

UNIVERZITA KARLOVA  
Fakulta tělesné výchovy a sportu

**Kompetence vedoucích a začlenění dětí s ADHD na letních  
dětských táborech**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

**Mgr. Radka Bačáková, Ph.D.**

Vypracovala:

**Bc. Karin Joštová**

Praha, prosinec 2022

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně a že jsem uvedla všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze, dne 15. 12. 2022

---

Karin Joštová

## **Evidenční list**

Souhlasím se zapůjčením své diplomové práce ke studijním účelům. Prosím o přesně vedenou evidenci, kde uživatel svým podpisem stvrzuje, že tuto diplomovou práci použil ke studijním účelům a prohlašuje, že ji uvede mezi použitými prameny.

Jméno a příjmení:

Fakulta/katedra:

Datum vypůjčení:

Podpis:

---

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat vedoucí své práce Mgr. Radce Bačákové, Ph.D. za ochotné vedení a užitečné rady při psaní diplomové práce, a také doc. Jirímu Balášovi, Ph.D. za poskytnuté konzultace, které mi byly velkým přínosem při jejím zpracování. Dále bych chtěla poděkovat spolku Karštejn z.s. za poskytnuté informace, respondentům za jejich ochotu a čas a všem dalším, kteří jakkoliv přispěli k vytvoření této práce.

## **Abstrakt**

### **Název**

Kompetence vedoucích a začlenění dětí s ADHD na letních dětských táborech.

### **Cíle práce**

Posoudit kompetence vedoucích a začlenění dětí s ADHD na letních dětských táborech.

### **Metody**

Výzkumu se zúčastnilo 22 zkušených vedoucích, 8 mužů a 14 žen (ve věku  $26 \pm 5,2$ ) z 18 různých letních dětských táborů, kterým byla zaslána anketa s otevřenými otázkami. Jako metoda při zpracování shromážděných dat byla použita interpretativní fenomenologická analýza. Kódováním získaných odpovědí a poté seskupením podobných kódů dohromady bylo ke každé z dílčích otázek identifikováno zastřešující téma.

### **Výsledky**

Výsledky byly zpracovány ve 3 sekcích, které odpovídají na dílčí výzkumné otázky:

1. Spojení osobní zkušenosti a základního vzdělání o ADHD se jeví jako dostačující pro práci s dětmi s ADHD na LT.
2. Účast dítěte s ADHD na letním táboře výrazně neovlivňuje fungování ani program tábora.
3. Vedoucí si uvědomují odlišnosti dětí s ADHD a podle toho s nimi pracují. Jsou trpěliví a reagují na nastalé situace s klidem.

### **Závěr**

Vedoucí letních dětských táborů mají základní informace ohledně problematiky ADHD a v kombinaci s jejich mnohaletými zkušenostmi z praxe (ze školek, škol a letních táborů) jsou dostatečně kompetentní řešit problémové chování dětí s ADHD. Jsou schopni adekvátně reagovat na nastalé situace a děti s ADHD se poté mohou lépe začlenit do her, celotáborového programu, kolektivu a stát se oblíbenými.

### **Klíčová slova**

porucha pozornosti, hyperaktivita, problémové chování, volný čas, inkluze, začlenění do kolektivu

## **Abstract**

### **Title**

Competences of leaders and inclusion of children with ADHD at summer children's camps.

### **Objectives**

To assess the competences of leaders and the inclusion of children with ADHD at summer children's camps.

### **Methods**

The research involved 22 experienced leaders, 8 men and 14 women (aged  $26 \pm 5,2$ ) from 18 different summer children's camps, who were sent a questionnaire with open questions. Interpretative phenomenological analysis was used as a method for processing the collected data. By coding the obtained responses and then grouping similar codes together, an overarching theme was identified for each of the sub-questions.

### **The results**

The results were processed in 3 sections that answer the sub-research questions:

1. The combination of personal experience and basic education about ADHD seems to be sufficient for working with children with ADHD at summer camps.
2. The participation of a child with ADHD at a summer camp does not significantly affect the functioning or the program of the camp.
3. Leaders are aware of the differences of children with ADHD and work with them accordingly. They are patient and respond to situations with calmness.

### **Conclusion**

Leaders of summer children's camps have basic information about the problem of ADHD and, in combination with their many years of practical experience (from kindergarten, schools and summer camps), they are sufficiently competent to solve the problematic behaviour of children with ADHD. They are able to respond adequately to the situations that arise, and children with ADHD can then better integrate into games, the whole program of the camp, the team, and become popular.

### **Keywords**

attention disorder, hyperactivity, problem behaviour, leisure, inclusion, integration into the collective

# Obsah

Seznam použitých zkratk	9
1. Úvod	10
2. Teoretická východiska	11
2.1 ADHD – porucha pozornosti/hyperaktivita	11
2.1.1 Prevalence ADHD	11
2.1.2 Příčiny ADHD	12
2.1.3 Příznaky ADHD	13
2.1.4 Komorbidity ADHD	16
2.1.5 Hodnocení příznaků ADHD/diagnostika	16
2.1.6 Léčba ADHD	17
2.2 Vedoucí na letních dětských táborech	19
2.2.1 Volný čas a volnočasové aktivity	19
2.2.2 Letní dětské tábory	19
2.3 Obecné zásady přístupu vedoucích k dětem s ADHD	23
2.3.1 Holistický přístup k dětem s ADHD podle Armstronga	24
3. Výzkumné otázky	25
4. Cíle a úkoly práce, hypotézy	26
4.1 Cíle práce	26
4.2 Úkoly práce	26
4.3 Hypotézy	26
5. Metodika práce	27
5.1 Výzkumný soubor	27
5.2 Realizace výzkumu	28
6. Výsledky	29
7. Diskuze	36
8. Závěr	39

Seznam použité literatury .....	40
Seznam tabulek .....	45
Seznam příloh	



## Seznam použitých zkratk

<b>ADHD</b>	porucha pozornosti/hyperaktivita (z ang. attention-deficit/hyperactivity disorder)
<b>CŽV</b>	celoživotní vzdělávání
<b>DSM 5</b>	Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, 5. edice
<b>DVPP</b>	další vzdělávání pedagogických pracovníků
<b>LDT</b>	letní dětský tábor
<b>LT</b>	letní tábor
<b>MKN 10</b>	Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. edice

# 1 Úvod

V diplomové práci se zabýváme schopnostmi vedoucích na letních táborech (LT) zvládat děti s poruchou pozornosti/hyperaktivitou (ADHD), která je v dnešní době jednou z nejčastějších poruch chování u dětí. Začíná se projevovat zpravidla v dětství, ve školním věku, a mnohdy přetrvává až do dospělosti.

Děti s diagnózou ADHD jsou většinou velmi živé, roztržité, neudrží dlouho pozornost apod. Často se setkáváme s lidmi, kteří nespravedlivě nazývají hyperaktivní děti jako ADHD děti. Je proto velmi důležité znát rozdíl mezi těmito výrazy, než takto někoho označíme. Projevem hyperaktivity je abnormální aktivita, která je však přirozenou součástí nás všech. Jakmile se ale pro dítě nebo jeho okolí stane problémem, jedná se již o nemoc. Konkrétně právě ADHD, což je také hyperaktivita, ale spojená s poruchou pozornosti.

Během školního roku děti prosedí nespočet hodin na židlích, a tak stoupá poptávka rodičů po volnočasových aktivitách. Zájem je nejen o odpolední kroužky, ale i o letní tábory v průběhu prázdnin.

Spousta letních táborů podporuje tzv. inkluzi a děti s diagnózou ADHD se jich mohou účastnit úplně stejně jako zdravé děti. Neustále se vedou spory o tom, zdali je to správně nebo ne. Mnozí odborníci se ve svých názorech rozcházejí. ADHD, stejně jako jiné nemoci, má u každého dítěte odlišný průběh nebo závažnost. Dítě, které má pouze lehké projevy nemoci, se účastní aktivit letního tábora téměř bez povšimnutí. Naopak se může objevit jedinec, u kterého se objevují závažnější symptomy, a je tedy potřeba mu věnovat více pozornosti, případně upravit program.

Během LT může nastat hodně situací, kdy se některý z dospělých dostane do konfrontace s dítětem s ADHD. Otázkou je, zda jsou všichni v tomto oboru dostatečně vzdělaní a mají zkušenosti, díky nimž mohou na jejich chování adekvátně reagovat. V tomto případě je důležité mít tzv. „know-how“ a poradit si s problémem co nejlépe. Co přesně znamená „nejlépe“ není vysvětleno v žádné příručce a ani neexistuje žádný univerzální návod postupu při řešení těchto konfliktů. Snahou všech by mělo být hladké začlenění nemocných dětí do celotáborové hry bez většího přizpůsobování aktivit a přehnaných reakcí. Práce se zaměřuje na kompetence oddílových vedoucích a začlenění dětí s ADHD na letních dětských táborech.

## **2 Teoretická východiska**

### **2.1 ADHD – porucha pozornosti/hyperaktivita**

Pojem ADHD vychází z anglického spojení attention-deficit/hyperactivity disorder, v českém volném překladu porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou. Ačkoliv byl tento termín přijat odbornou veřejností bez výhrad, v historii mělo ADHD různá označení. Např. MKN 10 označuje stejné symptomy souhrnným názvem hyperkinetická porucha (Stárková, 2016).

#### **2.1.1 Prevalence ADHD**

Studie uvádí, že 3-7 % dětí školního věku splňuje diagnostická kritéria (tab. 1) pro ADHD. U dospělých osob jsou procenta diagnózy relativně nižší a to 2-5 % (Gillberg, 2021). Pokud dítě splňuje všechna diagnostická kritéria již v útlém věku, drtivě většině zůstanou příznaky a problémy až do dospělosti, stárí. Symptomů však nemusí být tolik nebo tak závažné, ale naopak se mohou i v průběhu stárnutí zhoršovat. V průběhu dospívání hyperaktivita a impulzivita ustupují, zatímco symptomy nepozornosti mají tendenci přetrvávat.

Chlapci trpí ADHD častěji než dívky, ale dívky a ženy často ve výzkumech chybí, což přispívá ke zkreslenému poměru mužů a žen. U dospělých je skutečný poměr mužů a žen blíže 2:1 než v literatuře opakovaně uváděných 3-4:1. Mezi dětmi, jejichž rodiče vyhledají odbornou pomoc před osmými narozeninami dítěte, převažují chlapci nad dívkami téměř 5:1 (Gillberg, 2021). To je způsobeno tím, že hyperaktivní chování, které je snadno pozorovatelné a potenciálně rušivé, se vyskytuje častěji u chlapců. Zdaleka ne všechny děti jsou diagnostikovány. Záleží na tom, jaký sociální dopad má nemoc u konkrétního jedince, jak dalece ovlivňuje jeho sociální fungování, ale také, jak je celkový život dítěte ovlivněn dalšími přidruženými nemocemi (Stárková, 2016).

