

UNIVERZITA KARLOVA
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

Přístup k dětem s ADHD na základní škole

Kateřina Čičmancová, DiS.

Katedra pastorační a sociální práce
Vedoucí práce Mgr. Marie Ortová
Studijní program B7508 sociální práce
Studijní obor pastorační a sociální práce

Praha 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem Přístup k dětem s ADHD na základní škole napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Klášterci nad Ohří dne 16. září 2018

Kateřina Čičmancová

Anotace

Ve své bakalářské práci se zaměřuji na problematiku dětí se syndromem ADHD na základní škole. Popisuji zde příčiny vzniku tohoto syndromu, jeho základní příznaky, projevy a také samotnou osobnost dítěte.

Zabývám se především tím, jaké jsou základní výchovné metody používané na základní škole. Zaměřuji se také na problémy při navazování přátelství, vztahy mezi těmito dětmi a učiteli. Také mě zajímalo, jaká je dlouhodobá prognóza tohoto syndromu.

Abych zjistila, jak závažný dopad má ADHD na děti ve škole, použila jsem několik kazuistik dětí s ADHD ve školním věku a také rozhovorů s asistenty pedagoga, dítětem s touto poruchou a rodičem.

Klíčová slova

ADHD, vzdělávání, rodina, projevy, metody, škola.

Summary

In my bachelor thesis I focus on the issue of children with ADHD syndrome at elementary school. I describe here the causes of this syndrome, its basic symptoms, the manifestations and also the personality of the child. I deal primarily with the basic education methods used at elementary school. I also focus on problems in establishing friendship, relationships between these children and teachers. I also wondered what the long-term prognosis of this syndrome is.

To find out how important ADHD is for school children, I used a few case studies of ADHD children in school age, as well as interviews with pedagogue assistants, a child with this disorder, and a parent.

Keywords

ADHD, education, family, manifestations, methods, school.

Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala vedoucí mé absolventské práce Mgr. Marii Ortové za odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracování této práce.

Obsah

Úvod	8
1. Základní pojmy a definice syndromu ADHD.....	10
1.1 Příčiny vzniku syndromu ADHD	12
1.2 Symptomy.....	13
1.3 Přidružené problémy.....	16
2. Diagnostika syndromu ADHD	18
3. Jak pomoci dětem se syndromem ADHD?	21
3.1 Mezioborová spolupráce.....	23
3.2 Problémy dětí s ADHD při navazování přátelství.....	23
4. Dítě s ADHD na základní škole, integrace, inkluze	27
4.1 Základní pedagogické postupy, metody výuky	29
4.2 Hlavní výchovné zásady	32
4.3 Trestání	34
4.4 Odborná pomoc učitelům	35
5. Poradenské služby na školách	37
6. Hodnocení a klasifikace.....	40
7. Vztah dětí k problémovému spolužákovi	42
7.1 Komunikace mezi učitelem a žákem	42
7. Organizační dovednosti dítěte s ADHD	45
7.1 Volnočasové aktivity pro děti s ADHD.....	46
8. Rozhovory	48
Přepis rozhovoru č. 1 s matkou osmiletého chlapce s ADHD.....	48
Přepis rozhovoru č. 2 s asistentkou pedagoga na základní škole ve třetí třídě	51
Přepis rozhovoru č. 3 s asistentkou pedagoga na základní škole	54
v páté třídě	54
Přepis rozhovoru č. 4 s jedenáctiletým žákem s ADHD	57
Zhodnocení rozhovorů.....	58
9. Kazuistiky.....	60
Kazuistika č. 1	60
Kazuistika č. 2	63
Kazuistika č. 3	66
10. Prognóza	69
Závěr	70
Seznam literatury.....	73
Internetové zdroje.....	75
Ostatní zdroje.....	76
Přílohy	77

Úvod

Každý člověk je neodmyslitelnou součástí společnosti, ve které zaujímá své místo a také sociální role. Narození dítěte považují za malý zázrak. Pokud se ale narodí dítě se syndromem ADHD, začíná rodičům i dětem nelehká cesta při jejich výchově a vzdělávání.

Téma své absolventské práce jsem si zvolila právě proto jeho aktuálnost a také z důvodu mé osobní zkušenosti. Můj syn tímto syndromem trpí už od pěti let. V tu dobu jsme neměli mnoho informací a neznali jsme žádné možnosti léčby. Syn byl od narození jiný než většina ostatních dětí a problémy se začaly prohlubovat už ve školce. Nedokázal se zařadit mezi ostatní děti, byl spíše samotář a nespolupracoval ani s vychovatelkami.

Začali jsme se zajímat o to, jak mu můžeme pomoci a navštívili nejprve neurologa, který nás následně poslal k pedopsychiatrovi. Nyní je syn žákem páté třídy běžné základní školy a i přes veškerou snahu nás, rodičů i lékařů se problémy spíše prohlubují. Naštěstí lékařská věda jde stále dopředu a tak doufám, že se časem objeví nové možnosti pomoci.

V současné době je velmi rozšířená komunikace přes sociální sítě, a tak jsem se díky nim spojila s rodiči dětí, kteří řeší podobný problém. Byla jsem velmi překvapena, kolik tímto syndromem trpí dětí a vlastně i rodičů. Chci synovi lépe porozumět, pochopit jeho chování a to je mojí motivací pro vypracování této práce.

Každý člověk, který se odlišuje od ostatních, se často setkává s nepochopením okolí. Osobně si myslím, že je to především díky nedostatečné informovanosti o dané problematice. Odlišné jsou také děti s ADHD.

V minulosti, především v době, kdy ještě nebyly k dispozici léky pro léčbu ADHD byly tyto děti považovány za zlobivé a hloupé, které ve škole úmyslně vyrušují a nedávají pozor.¹ Dnes se naštěstí ví, že tyto děti jsou stejně inteligentní, jako ostatní, jen potřebují správný přístup rodiny, kantorů, kamarádů, spolužáků či širšího okolí. Obvykle se těžko začleňují mezi ostatní vrstevníky a ti je zase ne vždy dokážou přijmout takové, jaké jsou. Vzdělávání dětí s poruchou pozornosti a hyperaktivity je často velmi složité a začíná už v mateřské škole. Podle legislativních změn je polední rok ve školce povinný, což může pomoci všem dětem lépe se připravit na přechod na základní školu a včasné odhalení případných problémů.

Charakter této práce je popisný a mým cílem je ukázat, jaké jsou možnosti pomoci a metody vzdělávání dětí s ADHD na běžné základní škole. Splnění cíle jsem dosáhla studiem vhodné odborné literatury z oblasti pedagogiky, speciální pedagogiky a také psychologie. Ke získání potřebných informací jsem využila konzultace s pedagogy, speciálními pedagogy a asistenty pedagoga na základní škole. Dále mi byly přínosem rozhovory se sociální pracovnící v Pedagogiko-psychologické poradně a také s konzultace s pedopsychiatrem a etopedkou ve středisku výchovné péče.

K dokreslení tohoto problému jsem zvolila polostandardizované rozhovory s rodičem dítěte s ADHD a asistenty pedagoga a samotným žákem s tímto syndromem a několik kazuistik dětí s ADHD, kde je popsáno rodinné zázemí, léčba, doporučení vhodných výukových metod z pedagogicko-psychologické poradny. Snažila jsem se zjistit, zda tato doporučení v praxi pomáhají žákům s tímto syndromem na běžné základní škole či nikoliv.

¹ GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 2. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4.

1. Základní pojmy a definice syndromu ADHD

Syndrom ADHD je neurovývojová porucha, která je charakteristická především poruchou pozornosti, impulzivitou a také hyperaktivitou. Tyto příznaky se projevují už od raného dětství²

ADHD nebo ADD se objevuje v různých stupních závažnosti. Dříve se používaly také termíny jako například hyperkinetická porucha nebo lehká mozková dysfunkce. Tyto novější názvy přesněji vystihují stav dítěte:

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder – porucha pozornosti, impulzivita a hyperaktivita

ADD – Attention Deficit Disorder - porucha pozornosti bez hyperaktivity.³

V mnoha případech jsou děti s ADHD nápadně neklidné již v kojeneckém věku. Jsou především nepozorné, velmi aktivní a impulzivní v míře, která není přiměřená jejich mentálnímu věku a pohlaví. I když se snaží, nedokážou udržet pozornost déle než pár minut.

Podle knihy Hany Žáčkové „Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině“, lze dělit závažnost ADHD na:

Mírný typ – u dítěte kolísá koncentrace pozornosti a jsou patrné výkyvy. Symptomy jsou zvládnutelné bez speciální péče.

Střední typ – u dítěte je patrný neklid, nesoustředění či emoční nestabilita. Dítě již většinou potřebuje speciální péči.

² *Asociace ADHD*. [online]. [cit. 2018-04-07]. Dostupné z: <http://www.adehade.cz/o-adhd/>.

³ MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 11.

Vážný typ – u dítěte je zjevný výrazný neklid, sklon k rizikovému chování, obtíže se soužitím s ostatními, téměř nulová sebekontrola. Speciální péče je nezbytná.⁴

Se syndromem ADHD také souvisí mnoho různých přidružených projevů. Mezi ty nejčastější patří poruchy spánku, tikové poruchy, sebepodceňování a bohužel také deprese. Vždy je velmi důležité stanovit dítěti pravidelný režim dne, jako například spánek, jídlo, pitný režim, škola, zájmy...

Pravidla by měla být vymezena tak, aby dítě vědělo, kdy je překračuje a kdy ne. Nutná je také kontrola dodržování stanovených pravidel, která je prováděna pokud možno nenápadným a taktním způsobem. Díky jejich důslednému dodržování se mohou projevy syndromu mírnit.

Nejdůležitější je sjednocená výchova tzn., aby oba rodiče praktikovali stejný výchovný postup. Ten je potřeba prodiskutovat také prarodiči, sourozenci a případně s dalšími členy rodiny, se kterými se dítě častěji stýká. Mnohdy ale sjednocenou výchovu nelze praktikovat například z důvodu rozdílných názorů členů rodiny, problémem může být také u rozvedených rodičů.

Dítě má ve škole ztíženou pozici. Kvůli nepozornosti, zapomnětlivosti se mu hůře studuje, kvůli hyperaktivitě nevydrží u některých činností, kvůli impulzivitě vykoná věci, které mu mohou uškodit. Na překonání těchto obtíží a na naplnění svého potenciálu musí tedy vydat mnohem větší úsilí než lidé netrpící ADHD.

⁴ JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2697-7. s. 16.

Člověk s ADHD má pouze narušený vývoj a funkci těch mozkových oblastí, které kontrolují určité aspekty jeho chování nebo pozornosti. Jeho intelekt a další psychické funkce, včetně osobnostních a morálních vlastností, mohou být zcela v pořádku. Přítomnost ADHD tedy vůbec neznamená nedostatek intelektu anebo poruchu osobnosti a mnoho lidí s ADHD zaslouženě dosáhne vysokého společenského nebo akademického postavení.⁵

1.1 Příčiny vzniku syndromu ADHD

Zatím nikdo nedokáže určit přesnou příčinu vzniku tohoto syndromu. Obecně víme jen to, že jde s částí o dědičnou poruchu a dále se pak hovoří o vlivu kofeinu, užívání drog a alkoholu během těhotenství. Z toho vyplývá, že ADHD lze předejít jen částečně.

Zhodnocením mnoha výzkumných studií, které se tímto tématem zabývaly, docházíme k závěru, že ADHD má až z 80 % dědičný základ. Vnější faktory, jako je například výchova, životní prostředí dítěte, nebo biologické vlivy, jako třeba průběh těhotenství, hrají roli podstatně menší.⁶

Pipeková rozděluje příčiny vzniku ADHD podrobněji a to podle doby vzniku. I zde je ale jako hlavní příčina zdůrazněno hereditární zatížení (dědičnost).⁷

Dědičnost jako hlavní příčinu vzniku tohoto syndromu potvrzuje také Riefová ve své knize „Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole“.

⁵ *Otázky a odpovědi*. [online]. [cit. 2015-11-12]. Dostupné z: <http://www.adhd.cz/dite/jak-vysvetlit-podstatu-adhd.html>.

⁶ GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 2. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4. s. 69.

⁷ PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

Užívání drog nebo alkoholu u matky, jako další často zmiňovanou příčinu, však přímo nespojuje s ADHD/ADD, pouze podotýká, že následky jejich užívání může u dítěte vykazovat určité příznaky, typické pro toto postižení. S určitostí tedy můžeme říct, že lékaři a další odborníci potvrzují jako nejvýznamnější příčinu vzniku právě příčinu genetickou.⁸

1.2 Symptomy

„Hlavní obtíže, které děti s ADHD na základní škole mají, vyplývají z narušené schopnosti soustředit se (rodiče říkají: zajímá ho všechno kromě toho, co má právě dělat; vypadá, že vůbec neposlouchá, co se mu říká; je jakoby v denním snu; nepracuje, pokud na něj nedohlížím atd.)“⁹

Právě po nástupu na základní školu se problémy spojené s ADHD ve většině případů začnou prohlubovat. Je to hlavně díky novým požadavkům, nárokům a novým pravidlům, které musí žák dodržovat. To vše pro dítě zcela nové a často dlouho trvá, než s novými požadavky dokáže sžít.

