

UNIVERZITA KARLOVA
Fakulta tělesné výchovy a sportu

Specifika tréninku u dětí s ADHD v tenise
Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:
doc. Mgr. Michal Štefl, Ph.D.

Vypracovala:
Bc. Magdalena Slavíková

Praha květen 2023

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracoval samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze, dne 27.5.2023

Bc. Magdalena Slavíková

ABSTRAKT

Název: Specifika tréninku u dětí s ADHD v tenise

Cíle: Cílem této studie bylo navrhnout soubor pedagogicko-psychologických doporučení a strategií pro trenéry a rodiče, které by pomohly maximalizovat účinnost a pozitivní dopad tenisového tréninku na děti s poruchou pozornosti s hyperaktivitou (ADHD).

Metody: Proběhlo pozorování tří vybraných dětí s ADHD během tenisového tréninku. Pozorování proběhlo po dobu jedné tréninkové jednotky. Tato metoda umožňuje sbírat data přímo z prostředí, v němž se děti přirozeně nacházejí. Dále byl realizován řízený strukturovaný rozhovor s trenérem zmíněných tří dětí. Tento rozhovor byl založen na deseti předem připravených otázkách, které se týkaly práce s dětmi s ADHD, výukových strategií a budoucnosti těchto dětí v tenise. Data z rozhovorů byla analyzována pomocí principu zakotvené teorie, což pomohlo identifikovat klíčové aspekty a vzorce v odpovědích trenéra. Výsledky těchto analýz pak byly využity k vytvoření návrhů pedagogických strategií pro práci s dětmi s ADHD v tenise.

Výsledky: Výsledky naší studie poskytují obraz o situaci dětí s ADHD v kontextu tenisového tréninku. Pozorování ukázalo specifické chování a reakce dětí s ADHD během tréninkových jednotek. Byly identifikovány klíčové vzorce a aspekty chování, které mohou ovlivnit jejich učení a vývoj v rámci tenisového tréninku. Strukturované rozhovory s trenérem odhalily některé výzvy, které trenér čelí při práci s dětmi s ADHD. Trenér zdůraznil potřebu individuálního přístupu a přizpůsobení strategií výuky specifickým potřebám dětí. Dále trenér sdílel své názory na budoucnost dětí s ADHD v tenise a jak mohou být podporovány pro další úspěch.

Závěry: Provedené kazuistiky vedly k navržení několika pedagogických strategií pro práci s dětmi s ADHD v tenisovém tréninku. Tyto strategie jsou založeny na teoretických poznatcích, analýze kazuistik a výsledcích rozhovoru s trenérem.

Klíčová slova: tenis, ADHD, impulzivita, hyperaktivita, trénink, pozornost

ABSTRACT

Title: Specifics of tennis training for children with ADHD

Objectives: The main objective of this study was to propose a set of educational-psychological recommendations and strategies for coaches and parents to maximize the effectiveness and positive effects of tennis training for children with the attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).

Methods: Three children with ADHD were observed during tennis training. The observation took place during a training session. This method allowed the author to collect data directly in the children's environment. In addition, a controlled structured interview based on ten prepared questions that focused on working with children with ADHD was conducted with a coach of the three children mentioned above. The interview related to working with children with ADHD, teaching strategies and the future of these children in tennis. The interview data were analyzed using the grounded theory, which helped to identify key aspects and patterns in the coach's responses. The results of these analyzes were used to create proposals for pedagogical strategies for working with children with ADHD in tennis.

Results: The results of our study provide a comprehensive picture of the situation of children with ADHD in the context of tennis training. Observation revealed specific behaviors and responses of children with ADHD during training sessions. Key patterns and aspects of behavior that may influence their learning and development in tennis training were identified. Structured interviews with the coach revealed some of the challenges the coach faced when working with children with ADHD. The coach emphasized the need for an individualized approach and adaptation of teaching strategies to the specific needs of children. The coach then shared his views on the future of children with ADHD in tennis and how they could be successfully supported.

Conclusion: The case studies led to the design of several pedagogical strategies for working with children with ADHD in tennis training. These strategies were based on theoretical knowledge, analysis of case studies and the results of an interview with the trainer.

Keywords: tennis, ADHD, impulsivity, hyperactivity, training, attention

Obsah

1	ÚVOD	9
2	ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou	10
2.1	Definice a charakteristika	10
2.2	Neurobiologická východiska	10
2.2.1	Neurotransmitery	12
2.2.2	ADHD a rozdíly u dětí a dospělých.....	12
2.2.3	Farmakologická intervence.....	13
3	Psychologické aspekty práce s dětmi s ADHD.....	14
3.1	Behaviorální terapie.....	14
3.1.1	Posilování pozitivního chování.....	14
3.1.2	Neprodlená zpětná vazba	15
3.1.3	Graduální posilování.....	15
3.1.4	Token economy.....	15
3.1.5	Pozitivní posilování místo trestání.....	15
3.1.6	Nastavení hranic a struktury	15
4	Didaktická specifika u dětí s ADHD.....	17
4.1	Strukturované prostředí	17
4.2	Řízení impulsivity a podpora seberegulace	18
4.3	Spolupráce	19
4.4	Perspektiva tělesné výchovy.....	19
4.5	Úlohy	20
5	Tenis.....	22
5.1	Charakteristika sportu.....	22
5.2	Historie	22
5.3	Struktura sportovního výkonu	23
6	Relevantní faktory tenisu u dětí s ADHD	26

6.1	Proměnlivá délka	26
6.2	Pravidla	26
6.3	Přestávky	27
6.4	Soustředění na míč.....	27
6.5	Dynamika sportu.....	27
6.6	Skóre	28
7	Cíle.....	29
7.1	Hlavní cíl	29
7.1.1	Dílčí cíl	29
8	Praktická část	30
8.1	Charakteristika.....	30
8.2	Motivace a význam.....	30
8.3	Metodika	31
8.4	Výzkumné otázky	32
9	Empirická a analytická část.....	33
9.1	Rozhovor s trenérem.....	33
9.2	Kazuistika 1	35
9.3	Kazuistika 2	38
9.4	Kazuistika 3	40
9.5	Zakotvená teorie	43
9.5.1	Otevřené kódování	44
9.5.2	Axiální kódování.....	45
9.5.3	Selektivní kódování	46
9.5.4	Teorie	46
9.6	Návrhová část	47
9.6.1	Faktory pro implementaci a realizaci na základě zjištěných informací....	47
9.6.2	Potřeba individualizace.....	47

9.6.3	Podpora pozornosti a koncentrace	48
9.6.4	Podpora seberegulace a sebekontroly	48
9.6.5	Využití hyperaktivity	48
9.6.6	Multisenzorika a multimodalita	48
9.6.7	Potřeba struktury a organizace.....	48
9.6.8	Metakognice.....	48
9.6.9	Flexibilita	49
9.6.10	Práce s motivací	49
9.7	Vhodné metody a nástroje pro kazuisty	49
9.7.1	Strukturování prostředí a procesu trénování.....	49
9.7.2	Použití vizuálních pomůcek a demonstrací	50
9.7.3	Pozitivní posilování a feedback	50
9.7.4	Implementace metody „jedna věc najednou“	50
9.7.5	Zapojení multi-senzorických přístupů	51
9.7.6	Vytváření bezpečného a podporujícího prostředí	51
9.7.7	Individuální přístup a diferenciacce	52
9.7.8	Techniky sebereflexe a seberegulace.....	52
9.7.9	Integrace sociálních dovedností do tréninku	53
9.7.10	Trénink klíčových dovedností	53
9.7.11	Specifická cvičení a hry	54
9.7.12	Koordinované skupinové hry na zlepšení pozornosti a koncentrace	54
9.7.13	Trénování taktických dovedností pomocí hry „King of the Court“	54
9.7.14	Barevný tenis	56
9.7.15	"Rychlost – běh se změnou směru – modifikovaný „vějíř“	56
9.8	Zodpovězení výzkumných otázek	58
9.9	Shrnutí výsledků	59
10	Diskuse	60

11	Závěr.....	61
	Použité zdroje	63
	Seznam zkratek:.....	68
	Seznam obrázků:	68

1 ÚVOD

Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) je jednou z nejčastěji diagnostikovaných neurovývojových poruch u dětí. Vyznačuje se především obtížemi s udržení pozornosti, impulzivitou a hyperaktivitou. Tyto symptomy mohou značně ovlivnit schopnost dítěte úspěšně se zapojit do široké škály aktivit, včetně sportu. Nicméně stále více výzkumných studií ukazuje, že strukturovaná fyzická aktivita, jako je sport, může mít pozitivní dopad na děti s ADHD. To vede k zájmu o skutečnost, jak lze sportovní tréninky nejlépe přizpůsobit potřebám těchto dětí.

