostatky

Projevy ADHD, které se v průběhu života snižují:

- hyperaktivita
- impulzivita

Projevy ADHD, které u jedince přetrvávají:

- poruchy pozornosti
- emoční labilita
- snížená schopnost adaptace

6 ZÁSADY PRO PRÁCI UČITELE S DÍTĚTEM S ADHD

Pedagog má významnou roli, po rodičích je další důležitou osobou v životě dítěte. U dítěte je důležitá podpora ze strany učitele a to taková, která podporuje schopnost koncentrace, sebepojetí a ovládnání sebe samého. (Prekopová, Schweizerová, 2008)

Podstatné je, aby byl učitel neustále ve střehu a věděl, kde dítě s ADHD je a co dělá. Svou roli hraje i forma uspořádání místnosti, kde je doporučováno, aby například stěny třídy nebyly zbytečně přeplněny, pro děti s ADHD, rušivými prvky. Znamená to pro ně velké množství podnětů, které jsou pro ně zajímavé a odvádějí k nim jejich pozornost. Podoba třídy má vliv na pozitivní přístup dětí. (Prekopová, Schweizerová, 2008)

Práce, která pedagoga čeká s dítětem s ADHD během povinné školní docházky, je cesta obtížná. Pedagog těží hlavně z hledání nových a vyhovujících přístupů a netrestá žákovy nežádoucí projevy, které jsou projevem jeho prouchy. (Paclt a kol, Praha 2007)

6.1 Základní pedagogické postupy podle Zelinkové (2003):

- **Pozitivní posilování spolu s mírnými tresty** je základem při práci s dítětem trpící touto poruchou. Musí získávat odezvu a to nejlépe ihned po dané činnosti či úkolu. Uznání nebo pochvala vede u dítěte k uspokojení a ke snaze o získání dalšího takového hodnocení. Dítě často chválíme a to i za věci, které jiné děti vykonávají se samozřejmostí. (Zelinková, Praha 2003)
- **Častá zpětná vazba** je pro dítě velmi důležitá. Pochvala je pro dítě informací, že daný úkon zvládlo. Pedagog se snaží o udržení očního kontaktu, snaží se nezvyšovat hlas a udržet klid. Upozorňování na nedostatky by mělo probíhat za situace, kdy mezi pedagogem a dítětem bude vládnout vzájemná důvěra. Učitel by měl, pokud je to možné, dítě posadit co nejbližší k sobě. Toto umístění je strategické z důvodu snadnější kontroly, dohledů a podávání zpětné vazby tomuto dítěti. Obecně platí, že dítě s ADHD není vhodné nechávat bez dozoru a poté ho za jeho neadekvátní chování trestat. (Zelinková, Praha 2003)

- **Instrukce a pokyny** by měly být stručné a výstižné. Během sdělování několika kroků by měl pedagog setrvat v očním kontaktu. Požadujeme zopakování sdělených informací dítětem, abysme se ujistili, že informaci přijalo a že ví, co má dělat. Podstatné je, aby dítě pracovalo na něčem, co má smysl. (Zelinková, Praha 2003)
- **Úkoly jednoduché, splnitelné, krátké** - takové mají být úkoly, které zadáváme dítěti s ADHD. Snažíme se, aby dítě mohlo v klidu pracovat na zadaném úkolu. (Zelinková, Praha 2003)
- **Nediskutujeme o vhodnosti chování.** Dítě musí znát mantinely, u kterých vyžadujeme, aby byly dodržovány. (Zelinková, Praha 2003) *„Dítě musí mít pocit, že mu dospělí chtějí pomoci, že mu rozumějí. Pokud ho káráme, musí vědět, že náš vztah k němu se nemění, pouze se nám nelíbí to, co právě provedl.“* (Zelinková, Praha 2003, s.201)
- **Spolužákům a kamarádům** dítěte přiblížíme v srozumitelné a v přiměřené míře obtíže, kterými dítě s ADHD trpí. Snažíme se, aby dítě nebylo odstrkováno a vyčleňováno z třídního kolektivu. (Zelinková, Praha 2003)
- **Respektování stylu učení.** Každý jedinec má svůj systém, který respektujeme. Pro dítě s ADHD je typický globální styl učení, který se vyznačuje tím, že dítě vnímá hlavně celek. (Zelinková, Praha 2003)
- **Nácvik metakognitivních strategií.** Dítě s ADHD příliš nad zadaným úkolem nepřemýšlí, ale hned se vrhne do jeho vypracování. Koná rychleji, než myslí. Projevuje se to také například tím, že si po sobě práci nekontroluje, či když při vypracovávání úkolů přeskakuje z jednoho na druhý. Pro dítě s ADHD je zvládnutí metakognitivních strategií velice obtížné. (Zelinková, Praha 2003) *„Metakognitivní strategie jsou zaměřené na: a) řízení sebe samého, b) pozorování svých pracovních postupů, c) sebehodnocení.“* (Zelinková, Praha 2003, s.202)
- **Sebekontrola a sebehodnocení** jsou pro dítě s ADHD složitými prvky, ale snažíme se ho k nim vést. (Zelinková, Praha 2003)
- **Optimismus a pevné nervy dospělých** - nepostradatelné při práci s dítětem s ADHD.
- **Rodiče** se snaží dítěti stanovit denní režim, kdy by dítě pravidelně získávalo potřebný prostor k dostatku spánku, zdravé stravě, soustavné

a zodpovědné přípravě do školy a to ve vhodném prostředí, ve kterém by dítě nebylo rušeno rušivými elementy nebo mělo prostor k navštěvování zájmového kroužku. Je ale nutné vyloučit aktivity, které vyžadují velkou aktivitu především před klidovým obdobím - tedy usínáním. (Zelinková, Praha 2003)

6.2 Pedagogické postupy podle Pokorné

Pedagogické postupy, které by měl pedagog brát v úvahu při práci s dítětem s ADHD ve školním prostředí můžeme doplnit ještě o ty, které popsala Pokorná (2001):

- Útulný, harmonický a klidný dojem školního prostředí, tedy školní třídy.
- Dítě s ADHD by mělo mít ve svém nejbližším okolí jenom pomůcky, které nezbytně potřebuje během vyučování.
- Pozitivní hodnocení je u dítěte s ADHD důležitým prvkem ať už během vyučování či mimo něj. Je důležité vyzdvihovat i malé úspěchy dítěte a upozorňovat na to, co se mu právě povedlo.
- Pro dítě s ADHD nejsou vhodné hry a činnosti, při kterých je smyslem rychlost a závodění.
- Dítěti s ADHD dáváme úkoly, které jsou přiměřené k jeho věku a také k jeho poruše. Dáváme tedy úkoly v poněkud menším rozsahu.
- Podstatné je, aby dítě rozumělo zadanému úkolu. Toto je u dětí s ADHD problém, proto se pedagog musí ujist'ovat, zda dítě zadání porozumělo.
- Na dítě s ADHD učitel uplatňuje nároky v míře menší než na ostatní děti ve třídě. Je zde, ale důležité na splnění těchto úkolů trvat.
- Řád a určitý systém ve vyučovací hodině dítě s ADHD uvítá. Bude klidnější, když bude vědět, co ho čeká.
- Návik sociálních dovedností je důležitý. Jejich porucha jim neumožňuje učení sociálních dovedností bezděčně jako je to u jiných dětí.
- Dobré vztahy se svými vrstevníky jsou pro dítě důležité, ale také to bývá obtížný proces vzhledem k projevům dítěte s ADHD.

6.3 Užitečné rady podle Kirbyové (2000):

- důležité je brát v úvahu problém, kterým dítě trpí
- trpělivost
- předvídatelnost důsledků chování dítěte
- stanovení mantinelů
- odezva směrem k dítěti by měla být v co nejkratším čase
- pochvala každého úspěchu, kterého dítě dosáhne

Nezapomínejme ani na zajištění bezpečnosti, která je v přítomnosti dítěte s ADHD velmi důležitá. Dítě s ADHD může svou vznětlivou a přecitlivělou povahou spojenou s výbuchy zlosti mnohdy způsobit nemilou situaci. Učitel by se měl vyvarovat nebezpečným předmětům, které by v takové situaci mohly dítěti posloužit například k hození jím po někom jiném. (Train, Praha 1997)

7 DÍTĚ S ADHD VE ŠKOLE

Jak již bylo zmíněno, je obtížné provést diagnózu ADHD v období dříve než dítě dovrší 4 let. Z tohoto důvodu jsou pedagogičtí pracovní převážně předškolního vzdělání a posléze učitelé prvního stupně základní školy důležitou postavou, která dává podnět na základě času stráveného s dítětem a na základě své odborné způsobilosti k tomu, aby bylo dítě odborně vyšetřeno.

7.1 Pedagog a dítě s ADHD

Pedagogové se v některých případech přiklání k přístupu, který se snaží uplatňovat v praxi. Jedná se o názor, že hyperaktivní dítě je potřeba unavit, vyčerpat, proto takovému dítěti dávají příležitost svou přebytečnou energii vybit. Není pravdou, že se dítě zvýšenou fyzickou aktivitou unaví a bude poté klidné.

„Děti s ADHD nejsou schopné podle potřeby odpočívat a jejich hyperaktivita je vyčerpává, proto také není účinné, když se dítě nadměrně fyzicky zatíží s cílem, aby se tzv. vyřádilo - např. sportem.“ (Goetz, Uhlíková, Praha 2009, s.33.)

Sportovní aktivity jsou pro děti vítanou činností, ale u dětí s ADHD to tak zcela neplatí. Tyto děti mají problémy se vztahy s ostatními jedinci, s kolektivem. Na základě této skutečnosti pro ně nejsou příliš vhodné sporty v kolektivu, dáváme přednost sportům individuální, při kterých nemusí řešit problematické sociální vztahy. V individuálních sportech bojové povahy zohledňujeme impulzivitu dítěte, abychom se vyvarovali nebezpečným situacím pramenícím z nebezpečí nadměrné impulzivity, kdy by mohla být technika boje použita bez rozmyslu nevhodně. (Goetz, Uhlíková, Praha 2009)

7.2 Role problémového dítěte

Dítě s ADHD se často díky svým projevům a neadekvátním reakcím dostává do role problémového dítěte a to především ve školním prostředí, ale též mimo něj. Pokud dochází ke zjištění určité anomálie, dostává se dítěti statusu například nemocného, postiženého dítěte. Tato klasifikace

obměňuje alespoň v malé míře roli problémového dítěte. Tento status je ze sociálního hlediska přijatelnější a usnadňuje žákovi život v rodině i působení ve škole. Rodiče i učitelé koukají na dítě z jiného pohledu, shovívavěji. Dítě se vyjadřuje pořád stejným způsobem, ale dochází ke změně zprostředkování a vlivem toho též k toleranci. (Vágnerová, Praha 2004)

Důležitou roli zde hraje také osobnost pedagoga, která se odráží v závislosti na projevech dítěte. Takovéto dítě bude mít pravděpodobně problémy u autoritativního pedagoga, který klade důraz na dodržování stanovených pravidel. Takovýto učitel nebývá schovávavý k odchýlkám, které jsou pro tyto děti typické. (Vágnerová, Praha 2004)

Role problémového dítěte ve škole je definována ze dvou hledisek:

1. *„Důležitým kritériem je obecná charakteristika projevů (chování, prožívání či zevnějšku), které se liší od aktuálně přijímané normy, a často bývají v nějakém rozporu se školskými požadavky. Vzhledem ke stávajícím sociokulturním normám jsou určité dětské projevy považovány za problematické a nežádoucí. Dítě se vzhledem k některé z uvedených charakteristik stává pro učitele problematické.“* (Vágnerová, Praha 2004, s. 5)

Vágnerová (2004) charakterizuje problémového žáka takto:

- Vyžaduje pedagogův odlišný přístup, jedná se o specifitější přístup než je k ostatním žákům a chování, které se odlišuje od toho standartního.
- Nemá z výsledku činnosti takové uspokojení, které by bylo adekvátní k vynaložené snaze.

2. *„Při vymezování obsahu role problémového žáka se do určité míry projeví i individuálně typická tolerance k různým projevům dětí, daná osobností učitele (jeho zkušenostmi, typem temperamentu, zdravotním stavem, věkem, aktuálním laděním apod.). V tomto směru je významná osobní citlivost, vázaná na určité projevy dětí, které učitelé vadí, dráždí je, vyčerpávají, popřípadě v něm vyvolávají pocity profesionální bezmocnosti a nejistoty.“* (Vágnerová, Praha 2004, s. 5)

Z výše uvedených kritérií můžeme diferencovat samostatné sféry odchylek a vyjádření, které pedagogové většinou zavrhnou, protože jsou v rozporu s jejich obrazem uspokojivého žáka. (Vágnerová, Praha 2004)

Problémový žák a jeho role je vymezena nikoli pouze jistými jednoznačnými nebo předvídatelnými projevy dítěte, ale především interpretací každého žáka a objasněním příčin, které byly důvodem k těmto projevům. Velkou roli zde zaujímá hodnocení míry zavinění dotyčného dítěte, účinek motivace a vůle. Tato složka bývá často nadhodnocena a to v tom smyslu, že dítě navštěvující školu dokáže všechny své projevy kontrolovat. Velmi důležité je při interpretaci problematických projevů, jestli za ně může dítě či někdo jiný. (Vágnerová, Praha 2004)

Pedagogovi se stává, že jeho úsudek o původu vzniku problémů bývá mnohdy mylný. Učitel bývá často emočně angažován a to v případech, kdy jej dítě vyrušuje, je bez zájmu, nesnaží se o jakoukoli spolupráci. Toto všechno má vliv na pedagogův úsudek. Dalším faktorem může být nedostatečná znalost problému dítěte. (Vágnerová, Praha 2004)

Přisouzení dítěti statusu problémového dítěte je důsledkem vzájemného působení učitele a žáka. Postoj učitele k tomuto žákovi se upevní a stává se každodenním postojem, který je obtížné změnit. Pedagog už s předstihem očekává převážně další nesnáze. (Vágnerová, Praha 2004)

Tento přístup je značně rozšířený. Jedná se o případy, ve kterých se např. když se neprospívajícímu žákovi podaří ve školním prostředí něčeho dosáhnout, je to mnohdy bráno jako náhoda. V případě neúspěchu je tento status považován za něco samozřejmého. Pedagog nesnadno mění svůj pohled na takového žáka. Dítě, které je učitelem takto hodnocené pozbývá jakýkoli důvod vedoucí ke snaze o zlepšení výkonu. Žákovo úsilí nebývá vhodně oceněno, žákovi se nedostává dostatečného emotivního uspokojení a následkem toho nedochází ani k zdokonalení jeho sebehodnocení. (Vágnerová, Praha 2001)

Z jiného úhlu pohledu můžeme vidět a vcítit se do role učitele. Výsledky nějakých jedinců nemusí dosahovat příznivých výsledků ani při veškeré vynaložené snaze a pedagog se dostává do situace, kdy se snaží vyvarovat nespravedlnosti, které by se mohl dopustit v případě, kdyby oceňoval pouhou žákovu vynaloženou snahu. (Vágnerová, Praha 2001)

Žák s ADHD je dle § 16 Sbírce zákonů č.561/2004 školského zákona považován za zdravotně postiženého, na základě čehož je zahrnut do možné integrace žáka do základní školy a má nárok na individuální přístup. (<http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>)

7.3 Dítě s ADHD a vztahy rodiny a školy

Bezproblémové není ani hodnocení problémového dítěte pedagogem či hodnocení rodinou dítěte. Nepříjemným statusem je rodina, která při řešení problémů svého dítěte nespolupracuje či si dokonce nechce reálné problémy svého dítěte připustit. (Vágnerová, místo 2004)

Neshoda pedagoga s rodiči neprospívá především samotnému dítěti, které tímto trpí. Důležitá je spolupráce rodičů s pedagogem, protože pedagog sám je ve své pozici bezmocný. Mnozí pedagogové dokáží odhadnout, zda budou rodiče problémového dítěte, těmi rodiči, kteří budou ochotni spolupracovat s učitelem a snažit se pro dítě najít nejvhodnější alternativy. (Vágnerová, místo 2004)

Vztahy mezi učitelem, rodiči a dítětem se mohou podle Vágnerové (2004) vytvořit v rozličných variantách, které odráží vzájemné vztahy:

1. Koalice učitele a rodičů proti dítěti. Rodiče mohou tyto vztahy utvářet na základě postoje, kdy rodiče vyvíjí snahu, ale dítě je považované za nepovedené. Dítě je v takovýchto případech označeno za původce děje a všechna aktivita rodičů i učitele se soustředí na přerod chování dítěte, v ojedinělých případech na citové nesnáze dítěte. V takovýchto případech se může postoj rodičů projevit v kladném postoji učitele k dítěti, především pokud má učitel oporu v rodině, pak je možné docílit společného zlepšení. Poddajný přístup ze strany rodiny dítěte snižuje pocit bezvýchodné situace, bezmoci a nedocenené práce pedagoga.

2. Koalice rodičů a dítěte proti učiteli. V takovémto případě se setkáváme s postojem, kdy je dítě nepovedené a rodiče se ho ještě zastávají. Rodiče si nepřipouští to, co jim říká pedagog, nepřijímají jeho názor, přestože on se snaží pouze o reálné přiblížení nastalé situace a nejsou ochotni spolupracovat. V takovýchto situacích se stává, že učitel hodí dítě i s rodiči do tzv. jednoho pytle. Problematické rodiče ztotožní s dítětem, což má

nepříznivý výsledek v podobě dalšího zhoršení postoje pedagoga vůči žákovi. (Vágnerová, Praha 2004)

Podle Riefové (1999) je důležité, aby rodiče, kteří se snaží svému dítěti co nejvíce pomoci, měli podporu ze strany učitele:

- aby učitelé rodičům jasně sdělovali, jaké jsou na ně kladeny požadavky
- aby učitelé každý den zapisovaly domácí úkoly
- aby byli pedagogové snadno k dispozici pro potřeby rodičů
- aby byli pedagogové empatiční a citliví

7.4 Vztah pedagog - problémové dítě - rodiče

Za těchto okolností může dojít k prohloubení vztahů pedagogů a rodičů a to rozličným způsobem. Jedním z nich bývá konflikt, který mezi těmito dvěma stranami vznikne. Závěrem takového konfliktu, kdy vznikne nepřekonatelná neshoda, bývá skutečnost, že dojde k přeřazení dítěte do jiné třídy, pod vedení jiného pedagoga. Tímto problémem trpí především dítě, které je na rozhodnutí a postojích dospělých závislé. (Vágnerová, Praha 2004)

Další horší možností bývají případy, kdy se dítě stává prostředníkem mezi konflikty rodičů a učitelů. Prostřednictvím dítěte může docházet k manipulaci s rodiči. Nejvhodnějším řešením bývá neprodlené přeřazení dítěte do jiné třídy. (Vágnerová, Praha 2004)

Pedagog se setkává i s případy, kdy rodiče nejeví zájem o podílení se na pomoci svému dítěti. Nespolupracují se školou, s pedagogy a snaží se pouze o formální udržování zájmu o dítě. Učitel v krajním případě po určité době rezignuje. Je to výústění jeho dlouhodobé marné snahy, kdy nastává období, kdy dochází k tomu, že dítě je ve třídě trpěno nebo se pedagog snaží o žákovo přemístění. (Vágnerová, Praha 2004)

Během pedagogické praxe se objevují případy, kdy učitelé cítí s žákem a stojí spolu s ním proti rodičům dítěte, kteří o své dítě nejeví zájem, zanedbávají ho. Učitel se takovému dítěti věnuje více než je od něj očekáváno a nevědomky tak z části zastává roli rodiče. (Vágnerová, Praha 2004)

8 SHRNUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část shrnuje stěžejní informace o poruše ADHD, o příčinách vzniku ADHD, o výskytu této poruchy, jejích projevech a také o vhodných přístupech, které by měli být stěžejní pro pedagogy na 1. stupni základních škol.