Dítě, které se hůře adaptuje na neznámé prostředí, může vyvolat různé neúmyslné konflikty s učiteli nebo spolužáky. Žák se setkává s nepochopením svého chování. Řešením takových reakcí může být seznámení spolužáků s typickým chováním dětí s ADHD, aby dokázali lépe pochopit jejich chování.

Konkrétní projevy ADHD, které činí dětem ve školním prostředí největší problémy:

Porucha pozornosti znamená hlavně nesoustředěnost dítěte a jeho nepozornost. Rychlá unavitelnost, snížený rozsah pozornosti, netrpělivost, těkavost nebo neschopnost dokončit započatou práci, způsobuje především časté chyby z nepozornosti. Chybí také reflexe času.

⁸ RIEFOVÁ, S. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. 1. vyd. Praha: Portál 1999. ISBN 80-7178-287-4.

⁹ GOET, M., UHLÍKOVÁ, P. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 2. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4. s. 19.

U **hyperaktivity** převládá zvýšená aktivita, pošťuchování, kopání nohama, hraní si s rukama, skákání do řeči nebo samomluva. Žák se tak vzhledem ke svému specifickému chování může stát lehce terčem posměchu.

Impulzivita je dalším výrazným projevem ADHD. Jde o jednání bez rozmyšlení, zbrkllost, nedomýšlení následků svého chování. Výkyvy ve školní výkonnosti, nepřiměřené reakce, vztahovačnost či zvýšený hlasový projev.

Poruchy motorických funkcí, poruchy jemné a hrubé motoriky, zkřížená lateralita (pravolevá orientace), zhoršená koordinace pohybů. Dítě má často neupravené písmo¹⁰, obrázky namalované dětmi s ADHD jsou výrazně jednodušší, odpovídají spíše výkonu mladšího dítěte.¹¹

Důsledkem poruchy paměti je časté zapomínání například pomůcek do školy, pokynů pedagoga nebo domácích úkolů. Jde o poruchu krátkodobé paměti.

Poruchami myšlení a řeči je myšleno impulzivní myšlení, často opožděný vývoj řeči, poruchy komunikace i zhoršené chápání pojmů.¹²

Emoční poruchy a poruchy chování řadíme mezi závažné projevy ADHD. Vyznačují se emoční labilitou, výkyvy nálad a výkonnosti, nízkou sebedůvěrou, tiky, úzkostnými stavy, depresemi a také agresivitou. Následkem nežádoucího chování žáka může dojít například k záškoláctví, opoziční chování vůči učiteli.

¹⁰ Obrázek **Chyba! Pouze hlavní dokument.** *Ukázka sešitu anglického jazyka žáka 5. třídy ZŠ.* Obrázek **Chyba! Pouze hlavní dokument.** *Ukázka písma a obrázků desetiletého žáka s ADHD.*

¹¹ Obrázek **Chyba! Pouze hlavní dokument.** *Ukázka kresby devítiletého žáka s ADHD.* Obrázek **Chyba! Pouze hlavní dokument.** *Obrázek předškoláka (5 let) s ADHD VS předškoláka (5 let) bez ADHD.*

¹² *Projevy ADHD.* [online]. [cit. 2018-06.01]. Dostupné z: <http://www.neklidne-deti.cz/index.php/zivot-s-adhd/4-co-je-adhd>.

Deficit pozornosti

Porucha pozornosti se projevuje špatným soustředěním. Dítě snadno rozptýlí například pohled z okna nebo na jiné žáky. Pracují většinou povrchně, svou práci si po sobě nekontrolují. Časté chyby z nepozornosti jsou viditelné třeba v diktátech. Děti často vynechávají písmena, interpunkční znaménka nebo nedokončí cvičení. Jejich školní výkon i prospěch bývá proměnlivý a celkově jsou jejich známky horší, než odpovídá jejich inteligenci.

Další obtíže bývají při plnění zadaných úloh a s jejich dokončením v určitém časovém limitu, proto je dobré pracovat v krátkých časových úsecích.¹³ Tento úsek znamená čas, po který je dítě schopné se soustředit a u každého dítěte se liší.

Impulzivita

Impulzivita znamená, že dítě dělá spoustu věcí zbrkle, ve chvíli, kdy je to právě napadne. Ve snaze rychle splnit úkol dříve jedná, než přemýšlí a neberou v potaz případné následky takového jednání. Jsou to právě chyby či omyly z nepozornosti. Právě proto se děti s ADHD často zapojují do rizikových a zdraví ohrožujících aktivit. Jednají bez rozmyšlení, podrážděně někdy agresivně, nedomýšlejí následky svého chování, mají výkyvy ve výkonnosti či neadekvátní reakce.¹⁴

Hyperaktivita

Třetím základním charakteristickým znakem je hyperaktivita. Ta znamená především nadměrnou pohyblivost, neklid. To ovlivňuje právě jejich soustředění, dítě nedokáže delší dobu klidně sedět, vrtí a houpe se na židli nebo vstává během vyučovacích hodin. U žádné aktivity dlouho nevydrží.

¹³ MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 23.

¹⁴ MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 22

Často skáčou druhému do řeči a problémem bývá také jejich nadměrný hlasový projev. Často ani opakované napomínání nevede k nápravě chování, stejně jako poznámky například za vyrušování nebo zapomínání. Díky impulzivitě mají častější úrazy než ostatní děti.¹⁵

Podle W. Jenetta, dětského psychoterapeuta, má nutkání k nadměrnému pohybu dětí se zmíněným syndromem dvě vysvětlení. Tím prvním jsou vjemy, které si dítě neuvědomuje, může jít například o různé zlozvyky, například kopáním nohou pod lavicí. Ty je možné u lidí bez postižení vědomě potlačit, avšak děti s ADHD je nedokážou zcela ovládat. Druhé vysvětlením spočívá v nečinnosti, kterou tyto děti dokážou snášet většinou jen krátkodobě.

Pohybové aktivity mají pro děti s ADHD svůj smysl. W. Jenett dokonce hovoří o existenčním významu: Pohybují se, tedy jsem! Problémy, které hyperaktivita u dětí způsobuje, jsou rozporem mezi jejich chováním a skutečností, že společnost vyžaduje určitou míru klidu či konformity.

1.3 Přidružené problémy

Přidružených problémů je mnoho a několik z nich je definováno jako specifické poruchy učení. Děti s ADHD mohou mít i několik poruch učení najednou, které jsou typické pro jejich syndrom a ovlivňují jejich výuku ve škole.

¹⁵ MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 21.

Nejčastější specifické poruchy učení (SPU), které se vyskytují u dětí s ADHD:

- **Dyslexie** – porucha schopnosti naučit se číst, porozumět textu...
- **Dysgrafie** – porucha schopnosti naučit se psát, neúhledné písmo...
- **Dyskalkulie** – porucha schopnosti v matematice, pochopení úloh...

Mezi další časté problémy patří například: zkřížená laterálita (dominantní je např. pravé oko a levá ruka nebo naopak), problémy s vyjadřováním (je nutný odborný nácvik řeči u logopeda), neobratnost, tikové poruchy, potíže při navazování přátelství, agresivita, úzkosti, deprese, sebepodceňování, sebepoškozování, sklony k sebevraždě, zdravotní problémy (epilepsie, ekzémy).¹⁶

¹⁶ MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 29.

2. Diagnostika syndromu ADHD

Většina rodičů bývá z těchto dětí nešťastných a hlavně vyčerpaných. Často si neví rady s chováním dítěte a řeší to například různými zákazy nebo tresty a nezdědky dochází k hádkám. To samozřejmě zhoršuje už tak napjatou atmosféru v rodině. Rodiče někdy takto náročné dítě těžko zvládají a proto také mnoho dětí s ADHD vyrůstá v dysfunkční rodině.¹⁷ Včasná diagnóza rodičům může zmírnit pocit beznaděje, odborníci jim poradí, jakým způsobem s dítětem pracovat.

„Aby byly symptomy syndromu ADHD klinicky významné a mohly splňovat diagnostická kritéria, musí se vyskytovat ve významném počtu a také v dostatečném stupni vážně postihovat schopnosti daného jedince. Rovněž se musí vyskytovat v rozsahu, který překračuje meze normální pro jedince daného věku a vývojového stadia.“¹⁸

Diagnostická kritéria:

- A. *„Nejméně šest z uvedených symptomů musí přetrvávat po dobu nejméně šesti měsíců, a to v takové intenzitě, která je nepřiměřená pro daný stupeň vývoje dítěte:*
- 1. často věnuje bedlivou pozornost detailům nebo dělá chyby z nedbalosti ve školních úkolech a při dalších aktivitách*
 - 2. často má obtíže v koncentraci pozornosti na úkoly nebo hry*

¹⁷ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7. s. 197.

¹⁸ MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 21.

3. často vypadá, že neposlouchá, co se mu/jí říká
4. často nepracuje podle instrukcí, nedokončuje práci, má nepořádek na svém místě, ve svých věcech, přičemž tyto projevy nejsou projevy opozičního chování, vzdoru nebo nepochopení instrukcí
5. často má obtíže v organizování svých úkolů a aktivit
6. často oddaluje plnění školních i domácích úkolů, které vyžadují intenzivní mentální úsilí
7. často ztrácí věci nezbytné pro školu a zájmové aktivity
8. často se nechá rozptýlit cizími podněty
9. často je zapomnětlivý v denních činnostech.

B. Alespoň čtyři z následujících symptomů hyperaktivity/impulzivity přetrvávající alespoň šest měsíců v takovém stupni, který je neslučitelný s vývojovou úrovní dítěte:

1. často třepe rukama nebo nohama, vrtí se na židli
2. často opouští místo ve třídě nebo v situaci, v níž se očekává, že zůstane sedět
3. často běhá kolem v situacích, kde je to nevhodné
4. často není schopen klidně si hrát, nebo provádět klidnější činnosti ve volném čase

5. často vyhrkne odpověď, aniž si poslechne celou otázku

6. často má obtíže se stáním v řadě, při hrách nebo skupinových činnostech.¹⁹

Diagnostiku provádí odborníci v pedagogicko-psychologické poradně, speciálně-pedagogické centrum, dětský psycholog, neurolog prostřednictvím EEG vyšetření a pedopsychiatr.

Základní hypotézy jsou ověřeny příslušnými testy jako například: řazení obrázků, skládky, bludiště, opakování čísel atd.²⁰

Porucha pozornosti a hyperaktivita je léčitelná pouze pokud neignorujeme příznaky této poruchy. Včasné odhalení diagnózy může výrazně přispět ke zmírnění následků nemoci již v raném stádiu.

¹⁹ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7. s. 199.

²⁰ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7. s. 199.

3. Jak pomoci dětem se syndromem ADHD?

Porovnávala jsem několik publikací o tomto syndromu, kde se autoři (Pipeková, Yarney, Jenett, Riefová), zabývali otázkou pomoci těmto dětem ve školním prostředí. Všichni se shodují, že pro děti s ADHD jsou nezbytná jasně daná a srozumitelná pravidla. Měla by být zároveň stručná, aby si je dítě lépe zapamatovalo a osvojilo. To pomáhá k tomu, aby se dítě necítilo zmatené, nejisté a nedocházelo k nedorozumění. Greg Lang, autor knihy „Každé dítě potřebuje speciální přístup“, navíc vyzdvihuje to, aby si žáci pravidla vytvářeli sami, protože je pak budou přijímat mnohem ochotněji. Bohužel už ale dále nerozvádí, o jaká pravidla jde. Můžeme jen tedy hádat, o jakých školních pravidlech by žáci rozhodovali a k jakým důsledkům by to vedlo.

Odbornou pomoc pro děti s ADHD ke zlepšení jejich situace škole poskytují pedagogicko-psychologická poradna, odborníci jako např. psycholog, pedopsychiatr nebo neurolog.

Relaxační cvičení pro děti s ADHD znamená především uvolnění celkového psychického a svalového napětí. Praktikování takového cvičení může být někdy ale ztížené, kvůli neschopnosti dítěte si odpočinout. Může dokonce vyvolat ještě větší nervozitu a neklid, ale samozřejmě je to individuální. Relaxační cvičení je dobré vyzkoušet a zjistit, zda může dítěti s ADHD pomoci.

Další možností pomoci je EEG biofeedback, poměrně nová neléková tréninková metoda, která posiluje a stimuluje žádoucí aktivace nervové soustavy. Umožňuje dítěti ovládat jeho mozkové vlny.