Tato diplomová práce se zaměřuje na jednu konkrétní sportovní disciplínu – tenis. Tenis je sport, který vyžaduje jak fyzické dovednosti, tak i mentální soustředění a strategické plánování. Proto se může zdát, že pro děti s ADHD by mohl být tento sport náročný. Na druhou stranu, tenis může poskytnout jedinečnou příležitost pro tyto děti rozvíjet své schopnosti soustředění, impulzivní kontroly a strategického myšlení.

Tato diplomová práce sleduje tři konkrétní případy dětí s ADHD, které se zapojily do tenisového tréninku. Na základě jejich zkušeností a tréninkových jednotek zkoumáme, jak lze trénink tenisu přizpůsobit, tak, aby vyhovoval jedinečným potřebám a výzvám, které ADHD představuje. Zkoumáme také, jaké přínosy může tenisový trénink přinést pro tyto děti.

Hlavním cílem této studie je navrhnout soubor pedagogicko-psychologických doporučení a strategií pro trenéry a rodiče, které by pomohly maximalizovat účinnost a pozitivní dopad tenisového tréninku na děti s ADHD.

2 ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou

2.1 Definice a charakteristika

ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou) je neurovývojová porucha centrální nervové soustavy charakterizovaná přetrvávajícími potížemi s pozorností, hyperaktivitou a/nebo impulzivitou, které jsou neadekvátní pro věk jedince a způsobují funkční narušení v různých oblastech života (Re a Capodiec, 2020). Jde o komplexní poruchu, která zahrnuje genetické, environmentální a neurobiologické faktory (Uhrová a Roth, 2020).

Představuje skupinu poruch charakteristických vývojově časným nástupem, obvykle do 5 let věku dítěte, případně do 12 let podle DSM-5. Tyto poruchy se projevují ve více než jednom specifickém prostředí, jako je škola, rodina atd. a postihují častěji chlapce než dívky v poměru 3–4 : 1 (Polanczyk, 2007).

Na základě diagnostických kritérií lze ADHD rozdělit do několika podtypů. Dvě nejznámější klasifikace, DSM-5 a ICD-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí), jej rozdělují nepatrně odlišně. DSM-5 uvádí tři podtypy, a to poruchu s převahou nepozornosti, převahou hyperaktivity a impulzivity a kombinovaný typ. V ICD-10 je ADHD nazýváno jako kategorie „hyperkinetické poruchy“ a rozlišuje se na F90.0 – porucha pozornosti bez hyperaktivity, známá také jako ADD, a F90.1 – hyperkinetická porucha chování, tedy porucha s převahou hyperaktivity a impulzivity (Kemper a kol., 2018; WHO 2018).

DSM-5 uvádí, že pokud jsou během přibližně 6 měsíců splněna kritéria hyperaktivity, impulzivity a nepozornosti, jedná se o kombinovaný typ ADHD, který představuje zhruba 50 % všech diagnostikovaných případů. Jestliže převažuje nepozornost, jedná se o poruchu pozornosti bez hyperaktivity (Attention Deficit Disorder, ADD, kód F90.0 podle ICD-10), což představuje přibližně 25–35 % diagnóz z celkového počtu. Přibližně 10–20 % celkového počtu diagnóz tvoří porucha s převahou hyperaktivity a impulzivity (kód F90.1 podle ICD-10). DSM-5 také rozlišuje ADHD v částečné remisi. Tato diagnóza je stanovena, pokud byla v minulosti splněna uvedená kritéria, avšak v posledních šesti měsících se projevují méně intenzivně, přesto stále narušují normální fungování jedince (Kemper a kol., 2018; WHO 2018).

Celková prevalence ADHD v dětské populaci se pohybuje mezi 3–10 %, zatímco v dospělé populaci se odhaduje na 1–8 % (Kemper a kol., 2018).

2.2 Neurobiologická východiska

Prefrontální kortex je součástí přední mozkové kůry a nachází se v čelních lalocích. Hraje klíčovou roli v řadě výkonných funkcí, jako je rozhodování, plánování, řešení problémů,

sociální chování, inhibice nežádoucích reakcí a pozornost. Je těsně propojen s dalšími mozgovými strukturami, např. bazální ganglia, thalamus, amygdala, hipokampus a další oblasti kůry, které společně tvoří širokou síť zodpovědnou za kognitivní a emocionální procesy (Orel a Procházka 2017). U jedinců s ADHD bylo zjištěno, že existují určité neurobiologické abnormality v těchto částech mozku (Uhrová a Roth 2020).

Feron a kol. (2005) popisují, že jde především o sníženou aktivitu v prefrontálním kortexu a některých dalších oblastech čelního laloku. Tato hypoaktivace je spojena s problémy v pozornosti a inhibici, které jsou pro ADHD typické. Shaw a kol. (2006) uvádějí výsledky funkčního zobrazování mozkové aktivity (např. fMRI), které ukázalo, že během úkolů vyžadujících výkonné funkce mají osoby s ADHD nižší aktivaci prefrontálního kortexu než kontrolní skupina. Konrad a kol. (2006) podotýkají, že tato skutečnost souvisí také se slabší konektivitou mozkových oblastí, které jsou zodpovědné za výkonné funkce. Zejména se jedná o slabší propojení mezi prefrontálním kortexem a bazálními gangliemi či parietálním kortexem. Tyto abnormality v propojení zřejmě vedou k problémům s regulací pozornosti, impulzivity a emocí.

Shaw a kol. (2006) prezentoval studii zobrazování mozkové struktury (MRI), která vypovídá o tom, že osoby s ADHD mohou mít menší objem některých částí prefrontálního kortexu a dalších souvisejících struktur, jako jsou bazální ganglia a cerebellum. Tyto strukturální změny mohou korelovat s funkcemi, které jsou u ADHD narušeny.

Obecně jsou děti s ADHD rodiči, učiteli a širokou laickou veřejností vnímány jako zrychlené nebo více akční než zdravé děti. Jak bylo výše popsáno, ve skutečnosti je ADHD spojeno s inhibicí nebo dysfunkcí některých mozkových oblastí, které mají za úkol aktivitu a impulzivitu regulovat (Uhrová a Roth, 2020). Proto je také většinou nevhodné podávat osobám s ADHD, zejména dětem, léčiva na uklidnění, jako jsou benzodiazepiny. Jde o poměrně kontroverzní a potenciálně nevhodné řešení „zklidnění“ při této poruše. Benzodiazepiny totiž působí jako sedativa a mohou snižovat úzkost tím, že zvyšují účinek neurotransmiteru GABA, který zprostředkovává inhibici v centrálním nervovém systému (Gorelick a kol., 2021, Švihovec, 2018). Ovšem u těchto jedinců již jistá inhibice nebo dysfunkce v některých mozkových oblastech zodpovědných za výkonné funkce existuje. Benzodiazepiny by tak mohly tuto inhibici ještě zesílit, což by paradoxně mohlo vést ke zhoršení příznaků ADHD, jako je pozornost, koncentrace nebo impulzivita (Gorelick a kol., 2021, Uhrová a Roth, 2020).

V léčbě ADHD se obvykle používají stimulanty, jako jsou metylfenidát a amfetamin, nebo některé nestimulační léky, jako atomoxetin či guanfacin (Švihovec a kol., 2018).