### 2.1.2 Příčiny ADHD

Ačkoliv etiologie ADHD není zcela objasněna, důležitou roli hrají genetické a neurologické faktory. Negativní vlivy během fetálního období a prvních pár let života zvyšují riziko nemoci. Mnohdy dochází ke kombinaci genetických a biologických negativních vlivů. Nepříznivá psychosociální situace zvyšuje riziko opozičního, agresivního a problémového chování. Základní problémy ADHD jsou ale spojeny s poruchami mozku, které nejsou s psychosociálním prostředím primárně spojeny (Gillberg, 2021).

Hyperaktivita a impulzivita jsou dost častým problémem dětského i adolescentního období. Neschopnost ovládat svoje chování je společná různým projevům, které bývají zahrnovány do komplexu označeného jako syndrom narušené závislosti na odměně (Blum et al., 1996; Höschl, 1997). Systémy odměn mají tendenci fungovat na nízké úrovni, což vede ke zvýšení rizika pocitu nudy a nezájmu (zejména pro úkoly, které vyžadují trvalou pozornost). Následkem toho je chování hledající senzací, riskování, zneužívání látek nebo závislost na jiných rychle odměňovaných činnostech. Obecně se jedná o impulzivní chování, tj. neschopnost ovládat svoje reakce, o kompulzivní, nutkavé jednání, kdy má jedinec potřebu opakovat určité aktivity bez ohledu na jejich důsledky, a nakonec sklon k agresivitě a asociálním projevům (Říčan a kol., 2006).

ADHD je neurovývojová porucha, která je přibližně z 80 % dědičná. Některé výzkumy naznačují, že ADHD je nejpravděpodobněji výsledkem sdílených genetických anomálií převážně ze strany otců (Pugnerová, Kvintová, 2016).

### 2.1.3 Příznaky ADHD

**První příznaky**, které vedou k obavám u ADHD mohou souviset s neobvyklými pohyby, extrémně časným začátkem samostatné chůze (nebo naopak velmi pozdním), nepozorností, poruchou řeči, problémy se spánkem nebo nedostatkem strachu z nebezpečí. Zejména koordinační problémy a vady řeči mohou signalizovat budoucí problémy ve škole a následně v práci. Běžné jsou také extrémy opozičního chování, záchvaty vzteku, agrese a obecně dlouho přetrvávající období vzdoru, které ale někdy bývají hodnoceny zvláště jako opoziční vzdorovité poruchy (Arthur, 1998).

ADHD se často projeví až během **prvních školních let**, kdy je pro učení klíčové sezení a soustředění se. Mezi nejčastější projevy patří neschopnost sedět v klidu, potíže se soustředěním, roztržitost a zlovyk neustále mluvit.

V souvislosti se školními povinnostmi a požadavky jsou velmi časté problémy se sebeovládáním, chováním ve zkratu a záchvaty vzteku. Neúspěch ve vytrvalosti je téměř pravidlem. Některé děti jsou přehnaně aktivní a impulzivní, ostatní jsou více „snílci“, uzavřeni „ve své vlastní bublině nebo světě“ nebo jsou prostě „duchem nepřítomní“. Existuje dokonce velká skupina případů ADHD s narkoleptickým<sup>1</sup> sklonem čas od času usnout nebo si zdřímnout (Gillberg, 2021).

Dívky jsou obecně méně motoricky aktivní než chlapci, proto se u nich ADHD, více než pobíháním, projevuje extrémní upovídaností, neustálými pohyby prstů a rukou a dotýkání se vlastního obličeje nebo vlasů (Kopp, 2010).

Mnoho jedinců s ADHD se během **pozdní adolescence a dospělosti** stává méně zjevně hyperaktivními. Nedostatky pozornosti, potíže s koncentrací, organizováním a plánováním zůstávají téměř po celý život. Extrémní upovídanost nebo naopak neschopnost se rychle zapojit do konverzace mohou vést k problémům v prostředí sociální interakce (Gillberg, 2021; Arthur, 1998).

Žádný specifický test nemůže přesně diagnostikovat ADHD. V České republice je platný klasifikační manuál DSM 5, který zdůrazňuje přítomnost poruchy pozornosti jako základního problému často přetrvávajícího do dospělosti. DSM 5 vyžaduje přítomnost dostatečného počtu základních symptomů a funkčního poškození (Felt, 2014).

---

<sup>1</sup> narkolepsie = chorobná spavost projevující se záchvaty krátkého spánku přes den

**Diagnostická kritéria pro poruchu pozornosti/hyperaktivitu podle DSM-5:**

**A. A1 nebo A2**

Trvalý vzorec nepozornosti a/nebo hyperaktivity/impulzivity, které narušují běžné fungování dítěte nebo jeho vývoj.

**A1. Nepozornost**

Alespoň šest z následujících příznaků přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců v míře, která není v souladu s vývojovou úrovní, a které mají negativní dopad na sociální, školní a pracovní povinnosti.

1. Ve škole, v práci nebo při jiných činnostech často nevěnuje velkou pozornost detailům nebo dělá chyby z nedbalosti.
2. Při plnění úkolů nebo herních aktivitách má často potíže udržet pozornost.
3. Když k němu někdo mluví přímo, často se zdá, že neposlouchá.
4. Často nedodrží pokyny a nedokončuje školní úkoly, domácí práce nebo pracovní povinnosti.
5. Má často potíže s organizací úkolů a činností.
6. Nemá rád úkoly vyžadující déletrvající mentální úsilí, často se zdráhá a snaží se jim vyhnout.
7. Často ztrácí věci potřebné pro plnění úkolů nebo jiné činnosti.
8. Často jej snadno rozptýlí vnější podněty.
9. Často zapomíná na běžné denní aktivity.

**A2. Hyperaktivita a impulzivita**

Alespoň šest z následujících příznaků přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců v míře, která není v souladu s vývojovou úrovní, a které mají negativní dopad na sociální, školní a pracovní povinnosti.

1. Často se vrtí, klepe rukama/nohama nebo se kroučí na židli.
2. Často nevydrží dlouho sedět. (např. ve škole vstane během hodiny)
3. Často pobíhá a leze po okolí v situacích, kdy to není vhodné.
4. Často není schopen si hrát a zapojit se do běžných volnočasových aktivit.
5. Je často „na cestách“ a chová se jako by byl „poháněn motorem“.

6. Často přehnaně mluví.
7. Často vyhrkne odpověď ještě před dokončením otázky.
8. Často má potíže čekat, až na něj přijde řada.
9. Často přerušuje nebo zasahuje druhým do rozhovoru.

**C.** Několik příznaků nepozornosti nebo hyperaktivity/impulzivity bylo přítomno před dosažením 12 let.

**D.** Několik příznaků nepozornosti nebo hyperaktivity/impulzivity je přítomno ve dvou nebo více prostředích.

**E.** Existují důkazy, že projevy narušují nebo snižují kvalitu sociálního, školního nebo pracovního fungování.

**F.** Příznaky se nevyskytují výhradně v průběhu schizofrenie nebo jiné psychotické poruchy a nejsou lépe vysvětlovány jinou duševní poruchou.

Na základě těchto příznaků jsou podle Gillberga (2021) rozlišovány následující podtypy:

- **převážně nepozorný:**
  - pokud je splněno kritérium A1, ale není splněno kritérium A2, a po dobu posledních šesti měsíců byly přítomny 3 nebo více příznaků z kritéria A2,
- **nepozorný:**
  - pokud je splněno kritérium A1, ale za posledních šest měsíců nebyly přítomny více než 2 příznaky z kritéria A2,
- **převážně hyperaktivní/impulzivní:**
  - pokud je splněno kritérium A2 a není splněno kritérium A1 za posledních šest měsíců.

V předškolním věku se objevuje více hyperaktivita, kdy je dítě neustále v pohybu, všude leze, nevydrží sedět a je hlučné. Takové chování k tomuto věku patří, proto může být někdy obtížné nemoc odhalit. Nepozornost se začíná projevovat až s nástupem do školy, kde je od dítěte vyžadována větší soustředěnost a pozornost. Obecně je tedy hyperaktivita rozpoznána dříve než porucha pozornosti a děti jsou k doktorovi posílány k posouzení a navržení léčby dříve (Stárková, 2016).

#### 2.1.4 Komorbidity ADHD

ADHD je často doprovázeno souběžně se vyskytujícími diagnózami (tzv. komorbiditami), které komplikují vyšetření. Množství komorbidních diagnóz se s věkem zvyšuje. Jejich přítomnost zhoršuje prognózu pacienta a představuje zvýšené riziko přetrvání ADHD do dospělosti (Drtílková, 2007). Přidružené onemocnění může někdy převládat, což pak vede k přehlédnutí základního problému, kterým je ADHD.

Mezi nejčastější přidružená onemocnění patří (Becker, 2020; Drtílková, 2013; Příhodová, 2011):

- porucha opozičního vzdoru, porucha chování, afektivní poruchy, tikové poruchy,
- úzkostné/depresivní poruchy,
- poruchy učení,
- poruchy spánku,
- poruchy příjmu potravy/obezita,
- poruchy osobnosti,
- autismus,
- epilepsie.

#### 2.1.5 Hodnocení příznaků ADHD/diagnostika

Hodnocení ADHD je flexibilní a déletrvající proces zkoumání původu a povahy obtíží dané osoby. Základem každého diagnostického procesu je komplexní pedopsychiatrické vyšetření (Stárková, 2016). Impulzivní chování doprovázené nepozorností, které je typické pro tuto nemoc, by mělo být přítomno alespoň ve dvou různých sociálních prostředích, např. rodina, škola, zájmový kroužek apod. (Schonwald, 2021). Diagnostika probíhá různými metodami sběru informací – rozhovory, průzkumy týkající se symptomatologie<sup>2</sup> a souvisejícího poškození, testy kognitivních schopností a neustálé prozkoumávání záznamů.

Základem pro rozpoznání nemoci jsou **klinické projevy**, které naplňují diagnostická kritéria DSM 5 viz tab. 1. Takovéto prvotní vyšetření dítěte provádí psychiatr na základě rozhovoru s **rodiči** nebo pomocí dotazníků a škál. Jak již bylo zmíněno, problémové chování dítěte je potřeba prozkoumat ve více sociálních prostředích. Proto je důležité

---

<sup>2</sup> symptomatologie = nauka o příznacích nemocí



zjistit informace i ze **školního prostředí**. Lze použít podobnou hodnoticí škálu ADHD jako pro rodiče, popř. škálu Connersové pro učitele (Stárková, 2016). Výpovědi dotazovaných by se měly shodovat, pokud tomu tak není, je nutné pátrat po jiných příčinách problémového chování dítěte. Součástí vyšetření je i **neuropsychologické testování**, které pomáhá odhalit nerovnoměrnosti kognitivních funkcí<sup>3</sup> (Příhodová, 2011).