PRAKTICKÁ ČÁST

9 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

9.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je získání přehledu určitých přístupů k dítěti s ADHD ve školním prostředí a zjištění do jaké míry je schopen přístup pedagoga na 1.stupni základní školy ovlivnit projevy této poruchy.

Výzkumná část se zaměřuje na přístup jednotlivých pedagogů k žákovi s ADHD ve vyučovacím procesu v návaznosti na jejich specifické projevy. Cílem je zjistit, zda pedagogové využívají specifické přístupy k těmto žákům či nikoli. V případě, že specifické přístupy využívají, pak se zaměříme na to jaké. Touto prací chci přiblížit specifika práce s projevy ADHD.

9.2 Kvalitativní metoda výzkumného šetření

S ohledem na cíl výzkumného šetření jsem zvolila výzkum kvalitativní, který je vhodnější metodou pro zjišťované informace. Hendl (2008) uvádí kvalitativní výzkum jako výzkum, pomocí kterého lze dojít k podrobnému popisu a vhledu v rámci výzkumné činnosti.

Z metod kvalitativního výzkumu jsem si pro svou práci vybrala metodu rozhovoru, polostrukturovaného rozhovoru, který byl vzhledem k danému souboru otázek nejvhodnější možností. „*Rozhovor je nejčastěji používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu.*“ (Švaříček, Šedřová a kol, Praha 2007, s.159)

Polostrukturovaný rozhovor zajistil určité typy otázek, které bylo nutné respondenty zodpovědět, ale zároveň umožnil možnost vysvětlit nebo přiblížit dotazovaným položenou otázku, které třeba tak úplně neporozuměli.

9.3 Výzkumný soubor

Data, která jsem získala z rozhovů pedagogů jsem získala na základě rozhovorů skládajících se z otázek týkajících se projevů a působení žáka s ADHD na 1. stupni základní školy. Oslovila jsem proto učitele, kteří mají zkušenosti s výukou na nižším stupni základního vzdělávání a kteří mají zároveň ze svého pedagogického působení zkušenost s dítětem s ADHD.

Prvotně jsem v prostředí základních škol zjišťovala, zda se v některé třídě vyskytuje žák s ADHD. V případě kladné odezvy, jsem oslovila konkrétního pedagoga, který ve třídě, ve které se vyskytuje dítě s ADHD vyučuje. S žádostí o rozhovor jsem oslovovala přímo pedagogy, kteří mají ve třídě dítě s ADHD a setkala jsem se pouze s ochotou poskytnou mi cenné informace a zkušenosti ze své praxe. Učitelé ochotně svolili k rozhovoru a pět jich bylo zpracováno v rámci této diplomové práce.

Chci ještě zmínit, že respondenti jsou všichni vystudovanými pedagogy 1. stupně základní školy a všichni mají v tomto oboru praxi. Jedna z dotazovaných mající mnohaleté zkušenosti, největší z dotazovaných kantorek, dokonce nějaký čas působila v pedagogicko psychologické poradně. Díky svému vystudovanému oboru získala zkušenosti také z pedagogicko psychologické poradny, ze kterých těží i ve své pedagogické praxi na 1. stupni základní školy. Ve své pedagogické praxi se setkávala se stavy, kdy měla ve třídě více než jedno dítě s ADHD, i proto pro ni nebylo možné položené otázky konkretizovat pouze na jedno dítě. Z uskutečněných rozhovorů je zřejmé množství zkušeností, které se promítly do odpovědí dotazovaných kantorek. Z pěti dotazovaných kantorek mají čtyři z nich s dítětem s diagnostikovanou poruchou ADHD prvotní zkušenost. Pátá kantorka, která působila i v pedagogicko psychologické poradně, má mnoho zkušeností a když k nim připočteme praxi 25 let je patrné, že k tomuto tématu podala vyčerpávající informace. Její odpovědi odrážejí letité zkušenosti s mnoha dětmi s ADHD.

9.4 Realizace kvalitativního výzkumu

„Metodami sběru dat získáváme informační materiál o realitě. Hledají se možnosti, jak tento materiál optimálně fixovat, upravit a zobrazit.“ (Hendl, Praha 2008, s.207)

Rozhovory s kantorkami probíhaly v první polovině roku 2014 a pracovala jsem při nich s polostrukturovaným rozhovorem, který určoval stěžejní otázky, ale dával také prostor k dalšímu možnému získání doplňujících informací. Průběh anonymních rozhovorů byl zaznamenáván na diktafon a poté jsem jej přepisovala do textové podoby.

Vzhledem k tomu, že s některými dotazovanými jsem byla v kontaktu již v průběhu školního roku a komunikace s nimi probíhala na přátelské úrovni, mohla jsem sledovat jejich postupné pokroky, které během školního roku s žákem trpícím ADHD udělaly a které se snažily přiblížit ve svých odpovědích během rozhovoru.

Chci podotknout, že dotazované pedagožky s různě dlouhou pedagogickou praxí, která se pohybuje v rozmezí od 1 roku až po 25 let, hovořily ve dvou případech (učitelka B a C) o chlapcích, žácích prvního ročníku základní školy, v jednom případě o žákovi, chlapci druhého ročníku (učitelka D) a v jednom případě o žákovi, taktéž chlapci čtvrtého ročníku (učitelka A). Poslední respondentka z důvodu své odbornosti, kdy měla ve svém působení nikoli jedno dítě s ADHD, ale děti s ADHD a dalšími poruchami více, označila za obtížné odpovídat na položené otázky ve spojitosti pouze s jedním žákem, proto se její velmi přínosné zkušenosti a rady týkají většího počtu dětí trpících ADHD, které během své mnohaleté praxe vyučovala. Pedagožky působí na různých základních školách v rámci Jihočeského kraje.

Rozhovory

Jako výzkumnou metodu jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, který pracuje s předpřipraveným soupisem témat a otázek. (Švaříček, Šedřová a kol, Praha 2007)

Rozhovory byly zaznamenávány na zvukové zařízení a poté přepsány do textového dokumentu. *„Data, která máme k dispozici a chystáme se je zpracovávat, jsou obvykle ve formě textu - jde o přepisy rozhovorů, záznamy z pozorování, dokumenty apod.“* (Švaříček, Šedřová a kol., Praha 2007, s.207)

Kódování rozhovorů

Pro zpracování informací získaných z rozhovorů jsem se rozhodla využít metodu kódování, konkrétně techniku otevřeného kódování.

Metoda kódování je operace, díky které jsou informace rozebrány, zpracovány a opět seskupeny a to novými způsoby. (Strauss, Corbinová, Boskovice 1999)

„Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými (označenými) fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.“ (Švaříček, Šedřová a kol., Praha 2007, s.211)

Došlo k vypracování těchto kategorií:

- Projevy dítěte s ADHD
 - Projevy ADHD
 - Výskyt projevů
 - Reakce na projevy
 - Shrnutí reakcí na jednotlivé projevy
- Reakce dítěte ADHD v rámci školního prostředí
 - Kladné reakce
 - Záporné reakce
- Specifická práce s projevy ADHD
- Vývoj přístupu k dítěti s ADHD

9.5 Interpretace rozhovorů

Projevy dítěte s ADHD

Všechny mnou oslovené respondentky se shodly na tom, že dítě s ADHD se vyznačuje specifickými projevy poruchy ADHD, což se odrazilo i v jejich odpovědích, které uvedly.

▪ Projevy ADHD

Pedagožka A u svého žáka s ADHD pozoruje projevy jakými je neschopnost dlouhého soustředění, neschopnost dokončit práci, neustálá potřeba pohybu, vyrušování během vyučování a také výkyvy výkonu, kdy někdy žák pracuje bez větších problémů a jindy mu ta samá látka činí potíže. Všechny zmíněné projevy se dle kantorky vyskytují zhruba ve stejné frekvenci.

Kantorka B hovoří o nejčastějších projevech žáka s ADHD, kterého má ve třídě jako o projevech neklidu, motorického neklidu, chybějící koncentrace pozornosti, impulzivity, agresivity a rychlého střídání nálad. I v tomto případě kantorka vnímá výskyt těchto projevů jako rovnoměrný.

Učitelka C má ve své třídě žáka s ADHD, který se projevuje neudržením pozornosti, na základě čeho se projevuje žákovo vyrušování, nevydrží dle slov paní učitelky deset minut sedět a pracovat. Dalším jeho projevem je agresivita, která se u něj objevuje v největší míře. *„Často se rozčiluje, háže věcmi po třídě vzteky například háže taškou, je schopný i ubližovat spolužákům, odchází ze třídy a říká, že jde domů a podobné scény v situacích, kdy se mu například něco nedaří.“* Jeho agresivita vůči spolužákům se projevuje i fyzickým násilím. *„Čeká obdiv, pochvalu a proto je nejhorší, když ho musím za něco pokárat, to pak dochází k tomu, že se hodně rozčílí.“*

Projevy žáka s ADHD, kterého má ve své třídě učitelka D jsou nesoustředěnost při hodině, rychlá únava, roztěkanost, je zde neustálá potřeba vedení učitele, velká únavnost, nechť ke spolupráci. Žák se projevuje také zachvátý vzteku, které se vyskytují v případech, kdy se mu něco nelíbí. *„Hází věcmi na zem, bouchá do lavice, vydává zvuky.“*

Poslední oslovenou učitelkou, která je pro potřeby výzkumu označena jako E, je pedagožka s nejvíce zkušenostmi ze všech dotazovaných pedagogů. V průběhu celého rozhovoru poukazovala na individuální přístup, který je nutný u každého dítěte s ADHD. Na otázku s kolika dětmi s ADHD se během své pedagogické praxe setkala odpověděla: *„Nevím, moc. Hodně. Hodně a ten trend je narůstající. Vůbec takový ten neklid u dětí a pozornost to jde všechno dolů. Za roky praxe úplně markantně.“*

Učitelka E se pravidelně setkávala u dětí s ADHD s projevy hyperaktivity, motorického neklidu, neadekvátních reakcí, problémů chování a také s výkyvy v oblasti pozornosti. Reakce dětí s ADHD označuje za neočekávané. Někdy bylo toto chování až velmi nápadné. Příklad z praxe: *„Měla jsem například žáka, který během vyučování neustále padal pod lavici, všechno z lavice mu padalo, takže to bylo kolikrát až takové životu nebezpečné, když se z pod té lavice zvedal. Ještě se při tom praštil do hlavy, věci z lavice shodil a tak dále. Takové situace byly kolikrát psychicky k neustání. Bylo to náročné.“*

Pedagožka E také zmiňuje svou zkušenost: *„Já, když jsem ještě studovala, tak nebyly děti ADHD, bylo LMD a tehdy nám říkali, ze symptomů pro tenhle syndrom je kolem dvou set a teď u každého dítěte se to nějak namíchá, něco z těch dvou set má. Má jich třeba dvacet, ale tím pádem když se to takhle namíchá je to každé dítě úplně jiné. Samozřejmě pod tím pojmem LMD nebylo pouze ADHD. Ale i tak já bych těžko dělala jednu škatulku ADHD.“*

U všech dotazovaných byla nalezena shoda v projevech nesoustředěnosti a neklidu, případně motorického neklidu. Tyto projevy udaly všechny dotazované učitelky. Učitelky A, C, E navíc udaly projevy

hyperaktivity a učitelky A, B, E projevy impulzivity. Vliv na skutečnost, že ani jeden z posledních dvou zmiňovaných projevů neuvedla pedagožka D, je připisován skutečnosti, že žák užívá léky na uklidnění.

▪ Výskyt projevů ADHD u žáků v průběhu školního vyučování

Dle kantorky B se intenzita projevů žáka v průběhu dne mění. *„Ráno je klidnější - první hodinu a pak třetí, čtvrtou hodinu pozornost klesá a je nesvůj, víc chodí po třídě například.“* Tento stav ovlivňují i léky, které žák užívá. U tohoto žáka se projevy mění i v rámci týdne. *„Ano, v pondělí je klidnější, ale zase na druhou stranu, když je delší víkend a on dlouho není ve škole, tak odvykne řádu školy. V pondělí, v úterý je to docela dobré. A v pátek je to s ním hrozné. On má v pátek poslední hodinu hudebku a on jí nesnáší.“*

Kantorka A spolu s kantorkou C nepozorují změny projevů v průběhu dne. Učitelka C se k tomu vyjádřila takto: *„Ráno některé děti sedí a jsou ještě unavené po ránu, ale on prostě od rána je pořád stejné. Už od rána začínají jeho projevy.“* Podobně zhodnotila projevy v rámci dnů v týdnu: *„To je stejné. To je tak extrémní dítě, že se neunaví.“*

Pedagožka D nepovažuje žákovy projevy v průběhu vyučování za stejné. Paní učitelka zhodnotila práci s žákem ADHD během výuky takto: *„První dvě hodiny jsou jakž takž, potom se to v posledních hodinách zhoršuje.“* Změny projevů u žáka v jednotlivých dnech v týdnu nejsou pozorovány.

Učitelka E vnímá změny projevů v průběhu dne u dětí s ADHD následovně: *„S přibývajícím dobou jak narůstala jejich zátěž, tak se to zhoršovalo. A kritické období byl konec velké přestávky. A to z toho důvodu, že o velké přestávce bývá velký hluk ve třídách i na chodbách. Právě to dráždění sluchového nervu způsobuje, že se dětem buď udělá fyzicky špatně - chce se jim zvracet, potřebují si lehnout, je jim na omdlení a nebo jsou úplně nekliditelní a nejsou schopné se zapracovat. Většinou, hodně často*

konec velké přestávky je indikace pro to, aby se zařadila nějaká relaxační chvílka u těchto dětí.“ Změny v projevech v závislosti na tom, který den v týdnu je, pozorovala pedagožka častější výskyt projevů na konci týdne.

Během své bohaté praxe také vyzorovala horší průběh spolupráce s dítětem s ADHD po prázdninách či před koncem školního roku. Dodala ovšem zajímavou skutečnost, o které se žádná jiná z kantorek nezmínila. Přisuzuji to malému množství pedagogických zkušeností s dětmi s ADHD ostatních kantorek, kdy pedagožka E je jedinou z oslovených, která má zkušenosti s více než jedním dítětem s diagnostikovanou poruchou ADHD. Roční období ovlivňuje dle jejich zkušeností projevy dětí s ADHD. *„Roční období hraje velkou roli. Podzim a jaro, listopad a duben. Nikdo neví proč, ale tohle je období - přechod duben/květen a konec října/listopad, kdy se zhoršují projevy koktavým, alergikům, astmatikům, exematikům a všem, všem těm dětem, které mají nějaký problém.“*

Učitelky A a C neshledávají projevy žáka v průběhu dne za odlišné, zatímco zbylé pedagožky pozorují odlišnosti, které jsou výše přiblíženy. U žáku s ADHD se v průběhu dne projevují specifické projevy v návaznosti na jejich poruchu a to v rozličné četnosti.

▪ **Reakce na projevy dítěte s ADHD**

Učitelka A na žákovu nesoustředěnost reaguje tím, že je mu nablízku a upozorňuje ho na činnost, které se má věnovat.

V případě, kdy má žák potřebu pohybu po třídě, tak ho pedagožka vyzve, ať se vrátí zpět na své místo do lavice nebo mu svěří nějakou z třídních prací jakou je například zalévání květin. V případě kdy žák vykřikuje, vyrušuje, tak ho dle svých zkušeností napomene a zadá mu činnost.

Učitelka B na projevy žákovy agresivity reaguje vysvětlením, že se takto ve škole nemůže chovat, že se to dělat nemá. Přistupuje také k řešení, kdy vyzve třídu, aby žákovi přiblížila vzniklou situaci a pokusila se mu ji vysvětlit. Jeho agresivita je směřována často i k ostatním dětem,

kterým ubližuje. V případě když se jedná o agresivitu směřovanou k jednomu žákovi, tak požádá napadeného žáka, aby žákovi s ADHD řekl svůj názor ve snaze, aby došlo u tohoto žáka k uvědomění si situace. Dodává, že žák si tuto situaci uvědomí někdy například až po hodinovém časovém úseku a někdy mu to trvá i déle.

Na neklid žák reaguje přesunem ke kantorčině stolu. Zpočátku toto kantorka netolerovala, ale nyní změnila přístup a žákovi dovolí přijít až k jejímu stolu a ochotně mu zodpoví jeho otázky, které s tímto jeho přesunem souvisí. Nejčastěji se chodí ptát, kdy bude zvonit na přestávku nebo zda se může napít. Žák opustí místo a jde se jí ke katedře zeptat v případech, kdy sám tuto potřebu vycítí.

Žákova impulzivita se projevuje agresivitou. „Nečitelným chováním. *Z ničeho nic udělá něco, co bych nečekala. Já když mu něco vysvětluju a on začne být agresivní, tak trvám na tom, aby to udělal. Sice se blokne, ale já neustoupím, trvám na tom, aby to udělal.*“ Učitelce se osvědčila důslednost u tohoto žáka spolu s větším množstvím času, které žákovi na jednotlivé činnosti dává. Dodává ale, že u tohoto žáka je právě zmiňovaná důslednost tím, co ho dokáže rozčílit a co vede k jeho zablokování. U žáka se objevují situace, kdy požadovanou činnost neudělá v okamžiku, kdy se to po něm žádá, ale například po pěti minutách tuto činnost již vykoná. Toto jeho chování přiblížila na konkrétním příkladu s žakovskou knížkou. „*Jako například s žakovskou - on mi jí nechce dát, tak já to nechám být a za deset minut si pro ní přijdu a on mi jí dá.*“

Učitelka C se během vyučovacích hodin setkává s vyrušováním ze strany dítěte s ADHD. Během každé vyučovací hodiny toto dítě vyrušuje a tím narušuje průběh vyučovací hodiny. Pedagožka se snaží tyto projevy řešit domluvou, případným okřiknutím. Na agresivitu dítěte reaguje nevšímáním si tohoto projevu - nechá dítě vztekat, ale nereaguje na tyto projevy. Žáka to postupem času přejde a poté dál pokračují ve vyučovací hodině. V případě, kdy svou agresivitu uplatňuje na děti, tak tam dochází k domlouvání, že takto jednat nesmí. Ale dítě agresivně reaguje neustále a nepomáhá žádná forma domluvy. V případě, kdy chce žák odejít ze třídy, tak na něj kantorka křikne a to je reakce z její strany, která na dítě platí. Trvá ovšem nějaký čas než se dítě zklidní.

Učitelka D na projevy u nichž převažuje zpomalenost, laxnost spolu s únavou, reaguje svou pomocí směřovanou k žákovi. Navádí ho k práci a k zapojení návodnými otázkami. Když se objeví únava či nesoustředěnost kantorka mu dovolí odpočinek. Tyto žákovy projevy jsou ovlivněny skutečností, že užívá léky na zklidnění.