2.2.1 Neurotransmitery

Existují dvě klíčové neurotransmitterové soustavy, které jsou spojovány s ADHD, a to dopaminergní (DA) a noradrenalinová (NE). Tyto monoaminové neurotransmitery jsou kritické pro modulaci kognitivních a motorických funkcí, jakož i pro regulaci emočního stavu (Gorelick a kol., 2021).

Dopaminergní dráhy hrají zásadní roli ve funkcích, jako je odměna, motivace, učení a paměť. Zvláště dvě dopaminergní dráhy jsou relevantní pro ADHD, a to mezokortikální a mezolimbická dráha (Nicholls, 2013).

Mezolimbická dráha začíná ve ventrální tegmentální oblasti (VTA) a směřuje do *nucleus accumbens*, který je součástí ventrálního striata. Mezolimbická dráha je spojena s odměnovým systémem a motivací. U pacientů s ADHD byla zjištěna snížená dopaminergní aktivita v této dráze, což může být spojeno s problémy v sebeovládání a sníženou motivací (Nicholls, 2013).

Mezokortikální dráha rovněž začíná ve VTA a směřuje do prefrontálního kortexu (PFC). PFC hraje klíčovou roli v exekutivních funkcích, jako je plánování, rozhodování a inhibice. U ADHD je spojena snížená dopaminergní aktivita v PFC s potížemi v exekutivních funkcích a pozornosti (Nicholls, 2013, Orel a Procházka, 2017).

Noradrenalin (NE) je další monoaminový neurotransmitter, který hraje důležitou roli v regulaci pozornosti a kognitivních funkcí. *Locus coeruleus* je hlavním zdrojem noradrenergických neuronů, které inervují různé oblasti mozku, včetně prefrontálního kortexu (PFC) (Nicholls, 2013). U pacientů s ADHD je dysregulace noradrenergického systému spojována s problémy v udržení pozornosti a zvýšenou impulsivitou (Gorelick a kol., 2021).

Jelikož jde vesměs o regulační neurotransmitery glutamatergní neurotransmise, ve výsledku se tedy na impulzivitu podílí zvýšená hladina glutamátu v prefrontálních kortikálních oblastech, a to zejména u dětí s ADHD. Ovšem, nejde o jedinou příčinu. V dospělosti se projevy poruchy mírně liší (Orel a Procházka, 2017, Uhrová a Roth, 2020).

2.2.2 ADHD a rozdíly u dětí a dospělých

Uhrová a Roth (2020) uvádějí, že mozek se vyvíjí a mění během celého života jedince. V dětství a dospívání probíhá rychlý vývoj mozkových struktur a funkcí, zatímco v dospělosti se tyto procesy zpomalují. Gorelick a kol. (2021) doplňují, že děti s ADHD mohou mít zpoždění ve vývoji prefrontálního kortexu, což ovlivňuje jejich schopnost plánovat, organizovat a kontrolovat impulzivní chování. Orel a Procházka (2017) ale podotýkají, že u dospělých s ADHD sice může stále jít o menší objem prefrontálního kortexu, ovšem částečně se naučí

kompenzovat tyto nedostatky prostřednictvím zkušeností, získaných dovedností a strategií zvládnání, které jim pomáhají lépe se vyrovnat s výzvami souvisejícími s ADHD.

Také hormonální změny během dospívání mohou ovlivňovat projevy ADHD. Zvýšená hladina pohlavních hormonů, jako je testosteron a estrogen, moduluje neurotransmitery a neuronální okruhy, které se podílejí na projevech ADHD. Tyto hormonální změny mohou být jedním z faktorů, které přispívají ke změnám v chování a v příznacích ADHD mezi dětstvím a dospělostí (Gorelick a kol., 2021).

Uhrová a Roth (2020) doplňují, že během vývoje mozku dochází k postupné zralosti neuronálních okruhů, které řídí motorické funkce a inhibiční kontrolu. U dětí s ADHD bývá tento vývoj opožděn, což vede k motorickému neklidu a impulzivitě. S věkem a zráním těchto obvodů se motorický neklid postupně snižuje a může i zcela zmizet.

Gorelick a kol. (2021) podotýkají, že u dětí s ADHD byl zjištěn také menší objem mozečku (cerebellum), což může být spojeno s motorickým neklidem a problémy s pozorností. Během dospívání a dospělosti ovšem opět dochází k postupnému zrání této části, a tedy zlepšení její funkce, což přispívá ke snížení motorického neklidu.

2.2.3 Farmakologická intervence

Wallner a Sampson (2021) uvádějí, že léčba ADHD často zahrnuje stimulanty, jako jsou metylfenidát a amfetamin, které zvyšují hladiny dopaminu a noradrenalinu v synaptické štěrbině. Tyto látky jsou účinné u většiny pacientů s ADHD a přispívají ke zlepšení kognitivních funkcí a snížení hyperaktivního a impulzivního chování. Ovšem Švihovec a kol. (2018) podotýkají, že jde o léčiva, která nejsou v některých zemích povolena, volí se tedy spíše některá nestimulační léčiva, jako atomoxetin, ritalin, či guanfacin.

U některých pacientů se však používají i nástroje založené na nefarmakologických intervencích, jako je behaviorální terapie nebo kognitivní trénink (Uhrová a Roth, 2020).

3 Psychologické aspekty práce s dětmi s ADHD

3.1 Behaviorální terapie

Behaviorální terapie je účinná metoda pro práci s dětmi s ADHD, která se zaměřuje na změnu chování prostřednictvím posilování žádoucího chování a snižování nežádoucího chování. Z neurovědeckého hlediska tato metoda zasahuje do různých neurobiologických mechanismů, které souvisejí s ADHD.

ADHD je spojeno s abnormalitami v neurotransmitterových systémech (viz 1.2.1), zejména v systémech dopaminu a noradrenalinu (Volkow a kol., 2011). Tyto neurotransmitery hrají klíčovou roli v procesech motivace, pozornosti, odměny a inhibice. Behaviorální terapie může ovlivnit neurotransmitterovou aktivitu prostřednictvím systematického posilování žádoucího chování a zavádění jasných hranic a struktur. Tímto způsobem může terapie napomáhat normalizaci neurotransmitterových funkcí u dětí s ADHD (Sonuga-Barke a kol., 2015).

U dětí s ADHD mohou behaviorální intervence zlepšit synaptickou neuroplasticitu v klíčových oblastech mozku, jako jsou prefrontální kortex a bazální ganglia (Cortese a kol., 2015). Tyto oblasti jsou spojeny s exekutivními funkcemi, jako je pozornost, plánování a seberegulace, které jsou často narušeny u dětí s ADHD. Behaviorální terapie u dětí s ADHD zahrnuje řadu specifických intervencí, které mohou mít vliv na konkrétní části mozku.

3.1.1 Posilování pozitivního chování

Posilování pozitivního chování je klíčovou složkou behaviorální terapie u dětí s ADHD. Tato metoda se zaměřuje na podporu žádoucího chování prostřednictvím systematického odměňování a zvyšování motivace. Z neuropsychologického hlediska je důležité zohlednit specifické potřeby dětí s ADHD a použít vhodné metody, které stimulují relevantní neurobiologické mechanismy.

Prvním krokem v posilování pozitivního chování je vytvoření prostředí, ve kterém děti s ADHD cítí podporu a jsou motivovány k úspěchu. To zahrnuje nastavení jasných očekávání, pravidel a hranic, které jsou konzistentní a přizpůsobeny individuálním potřebám dítěte (Fabiano a kol., 2009).

Je důležité identifikovat konkrétní oblasti, ve kterých dítě s ADHD potřebuje posílit žádoucí chování. To může zahrnovat seberegulaci, pozornost, organizační dovednosti nebo sociální interakce. Pro každou oblast je třeba stanovit realistické a dosažitelné cíle, které budou motivovat dítě k úspěchu (Du Paul a kol., 2004).

Pro posilování pozitivního chování je důležité vytvořit systém odměn, který je atraktivní a motivační pro dítě. Odměny mohou být materiální (např. hračky, sladkosti) nebo nemateriální (např. chvála, povzbuzení, pozornost). Důležité je, aby odměny byly konzistentní a přiměřené úsilí a úspěchu dítěte (Chronis a Raggi, 2006).