Hodnocení ADHD začíná prvním sezením, zdaleka však nekončí diagnózou. Jelikož se děti i nadále vyvíjí, je důležité pokračovat v opakovaném monitorování účinků léčby a hledáním dalších možných intervenčních strategií v průběhu času. Jakmile by léčba přestala fungovat, je potřeba ji upravit, případně celý problém znovu posoudit a zrevidovat.

Správné vyšetření je důležité pro určení adekvátní léčby. Špatná diagnostika a případně následná léčba může způsobit zhoršení chování a vztahů, školní neúspěchy, poruchy psychiky, užívání návykových látek, nešťastné události související s impulzivitou apod.

### **2.1.6 Léčba ADHD**

Medikace je účinná již při léčbě příznaků ADHD a dřívější identifikace a léčba mohou zlepšit dlouhodobé vzdělávací, pracovní a sociální výsledky.

V naprosté většině případů je pro dosažení optimálních výsledků potřeba kombinace behaviorálních a psychologických intervencí a léků.

#### **Behaviorální léčba a psychosociální intervence**

Behaviorální léčba se doporučuje dětem předškolního věku, protože v tomto vývojovém období se utváří prosociální a žádoucí chování, stejně tak ale chování maladaptivní<sup>4</sup>. Může být však užitečná i ve vyšším věku. Mezi efektivní behaviorální terapie patří intervence s rodiči, vrstevníky a organizace třídy (Felt, 2014). Základem je práce s dítětem, snaha najít konkrétní příčiny problémového chování a způsoby, kterými lze toto chování změnit. Jedná se o postupné kroky (změny režimu dne, trénink organizovanosti a systematičnosti) vedoucí k vytvoření nového vzorce chování a tím pádem odbourání toho problémového (Stárková, 2016).

---

<sup>3</sup> mezi kognitivní funkce patří – paměť, pozornost, koncentrace, rychlost zpracování informací, řeč, schopnost vyjadřování, emocionální seberegulace atd.

<sup>4</sup> maladaptivní = sociálně nežádoucí chování

## Edukace rodičů

Rodičovství je důležitým mechanismem změny v psychologické léčbě. Hlavním cílem je umožnit rodičům vyrovnat se s problémovým chováním dítěte, zlepšit vzájemné vztahy a v některých případech se zaměřit i na neuropsychologické rysy ADHD.

## Školní intervence

Žáci s ADHD mají obvykle problémy ve škole jak s učením, tak chováním. Mnoho základních příznaků nemoci narušuje chování dítěte ve třídě a schopnost učit se, což vede k horším studijním výsledkům a zhoršenému fungování. Školní intervence obvykle začíná psychoedukací o ADHD, takže jsou učitelé schopni rozpoznat příznaky a s dětmi adekvátně pracovat. Součástí instrukcí je také používání specifických technik pro řízení třídy a podpora vrstevnických vztahů mezi dětmi (Chronis, 2006).

Důležitá je častá komunikace mezi rodiči a školou. Jejich společným cílem je ve spolupráci s odborníky identifikovat, definovat, analyzovat a řešit problémy žáka. Bylo zjištěno, že tyto kombinované intervence mají pozitivní účinky v rodinném, školním i sociálním prostředí (Příhodová, 2011; Maniadaki, 2018).

## Farmakoterapie

Medikace se stala velmi používanou metodou zejména díky své účinnosti a jejímu rychlému nástupu. Léky jsou doporučeny až pro starší děti. Psychostimulancia, jako je methylfenidát a dextroamfetamin, jsou nejúčinnější pro léčbu hlavních příznaků ADHD a mají přijatelné formy nežádoucích účinků (Felt, 2014). Podávání léků vždy závisí na pedopsychiatrovi a jeho vyhodnocení možných rizik, účinků léků, věku, aktuálního stavu potíží jedince atd.

Nejen sociální intervence a farmakologie ovlivňují léčbu dětí s ADHD, ale také prostředí, ve kterém se nacházejí. Dle Berga (2010) má totiž **kontakt s přírodou pozitivní vliv na jejich chování a může zmírnit symptomy ADHD**. Příznaky jsou mnohem viditelnější v prostředí, které poskytuje malou volnost pohybu a klade na děti velká omezení (např. škola). Výchova v přírodě pozitivně působí na kognitivní, emocionální i fyzické fungování.

## **2.2 Vedoucí na letních dětských táborech**

Letní dětské tábory se řadí do neformální výchovy a patří mezi oblíbenou výplň volného času dětí během letních prázdnin. Organizátory těchto táborů jsou zkušení nadšenci, kteří vytváří pestrý program po celou dobu jeho trvání.

### **2.2.1 Volný čas a volnočasové aktivity**

*„Volný čas je důležitou součástí života člověka v každém věku. O jeho důležitosti svědčí i to, že právo dítěte na volný čas je součástí obsahu Dohody o právech dítěte.“* (Kratochvílová, 2004). Úmluva o právech dítěte uvádí, že každé dítě má právo na odpočinek a volný čas, na účast ve hře a oddechové činnosti odpovídající jeho věku a v neposlední řadě na svobodnou účast v kulturním a uměleckém životě (Sdělení č. 104/1991 Sb.).

Definicí volného času existuje velké množství a u různých autorů se lehce liší, podstata je však u všech stejná. Jedná se o činnosti svobodné volby (tzn. dítě je chce dělat, nikoli musí), které jsou pro dítě příjemné a přinášejí mu radost. Mohou to být aktivity vedoucí k rekreaci, odpočinku či osobnostnímu rozvoji (Pávková, 2014). Jednou z důležitých součástí volného času jsou zájmové činnosti – koníčky.

#### **2.2.1.1 Aktivity v přírodě**

Jedná se o aktivity konané v přírodě vlastní silou, případně za pomoci speciálního vybavení. Nepatří sem aktivity využívající jakákoliv motorová vozidla, letadla nebo lodě. Jde spíše o překonávání přírodního terénu a překážek. Mnozí odborníci se shodují, že činnosti v přírodě se při použití správných metod a přístupů podílejí na rozvoji lidského potenciálu. Nejsou totiž hodnoceny jako samoučelné, ale jsou využívány jako výzva pro jednotlivce či skupiny (Neuman, 2011).

#### **2.2.2 Letní dětské tábory**

Letní tábory jsou oblíbenou a často vyhledávanou aktivitou pro děti během letních prázdnin. Je to jedna z možností, jak mohou vyplnit svůj volný čas. Cílem organizátorů je nejen děti zabavit, ale také jim nenásilným, poutavým způsobem předat různé životní hodnoty (morální, společenské, seberealizace, ...).

Existuje mnoho druhů letních táborů, které mohou být dělené podle různých hledisek (Háp, 2014). Vzhledem k povaze této práce se zaměříme pouze na stálé běžné letní dětské tábory. Tzn. že se celý pobyt uskutečňuje na jednom místě (Háp, 2014).

### 2.2.2.1 Stálé běžné LDT

Dětský tábor je jednou z forem zotavovacích akcí a je definován podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, jako „*organizovaný pobyt 30 a více dětí ve věku do 15 let na dobu delší než 5 dnů, jehož účelem je posílit zdraví dětí, zvýšit jejich tělesnou zdatnost, popřípadě i získat specifické znalosti nebo dovednosti. Zotavovací akce se může skládat z více běhů.*“ Letní tábory jsou pořádány neziskovými (ale i ziskovými) organizacemi zejména v létě a jsou vyvrcholením celoroční práce s dětmi. Jedná se o výchovně vzdělávací činnost, kterou by dobrovolníci podílející se na tvorbě programu měli mít stále na paměti (Pávková, 2014). Ačkoliv tábory fungují na podobném principu, odlišnosti lze hledat např. v době trvání tábora, která se pohybuje v rozmezí od jednoho týdne až po tři týdny nebo v možnostech ubytování. Mezi ně nejčastěji patří stany s podsadou, chatky nebo i zděné budovy. Spousta táborů se může pyšnit svou mnohaletou tradicí napříč generacemi. Většina z nich má svou základnu někde poblíž přírody. Hry na tradičním táboře bývají uspořádané do celotáborové hry a doprovázené vhodnou legendou. Ta u dětí vyvolává větší zájem a vedoucí mají možnost jim snadným a zábavným způsobem předat dané vědomosti, dovednosti a návyky.

Pořádání a celková organizace tábora se musí řídit stanovenými předpisy uvedenými ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 106/2001 Sb., o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti. Zde jsou uvedeny požadavky na umístění zotavovací akce, ubytování, zásobování vodou, odstraňování odpadků, režim dne atd.

Při vstupování do lesa je nutné respektovat zákon č. 289/1995 Sb., o lesích a o změně některých zákonů (lesní zákon), který popisuje obecné užívání lesů, činnosti v lesích zakázané, bezpečnost osob atd.

Během jakéhokoliv výletu může nastat situace, kdy se děti budou muset pohybovat na pozemní komunikaci. Ať už po ní nějakou dobu půjdou nebo ji budou jen přecházet. Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, stanovuje požadavky na způsob pohybu po komunikaci, reflexní prvky i vedoucího skupiny.

### **2.2.2.2 Oddílový vedoucí**

Vedoucím dětí se může stát osoba starší 18 let s osobními a odbornými předpoklady pro práci s dětmi. Jak již bylo zmíněno, tradice běžných táborů se většinou předává z generace na generaci, a tak mnoho vedoucích dělá tuto práci proto, že sami na některém z nich vyrůstali. Kamarádství a společné zážitky je vrací zpět na stejné místo, s chutí předávat své zkušenosti a dovednosti mladším následovníkům (Hájek, 2004).

Vedoucí a instruktoři přichází s dětmi do styku každý den a tráví s nimi nejvíce času, proto jsou to právě ty osoby, které jsou pro děti vzorem. Dospělí by si měli dávat pozor, jak se v blízkosti dětí chovají. Svěřenci totiž mají tendenci jednání autority opakovat. Často se tak děje, aniž by to děti dělaly naschvál, protože vzorce chování vstřebávají nevědomky (Hájek, 2004). Je-li po dětech vyžadováno dodržování určitých pravidel, v první řadě je musí respektovat sami dospělí.

### **Osobnost vedoucího dětí**

Každý vedoucí/instruktor by měl mít (Neuman, 2011):

- všestranné dovednosti a dostatečné znalosti,
- schopnost uplatňovat víceborový přístup,
- znalost žebříčku svých hodnot předtím, než někoho začne sám vychovávat,
- předcházející zkušenosti, kvalifikace, dlouhodobější proces sebevýchovy,
- motivaci, zájem, nadšení a umění nadchnout.