Učitelka E sdělila, že při reakcích na určité žákovy projevy se ukáže pedagogova trpělivost, která by podle ní měla být nekonečná. Při specifické práci s žákem s ADHD se setkala s případy, které popisuje následovně: *„Co si myslím, že je asi největší problém je ten, že učitel se o tu trpělivost snaží a samozřejmě, že je každý jenom člověk, takže se mu to ne vždycky podaří. A je hodně učitelů, kteří to potom těžko nesou. Stane se, že učitel se neudrží a vybuchne a zareaguje neadekvátně A pak se těžko nese, že selhal.“* Její zkušenosti vycházejí z osvědčeného postoje, kterým se řídila a tím je: *„Trpělivost, trpělivost, trpělivost, zhluboka dýchat, sednout si na ruce, pokud je to opravdu dítě, které je opravdu hodně problematické. Snažit se ho chápat. Pořád si říkat: já jsem tady kvůli němu. Empaticky nahlížet na jeho problémy. Netrestat to dítě, ale hledat řešení.“*

Pedagožka E v případech, kdy dítě jedná v afektu doporučuje nechat tento stav odeznít. V případě, kdy se jedná o silný afekt, je dobré opustit třídu i na pouhých několik málo vteřin. Nechat tento afekt odeznít. Není od věci dítě vyvést na chodbu, ovšem ve velkém afektu, který by toto řešení vítal, nemá smysl se o toto řešení snažit. V takovémto případě je dobré dát znamení třídě, aby si tohoto nevšímal. *„Ale většinou když je dítě v konfliktu s učitelem, tak je dobré, když učitel odejde. Když je v konfliktu se spolužákem je dobré požádat onoho spolužáka, aby odešel a až se to dítě zklidní, tak se to může řešit v klidu.“*

V případě nesoustředěnosti na školní činnost uvedla učitelka E zkušenost ze své praxe, kdy měla ve třídě chlapce s ADHD s problémem se zapracováním se ve školním prostředí. Stav, kdy žák věděl, že se nemůže zapracovat měli pojmenovaný. Žák byl zvyklý svou učitelku oslovit: *„Paní učitelko, já nemůžu.“* Po tomto sdělení kantorka k dítěti přistoupila, stoupla si za něj, chytla ho za ramena, byl zde fyzický kontakt, který je pro dítě důležitý. Fyzický kontakt ovšem podle zkušeností Y.K. nemusí být vítanou

součástí práce s dítětem s ADHD ze strany jeho rodičů. Kantorka tento stav umocnila pohybem po žákových ramenou a mluvila na něj potichu, pomalu a on vnímal její rytmus dechu a řeči, melodii a intonaci, což ho uklidnilo. *„Tak já ti to budu chvíli diktovat, tak si piš.“ A jakoby jsem mu to fázovala, diktovala jsem mu to, on to zapsal, spočítal, řekl mi výsledek, já jsem mu řekla dobře. A jeho to uklidnilo a pokračoval dál, spočítali jsme třeba sedm příkladů a on mi řekl, že už může a tím to skončilo.*

Učitelka E hovoří také o práci s dítětem s ADHD, které započiná práci hekticky, rychle a je zde nutné, aby učitel dítě nabádal: *„Tak nechvátej, nikam nespěchej, času máš dost.“ Zamezíme tím chybám, které by dítě ve své hektické práci dělal.*

Ze strany dotazované kantorky E bylo vysloveno doporučení, aby v případě, kdy dítě už nemůže pracovat mělo možnost od práce odejít. Některému dítěti může v takové situaci pomoci, když se projde po školní chodbě, následkem čeho dojde u žáka ke zklidnění a v některých případech může být opětovně práce schopné.

Co se reakcí na projevy ADHD u dětí týká, učitelka E k tomu dodala: *„Takže pro takové děti je optimální říct to nevádí, to stačí. U nich je lepší sledovat jakousi míru pochopení toho problému, dávat kratší cvičení, kratší úkol a nebo pokud to dítě, pokud to těžko nese, že má něco jiného než všichni ostatní a chce mít samé, tak je lepší říct: “Tak si to doděláš doma v klidu.“ Je to dítě od dítěte a proto znovu říkám, je potřeba velmi empaticky nahlížet na ten problém a posuzovat ho individuálně. Nejde to takhle shrnout.“*

▪ **Shrnutí reakcí na jednotlivé projevy dítěte s ADHD**

• **Reakce na nesoustředěnost**

Reakce na nesoustředěnost popsaly kantorky různě. Podle zkušeností jedné z kantorek je vhodné být žákovi nablízku a upozorňovat ho na činnost, které se má věnovat.

Jiné zkušenosti hovoří o dovoleném odpočinku, který žákovi v takovéto situaci prospěje či podle jiné zkušenosti je vhodný fyzický

kontakt, například položení rukou na žákovy ramena a klidným, tichým hlasem žáka uklidnit. Případně mu i diktovat zadný úkol. Toto žáka uklidňuje.

V některých případech je vhodné žákovi dovolit opustit nedokončenou práci.

- **Reakce na pohyb žáka po třídě**

Na pohyb v prostorách školní třídy reaguje jedna z dotazovaných usměrněním žáka a posláním ho na své místo, kde mu pak zadá speciální práci.

Jiná kantorka hovoří o osvědčeném přístupu, na který přistoupila až po nějaké době společné spolupráce s žákem s ADHD. Žák k pohybu po třídě využíval situace, kdy chodil za svou učitelkou s různými dotazy. Zpočátku tento projev neviděla ráda, ale po nějaké době učitelka na tento jeho způsob pohybu přistoupila. Považuje za vhodné nechat žáka, aby došel až k ní k učitelskému stolu. Žák se projde a poté se vrátí na své místo. Své místo opouští dle svého vlastního uvážení, dle slov učitelky tehdy, když se na to on sám cítí.

- **Reakce na žákovu agresivitu**

Na agresivní jednání ze strany žáka reagují kantorky mnoha způsoby, které poukazují na velkou míru individuality, kterou je nutno brát v úvahu. Jedna z kantorek uvedla jako přístup vysvětlení, které v případech, kdy je žák agresivní, uplatňuje. Snaha o vysvětlení z její strany a v případech, kdy žák svou agresivitu uplatňuje na jiné dítě, tak do vysvětlení zapojí i dítě, na které byla agresivita směřována. Jde zde o to, aby si žák uvědomil své chování na základě poznatků, které mu jsou předávány prostřednictvím pedagoga či spolužáka.

Další možností, která byla ve výzkumném rozhovoru uvedena je nereagování na žákovu agresivitu. Ignorování jeho neadekvátních projevů, kdy tyto po nějaké době odezní. V případě nutnosti je vhodné uchýlit se k domluvě.

Jiná kantorka má zkušenost s afektem, ke kterému se staví způsobem, kdy nechá afekt odeznít. V případě nutnosti, kdy je konflikt mezi pedagogem a dítětem a je nemožné, aby dítě v takovém stavu opustilo třídu, tak je na pedagogovi, aby tak učinil. Stačí několik málo vteřin. V případě konfliktu mezi dítětem s ADHD a jiným žákem, pak je vhodné v případě nutnosti požádat žáka, aby třídu na chvíli opustil. V případech, ve kterých to situace dovolí, je dobré si agresivních projevů dítěte nevšímat.

- **Reakce na žákův neklid**

Na žákův neklid reaguje jedna z dotazovaných povolením pohybu po prostorách třídy.

- **Reakce na žákovo vyrušování, vykřikování**

Na tyto projevy dochází ze strany pedagogů nejčastěji k napomenutí a následnému zadání speciální práce, k okřiknutí nebo k domluvě.

- **Reakce na impulzivitu**

Jedna z učitelek se setkává s takovými projevy impulzivity, které se u žáka projevují agresivitou. V takovém případě se jí osvědčila důslednost. Když se žákova impulsivita začne projevovat agresivitou, tak učitelka ze svého postoje neustoupí. V takovém případě dá žákovi více času, což se osvědčilo.

Další z kantorek reaguje na impulzivitu žáka jeho ujištěním, že má hodně času a nemusí se stresovat. Ujištěním o tom, že má dostatek času, že nemá činit zbrklé kroky.

- **Reakce na žákovu laxnost**

Pouze jedna z dotazovaných kantorek se setkala s laxností u žáka s ADHD. Vliv na toto žákovo jednání má užívání léků na zklidnění. V případech, kdy je žák laxní, tak kantorka žákovi pomáhá návodnými otázkami, kterými ho přivádí k požadované činnosti.

Reakce na projevy ADHD jsou různorodé. Záleží především na každém dítěti. Jak respondentky uváděly, tak důležitý je individuální přístup, protože každé dítě je jiné.

Pro pedagoga je v reakcích na projevy dítěte s ADHD stěžejní trpělivost. Trpělivost je nezbytná při jednání s dítětem s ADHD. Učitel se snaží dítě pochopit, netrestat ho, ale hledat řešení.

Učitelka C v rozhovoru uvedla, že v rámci určitých postojů k dítěti s ADHD měl proces určitý průběh. Jako nejhodnotnější spatřuji poslední větu této výpovědi, která přesně vystihuje práci s projevy dětí s ADHD: *„Ze začátku to zkrátka nešlo a pak už jsem přišla na to, jak s ním mám pracovat. To ti prostě nikdo neřekne, na to si musíš přijít sama. Ať čteš, co čteš, tak ti to nikdo neporadí. Každé dítě je jiné.“*

Reakce dítěte ADHD na rozdílné pojetí výuky

Z pěti dotazovaných dvě pedagožky nepovažují skupinovou práci za práci, která by byla vhodná pro jejich žáka s ADHD. Jedna z nich skupinovou práci přímo zavrhuje. Žák odmítá při skupinové práci pracovat, rozčiluje se, odmítá pracovat s ostatními dětmi, ale pokud pracuje sám, tak s ním není problém. Skupinová a projektová výuka, proto nepřipadá v úvahu. Frontální výuka je pro tohoto žáka nejlépe zvoleným řešením. Druhá učitelka uvedla, že rozdíly ve zvolených metodách výuky nespátřuje, žák na všechny reaguje stejně. Žádný přístup se neukázal jako více vhodný pro tohoto žáka.

Další z dotazovaných učitelek hledí na skupinovou práci jako na činnost, při které stejně jako při činnostech jiných záleží především na žakově náladě. Někdy je žák schopný pracovat bez problémů, ale jindy pracovat odmítá. Učitelka neshledává rozdíly v žakově projevech v závislosti na zvolené metodě výuky. Reaguje stejně na jakýkoli přístup. Kantorka se nedomnívá, že záleží na jejím přístupu, ale především na žakově momentálním psychickém rozpoložení. Žakovy projevy jsou pořád stejné. Záleží na jeho momentálním rozpoložení. Pokud se má projevit sám za sebe, pak se u něj dostavuje nervozita, nemá takové situace rád.

Učitelka A jako jediná uvedla skupinovou práci spolu s projektovou výukou jako nejvhodnější možnost výuky žáka. Žakovo zapojení během skupinové či projektové výuky je větší než při výuce frontální. Při skupinové výuce se žák projevuje výrazně, vyrušuje. Přesto ve výsledku při skupinové práci vykoná více činnosti než při výuce frontální.

Kantorka E shrnula své rozsáhlé zkušenosti v prohlášení, že je vždy důležitý specifický přístup k tomu určitému dítěti. Každé dítě je jiné a to se projevilo i v metodách výuky, kdy jedno dítě se dokáže bez problémů zařadit, dokáže skupinu i vést a jiné dítě se odmítá do práce zapojit.

Jeden žák reaguje na skupinovou a projektovou výuku velmi kladně. Další žák odmítá pracovat během této práce z důvodu jeho laxnosti. Jeden žák projevuje při snaze o skupinovou práci znaky agresivity a žák další nejvíe jiné projevy než v případech jiné zvolené výuky. Opět je zde poukazováno na individualitu každého dítěte.

Žáci se ovšem ve výsledku neprojevují během skupinové výuky nijak výrazně odlišně oproti svým běžným projevům. Reakce žáků směrem ke svým spolužákům, se kterými během této činnosti nechtěli pracovat, pouze odráží jejich vztah k nim v průběhu jiných hodin a jiných činností v rámci povinné školní docházky. Stejně tak tomu je i v přístupu ke skupinové práci jako k další formě výuky. Žák, který je laxní při frontální výuce, je laxní i během skupinové práce, protože na jeho projevy nemají tyto změny vliv.

Kladné reakce dítěte s ADHD

Kladné reakce sledovala kantorka A při motivaci, při pochvale či když se žákovi v něčem dařilo.

Žák učitelky B reaguje kladně na skutečnost, že má paní učitelce s něčím pomoci. Kladná reakce se také dostavuje, když má jít žák k tabuli. Rád například počítá v matematice příklady na tabuli.

Učitelka C zhodnotila, že kladně dítě na individuální přístup učitelky bez přítomnosti dalších osob například na doučování po škole, kdy je tam přítomno pouze dítě a učitelka. Kladně reaguje na pochvalu, ale to ne vždy.

Kantorka D si všímá kladné reakce na žakovu pochvalu. Jedním dechem ovšem dodává, že k pochvale nemá mnohdy důvod.

Kantorka E hodnotí kladné reakce dítěte za výsledek klidného přístupu k němu. Za důležité slovní spojení v komunikaci s dítětem ADHD považuje: to nevdá.

Kladné reakce se u dětí s ADHD objevují především při motivaci, při pochvale, při kladném přístupu, v situacích, kdy má žák jít pracovat na tabuli, při doučování, kde je absence třídního kolektivu a on tak může

lépe pracovat. Kladná reakce se u žáka objevuje při možnosti pomoci pedagogce s nějakou činností. V odpovědích ve dvou případech zazněla odpověď, která přibližovala osvědčený přístup, kdy je žák zapojen do třídních prací. V jednom případě zalévá květiny a v dalším případě, kdy má žák na starosti mazání tabule.

Záporné reakce dítěte s ADHD

Záporné reakce se u žáka učitelky A objevují při napomenutí či při negativních odezvěch.

Se zápornými reakcemi se potýká kantorka B, když má žák číst nahlas nebo zpívat. Nerad čte i zpívá od čehož se odvíjí i jeho negativní reakce na tyto činnosti.

Dotazovaná pedagogažka C uvedla, že žák reaguje vždy negativně na pokárání.

Záporná reakce se podle zkušeností pedagogy D dostavuje v momentě, kdy má žák dostat nedokončenou práci na dopracování domů. V domácím prostředí je trestán za to, že práci ve škole vypracoval. Následkem toho se projevují záporné reakce z důvodu situace, kdy má práci dokončit v domácím prostředí.

Učitelka E s nejvíce zkušenostmi z dotazovaných přispěla svými zkušenostmi, kdy dítě reagovalo negativně na přístupy direktivní, autoritativní a také na takové, které ho uváděly v chaos. Například na slova: honem, rychle, co tam děláš, proč zase zdržuješ, honem honem, kde to zase máš, jaktože si to zase neodevzdal - když všichni už to odevzdali. Všechny tyto přístupy ze strany pedagoga vyvolávají v dítěti negativní reakce.

Zkušenosti dotazovaných učitelek hovoří o tom, že dítě s ADHD negativně reaguje především na kárání, výtku a pak na další faktory,

kteřé souvisí s kařždým individuálním dítětem jako například projev před třídou, nedokončená práce, kterou bude muset řák dokončit v domácím prostředí či situace, kdy učitel vyvolává v řákovi pocity vedoucí k pocitu chaosu.

Specifická práce s projevem ADHD

Učitelce A se osvědčilo psát řákovi opravdu důležité věci - když jeho rodiče spolupracují - psát mu je do notýsku a osvědčilo se mi ho hodně motivovat. Specifický přístup k řákovi se u této kantorky projevuje také přípravou materiálů navíc, materiálů odlišných od práce pro ostatní děti, která jsou nezbytností. Dalším přístup, který se osvědčil je chválení tohoto řáka. Postupem času kantorka došla k závěru, že kárání není ta správná cesta.

Největší posun v práci se řákem s ADHD pedagořka zaznamenala při pozitivním přístupu: *„Pokud jsem měla pozitivní přístup, kdy ho za dobré věci chválím. A už ho nekárám. Já ho motivuju, motivuju, motivuju. Pak se hodně hlásí, zklidnil se a je to prostě úplně o něčem jiném.“*

Pedagořka A přístup k řákovi s ADHD shrnula jako takový, kdy se musí na toto dítě dávat neustále pozor. Je řádoucí věnovat mu neustále hodně pozornosti.

Učitelka B se vzhledem k problémům v kolektivu snaží o jeho neustálé stmelování. Snaží se i poukázat na řákovu schopnost něco zvládnout, mít něco na starosti, proto mu přidělila speciální funkci - má jako jediný ze třídy na starosti mazání tabule.

Jako specifický přístup označuje kantorka tento případ: *„Nechám ho například dojít až ke mě na katedru s otázkou.“* Řák využívá těchto přesunů k učitelkému stolu s nějakou otázkou v případě, kdy má potřebu opustit svou lavici. Je potřeba nachávat mu víc času na zadané činnosti, což kantorka z počátku nevěděla a v případech, kdy trvala na okamžitém

vykonání úkonu, tak se setkala pouze se zablokováním žáka, které nevedlo k požadovanému výsledku.

Učitelka C shrnuje, že dítě s ADHD ve třídě pro ní znamená výrazné emoční vypětí. Takovému dítěti se musí více věnovat, mít pro něj připravenou práci navíc, speciální úkoly.

Individuální přístup k žákovi se této učitelce osvědčil v tom, že v případě, kdy to žák s ADHD potřebuje, tak ho nechá se projít. Nebo využívá i další osvědčený způsob práce: *„Občas ho nechávám pracovat v kabinetě. Je tam sám, tam pracuje. Tam ho nic neruší, tam na nic nekouká. Tam dělá to, co má.“*

Kantorka D uplatňuje individuální přístup, který znamená pro žáka časté přestávky, kdy má možnost odpočinout si na lavici. Kontakt na rameno, častý oční kontakt spolu například s chycením za ruku, se učitelce osvědčil. Přístupy zaujímá pedagožka po celou dobu spolupráce stejné. Zdůrazňuje přístup rodičů, který je dle jejího názoru stěžejní a v případě, kdy rodiče nespolupracují, tak pedagogové nic nezmůžou.

Učitelka E přiblížila specifickou práci v tom směru, že není dobré u dětí s ADHD používat výrazy, které směřují k rychlému vykonání činnosti či k jejímu uspíšení. U těchto dětí se takováto slovní spojení nesetkávají s adekvátní či pozitivní odezvou. Právě naopak. Tyto děti bývají chaotické a snaha o uspíšení nějaké činnosti u nich vyvolává opomenutí... *„Mají například domácí úkol, ale nevzpomenou si, že ho mají. Nenajdou nic v aktovce - to je hodně častý rys. Že něco mají mít a oni neví, že to mají, nevzpomenou si a pakliže to mají, tak neví kde, nemůžou to najít. Takže těmto dětem se musí pomáhat s tím, že se jim to hledá. Zapomínají úplně všechno. Zapomenou si i zapsat, co mají za domácí úkol. Většinou je lepší jim to zapsat. Nebo natisknout - u těch mladších dětí a u těch starších zkontrolovat zápis v deníčku učitelem. A samozřejmě, kdo říká, byť jsem ten názor slyšela i u odborníků v poradně, u učitelů velmi často, že on už je přece velký, on už si to přece musí zapsat sám, já to přece po něm nebudu kontrolovat. Je to nutné.“*

Dítěti s ADHD dle jejích mnohaletých zkušeností prospívají pevně stanovená pravidla, která u nich vyvolávají pocit ukotvení, pocit jistoty. Pro dítě s ADHD je uklidňující skutečnost, že jsou připravené na to, kdy bude jaká činnost následovat, co budeme dělat teď a co bude poté následovat. *„Určitě, jak jsem vám říkala vynechat jakékoli slova honem a rychle. Raději vše v klidu a pomalu.“*

Kantorka E uvedla jako doporučení přiblížit třídnímu kolektivu žákovu poruchu. *„Aby třída věděla, že to dítě se chová tak proto, že má nějaký zdravotní problém. Koho bolí noha kulhá. A on má tenhle problém a proto se projevuje takhle. Ty děti to pochopí.“* Dětem je třeba přiblížit specifický přístup, na který děti reagují taktéž kladně. Podle jejích zkušeností se jedná o opatření, která předchází pocitu nespravedlnosti mezi dětmi z třídního kolektivu v případech, kdy kantor reaguje nestandardně v určitých případech u dítěte s ADHD v porovnání s ostatními žáky. Konkrétním případem může být potrestání za nějaký přestupek.