3.1.2 Neprodlená zpětná vazba

Děti s ADHD často potřebují rychlou zpětnou vazbu na své chování. Je důležité okamžitě ocenit žádoucí chování a poskytnout dítěti konkrétní informace o tom, co udělalo správně (Barkley, 2012).

3.1.3 Graduální posilování

Pro udržení motivace je důležité postupně zvyšovat náročnost úkolů a cílů, které dítě dosahuje. Tímto způsobem se dítě učí překonávat stále větší výzvy a adaptovat se na nové situace (Fabiano a kol., 2009).

3.1.4 Token economy

Token economy je systém, kde děti získávají symbolické odměny (např. žetony, body) za dosažení žádoucího chování (Wilens a Spencer, 2010). Tyto symbolické odměny mohou být následně směněny za reálné odměny nebo privilegia. Tento systém pomáhá dětem s ADHD lépe pochopit souvislost mezi svým chováním a následky (Matthys a kol., 2012).

3.1.5 Pozitivní posilování místo trestání

Při práci s dětmi s ADHD je důležité se soustředit na pozitivní posilování žádoucího chování, namísto trestání nežádoucího chování. To pomáhá dětem budovat sebeúctu a zlepšovat svou motivaci k dosahování cílů (Sonuga-Barke a kol., 2015).

3.1.6 Nastavení hranic a struktury

Nastavení hranic a struktury je důležitým prvkem při práci s dětmi s ADHD, protože tyto děti často vykazují problémy s organizací, plánováním a sebekontrolou. Neuropsychologický přístup k nastavování hranic a struktury se soustředí na řadu metod a technik.

Je důležité, aby děti s ADHD rozuměly pravidlům a očekáváním, které na ně kladou dospělí v jejich životě (rodiče, učitelé, terapeuti). Jasně definovaná pravidla pomáhají dětem s ADHD lépe porozumět tomu, co je od nich očekáváno, a snižují možnost nedorozumění a konfliktů (Barkley, 2012).

Děti s ADHD mohou mít obtíže také s plánováním a organizací času. Pomocí strukturování času, kdy jsou pro ně stanoveny konkrétní časy pro různé činnosti (např. úkoly, cvičení, relaxace), mohou děti lépe zvládat svůj den a zlepšit své dovednosti v oblasti časového managementu (Evans a kol., 2018). Pomoc s rozdělováním úkolů na menší, zvládnutelné kroky, stanovením priorit a dodržováním časových plánů může dětem s ADHD pomoci zlepšit své plánovací a organizační dovednosti (Langberg a kol., 2018).

Také Sebekontrola je často obtížná pro děti s ADHD. Neuropsychologický informovaný přístup k rozvoji sebekontroly zahrnuje techniky, jako je relaxace, mindfulness a biofeedback. Tyto metody pomáhají dětem s ADHD zlepšit svou schopnost kontrolovat impulzivní a hyperaktivní chování a zlepšit své kognitivní dovednosti (Steiner a kol., 2014).

Posilování exekutivních funkcí: Exekutivní funkce, jako jsou pracovní paměť, flexibilita, organizace vlastního chování a inhibice nežádoucího chování, jsou často oslabeny u dětí s ADHD. Specifické strategie a cvičení zaměřené na posilování těchto funkcí mohou pomoci dětem s ADHD zlepšit své dovednosti.

4 Didaktická specifika u dětí s ADHD

Didaktická specifika u dětí s ADHD představují klíčové téma v současném pedagogickém a psychologickém výzkumu, jelikož výuka takových dětí vyžaduje zvláštní přístup a zohlednění jedinečných potřeb těchto žáků. Při práci s dětmi s ADHD je důležité zvýšit efektivitu výuky a zlepšit jejich sociální začlenění.

Neexistuje ovšem univerzální recept na výuku dětí s ADHD, neboť každé dítě je jedinečné a vyžaduje individuální přístup (O'Regan, 2019). Významnou roli hraje neustálá reflexe a přizpůsobování pedagogických postup (Siegel, 2012) a spolupráce s rodiči, školními psychologickými poradnami a dalšími odborníky pro koordinaci opatření a zajištění komplexní podpory pro děti s ADHD (O'Regan, 2019).

4.1 Strukturované prostředí

Při práci s dětmi trpícími ADHD je nezbytné zajistit strukturované prostředí s jasně danými pravidly a rutinami. Strukturované prostředí přispívá ke stabilizaci chování žáků s touto poruchou a zvyšuje efektivitu výuky. Pro dosažení optimálních vzdělávacích výsledků je však nezbytné zaměřit se na specifické adaptační strategie, které zohledňují individuální potřeby a schopnosti žáků (O'Regan, 2019).

Diferenciace výuky a individualizace přístupu jsou jedny z hlavních aspektů, které je třeba zvážit při tvorbě takového prostředí. Učitelé se musí soustředit na rozpoznání jedinečných schopností a potřeb žáků s ADHD, přičemž lze usoudit, že klíčovou roli zde hraje komunikace se žáky i jejich rodiči. Tyto aspekty lze vnímat jako základní stavební kameny pro vytváření efektivního vzdělávacího plánu (Barkley, 2018).

Vizuální a hmatové pomůcky jsou důležitými nástroji, které pomáhají udržet pozornost žáků s ADHD a zlepšují jejich paměťové schopnosti (Magnus a kol., 2023). Multisenzorické učení, které tyto pomůcky podporují, umožňuje žákům lépe zapojit se do výuky a zpracovávat informace. Na tento fakt poukazují mimo jiné i výzkumy, které prokázaly, že děti s ADHD mají tendenci být více vizuálně a hmatově zaměřené (Polanczyk, 2007).

Při vytváření strukturovaného prostředí je také nezbytné zohlednit potřebu řízení impulsivity a podpory seberegulace u žáků s ADHD. Lze toho dosáhnout například uplatněním technik založených na kognitivně-behaviorální terapii (CBT), které rozvíjejí dovednosti potřebné pro zvládnutí emocí a chování. Důležitou součástí je i posílení sebevědomí a motivace žáků, což přispívá k rozvoji pozitivního vztahu k učení a škole obecně (O'Regan, 2019).

Pro efektivní strukturované prostředí je důležitá kooperace učitelů, školních psychologů a rodičů, jelikož jejich spolupráce vytváří podmínky pro úspěšnou adaptaci dětí s ADHD (Barkley, 2013). Týmový přístup umožňuje lépe identifikovat problémy a hledat vhodná řešení, čímž se zvyšuje šance na úspěch ve vzdělávání (Polanczyk, 2007).

Nelze vždy nesporně tvrdit, že jediným řešením je vytvoření striktně strukturovaného prostředí. Některé děti s ADHD mohou profitovat také z flexibilnějšího přístupu, který je přizpůsoben jejich individuálním potřebám (Barkley, 2013). Zahrnuje to například používání různých výukových metod, které umožňují žákům projevit svou kreativitu a rozvíjet své silné stránky (Siegel, 2012).

V rámci strukturovaného prostředí je také důležité neustále sledovat pokrok žáků s ADHD a pravidelně vyhodnocovat účinnost adaptačních strategií. Tímto způsobem lze včas identifikovat oblasti, které vyžadují další úpravy a podporu (Barkley, 2013). Pravidelná zpětná vazba od žáků, rodičů a odborníků je klíčovým prvkem tohoto procesu (Siegel, 2012).

4.2 Řízení impulsivity a podpora seberegulace

Řízení impulsivity a podpora seberegulace jsou klíčové aspekty didaktických postupů u dětí s ADHD (Barkley, 2013). Tyto cíle lze dosáhnout prostřednictvím různých technik, které mají za cíl rozvíjet dovednosti potřebné pro zvládání emocí a chování. CBT nabízí vhodný rámec pro aplikaci těchto metod, které vycházejí ze současných poznatků o fungování mysli a chování (O'Regan, 2019).