### **Povinnosti a práva vedoucího dětí**

Povinnosti a práva vedoucích jsou sepsány hlavním vedoucím tábora v táborovém řádu. Všechna ustanovení musí být v souladu s obecnými právními normami a interními předpisy pořadajícího spolku nebo organizace. Je nutné, aby byli všichni pracovníci s táborovým řádem včas obeznámeni, protože jakékoliv hrubé porušení pravidel může zapříčinit dokonce vyloučení z tábora. Táborový řád se může na různých táborech lehce lišit (YMCA, 2022).

### **Nezákladnější povinnosti vedoucího dětí (YMCA, 2022):**

- dodržovat pravidla, a být tak vzorem pro mladší účastníky,
- aktivně se účastnit programu a plnit pokyny vedení tábora,
- dbát o bezpečnost dětí a mít nad nimi dohled,
- být dětem nápomocný,
- udržovat přátelské vztahy (mezi dospělými i s dětmi), řešit vzniklé problémy,
- dodržovat hygienické předpisy a kontrolovat dodržování hygieny dětí,
- dodržovat zákaz kouření a pití alkoholu při kontaktu s dětmi,
- neopouštět tábor ani nepřijímat návštěvy bez souhlasu hlavního vedoucího,
- správně pečovat o majetek tábora, aby nedošlo k jeho poškození či zničení.

Následně jsou uvedeny zákony a vyhlášky související s povinnostmi vedoucího, kterými by se měl každý dospělý, starající se na táboře o děti, řídit.

- Obecné ohrožení z nedbalosti (§273 trestního zákoníku)
- Ohrožení výchovy dítěte (§201 trestního zákoníku)
- Týrání svěřené osoby (§198 trestního zákoníku)
- Zákon o sociálně-právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb.)

### **Práva vedoucího dětí (Neuman, 2011):**

- na vytvoření podmínek k výkonu své práce,
- pracovat se skupinkou dětí v souladu se stanovami,
- účastnit se porad a vyjadřovat se k chodu tábora,
- vést přiděleného instruktora.

Jak uvádí Andersen (2006), řízení organizací není o bytí nebo o tom, kdo jste. Je to o hraní, o tom, co děláte a čeho dosahujete. S vedením skupiny dětí je to v podstatě stejné. Nezáleží na tom, kolik je vedoucímu let, jaké má vzdělání, profesi apod. Důležité je umění být trochu herec, schopnost nadchnout děti do aktivit a radovat se z pozitivní odezvy (kterou mohou být předané hodnoty, dovednosti, ale i pouhá radost ze hry).

## 2.3 Obecné zásady přístupu vedoucích k dětem s ADHD

Žáčková (2010) a Mertin (2004) uvádějí možnosti, jak lze pozitivně ovlivňovat projevy ADHD pomocí výchovného vedení:

- **Projevovat náklonnost a pocit podpory.** Důležité je zůstat ve vypjatých situacích klidný, trpělivý a laskavý.
- **Nastavit pravidelný denní režim,** který minimalizuje prázdný čas, ve kterém je dítě ponecháno samo sobě a **jasná pravidla,** tzv. mantinely chování, ze kterých by dítě nemělo vybočit.
- **Být důslední.** Jak v dodržování pravidel, která vyžadují průběžnou kontrolu, tak v plnění úkolů. Snažit se dítě přimět vydržet u činnosti co nejdéle, protože právě to činí dětem s ADHD problémy.
- **Předvídat.** Nastalé situace se často opakují, preventivní zásah může zamezit následnému problému.
- **Zdůrazňovat kladné stránky** dítěte. Dát dítěti možnost uspět, chválit za drobné pokroky a oceňovat snahu. Ideálně se vyhnout trestům, které vedou k umíněnosti dítěte. Naopak, více zmiňovat, co udělalo dobře.
- **Usměrňovat aktivitu dítěte a do činností se zapojovat.** Pokud to situace dovolí, nepotlačovat aktivitu dítěte, ale nechat ho „se vybit“. Mnohé problémy dětí s ADHD vznikají v nepřítomnosti dospělého. Účast vedoucího ve hře přiměje dítě vydržet u činnosti déle a zároveň je dítě pod kontrolou.
- **Dávat jednoduché, jasné pokyny.**
- Při řešení problému **se zaměřit spíše na důsledky** a nápravu situace než na to, co se stalo.
- Sjednotit výchovu. Vyžaduje-li dodržování pravidel jeden vedoucí, musí i ostatní, jinak dítě začne využívat „hodnějšího“ dospělého.

### 2.3.1 Holistický přístup k dětem s ADHD podle Armstronga

Thomas Armstrong (1998) tvrdí, že mnohé studie dokazují, co děti s ADHD nemohou dělat, ale málokteré uvádí, co mohou dělat. Proto představuje holistické strategie, jak pomoci těmto dětem uspět doma, ve škole i ve společnosti stavěním na jejich talentu a zájmech. Vedoucí by tedy neměli zabředávat do jejich deficitů, ale naopak vyzdvihovat jejich přednosti. Je důležité mít na mysli, že hyperaktivní dítě je pouze aktivní dítě a většinou mu chybí jen dostatečné vzrušení. Právě to, že je dětem s ADHD poskytováno vysoce stimulující prostředí založené na tom, co je baví a v čem mohou uspět, jim v podstatě poskytuje druh psychostimulantu, který může fungovat stejně dobře jako methyfenidát, ale spíše vnitřně posiluje než externě kontroluje.

Behaviorální léčba je zaměřená více na rodiče, učitele a okolí dítěte než na dítě samotné. Přístupy zmíněné níže se orientují konkrétně na dítě s ADHD.

Strategie uváděné v běžné literatuře o ADHD jsou orientované na deficit nemocného dítěte a vyžadují rozdílné zacházení. Oproti tomu holistické strategie navržené Armstrongem jsou dobré pro všechny (např. v oddíle, ve třídě, ...).

**Příklady přístupů** podle Armstronga (1998):

- Požadujete-li, aby dítě vydrželo sedět v klidu na židli, tak z toho udělejte hru pomocí stopek. Pokud potřebujete, aby poslouchalo, dovolte mu používat mačkáací míček, aby zaměstnal ruce.
- Najděte vhodný čas pro aktivity. Ráno je obvykle nejlepší pro soustředěnou práci, naopak odpoledne jsou vhodnější pro aktivity s otevřeným koncem – projekty, umění atd.
- Učte dovednosti pomocí fyzického pohybu – např. při učení básničky si na jeden verš stoupnout, další sednout.
- Dejte svěřenci úkol, který ho udělá důležitým – např. při zaznění gongu je jeho úkolem obejít všechny stany dětí ze svého oddílu a zkontrolovat, že tam nikdo nezůstal.
- Účinná je identifikace talentu, silných stránek a schopností. Použití známých lidí, kteří měli v dětství problémy s chováním nebo byli hyperaktivní, jako pozitivní vzory. Např. Thomas Edison, Pablo Picasso, Charles Darwin a další.



### **3 Výzkumné otázky**

#### **Hlavní výzkumná otázka:**

Jaké jsou kompetence vedoucích a jak se začleňují děti s ADHD na letních dětských táborech?

#### **Dílčí výzkumné otázky:**

- I. Jaké mají vedoucí na letním táboře znalosti týkající se problematiky ADHD?
- II. Jaké mají vedoucí na letním táboře zkušenosti s dětmi s ADHD?
- III. Jaké jsou nejčastější reakce vedoucích na problémové chování dětí s ADHD?

## **4 Cíle a úkoly práce, hypotézy**

### **4.1 Cíle práce**

Cílem práce bylo posoudit kompetence vedoucích a začlenění dětí s ADHD na letních dětských táborech.

### **4.2 Úkoly práce**

1. Vyhledání dostupné literatury,
2. stanovení teoretických východisek,
3. sestavení ankety,
4. kontaktování respondentů,
5. sběr dat,
6. analýza dat,
7. zpracování a vyhodnocení dat.

### **4.3 Hypotézy**

- I. Vedoucí, kteří jednají s chladnou hlavou, budou mít pozitivní výsledky oproti těm, kteří jednají výbušně.
- II. Reakce vedoucích na problémové chování dětí s ADHD budou mít pozitivní účinek a děti se zapojí do programu letního dětského tábora bez výjimek.

## 5 Metodika práce

### 5.1 Výzkumný soubor

Data o respondentech mi byla poskytnuta na základě předávacího protokolu (viz příloha č. 2). Výzkumnou skupinou bylo 22 zkušených vedoucích, 8 mužů a 14 žen z 18 různých letních dětských táborů. Aby byli účastníci vhodní pro tento výzkum, museli splňovat několik následujících podmínek.

#### **Kritéria pro výběr respondentů:**

- věk minimálně 20 let,
- alespoň 5 let zkušeností jako vedoucí nebo instruktor,
- v současnosti se stále účastní LT,
- účastní se LT, které trvají alespoň jeden týden,
- žádní 2 respondenti nesmí jezdit na stejný turnus LT,
- alespoň jedna zkušenost s dítětem s ADHD na LT.

Vedoucí byli vybráni záměrně každý z jiného tábora, případně turnusu tábora, aby nebyly popisovány stejné situace a zkušenosti s dětmi s ADHD.

Soubor respondentů byl relativně homogenní, průměrný věk všech dotazovaných byl 26 let  $\pm$  5,2 (věk  $\pm$  směrodatná odchylka) a až 68 % z nich mělo pedagogické vzdělání. Všichni uvedli, že se daného tábora účastnili již jako děti a většina jezdí více než 8 let jako instruktor nebo vedoucí.

Informace týkající se fungování letního tábora byly téměř totožné. Jedná se o tábory pořádané blízko přírody, na různých místech po celé České republice. Většina jich trvá 2 týdny, vyjma dvou táborů, které trvají 3 týdny a čtyři vedoucí uvedli, že jejich tábor trvá 1 týden. Program je uspořádán do celotáborové hry, během které mezi sebou soutěží oddíly/týmy o 6-12 dětech různých věkových skupin. Děti jsou ubytované ve stanech s podsadou, příp. s ocelovou konstrukcí bez podsady nebo v teepee. Pouze 7 respondentů uvedlo, že jsou ubytované v dřevěných chatkách nebo budově. Pro některé je letní tábor jedinou akcí za rok, 59 % však odpovědělo, že během roku pořádají v průměru 1-2 další víkendové akce.

## 5.2 Realizace výzkumu

Podle stanovených kritérií pro výběr respondentů mi byl na základě předávacího protokolu (viz příloha č. 2) poskytnut vzorek 22 účastníků pro oslovení, kteří splňovali dané požadavky.

Respondenti byli předem seznámeni s tématem výzkumu a informováni o anonymitě svých odpovědí. Následně jim byla elektronicky zaslána anketa s otevřenými otázkami (viz příloha č. 1). Anketa byla rozdělena na dvě hlavní části:

- I. **Osobní část** – zahrnovala 5 otázek týkajících se informací o vedoucím a letním táboře, kterého se účastní.
  