Na rozdíl od medikamentů má biofeedback trvalý efekt a to z toho důvodu, že co se mozek při tréninku naučí, už si uchová. U dětí s ADD je potřeba přibližně třicet návštěv, ale u ADHD je jich nutných alespoň čtyřicet.²¹

Pro léčbu ADHD jsou určeny také **medikamenty**, které podporují aktivitu těch oblastí mozku, které jsou zodpovědné za celkovou organizaci naší činnosti. Zlepšují konektivitu (rychlost propojení) mozkových center. Ovšem jen po tu dobu, kdy je v krvi dostatečné množství léku. Některé děti, které užívají léky s prodlouženým účinkem, mohou mít večer potíže s usínáním.²²

Pedopsychiatr MUDr. I. Vadlejchová, se kterou jsem měla možnost o těchto lécích hovořit, zdůrazňuje, že se nejedná o žádné uspávací prostředky. Medikamenty, určené k léčbě ADHD regulují činnost látek v mozku, které jsou důležité pro udržení pozornosti a schopnosti soustředění při řešení různých úkolů. Současně umožňují dítěti lépe ovládat své chování a tlumí jeho neposednost a mnohomluvnost.²³

Dítě je pak mnohem klidnější a rozváznější, ve škole se lépe soustředí na vyučování, pracuje s větší přesností a dělá mnohem méně chyb z nepozornosti. Navíc méně vyrušuje a lépe vychází s ostatními v kolektivu. Samo se pak cítí spokojenější a úspěšnější, neboť poklesne počet kárání a napomínání ze strany učitelů. Léky navíc umožňují dětem klidněji trávit volný čas s rodiči a kamarády. Samozřejmě to ale neznamená, že vše vyřeší léky. K těm lékař přistupuje až ve chvíli, kdy žádná jiná metoda léčby není dostatečně účinná.

²¹ EEG biofeedback. [online]. [cit. 2018-02-02]. Dostupné z: <http://www.eegbiofeedback.cz/o-metode>.

²² GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 2. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4. s. 102-103.

²³ MUDr. VADLEJCHOVÁ, I. Pedopsychiatr, Chomutov.

3.1 Mezioborová spolupráce

Neléčená ADHD často ústí v antisociální, kriminální a jinak delikventní chování, častějším závislostem na drogách a narušeným sociálním vztahům. Pouze zlomek dětí, jejichž chování vykazuje výrazné znaky ADHD, se přitom dostane do ordinace dětského psychiatra.

Důležité je vědět, za jakými odborníky dítě s poruchou pozornosti a hyperaktivity vůbec poslat. Jako nejúčinnější léčba je v odborné sféře považován komplexní přístup. Ten zahrnuje úpravu výchovných a vyučovacích metod, používání pomůcek, pravidelnou životosprávu, psychoterapii a medikaci. Proto by se terapie měla řešit podle individuálních potřeb jedince.

Pedopsychiatr a psycholog rodiče seznámí s vhodnými výchovnými postupy. Lékař dále posoudí, zda je nutné, aby dítě užívalo léky, které mohou zlepšit schopnost soustředění a zmírnit neklid a nervozitu dítěte. Lékař také rodičům doporučí návštěvu v Pedagogicko-psychologické poradně a nadále s ní spolupracovat.²⁴ Samozřejmě mezi léčbu můžeme zařadit také důležitá opatření ke zmírnění příznaků, jako je například neustálé opakování úkolů, posilování sebevědomí, nebo také nezbytnou motivaci. S tou mu kromě rodičů a pedagogů může pomoci dětský psycholog.

3.2 Problémy dětí s ADHD při navazování přátelství

Děti, které trpí syndromem ADHD mají obecně málo přátel, hlavně proto, že mají problémy s dodržováním sociálních pravidel ať už ve škole nebo mimo ni. U dětí s ADHD ve školním věku jde především o tři základní vztahy, a to vztah mezi učitelem a dítětem, učitelem a rodičem a v neposlední řadě mezi dětmi navzájem.

²⁴DRTILOVÁ, J., KOUKOLÍK, F. *Odlíšné dítě*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1994. ISBN 80-7021-097-4. s. 52.

Celá tato síť vztahů je velmi složitá a může žáka ovlivnit v negativním či pozitivním slova smyslu. Ve školním kolektivu se žák se zmíněným syndromem někdy snaží být středem pozornosti, jindy jsou zase uzavřeni ve svém světě. Spolužákům toho chování zpočátku příliš nevadí, ale pokud je začne například jejich hlasitý projev rušit při výuce, začínají se těchto dětí stranit. Opakované odmítání či neúspěch snižují jejich sebevědomí a negativně ovlivňuje jejich další chování.

Dítě se často stává více osamělým, může se ještě více uzavřít, mohou nastat deprese, nebo se naopak může snažit ještě více na sebe upozorňovat. Takové děti bývají terčem posměchu nebo dokonce šikany.

Jejich nebrzděné chování a nedostatečná výdrž u různých činností jim znemožňuje zapojení do různých zájmových kroužků nebo letních táborů. Také narušuje vztahy mezi kamarády, sourozenci a rodiči. Začínají vnímat to, že jsou jiné, což přináší řadu dalších problémů. Například pro tyto děti nejsou příliš vhodné různé soutěže a to z důvodu, že právě podporují jejich zbrklost a impulzivní jednání. Prohry při soutěžích řeší agresivitou, zklamání z prohry prožívají hůř než ostatní děti. Dítě si přitom může být vědomo své inteligence a má i vnitřní ambice. Výsměch nebo odmítání spolužáků proto nese velmi těžce.

Abych ale nehovořila pouze o negativech, porovnávala jsem dvě publikace a pokusila zjistit, jaké preferují autoři možnosti nebo metody, které přispívají ke zlepšení vztahu mezi žákem a kantorem.

V publikaci „Kurz integrace dětí se speciálními potřebami“ od kolektivu autorů, je jako svrchovaný označen právě vztah mezi dítětem a učitelem. Proč je právě tento vztah považován za svrchovaný? Odpověď je velmi jednoduchá, právě atmosféra školy vytváří jejich každodenní vzájemné působení. Děti jsou

velmi vnímavé a učitel by měl prokazovat opravdový zájem o to, jak se žáci cítí. Ti mu na oplátku projevují respekt.

Dále jsou v knize podrobněji rozvedeny čtyři základní oblasti, které hrají v uvedeném vztahu obzvláště důležitou roli. Jedná se o vhodné uspořádání práce ve třídě, stanovení cílů, chování učitele a vhodná pravidla.²⁵

Také v další knize s názvem „Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole“ od S.F. Riefové, je jako nejvýznamnější vztah považován vztah dítě x učitel. I zde se v podstatě autorka shoduje s výše popsanými vztahy a oblastmi důležitými pro optimální atmosféru ve škole. Na rozdíl od předchozí knihy je zde kladen důraz na pozitivní posilování, neboli zpevnování žádoucího chování za dobré chování nebo dobou práci formou odměn či výsad, jako například možnost vykonávat ve třídě určité práce, zrušit svou nejhorší známku z desetiminutovky nebo vynechat úkol. Myslím si, že taková forma odměn může a nemusí nutně přinést respekt žáka k učiteli, ale i možnou závist ostatních spolužáků, kteří nedosahují tak dobrých výsledků. Podle mého názoru jde hlavně o přístup pedagogů. Děti s ADHD jsou velmi citlivé, je důležité k nim přistupovat velmi opatrně a nedávat jim najevo, že jsou jiní.²⁶

²⁵ KOLEKTIV AUTORŮ. *Kurz integrace dětí se speciálními potřebami*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-206-8.

²⁶ RIEFOVÁ, S. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. 1. vyd. Praha: Portál 1999. ISBN 80-7178-287-4.

4. Dítě s ADHD na základní škole, integrace, inkluze

Edukační integrací je myšlena cílená odborná výchovná a vzdělávací opatření, která vedou ke zlepšení situace dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole.

Pojmy integrace a inkluze jsou používány především v souvislosti s přijímáním a efektivitou vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, ke kterým se řadí také děti s ADHD. Pro žáky se poruchou pozornosti a hyperaktivity je nezbytná speciálně pedagogická péče, která se zaměřuje na rozvoj pozornosti a ovládání vlastního chování. Zásadní je otevřená komunikace mezi školou, rodinou a také kladný přístup školy při spolupráci s externími odborníky jako jsou psychologové nebo psychiatři.

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

„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“²⁷.

²⁷ Zákon č. 561/2004 Sb. [online]. [cit. 2018-11-14]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz>.

Průcha rozlišuje inkluzivní a integrované vzdělávání. Uvádí zde, že inkluzivní vzdělávání je začleňování všech dětí do běžných škol, zatímco vzdělávání integrované znamená přístupy a zapojení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do vzdělávání. U inkluze je tedy spíše o přizpůsobení edukačního prostředí žákům, integrace naopak vyžaduje přizpůsobení žáka škole.²⁸

Integraci dítěte s ADHD do společnosti jeho vrstevníků a kantorů je třeba aktivně podporovat. Tím mám na mysli rozvíjet jeho sociální dovednosti, najít a podporovat jeho silné stránky, které mohou být pro jeho vrstevníky zajímavé.

Nástup do školy je pro každé dítě velká událost a změna. Musí se přizpůsobovat řadě nových pravidel a vznikají první problémy. Zvláště u dětí s poruchou pozornosti je školní adaptace zásadním prvkem, který ovlivňuje rozvoj dětské osobnosti a tím také i jeho budoucnost.

Před zahájením školní docházky je nezbytné navštívit pedagogicko-psychologickou poradnu, jejíž hlavním cílem je vytváření vhodných podmínek pro zdravý tělesný a psychický vývoj žáků. Žákům s ADHD pomáhají pracovníci poradny formou zjišťování jejich speciálních vzdělávacích potřeb a doporučováním vhodných podpůrných opatření. Přispívají také k prevenci a řešení vzdělávacích a výchovných obtíží, které se u dětí s ADHD často vyskytují.

Na základě několika různých testů (např. test školní zralosti aj.) je doporučen individuální přístup popř. plán pro žáka. Pedagogicko-psychologická poradna posudky vypracovává pro školy, výchovná zařízení a pro rodiče. Nejvhodnější je však navštívit poradnu již v předškolním věku, pokud je u dítěte ADHD diagnostikováno nebo vykazuje znaky například výchovných obtíží. Dítěti tak může být před zahájením školní docházky poskytnuta potřebná pomoc.

²⁸ PRŮCHA, J. *Alternativní školy a inovace ve vzdělání*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-584-9.

Děti s ADHD jsou často ve škole vnímány učiteli jako žáci „problémoví“, protože se většinou odlišují od běžné normy, a tudíž i od očekávání učitele. Běžnou normou jsou myšleny sociální normy, platné v dané společnosti.

4.1 Základní pedagogické postupy, metody výuky

Ohledně přístupu pedagoga k dítěti s ADHD je potřeba zvolit správný způsob výuky, který pomůže eliminovat nedostatky pozornosti a impulzivity. Učitel je se svými žáky každý den a díky tomu může vnímat a hodnotit. Základem úspěšného studia dítěte s ADHD je jejich dostatečná informovanost o možnostech efektivních výukových metod pro děti s tímto postižením, spolupráce s odborníky jako je například speciální pedagog nebo školní psycholog a také je vhodné zvolit specializovanou třídu s menším počtem žáků. Takové už ve mnoha základních školách fungují.

Výkon či chování žáka porucho pozornosti a hyperaktivitou jsou dlouhodobě špatné a učitel si s ním často neví rady. Musí počítat s tím, že ne všichni žáci jsou stejní a práce s problémovými dětmi je součástí pedagogické profese.²⁹

Většina škol, které mají více žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, se bez speciálního pedagoga neobejde. Výhodou jeho přítomnosti ve škole je, že jeho pomoc může být poskytnuta okamžitě a není třeba čekat například na vyšetření v poradně.

Děti s ADHD mají často ve škole asistenta, který jim pomáhá ve vzdělávacích aktivitách, ale také komunikaci ve třídě.³⁰

²⁹GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 2. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4. s. 93.

KENDLÍKOVÁ, J., VOSMÍK, M. *Jak zvládnout problémy dětí se školou?*. 1. vyd. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-0-4. s. 78.

Existuje mnoho doporučení, jak pracovat s dítětem s ADHD ve škole. Vhodný přístup učitele je zásadní pro správný vývoj dítěte. Ten vychází především z podporování žádoucího způsobu chování a nemělo by docházet k trestání za chování, které je typické pro syndrom ADHD.

Pro většinu dětí s ADHD je charakteristický tzv. globální styl učení, který klade důraz především na pedocentrismus, participaci nebo také na celkovou atmosféru ve třídě. Cílem globální výchovy je tedy utváření osobnosti člověka³¹

Několik vybraných praktických rad pro učitele podle Alison Munden, dětské psychiatričky, která se specializuje na ADHD a příbuzné poruchy:

- Dítě by mělo sedět v blízkosti učitele, který ho může nenápadně sledovat, a rozložit obsáhlé úkoly na dílčí kroky.
- Mírně dítěti ulevit třeba tím, že ho pošleme něco „zařídít“, když ztrácí energii a nadšení.
- Rozpoznat, že se jedná o skutečný a léčitelný problém, nikoli pouze předvádění dítěte.
- Motivovat dítě, podporovat a pomáhat mu: ochotný, pozitivní a pečlivý dospělý může být významným zdrojem síly pro dítě, jehož zkušenost se školou a s učiteli byly před stanovením diagnózy velmi špatné.
- Zjistit postupy, které dítěti pomohou ke koncentraci a učení, a zavést je do praxe.

³¹ PACLT. I. A KOL. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. 1. vyd. Grada, 2007. ISBN 80-2471-426-4. s. 120.