V rámci CBT se využívají metody zaměřené na identifikaci a modifikaci negativních myšlenkových vzorců a naučení dětí s ADHD novým způsobům chování. Polanczyk (2007) uvádí, že tato terapie má pozitivní vliv na sebeovládání, emoční stabilitu a schopnost řešit stresové situace. Při práci s dětmi s ADHD je důležité brát v úvahu jejich individuální potřeby a schopnosti, přičemž lze usoudit, že přizpůsobení metod CBT jejich specifickým potřebám je nezbytné pro úspěšnou intervenci (O'Regan, 2019).

Jednou z technik CBT, která může být účinná pro děti s ADHD, je učení založené na řešení problémů. Tento přístup pomáhá dětem rozvíjet strategie pro zvládání náročných situací a podporuje rozvoj kritického myšlení. Na tento fakt poukazují mimo jiné i odborníci, kteří zdůrazňují význam tréninku v řešení problémů jako způsobu, jak posílit seberegulaci dětí s ADHD (Barkley, 2021).

Další metodou, která se osvědčila při práci s dětmi s ADHD, je metoda pozitivního posilování. Tento přístup zahrnuje poskytování chvály a odměn za projevy sebekontroly

a seberegulace. Tyto aspekty lze vnímat jako zásadní pro budování pozitivního vztahu k učení a motivace žáků (Barkley, 2021, Polanczyk, 2007).

Metody zaměřené na posílení sebevědomí a sebedůvěry dětí s ADHD mají rovněž zásadní význam (O'Regan, 2019). Nelze ovšem vždy tvrdit, že všechny děti s ADHD mají nízké sebevědomí, avšak posílení sebedůvěry může mít pozitivní dopad na jejich schopnost seberegulace a zvládání emocí (Barkley, 2013). Pro zlepšení sebevědomí a sebedůvěry je vhodné zaměřit se na rozvoj sociálních dovedností a poskytování podpory v oblastech, ve kterých děti s ADHD vykazují slabší výkony. Současně je důležité povzbuzovat jejich silné stránky a zdůrazňovat úspěchy, kterých dosáhly (Barkley, 2013, Polanczyk, 2007).

Významnou roli při podpoře seberegulace u dětí s ADHD hraje také prostředí, ve kterém se učení a vývoj odehrávají. Klidné a strukturované prostředí, ve kterém jsou stanoveny jasná pravidla a očekávání, přispívá k většímu pocitu jistoty a bezpečí. Děti s ADHD mohou mít prospěch ze strategií, které pomáhají zlepšit jejich organizaci, plánování a časový management (Siegel, 2012).

4.3 Spolupráce

Spolupráce mezi učiteli, rodiči a odborníky na ADHD je zásadní pro úspěšnou integraci žáků s touto poruchou do školního prostředí. Tato spolupráce zahrnuje sdílení informací o specifických potřebách dětí, vytváření individuálních vzdělávacích plánů a koordinaci podpůrných opatření (Barkley, 2013).

4.4 Perspektiva tělesné výchovy

V oblasti tělesné výchovy se pro děti s ADHD doporučují aktivity, které vyžadují soustředění a koordinaci pohybů. Příkladem takové aktivity může být jóga, která posiluje rovnováhu, flexibilitu a soustředění. Při výuce tělocviku je rovněž vhodné uplatňovat metody, které podporují spolupráci, týmovou práci a rozvoj sociálních dovedností (Xie a kol., 2021).

V rámci holistického přístupu k výuce a podpoře dětí s ADHD je důležité, aby pedagogové měli dostatečnou odbornou znalost poruchy ADHD a vhodných metod práce s těmito dětmi. Totiž impulzivita a hyperaktivita chování je mnohdy pro efektivní výuku rušivým faktorem a pokud pedagog nemá zkušenosti s dítětem s ADHD a nezná dostatečně symptomy této poruchy, může se stát, že projevy dítěte, jako je neschopnost týmové hry, provádění jiných cviků, motorický neklid apod., překročí pedagogovu frustrační toleranci, což je ovšem profesní pochybení (Du Paul a Stoner, 2004).

Aplikace adaptačních strategií při tělocviku u žáků s ADHD je zásadní pro dosažení optimálního vývoje jejich motorických dovedností a koordinace. Příkladem může být přizpůsobení tréninkového plánu s ohledem na specifické potřeby dítěte. Vytváření strukturovaného prostředí v rámci tělocvičny zahrnuje jasné pokyny, ustálené rutiny a přiměřenou míru výzev.

Při plánování hodin tělesné výchovy se doporučuje zahrnout různé typy cvičení, které jsou zaměřeny na rozvoj motorických dovedností, koordinace a prostorového vnímání. Tyto aktivity je vhodné doplňovat vizuálními a hmatovými pomůckami, které podporují multisenzorické učení. Například, v průběhu hry na záchyt míčku lze použít míč s různými texturami a barvami, aby dítě lépe rozpoznávalo a sledovalo pohyb míče (Barnard-Brack a kol., 2011).

Na tento fakt poukazuje řada studií (doplním), které zdůrazňují význam spolupráce mezi tělovýchovným učitelem, školním psychologem a rodiči. Komunikace mezi nimi umožňuje efektivnější přizpůsobení programu dle aktuálních potřeb dítěte. Současně by měl učitel tělocviku pravidelně hodnotit pokrok žáka s ADHD a případně upravovat tréninkový plán (Barnard-Brack a kol., 2011).

V rámci tělovýchovných hodin by měl být kladen důraz na pozitivní zpětnou vazbu a odměny za úspěchy žáka s ADHD. Tento faktor může výrazně zlepšit jejich motivaci a sebeúctu. Přičemž lze usoudit, že individuální přístup a podpora ze strany učitele jsou nezbytné pro úspěšný rozvoj motorických dovedností a zlepšení soustředění (Xie a kol., 2021).

Je třeba ale věnovat pozornost aktuálním výzkumným studiím a integrovat je do pedagogické praxe, aby bylo dosaženo co nejlepších výsledků v oblasti řízení impulsivity a podpory seberegulace u dětí s ADHD. Starší studie jsou sice relevantní, ovšem dnes je více technologických možností, jak analyzovat a hodnotit neurologické aspekty a integrovat je do oblasti didaktiky.

4.5 Úlohy

Lee a Zentall (2012) ukázaly, že děti s ADHD s větší pravděpodobností vyřeší a předvedou správně jednoduchý matematický úkol, pokud tento úkol obsahuje spíše vysokou než nízkou úroveň podnětů. Dalším příkladem tohoto přístupu je použití interpersonálních metod, ve kterých se řada úkolů s vysokou náročností prokládá úlohami s nízkou náročností pro získání matematických dovedností (Robinson a Skinner, 2002). Ačkoli přístup k modifikaci výuky má určitou hodnotu, přijetí této intervence ve třídách všeobecného vzdělávání může být problémem.

Většina studentů s ADHD jsou zařazováni do tříd všeobecného vzdělávání, i když mohou využívat speciální vzdělávací služby. Učitelé totiž často nejsou ochotni takové praktiky podporovat (Barkley, 2006).

5 Tenis

5.1 Charakteristika sportu

Tenis v současnosti patří k celosvětově nejrozšířenějším, nejznámějším a nejpobulárnějším sportům na naší planetě. Denně tento sport sledují miliony diváků a má dlouholetou tradici, jak na amatérské úrovni, tak na úrovni profesionální. Jedná se o míčovou síťovou hru, která je velmi fyzicky náročná, ale může ji hrát každý bez ohledu na věk, pohlaví či schopnosti (Applewhaite, 2005).

Tato míčová hra je často označován jako „bílý sport“, kde se proti sobě utkávají buď jednotlivci, dvouhra (single) nebo dvojice, čtyřhra (double). Hlavní podstatou této hry je odehrání míčku přes síť na soupeřovu část dvorce. Za vítězný úder považuje ten, který nedokáže soupeř obdobným způsobem vrátit (Dygrín, 2014).