- II. **Hlavní část** – obsahovala 14 otázek a byla rozdělena do třech kategorií. V první části byli účastníci dotazováni ohledně znalostí v oblasti ADHD. Součástí byla i otázka týkající se zaměstnání. Druhá dílčí kategorie obsahovala otázky o zkušenostech každého vedoucího s dětmi s ADHD. V poslední, hlavní části, byli vedoucí vyzváni ke sdělení konkrétních situací s problémovým chováním dětí s ADHD, dále jakým způsobem se snažili jedince umravnit a zdali jejich snaha byla platná.

Návratnost ankety byla 100 %, ačkoliv někteří respondenti museli být několikrát zaurgováni k zaslání vyplněného formuláře zpět. Po shromáždění veškerých odpovědí následovala podrobná interpretativní fenomenologická analýza dat. Podstatou této metody je porozumění žité zkušenosti člověka. Pomáhá detailně prozkoumat, jak člověk utváří význam své zkušenosti, což nám umožňuje porozumět jednotlivé události nebo procesu – fenoménu (Smith, Flowers, Larkin, 2009). Kódováním uvedených odpovědí a poté seskupením podobných kódů dohromady bylo ke každé z dílčích otázek identifikováno zastřešující téma. Hlavní částí výzkumu byla dílčí otázka č. 3, proto jí byla věnována největší pozornost.

Následně byly zpracovány výsledky do několika sekcí.

## 6 Výsledky

Pro přehlednost jsou výsledky anketního šetření stručně uvedeny v následující tabulce.

Tabulka č. 2 – Souhrn výsledků anketního šetření

<b>Dílčí výzkumná otázka</b>	<b>Kódy</b>	<b>Zastřešující téma</b>
<b>1.</b> Jaké mají vedoucí na letním táboře znalosti týkající se problematiky ADHD?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pedagogické vzdělání</li><li>- Kurzy v rámci CŽV</li><li>- Samostudium</li><li>- Praxe ze zaměstnání</li><li>- Praxe z letních táborů</li></ul>	Spojení osobní zkušenosti a základního vzdělání o ADHD se jeví jako dostačující pro práci s dětmi s ADHD na LT.
<b>2.</b> Jaké mají vedoucí na letním táboře zkušenosti s dětmi s ADHD?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pravidelná zkušenost</li><li>- Obtížnější jednání</li><li>- Zvýšená pozornost</li><li>- Drobné problémy mezi vrstevníky</li><li>- Osobní přístup</li></ul>	Účast dítěte s ADHD na letním táboře výrazně neovlivňuje fungování ani program tábora.
<b>3.</b> Jaké jsou nejčastější reakce vedoucích na problémové chování dětí s ADHD?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Klidné jednání</li><li>- Individuální přístup</li><li>- Promluva/vysvětlení</li><li>- Trpělivost</li><li>- Důvěra</li><li>- Pocit důležitosti</li></ul>	Vedoucí si uvědomují odlišnosti dětí s ADHD a podle toho s nimi pracují. Jsou trpěliví a reagují na nastalé situace s klidem.

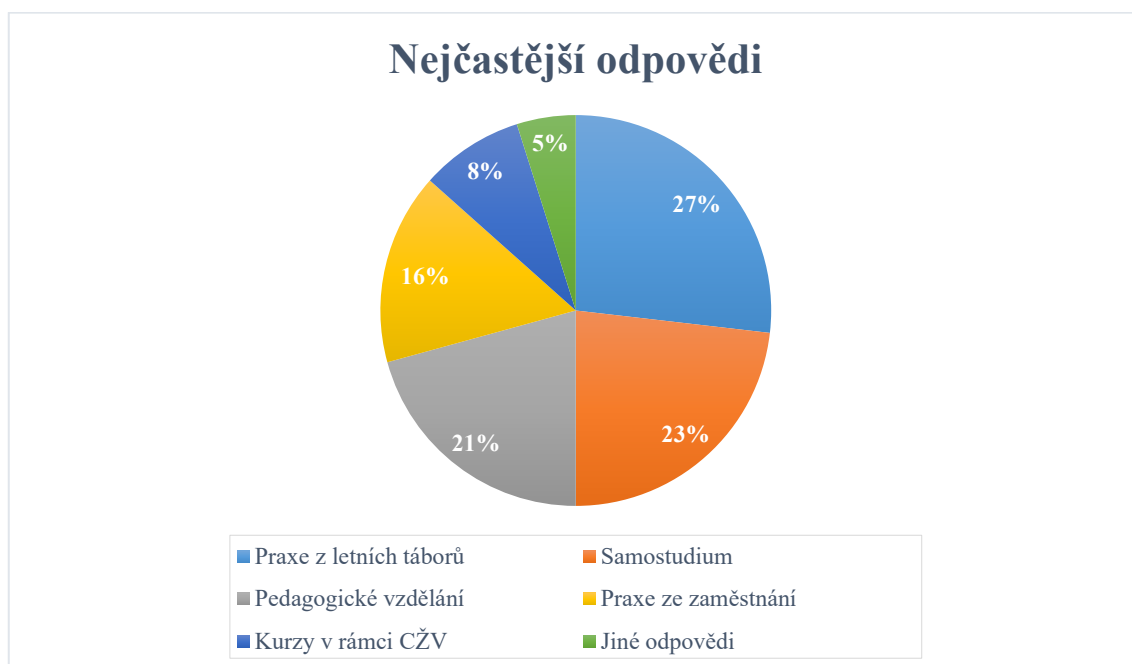
Konkrétnější výsledky doložené úryvky odpovědí respondentů jsou popsány v podkapitolách níže. Každá podkapitola odpovídá jedné dílčí otázce. Sloučením odpovědí na dílčí otázky vznikl souhrnný výsledek odpovídající na hlavní výzkumnou otázku „Jaké jsou kompetence vedoucích a jak se začleňují děti s ADHD na letních dětských táborech?“.

## 6.1 Jaké mají vedoucí na letním táboře znalosti týkající se problematiky ADHD?

**Kódy:** pedagogické vzdělání, kurzy v rámci CŽV, samostudium, praxe ze zaměstnání, praxe z letních táborů

**Zastřešující téma:** Spojení osobní zkušenosti a základního vzdělání o ADHD se jeví jako dostačující pro práci s dětmi s ADHD na LT.

Graf č. 1 – Nejčastější odpovědi na dílčí otázku č. 1



Vedoucími letních dětských táborů jsou lidé různých profesí. I přesto však 59 % respondentů uvedlo, že náplní jejich práce je činnost s dětmi, ať už se jedná o učitele a učitelky v lesních školkách, mateřských školách, na základních a středních školách nebo koordinátory volnočasových aktivit pro děti. Další 4 dotazovaní zmínili, že jejich profesí sice není práce s dětmi, ale mají pedagogické vzdělání. Většina vedoucích nabyla teoretické znalosti o ADHD již studiem na střední škole a posléze na vysoké škole, dalších specializovaných kurzů se však neúčastnili, jako např. jeden z respondentů: „*Informace o ADHD mám v rámci rozsahu pedagogického vzdělání na VŠ, ale žádné další kurzy v rámci DVPP jsem na tuto problematiku neabsolvoval.*“

Kurzy v rámci celoživotního vzdělávání, odborná literatura a samostudium jsou oblíbené zejména u pedagogů. Důvodem je fakt, že ADHD se začíná projevovat právě ve školním

věku a učitelé chtějí být dostatečně informováni. „*Jako učitel si uvědomuji častější a častější výskyt této diagnózy, a tak chci být připraven.*“

Účast na kurzu pro oddílové vedoucí zmínilo jen malé množství respondentů, především ti mimo pedagogickou sféru.

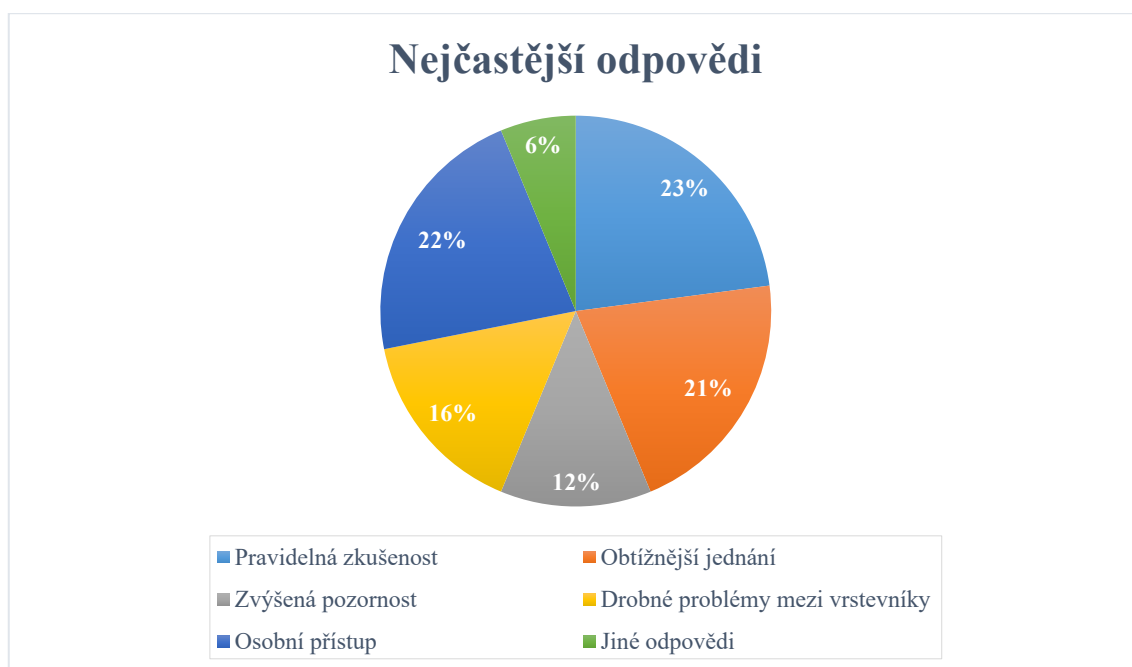
Téměř všichni zhodnotili osobní zkušenosti s dětmi s ADHD jako nejlepší metodu vzdělávání. „*Dále osobní zkušenosti, které jsou pro mne na prvním místě. Teoreticky můžete vědět, jak by se asi chování mělo projevovat, ale to, jak se reálně bude dítě chovat a reagovat stejně nikdy dopředu nevíte. Rok od roku je pro mne však práce s dětmi s ADHD jednodušší.*“ V rámci inkluze se děti s ADHD vyskytují ve školkách a školách naprosto běžně, a tak často učitelé využívají v pozici vedoucího na LT své postřehy ze školní praxe.