- Pracovat s dítětem i s jeho rodiči a pomoci jim zvládnout obtížné věci, k nimž patří např. čtení a udržení kroku s ostatními.
- Podpořit dítě v aktivitách, které mu pomohou zvednout sebevědomí
Upozornit rodiče a jiné odborníky na problémy dítěte včas, tak aby bylo možné něco udělat dřív, než se situace vymkne z rukou.
- Kdykoli to bude možné, pokusit se hledat alternativy místo přeřazení do speciální školy, protože důsledky takového kroku mohou být nevratné.
- Žák by měl sedět v lavici s klidnějším žákem.
- Na stole by měl mít pouze to, s čím se pracuje.³²
- Učitel musí používat přímé a výstižné věty, důležité pokyny mají být posíleny např. tělesným či zrakovým kontaktem.
- Nepřiměřené chování by učitel neměl přehlédnout, měl by však reagovat tiše a klidně. Žákovu nekázeň nelze považovat za projevy schválnosti.
- Je vhodné pracovat v co nejmenších skupinách. Učitel by neměl odměňovat jen výsledek práce, ale i zájem a pohotovost.
- Vhodné je umožnit těmto dětem pohyb i v průběhu hodiny, zařadit uvolňovací.
- Důležitá je neustálá tolerance.³³

³² MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 99- 100.

³³ MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 99- 100.

Dítě s poruchou pozornosti a hyperaktivity může také negativně ovlivňovat interiér třídy. Barevné obrázky na stěnách je mnohdy rozptyluje a také posazení do zadních lavic může zapříčinit pocit osamocení. Dítě by mělo dobře vidět na tabuli a může se použít také zástěna na stranách lavice, která napomáhá lepšímu soustředění. Také nepořádek na lavici podporuje jeho neklid a nervozitu, proto by tam měly zůstat jen pomůcky, které dítě momentálně potřebuje.

4.2 Hlavní výchovné zásady

Pokud se dítě nechová tak, jak by mělo, měli bychom tu to vhodně a šetrně sdělit. To znamená říci dítěti konkrétně, co udělalo špatně. Dát mu jednoznačný návod, co má udělat, jak a společně navrhnout řešení problému. To vše by mělo proběhnout stručně, protože při zdlouhavém vysvětlování dítě přestává vnímat podstatu problému. Níže uvedené výchovné zásady jsou podobné praktickým radám, obojí od A. Munden. Oproti radám, které jsou určené učitelům, zásady jsou určeny všem, kteří jsou v kontaktu s dítětem s ADHD. Kladou důraz především správný způsob výchovy. V obou výčtech rad a zásad je výrazný pedocentrismus (tzn. důraz na žáka a jeho potřeby).

Několik zásad, které by měli používat jak rodiče, tak učitelé a asistenti:

- Mluvte na dítě klidně, srozumitelně.
- Nekřičte!
- Buďte důslední, stanovená pravidla musí dítě dodržovat stále.
- Hodnoťte dítě co nejčastěji pozitivně, pochvalte ho i za snahu. Snažte se předvídat problémové situace.
- Neříkejte dítěti např. “Z tebe nic nebude!“, snižujete tím jeho sebevědomí.

- Nesnižujte požadavky na dítě, nerezignujte na jeho výchovu.
- Tresty bychom měli používat jen výjimečně.
- Zapomínání by nemělo být zdrojem kritiky.³⁴

Na rozdíl od předchozích vybraných rad pro učitele, které je důležité využívat především ve škole, jsou tyto zásady spíše výchovnými metodami pro rodiče.

Měla jsem možnost hovořit s mnoha rodiči, kteří vychovávají dítě s ADHD a dle jejich výpovědí je zřejmé, že si často myslí, že za tuto poruchu a s ní spojené problémy mají z větší části vinu oni. Přispívá k tomu také okolí. Bohužel ještě spousta lidí, kteří nemají zkušenosti ani se nezajímají o syndrom ADHD odsuzují rodiče za špatnou výchovu a jejich děti považují za nevychované a zlobivé.

Vzhledem k tomu, že ADHD je onemocnění z větší části geneticky podmíněné. Pro rodiče je nejdůležitější je nenechat se strhnout náladou dítěte. Pokud je rozrušené, je dobré počkat, až se uklidní, a teprve poté vše klidně prodiskutovat a vysvětlit případné následky jeho chování. Vytrvalost, trpělivost a klid, je tedy na místě.³⁵

Dítě a rodič jsou vlastně v podobné situaci. Tak jak je pro rodiče těžké vychovávat dítě s touto poruchou, je i pro dítě samotné stejně těžké kontrolovat své chování. Je důležité si uvědomit, že ADHD je léčitelné a kladný přístup rodiny a okolí může příznivě ovlivnit stav dítěte. Rodiče jsou jeho největší oporou, a proto by si měli také najít čas pro sebe, protože jen klidný a vyrovnaný rodič může být dobrým vzorem pro dítě s tímto syndromem.

³⁴ MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 99-100.

³⁵ DRTILOVÁ, J., KOUKOLÍK, F. *Odlíšné dítě*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1994. ISBN 80-7021-097-4. s. 54-55.

4.3 Trestání

Trestat nebo netrestat? I toto téma se často řeší v souvislosti se syndromem ADHD. Na základě rozhovoru s pedopsychiatrem a dětským psychologem mi bylo potvrzeno, že by dítě mělo mít určené hranice. Trestat dítě za svou nemoc může problémy s ní spojené jen prohloubit. Trestat tedy ano, ale samozřejmě trest musí mít pozitivní účinek a ne dítě zastrašit. Je tedy nutné omezit tresty a různé výčitky, které snižují sebevědomí dítěte.³⁶

Rodina by měla být přiměřeně tolerantní k jeho nedostatkům a pochopit, že se ze strany jejich dítěte nejedná o nedbalost nebo neposlušnost. Každý problém by se měl vyřešit hned, když vznikne. Odkládání řešení a vysvětlování na pozdější dobu nebývá účinné.

Rodiče musí dítěti pevně stanovit hranice, určit a vysvětlit, co se může a co už ne. Nikdy netrestáme dítě za to, co udělalo špatně nevědomky, pouze mu situaci v klidu vysvětlíme. Jen tak lépe pochopí a přijme svou chybu a příště může lépe ovlivnit své chování.

Zásady při trestání:

Nikdy netrestat v návalu vzteku, riskovali bychom, že dítě potrestáme příliš tvrdě. Musíme si však zachovat autoritu.

Proměňovat tresty v příležitost k poučení. Pokud dítě někoho urazí, musí se omluvit. Poučme dítě o správném chování.

Udělovat tresty úměrné škodě. Menší děti pokud například zapomene klíče, zakažte mu třeba televizi na jeden den. Večer mu připomínejte, aby si zkontroloval, že má klíče na svém místě.

³⁶ YARNEY, S. *Povím vám o ADHD*. 1. vyd. Brno: Albatros, 2014. ISBN 978-80-266-0565-2.

Trest má být logickým důsledkem nežádoucího chování. Pokud se dítě neumí starat například o telefon, nedává na něj pozor, je dobré tuto situaci řešit domluvou. Apelovat na to, že když chce být samostatný, musí být také zodpovědný.

Trest musí být krátkodobý, když je trest nepřiměřeně dlouhý, může na dítě působit jako pomsta od rodičů, což rozhodně není dobré.³⁷

Potrestání musí být účinné, ale dále by se o něm nemělo již mluvit. Samozřejmě trest nesmí být takový, aby ohrozil zdraví nebo omezoval základní potřeby dítěte. Zakazování jídla a pití je nepřijatelné!

Za poruchu nelze trestat, tím méně dávat dítěti ve škole nedostatečnou. Často se to však stává. Někdy lze těžko odlišit, kdy je příčinou neúspěchu porucha a kdy jsou příčiny jiné. Ve výjimečných případech klasifikovat nedostatečnou lze, ale v tom případě musí učitel prokázat, že vyčerpal všechny možnosti, jak dítěti pomoci.³⁸

4.4 Odborná pomoc učitelům

Řada kantorů si stále neví rady s tím, jak správně přistupovat k dítěti s ADHD a reaguje na jeho odlišné chování například větší přísností. Dítě se tak může ještě více uzavřít a vůči učiteli může cítit určité nepřátelství. Je velmi důležité, aby byl učitel předem seznámen se zprávou z pedagogicko-psychologické poradny, kde nalezne doporučení, jak správně přistupovat k takovému dítěti a také jaké pomůcky má možnost dítě používat.

³⁷ LANIADO, N. *Máte neklidné dítě?*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-868-6. s. 108-110.

³⁸ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7. s. 218.

Tohoto doporučení by se měl učitel držet. Bohužel ne každý kantor na něj bere ohled a stále nechápe, že jeho nesprávný přístup může dítěti ublížit. A může mít za následek zhoršení prospěchu ve škole, v horším případě i deprese nebo odmítání chodit do školy. Usuzuji tak z rozhovoru s dětskou psychiatrickou.

Také pro učitele je výuka dětí s ADHD velmi zatěžující a vyžaduje velkou trpělivost. Proto existuje několik možností, jak tuto zátěž lépe zvládat. Základem je týmová spolupráce s ostatními kolegy ve škole, podpora vedení školy, pomoc asistenta pedagoga a také menší počet žáků se specifickými poruchami učení v jedné třídě. Škola by měla v této náročné práci zajistit učitelů odbornou supervizi, která je nutná pro obnovu sil a také prevenci proti syndromu vyhoření.³⁹

³⁹ GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 2. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4. s. 138-139.

5. Poradenské služby na školách

Poradenské služby na školách poskytuje pedagogický sbor, školní psycholog, asistent pedagoga a také výchovný poradce či školní metodik prevence. Účelem poradenských služeb je „zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka a mimořádného nadání žáka, doporučení vhodných podpůrných opatření a vyhodnocování poskytování podpůrných opatření žákům se speciálními vzdělávacími potřebami a žákům mimořádně nadaným“⁴⁰.

Poradenství ve škole jsou zajišťovány v rozsahu odpovídajícím počtu a vzdělávacím potřebám žáků školy zaměřené na:

- Prevenci školní neúspěšnosti.
- Primární prevenci sociálně patologických jevů.
- Kariérové poradenství integrující vzdělávací, informační a poradenskou podporu vhodné volbě vzdělávací cesty a pozdějšímu profesnímu uplatnění.
- Odbornou podporu při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně žáků z jiného kulturního prostředí a žáků se sociálním znevýhodněním.
- Péči o vzdělávání nadaných a mimořádně nadaných žáků.
- Průběžnou a dlouhodobou péči o žáky s výchovnými či výukovými obtížemi.
- Metodickou podporu učitelům při aplikaci psychologických a speciálně pedagogických poznatků a dovedností do vzdělávací činnosti školy.⁴¹

⁴⁰ Poskytování poradenských služeb. [online]. [cit. 2018-11-13]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz>

⁴¹ KENDLÍKOVÁ, J., VOSMÍK, M. *Jak zvládnout problémy dětí se školou?*. 1. vyd. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-0-4. s. 18.

Práce s dětmi se specifickými poruchami učení a chování je součástí pedagogické profese v dnešní době hlavně díky inkluzi. Na základě rozhovoru s pedagogem, který je třídním učitelem ve speciální třídě běžné základní školy jsem zjistila, že má ve své třídě v současné době celkem 22 žáků a z toho 12 z nich má různé poruchy učení či chování. Mají pouze jednu asistentku pedagoga, což je naprosto nedostačující. Tento pedagog mi také potvrdil, že také v dalších okolních základních školách se potýkají s podobným problémem, to znamená s nedostatkem asistentů pedagoga.

Učitel musí mít o žákovi s ADHD komplexní informace, aby mu mohl co nejlépe pomáhat se školními povinnostmi. Největším zdrojem takových informací jsou rodiče, ty znají své dítě nejlépe a mají přístup k lékařským či poradenským zprávám. Kantor také své poznatky o žákovi konzultuje s ostatními kolegy a spolu hledají nejvhodnější způsoby pomoci.

Asistent pedagoga zvyšuje u žáka zvládnání školních nároků a jeho přizpůsobení se školním pravidlům. Musí však být podrobně seznámen s individuálními potřebami daného žáka a řídit se jimi.

Rodič nemůže zasahovat do výběru asistenta pedagoga, toho si vybírá ředitel dané školy a uzavírá s ním pracovní smlouvu. Požadavky na výkon práce asistenta pedagoga jsou uvedeny v zákoně č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících, § 20 odst. 2.

Náplň práce asistenta pedagoga vychází především ze zákona č. 561/2004 Sb., Školský zákon z vyhlášky č. 27/2016 Sb, § 5:

„Asistent pedagoga, k jehož činnosti jsou stanoveny předpoklady v § 20 odst. 2 zákona o pedagogických pracovnících, zajišťuje zejména

a) pomocné výchovné práce zaměřené na podporu pedagoga zvláště při práci se skupinou žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,

b) pomocné organizační činnosti při vzdělávání skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,

c) pomoc při adaptaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na školní prostředí,

d) pomoc při komunikaci se žáky, zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází,

e) nezbytnou pomoc žákům při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou mimo místo, kde škola v souladu se zápisem do školského rejstříku uskutečňuje vzdělávání nebo školské služby,

f) pomocné výchovné práce spojené s nácvikem sociálních kompetencí žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.“⁴²

V některých případech může nastat problém ve vztahu mezi vyučujícím a asistentem.