Nejdůležitější vlastností pedagoga, jež má ve třídě dítě s ADHD je podle zkušeností učitelky E trpělivost. Došlo k výstižnému shrnutí přítomnosti žáka ve třídě z pohledu pedagoga: *„Jedno dítě, když takové dítě ve třídě chybí, tak to pocítíte víc než kdyby chyběl ten zbytek. Bude chybět dvacet devět dětí a když tam budete mít to jedno s ADHD, tak budete mít pocit, že máte plnou třídu.“*

Pedagožka E jako jediná z učitelek, které se podělily o své zkušenosti, využívá terapeutických metod při práci s dítětem s ADHD. Dle jejího vyjádření s dětmi tyto metody dělala vždycky. Mezi terapie, které využívala patří arteterapie, muzikoterapie, canisterapie, trampoterapie i relaxační techniky. Využívala také míče - gymnastické míče. Využívala také canisterapii: *„I canisterapii jsme na škole měli. Byla tam speciální pedagožka, která si brávala děti individuálně stranou. Měla na výcvik pejska pro slepé děti. Takže tam byla i ta canisterapie.“*

Arteterapie je chápána jako druh metody nebo postupů, které uplatňujeme při práci s jedinci. Nejčastěji je arteterapie vnímána jako psychoterapie, pro kterou je typický výtvarný projev. (Lhotová a kol., České Budějovice 2013)

Muzikoterapii Průcha, Walterová, Mareš (2001) definují jako léčebnou péči při které je využíváno působení hudby. Při této terapii se užívá působení tempa, rytmu, tónové kvality, melodie, harmonie, dynamiky, pauz a celkového projevu hudby. Terapie vychází jak z poslechu hudby, tak také z hraní na hudební nástroje a zpívání.

Tento druh terapie je vhodný pro jedince různého věku. Muzikoterapie pozitivně ovlivňuje dítě s ADHD a to především v oblasti motoriky a též v oblasti komunikace. (Müller, Olomouc 2005)

Canisterapie se soustředí na kontakt člověka a zvířete - psa.

Je znám program, který se snaží pomoci dětem trpícím hyperkinetickým syndromem pomocí canisterapií. Canisterapie se vyznačuje léčebnými účinky způsobených doteky mezi člověkem a psem. Pes pracoval s dětmi, kterým bylo 5 až 7 let a které trpí ADHS po dobu 40 dní. Dítě při canisterapii vnímá své tělo spolu s doteky, které směřuje k psovi. Po několik návštěvách byly patrné pozitivní reakce dítěte na psa. Pes měl také vliv na úroveň aktivace dětí. Po 15 minutách, kdy dítě bylo v hmatovém kontaktu se psem, bylo dítě tiché, klidnější a bez projevů, které se vyznačovaly neschopností setrvat na jednom místě. (Prothmann, Frankfurt am Main 2007)

Relaxační cvičení jsou Průchou, Walterovou, Marešem (2001) označeny postupy, které jedinci přivodí stavy psychických i tělesných uvolnění.

O relaxačních technikách hovoří odborníci v jejich prospěch především pro jejich pozitivní vliv na ADHD. Tyto techniky jsou schopné děti uvést do klidové fáze a zmírnit projevy hyperaktivity. Děti s ADHD mají zvýšenou potřebu relaxace během celého dne. Na vině je jejich zvýšená unavitelnost spolu s dalšími projevy poruchy. (Jucovičová, Žáčková, Praha 2010)

Učitelka E své kladné zkušenosti s metodami shrnula takto: „*Kdyby se mi to neosvědčilo, tak to ani nedělám.*“ Nejlépe na děti s ADHD působí trampolíny a gymnastické míče, které jim hodně pomáhají. Při konkrétním zjišťování jak kantorka tuto specifickou práci uplatňovala

avedla, že tyto metody používala u dětí preventivně. *„My tím, že jsme to preventivně dělaly, že oni ve třídě na míčích seděly. Děti si je mohly samozřejmě během vyučování vyměnit za židličku - jak kdo potřeboval. Židličky se daly ke straně třídy, ke zdi. A mohly sedět na míčích a kdo nechtěl, tak si vyměnil míč za židličku. Mohly si to střídat. Na míčích seděly, pohupovaly se na nich, takže takovéto napětí z nich odcházelo. Seděly na měkké ploše, takže nezatěžovaly páteř a to napětí z přesezení tam také nebylo. Měly kinetický pohyb. A zkrátka jim to pomáhá. A navíc jsme s nimi cvičili, s míči.“*

Metody byly zařazené do výuky během celého dne: *„Já jsem to měla rozdělené. Relaxační techniky podle toho, jak se mi to osvědčilo. Trvalo nějakou dobu než jsem na to přišla. A osvědčilo se mi to tak, že po první vyučovací hodině nebo na začátku první vyučovací hodiny jsem děti potřebovala pracovně stimulovat. Takže to byly okamžiky, takové chvílky relaxační, kdy byly spojené třeba s motorikou, s pohybem a zpěv k tomu. Takové motorické hry nebo cvičeníčka.“*

Po druhé vyučovací hodině zařadila učitelka například písničky, kdy děti zpěv doplnily například tleskáním.

Třetí vyučovací hodina byla hodinou, kdy učitelka zařazovala gymnastické míče a relaxaci na nich.

Čtvrtá vyučovací hodina byla hodinou, kdy bývali děti už hodně unavené. Zde používala učitelka cvičení na vyrovnání spolupráce hemisfér či cvičení na autogenní trénin, kdy se pracovalo s hrami na tomto principu. Děti si mohly lehnout na koberec, na karimatky, zavřely oči, byla puštěná hudba a docházelo k narozování představy. S tímto byla spojená i dechová cvičení.

Práci s trampolínou učitelka E přiblížila: *„Tu jsme mívaly ve zvláštní třídě, o poschodí výš, takže tam jsme se přemísťovaly na jednotlivé vyučovací hodiny. Já jsem je na trampolíně i učila. To byla trampoterapie. To je vlastně relaxace na trampolíně. A trampolining je forma výuky za využití edukinetiky a je to o tom, že děti si něco v rytmu ukládají do paměti a v rytmu si to vybavují. Lze k tomu využít i míče. Tam také při pohupování rytmickém... Jenomže na té trampolíně membrána rytmus udržuje sama, kdežto na míči se každé dítě může pohybovat jinak. Takže děti skákaly třeba na trampolíně a vytleskávaly například prvňáčci. Analýza,*

syntéza, slabiková, hlásková. Já jsem třeba řekla koník a oni tleskaly ko-ník nebo k-o-n-í-k na každý skok jednou nebo na dlouhou slabiku se třeba otočily do prava nebo skočily dvakrát..... Násobilku, tvrdé, měkké slabiky...“

Specifické přístupy této pedagožky spočívají v rozličných alternativních přístupech mezi které patří například využití trampolíny, relaxačních technik, gymnastických míčů, arteterapie a dalších metod. U některého dítěte se osvědčila práce v klidném prostředí, kde bylo dítě samo například v kabinetu, dala dítěti úkol, který tam vypracovávalo nebo se stalo, že v kabinetu byla i skupinka například čtyř dětí. *„Měly tam úkol a to bylo tehdy, když jsem měla možnost spolupracovat buď s asistentem nebo s nějakým studentem, který tam byl na praxi. U některých dětí to mělo velký efekt.“*

Specifická práce byla uplatňována také při práci, kdy děti s ADHD potřebovaly individuální přístup, zatímco zbytek žáků bylo schopných pracovat samostatně. *„Pracovala jsem individuálně i tak, že jsem měla třídu rozdělenou na dvě části - u okna v řadě mi seděly děti, který byly schopné pracovat samostatně a zbytek dětí jsem měla dané tak jakoby.... Měla jsem lavice do půlkruhu, uprostřed jsem měla jezdicí židli a v okamžiku, kdy jsem vyložila třeba novou látku nebo jsme zopakovaly novou látku, kterou se učily jako novou už třeba tři dny, udělaly jsme pár cvičení. Ta řada u okna dostala například samostatnou práci, dostaly nějaké cvičení, které si měly vypracovat a ten kroužek - já jsem seděla uprostřed a takhle jsem na té židli, byla v osobním individuálním kontaktu se všemi dětmi. Byl tam oční kontakt, fyzický kontakt, bylo tam ujištění o tom, že pracují správně nebo jsem jim tu práci strukturovala - řekla jsem jim dílčí kroky. Ted' udělej tohle, pak uděláš tohle a tak jsem jim pomáhala. Oni potřebují ujistit se o správnosti postupu. Individuální kontakt je hodně důležitý.“*

Učitelka E má také zkušenosti z počátku své praxe, kdy ji oslovil Daltonský plán, který uplatňovala ve své pedagogické praxi. Postupem času ovšem došla k názoru, že vhodnější bude užití pouze některých prvků Daltonského plánu. Osvědčilo se jí střídání metod. Čím je výukový proces pestřejší, tím je pro dítě přínosnější a to proto, že každému dítěti vyhovuje jiný přístup a jiná metoda. Tím, že dochází k jejich střídání dochází k efektivnějšímu přístupu.

Specifická práce s projevy ADHD je velmi specifickou složkou práce s dítětem trpícím ADHD. Je důležité si z pozice pedagoga najít k žákovi cestu. Některé možné cesty byly výše popsány. Jako zajímavé považují především zkušenosti s různými druhy terapií, které byly zmíněné a byla zmíněna i jejich velká účinnost v různých oblastech.

Pro přítomnost dítěte s ADHD ve třídě je potřeba kantorova velká trpělivost. Po určité době vzájemného působení v rámci vyučovacího procesu ve vzájemných vztacích učitel a žák, se dostavuje zlepšení. Každý pedagog musí na základě své zkušenosti s určitým žákem vyzkoušet různé přístupy a zjistit, který bude ten nejlepší v konkrétních situacích.

Vývoj přístupu k dítěti s ADHD

Dotazované pedagožky přiznaly, že jim trvalo nějaký čas než se s dítětem sžily a také že zkoušely uplatňovat metody, které z dnešního pohledu považují za nevyhovující a o kterých ví, že už je nebudou na toto dítě uplatňovat. Vzhledem k individualitě nelze považovat jeden uvedený případ za vhodnou alternativu pro žáka jiného. Je zde nutné mít na paměti individualitu každého dítěte s ADHD. Tyto poznatky se však mohou stát podkladem pro zvýšenou pozornost při těchto metodách v počátcích práce s nově přichozím žákem do třídy. Můžeme dříve odhalit, že tato metoda se neseťká s účinkem stejně tak, jako tomu bylo v námi uváděných případech či naopak se můžeme dostat do situace, kdy tato metoda bude tomu danému dítěti vyhovovat přesto, že u námi dotazované respondentky se tato metoda neseťkala s požadovaným účinkem.

Respondentka uvádí nevhodný způsob přístupu k jejímu žákovi s ADHD ten, kdy pro něj neměla připravenou speciální práci. Neosvědčilo si jí ani kárání, které uvádí jako nevhodný způsob práce i jiné respondentky. Na základě toho a informací z mnoha publikací lze usoudit, že kárání opravdu není vhodným způsobem usměrňování tohoto dítěte. Toto dítě potřebuje specifický přístup a kárání u těchto dětí má spíše negativní následky. Naopak motivace se zde setkává s velmi pozitivními výsledky.

Pro porovnání - další mnou dotazované učitelce se osvědčilo pro změnu právě okřiknutí žáka. Považuje za počáteční chybu v přístupu to, že na dítě v případě potřeby nezvýšila hlas. Byla ze svého pohledu na dítě mírná a tento přístup se jí neosvědčil. Teď když je to potřeba, tak na dítě „křikne“ a dítě na tento podnět zareaguje. Toto shrnutí se liší od shrnutí jiných pedagogů a dokazuje to individualitu, o které mluvíme jako o stěžejním faktoru v případě dětí s ADHD.

Další respondentka uvedla jako své ne příliš dobré rozhodnutí v počátcích, kdy se zžívala s dítětem s ADHD, skutečnost, že dítěti nedávala čas navíc. Tyto děti potřebují individuální přístup spolu s individuálními časovými možnostmi.

Jiná kantorka sdělila, že žádný přístup se v její práci s dítětem s ADHD neobjevil a označila za velmi důležitou a stěžejní věc spolupráci s rodiči. Z počátku se žáka bála, nevěděla jak s ním pracovat.

Další uvedla trpělivost jako velmi důležitou součást procesu práce s dítětem s ADHD. Díky přibývajícím zkušenostem se stala empatičtější.

Všechny oslovené učitelky hovoří o nelehkých začátcích práce s dítětem s ADHD. Počátek spolupráce s žákem je těžký, je to hledání vhodných přístupů, postojů a reakcí. Přístup, který zvolily na začátku školního roku se mohl stát v průběhu roku zahrnutým či nedostačujícím. Učitelka A, B, C, D i E označily svou současnou spolupráci s žákem ADHD jako lepší formu v porovnání s počátkem roku. Na začátku roku si některé nevěděly s žákem vůbec rady, musely se s ním zžít, vyzkoušet specifické přístupy a hledat ty, které budou tomuto konkrétnímu žákovi nejvíce vyhovovat. Některé z dotazovaných s patrnou úlevou hovořily o úspěších, které s žákem téměř za jeden školní rok učinily. Byla patrná radost i jakési uklidnění v porovnání se stavem jaký byl před několika měsíci.

Došlo k vývoji přístupu k dítěti s ADHD - od počátku školního roku, kdy učitelka nevěděla, co si s takovým žákem počít, kdy používala kárání, které se neosvědčilo až k stavu současnému, kdy je často motivován, což je efektivnější a více spolupracuje. Má větší úspěchy.

Od začátku roku udělal žák hodně velký posun. Přístup pedagožky je zásadní, ale ona si uvědomuje, že rozhodující slovo má u něj stejně jeho aktuální naladění. První dva měsíce byly pro učitelku B hodně náročné. Teď se žák lepší a učitelka z toho má radost. Je ráda, že se s žákem dá už i pracovat a že se snaží.

Kantorka C přiznává, že zpočátku školního roku nevěděla, co si s žákem počít. Teď už s ním umí pracovat. Už umí žáka zklidnit. I komunikace s ním je už lepší, žák v současné době i pracuje na zadaných úklech, hezky píše, což bylo zpočátku taky problém. Teď už ví, jak k žákovi přistupovat. „*I když ruší a je zlobivý, tak se hodně zlepšil.*“

„*Ke konci určitě, je schopný zabrat, nosí pomůcky.*“ Těmito slovy shrnula vliv svého pedagogického působení na žáka s ADHD učitelka D.

Učitelka E si je vědoma, že ji děti s ADHD naučily velké trpělivosti. Také došla k závěru, že s přibývajícím praxí se stávala více empatickou.

Pro pedagoga znamená přítomnost dítěte s ADHD ve třídě následující skutečnosti vycházející ze zkušeností dotazovaných učitelek 1. stupně ZŠ:

- Větší psychické, emoční vypětí
- Trpělivost
- Častá motivace
- Nutná zvýšená pozornost věnovaná tomuto dítěti
- Materiály, speciální materiály navíc pro tohoto žáka
- Časté narušování vyučovací hodiny
- Intenzivní stmelování kolektivu

Chci zmínit zajímavý fakt, že dotazované kantorky, které hovořily ve čtyřech případech o konkrétním dítěti, hovořily o žákovi - o chlapci. Poslední pátá dotazovaná hovořila o svých mnoha zkušenostech a neopírala své informace pouze o jedno dítěte, ale dětí několik, ale právě v tomto

případě, kdy bylo zmiňováno více dětí jsem došla k zajímavému závěru a tím je skutečnost, že tato pedagožka se téměř výhradně zmiňovala o žácích - o chlapcích.

Shrnutí získaných údajů

Získané údaje poukazují především na individualitu každého dítě s ADHD, ke které musí každý pedagog citlivě přistupovat.

Získané informace ovšem nabízí vhled do problematiky specifické práce s dětmi s ADHD, která je založena na vzájemné působení projevů dítěte a následného přístupu ze strany pedagoga. Rady a zkušenosti, o které se podělily učitelky s různě dlouhou praxí a s různým množstvím zkušeností týkajících se práce s dítětem s ADHD ve školním prostředí 1. stupně základní školy, jsou přínosné a obohacující. Díky získaným informacím, které byly zpracovány získáváme vhled do problematiky práce s dítětem jehož život ovlivňuje ADHD.

Různé odpovědi na různé otázky nám umožňují podívat se na toto téma z různých úhlů pohledu a pomohou nám k rozličnému přístupu k dítěti s ADHD v praxi a to na základě výše zmíněných poznatků z pedagogických praxí několika pedagožek.

Ze získaných informací jsme nedošli k jednoznačnému závěru, který ani nebyl účelem této práce. Získali jsme náhled na několik různých dětí s ADHD, na jejich projevy a práci ve školením prostředí. Tím, že zkušenosti oslovených učitelek byly v mnohém odlišné, získali jsme široký úhel pohledu na tuto problematiku. Odlišné byly zkušenosti pedagožek, ale i každé dítě s ADHD se zdálo být na základě výpovědí učitelek odlišné, což nám poskytlo zajímavé vzorky při vyhodnocování rozhovorů.

9.7 Shrnutí výzkumného šetření

Získané poznatky vyvovuzují jediný závěr - nelze používat určitý typ přístupu univerzálně na každé dítě trpící ADHD. Každé dítě je jiné. Je důležité vytrvat ve své snaze najít ten správný přístup pro konkrétní dítě. Trpělivost je v tomto procesu považována za stěžejní prvek.

Všechny kantorky hovořily o nelehkých začátcích s dítětem s ADHD. V průběhu jejich výchovně vzdělávacího působení docházelo ke změnám v projevech a reakcích ze strany dítěte a kantorky uvedly viditelné pokroky v rámci několika měsíčního působení, kterým dítě prošlo vlivem specifických přístupů ze strany pedagoga směrem k dítěti s ADHD.

Kantorky se shodují na tom, že práce s dítětem s ADHD je obtížná a i přes přístupy, které se jim dnes už kladně osvědčily, je situace náročná a vyčerpávající. Shodly se též na lepší situaci ve vztahu k dítěti a jeho projevům v porovnání s počátkem jejich působení, kdy nebylo lehké s dítětem spolupracovat. Zkušenostmi a trpělivostí se dopracovali ke zlepšení spolupráce.