## 6.2 Jaké mají vedoucí na letním táboře zkušenosti s dětmi s ADHD?

**Kódy:** pravidelná zkušenost, obtížnější jednání, zvýšená pozornost, drobné problémy mezi vrstevníky, osobní přístup

**Zastřešující téma:** Účast dítěte s ADHD na letním táboře výrazně neovlivňuje fungování ani program tábora.

Graf č. 2 – Nejčastější odpovědi na dílčí otázku č. 2



Všichni respondenti uvedli, že se na táboře pravidelně objevují 1-2 děti s ADHD, ale žádné z nich nejezdí vyloženě pravidelně, tudíž se jedná většinou o nové jedince. S tím souvisí i obtížnější jednání s dětmi, protože jim trvá delší dobu, než začnou dospělým důvěřovat. Vedoucí si tak musí s každým dítětem budovat nový vztah a nastavovat pravidla, aby jejich spolupráce fungovala. Většina respondentů se shoduje, že obtížnější práce je s mladšími dětmi, se staršími je to o něco snadnější. „Závisí to na tom, jak umí dítě se svou diagnózou pracovat. U menších dětí (1. stupeň ZŠ) je to náročné a obtížné, se staršími dětmi (2. stupeň ZŠ) je práce v jistých ohledech jednodušší, protože si sami uvědomují svou odlišnost a částečně s ní umí pracovat samostatně.“

Již pouhá informace o dítěti s ADHD vyvolává ve vedoucích zvýšenou pozornost. Samotným dětem s ADHD začleňování do kolektivu většinou problémy nedělá, ale vznikají menší konflikty mezi vrstevníky. Důvodem je odlišnost dítěte s ADHD nebo jeho nepozornost a s tím spojená neschopnost provádět činnosti správně. „Samozřejmě



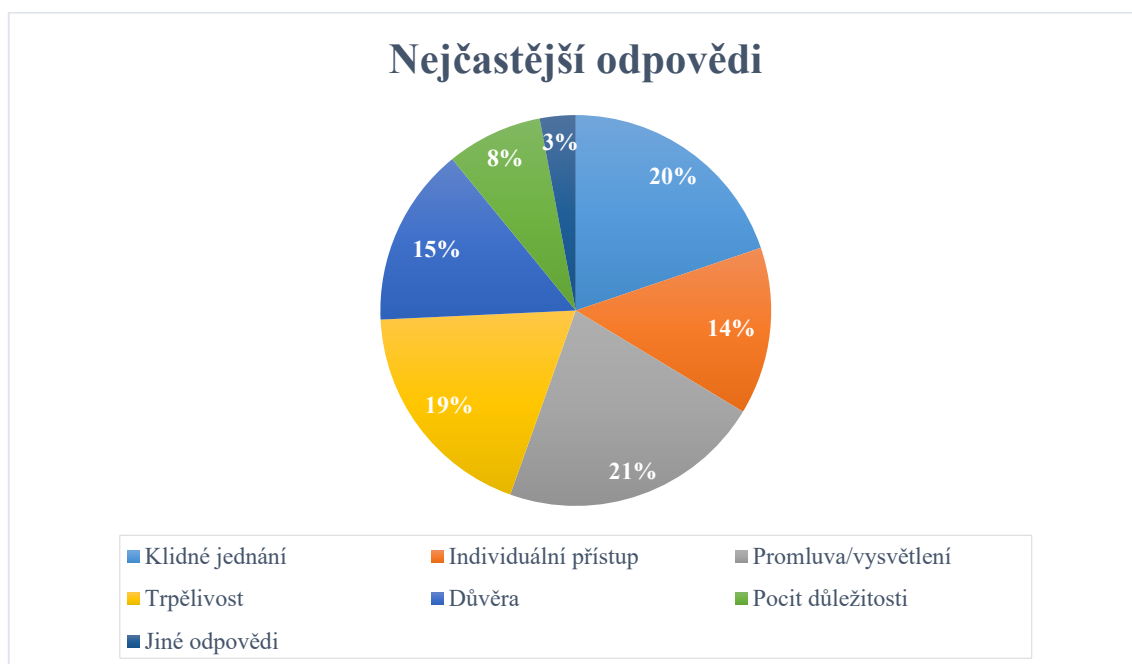
*ovlivňuje minimálně klima v oddíle, kde je dítě s ADHD v pozici stejné, jako ostatní děti a hry nejsou přizpůsobeny jeho potřebám. Takové dítě narušuje svou aktivitou chod oddílu, ač neúmyslně, což může vyvolávat konflikty (verbální či fyzické) mezi jím a ostatními dětmi.*“ Jiný respondent zmiňuje, že adekvátním řízením dětí lze problémovým situacím předcházet: *„Stává se, že svůj oddíl občas trochu táhne ke dnu, ale nikdy to na něj nesvedou, jen je občas potřeba trocha diplomacie od vedoucího nebo od starších dětí.*“ V rámci celého tábora jsou drobné rozpory zanedbatelné a nenarušují tak chod tábora. *„Žádné dítě nikdy nevystupuje z řady natolik, aby tábor nějak narušilo.*“ V přístupu k dětem s ADHD je klíčový osobní přístup, který uvedlo 86 % dotazovaných. Důležité je také vymezení hranic, individuální přístup a uvědomění si jeho odlišností. *„Je nutné mít na paměti, že dítě za svůj problém nemůže a nechová se takto schválně.*“ Děti s ADHD nevydrží být dlouho v klidu a udržet pozornost, proto je důležité dát jim prostor k pohybu, pokud je to možné.

### 6.3 Jaké jsou nejčastější reakce vedoucích na problémové chování dětí s ADHD?

**Kódy:** klidné jednání, individuální přístup, promluva/vysvětlení, trpělivost, důvěra, pocit důležitosti

**Zastřešující téma:** Vedoucí si uvědomují odlišnosti dětí s ADHD a podle toho s nimi pracují. Jsou trpěliví a reagují na nastalé situace s klidem.

Graf č. 3 – Nejčastější odpovědi na dílčí otázku č. 3



Vedoucí na letních táborech se setkávají s problémovým chováním dětí s ADHD naprosto běžně. Konflikty ale nebývají tak závažné, aby vyžadovaly speciální zásahy, a tak je dokáží vedoucí vyřešit.

V odpovědi na otázku „Jaká je Vaše největší zkušenost s problémovým chováním dítěte s ADHD?“ pouze jeden respondent popsal situaci, kdy bylo opravdu až skoro nemožné tvrdohlavé dítě usměrnit a domluvit mu. „... a odešel do pro něho neznámého lesa. I po mnoha slovních reakcích ostatních vedoucích a instruktorů pokračoval hlouběji do lesa. [Jméno] téměř utíkal, nebyl k zastavení a na mužskou část vedoucích reagoval agresivně a sprostou mluvou. Následovala jsme ho skupina cca 5 dospělých. Jelikož byl u mě v oddílu, a tudíž jsem s ním měla největší zkušenosti a on ke mně důvěru, poprosila jsem ostatní, aby mě nechali jít za ním samotnou. Po několika mých výzvách se konečně [jméno] posadil na pařez. Proběhla konverzace mezi námi a vysvětlení situace (která

předcházela úniku do lesa), *uklidnění a návrat zpět k ostatním. To bylo trochu těžší, chtělo to více přemlouvání a vysvětlení, že není jiná možnost. Zbytek cesty se [jméno] držel u nás vzadu.*“ Vedoucí ještě uvedla, že podobně vyhocené situace i s dávkou agrese se v dalších dnech opakovaly a ostatní děti se ho bály. Naprostým opakem byly situace, kdy dostal prášky dle své medikace, což se vzhledem k charakteru tábora ukázalo jako neadekvátní řešení. *„Jakmile dostal své předepsané prášky, tak byl natolik utlumený, že velice tvrdě spal a musel s ním vždy někdo zůstat v táboře, aby ho hlídal.*“ I přes snahu dospělých musel nakonec [jméno] tábor opustit.

Dle odpovědí zbylých respondentů se jednalo o ojedinělý případ, protože nikdo z dalších vedoucích se s podobným problémem nesetkal. Mnoho z nich popisuje problémové chování dětí s ADHD jako rušivé. Zlobiví jedinci jsou nepozorní a poté nejsou schopni správně plnit zadané úkoly a chovat se adekvátně dané situaci. *„Při aktivitě, kdy měl oddíl připravovat pokrm v úkrytu a chovat se tak, aby je vyslaní členové ostatních oddílů nenašli. Dítě s ADHD samozřejmě mělo problém s tím chovat se tiše, neodcházet od skupiny a být celkově v klidu.*“ Zkušenost z jiného tábora: *„Chlapec (8 let) po několika dnech tábora na rozdíl od ostatních dětí neuložil žádné bobříky, a ani při jiných činnostech neudržel moc dlouho pozornost. Neustále skákal mně nebo ostatním do řeči a většina oddílů se na něj kvůli tomu utrhovala.*“ Jakmile je dětem s ADHD něco zakazováno nebo jsou pokárány, začnou být agresivní.

Při řešení vzniklého problému vedoucí reagovali klidně, zpravidla promluvou k dítěti. Aby jejich slova nebyla zbytečná, vzali si dítě stranou a rozhovor proběhl o samotě. Většina respondentů zmínila trpělivost jako základní dovednost v jednání s dětmi s ADHD. *„Proběhl krátký rozhovor, vyslechnutí dítěte a najití společného řešení, aby se to neopakovalo.*“

Jako účinné řešení se osvědčilo uvedení dítěte s ADHD do důležité funkce/role. *„Změnil jsem role, kdy jsem stáhl jedno dítě, které pátralo po ostatních a nasadil do role pátrače dítě s ADHD.*“ Zdůrazněním důležitosti této funkce, vzrostla zodpovědnost dítěte během hry.

Z odpovědí je zřejmé, že 95 % reakcí na různé problémové situace mělo pozitivní účinek, protože po rozmluvě s dítětem bylo dítě schopné se zapojit zpět do aktivity. Vedoucí věnovali dítěti s ADHD větší pozornost, a ačkoliv se u některých dětí zdálo nepravděpodobné, že by mohly v kolektivu normálně fungovat, nakonec se jim podařilo se začlenit a staly se dokonce oblíbenými. Až na jeden zmíněný případ žádné dítě s ADHD nebylo natolik problémové, aby muselo letní tábor opustit.

## 7 Diskuze

V teoretické části je shrnuta problematika onemocnění ADHD (porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou), aktivit v přírodě, letních táborů a zejména práva a povinnosti vedoucích na letních táborech a doporučený přístup k dětem s ADHD.

Ve výzkumné části se zabýváme posouzením kompetencí vedoucích a začleněním dětí s ADHD na letních dětských táborech.