⁴² *Náplň práce.* [online]. [cit. 2018-04-15]. Dostupné z: <http://www.asistentpedagoga.cz/napln-prace>.

6. Hodnocení a klasifikace

Hodnocení a klasifikace patří mezi metody pedagogické diagnostiky a plní funkci kontrolní, výchovnou, diagnostickou a motivační. Nesprávné hodnocení může významně ovlivnit další vývoj žáka. Například pokud je neustále klasifikován nedostatečnou, může působit spíše jako negativní motivace. Pokud naopak dítě získává dobré známky bez snahy, může ztratit zájem o výuku.⁴³ Jako vhodná metoda hodnocení se osvědčuje slovní hodnocení. To lépe vystihuje individualitu dítěte, jeho pozitiva i negativa. Samozřejmě má také motivační efekt.

„90 % dětí s ADHD není ve školní práci dostatečně výkonných.

90 % dětí s ADHD nepodává ve škole výkon podle schopností.

20 % dětí s ADHD má problémy se čtením.

60 % dětí s ADHD má vážné problémy s psaním.“⁴⁴

Hledala jsem v několika různých publikacích (Pipeková, Riefová, Uhlíková, Žáčková...), jaké alternativní způsoby jsou pro děti s ADHD nejvhodnější. Většinou zde nalezneme hlavně informace o tom, jakou má hodnocení funkci nebo jeho pozitivní či negativní důsledky. O konkrétním způsobu hodnocení se příliš nedozvíme. Autoři rozlišují na běžných školách v podstatě jen klasifikaci pomocí známky a jako alternativní metodu uvádí slovní hodnocení. J. Pipeková v knize „Kapitoly ze speciální pedagogiky“, upřednostňuje slovní hodnocení s odůvodněním, že má potřebnou výpovědní hodnotu pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami i pro jeho rodiče.⁴⁵

⁴³ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7. s. 215.

⁴⁴ MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 25.

⁴⁵ PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0. s. 162.

Oproti tomu v knize „Kurz integrace dětí se speciálními potřebami“ od kolektivu autorů se hovoří spíše o klasifikaci známkováním, někdy s krátkým komentářem. Důvodem těchto komentářů je výměna myšlenek mezi žákem a učitelem a možnou navazující důvěrou.⁴⁶

Také z rozhovorů s pedagogy na třech základních školách v mém okolí, jsem se dozvěděla, že zde praktikují pouze nejběžnější formu, a to známkování. Dokonce ani ve speciálních třídách, které jsou v těchto školách zřízeny, kombinují jen dva již zmíněné způsoby hodnocení.⁴⁷

Učitelé se ale shodují, že při slovním hodnocení jde především o potřebnou zpětnou vazbu žáka. Znamky slouží spíše rodičům, jako jednoduchá informace o prospěchu dítěte, zatímco slovo může sdělovat konkrétní pokroky nebo naopak slabiny žáka. Přesto se většina běžných základních škol drží zavedených způsobů klasifikace známkou.

Dalšími vhodnými alternativními způsoby hodnocení pro děti s ADHD může být například bodové ohodnocení, procentuální nebo způsob, kdy učitel ohodnotí pouze část práce, kterou žák stihne dokončit.

⁴⁶ KOLEKTIV AUTORŮ. *Kurz integrace dětí se speciálními potřebami*. vyd. 1. Praha: Portál, 1997. s. 102.

⁴⁷ 1. ZŠ, KLÁŠTEREC NAD OHŘÍ, 4. ZŠ KLÁŠTEREC NAD OHŘÍ, 2. ZŠ KADAŇ. 2018.

7. Vztah dětí k problémovému spolužákovi

Některé projevy žáků s poruchou pozornosti jsou jen obranným mechanismem. Pokud vidí, že ve škole něco nezvládá, začíná vyrušovat, šaškovat, je zkrátka neposlušný a vzdorovitý. Jindy může mít pro tuto nemoc typické takové úzkostné stavy ze strachu ze školy, že se to může projevit například i bolestmi hlavy, břicha nebo poruchami spánku. Dítě má pak pocit méněcennosti a bývá velmi neklidné a lítostivé.⁴⁸

Posměch spolužáků může dítěti s ADHD hodně ublížit. Není přijatelné, aby dítě bylo od ostatních izolováno jen proto, že je jiné. Je naopak dobré hledat příležitosti, aby se cítilo součástí kolektivu a zapojovalo se do různých společných aktivit ve třídě.

Dítě s poruchou pozornosti je snadno ovlivnitelné, a proto je vhodné posadit ho do přední lavice ke klidnému spolužákovi, který mu bude dobrým vzorem.

Pokud vyučující najde na dítěti s ADHD něco v čem vyniká, co mu jde lépe než ostatním, měl by to vyzdvihnout před ostatními dětmi. Může to napomoci k tomu, aby dítě ostatní spolužáci také za něco obdivovali a ne se mu jen smáli.

Když může být dítě hrdé, že dokáže také něco lépe než jiné děti, určitě mu to pomůže psychicky. Toto posilování sebevědomí by se mělo dodržovat nejen ve škole, ale také v rodinném prostředí.

7.1 Komunikace mezi učitelem a žákem

Učitel by měl umět dítěti sdělit informaci či pokyn takovým způsobem, kterému žák jasně porozumí. Komunikace s dítětem s ADHD bývá často velmi obtížná, proto by měl na ni být učitel dostatečně připraven.

⁴⁸ FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0. s. 118.

Existuje několik „nástrojů“, kterými se dá vzájemná komunikace zlepšit:

Hlasový projev – patří mezi nejdůležitější nástroj učitele, využívá dynamiku, intonaci k udržení pozornosti a ke srozumitelnosti projevu.

Slovní projev – tím učitel sděluje a zároveň vychovává a formuje osobnost dítěte. Měly by se používat jasné a jednoduché příkazy, pokud možno pouze s jednou informací, vyhýbat se složitým termínům. Samozřejmě musí slovník odpovídat věku dítěte.

Pochvala a povzbuzení - pokud se dítěti se syndromem ADHD nedostane žádného ocenění nebo povzbuzení, může to mít za následek demotivaci nebo také deprivaci. Je důležité, aby byly přijímané a cítily se užitečné. Každá pochvala se stává dostatečnou kompenzací častějších neúspěchů. Povzbuzení a motivace můžou být pozitivní zpětnou vazbou a také prevencí nevhodného chování u těchto dětí.⁴⁹

Psychoterapie

Poruchu pozornosti a hyperaktivitu lze do jisté míry zmírnit terapeutickými postupy, ale nelze je zcela odstranit. Individuální psychoterapie zahrnuje diagnostiku problému a je určena vhodná terapie, která podporuje správné chování dítěte. Pomáhá dítěti najít způsob, jak bojovat s projevy ADHD a postupně tak své chování měnit. Může být také zaměřena na zvládnání emocí nebo na zlepšení fungování rodiny. Právě vztahy v rodině jsou často narušeny množstvím problémů, vyplívajících z tohoto syndromu. Díky psychoterapii se tedy může zmírnit jejich neklid, nervozita dětí a napětí v rodině.

⁴⁹ ŠKRDLÍKOVÁ, P. *Hyperaktivní předškoláci*. 1. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2015. ISBN 978-80-262-0928-7.

Psychomotorická cvičení

Psychomotorická cvičení mají kladný vliv na pozornost, paměť a další psychické funkce. Tato cvičení také napomáhají v navazování vztahů a také zlepšují koncentraci. Vyžadují přesnost provádění úkolů a hlavně pečlivost. Prostřednictvím psychomotorických cvičení rozvíjíme pohybové schopnosti, jako je vytrvalost a obratnost či hmatové vnímání. Nezbytnou součástí je procvičování jemné motoriky. Tato cvičení je vhodné provádět ve skupinách.⁵⁰

Práce s rodinou

Rodiče jsou pro dítě vzorem a musí se naučit, jak zvládat odlišností svého potomka a ukázat mu správnou cestu. Je potřeba, aby svému dítěti rozuměli a jeho problémové chování nepovažovali za projev neochoty. Je dobré zaměřit se na strategie, které napomáhají k lepšímu udržení pozornosti a tím také ke zlepšení prospěchu ve škole. Pomáhají mu naplánovat domácí a jiné úkoly a podporují jejich pozitivní návyky. Pro větší efektivitu je důležité zapojit celou rodinu.

Často se stává, že při čtení dítě neví, o čem vůbec děj pojednává, a proto je dobré, aby dítě četlo nahlas a poté ho nechat děj převyprávět. To platí o veškerém učení. Je důležité neustálé opakování a odstranění všech rušivých elementů, jako je například televize, rádio, hračky atd.

⁵⁰POKORNÁ, V. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení*. 4. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-350-5. s. 18.

7. Organizační dovednosti dítěte s ADHD

Velmi častým problémem ve škole je zapomínání domácích úkolů, školních pomůcek nebo neuspořádanost na pracovním stole. V dnešní době už řada škol využívá elektronickou žákovskou knížku. Ta slouží hlavně ke kontrole, kterou mohou rodiče využít. Učitelé tam zadávají domácí úkoly, různé požadavky na přípravu nebo pomůcky, které si děti mají přinést.

Předejít problémům se zapomínáním může kantor předejít několika způsoby:

- Trvat na zapsání úkolů ihned, tedy v době jsou zadány.
- Na konci vyučování znovu připomenout a zkontrolovat domácí úkoly a všechny nezbytné knihy a pomůcky, které si žáci berou domů.
- Je možné přidělit k problémovému žákovi kamaráda, který mu bude s učením pomáhat a dohlížet na zapsání domácích úkolů.
- Nespoléhat na ústní sdělení a všechny úkoly psát na tabuli. Předejde se tak špatnému zapsání zadání.
- Pravidelně i náhodně kontrolovat sešity a pořádek na lavicích.
- Žáci, kteří mají problémy s uspořádáním svých věcí, potřebují pravidelnou pomoc dospělého. K tomu je možno využít asistenta nebo schopného spolužáka.
- Na stížnosti žáka nebo rodiče, že úkoly každý večer zabírají nepřiměřeně dlouho dobu, reagovat upravením domácího úkolu a redukováním množství práce.
- Pozor na nesmyslné požadavky, které dítě nedokáže zvládnout.⁵¹

⁵¹ Riefová S. F. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole. 4. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2010. ISBN 978-80-7367-728-2

7.1 Volnočasové aktivity pro děti s ADHD

V dnešní době existují různé programy pro děti s ADHD, které se zaměřují především na jejich silné stránky, rozvíjí je a tím také snižují pocit méněcennosti. V současnosti se začínají objevovat různé interaktivní výukové softwary. Zmínila bych například vzdělávací software Pachner, určený pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Nabízí různé programy, které ulehčují pochopení látky a umožňují rozvíjení jejich schopností. Podporují zrakové vnímání a pro děti je zábavnější. Napomáhají lepšímu soustředění.

Jako další bych uvedla výukový software Fast For Word, který je zatím bohužel jen v angličtině, ale přesto může pomoci dětem s poruchou pozornosti i u nás. Právě učení cizího jazyka může posílit zvládnutí jazyka českého tím, že trvale rozvíjí sluchovou i vizuální pozornost.

Jako výbornou metodou pro děti s ADHD se osvědčily hlavně pohybové, kolektivní aktivity.

Patří mezi ně například:

- **Skauting** – učí děti s ADHD potřebné disciplíně, řádu, prožití úspěchu s kamarády atd.
- **Relaxační centra** – např. EEG biofeedback
- **Příměstské terapeutické tábory** – poskytují psychologickou i speciální pedagogickou péči
- **Občanské sdružení Ještěrka (volnočasové centrum Praha)** – poskytuje služby o oblasti volného času dětem se specifickými poruchami učení, chování, s ADHD atd.
- **Klubík Pytel Blech, z.s. (Liberec)** – pomáhá rodičům dětí s ADHD, jak pracovat jejich dětmi, pořádají výlety a volnočasové aktivity.

- **Centrum pro rodinu a sociální péči v Brně** – nabízí skupinové programy pro hyperaktivní a neklidné děti ve věku od 4 do 13 let. Funguje zde dětský klub Hyperáček a také příměstské tábory, kurzy pro rodiče (Jak vychovávat dítě s ADHD) atd.
- **Speciálně pedagogická centra** – zahrnuje např. komplexní diagnostiku, pomoc při výběru škol, integraci žáků do základní školy, zapojení rodičů a pedagogů do individuálního vzdělávacího plánu a další činnosti.

Další informace, možnosti léčení a poradenství můžeme najít také na různých internetových stránkách. Rozrůstají se také fóra nebo skupiny, kde si rodiče dětí s ADHD předávají své zkušenosti nebo poznatky.

8. Rozhovory

Jako dokreslení problematiky dětí s ADHD na běžné základní škole jsem vybrala k rozhovoru několik respondentů. Vybrala jsem matku dítěte s ADHD, asistentky pedagoga a nakonec žáka s diagnostikovaným syndromem ADHD. Tyto různé respondenty jsem zvolila z důvodu, abych zjistila, jak každý z nich problematiku ADHD na základní škole vnímá, zda vidí inkluzi jako pozitivní či negativní směr vzdělávání.