Tenis se hraje na tenisových dvorcích, které jsou charakteristické buď pomalým povrchem, kam řadíme především antuku nebo rychlým povrchem jako je např. asfalt, beton či umělá hmota. (Jankovský, 2002)

Moderní hra se vyvinula primárně z technického sportu, kde převládajícími faktory byly tedy především technické dovednosti (např. manipulace s raketou). Vliv jednotlivých faktorů se mění s dobou, přesto dobrý tenista vyžaduje kombinaci rychlosti, koordinace, hbitosti, soustředěnosti a psychické odolnosti. (Fernandez-Fernandez, 2009)

Janovský (2002, s.9) uvádí, že „*moderní špičkový tenis vyžaduje koncentraci automobilového závodníka, který vjíždí do zatáčky, ale i vytrvalost maratónského běžce, který po čtyřiceti kilometrovém běhu nasazuje k závěrečnému sprintu.*“

5.2 Historie

První historické zmínky sahají až do středověké Francie, kdy byla podobná hra označována pod názvem *jeu de la chasse* (hra na lov), jelikož připomínala chytání ptáků do sítě. Postupem času vzniklo mnoho her obdobným dnešnímu tenisu, ale největší rozkvět však nastal v 14. století., kdy vznikla francouzská hra zvaná *jeu de paume* známá jako hra dlaní. Hrála se především na královských dvorech a byla provozována králi a šlechtici. Později se však nasazovali rukavice, protože míčky byly vyrobeny z tvrdého materiálu a plněny bambusovými vlákny nebo mechem. (Höhm, 1982)

Od poloviny 16. století se začaly používat první tenisové rakety, které se postupně zdokonalovaly a měnily se jejich tvary i materiály. Pravidla této hry byla sepsána v Paříži

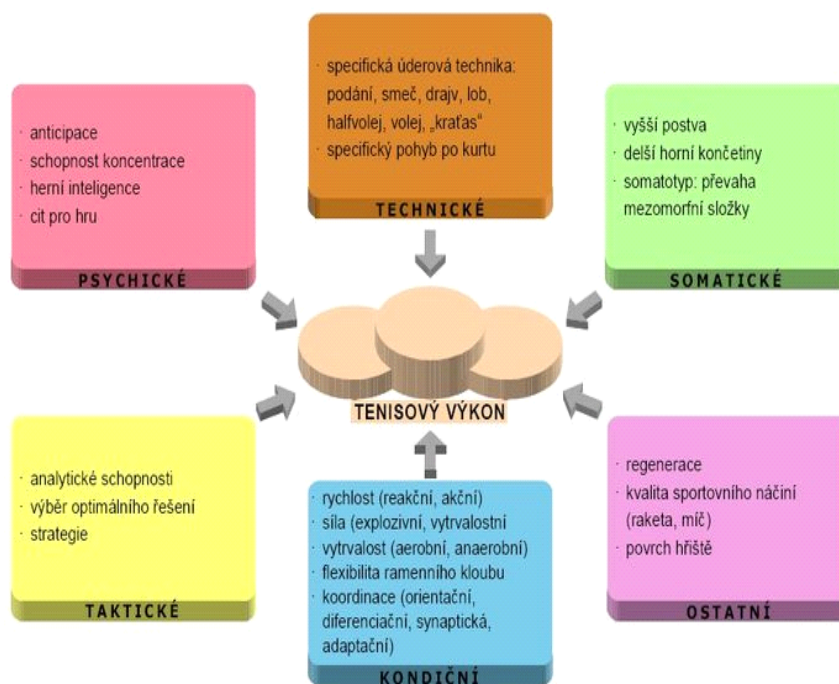
majorem britské armády Walterem Cloptonem Wingfieldem, který si nechal tuto hru patentovat pod názvem „sféristika“ (Dygrín, 2014).

Do roku 1870 nebyl tenis považován za sport, největším převratem bylo až první tenisové mistrovství, které se konalo v červenci roku 1877 v anglickém Wimbledonu. Turnaj se odehrával na trávnících v *All England Club* a pořádal se každý rok. (Chvátal a Kreuz, 1993)

V olympijském programu byl tenis od roku 1896, poté však byl téměř na 60 let vyřazen a do olympijského programu se znovu zařadil až v roce 1924 (Stojan a Brabenec, 1999).

5.3 Struktura sportovního výkonu

Podle United States Professional Tennis Association (USPTA) hraje ve struktuře sportovního výkonu nejdůležitější roli 6 základních faktorů, výkonnostních komponent, které hráč potřebuje rozvíjet. Jsou to komponenty kondiční, technické, taktické, strategické, psychické a environmentální. Na Obrázku 2 jsou uvedeny všechny základní komponenty s dílčími oblastmi dle USPTA (2021).



Obrázek 1 Struktura sportovního výkonu dle Bernaciková a kol. (2010)

Unikátnost tenisu spočívá v řadě aspektů, které ovlivňují sportovní výkon. Tyto aspekty lze vnímat jako kondiční, technické, taktické, strategické, psychické a faktory prostředí. Rozbor těchto faktorů vyžaduje hluboké pochopení sportu a jeho dynamiky. (Gillet a kol., 2009)

Kondiční faktory v tenisu jsou nepopíratelně klíčové pro dosažení výsledků. Vytrvalost, síla, rychlost, flexibilita a koordinace tvoří základ, na kterém staví veškeré technické a taktické dovednosti. Významným aspektem je například aerobní a anaerobní vytrvalost, která se projevuje při dlouhých a náročných zápasech. Síla a rychlost, zejména v oblasti dolních končetin a trupu, jsou rozhodující pro výkonnost při servisu a tenisových úderech. (Giles, Kovalchik, Reid, 2020)

Technická dovednost v tenise zahrnuje schopnost provádět různé údery – forehand, backhand, servis, směč, volej a další – s přesností, konzistencí a silou. Technická dovednost je založena na koordinaci, timingu a správném použití síly a momentu těla. (Kovacs, 2007)

Taktika a strategie jsou rozhodující aspekty v profesionálních tenisových zápasech. Úspěšný tenista dokáže svou hru přizpůsobit slabým stránkám soupeře, změnám povrchu kurtu nebo dokonce změnám počasí. Zvládnutí taktických prvků, jako jsou umístění míčů, variabilita úderů nebo změna rytmu hry, může značně ovlivnit konečný výsledek zápasu. (Lekič a kol., 1997)

Psychická připravenost je v tenise nesmírně důležitá, přičemž lze usoudit, že může být rozhodující v klíčových momentech zápasu. Správná koncentrace, schopnost zvládat stres a udržet pozitivní myšlení, i když se hra nevyvíjí podle představ, jsou všechno důležité aspekty psychické připravenosti. (Fritsch a kol., 2020)

Faktory prostředí také hrají významnou roli. Různé povrchy kurtů, počasí, nadmořská výška, teplota a vlhkost, hlučnost publika – to vše může mít vliv na výkon tenisty. Každý povrch – tvrdý, antuka, tráva – požaduje jiný styl hry a mění vlastnosti odskoku míče. Počasí, zejména vítr, může značně ovlivnit let míče. Důležitou roli hraje i aklimatizace na rozdílné klimatické podmínky, zejména v případě mezinárodních turnajů (Westermann, 2022).



Obrázek 2 Struktura sportovního výkonu v tenise podle USPTA (2021)

Porozumění těmto aspektům může pomoci jak hráčům, tak trenérům v jejich cestě za zlepšováním výkonu a dosahováním lepších výsledků. Na tento fakt poukazují mimo jiné i výsledky nejlepších tenistů světa, kteří jsou adekvátními příklady toho, jak kombinovat kondiční připravenost, technickou dovednost, taktické myšlení, psychickou odolnost a adaptabilitu na prostředí k dosažení úspěchu (Westermann, 2022).

6 Relevantní faktory tenisu u dětí s ADHD

Tenis je sport, který vyznačuje vysokým stupněm preciznosti a taktického uvažování. Významnými aspekty hry jsou zvládnání pravidel, soustředění na míč a odpovídající pohyby. K tomu je třeba přičíst specifika tenisového systému bodování, které vyžaduje schopnost sledovat výsledek během delších časových úseků.