Dle výsledků odpovědí na dílčí otázku č. 1 „*Jaké mají vedoucí na letních táborech znalosti týkající se problematiky ADHD?*“ se spojení osobní zkušenosti a základního vzdělání o ADHD jeví jako dostačující pro práci s dětmi s ADHD na LT. Tento výsledek je pravděpodobně podmíněn tím, že 77 % všech dotazovaných má pedagogické vzdělání a 76 % z nich se v současnosti věnuje pedagogické praxi. Mají tedy dostatek zkušeností již ze zaměstnání. Tito respondenti uvedli, že informace o ADHD získali zejména během svého středoškolského nebo i vysokoškolského studia, ale dalších seminářů zaměřených na tuto tematiku v rámci DVPP se již neúčastnili. Ostatní zmiňovali za zdroj svých vědomostí o ADHD samostudium, kurzy, které jsou součástí ČŽV nebo kurz oddílového vedoucího. Kurz oddílového vedoucího je základní kurz pro vedoucí, který si každý člen spolku nebo organizace může splnit v rámci interního školení nebo pod záštitou nějaké instituce.

I přes to, že všichni účastníci výzkumu Faitové (2022) měli pedagogické vzdělání, oproti tomuto výzkumu, kde byli zahrnuti i vedoucí s jinou profesí, bylo dosaženo stejných výsledků v problematice začleňování dětí s ADHD na letních táborech. Na základě zjištěných výsledků z obou výzkumů lze tedy konstatovat, že pro řešení problémového chování dětí s ADHD a jejich začleňování není rozhodující, jaké má vedoucí zaměstnání nebo vzdělání. Pokud mají vedoucí s těmito dětmi dostatečně zkušeností, dokáží si s nimi poradit stejně dobře jako ti s pedagogickým vzděláním.

Účast dítěte s ADHD na letním táboře výrazně neovlivňuje fungování ani program tábora. Takto lze shrnout *zkušenosti vedoucích na letních táborech s dětmi s ADHD*, na které byli respondenti dotazováni v dílčí otázce č. 2. Ani jeden vedoucí zapojený do výzkumu se neúčastní tábora, který by byl vyloženě zaměřený na inkluzi dětí s neurovývojovými poruchami. I tak se každého tábora pravidelně účastní 1-2 děti s diagnózou ADHD. Málková (2017) ve své práci uvádí důvody, proč je účast dětí s ADHD na letních táborech

tak nízká. Překvapujícím výsledkem je, že příčinou není diagnóza ADHD, ale nedostupnost táborů a jejich finanční náročnost.

Vedoucí v účasti nemocného dítěte nespatřují problém a shodují se, že samotným dětem s ADHD začlenění do kolektivu potíže nedělá. Častěji se s tím špatně vyrovnávají další jeho vrstevníci v oddílu. Příčinou drobných konfliktů je nepozornost, neposlušnost, občas zaostalost dětí s ADHD. Jakmile nemocné dítě opakovaně kazí družstvu hry, ostatní jsou na něj naštvaní, vulgární, nebaví se s ním a postaví ho mimo skupinu. Takovýmto problémovým situacím je dobré předcházet, proto je potřeba již od začátku tábora být více pozorní. Obecně vedoucí neshledávají práci s dětmi s ADHD jako obtížnou. Z jejich zkušeností vyplývá, že záleží na tom, jak děti umí se svou diagnózou pracovat. S mladšími dětmi je práce o něco složitější než se staršími, které si svou diagnózu uvědomují a částečně s ní umí pracovat.

Respondenti se neshodovali, zdali je účinnější informovat ostatní děti na táboře o odlišnosti dítěte s ADHD a jak se k němu chovat nebo se snažit řídit pouze příslušné problémové dítě. Patrně záleží vždy na závažnosti diagnózy ADHD a dané situaci.

V dílčí otázce č. 3 „*Jaké jsou nejčastější reakce vedoucích na problémové chování dětí s ADHD*“ byli vedoucí instruováni k popisu konkrétních problémových situací, které museli v souvislosti s dětmi s ADHD řešit. Pouze jedna vedoucí měla zkušenost s extrémním chováním dítěte. Sama však konstatovala, že se jednalo o ojedinělý případ, kdy byli nuceni dítě z letního tábora vyloučit. Na tábor však jezdí několik let a v jiných případech si dokázala s problémovým chováním dítěte poradit. Všichni ostatní respondenti popsali takové situace, kde problémové chování působilo spíše jako rušivé. Opakovaly se situace, kdy dítě nebylo schopné udržet pozornost, věnovalo se jiné činnosti a poté neplnilo správně zadané úkoly. Pokud to počet dospělých umožňuje, je vhodné, aby se takovému dítěti alespoň z počátku tábora jeden vedoucí nebo instruktor více věnoval. Jsou-li správně využity přednosti dítěte, může se stát užitečným.

Ve spolupráci s dětmi s ADHD se většinou osvědčil osobní přístup, tedy jeden na jednoho, aby dítě nemělo pocit, že je v menšině. Konflikty tedy byly řešeny promluvou o samotě. Vyslechnutí dítěte a vysvětlení celé proběhlé situace mělo pozitivní odezvy. Vedoucí považují za hlavní dovednosti v řešení problémů klidné jednání, trpělivost a vytvoření důvěry mezi nimi a dítětem. Sami během svých zkušeností zjistili, že není účinné děti zbytečně moc kárat nebo trestat, protože to vede k dětské agresi a vulgárnosti nebo

zatvrzelosti. Právě chvála (i za drobnosti) byla v některých anketách popsána jako nejlepší metoda, jak usměrňovat problémové děti.

Jelikož se v žádné z odpovědí dotazovaných neobjevil ani náznak výbušné reakce vedoucích na problémové chování dětí s ADHD, nelze hypotézu č. 1 „*vedoucí, kteří jednají s chladnou hlavou, mají pozitivní výsledky oproti těm, kteří jednají výbušně*“ potvrdit ani vyloučit. Pro ověření této hypotézy by bylo potřeba upravit kritéria pro výběr respondentů. Část, kde byla uvedena „alespoň jedna zkušenost s dítětem s ADHD na LT“, by musela být více specifikována a zaměřena na extrémní případy chování dětí s ADHD.

Reakce vedoucích na LT na problémové chování dětí s ADHD mohou být hodnoceny jako účinné. Popsané případy jsou důkazem, že děti byly po rozhovoru schopné se zapojit zpět do aktivit, potažmo celého programu tábora a kolektivu dětí. Zkušenost s extrémním řešením vyloučení dítěte z tábora může být považována za výjimku potvrzující pravidlo. Výsledky práce tedy potvrzují hypotézu č. 2, že „*reakce vedoucích na problémové chování dětí s ADHD budou mít pozitivní účinek a děti se zapojí do programu LT bez výjimek*“. Jak již bylo zmíněno, celkový průběh tábora ovlivněn není a nastane-li komplikace během některé z aktivit, je potřeba reagovat konkrétně v danou situaci. Program celotáborové hry je připraven předem, ale během tábora je možnost mnoha proměnných a organizátoři musí být připraveni program kdykoliv poupravit. Proměnnou může být dítě s ADHD, ale i počasí, nemoci apod. Nejedná se tedy o zásadní výjimky, které by musely být dítěti s ADHD poskytnuty. Druhá část této hypotézy se shoduje s výsledky výzkumů Faitové (2022) a Málkové (2017), které se sice nezabývaly problémovým chováním, ale obecně začleněním dětí s ADHD na letních táborech. Odpovědi vedoucích jsou téměř totožné. Hovoříme-li tedy o inkluzi dětí s ADHD na LT, na základě těchto výzkumů nelze předpokládat žádné komplikace. Se zvýšenou pozorností vedoucích se děti mohou plnohodnotně účastnit veškerých aktivit.

V rámci tohoto výzkumného šetření nebyly rozpoznány rozdíly v jednání mužů a žen, a i děti reagovaly na dospělé stejným způsobem. Lze tedy vydedukovat, že pohlaví vedoucího nemá vliv při řešení konfliktních situací.

Pro komplexnější výsledky by musela být upravena kritéria pro výběr respondentů viz výše. Otázkou však zůstává, zdali rodiče vyložené problémových až nezvladatelných dětí s ADHD posílají tyto děti na běžný letní tábor. Pro zjištění této informace by bylo vhodné provést jakýsi předvýzkum, jehož výsledky by o této skutečnosti informovaly.

## 8 Závěr

V této závěrečné práci jsme se snažili zjistit, jaké jsou kompetence vedoucích a začlenění dětí s ADHD na LDT. Cíl práce jsme splnili. Úkoly práce jsme také splnili.

Vedoucí letních dětských táborů mají základní informace ohledně problematiky ADHD a v kombinaci s jejich mnohaletými zkušenostmi z praxe (ze školek, škol a letních táborů) jsou dostačující při řešení problémového chování dětí s ADHD. Výsledky ukázaly, že mezi vedoucími je mnoho dospělých s pedagogickým vzděláním a většina z nich se v současnosti pedagogické praxi věnuje.

Děti s ADHD se v malém počtu účastní letních táborů pravidelně. Práci s nimi vedoucí hodnotí jako obtížnější zejména z počátku tábora. Postupem času poznají projevy chování konkrétního dítěte s ADHD, a mnoha konfliktům tak dokáží předcházet. Dítě s ADHD ovlivňuje klima pouze v rámci oddílu. Problémové chování většinou nemá dopad na celkový průběh tábora.

Problémové chování dětí s ADHD působí jako rušivý element. Děti jsou neuspořádané, neklidné, upovídané, nespolupracují a neplní zadané úkoly. Většina problémů je však řešitelná bez použití razantních zásahů a nátlaku. Často vznikají konflikty mezi vrstevníky. Osvědčenou výchovnou metodou je podle vedoucích osobní přístup, klid a trpělivost.

Vedoucí jsou schopni řešit nastalé problémové situace s dětmi s ADHD a ty se poté mohou lépe začlenit do her, celotáborového programu, kolektivu a stát se oblíbenými.

Na základě poznatků z této práce doporučujeme vedoucím na letních táborech se více vzdělávat v oblasti projevů ADHD a zaměřit se na svůj přístup k dětem s touto nemocí. Sdílení vlastních zkušeností s dalšími vedoucími by mohlo být užitečné pro praxi.

Výsledky této práce se týkají pouze vybraného vzorku respondentů a konkrétních táborů, nelze je tedy zobecnit.

Vzhledem k výsledkům můžeme zhodnotit, že pro další zkoumání by bylo potřeba detailněji specifikovat kritéria pro výběr respondentů. Část, kde byla uvedena „alespoň jedna zkušenost s dítětem s ADHD na LT“, by měla být více zaměřena na zkušenosti vedoucích s extrémním chováním dětí s ADHD na LT.

## Seznam použité literatury

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013, 947 p. ISBN 978-0-89042-554-1.

ANDERSEN, J. A. Leadership, personality and effectiveness. *The Journal of Socio-Economics* [online]. 2006, n. 35, p. 1078-1091. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1053535705001332>.

ARMSTRONG, T. To empower, not control: A holistic approach to AD/HD. *Reaching Today's Youth* [online]. 1998, n. 2, 2, p. 3-5. Dostupné z: <https://cyc-net.org/cyc-online/cyconline-jan2009-armstrong.html>.