Přepis rozhovoru č. 1 s matkou osmiletého chlapce s ADHD

Otázka č. 1

Kolik je Vám let?

„35“

Otázka č. 2

Vychováváte chlapce sama nebo s manželem/partnerem?

„Mám manžela, ale moc mi s výchovou nepomáhá.“

Otázka č. 3

Kdy synovi diagnostikovali syndrom ADHD?

„Už ve školce. Nechtěl se kamarádit s dětmi, byl uzavřený a učitelka si stěžovala, že na ni nereaguje. Sama nám řekla, že si máme zajít k odborníkovi.“

Otázka č. 4

Věděla jste co ADHD znamená?

„Jen tak okrajově. Neměla jsem do té doby potřebu se o to zajímat.“

Otázka č. 5

Jaký máte názor na léčbu medikamenty u dětí s ADHD?

„Teď už jsem pro léky, ale na začátku jsem byla proti. Bála jsem se, že bude syn jen omámený léky a nic se nevyřeší.“

Otázka č. 6

Byla jste rozhodnutá, že váš syn nastoupí do běžné základní školy nebo jste uvažovala o nějaké speciální, kde bude ve třídě méně dětí?

„Vůbec jsem nepřemýšlela, že bych dala kluka jinam než na běžnou základku.“

Otázka č. 7

Myslíte si, že je vhodné, aby všechny děti s ADHD docházely do běžné základní školy?

„Asi záleží, jak dítě zvládá učení. A hlavně učitel by měl přihlídnout k posudku z poradny.“ (myšleno z Pedagogicko-psychologické poradny)

Otázka č. 8

Myslíte si, že učitelé berou ohled na žáky s touto poruchou při klasifikaci?

„Tak u nás ve škole jak kdo. Náš třídní má ve třídě 8 dětí s nějakou poruchou, takže je náročný udržet pozornost všech. Ale třeba paní učitelka na angličtinu nebere vůbec ohled. To jsem vyřešila tak, že jsem ho nechala přeřadit k jinému učiteli.“

Otázka č. 9

Domníváte se, že je v dnešní době dostatečná informovanost učitelů o tomto syndromu?

„Teď už asi jo, máme ve třídě i asistentku tak to kluk celkem zvládá.“

Otázka č. 10 Myslíte si, že dítě s ADHD může dokončit vysokou školu?

„Podle toho, co jsem četla tak většinou skončí na učňáku, ale to asi záleží na učitelích a rodičích. Určitě by mohlo zvládnout i vysokou.“

Přepis rozhovoru č. 2 s asistentkou pedagoga na základní škole ve třetí třídě

Otázka č. 1

Kolik je Vám let?

„42“

Otázka č. 2

Jak dlouho pracujete jako asistentka pedagoga?

„3 roky“

Otázka č. 3

Kolik máte v současné době ve třídě dětí s ADHD?

„Teď mám 8 dětí s různými poruchami, ale většinu jde o ADHD. Máme také ve třídě holčičku s lehkým mentálním postižením.“

Otázka č. 4

Kdy a proč jste se rozhodla pracovat jako asistentka pedagoga a jaké máte vzdělání?

„Vystudovala jsem dálkově VOŠ v Mostě a právě tam jsem si uvědomila, že by mě bavila práce asistentky. Ta škola mi hodně dala.“

Otázka č. 5

Domníváte se, že je dobré začít řešit příznaky ADHD už v předškolním věku?

„Určitě ano. Čím dříve se problém začne řešit, tím lépe.“

Otázka č. 6

Jaký máte názor na léčbu medikamenty u dětí s ADHD?

„U vážnějšího typu jsem určitě pro. Sama vidím na svých dětech ve třídě, že se po medikaci zlepšuje jejich chování a hlavně se lépe soustředí. Je to vidět na jejich známkách a samy z toho mají radost.“

Otázka č. 7

Domníváte se, že je pro děti s ADHD přínosem docházet do školy s dětmi bez postižení?

„Určitě ano. Tyhle děti sami cítí, že jsou jiné a oddělovat je od ostatních spolužáků by nebylo dobré. Mohly by se cítit méněcenné. Oni potřebují naopak podpořit a ukázat, že taky mohou být úspěšné.“

Otázka č. 8

Setkala jste se někdy s názorem, že asistentka pedagoga je ve škole zbytečná?

„Zatím ne a doufám, že se ani nesetkám.“

Otázka č. 9

Myslíte si, že učitelé berou ohled na žáky s touto poruchou při klasifikaci?

„Bohužel ne vždycky. Hodně záleží na přístupu učitele a ten není vždycky ideální. U nás je to tak půl na půl.“

Otázka č. 10

Používáte nějaké speciální metody výuky pro děti s ADHD?

„Vymýšlíme co nejzábavnější formu učení. Funguje odměna a trest. Názorné ukázky, prostě děti to musí bavit. Taky děti, které se nesoustředí, posadíme do předních lavic. Někdo podle doporučení z Pedagogicko-psychologické poradny může mít například při písemné práci na lavici různé pomůcky, třeba násobilku nebo vyjmenovaná slova.“

Otázka č. 11

Jaká je podle vás prognóza úspěšnosti ve vzdělávání dětí s ADHD?

„Pokud má dítě dobré rodinné zázemí a jeho problémy rodiče začnou řešit včas, určitě má to dítě šanci ve škole uspět. Taky záleží na tom, jak závažný typ dítě má.“

**Přepis rozhovoru č. 3 s asistentkou pedagoga na základní škole
v páté třídě**

Otázka č. 1

Kolik je Vám let?

„38“

Otázka č. 2

Jak dlouho pracujete jako asistentka pedagoga?

„Letos to bude 5 let“

Otázka č. 3

Kolik máte v současné době ve třídě dětí s ADHD?

„Teď mám 6 dětí.“

Otázka č. 4

Kdy a proč jste se rozhodla pracovat jako asistentka pedagoga a jaké máte vzdělání?

„Tak hlavně proto, že mám sama dítě s ADHD a vím, že když se s nima správně pracuje, dokážou mít dobré výsledky.“

Otázka č. 5

Domníváte se, že je dobré začít řešit příznaky ADHD už v předškolním věku?

„To určitě, pokud rodiče problém nezačnou řešit včas, je to pak ve škole problém.“

Otázka č. 6

Jaký máte názor na léčbu medikamenty u dětí s ADHD?

„Pokud to jinak nejde tak ano.“

Otázka č. 7

Domníváte se, že je pro děti s ADHD přínosem docházet do školy s dětmi bez postižení?

„Jsem zastáncem názoru, že žádné dítě by se nemělo oddělovat od ostatních jen proto, že je jiné. A hlavně u ADHD je to důležité. Samozřejmě u vážnějších postižení je to jiné.“

Otázka č. 8

Setkala jste se někdy s názorem, že asistentka pedagoga je ve škole zbytečná?

„Osobně ne, ale spíš se setkávám s kritikou od některých rodičů na to, že se nevěnuji jejím dětem víc. Trochu to i chápu, ale jsem na celou třídu sama a není možné se všem věnovat najednou.“

Otázka č. 9

Myslíte si, že učitelé berou ohled na žáky s touto poruchou při klasifikaci?

„Tak u nás se snažíme s učitelem spolupracovat a vymýšlet takový způsob učení, aby to pro děti bylo spíš zábavné.“

Otázka č. 10

Používáte nějaké speciální metody výuky pro děti s ADHD?

„Tak musíme se hlavně držet doporučení z Pedagogicko-psychologické poradny a zveme si rodiče těchto dětí na konzultace. Tím o nich zjistíme víc informací a pak si podle toho vytvoříme určitou představu, jak k dítěti přistupovat. Třeba necháme dítě projít se po třídě, když vidíme, že se nesoustředí. Na přírodovědu chodíme často ven, aby to pro děti bylo zábavné. Obecně ale platí důslednost.“

Otázka č. 11

Jaká je podle vás prognóza úspěšnosti ve vzdělávání dětí s ADHD?

„To může být různé, záleží na míře postižení, rodičích, jak se dítěti věnují.“

Přepis rozhovoru č. 4 s jedenáctiletým žákem s ADHD

Otázka č. 1

Do které třídy chodíš?

„Do pátý.“

Otázka č. 2

Jak se ti líbí ve škole?

„Vůbec, nesnáším školu.“

Otázka č. 3

Víš, co znamená název ADHD?

„Jo, že se nesoustředím a jsem nervózní.“

Otázka č. 4

Vysvětlili ti rodiče, co ADHD znamená?

„To jo.“

Otázka č. 5?

Bereš nějaké léky?

„Jo, večer beru Stratteru a Sertralin.“

Otázka č. 6

Myslíš si, že ti ty léky pomáhají? Navštěvuješ psychologa?

„Nevím, moc ne. Nikam nechodím, jenom na psychiatri.“

Otázka č. 7

Dává ti pan učitel méně domácích úkolů než ostatním spolužákům?

„Ani ne, mám stejné úkoly jako ostatní.“

Otázka č. 8

Máš nějaké koníčky? Co tě baví?

Hlavně Junák, tam mám kámoše a jezdíme i na tábor.

Otázka č. 9

Jakou práci bys chtěl jednou dělat?

„Chci kopat kanály.“

Otázka č. 10

Proč zrovna kopat kanály?

„Protože jsem nejhloupější ze třídy.“

Zhodnocení rozhovorů

Matka z prvního rozhovoru působila při zodpovídání otázek trochu nervózně. Bylo vidět, že jí celá situace syna stresuje, ale snaží se s ní vyrovnat. Odpovídala ochotně, měla jsem pocit, že očekává nějaký způsob pomoci, který by jejímu synovi pomohl lépe školní povinnosti zvládat.

Rozhovor s první asistentkou na mě působil velmi uvolněně. Bylo vidět, že paní asistentku tato práce baví a bere ji spíše jako poslání. Je pro inkluzi a ve správném přístupu k dítěti s ADHD na základní škole vidí velkou šanci na úspěch v případném dalším vzdělávání.

Také druhý rozhovor s asistentkou pedagoga na mě působil velmi uvolněně. Práce jí velmi baví, ale zároveň přiznává, že je velmi náročná.

Na chlapci byla patrná nervozita a nechuť se o škole vůbec bavit. Viditelně školu nemá rád a sám o sobě má velmi nízké sebevědomí. Právě nízké sebevědomí jeden z typických příznaků syndromu ADHD. Rodičům chlapce bych doporučila, aby s ním navštívili dětského nebo školního psychologa, který by mohl odhalit problém s chlapcovým negativním přístupem ke škole.

Ve všech rozhovorech, kromě rozhovoru s chlapcem je vidět, že respondenti jsou jednoznačně pro inkluzi žáků s ADHD do běžných základních škol. Co se týká úspěšnosti ve vzdělávání těchto dětí, vidí ji všichni oslovení, opět kromě chlapce pozitivně. Samozřejmě za předpokladu, že dítěti se dostává dostatečné péče, ať už ze strany rodičů, tak také pedagogů, asistentů pedagoga a dalších. Asistentky pedagoga z předchozích rozhovorů potvrzují, že se snaží hledat metody výuky, které by byly pro žáka zábavnější, ale že ne vždy učitelé berou ohledy na potřeby žáka s touto poruchou. Také sám žák v rozhovoru říká, že dostává stejné množství úkolů jako ostatní žáci bez postižení a svoji budoucnost vidí spíše negativně, nevěří si a podceňuje se. Právě proto je práce pedagogů, asistentů pedagoga a dalších tak důležitá. Dítě potřebuje ukázat, že i se svým postižením může dosáhnout dobrých výsledků ve škole a není nutné jejich vyčleňování z běžných základních škol.

Všechny rozhovory proběhly v Klášterci nad Ohří a Kadani a všichni zúčastnění s poskytnutím rozhovoru souhlasili.

9. Kazuistiky

Kazuistiky jsem použila výhradně jako ukázkou možností pomoci dětem s ADHD ve školním věku a k dokreslení problematiky ADHD u dětí ve školním věku.

Kazuistika č. 1

Sociální anamnéza:

Pavlovi je jedenáct let a chodí do páté třídy. Je to tichý chlapec, spíše samotář. Ve škole zatím nemá závažnější problémy. Prospěch se postupem času zhoršuje. Občas se stává terčem posměchu od spolužáků právě pro jeho odlišnost. Je přecitlivělý, občas se objevují úzkostné stavy. Vyrůstá v úplné rodině jako jedináček. Rodiče se o chlapce příliš nezajímají, domácí úkoly si dělá většinou sám. Doma nemá stanovená pravidla, spát chodí okolo desáté hodiny. Volný čas tráví většinou sám, občas jde ven s kamarádem. Doma má psa a s tím tráví většinu času.

Osobní anamnéza klienta:

Pavel se narodil v roce 2006. Těhotenství matky probíhalo bez problémů. Matka je silná kuřačka, otec nekuřák. Chlapec byl od malička velmi šikovný a snaživý. Do školky nastoupil ve třech letech bez výrazných problémů. Na základní škole prospíval ze začátku dobře, prospěch se ale začíná zhoršovat. Baví hlavně přírodověda, naopak nemá rád matematiku a český jazyk. Začínají se objevovat poznámky za zapomínání domácích úkolů a školních pomůcek. Rodičům bylo už dříve doporučeno, aby navštívily s dítětem pedopsychiatra, stále to však odmítali. Až v páté třídě nakonec souhlasili a chlapci byl diagnostikován mírný typ ADHD.