Dotazované pedagožky se všechny již od počátku své spolupráce s dítětem s ADHD snažily o to, dítěti pomoci a najít pro něj vhodné alternativy spolupráce tak, aby dítěti byly ku prospěchu. Nemůže ovšem na základě takto malého vzorku dotazovaných usuzovat, jak je pracováno s dalšími dětmi s ADHD, ale můžeme jen doufat, že zodpovědně k těmto dětem přistupují všichni kantoři.

ZÁVĚR

Práce na této diplomové práci je pro mě velkým přínosem. Získala jsem hlubší náhled na poruchu ADHD a především na to, co znamenají specifické potřeby dítěte pro pedagoga na 1. stupni základní školy. Díky rozhovorů jsem svůj náhled rozšířila o množství zkušeností, které mohou být inspirací či výchozím bodem při hledání nevhodnější specifické práce se žákem s ADHD. Získané poznatky v případě práce s dítětem s ADHD ve své pedagogické praxi uplatním.

V teoretické části jsem se zaměřila na poruchu ADHD, především na její vymezení a přiblížení projevů, které jsou u dítěte nápadnými skutečnostmi. Zmíněny byly i případy konkrétních projevů dítěte ve školním prostředí a také doporučené zásady pro práci s dětmi s ADHD.

Z rozhovorů s pedagogy, které jsou součástí praktické části diplomové práce, jsem získala informace, přibližující pohled na specifickou práci pedagogů s dětmi s ADHD ve školním prostředí. Cílem bylo získat informace o specifické práci učitelů a tento cíl byl dle názoru, splněn.

Doufám, že stejným přínosem, jakým je tato práce pro mě bude případným přínosem i pro jiného pedagoga, který bude přečtením této práce očekávat bližší informace o ADHD a specifické práci s dítětem, které touto poruchou trpí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ALLEN, K. E., MAROTZ, L. R.: *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2002. 187s. ISBN 80-7367-055-0

BRAGDON, A. D., GAMON, D.: *Když mozek pracuje jinak*. Praha: Portál, 2006. 120s. ISBN 80-7367-066-6

DRTÍLKOVÁ, I.: *Hyperaktivní dítě: vše, co potřebujete vědět o dítěti s hyperkinetickou poruchou (ADHD)*. 2. vyd. , V nakl. Galén 1. Praha: Galén, 2007. 87s. ISBN 978-80-7262-447-8

DRTÍLKOVÁ, I., ŠERÝ, O., ET AL.: *Hyperkinetická porucha: ADHD*. Praha: Galén, 2007. 268s. ISBN 978-80-7262-419-5

GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P.: *ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče zodpovědné učitele*. Praha: Galén, 2009. 160s. ISBN 978-80-7262-630-4

HENDL, J.: *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4

HŘÍCHOVÁ, M., NOVOTNÁ, L., MIŇHOVÁ, J.: *Vývojová psychologie pro učitele*. 2. vyd. Plzeň : Západočeská univerzita, Pedagogická fakulta, 2000. 82s. ISBN 80-7082-626-6

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H.: *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Praha: Grada, 2010. 238s. ISBN 978-80-247-2697-7

KIRBYOVÁ, A.: *Nešikovné dítě: dyspraxie a další poruchy motoriky: diagnostika, pomoc, podpora, cesta k nezávislosti*. Praha: Portál, 2000. 206s. ISBN 80-7178-424-9

LHOTOVÁ, M. A KOL.: *Arteterapie ve speciálním vzdělávání I. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2013. 134s. ISBN 978-80-7394-414-8*

MARTÍNEK, Z.: *Agresivita a kriminalita školní mládeže: druhy agresí, přístupy k agresivnímu chování, poruchy chování, šikana. Praha: Grada, 2009. 152 s. ISBN 978-80-247-2310-5*

MÜLLER, O. A KOL.: *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 295s. ISBN 80-244-1075-3*

MUNDEN, A., ARCELUS, J.: *Poruchy pozornosti a hyperaktivita. Praha: Portál, 2002. 119s. ISBN 80-7178-625-X*

NAKONEČNÝ, M.: *Psychologie: přehled základních oborů. Praha: Triton, 2011. 863s. ISBN 978-80-7387-443-8*

PACLT, I. A KOL.: *Hyperkinetická porucha a poruchy chování. Praha: Grada, 2007. 234s. ISBN 978-80-247-1426-4*

POKORNÁ, V.: *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. 3., rozšířené a opr. vyd. Praha: Portál, 2001. 336s. ISBN 80-7178-570-9*

PREKOPOVÁ, J., SCHWEIZEROVÁ, C.: *Neklidné dítě. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 154s. ISBN 978-80-7367-351-2*

PROTHMANN, A.: *Tiergestützte Kinderpsychotherapie: Theorie und Praxis der tiergestützten Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Frankfurt am Main : Peter Lang, 2007. 278s. ISBN 978-3-631-55293-3*

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J.: *Pedagogický slovník. 3. rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2001. 328s. ISBN 80-7178-579-2*

RIEFOVÁ, S. F.: *Neoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Praha: Portál, 1999. 256s. ISBN 80-7178-287-4

SPIPKOVÁ, V. A KOL.: *Proměny primárního vzdělávání v ČR*. Praha: Portál, 2005. 312s. ISBN 80-7178-942-9

Strauss, A., Corbinová, J.: *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert, 1999. 196s. ISBN 80-85834-60-X

ŠKVOROVÁ, J., ŠKVOR, D.: *Proč zlobím?: lehká mozková dysfunkce LMD/ADHD*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2003. 129s. ISBN 80-7254-407-1

ŠLAPAL, R.: *Vybrané kapitoly z dětské neurologie pro speciální pedagogy*. Brno: Paido, 2002. 35s. ISBN 80-7315-017-4

ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. A KOL.: *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. 384s. ISBN 978-80-7367-313-0

TRAIN, A.: *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obohatit na odborníka*. Praha: Portál, 2001. 200s. ISBN 80-7178-503-2

TRAIN, A.: *Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha: Portál, 1997. 168s. ISBN 80-7178-131-2

VÁGNEROVÁ, M., KLÉGROVÁ, J.: *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum, 2008. 538s. ISBN 978-80-246-1538-7

VÁGNEROVÁ, M.: *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: nakladatelství Karolinum, 2001. s. ISBN 80-7184-488-8

VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie. I., Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. 467s. ISBN 80-246-0956-8

VÁGNEROVÁ, M.: *Základy psychologie*. Praha: Karolinum, 2004. 356s.
ISBN 80-246-0841-3

VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. A KOL.: *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. 349s. ISBN 978-80-247-3829-1

ZELINKOVÁ, O.: *Poruchy učení: specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností*. 10., zcela přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2003. 263s. ISBN 80-7178-800-7

Internetové zdroje

Školský zákon č.561/2004 Sb. [online] [cit. 12.6.2014] Dostupné z:
<http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – přepisy rozhovorů

PŘÍLOHY

Příloha č.1 - přepisy rozhovorů

Rozhovor č.1

Pedagog: A

Pohlaví: žena

Délka praxe: 1 rok

1. Odkud získáváte informace o ADHD?

Ze zprávy z psychologické poradny těch dětí a potom z internetu.

2. Které informace o ADHD se Vám v praxi potvrdily?

Potvrdilo se mi to, že ty děti opravdu nejsou schopné se dlouho soustředit, nejsou schopné dokončovat práci, stále vyrušují, musí mít pořád určitý pohyb a mají výkyvy, kdy někdy jsou šikovnější a někdy je to úplný propadák. A je to stejná látka. Někdy pracují a někdy ne.

3. Kdo je Vám oporou, s kým v případě potřeby konzultujete?

V případě potřeby většinou konzultuji s učitelkou - s kolegyní a nebo se dívám na informace na internetu.

4. Využila jste zkušeností svých kolegů, psychologů z PPP nebo nějakých dalších osob?

Zeptala jsem se kolegyně, ale zas tak moc jsem je nevyužila. Zase tolik informací jak na to, mi ona sama nedala. Takže informace převážně z internetu.

Takže aby Vám zkušenosti, rady, informace předal někdo jiný?

To ne.

5. S jakými projevy ADHD se u žáka setkáváte?

Neschopnost dokončit práci, nesoustředěnost, neustále se pohybuje, vyrušuje.

6. Jak na konkrétní projevy reagujete? Jsou některé projevy častější oproti projevům jiným?

Reaguji tak, že při práci jsem pořád u něj, říkám mu, co má dělat. Když se chce vzdálit z místa, tak mu řeknu, ať se vrátí zpátky na místo nebo ho nechám dělat nějaké třídní práce, jako je například zalévání kyttek.

Když vykřikuje, tak ho napomenu a zadám mu nějakou práci. Když vyrušuje, tak ho okřiknu a zadám mu nějakou práci.

Vyskytuje se některý projev častěji v porovnání s ostatními projevy?

Všechny projevy přibližně stejně.

7. Co pro Vás znamená mít ve třídě dítě s ADHD, které vyžaduje specifickou práci?

Například v oblasti přípravy na vyučování....

Materiály navíc, vymýšlet pro něj doplňovačky a mít pro něj připravené práce navíc. Někakou práci navíc mít. Odlišnou práci od práce pro ostatní děti. Využívám k tomu hodně i časopisy. Na angličtinu. Například materiály z Mateřídoušky.

Znamená přítomnost tohoto dítěte třeba větší vypětí, častější rozčilování?

Ano větší vypětí. Psychické vypětí.

Máte pocit, že nemáte tolik času na ostatní děti?

Ano, pořád se musí na něj dávat pozor. Moc pozornosti se musí dávat jemu. Zabere hodně času. Pořád se musí okřikovat, hlídat.

8. Dochází ke změnám v chování dítěte s ADHD v souvislosti s Vámi zvoleným přístupem během vyučovací hodiny?

Pokud jsem měla pozitivní přístup, kdy ho za dobré věci chválím. A už ho nekárám. Já ho motivuju, motivuju, motivuju. Pak se hodně hlásí, zklidnil se a je to prostě úplně o něčem jiném.

Jak toto dítě reaguje na komunikaci s jiným dítětem, se spolužákem?

V pořádku, má ve třídě i kamarády. Ve třídě je spíš takový vedoucí třídy. Mají hezké vztahy.

V rámci práce v hodině se dítě projevuje jakým způsobem? Například během skupinové práce?

Při skupinové práci je výraznější, je dominantnější, řekla bych, ale nedělá práci, kterou má. Spíš zlobí, vyrušuje. Je víc slyšet, má výraznější chování. Práci, kterou má dělat nedělá, ale víc vyrušuje. Snaží se být vtipný, bavič třídy. Je tam znát, že je obklopený ostatními dětmi, se kterými chce komunikovat.

9. Pozorujete změny v projevech v průběhu dne - například ráno, po velké přestávce, apod. a v průběhu týdne?

Pořád stejné. Není tam rozdíl.

10. Jak dítě reaguje na rozdílné metody výuky? Objevují se specifické reakce například při frontální výuce, během skupinové práce nebo projektové výuky?

Během skupinové práce je víc zapojený než při frontální výuce. Tam na sebe strhává - při frontální - víc pozornosti než při té skupinové. Tam je sice bavič, ale aspoň pracuje.

Při skupinové práci?

Ano, při té skupinové práci. Při frontální výuce na sebe jenom strhává pozornost, nedokončuje práci a nepracuje, ale při skupinové aspoň trochu pracuje. Je to lepší.

Projektovou výuku jste s žákem zažila?

Projektová výuka s ním funguje hodně dobře. Tím, jak při ní celou dobu jenom nesedí, tak to funguje hodně dobře. Je to nejlepší možnost.

11. Na co dítě reaguje téměř vždy záporně a na co kladně?

Záporně... Vždycky na nějaké napomenutí nebo na negativní odezvy. Kladně, velmi kladně na motivaci, na pochvalu a když se mu daří. Když je za něco chválený, tak se víc snaží než když je káraný.

12. Pozorujete změny v důsledku specifické práce sama na sobě a na dítěti s ADHD?

Naučilo mě to víc děti motivovat. Vidím, že s motivací je daleko větší úspěch než když jsou kárané. A on když je motivovaný, tak se hlásí a jde mu to líp.

13. Setkala jste se s nepochopením či kritikou na svou práci - například ze strany kolegů?

Ne.

14. Spolupracují rodiče s Vámi a s PPP? Na jaké úrovni tato spolupráce funguje?

Ano, spolupracují s PPP i se mnou. Máme to udělané tak, že tomu dítěti, když má něco psát, tak se mu to dopředu zapíše do notýsku a já mu to podepíšu a rodič to musí vidět. Jinak to dítě není schopné si zapamatovat, že má druhý den něco psát. Píší se do notýsku ústní zkoušení, testy, úkoly. Já to podepíšu. Speciálně on to musí mít zapsané.

Takže spolupráce funguje?

Ano.

15. Spolupracujete Vy z pozice pedagoga s PPP? Jak taková spolupráce vypadá?

Ne.

16. Znáte přístup, který uplatňují rodiče k dítěti s ADHD?

Ne.

17. Využívá dítě s ADHD některou z alternativních metod, například muzikoterapii, arteterapii, hipoterapii, canisterapii a podobné metody, případně užívá léky?

Ne.

18. Je dítě začleněno do třídního kolektivu a zasahovala jste do procesu začlenění?

Ano, je začleněn do třídního kolektivu. Bez problémů.

Zasahovala jste do procesu začlenění?

Ne.

19. Jaké vztahy má s ostatními spolužáky?

Dobré, je převážně bavič. Děti ho mezi sebe berou.

20. Zaujímala jste pouze jeden postoj k dítěti s ADHD nebo došlo k vývoji během Vaší pedagogické praxe?

Došlo k vývoji, protože ze začátku jsem nevěděla.... Spíš jsem ho kárala.

Pak jsem přišla na to, že pozitivní motivace je pro něj daleko efektivnější.

Daleko víc spolupracuje a daří se mu. Má větší úspěch.

Byla jste z počátku přísnější?

Ano.

A teď jste shovívavější?

Ne shovívavější, ale motivuji ho.

21. Osvědčil se Vám nějaký individuální přístup k žákovi s ADHD?

Ano, osvědčilo se mi psát mu opravdu důležité věci - když jeho rodiče spolupracují - psát mu je do notýsku a osvědčilo se mi ho hodně motivovat.

22. Setkala jste se během své praxe s přístupem, od kterého jste upustila, jelikož se neosvědčil a na základě toho se k němu do budoucna již nechcete vracet?

Ano, bylo to určitě ze začátku, když jsem neměla připravené ještě věci navíc pro něj - speciální, jinou práci než pro ostatní děti. A chválit ho místo kárat se mi osvědčilo. Kárání se mi neosvědčilo. Spíš chválit.

23. Využíváte možností, kdy se můžete dále vzdělávat?

Ano, hledám si sama informace.

A například školení, přednášky?

Zatím ne. Nebyla možnost.

24. Máte nějaké poznámky či připomínky, které Vás v průběhu rozhovoru napadly?

Ne.

Rozhovor č.2

Pedagog: B

Pohlaví: žena

Délka praxe: 4 roky

1. Odkud získáváte informace o ADHD?

Odborné publikace, semináře vysoké školy a internet - diskuze.

2. Které informace o ADHD se Vám v praxi potvrdily?

Co se mi potvrdilo... Neklid, motorický neklid, koncentrace pozornosti - to že není stálá a že je to dítě impulzivní.

3. Kdo je Vám oporou, s kým v případě potřeby konzultujete?

Řekla bych, že celkově s pedagogy, kteří učí. S pedagogickým sborem - s kolegy.

4. Využila jste zkušeností svých kolegů, psychologů z PPP nebo nějakých dalších osob?

Ano, využila. Z poradny mi poslali papír, tak jsem zkoušela, to co doporučili. Zkusila jsem to. Byla jsem i na školení.

5. S jakými projevy ADHD se u žáka setkáváte?

To, co už jsem říkala. Neklid, impulzivita, je tam i agresivita. Ještě také rychlé střídání nálad. To je pro něj takové hodně typické. On mě objímá třeba pět minut a chvíli na to mi řekne, že se mnou nemluví. Takže tak.

6. Jak na konkrétní projevy reagujete? Jsou některé projevy častější oproti projevům jiným?

Jak reagujete, když je třeba agresivní?

Vysvětlím mu, že se to dělat nemá. Pak vyzvu třídu, aby to zkusila vysvětlit třída - ten konkrétní napadený žák, aby mu na to řekl svůj názor, aby si to vlastně uvědomil nejen ze svého postoje, ale i z postoje spolužáka. A nechám ho, aby se nad tím zamyslel. Ono mu to dojde třeba až za hodinu. To není tak, že mu to dojde hned. Dojde mu to třeba až časem. Já nevím, jak kdy. Ale maminka trvdí, že mu to někdy dojde až doma, ale to už já nemůžu vědět.

A když je neklidný, tak reagujete jak?

On hodně často chodí za mnou ke stolu. Dřív jsem mu to nedovolovala, ale pak když jsem zjistila, že je ADHD, tak jsem ho nechala přijít se zeptat.

Chodí se ptát za jak dlouho zvoní, jestli se může napít... Ted' už ho neokřikuji a nechám ho, ať si za mnou dojde ke katedře. On si sám koriguje tohleto.

A když je impulzivní?

U něj se impulzivita projevuje právě tou agresivitou. Nečitelným chováním. Z ničeho nic udělá něco, co bych nečekala. Já když mu něco vysvětluji a on začne být agresivní, tak trvám na tom, aby to udělal. Sice se blokne, ale já neustoupím, trvám na tom, aby to udělal. Neustoupím. Dám mu třeba víc času. On to třeba neudělá hned, ale chce to pět minut a udělá to. Jako například s žakovskou - on mi jí nechce dát, tak já to nechám být a za deset minut si pro ní přijdu a on mi jí dá. Prostě víc času dostane. Jenže u něj je právě ta důslednost to, co ho štve, pak se blokuje.

Který z projevů se u dítěte objevuje nejčastěji?

Nejčastěji... Všechno to, co předtím. Všechny projevy. Střídání nálad, neklid, prostě to je každý den. Agresivita, ubližuje dětem. A projevy jsou všechny nastejno. Všechny projevy se objevují nastejně často.

7. Co pro Vás znamená mít ve třídě dítě s ADHD, které vyžaduje specifickou práci?

Například v oblasti přípravy na vyučování....

Narušuje to hodinu. Žádám o asistenta na příští rok. Je to narušení té hodiny, její struktury. Třída si na to už zvykla, ale je to pořád takové, že vybočuje ze třídy, protože kolektiv ho moc nebere mezi sebe. Je důležité, že se snažíme kolektiv stmelovat. Dostal ode mě speciální funkci - je mazač tabule, jako jediný ze třídy. Aby třída viděla, že taky něco umí, zvládá.

8. Dochází ke změnám v chování dítěte s ADHD v souvislosti s Vámi zvoleným přístupem během vyučovací hodiny?

Řekla bych, že od začátku roku udělal už velký posun. Nějaké stopy to na něm zanechalo. Ale když pak má to jeho zatmění, tak nepomůže ani můj přístup. Ale celkově v přístupu je to lepší. Konkrétně v chování ke mě.

Jak reaguje třeba žák na komunikaci mezi ním a Vámi?