ARTHUR L. R. *ADHD in Adolescents: Diagnosis and treatment*. 1. edition. New York: The Guilford Press, 1998. ISBN 978-1572303911.

BECKER, S. P. *ADHD in adolescents: development, assessment, and treatment*. 1. edition. New York: The Guilford Press, 2020, 450 p. ISBN 1-4625-4186-0.

BLUM, K., CULL, J. G., BRAVERMAN, E. R., COMINGS, D. E. *Reward deficiency syndrome*. American Scientists: 1996.

CHRONIS, A. M., CHACKO, A., FABIANO, G. A. et al. Enhancements to the Behavioral Parent Training Paradigm for Families of Children with ADHD: Review and Future Directions. *Clinical Child and Family Psychology Review* [online]. 2004, n. 7, p. 1-27 [cit. 2022-11-07]. Dostupné z: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1023/B:CCFP.0000020190.60808.a4.pdf>.

DAVIS, D. W., WILLIAMS, P. G. Attention Deficit/Hyperactivity Disorder in Preschool-Age Children: Issues and Concerns. *Clinical Pediatrics* [online]. 2011, n. 50(2), p. 144-152 [cit. 2022-11-07]. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1177/000922810384722>.



DRTÍLKOVÁ, I., ŠERÝ, O. a kol. *Hyperkinetická porucha/ADHD*. 1. vyd. Praha: Galén, 2007, 268 p. ISBN 978-80-7262-419-5.

DRTÍLKOVÁ, I. Diagnostika a léčba dětí s ADHD a komorbidní úzkostí. *Pediatric pro praxi* [online]. 2013, č. 14(1), s. 39-41 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2013/01/09.pdf>.

FAITOVÁ, M. *Práce vedoucích letních dětských táborů s dětmi s ADHD*. Hradec Králové, 2022. 66 s. Bakalářská práce na Pedagogické fakultě Univerzity Hradec Králové. Vedoucí diplomové práce Mgr. et Mgr. Petra Ambrožová, Ph.D.

GILLBERG, CH. *The Essence of Autism and Other Neurodevelopmental Conditions*. US: Jessica Kingsley Publishers, 2021, 141 p. ISBN 978-1-78775-439-3.

HÁJEK, B., HARMACH, J. a kol. *Děti, vedoucí, volný čas*. Praha: Institut dětí a mládeže MŠMT, 2004, 120 p. ISBN 80-86784-06-1.

HÁP, P. *Pobyt v letní přírodě*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4373-7.

HÖSCHL, C. Syndrom naučené závislosti na odměně. *Vesmír*, 1997, č. 75.

KOPP, S. *Girls with social and /or attention impairments*. Sweden, 2010. 90 p. Doctoral thesis on the University of Gothenburg, Sahlgrenska Academy.

KRATOCHVÍLOVÁ, E. *Pedagogika voľného času: výchova v čase mimo vyučovania v pedagogickej teórii a v praxi*. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2004. ISBN 80-223-1930-9.

LEVINE, J., WOLRAICH, M., HAGAN, J. F. *ADHD: evaluation and care*. Itasca: American Academy of Pediatrics, 2019, 246 p. ISBN 1-61002-412-5.

MANIADAKI, K., EFHYMIOS, K. *The complete guide to ADHD: nature, diagnosis, and treatment*. New York: Routledge, 2018, 442 p. ISBN 1-315-31602-1.

MANIADAKI, K., SONUGA-BARKE, E., KAKOUROS, E. et al. Maternal Emotions and Self-Efficacy Beliefs in Relation to Boys and Girls with AD/HD. *Child Psychiatry and Human Development* [online]. 2005, n. 35, p. 245-263 [cit. 2022-11-07]. Dostupné z: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10578-004-6460-3.pdf>.

MÁLKOVÁ, M. *Zkušenosti volnočasových pedagogů na zotavovacích akcích s dětmi s ADHD*. České Budějovice, 2017. 133 s. Diplomová práce na Teologické fakultě Jihočeské univerzity. Vedoucí diplomové práce PhDr. Iva Žlábková, Ph.D.

MERTIN, V. ADHD – pohled psychologa. *Pediatric pro praxi* [online]. 2004, č. 2. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/ped/2004/02/02.pdf>.

NEUMAN, J. *Úvodní kapitoly pro teorii a metodiku kurzů výchovy v přírodě*. 1. vyd. Praha: Projekt Odyssea, 2011, 34 p. ISBN 978-80-87145-41-8.

PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2014, 145 p. ISBN 978-80-7290-666-6.

*Pracovníci*. YMCA v České republice [online]. 2022. Dostupné z: <http://www.ymca.cz/programy/tabory/tabory-ymca---servis/pracovnici/>.

PŘÍHODOVÁ, I. Porucha pozornosti s hyperaktivitou (attention deficit/hyperactivity disorder – ADHD). *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie* [online]. 2011, n. 4, p. 408-418 [cit. 2022-11-03]. Dostupné z: <https://www.csnm.eu/casopisy/ceska-slovenska-neurologie/2011-4/porucha-pozornosti-s-hyperaktivitou-attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd-35776>.

PUGNEROVÁ, M., KVITOVÁ, J. *Přehled poruch psychického vývoje*. 1. vyd. Praha: Grada, 2016, 296 p. ISBN 978-80-247-5452-9.

ŘIHÁČEK, T., ČERMÁK, I. a kol. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013, 190 s. ISBN 978-80-210-6382-2.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. přepracované a doplněné vyd. Praha: Grada, 2006, 604 s. ISBN 80-247-1049-8.

*Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte* [online]. c1991. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>.

SCHONWALD, A. *ADHD in adolescents: a comprehensive guide*. Chamoni, Switzerland: Springer, 2021, 296 p. ISBN 3-030.62393-9.

SMITH, J.A., FLOWER, P., LARKIN, M. Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research. *Qualitative Research in Psychology* [online]. 2009, n. 6:4, p. 346-347 [cit. 2022-12-12]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/14780880903340091?needAccess=true&role=button>.

STÁRKOVÁ, L. ADHD ve světle současné psychiatrie a klinické praxe. *Pediatric pro praxi* [online]. 2016, n. 17(1), p. 16-21 [cit. 2022-10-30]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2016/01/04.pdf>.

ŠEJTKA, O. Přehled legislativy pro pořádání letních táborů. *Poradna ČRD M pro organizace pracující s dětmi a mládeží* [online]. 2016. Dostupné z: <http://poradna.crdm.cz/letni-tabory/prehled-legislativy-pro-poradani-letnich-taboru-306>.

TRUE FELT, B., BIERMANN, B., et al. Diagnosis and management of ADHD in Children. *American Family Physician*, 2014, n. 7.

VAN DEN BERG, A. E., VAN DEN BERG, C. G. A comparison of children with ADHD in a natural and built setting. *Child: Care, Health and development*, 2010, n. 37, p. 430-439.

*Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 106/2001 Sb., o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti* [online]. c2001. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-106>.

*Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů* [online]. c2000 [cit. 2022-11-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>.

*Zákon č. 289/1995 Sb., o lesích a o změně některých zákonů (lesní zákon)* [online]. c1995. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-289>.

*Zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů* [online]. c2000. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-361>.

*Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí* [online]. c1999. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>.

*Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník* [online]. c2009 [cit. 2022-11-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>.

ŽÁČKOVÁ, H., JUCOVIČOVÁ, D. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 240 s. ISBN 978-80-247-2697-7.

## **Seznam tabulek**

Tabulka č. 1 – Diagnostická kritéria

Tabulka č. 2 – Souhrn výsledků anketního šetření

## **Seznam grafů**

Graf č. 1 – Nejčastější odpovědi na dílčí otázku č. 1

Graf č. 2 – Nejčastější odpovědi na dílčí otázku č. 2

Graf č. 3 – Nejčastější odpovědi na dílčí otázku č. 3

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 – Anketa

Příloha č. 2 – Předávací protokol

Příloha č. 1 – Anketa

**Osobní část:**

1. Jaké je Vaše jméno?
2. Kolik je Vám let?
3. Na jakém LT děláte instruktora nebo vedoucího? Prosím Vás o stručný popis.
4. Jak dlouho jezdíte na tento LT jako vedoucí nebo instruktor?
5. Jezdil/a jste již jako dítě na tento LT?

**Hlavní část:**

**Dílčí otázky:**

**1. Jaké mají vedoucí na letním táboře znalosti týkající se problematiky ADHD:**

- a) Jaká je Vaše profese?
- b) Jaké máte vzdělání pro práci s dětmi?
- c) Jaké máte teoretické znalosti ohledně problematiky ADHD?

**2. Jaké mají vedoucí na letním táboře zkušenosti s dětmi s ADHD:**

- a) Účastní se děti s ADHD letního tábora pravidelně?
- b) Kolik dětí s ADHD se v průměru na Vašem turnusu objevuje?
- c) Jak se děti s ADHD začleňují do skupiny?
- d) Jak vnímáte práci s dětmi s ADHD? Je to pro Vás jednoduché nebo obtížné?
- e) Ovlivňuje chování dětí s ADHD fungování tábora?
- f) Jaký výchovný přístup považujete při práci s dítětem s ADHD za zásadní?

**3. Jaké jsou nejčastější reakce vedoucích na problémové chování dětí s ADHD:**

- a) Jaká je Vaše největší zkušenost s problémovým chováním dítěte s ADHD?  
Stručně situaci popište.
- b) Jak jste na danou situaci reagovala?
- c) Jaké konkrétní zásahy jste provedla k napravení situace?
- d) Jak dítě reagovalo na Vaše zásahy?
- e) Jaký byl důsledek celé této situace? (Např. po domluvě se dítě zapojilo zpět do hry; problémové chování dítěte přetrvávalo i další dny, a tak muselo z tábora odjet aj.)

## Příloha č. 2 – Předávací protokol

### Předávací protokol dat

Karštejn z.s. se sídlem Ve Stržném 246, 391 11 Planá nad Lužnicí, vydává souhlas s předáním získaných informací v elektronické podobě diplomantce Bc. Karin Joštové, datum narození: 24.7.1997, Lom 70, 390 02 Tábor.


Data se týkají osobních informací a jsou podkladem pro další zkoumání. Následně budou zpracována, uchována a publikována v anonymní podobě v diplomové práci (aj.), případně v odborných časopisech, monografiích nebo využita pro další výzkumy na UK FTVS. Přístup k datům bude mít pouze řešitel práce. Veškerá data budou uschována na heslem zajištěném počítači.

Data budou shromažďována a zpracovávána v souladu s nařízením EP a Rady (EU) 2016/679 o ochraně osobních údajů a zákona č. 110/2019 Sb., Zákon o zpracování osobních údajů.

V Lomu, dne 2.9.2022

  
.....  
Diplomant

Karštejn z.s.  
Ve Stržném 246  
391 11 Planá nad Lužnicí  
IČO: 06896405  
www.karstejn.org



.....  
Karštejn z.s.