Lékařská anamnéza:

Pedopsychiatrie – 11 let

Závěr: Chlapec se jeví velmi nervózně, mluví tiše. Má problém s navázáním očního kontaktu. Kouše si nehty. Chlapci je doporučena návštěva PPP. Předepsána Strattera.

Písemné hodnocení žáka za školní rok 2017/2018 třídním učitelem:

Rychle odvádí práci, neochota přemýšlet o řešení, výsledky jsou nevyrovnané. Hodně záleží na náladě. Bylo období, kdy byl velmi snaživý, ale když jsem jej chtěl ocenit, chování si zhoršil. Nemá zájem pracovat hlavně v českém jazyce a matematice, ale není to pravidlo. Zapomíná pomůcky-psací potřeby, cvičební úbor, atd. Má problémy se spolužáky, posmívá se jim, skrytě nadává. Protože rodiče se synem ani přes doporučení nenavštívili Pedagogicko-psychologickou poradnu, nemůžeme využít všechny možné pomůcky. Přesto se snažíme přispět ke zlepšení jeho problémů. Posadili jsme ho do první lavice, aby ho nerozptylovali spolužáci před ním.

Asistentka pedagoga se mu snaží připomínat, aby si včas připravil pomůcky, opakovat nebo vysvětlovat zadané úkoly, které má vypracovat, kontroluje, zda si zapsal domácí úkol do úkolníčku. Bohužel paní asistentku máme ve třídě jen jednu, což je nedostačující. Ne vždy má čas se Pavlovi věnovat, protože má na starosti více dětí s různými poruchami učení. Pavel se těžko soustředí, pomohla by například delší časová dotace při písemných pracích.

Závěr:

Myslím si, že největším problémem jsou Pavlovo rodiče, kteří jeho problémy spíše zlehčují a příliš neřeší. Rozhodně bych doporučila rodičům navštívit s dítětem Pedagogicko-psychologickou poradnu, kde jim můžou poradit, jak se synem pracovat a doporučit také škole vhodné pomůcky pro zlepšení prospěchu. Chlapcova situace ve škole se proto výrazně nemění, a pokud rodiče nezačnou brát problém vážně, může se ještě zhoršit. V současné době chlapci pomáhá nejvíce asistentka pedagoga.

Kazuistika č. 2

Sociální anamnéza:

Honza je třináctiletý chlapec, který navštěvuje sedmou třídu běžné základní školy. Od malička byl velmi živé dítě. Je tvrdohlavý, v dětském kolektivu bývá středem pozornosti. Do nástupu na základní školu neměl výraznější problémy. Ve škole měl už od začátku problémy s dodržováním pravidel, často vyrušuje a postupem času přibývají i problémy se spolužáky. O výuku nemá příliš zájem, problémy má hlavně v matematice a českém jazyce. Problémy s pochopením školní látky se postupem času stupňují. Odmítá psát domácí úkoly, protože mu to nepřijde důležité. Nervozita se věkem stupňuje a objevují se deprese.

Osobní anamnéza:

Honza vyrůstá v úplné rodině, oba rodiče pracují a o syna se dobře starají. Když bylo chlapci sedm let, narodil se mu bratr. Poté se jeho chování výrazně změnilo. Nedokázal se smířit s tím, že už není jedináček, začal žárlit a někdy bývá na bratra zlý, někdy agresivní. Honza nemá zájem o školu a je to vidět na jeho prospěchu. Matka ho v 11 letech přistihla, že kouří se spolužákem, často lže rodičům i učiteli. Pravidelně s matkou navštěvuje Pedagogicko-psychologickou poradnu a pedopsychiatrii.

Lékařská anamnéza:

Pedopsychiatrie (13let)

Závěr:

Honza navazuje sociální kontakt s potížemi, ale při vyšetření je vidět snaha. Viditelná je nervozita, která se projevuje houpáním na židli, hraním si s rukama.

Po několika minutách se přestává soustředit, dívá se z okna, prohlíží si ordinaci. Otázky mu musím opakovat. Matka plně spolupracuje a souhlasí s medikací. Medikace Strattera.

Poradenská zpráva (7let)

Ze speciálně-pedagogického vyšetření:

Chlapec navazuje sociální kontakt s obtížemi. Velmi výrazný psychomotorický neklid. Zpočátku se snaží soustředit a odpovídat na otázky, ale brzy se pozornost snižuje. Dává najevo, že ho rozhovor nebaví, mění se posed na židli, hraje si s tužkou, rozhlíží se okolo. Postupem času začíná odpovídat většinou „nevím“.

Psaní: pravák, nesprávný úchop, písmo je velmi neúhledné

Čtení: slovní zásoba přiměřená, čte pomaleji

Doporučeno sedět v přední lavici, používání čtecího okénka, kratší úlohy a domácí úkoly.

Závěr z pohledu psychologa:

Honza je dokáže být snaživý, ale jeho zájem a pozornost je krátkodobá.

Intelektový výkon dle (WISCIII.cz) vykazuje průměrnou zralost. Medikace Strattera.

Hodnocení třídního učitele (6 třída):

Honzovo chování se v poslední době zlepšilo. Vychází lépe se spolužáky a prospěch se také mírně zlepšil. Stále mu dělají problémy slovní úlohy v matematice. Dle doporučení PPP má při písemných pracích na lavici násobilku, v českém jazyce vyjmenovaná slova. Stále sedí v první lavici. Je vidět, že pokud je motivován, jeho zájem o školu se zvyšuje.

Asistentka pedagoga mu občas zopakuje zadání úkolu. Pomoc školního psychologa zatím nevyužívá. Celkově vidím zlepšení.

Závěr:

Podle mého názoru je tato kazuistika ukázkovým příkladem, že pokud je Honzovi poskytnuta péče, ať už formou medikace nebo pomoc asistentky pedagoga, je možné zlepšení v jeho chování i prospěchu. Samozřejmě základem je spolupráce rodičů s lékaři, Pedagogicko-psychologickou poradnou a školou. Vhodné metody jako je například motivace, opakování zadaného úkolu, čtecí okénko a další Honzovi pomáhají a je u něj viditelné zlepšení prospěchu.

Kazuistika č. 3

Sociální anamnéza:

Jana je desetiletá dívka a navštěvuje třetí třídu běžné základní školy. Dívka má diagnostikovaný syndrom ADHD. Problémy ve škole má především v matematice. Škola ji celkem baví, ale přesto při hodině často vyrušuje a zatím si neosvojila školní pravidla. Pokud ji výuka nezaujme, odchází z lavice. Ve třídě nemá moc kamarádů, je spíše samotářka. Občas je díky své drobné postavě a problémům s pochopením školní látky posměchem spolužáků. Maminka se s ní pravidelně učí a snaží se jí maximálně pomáhat. Ve škole ji pomáhá také asistentka pedagoga.

Osobní anamnéza:

Janičky rané dětství bylo velmi těžké. Otec je neznámý a její biologická matka byla prostitutka. O dceru se příliš nestarala, často ji nechávala doma samotnou s mladším bratrem. Oba sourozenci trpěli nedostatkem jídla a jevíli známky fyzického týrání. Oba byli umístěni do Klokánku, Janičce byly necelé tři roky a jejímu bratrovi rok a půl.

Odtud je adoptovali „noví rodiče“, kteří se o oba vzorně starají. Pravidelně navštěvují pedopsychiatrii, psychologa a dochází do PPP.

Lékařská anamnéza:

Pedopsychiatrie (8let)

Závěr:

Janička působí velmi zakřiknutě. Zpočátku odmítá odpovídat, poté mluví tiše a pomalu. Ptá se, kde je maminka a vyžaduje její přítomnost. Po příchodu maminky je klidnější a snaží se odpovídat na otázky. Je viditelná nervozita, kouše si nehty, rty. Doporučenou medikaci maminka zatím odmítá.

Poradenská zpráva (8let)

Ze speciálně-pedagogického vyšetření:

Jana si hned zpočátku vyžádala přítomnost matky při vyšetření. Na otázky odpovídá stručně a tiše. Stále udržuje oční kontakt s matkou. Píše pomalu a celkem úhledně, chybovost je vysoká. Čtení je velmi pomalé. Slovní zásoba je přiměřená věku.

Doporučeno sedět v přední lavici, při únavě se pojit po třídě, kratší domácí úkoly, za úspěchy je dobré chválit ji před spolužáky.

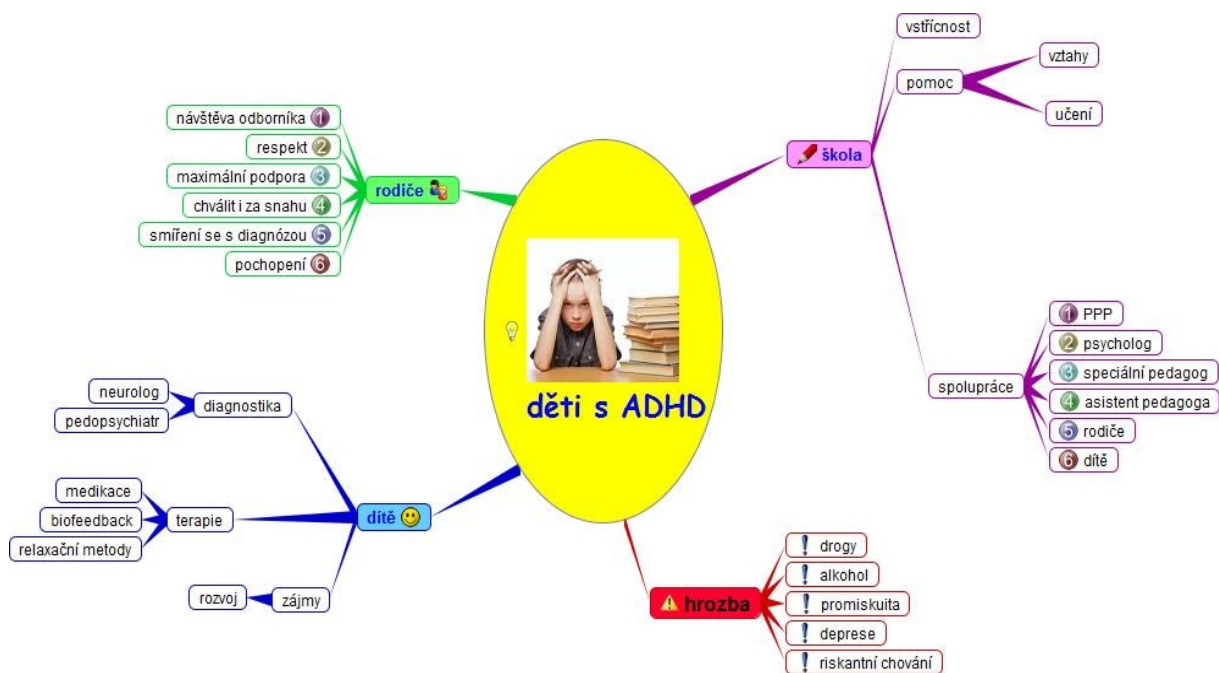
Hodnocení třídního učitele (3. třída):

Jana je v poslední době více snaživá. Zatím ji stále dělají potíže pamětní úkoly. Je viditelná kratší doba soustředění. To se snažíme řešit tím, že se může občas projít po třídě, protáhnout se. Pokud dokončí zadaný úkol, může si například kreslit. Rodiče spolupracují, pravidelně se účastní třídních schůzek a konzultací. Prospěch se mírně zlepšil. Jana je častěji nemocná, což zpomaluje zlepšení jejího prospěchu.

Závěr:

Na této kazuistice je vidět, jak může problematické dětství ovlivnit celkový vývoj jedince. Jana měla štěstí, že našla báječné rodiče, kteří ji maximálně pomáhají a podporují. Její nedostatky včas řeší s odborníky a díky tomu má velkou šanci na dobré vzdělání. I přes nepříznivé dětství je díky pomoci adoptivních rodičů a pedagogů vidět zlepšení prospěchu. K tomu pomáhá dodržování doporučení z Pedagogicko-psychologické poradny i spolupráce rodičů se školou.

Obrázek 1 - myšlenková mapa ADHD



Zdroj: ČIČMANCOVÁ, K. Absolventská práce-integrace dětí se syndromem ADHD ve vzdělávání na základní škole. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická. 2016.

10. Prognóza

Symptomy poruchy pozornosti a hyperaktivity většinou přetrvávají i do dospělosti. Stoupající počet hyperaktivních dětí lze vysvětlit především tím, že o této problematice ví více lidí a děti se tak včas dostanou k odborníkům. Dalšími důvody jsou například zhoršující se životní prostředí, rizikové těhotenství atd. Tyto jevy se bohužel vyskytují stále častěji, a tedy procento dětí se syndromem ADHD bude pravděpodobně narůstat.

První krok k odhalení symptomů ADHD je na rodičích. I když se nedá zcela vyléčit, včasná diagnóza a následná léčba může negativní projevy zmírnit. Pokud rodiče od počátku příznaky přehlížejí, znemožňují tím svému dítěti možnost správně rozvíjet svůj potenciál.