Jak říkám, to záleží na jeho konkrétní náladě. On by se přetrhl, udělal pro mě první poslední, je hodný a z toho když se špatně vyspí, tak s ním nepohne nikdo. Pozitivní motivace, negativní motivace, prostě nic nepomůže. Záleží na jeho náladě.

A jak reaguje na komunikaci s jiným dítětem, se spolužákem?

On se snaží k dětem najít vztah, ale tím, jak jim ubližuje, tak děti jsou k němu takové nedůvěřivé. Ale jsou to děti, tak mu dávají další šanci. V podstatě se naží, ale občas si to zkazí sám.

Jak pracuje s ostatními žáky během skupinové práce?

Záleží na náladě. Někdy s dětmi bezvadně pracuje a z toho si sedne vedle dětí a prostě s nima dělat nechce. To chvíli trvá, pak si k nim i třeba sedne, ale není to hned.

A když má on sám něco prezentovat před třídou?

Nemá to moc rád, je z toho nervní. Když má číst před třídou, tak to se mu nelíbí.

Ale nakonec udělá, co se po něm chce nebo se zasekne, že to dělat nebude?

Ze začátku roku to neudělal. Když měl hrát divadlo, tak zkrátka nešel. Ted' už jak kdy. Ted' už občas jde před třídu, ale je z toho takový nesvůj. Třeba i když ho pochválím, tak je z toho tak nějak nesvůj. Protože doma ho asi moc nechválí.

9. Pozorujete změny v projevech v průběhu dne - například ráno, po velké přestávce, apod. a v průběhu týdne?

Ráno je klidnější - první hodinu a pak třetí, čtvrtou hodinu pozornost klesá a je nesvůj, víc chodí po třídě například. Měla byste vědět, že bere léky.

A pozorujete, že projevy jsou častější nebo intenzivnější například v pondělí oproti pátku?

Ano, v pondělí je klidnější, ale zase na druhou stranu, když je delší víkend a on dlouho není ve škole, tak odvykne řádu školy. V pondělí, v úterý je to docela dobré. A v pátek je to s ním hrozné. On má v pátek poslední hodinu hudebku a on jí nesnáší.

10. Jak dítě reaguje na rozdílné metody výuky? Objevují se specifické reakce například při frontální výuce?

Na způsob výuky nereaguje. Když je na něj jiný přístup, tak to na to on nereaguje.

Takže na skupinovou nebo projektovou výuku?

Pořád stejné. Nemyslím si, že je to o přístupu, ale je to o jeho náladě.

11. Na co dítě reaguje téměř vždy záporně a na co kladně?

Na co reaguje záporně?

Když má číst nahlas, to nemá rád. Když má zpívat, nemá rád zpívání.

A naopak na co reaguje kladně?

Když mi například má s něčím pomáhat. A nebo má docela rád pracovní činnosti, matiku má rád a je rád, když může jít počítat k tabuli. Rád chodí k tabuli.

12. Pozorujete změny v důsledku specifické práce sama na sobě a na dítěti s ADHD?

Nevím, jestli pozoruji změny na sobě. Ze začátku to bylo opravdu peklo, ty první dva měsíce, ale pak se s tím člověk i smířil a nějak to spolu zvládneme. On se lepší a já z toho mám také radost. Už se s ním dá i pracovat a naučil se psát. Snaží se hezky psát, snaží se. Ze začátku ho ani psaní nebavilo. A má snahu, víc se teď snaží - mi přijde.

13. Setkala jste se s nepochopením či kritikou na svou práci - například ze strany kolegů, rodičů.... ?

Ze strany rodičů to ne, to oni si nedovolí říct. A ze strany kolegů také ne.

14. Spolupracují rodiče s Vámi a s PPP? Na jaké úrovni tato spolupráce funguje?

Matka spolupracuje se mnou, s PPP a s psychiatrií. Nemůžu říct, že by nekomunikovala. Matka opravdu třeba, když napiše email, tak ona se snaží, komunikuje. On má jenom matku. Tvrdí, že se snaží držet mých rad, ale jak to funguje doma to nevím.

15. Spolupracujete Vy z pozice pedagoga s PPP?

Ano. Komunikujeme ohledně papírů. Dostala jsem i doporučení, jak s ním mám pracovat. Snažila jsem se doporučení držet.

16. Znáte přístup, který uplatňují rodiče k dítěti s ADHD?

Ne.

17. Využívá dítě s ADHD některou z alternativních metod, například muzikoterapii, arteterapii, hipoterapii, canisterapii a podobné metody, případně užívá léky?

Ne, terapie ne. Ale ano, užívá léky. Užívá Ritalin, jestli to chcete vědět.

18. Je dítě začleněno do třídního kolektivu a zasahovala jste do procesu začlenění?

Zasahovala jsem. Berou ho a neberou. Ví, že je to prostě on, ale řekla bych, že si na něj zvykly, že se s ním zžily. Ale pořád je tak nějak na okraji třídy. Trochu bokem, ale ve třídě.

Zasahovala jste do procesu začlenění, bylo to zpočátku horší?

Na začátku roku to bylo horší. To na něj děti pořád jenom žalovaly. Teď je to lepší.

19. Jaké vztahy má s ostatními spolužáky?

Má tam vytypované svoje kamarády. S holčičkami poměrně hodně kamarádí.

Jaký je důvod, že vztahy nejsou dobré?

Z důvodu agresivity. A je vulgární.

20. Zaujímala jste pouze jeden postoj k dítěti s ADHD nebo došlo k vývoji během Vaší pedagogické praxe?

Měnil se. Ze začátku to bylo horší. Změnilo se to. Už ho беру jako dítě s ADHD a tak k němu přistupuji.

21. Osvědčil se Vám nějaký individuální přístup k žákovi s ADHD?

Ano. Nechám ho například dojít až ke mě na katedru s otázkou - to už jsem říkala na začátku. A nechávám mu víc času. Dřív jsem to nevěděla. Když jsem něco chtěla, aby to udělal hned, tak se víc zablokoval. Prostě víc času potřebuje. Víc času na rozmyšlenou.

22. Setkala jste se během své praxe s přístupem, od kterého jste upustila, jelikož se neosvědčil a na základě toho se k němu do budoucna již nechcete vracet?

Přemýšlím, ale nic mě nenapadá. Asi tedy to, že jsem mu ze začátku nedávala čas navíc.

23. Využíváte možností, kdy se můžete dále vzdělávat?

Ano, byla jsem na školení.

24. Máte nějaké poznámky či připomínky, které Vás v průběhu rozhovoru napadly?

Ne.

Rozhovor č.3

Pedagog: C

Pohlaví: žena

Délka praxe: 7 let

1. Odkud získáváte informace o ADHD?

Z vysoké školy o ADHD a potom z publikací.

2. Které informace o ADHD se Vám v praxi potvrdily?

Že toto dítě neudrží pozornost, často vyrušuje.

3. Kdo je Vám oporou, s kým v případě potřeby konzultujete?

S výchovným poradcem. Máme tady výchovného poradce, tak s ním.

4. Využila jste zkušeností svých kolegů, psychologů z PPP nebo nějakých dalších osob?

Radila jsem se s kolegyní. S kolegyní jsem se radila, protože ta s tím má už zkušenosti.

5. S jakými projevy ADHD se u žáka setkáváte?

Často vyrušuje, neudrží pozornost, zlobí, nevydrží deset minut sedět a pracovat. A je agresivní.

6. Jak na konkrétní projevy reagujete? Objevují se některé projevy častěji než jiné?

Asi agresivita. Je hodně agresivní. Jakmile mu něco nejde, tak vezme věci a háže to po třídě vzteky. Často se rozčiluje, hází taškou, odchází ze třídy, že jde domu a takovéhle scény.

Takže tohle převažuje? Tyhle projevy se objevují nejčastěji?

Ano, agresivita. Vezme věci a je schopný ubližovat spolužákům. On za dítětem jde a začne ho mlátit. V hodině nemá možnost, ale o přestávce za mnou děti chodí s brekem, že je mlátí. Takže jim ublíží. Narušuje to hodinu. Každou hodinu narušuje. Pořád, každou hodinu nějak vyrušuje.

A jak na tuhle situaci reagujete?

Když se začne vztekat o hodině, tak ho nechám vztekat a nevšímám si ho. Ono ho to přejde. A potom dál pokračujeme. Když je agresivní na děti, tak to musím řešit. Domlouvám mu, ale to nemá smysl. Je to pořád to stejné. Pokud začne házet věcmi nebo chce odejít ze třídy, tak na něj křiknu a to je to, na co on zareaguje. Ale trvá nějakou dobu než se uklidní.

7. Co pro Vás znamená mít ve třídě dítě s ADHD, které vyžaduje specifickou práci?

Například ohledně přípravy na vyučování, emočního vypětí....

Určitě velké emoční vypětí. Vyčerpává to, mít tam jedno takové dítě. Ještě nemám asistentku. Musím se mu víc věnovat, mít pro něj víc věcí. Víc času mi zabere. Musím mu dávat speciální úkoly, protože on prostě.... On je chytrý, on všechno hodně rychle vypočítá. Když musí. A potom začne zlobit. Tak mu dávám úkoly navíc. Je s ním práce navíc.

8. Dochází ke změnám v chování dítěte s ADHD v souvislosti s Vámi zvoleným přístupem během vyučovací hodiny?

Došlo k nějaké změně v komunikaci se spolužáky?

On se spolužáky moc nekomunikuje, protože se ho všichni bojí. Takže on kamarády nemá. S nikým se nebaví normálně. On je vždy sám a jemu to tak vyhovuje. A já jsem na začátku roku, když jsem ho dostala, nevěděla jak na něj. Ted' jak už vím, tak už mi ani scény nedělá. Už ho umím uklidnit. Ale ze začátku jsem nevěděla co s ním. Ted' komunikace mezi náma je už lepší. On už ví, co já chci a už jsem přišla na to, jak na něj mám jít.

A třeba během skupinové práce nebo když se má žák prezentovat před třídou? Když má něco říct ostatní dětem, tak tam jsou projevy jaké?

Skupinová práce vůbec. Prostě nechce, to se klidně opravdu rozčílí. Nechce pracovat ve skupině s dětmi. Chce pracovat sám a když pracuje sám, tak je šikovný. Také se rád předvádí před ostatními. Například on něco vypráví a všem všechno říká, ale musí sám za sebe. Nepracuje ve skupině. Když je sám za sebe, tak je šikovný. Samozřejmě čeká obdiv, pochvalu a nejhorší je, když ho chci pokárat, to se rozčílí hodně. Takže ve skupině vůbec, ale když sám má něco přednášet před dětmi, tak to jo.

9. Pozorujete změny v projevech v průběhu dne - například ráno, po velké přestávce, apod. a v průběhu týdne?

Já bych řekla, že to je od rána to samé po celý den. Ráno některé děti sedí a jsou ještě unavené po ránu, ale on prostě od rána je pořád stejný. Už od rána začínají jeho projevy.

A v jednotlivých dnech v týdnu jsou nějaké změny?

To je stejné. To je tak extrémní dítě, že se neunaví. Vždy ráno přijde a už to začne.

10. Jak dítě reaguje na rozdílné metody výuky? Objevují se specifické reakce například při frontální výuce, během skupinové práce či projektové výuky?

Skupinová práce a projektová výuka, to u něj prostě nepřípadá v úvahu. Ale jakmile je výuka frontální, tak do ní zasahuje, pořád vykřikuje, ale frontální výuku přijal nejvíc. Když mluvím jenom já a ne ostatní děti. Jakmile má spolupracovat s nimi, tak to ne, to je problém.

11. Na co dítě reaguje téměř vždy záporně?

Na pokárání. Když mu například řeknu, že měl někde chybu.

A na co kladně reaguje?

Kladně... Na pochvalu asi. Ale i tak ne vždy. Někdy ano, ale ... Kladně, když ho doučuju po škole, tak to on je úplně jak vyměněný. Když je se mnou sám. Na pochvalu, ale na tu zas až tak moc nereaguje. Když ho pochválím, tak se začne hodně kritizovat. Když má něco na jedničku, tak začne říkat, že ne, že to má na pětku. Někdy se projevuje dobře, když jsem s ním sama, když máme právě to doučování po škole, kde nejsou další děti.

12. Pozorujete změny v důsledku specifické práce sama na sobě a na dítěti s ADHD?

Změny na základě Vašeho vlivu?

Mám zničené nervy. Změny spíš k horšímu. Pro mě je to vyčerpávající. Pozitivní změnu nepozoruju. Opravdu jsem z každého dne díky němu hodně vyčerpaná.

A nějaké změny, které pozorujete na tom dítěti?

Určitě. Na začátku roku vůbec nechtěl pracovat. Teď pracuje a píše hezky. On je chytrý, šikovný, naučil se hezky psát a krásně počítat. I když ruší a je zlobivý, tak se hodně zlepšil a rodiče si mě nemůžou vynachválit - vidí změny.

13. Setkala jste se s nepochopením či kritikou na svou práci?

Například ze strany kolegů? Ze strany rodičů?

Ne. Spíš opak. Všichni mě litovali, že ho budu ve třídě a teď když vidí kolik toho umí. Rodiče jsou moc rádi. S kritikou ne. Kdybych měla kritiku, tak odcházím...

14. Spolupracují rodiče s Vámi a s PPP? Na jaké úrovni tato spolupráce funguje?

Ano, spolupracují. Nebrání se spolupráci, protože oni s ním doma mají trápení a sami neví, jak s ním mají pracovat. Jsou rádi za rady, doporučení jak s ním mají pracovat.

15. Spolupracujete Vy z pozice pedagoga s PPP?

Ano. Spolupracuji, jsem v běžném kontaktu, například na základě zprávy z poradny.

16. Znáte přístup, který uplatňují rodiče k dítěti s ADHD?

Myslím si, že s ním moc nepracují. Nemají na něj trpělivost.

17. Využívá dítě s ADHD některou z alternativních metod, například muzikoterapii, arteterapii, hipoterapii, canisterapii a podobné metody, případně užívá léky?

Ne.

18. Je dítě začleněno do třídního kolektivu a zasahovala jste do procesu začlenění?

Není začleněno. Ale snažila jsem se. Ale to je prostě dítě... Nejde to. Nejde to, není začleněný a prostě to nejde. Snažila jsem se, ale...

19. Jaké vztahy má s ostatními spolužáky?

Špatné. Oni nechtějí být s ním a on nechce být s nimi, on je nemá rád. Vyhledává spíš starší kamarády.

20. Zaujímal jste pouze jeden postoj k dítěti s ADHD nebo došlo k vývoji během Vaší pedagogické praxe?

Došlo určitě k vývoji. Ze začátku to zkrátka nešlo a pak jsem přišla na to, jak s ním mám pracovat. To ti prostě nikdo neřekne, na to si musíš přijít sama. Ať čteš, co čteš, tak ti nikdo neporadí. Každé dítě je jiné.

Bála jste se s ním ze začátku pracovat? Byla jste třeba mírnější?

Ano, bála, protože ty scény, které dělal - chtěla jsem se jim vyvarovat. Třeba jsem ho ani nevyvolávala, nechala jsem ho být. Když nepracoval, tak jsem ho nechala být, ať nepracuje než aby ztropil další scénu. Takže tady v tomto měl nějaké úlevy ze začátku, ale teď už ne.

21. Osvědčil se Vám nějaký individuální přístup k žákovi s ADHD?

Určitě. Občas ho nechám projít. Občas ho nechávám pracovat v kabinetě. Je tam sám, tam pracuje. Tam ho nic neruší, tam na nic nekouká. Tam dělá to, co má. Akorát ho musím stranit od třídy, od toho kolektivu.

22. Setkala jste se během své praxe s přístupem, od kterého jste upustila, jelikož se neosvědčil a na základě toho se k němu do budoucna již nechcete vracet?

Asi to bylo, že jsem na něj ze začátku nekřičela. To se mi neosvědčilo, protože teď když na něj houknu, potom třeba i hodně, když už jsem našťvaná, tak na něj křiknu, opravdu ho okřiknu, tak on přestane. Potřebuje spíš to okřiknutí. Bohužel. Po dobrém to nešlo a jakmile mu hodně pohrozím, tak on přestane.

23. Využíváte možností, kdy se můžete dále vzdělávat?

Školení máme, školení míváme a týká se i ADHD.

24. Máte nějaké poznámky či připomínky, které Vás v průběhu rozhovoru napadly?

Ne.

Rozhovor č.4

Pedagog: D

Pohlaví: žena

Délka praxe: 24 let

1. Odkud získáváte informace o ADHD?

Půjčila jsem si v knihovně knížku. A na počítači. To je dneska nejlepší zdroj. A knížky z knihovny.

2. Které informace o ADHD se Vám v praxi potvrdily?

Všechny. Nesoustředěnost při hodině, rychlá únava, roztěkanost, neustálé vedení učitele. Jakmile odejdu, už šmejdí jinde po třídě. Velká únavnost.

3. Kdo je Vám oporou, s kým v případě potřeby konzultujete?

S výchovným poradcem. Na něj se můžu obrátit.

4. Využila jste zkušeností svých kolegů, psychologů z PPP nebo nějakých dalších osob?

Psychologů z pedagogicko-psychologické poradny.

5. S jakými projevy ADHD se u žáka setkáváte?

To, co už jsem říkala. K tomu ještě nechut' ke spolupráci, nechut' cokoli dělat, zapojit se do hry.

6. Jak na konkrétní projevy reagujete? Jsou některé projevy častější oproti projevům jiným?

Je spíš zpomalený, laxní, vždycky ho musím návodnými otázkami navádět. Snažím se ho navést k práci, k zapojení se. Když je unavený, nesoustředěný, tak ho nechám, ať si na lavici odpočine.

Se kterým z projevů se u dítěte setkáváte nejčastěji?

Nejčastější únava, nechut' cokoli dělat.

7. Co pro Vás znamená mít ve třídě dítě s ADHD, které vyžaduje specifickou práci?

Například v oblasti přípravy na vyučování, emočního vypětí, rozčilování...

Zpočátku jsem ho doučovala po vyučování. Neúspěšně. Chybějící komunikace s matkou. Neúspěšná snaha.

8. Dochází ke změnám v chování dítěte s ADHD v souvislosti s Vámi zvoleným přístupem během vyučovací hodiny?

Při skupinové práci nepracuje vůbec. V kolektivu není oblíbený. Se spolužáky Pokud má motivaci, tak je schopen lépe pracovat. Když ho motivuji, je to lepší. Při práci před třídou - to se mu nechce pracovat. Nekomunikuje.

9. Pozorujete změny v projevech v průběhu dne - například ráno, po velké přestávce, apod. a v průběhu týdne?

První dvě hodiny jsou jakž takž, potom se to v posledních hodinách zhoršuje.

Projevovaly se změny v průběhu týdne?

To ne, to bych neřekla.

10. Jak dítě reaguje na rozdílné metody výuky?

Rozdíly v projevech nejsou. Reakce jsou stejné na všechny druhy výuky.

11. Na co dítě reaguje téměř vždy záporně a na co kladně?

Kladně - na pochvalu, ale není moc za co chválit. Je to těžké. Nemá pomůcky - to často. Je laxní, je to s ním těžké.

A záporné reakce?

Práci, kterou neudělá ve škole, tak dostává domů. To je schopný zabrat, protože by doma „dostal“, že nepracuje. Takže záporně, když má dostat práci domů.

12. Pozorujete změny v důsledku specifické práce sama na sobě a na dítěti s ADHD?

Změny na základě Vašeho vlivu?