6.1 Proměnlivá délka

Při analýze specifik tenisových zápasů je nutno zmínit proměnlivost jejich délky jako jeden z jejich výrazných rysů. Tato variabilita je dána především pravidly tenisu, mezi které patří střídání shod a výhody a tie-breaky (Vickers a kol., 2002). Důležitým aspektem, který je také třeba uvést, je specifická situace přípravy na podání, která mnohdy trvá i 20 vteřin. Tento časový úsek může u dětí s ADHD vyvolat další úzkost a nepohodlí. Někteří hráči tento prvek využívají jako taktický manévr k vyvolání nervozity u protivníka. Proto je pro mladé tenisty s ADHD klíčové naučit se efektivně zvládat tyto situace, aby minimalizovali jakýkoliv negativní dopad na jejich hru a celkovou výkonnost (Pan a kol., 2016).

Pro děti s diagnostikovaným ADHD může být udržení koncentrace během dlouhotrvajících zápasů náročné. Výzvou je pro ně tedy nejen fyzická zátěž, ale i potřeba mentální vytrvalosti a schopnosti soustředění. Tato skutečnost nabývá na významu s ohledem na specifické charakteristiky ADHD, mezi něž patří hyperaktivita a impulzivita (Vickers a kol., 2002).

V kontextu tohoto porozumění je zřejmé, že tréninkové plány mladých tenistů s ADHD by měly tyto specifické potřeby zohlednit (Vickers a kol., 2002). Dlouhé zápasy mohou u těchto hráčů vyvolat vyšší míru úbytku pozornosti, což pak vede ke zhoršenému výkonu a zvýšenému pocítování frustrace, proto je třeba zahrnout do tréninkových plánů také budování psychické odolnosti (Pan a kol., 2016).

6.2 Pravidla

Z hlediska pravidel, tenisová pravidla jsou poměrně komplexní a mohou se zdát matoucí pro někoho, kdo se s nimi setkává poprvé. Hráči musí být obeznámeni s pravidly servisu, výměny, bodování a chování na kurtu. To vše vyžaduje schopnost dlouhodobého soustředění, což může být výzvou pro některé jedince s ADHD (Pan a kol., 2016).

6.3 Přestávky

Variabilita délky hry a potřeba soustředění na každý míč mohou pro tyto hráče představovat značnou potíže. Na druhou stranu, přirozené přestávky v hře, například při změně stran, která se obvykle odehrává po lichých počtech her, mají hráči příležitost k odpočinku a regeneraci. Tento prostor pro regeneraci lze považovat za nezbytný prvek, který může zvláště prospět tenistům s ADHD (Pan a kol., 2016). Přestávky mohou představovat důležitou dobu pro znovuzískání koncentrace a pokus o nalezení rovnováhy mezi intenzitou hry a potřebou relaxace (Vickers a kol., 2002). Dále, přestávky mezi podáními, jak je stanoveno pravidly, umožňují hráčům několik sekund na přípravu se na další míč, což může být na jednu stranu výhodné pro hráče s ADHD, kteří mohou potřebovat dodatečný čas k soustředění. Ovšem delší příprava na nové podání může na hráče s ADHD působit i negativně (podrobněji viz 5.1).

6.4 Soustředění na míč

Co se týče soustředění na míč, tenis je sport, kde je nepřetržitá pozornost kritická. Hráči musí být neustále ostražití, sledovat míč, předvídat jeho trajektorii a reagovat rychle, což je pro jedince s ADHD náročné, obzvláště při dlouhých výměnách (Pan a kol., 2016).

6.5 Dynamika sportu

Dynamika a rychlost tenisu mohou být pro některé děti s ADHD velmi přitažlivé. Tenis je sport, který vyžaduje rychlé reakce a pohyby, což je pro mnoho jedinců s touto poruchou ideální. Ovšem na druhou stranu jde o sport s velmi striktním a disciplinovaným přístupem, což je naopak pro děti s ADHD svazující (Pan a kol., 2016).

Dynamika tenisu je sice pro děti s ADHD atraktivní faktor, ovšem musí jít o dynamiku korespondující s možnostmi dítěte. Může se totiž stát, že tato dynamika nemusí rezonovat s jeho způsobem hry, což následně způsobí psychickou zátěž dítěte, ztrátu koncentrace a frustraci (Pan a kol., 2016).

V tomto aspektu hraje roli také impulzivita, další charakteristika ADHD, což může být také problematický aspekt pro tenis. Impulzivita je mnohdy kontraproduktivní vůči koncentraci, pak děti s ADHD mohou mít tendenci jednat bez přemýšlení, což povede k chybným rozhodnutím na kurtu. Tyto chyby mohou být spojeny s neschopností operativně přemýšlet o strategii hry nebo s nedostatkem sebekontroly při aktualizaci herního stavu (Corrigan, 2003; Vickers a kol., 2002).

Tyto výzvy však nejsou nepřekonatelné. Při práci s dětmi s ADHD je klíčové využití individualizovaných přístupů a strategií zmíněných v kapitolách 2 a 3. Je tedy důležité vytvořit

strukturované prostředí, které poskytuje jasné a konzistentní pokyny. K tomu patří také podpora pozitivního chování a výkonu, často pomocí systému odměn (Corrigan, 2003).

6.6 Skóre

Aktuální skóre představuje klíčový faktor ovlivňující strategické rozhodování hráčů. Například, za stavu 40:30 se hráč může rozhodnout pro riskantnější úder, aby získal rozhodující bod. V kontrastu, za stavu 30:40 bývá přístup konzervativnější, aby se zabránilo ztrátě hry (Pan a kol., 2016).

Pro děti s ADHD může být sledování aktuálního skóre velmi náročné. Přestože jde o nezbytnou součást hry, která je základem pro strategické rozhodování, náročnost této úlohy je často zvýšena specifickými obtížemi spojenými s poruchou, jako je impulzivita, hyperaktivita a obtíže s udržení pozornosti (Pan a kol., 2016). Tyto faktory mohou komplikovat sledování skóre a tím i strategické rozhodování a průběh tenisového zápasu.

7 Cíle

7.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem této studie je navrhnout soubor pedagogicko-psychologických doporučení a strategií pro trenéry a rodiče, které by pomohly maximalizovat účinnost a pozitivní dopad tenisového tréninku na děti s ADHD.

7.1.1 Dílčí cíl

Dílčím cílem této studie je prozkoumat specifika a potenciální rozdíly v tréninkových a herních projevech a strategiích mezi dětmi s diagnózou ADHD a neurotypickými dětmi v kontextu tenisového sportu.

8 Praktická část

8.1 Charakteristika

Praktická část diplomové práce je zaměřena na problematiku ADHD u dětských hráčů tenisu, což je velmi specifickou problematikou sportovní a speciální pedagogiky. Vzhledem k povaze zkoumané problematiky je práce orientována především na kvalitativní metodologii, která je ideální pro hluboké pochopení specifických výzev, kterým čelí děti s ADHD v kontextu tenisového sportu.

Práce má podobu interpretační studie, která se zaměřuje na zkoumání, porozumění a vysvětlení daného jevu, také je ve své podstatě explorativní, jelikož se snaží odkrýt nové poznatky a nahlédnout do dosud málo prozkoumané problematiky.

V rámci praktické části je zvolena metoda řízeného strukturovaného rozhovoru, která umožňuje získat detailní a autentické informace od tenisového trenéra mimo jiné dětí s ADHD. Součástí práce jsou také tři kazuistiky dětských tenisových hráčů s ADHD.

Tato práce je ovšem možná více didaktická než diagnostická, předkládá praktické návrhy a doporučení pro trenéry a pedagogy, jak efektivně pracovat s dětmi s ADHD v tenisovém prostředí. Cílem je tedy nejen identifikovat problémy a výzvy, ale také nabídnout konkrétní řešení, která mohou napomoci k lepší adaptaci dětí s ADHD v tenisovém sportu a jejich celkovému psychosociálnímu rozvoji.

Přínosy této práce mohou být relevantní, ať už pro odbornou komunitu, nebo pro praxi. Díky této práci lze rozšířit poznání o specifických potřebách dětí s ADHD v kontextu sportu a otevřít nové možnosti pro jejich podporu a rozvoj.

8.2 Motivace a význam

Motivace k této práci vychází z autorovy silné sportovní angažovanosti jak ve sportu, tak i pedagogice, a jeho zájmu o metodologický přístup k modernímu vyučování. Vědomí, že tato témata mohou být do sebe zakomponována a skloubena v podobě studie, která se zaměřuje na výzkum a analýzu specifických výzev, s nimiž se potýkají děti s ADHD v kontextu sportovního výkonu, nabízí výzvu a potenciálně významnou příležitost.