Impulzivita často přetrvává do dospělosti, kdy vede ke snížené schopnosti sebeovládání. Ta je patrná hlavně v komunikaci a pracovním výkonu. Při neúspěchu se nezřídky objevují deprese, což má za následek to, že často nedokážou řešit své problémy. V dospělosti se uchylují k užíváním alkoholu, drog a můžou vést i promiskuitní život. Samozřejmě hodně záleží na míře této poruchy a sociálním prostředí, ve kterém se člověk pohybuje a ovlivňuje ho.

„Přesto je mnoho studií dokazujících, že jen málo z dětí s diagnózou ADHD dokončí střední školu, až v 70–80 % nastupují na horší práci, více než 60 % nemá kamarády, v adolescenci více a dříve kouří, pije alkohol, experimentují s drogami, jsou původci těžkých automobilových havárií a často provozují antisociální aktivity“.⁵²

Budoucnost dětí rozhodně není beznadějná, pokud rodiče s odborníky správně uchopí slabé i silné stránky dítěte. Společnými silami mu tak mohou zajistit adekvátní pomoc a tím i dobré vyhlídky na šťastný a úspěšný život.

⁵² Farmakoterapie ADHD. [online]. [cit. 2018-07-10]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/farmakoterapie-adhd-462916>.

Závěr

Cílem mé práce bylo zjistit, jaké jsou možnosti pomoci a metody vzdělávání dětí s ADHD na běžné základní škole. V odborné literatuře, kterou jsem prostudovala, se objevovaly v podstatě velmi podobné informace o možnostech pomoci a konkrétních metodách. Mezi tyto nejčastější metody patří střídání činností, krátká pauza v případě únavy žáka s ADHD ve třídě, poskytování delší časové dotace na práci, povzbuzování dítěte, motivace, klidné, ale důsledné vedení s jasnými pokyny nebo pomůcky, které mohou děti používat ve škole. To vše je ale jen teorie, kterou v praxi na běžné základní škole lze často obtížně praktikovat.

Na základě rozhovorů s pedagogy a speciálními pedagogy na základních školách, se mi potvrdilo, že jsou zmíněné metody využívány spíše nedostatečně. To především z důvodu nedostatku asistentů pedagogů ve třídách a také velkého počtu žáků ve třídě. Dalším důvodem je zvyšování počtu dětí s ADHD v běžných základních školách. Není tedy možné věnovat se těmto dětem v potřebné míře. Také ne všechny rodiče dětí, které vykazují příznaky ADHD navštíví lékaře nebo poradnu a tak jim nemůže být určena vhodná metoda pomoci.

Děti s poruchami pozornosti a hyperaktivity jsou velmi často inteligentní a nadané. Samozřejmě, aby se takové dítě dokázalo začlenit do běžné školy, nemělo by mít natolik závažný stupeň postižení, aby mu znemožnil školu zvládat. Osobně si myslím, že inkluze dětí s ADHD mezi zdravé děti je přínosná pro všechny strany. Zmíněný syndrom není problémem inteligence a jeho příznaky se dají vhodným přístupem a léčbou zmírnit. Vyčleňovat žáky s ADHD do praktických škol jim podle mého názoru zavírá dveře k dobrému vzdělání a následně získání lepší pracovní pozice. Jejich odlišnost jim činí nemalé potíže a nepřidá jim ani nízké sebevědomí.

Dnes už existuje spousta vzdělávacích a výchovných metod, proto je důležité neustále pracovat na rozvoji silných stránek dítěte. To je významné pro jejich budoucnost.

Není vůbec lehké proniknout do světa dětí s tímto syndromem. Přestože rodič spolupracuje s psychologem, pedopsychiatrem, školou a poradnou, neznamená to automaticky, že dítě bude prospívat bez problémů. Budou ale mnohem mírnější a dítě se bude cítit sebevědoměji. Každé dítě je jiné, pokud např. svého syna pochválím a on mi odpoví, že je stejně hloupý a je k ničemu, znamená to pro mne hlavně obrnit se obrovskou dávkou trpělivosti a nevzdávat to. Myslím tím, chválit ho a podporovat i přes jeho protestování. Máme-li dát dítěti pocit jistoty a pochopení ve vzdělávání, měli bychom se snažit všechny problémy řešit v klidu, bez hádek a křiku.

V každém případě je nutné pomáhat svému dítěti na jeho složitější cestě životem, přijímat ho a milovat i takové, jaké je, i když je to někdy téměř nad lidské síly. Smiřme se s tím, že lidský mozek může mít nějakou tu poruchu, stejně jako jiné orgány lidského těla. Pokud nás bolí zub, jdeme k zubaři a připadá nám to samozřejmé. S problémem zvaným ADHD bychom měli zcela bez ostychu jít za psychiatrem. Jen ten totiž dokáže dítěti pomoci, když my jako rodiče už nevíme kudy kam.

Každý rodič by si měl najít způsob, jak se odreagovat a relaxovat, protože péče o dítě s ADHD je velmi psychicky náročná. Udělat si zkrátka čas sami pro sebe a načerpat síly na další náročný den. Díky této práci jsem zjistila a pochopila spoustu nových věcí, které mohou pomoci mému synovi a také celé naší rodině lépe zvládat tuto poruchu. Potvrdil se mi názor, že jedna z nejdůležitějších věcí je včasné odhalení syndromu, spolupráce s lékaři, školou i rodinou. Neméně důležité je také speciální vzdělání pedagogů, dostatek asistentů pedagoga a také dostatečná informovanost společnosti.

Bohužel i v dnešní době stále se potýkáme právě s nedostatkem asistentů pedagoga, kteří jsou pro dítě velkou pomocí. Děti s tímto syndromem stále přibývá, a tak doufám, že právě inkluze těmto dětem a potažmo i jejich rodičům a celé společnosti ukáže, že jsou inteligentní a jejich budoucnost není předurčena jen k negativním postojům.

Seznam literatury

Odborná literatura

MUNDEN, A., ARCELUS, J. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. 2. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-188-3. s. 11.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010.

ISBN 978-80-247-2697-7. s. 16.

GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 2. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4. s. 69.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 10. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7. s. 197.

MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001.

ISBN 80-7178-473-7. s. 187.

DRTILOVÁ, J., KOUKOLÍK, F. *Odlíšné dítě*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1994.

ISBN 80-7021-097-4. s. 52.

KENDLÍKOVÁ, J., VOSMÍK, M. *Jak zvládnout problémy dětí se školou?*. 1. vyd. Praha: Pasparta, 2013. ISBN 978-80-905576-0-4. s. 78.

PACLT, I. A KOL. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. 1. vyd. Grada, 2007. ISBN 80-2471-426-4. s. 120.

WOLFDIETER, J. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. 1. vyd. Albatros Media a. s., 2013. ISBN 978-80-266-0158-6.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0. s. 118.

ŠKRDLÍKOVÁ, P. *hyperaktivní předškoláci*. 1. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2015. ISBN 978-80-262-0928-7, s. 51

POKORNÁ, V. DRTILOVÁ, J., KOUKOLÍK, F. *Odlišné dítě*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, 1994. ISBN 80-7021-097-4. s. 52.

POKORNÁ, V. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení*. 4. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-350-5. s. 18.

LANIADO, N. *Máte neklidné dítě?*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-868-6. s. 108-110.

RIEFOVÁ S. F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. 4. vyd. Praha: Portál s. r. o. 2010. ISBN 978-80-7367-728-2

PRŮCHA, J. *Alternativní školy a inovace ve vzdělání*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-584-9.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0. s. 162.

YARNEY, S. *Povím vám o ADHD*. 1. vyd. Brno: Albatros, 2014. ISBN 978-80-266-0565-2.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Kurz integrace dětí se speciálními potřebami*. vyd. 1. Praha: Portál, 1997. s. 102.

PROCHÁZKA, R., ŠMAHAJ, J., KOLAŘÍK, M., LEČBYCH, M. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. 1. vyd. Grada, 2014. ISBN 80-2474-451-1.

Internetové zdroje

Asociace ADHD. [online]. [cit. 2018-04-07].

Dostupné z: <http://www.adehade.cz/o-adhd/>.

Otázky a odpovědi. [online]. [cit. 2015-11-12]. Dostupné z: <http://www.adhd.cz/dite/jak-vysvetlit-podstatu-adhd.html>.

Projevy ADHD. [online]. [cit. 2018-06.01]. Dostupné z: <http://www.neklidne-deti.cz/index.php/zivot-s-adhd/4-co-je-adhd>.

EEG biofeedback. [online]. [cit. 2018-02-02]. Dostupné z: <http://www.eegbiofeedback.cz/o-metode>.

Asistent pedagoga. [online]. [cit. 2018-04-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/asistent-pedagoga>.

Náplň práce. [online]. [cit. 2018-04-15]. Dostupné z: <http://www.asistentpedagoga.cz/napln-prace>.

Farmakterapie ADHD. [online]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/farmakoterapie-adhd-462916>.

Poskytování poradenských služeb. [online]. [cit. 2018-11-13]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz>

ADHD hyperaktivita. [online]. Dostupné z: <http://hyperka.eu/adhdc>.

Zákon č. 561/2004 Sb. [online]. [cit. 2018-11-14]. Dostupné z: <http://>

Ostatní zdroje

ČIČMANCOVÁ, K. Absolventská *práce-integrace dětí se syndromem ADHD ve vzdělávání na základní škole*. Vyšší odborná škola ekonomická, sociální a zdravotnická. 2016.

MUDr. VADLEJCHOVÁ, I. Pedopsychiatr, Chomutov.

1. ZŠ, Klášterec Nad Ohří, 4. ZS Klášterec Nad Ohří, 2. ZŠ Kadaň. 2018.

(pedagogové, asistenti pedagoga)

Přílohy

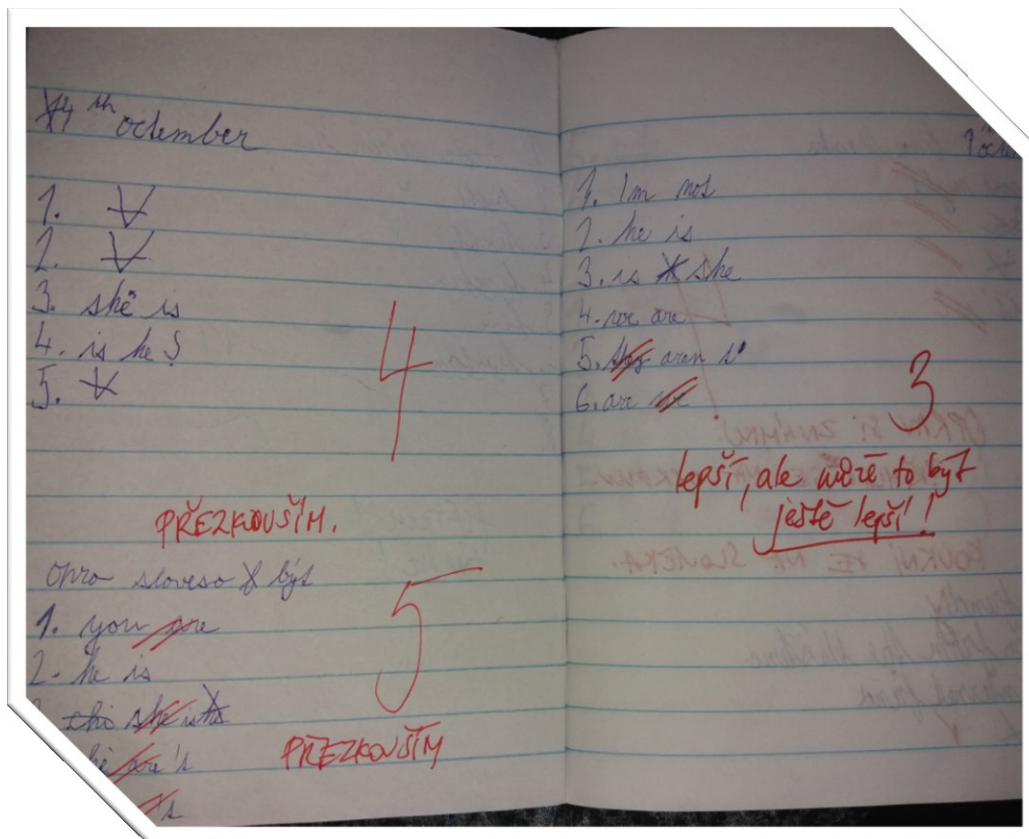
Příloha č. 1.- ukázka sešitu anglického jazyka žáka 5. třídy ZŠ s ADHD

Příloha č. 2.- ukázka písma desetiletého chlapce s ADHD

Příloha č. 3. - ukázka kresby devítiletého žáka s ADHD

Příloha č. 4. - obrázek předškoláka s ADHD VS předškoláka bez ADHD

Obrázek 2 Ukázka sešitu anglického jazyka žáka 5. třídy ZŠ.



Obrázek 4 Ukázka kresby devítiletého žáka s ADHD.



Obrázek 5 Obrázek předškoláka (5 let) s ADHD VS předškoláka (5 let) bez ADHD.