Ke konci určitě, je schopný zabrat, nosí pomůcky.

13. Setkala jste se s nepochopením či kritikou na svou práci - například ze strany kolegů?

Kolegů ne, ale matky. Kolegové brzy poznali, jak to s ním je v jiných hodinách.

14. Spolupracují rodiče s Vámi a s PPP? Na jaké úrovni tato spolupráce funguje?

Rodiče spolupracují, ale ne tak, jak bych chtěla. Nemají na něj čas, to je ten hlavní problém. Rodiče ukončili spolupráci přendáním dítěte do jiné školy.

15. Spolupracujete Vy z pozice pedagoga s PPP?

Akorát jsem po nějaké době žádala znovu ho vyšetřit. Nebo jsem informovala rodiče, že by se měli znovu přihlásit o vyšetření. Matka

nechtěla ukazovat zprávu. Pak ukázala, ale po dlouhé době a bylo to neustálé urgování.

16. Znáte přístup, který uplatňují rodiče k dítěti s ADHD?

Řekla bych, že doma uplatňují i fyzické tresty. Zakazují mu televizi. Práci s ním moc nezvládají.

17. Využívá dítě s ADHD některou z alternativních metod, například muzikoterapii, arteterapii, hipoterapii, canisterapii a podobné metody, případně užívá léky?

Ano, léky na zklidnění. Nic jiného.

18. Je dítě začleněno do třídního kolektivu a zasahovala jste do procesu začlenění?

Není, nezačlenil se do kolektivu. Zasahovala jsem, ale neúspěšně.

Jaký je důvod jeho nezačlenění?

Dětem vadí, že nic nedělá, oslintává jim věci. Nespolupracuje s nimi.

19. Jaké vztahy má s ostatními spolužáky?

Špatné nebo žádné. Důvod už jsem říkala.

20. Zaujímal jste pouze jeden postoj k dítěti s ADHD nebo došlo k vývoji během Vaší pedagogické praxe?

Například bála jste se ho, byl váš přístup zprvu mírnějšího rázu?

Bála jsem se, když jsem ho viděla. Byl první s ADHD se kterým jsem se setkala. Dříve jsem měla slepého žáka, se srdeční vadou a ti byli bez problémů. Byli chytří, šikovní, snažili se. S rodiči také nebyl problém. Tady to je něco úplně jiného. Ze začátku jsem se ho snažila doučovat, ale nebyl tam žádný efekt a hlavně ze strany matky žádný zájem. Když rodiče nespolupracují, doma se mu nevěnují, tak...

21. Osvědčil se Vám nějaký individuální přístup k žákovi s ADHD?

Ano, časté přestávky. Řeknu mu, ať si odpočine na lavici.

22. Setkala jste se během své praxe s přístupem, od kterého jste upustila, jelikož se neosvědčil a na základě toho se k němu do budoucna již nechcete vracet?

Ne. Přístupy pořád stejné. Důležití jsou hlavně rodiče. Pokud rodiče nespolupracují, tak nic nezmůžeme.

23. Využíváte možností, kdy se můžete dále vzdělávat?

Teď jsme měli v rámci školy školení a chystá se další v září.

24. Máte nějaké poznámky či připomínky, které Vás v průběhu rozhovoru napadly?

Ne. Jen mě ještě napadl kontakt na rameno, častý oční kontakt, chycení za ruku. Má záchvaty vzteku, když se mu něco nelíbí. Hází věcmi na zem, bouchá do lavice, vydává zvuky. Je to pak už snad naschvál - tak mi to přijde.

Rozhovor č.5

Pedagog: E

Pohlaví: žena

Délka praxe: 25 let

1. Odkud získáváte informace o ADHD?

První informace samozřejmě na studiu a pak se člověk vzdělává celý život.

2. Které informace o ADHD se Vám v praxi potvrdily?

Asi všechny. Tak tím, že člověk už je v praxi tak strašně dlouho, tak informace, které získává se prolínají s praxí, takže zdroj si dneska už po těch letech nevybavím. Praxe, postupné získávání informací.

3. Kdo Vám byl oporou, s kým jste v případě potřeby konzultovala?

Doufám, že to nebude znít špatně, ale v mém okolí jsem byla vždy největší odborník já a neměla jsem s kým konzultovat.

4. Využila jste zkušeností svých kolegů, psychologů z PPP nebo nějakých dalších osob?

Na to se mi těžko odpovídá, když jsem v poradenství pracovala. Pokud bych vycházela z toho, že zkušenosti z PPP byly zkušenosti kolegů, tak ano, využila jsem jejich zkušeností ve své praxi.

5. S jakými projevy ADHD jste se u žáka setkala?

Každé dítě je jiné a každé má úplně jiný projevy. Nedá se to nějakým způsobem shrnout, ale samozřejmě byly to výkyvy pozornosti, hyperaktivita, motorický neklid, neadekvátní reakce, problémy v chování. Děti často reagovaly neočekávaně nebo neočekávaně přijímaly reakce ze svého okolí. Někdy to jejich chování bylo opravdu hodně nápadné. Měla jsem například žáka, který během vyučování neustále padal pod lavici, všechno z lavice mu padalo, takže to bylo kolikrát až takové životu nebezpečné, když se z pod té lavice zvedal. Ještě se při tom praštil do hlavy, věci z lavice shodil a tak dále. Takové situace byly kolikrát psychicky k neustání. Bylo to náročné. Jiné děti... Často taky bývá, hodně často to bývá o tom, že tyto děti jsou chaotici a nesmí se na ně houknout: teď, honem. Protože oni zapomenou... Mají například domácí úkol, ale nezapomenou si, že ho mají. Nenajdou nic v aktovce - to je hodně častý rys. Že něco mají mít a oni neví, že to mají, nezapomenou si a pakliže to mají, tak neví kde, nemůžou to najít. Takže

těmto dětem se musí pomáhat s tím, že se jim to hledá. Zapomínají úplně všechno. Zapomenou si i zapsat, co mají za domácí úkol. Většinou je lepší jim to zapsat. Nebo natisknout - u těch mladších dětí a u těch starších zkontrolovat zápis v deníčku učitelem. A samozřejmě, kdo říká, byť jsem ten názor slyšela i u odborníků v poradně, u učitelů velmi často, že on už je přece velký, on už si to přece musí zapsat sám, já to přece po něm nebudu kontrolovat. Je to nutné.

Jako učitelka jste se setkala s kolika žáky s ADHD?

Nevím, moc. Hodně. Hodně a ten trend je narůstající. Vůbec takový ten neklid u dětí a pozornost to jde všechno dolů. Za roky praxe úplně markantně.

6. Jak na konkrétní projevy reagujete? Jsou některé projevy častější oproti projevům jiným?

Projevy jsme si teď řekly. A chce to nekonečnou trpělivost. Co si myslím, že je asi největší problém je ten, že učitel se o tu trpělivost snaží a samozřejmě, že je každý jenom člověk, takže se mu to ne vždycky podaří. A je hodně učitelů, kteří to potom těžko nesou. Stane se, že učitel se neudrží a vybuchne a zareaguje neadekvátně. A pak se těžko nese, že selhal. Ale zase je pravda, že na druhou stranu je hodně těch, kteří mají pocit, že si to ty děti zaslouží. Je to o trpělivosti. Trpělivost, trpělivost, trpělivost, zhluboka dýchat, sednout si na ruce, pokud je to opravdu dítě, které je opravdu hodně problematické. Snažit se ho chápat. Pořád si říkat: já jsem tady kvůli němu. Empaticky nahlížet na jeho problémy. Netrestat to dítě, ale hledat řešení. A co tady těm dětem nejvíc pomáhá je to, že oni mají stanovená pravidla. Pravidla pro ně znamenají ukotvení. To znamená, že to není o tom, když já po něm chci určité věci v určitou dobu, tak to není o tom, že já jsem přehnaně náročná třeba, že bych nad tím mohla mávnout rukou. Ale je to o tom, že pro ně jsou to takové mantinely, které je vedou a je to uklidňuje, dává jim to určitou jistotu, že ví co bude napřed, co bude potom. Časové posloupnosti jsou důležité, aby věděly napřed tohle potom tohle. Určitě, jak jsem vám říkala vynechat jakékoli slova honem a rychle. Raději vše v klidu a pomalu.

Když se dítě projevovalo nějakým afektem, jak jste reagovala?

To je nejlepší ten afekt nechat odeznít. Eventuelně i odejít ze třídy, když už je to opravdu do nebe volající. Ještě takhle bych to řekla - pokud je to dítě

hodně problémové, léčí se třeba neurologicky nebo na psychiatrii, bere léky, pak je potřeba, aby ta třída o tom věděla. Aby třída věděla, že to dítě se chová tak proto, že má nějaký zdravotní problém. Koho bolí noha kulhá, kdo má rýmu kašle - třeba. A on má tenhle problém a proto se projevuje takhle. Ty děti to pochopí. Pak je potřeba jim říct, že se k němu musí přistupovat samozřejmě jinak než k tomu, kdo ten problém nemá a ta třída to taky přijme. Proč to říkám, protože já třeba tohle dítě nebudu trestat stejným způsobem za určitý přestupek jako ty ostatní, tak aby neměly pocit nějaké nespravedlnosti. A v tomhle okamžiku, pokud je to dítě v afektu opravdu hodně velkém, tak někdy je lepší třeba i na pár vteřin odejít ze třídy. Nechat to odeznít. Bylo by dobré i to dítě vyvést na chodbu, ale když je ten afekt opravdu hluboký, tak nemá smysl jakkoli reagovat. Nebo dát znamení třídě, ať si toho nevšímá. Ale většinou když je dítě v konfliktu s učitelem, tak je dobré, když učitel odejde. Když je v konfliktu se spolužákem je dobré požádat onoho spolužáka, aby odešel a až se to dítě zklidní, tak se to může řešit v klidu.

A Vaše reakce například na to, když se dítě už nedokázalo seoustředit na práci...

Záleží na tom, o jaké dítě jde. Měla jsem chlapečka, který měl jako malý ten zážitek, že měli s rodinou těžkou autonehodu, při kterém se vzňalo auto a uhořeli mu sourozenci. Zachránila se jenom maminka a on. Ona ho z auta stačila vynést. A to on byl ještě půlroční dítě, takže ho z toho auto mohla vynést a ty ostatní už ne. A přesto, že si ten chlapec ten zážitek nepamatoval, tak ho to poznamenalo a on kolikrát se nedokázal zapracovat.

Teď mluvím o tom, že když je to ADHD, tak ty problémy můžou být různé. Můžou být problémy u toho dítěte zapracovat se nebo naopak, když už pracuje delší dobu, tak už nemůže. Tak u tohoto konkrétního chlapečka to bylo o tom, že on se nemohl zapracovat. Takže my už jsme to měli jakoby pojmenované. Když to prostě nešlo, on mi to řekl. Říká: „Paní učitelko, já nemůžu.“ Pak jsem já přišla za ním, stoupla jsem si za něj, chytla jsem ho za ramena, aby tam byl ten fyzický kontakt - ale pozor ne každý rodič na tohle může přistoupit. Tady může člověk i narazit. Bohužel. A držela jsem ho a teď tento fyzický kontakt pro to dítě je hodně důležitý. Třeba jsem ho i trochu pohladila po ramenech. A mluvila jsem na něj potichu a pomalu a on vnímal tu moji tělesnost, rytmus dechu, rytmus řeči, melodii a intonaci té

řeči a i ho to uklidnilo. Říkám mu: „Tak dobře P., tak já ti to budu chvíli diktovat, tak si piš.“ A jakoby jsem mu to fázovala, diktovala jsem mu to, on to zapsal, zpočítal, řekl mi výsledek, já jsem mu řekla dobře. A jeho to uklidnilo a pokračoval dál, spočítali jsme třeba sedm příkladů a on mi řekl, že už může a tím to skončilo. A to bylo třeba u jednoho dítěte. Jiné dítě začne pracovat, velmi hekticky, rychle, tak tam je u něho nutné, dobré říct: „Tak nechvátej, trošku si to tady pomalu udělej, nikam nespěchej, času máš dost.“ Protože v té hektice se plete, dělá chyby. A nebo u těch dětí, které opravdu už nemůžou, tak ať od té práce odejdou. Někomu stačí se projít po chodbě, ale většinou je to o tom, že se po té chodbě projdou, zklidní se, ale stejně třeba ještě nejsou práce schopné. To jsou takové stavy. Takže pro takové děti je optimální říct to nevadí, to stačí. U nich je lepší sledovat jakousi míru pochopení toho problému, dávat kratší cvičení, kratší úkol a nebo pokud to dítě, pokud to těžko nese, že má něco jiného než všichni ostatní a chce mít samé, tak je lepší říct: “Tak si to doděláš doma v klidu.“ Je to dítě od dítěte a proto znovu říkám, je potřeba velmi empaticky nahlížet na ten problém a posuzovat ho individuálně. Nejde to takhle shrnout.

7. Co pro Vás znamenalo mít ve třídě dítě s ADHD, které vyžaduje specifickou práci?

Například znamenalo to pro Vás specifickou přípravu na vyučování?

Samozřejmě. Trpělivost, strašnou trpělivost. Jedno dítě, když takové dítě ve třídě chybí, tak to pocítíte víc, než kdyby chyběl ten zbytek. Bude chybět dvacet devět dětí a když tam budete mít to jedno s ADHD, tak budete mít pocit, že máte plnou třídu.

8. Docházelo ke změnám v chování dítěte s ADHD v souvislosti s Vámi zvoleným přístupem během vyučovací hodiny?

Jak dítě reagovalo?

Tady ta otázka nevím přesně, jak to myslíte. Totiž k tomu dítěti má člověk ten speciální přístup od okamžiku, kdy přijde do školy. Na prvním stupni jste s ním celé vyučování, tak od okamžiku, kdy nastoupí do školy, tak už má ten jiný přístup. Čili během hodiny se přístup nemění. Ten přístup je stejný a to dítě na to reaguje stejně. Jediné, co mění podmínky nebo ovlivňuje tady ten proces, je počasí, strašně moc počasí a běžný pracovní ruch ve třídě plus další dispozice - zdravotní, psychické.

Například při skupinové práci projevovalo se takové dítě nějak nestandardně?

Jak které. Je to zase individuální. Já bych to řekla ještě takhle - těžko se to nějak paušalizuje. Já když jsem ještě studovala, tak nebyly děti ADHD, bylo LMD a tehdy nám říkali, že symptomů pro tenhle syndrom je kolem dvou set a teď u každého dítěte se to nějak namíchá, něco z těch dvou set má. Má jich třeba dvacet, ale tím pádem když se to takhle namíchá je to každé dítě úplně jiné. Samozřejmě pod tím pojmem LMD nebylo pouze ADHD. Ale i tak já bych těžko dělala jednu škatulku ADHD. Každé dítě je jiné. Můžou to být děti u kterých jejich problémy vedou do agrese a s tím je potřeba pracovat jinak. Ti jsou nepřizpůsobivé ve skupince a jsou tu děti, které jsou třeba nadprůměrně inteligentní a které jsou schopné tu skupinku vést ke spolupráci, které naopak jsou komunikativní a dokáží velice dobře kooperovat. Zažila jsem všechno. A teď třeba mám na mysli konkrétně dva případy - extrém. Ano, někdy jsou ty děti samozřejmě... Je ta Gaussova křivka - většinou se to pohybuje kolem středu, kdy ty děti práci například narušují tím, že jsou takové excentrické a dynamické a tak dále. Ale zažila jsem i oba krajní extrémy. Kluk, který byl nadprůměrně inteligentní, chytrý, šikovný, komunikativní, který tu skupinu vedl, rozvrhl práci, perfektní, akorát to byl ten, jak jsem říkala, že padal pod tu lavici a když lezl ven, tak se praštil do hlavy, shodil tu lavici, všechno mu popadalo, pak se to snažil všechno tak nějak naskládat a hodina byla pryč. A pak byl druhý extrém, kdy u toho kluka to šlo do agrese a kdy on měl potřebu práci jakoby zničit, roztrhat, rozházet rozmetat, rozházet a tak. Asi takhle.

9. Pozorovala jste změny v projevech v průběhu dne - například ráno, po velké přestávce, apod. a v průběhu týdne?

Určite. Určitě. S přibývajícím dobou jak narůstala jejich zátěž, tak se to zhoršovalo. A kritické období byl konec velké přestávky. A to z toho důvodu, že o velké přestávce bývá velký hluk ve třídách i na chodbách a velmi záleží na tom, jak je škola postavená a jaká je tam akustika. Někdy se ten hluk odráží a ještě se umocňuje. Právě to dráždění sluchového nervu způsobuje, že se dětem buď udělá fyzicky špatně - chce se jim zvracet, potřebují si lehnout, je jim na omdlení a nebo jsou úplně nezklidnitelní a nejsou schopné se zapracovat. Většinou, hodně často, konec velké přestávky je indikace pro to, aby se zařadila nějaká relaxační chvilka u těchto dětí.

A sledovala jste nějaké změny vzhledem k tomu, jaký byl den v týdnu?

No samozřejmě, na konci týdne je to horší. Po prázdninách bývají krize než se to utřepe a konec školního roku, ale to bývají už na prášky všichni. Jak učitelé, tak děti, takže...

A ještě jednu věc si uvědomuji. Roční období hraje velkou roli. Podzim a jaro, listopad a duben. Nikdo neví proč, ale tohle je období - přechod duben/květen a konec října/listopad, kdy se zhoršují projevy koktavým, alergikům, astmatikům, exematikům a všem, všem těm dětem, které mají nějaký problém. Zhoršuje se jim to v tom období.

10. Jak dítě reagovalo na rozdílné metody výuky? Objevovaly se specifické reakce například při frontální výuce, během skupinové práce či projektové výuky?

Je to individuální. Zase je to individuální strašně moc. Ale pokud mluvím o té práci, pokud se projevovaly nějaké rozdíly, tak já bych to řekla takhle... Mám osobní zkušenost, kdy J. chodil do běžné třídy a nebyl tam šťastný. Nemohli jsme mu vysvětlit, že tím, že šaškuje, tak si kamarády nezíská. On měl pocit, že v tom okamžiku, kdy se mu děti smály, že byl středem pozornosti. Bylo mu to příjemné a ty pocity, tak moc po nich toužil, přestože mu to nic dobrého nepřinášelo. On se k nim vracel, opakoval ty chyby, ale věděl zároveň, že ho ty děti neberou, že ho nemají rády. Měl neustále konflikty, on si v té třídě s nikým nerozuměl. Neměl kamarády a hodně ho to trápilo. A potom přestoupil do dyslektické třídy - ta možnost zaplat'pánbůh byla. Kolik dětí jí bohužel má. A to byl okamžik obrovské úlevy pro všechny. Za prvé pro něj, protože on tam najednou měl kolem sebe děti, které na tom byly úplně stejně, které úplně stejně jinak všechno chápaly. Takže když on něco řekl, tak ony mu rozuměly. Nikdo to nechápal, ale ony mu rozuměly. Ony se stejně projevovaly a on se v tom prostředí cítil hodně šťastný. Spadlo z něj takové napětí, stres, zklamání, komplex - všechno. Hodně se mu psychicky ulevilo, to bylo úplně jiné dítě. Tím pádem úplně jinak pracoval. A tím, že se změnila jeho postoje a přístup a taky psychika, se všem hodně ulevilo. A hlavně, co bylo fantastické a teď je to možná zajímavý postřeh i pro odborníky - bylo fantastické to, že rodiče spolu mohli komunikovat. Protože všichni byli na stejné lodi, protože všichni ti rodiče trpěli tím, že jejich děti jsou jiné, že jsou problémové, že to okolí na ně jako na problémové nahlíží. Neustále řeší nějaké problémy a konflikty a teď nastal

pocit sounáležitosti a sdílení - bylo to fantastické. A ještě výměna zkušeností tam byla výborná. Fungovala a to že si rodiče mohli navzájem postěžovat jeden druhému, to bylo taky skvělé. A ještě jsem chtěla říct - je důležité, že všichni tam dospěli ke stejnému závěru. K tomu, že jejich okolí, hlavně rodiče, jejich rodiče, je považují za špatné rodiče, že selhali oni ve výchově. Protože děti se špatně chovají, je to jejich vina a oni by se k těm dětem měli chovat tak a tak. Zatímco rodiče se k nim intuitivně chovali velice správně, ačkoli třeba odborné znalosti neměli, ale intuitivně k tomu dospěli, viděli, co funguje. Ale veškeré jejich okolí je za to kritizovalo. Takže oni se tam ujistili o tom, že jejich cesta je správná, u všech. A ujistili se všichni o tom, že si procházejí stejným utrpením. Ale ten pocit sdílení byl úžasný a myslím si, že jakékoli opatření u integrovaných dětí nemůže vynahradit to, jak se všem ulevilo.

Tento chlapec přišel do dyslektické třídy kdy? V momentě, kdy byla už třída zaběhnutá nebo v momentě, kdy byla vytvořená?

Když byla zaběhlá. Byla to škola, která byla nazývána dyslektická, ale měli tam běžné třídy a měli tam i třídy pro dyslektiky v každém ročníku. Bohužel jen do patého ročníku a na druhém stupni už to byli zase ti darebáci.

Vracím se zpátky k otázce, kterou metodu bych já považovala za neúčinnější. Nemůžu říct, protože opravdu zase je to individuální dítě od dítěte. Za neúčinnější považuji to, že to dítě má možnost být mezi svými ve speciální třídě. To je nejideálnější stav. A velmi inteligentní děti, které mají tyto projevy těžko nesou svůj pobyt v běžné třídě, protože oni si to uvědomují, oni ví, oni jsou chytrí na to, aby si uvědomovali, že jsou jiní, že jsou trapní, že nerozumí svým spolužákům. Je to drtí ještě daleko víc než třeba jejich neúspěchy. Psychicky to těžko nesou, oni potřebují být mezi svými.

11. Na co dítě reagovalo téměř vždy záporně a na co kladně?

Byly nějaké situace, kdy dítě reagovalo vždy záporně? Třeba na nějaký podnět?

Záporně - na direktivní. Na direktivní, autoritativní a takové, které ho uváděly v chaos. To znamená - honem, rychle, co tam děláš, proč zase zdržuješ. Honem, honem, kde to zase máš, jaktože si to zase neodevzdal, když už všichni to odevzdali.

A na co dítě reagovalo kladně?

Když se k němu přistupuje v klidu samozřejmě. To nevadí - to je nejjedálnější slovní spojení. To nevadí. „Mám tady devatenáct sešitů někdo z vás neodevzdal. Pepičku vzpomeneš si, odevzdal si?“ „Ne, já jsem zapomněl.“ „To nevadí, najdi mi ho v aktovce.“ „Já ho nemůžu najít, já ho zapomněl.“ Ne oni neřeknou já ho nemůžu najít. Oni řeknou: „Já ho tady nemám, já jsem ho nechal asi doma.“ „Já myslím, že ne. Podíváme se spolu.“ Jo takhle. Oni začnou hned zmatkovat. Oni tu úlohu samozřejmě mají, protože maminky, pokud nejsou dysfunkční maminky, tak jim to zkontrolují. Oni jim tu aktovku projdou. A když tam úkol není, tak zase říct: „To nevadí.“ Protože ty děti jsou schopné v tom stresu zmatkovat. Oni se jdou podívat, jestli tam ten sešit mají, najdou ho, zjistí, že ho tam mají. Ale protože jsou roztržití, tak už ho tam zase dají zpátky. I to se stává. Za všech situací klidný přístup a říct to nevadí. Tak to vyřešíme jinak. Co ještě oceňují, tak to je humor. Ale musí jim být přístupný, aby ho pochopily. A to je nejoptimálnější řešení i krizových situací. Atmosféra se díky tomu změní.

12. Pozorovala jste změny v důsledku specifické práce sama na sobě a na dítěti s ADHD?

Naučilo mě to trpělivosti. Nebyla jsem vždy takhle trpělivá. Jsou situace, kdy musí člověk počítat v duchu do sta. Uklidnit se nebo i odejít na chvíli ze třídy a dojít si na záchod, zanádat si a v klidu se vrátit. To taky pomůže.

13. Setkala jste se s nepochopením či kritikou na svou práci - například ze strany kolegů?

Ano, velmi často. Ze strany vedení. Velmi často. Konkrétně na mém posledním pracovišti. Těžko jsem to nesla. Ředitelka se k tomu staví tak, že ty děčka jsou rozmáchané, že potřebují přes pusy a na prdel. To je všechno. A když na to nemají, tak ať jdou. A jakýpak, kdo se s nima bude mazat. A když jsou hloupé, tak ať mají čtyřky. A dost často se s tím setkávám u učitelů, kteří nemají speciální pedagogiku, kteří to prostě berou šmahem. Oni absolutně nechápou ten problém, se kterým tam to dítě je.

A ze strany rodičů byla nějaká kritika?

Ze strany rodičů jsem se s tím setkala jednou, kdy rodiče nechápali, že to dítě má skutečně problém a neustále měli pocit, že to je problém učitele. Že ten učitel špatně učí, že mu to špatně vysvětluje a to dítě, že je úžasné, dokonalé, ale musím říct, že to byli rodiče, kteří měli velký problém sami se sebou.

14. Spolupracovali rodiče s Vámi a s PPP?

Ve většině případů ano a velmi úzce. Fungovalo to dobře. Ve většině případů. Měla jsem tam třeba jednoho kluka s ADHD, Z. se jmenoval a rodiče byli dysfunkční. Oni měli čtyři děti a oni na něho kašlali - já to nemůžu jinak říct. Tenhle pojem je asi takový nejpřiléhavější. Oni se mu vůbec nevěnovali a všechno omlouvali tím, že on je ADHD a že oni na něho absolutně nemají čas. A že mají čtyři děti. Tak to jsem rostla. To jsem si pozvala maminku a říkám: „Podívejte, myslíte si o tom, co chcete. Přivést dítě na svět je vaše dobrovolné rozhodnutí, ale pakliže ho přivedete na svět, tak je vaše povinnost, jediná biologicky daná se o to dítě postarat, jak nejlíp umíte. A je vaše povinnost se tomu dítěti věnovat. Tak jste si neměla pořizovat čtyři děti, když na to nemáte. A aspoň to minimum, že si k němu sednete, k tomu klukovi, když píše úlohy, že mu zkontrolujete úlohu, že mu zkontrolujete aktovku.“ A oni nedělali vůbec nic. Oni mají čtyři děti a nemají čas na nic a on na to těžko dojížděl. Tam je u těch dětí vidět, kdy ta rodina je funkční a věnují se jim rodiče a kdy dítě, které má stejně dispozice je z nefunkční rodiny. Jako nefunkční v úvozovkách, protože po stárnce sociální fungují. Ty děti chodí najedené, oblečené, nechodí roztrhané, nechodí špinavé. Nebo dnes podnikatelé velice často. Na dálku volá maminka, vaří večeři na dálku: „Ukroj si chleba, namaž si ho máslem.“ To dítě je tam do osmi hodin samo, protože ona prostě nemá čas. Ale když je to dítě, které má ADHD, tak... Protože on tam toho rodiče potřebuje mít, hlavně u sebe. Nebo nějakou jinou dospělou osobu.

15. Spolupracovala jste Vy z pozice pedagoga s PPP?

Ano. Protože jsem tam i pracovala, tak vím jak to probíhá, takže to vždycky fungovalo.

16. Znáte přístup, který uplatňovali rodiče k dítěti s ADHD?

Jak s ním doma pracovali, jak se mu věnovali?

Ve většině případů jsem se je snažila poučit, aby pracovali účelně a efektivně a ve většině případů se snažili toho držet. Spolupracovali velmi úzce. Tam je to důležité. Musí být jednotný postup, aby to bylo smysluplné. Protože děti, jestliže něco jiného dělá učitel a jiný přístup mají rodiče, tak je to hodně rozhodí. Tam musí být jednotný postoj, jednotný přístup, jednotný požadavek.

Je to individuální. Někdy rodiče - neříkám ve většině případů, ale setkala jsem se i s tím - že rodiče to vůbec nechápali a zaujali přístup - já to z něho vytrískám. To nikam nevedlo. To bylo jenom horší a horší.

17. Využívalo dítě s ADHD některou z alternativních metod, například muzikoterapii, arteterapii, hipoterapii, canisterapii a podobné metody, případně užívá léky?

Já jsem to se svými dětmi dělala vždycky.

Například?

Kromě té hipoterapie.

I canisterapii?

I canisterapii jsme na škole měli. Byla tam speciální pedagožka, která si brávala děti individuálně stranou. Měla na výcvik pejska pro slepé děti. Takže tam byla i ta canisterapie.

A přímo ve škole?

Přímo ve škole.

A třeba muzikoterapie, arteterapie taky v rámci školy?

Taky. Teda já ve své třídě jsem to se svými dětmi dělala. A relaxační techniky pochopitelně taky. A zkušenosti jenom ty nejlepší. Kdyby se mi to neosvědčilo, tak to ani nedělám. Ještě míče a trampolíny. To je úplně skvělé.

A na děti s ADHD nejlíp působilo...?

Na děti ADHD asi ta trampolína a míče. Ty dobře fungovaly. Hodně jim pomáhaly.

A v jakých situacích jste tyto metody používala?

Preventivně, řekla bych prevence. My tím, že jsme to preventivně dělali, že oni ve třídě na míčích seděli. Děti si je mohly samozřejmě během vyučování vyměnit za židličku - jak kdo potřeboval. Židličky se daly ke straně třídy, ke zdi. A mohly sedět na míčích a kdo nechtěl, tak si vyměnil míč za židličku. Mohly si to střídát. Na míčích seděli, pohupovaly se na nich, takže takovéto napětí z nich odcházelo. Seděli na měkké ploše, takže nezatěžovaly páteř a to napětí z přesezení tam také nebylo. Měly kinetický pohyb. A zkrátka jim to pomáhá. A navíc jsme s nimi cvičily, s míči.

Cvičení s míči jste zařazovala pravidelně v průběhu dne?

Já jsem to měla rozdělené. Relaxační techniky podle toho, jak se mi to osvědčilo. Trvalo nějakou dobu než jsem na to přišla. A osvědčilo se mi to tak, že po první vyučovací hodině nebo na začátku první vyučovací hodiny

jsem děti potřebovala pracovníě stimulovat. Takže to byly okamžiky, takové chvílky relaxační, kdy byly spojené třeba s motorikou, s pohybem a zpěv k tomu. Takové motorické hry nebo cvičeníčka.

Po druhé vyučovací hodině - písničky. To jsme si třeba zazpívaly, zatleskaly u toho a tak dále.

Po třetí vyučovací hodině jsem zařazovala právě ty míče, relaxace na míčích.

Čtvrtá vyučovací hodina - tam většinou bývaly už hodně unavení. Tak tam byly cvičení na vyrovnaní spolupráce hemisfér hodně často. A nebo jsem tam dávala cvičení na autogenní trénink, na tom principu různé hry. Zavřely oči a já jsem jim pustila hudbu a představa se navozovala. A nebo ještě eventuálně si lehly na zem, na karimatky - taky jsme je ve třídě měly nebo na koberec. A dechové cvičení, která s tím byla spojená.

A když byla pátá hodina, tak se dělalo jednu hodinu - čtvrtou hodinu to a pátou hodinu to.

A trampolining?

A trampolína. Tu jsme mívaly ve zvláštní třídě, o poschodí výš, takže tam jsme se přemísťovaly na jednotlivé vyučovací hodiny. Já jsem je na trampolíně i učila. To byla trampoterapie. To je vlastně relaxace na trampolíně. A trampolining je forma výuky za využití edukinestetiky a je to o tom, že děti si něco v rytmu ukládají do paměti a v rytmu si to vybavují. Lze k tomu využít i míče. Tam také při pohupování rytmickém... Jenomže na té trampolíně membrána rytmus udržuje sama, kdežto na míči se každé dítě může pohybovat jinak. Takže oni skákaly třeba na trampolíně a vytleskávaly například prvňáčci. Analýza, syntéza, slabiková, hlásková. Já jsem třeba řekla koník a oni tleskaly ko-ník nebo k-o-n-í-k na každý skok jednou nebo na dlouhou slabiku se třeba otočily do prava nebo skočily dvakrát.... Násobilku, tvrdé, měkké slabiky...

Užívalo některé dítě léky?

Hodně často, ano. Záleželo na tom, jaká tam byla míra toho postižení, tento výraz by se neměl moc užívat dneska... Problém řekněme.

18. Bylo dítě začleněno do třídního kolektivu a zasahovala jste do procesu začlenění?

Jak kdy. Toto je individuální.

Snažila jste se zasáhnout do procesu začlenění?

Určitě. Určitě. Je důležité, aby třída ten problém pochopila a když se s těmi dětmi pracuje, tak oni to pochopí. Není dobře, když některý učitel jedná v úvozovkách diplomaticky. Ve smyslu, že to s dětmi přece nebude probírat a tak dále. Ne, je dobře když to ty děti ví. A zase záleží jak to učitel podá, aby to přijaly a neposmívaly se mu a nevyčleňovaly ho. Naopak, ještě bych řekla, že pokud to učitel podá dobře, tak posílí integritu kolektivu. Protože my jsme kamarádi z jedné třídy a my si musíme pomáhat v řešení všech problémů. Takže když to dobře podá, tak ještě kolektiv posílí.

19. Jaké vztahy měl s ostatními spolužáky?

Myslím si, že vždycky to záleží na osobnosti učitele v první řadě. Na jeho přístupu, postojích a reakcích, když ten učitel bude to dítě snižovat, bude ho snižovat třída. Když k tomu bude učitel přistupovat jako my to zvládnem, my to zmáknem, pak ta třída to zmákně. A zase záleží na míře projevu toho dítěte. Na míře, jestli tam převažuje agresivita nebo jestli jsou to spíše nápadnosti tyto projevy. Kluk, jak jsem o něm mluvila, ten vysoce nadaný, inteligentní, tak ten byl v kolektivu hodně oblíbený. Děti ho strašně braly i když ty projevy... Ale když je to dítě ještě navíc miň nadané nebo vůbec nerozumí... Někdy ty děti jsou i mentálně jakoby hloupé, intelekt je tam poměrně nízký, tam je potom těžké přimět děti, aby to dítě braly mezi sebe.

20. Zaujímal jste pouze jeden postoj k dítěti s ADHD nebo došlo k vývoji během Vaší pedagogické praxe?

No tak čím byl člověk starší, tím byl i zkušenější a tím pádem se jeho náhled změnil.

Byla to změna například ve Vaší přisnlosti nebo obavách?

Spíš bych řekla, že jsem byla čím dál tím víc empatictější. Že jsem problému tím, že jsem mu víc rozuměla, tak tím jsem se dokázala víc do toho dítěte vcítit a předpokládám, že i jsem mu dokázala líp pomoci.

21. Osvědčil se Vám nějaký individuální přístup k žákovi s ADHD?

Vždycky se osvědčil individuální přístup.

Jak jste hovořila o položení rukou na ramena, tak to je asi přístup, který se vám osvědčil...

Ano. Trampolínky. Zase je to záležitost dítě od dítěte. Některému dítěti třeba prospívá, když pracuje samo. I jsem ho třeba vzala do kabinetu, dala jsem mu tam úkol nebo jsem tam dala skupinku dětí, čtyř dětí. Měly tam úkol a to bylo tehdy, když jsem měla možnost spolupracovat buď s asistentem nebo s

nějakým studentem, který tam byl na praxi. U některých dětí to mělo velký efekt. Pracovala jsem individuálně i tak, že jsem měla třídu rozdělenou na dvě části - u okna v řadě mi seděly děti, který byly schopné pracovat samostatně a zbytek dětí jsem měla dané tak jakoby.... Měla jsem lavice do půlkruhu, uprostřed jsem měla jezdící židli a v okamžiku, kdy jsem vyložila třeba novou látku nebo jsme zopakovaly novou látku, kterou se učily jako novou už třeba tři dny, udělaly jsme pár cvičení. Ta řada u okna dostala například samostatnou práci, dostaly nějaké cvičení, které si měly vypracovat a ten kroužek - já jsem seděla uprostřed a takhle jsem na té židli, byla v osobním individuálním kontaktu se všemi dětmi. Byl tam oční kontakt, fyzický kontakt, bylo tam ujištění o tom, že pracují správně nebo jsem jim tu práci strukturovala - řekla jsem jim dílčí kroky. Ted' udělej tohle, pak uděláš tohle a tak jsem jim pomáhala. Oni potřebují ujistit se o správnosti postupu. Individuální kontakt je hodně důležitý.

22. Setkala jste se během své praxe s přístupem, od kterého jste upustila, jelikož se neosvědčil a na základě toho se k němu do budoucna již nechcete vracet?

Myslím si, že ano, ale ted' přemýšlím... Konkrétně mě zrovna v tuhle chvíli nic nenapadá. Asi bych nad tím musela chvílku přemýšlet. Ale vím, že některé věci jsem třeba z počátku - než jsem měla určité zkušenosti, tak jsem je praktikovala a pak jsem od nich upustila. To vím, že tam bylo, ale konkrétně si nevzpomenu. Ted' jsem si vzpomněla na jednu. Hodně mě oslovil Daltonský plán a rozhodla jsem se, že ho budu uplatňovat ve své pedagogické praxi, ale pak jsem přišla na to, že to není tak úplně samospasitelné a má to své výhody a nevýhody. Takže jsem vzala prvky Daltonského plánu a nějakým způsobem jsem je uplatnila. A abych řekla pravdu, nikdy jsem se nedržela jedné metody, ale ty metody jsem střídala. A došla jsem k závěru, že čím je ten výukový proces pestřejší, tak tím je pro to dítě přínosnější a to proto, že každému vyhovuje jiný postup, jiná metoda a tím, že je střídám, tak si každý přijde na to své. A různé metody jsou vhodné pro různé učivo. I v matematice používám spoustu metod.

23. Využíváte možností, kdy se můžete dále vzdělávat?

Určitě, určitě. Semináře, přednášky, školení, internet, knížky, různé konzultace. Člověk se pořád snaží vzdělávat.

24. Máte nějaké poznámky či připomínky, které Vás v průběhu rozhovoru napadly?

Ne, asi teď mě nic nenapadne v tuhle chvíli. Ještě, co bych možná řekla - u pedagogických procesů se vždycky osvědčí přirozenost a pravdivost. Protože děti na přirozenost a pravdivost velmi citlivě reagují. A já si myslím, že to je napříč vyučovacím procesem. Všichni studenti to vycítí i studenti na vysoké škole to vycítí. Poznají, kdy se učitel snaží něco ze sebe dělat a kdy to dělá proto, že ho to baví. A u těch dětí je to obzvlášť.