Autor má osobní zkušenosti s tím, jak sport může hrát klíčovou roli v životě jedince, a to jak v případech, kdy se sportovci potýkají s neurovývojovými poruchami, tak v případech, kdy sport slouží jako zdroj seberealizace, disciplína a radost. Jako budoucí pedagog si je autor také plně vědom významu efektivních výukových strategií a technik, které mohou značně

příspět k úspěšnému zvládnání výzev, s nimiž se jedinci s neurovývojovými poruchami setkávají.

Kromě toho, autor rozpoznává potřebu hlubšího pochopení specifických potřeb a možností dětí s ADHD v kontextu sportovního výkonu. Věří, že tato studie může přispět k obohacení existujícího korpusu výzkumu v této oblasti a také přinést užitečné poznatky pro trenéry, učitele a rodiče, kteří se snaží podporovat děti s ADHD ve sportu.

8.3 Metodika

V rámci této studie budeme postupovat podle strukturované metodiky, která zajišťuje systematický přístup ke sběru a analýze dat. Tato metodika byla vytvořena s cílem získat maximálně relevantní a autentické informace, a tak poskytnout přesný a podrobný pohled na situaci dětí s ADHD, které se věnují tenisu.

První krok v našem výzkumném procesu představuje domluva se trenérem, aby nám bylo umožněno sledovat děti s ADHD při jejich tréninku. Tento úvodní krok je základním předpokladem našeho výzkumu, neboť bez něj by nebylo možné dále postupovat. Zde je kladen důraz na jasnou komunikaci cílů a záměrů výzkumu, stejně jako na zachování etických zásad.

Po domluvě s trenérem přistoupíme k pozorování tří vybraných dětí s ADHD během tréninku tenisu. Děti trénují jak společně, tak samostatně. Každé pozorování proběhne v délce jedné tréninkové jednotky, přičemž pozorování bude celkem pětkrát. Tyto sledovací jednotky nám poskytnou potřebné informace pro další analýzu a vytvoření kazuistik. Kazuistiky budou zpracovány podle metodického portálu RVP, který poskytuje strukturu pro kazuistiku dítěte, a tak umožní systematické vyhodnocení shromážděných dat.

Po ukončení pozorovacích jednotek se uskuteční řízený strukturovaný rozhovor s trenérem. Rozhovor zahrnuje deset předem připravených otázek, které jsou rozděleny do tří kategorií: informace o práci s dětmi ADHD, výukové strategie a budoucnost těchto dětí v tenise. Otázky jsou voleny na základě teoretických poznatků z kapitol 1, 2, 3 a 5 této diplomové práce, především vycházíme z publikací Barkley (2012), O'Regan (2019) a Xie a kol. (2021). Tento rozhovor umožní hlubší pochopení situace z pohledu trenéra a poskytne nám ucelený obraz o jeho zkušenostech, názorech a postojích.

Analýza dat z rozhovoru se bude zakládat na principu zakotvené teorie, což umožní identifikovat klíčové aspekty a vzorce v reakcích trenéra. Výsledky rozhovoru budou interpretovány a slovně shrnuty, což umožní další porozumění kontextu a situací. Informace,

keré získáme na základě dat z kazuistik budou analyzovány a následně použity jako vzor pro vytváření návrhů, stejně jako výsledek zakotvené teorie.

Závěrečnou fází výzkumu bude vytvoření samotného návrhu optimální pedagogické strategie pro práci s dětmi s ADHD v tenise. Tento návrh bude vycházet z teoretických poznatků z předchozích kapitol 2, 3 a 5 této diplomové práce a výsledků výzkumu, tedy kazuistik a rozhovoru s trenérem. Cílem je poskytnout realistické a aplikovatelné strategie, které mohou přispět k efektivnímu výukovému procesu v rámci tréninkových jednotek.

8.4 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky by měly reflektovat klíčové cíle a zájmy výzkumu. S důrazem na cíle práce klademe následující výzkumné otázky:

- 1) Jaké specifické obtíže přináší trénink tenisu dětem s ADHD?
- 2) Jaké strategie a techniky trenér využívá při práci s dětmi s ADHD?
- 3) Jaké didaktické návrhy by mohly usnadnit práci s dětmi s ADHD v tenisovém tréninku?
- 4) Je možné, aby děti s ADHD byly úspěšnými tenisty?

V kontextu našeho výzkumu nejsou obecně potřebné hypotézy. Kvalitativní výzkum se obvykle zaměřuje na detailní popis a interpretaci určitých jevů, situací nebo zkušeností, nikoliv na ověřování předem stanovených hypotéz. Přístup, který zahrnuje detailní pozorování a rozhovory, je vhodnější pro hledání odpovědí na výzkumné otázky než pro testování hypotéz. Navíc, s malým vzorkem, jakým jsou tři děti, by bylo těžké vyvodit statisticky významné závěry potřebné pro ověřování hypotéz.

9 Empirická a analytická část

Pro realizaci výzkumu je nutné disponovat relevantními daty, které získáváme v rámci řízeného rozhovoru s trenérem a zjišťováním informací pro realizaci kazuistik od trenéra a rodičů dětí.

Empirická část této práce tedy sestává z řízeného strukturovaného rozhovoru s trenérem tří zkoumaných dětí s ADHD a tří kazuistik zmíněných dětí.

9.1 Rozhovor s trenérem

Rozhovor s trenérem je klíčovou složkou této kapitoly. Jeho zkušenosti, názory a perspektivy poskytují cenné informace, které nám pomáhají lépe chápat dynamiku, výzvy a strategie, které jsou součástí práce s dětmi s ADHD v tenisovém tréninku. Jeho zkušenost nám poskytuje přímý pohled do praxe a dává nám možnost pochopit, jak se teorie a strategie realizují v reálném světě.

V rozhovoru označujeme tazatelem autora diplomové práce a respondentem tenisového trenéra tří zmíněných dětí s ADHD.

Tazatel: Jaké jsou Vaše zkušenosti s tréninkem dětí s ADHD?

Respondent: Již jsem trénoval řadu dětí s ADHD. Přijde mi, že to v poslední době není nic netypického. Ale musím říct, že to je vždycky velká výzva. Děti s ADHD mají tendenci mít strašnou spoustu energie a mohou mít potíže se soustředěním na jednu věc po delší dobu. Ale s trochou trpělivosti a kreativity se dá udělat spousta věcí.

Tazatel: Jaké výzvy přináší trénink dětí s ADHD?

Respondent: Výzvy jsou různé, od zvládnání impulzivity a hyperaktivity dětí až po udržení jejich pozornosti během tréninku. Je nutné být flexibilní a být schopen upravit trénink na jejich potřeby a schopnosti. Člověk musí vždycky jednat operativně a přizpůsobovat se jim. Ono to není často jako se zdravými dětmi. Řeknete jim něco, co se jim nelíbí, a máte po tréninku.

Tazatel: Je trénink dětí s ADHD naprosto odlišný od tréninku ostatních dětí?

Respondent: Věc je taková, že trénink dětí s ADHD může vyžadovat trochu jiný přístup, ale neznamená to, že by měl být úplně odlišný. Děti s ADHD mívají trochu větší potíže s koncentrací a mohou být rychle rozptylovány, takže je důležité, aby byly tréninky strukturované a dobře organizované. Je také dobré často měnit aktivity, aby se trénink nestal monotónním a dítěti nepřestal bavit. Důležité je také trénink přizpůsobit tempu a stylu učení daného dítěte. Některé děti s ADHD mohou profitovat z vizuálních instrukcí nebo hraní her, které se zaměřují na konkrétní dovednosti.

Tazatel: Jsou některé faktory tréninku dětí s ADHD typicky odlišné?

Respondent: Když pracuji s dětmi, které mají ADHD, rád držím věci trochu více organizované, vždycky se to vyplatí, je to pro práci s těmito dětmi opravdu typické. Mám třeba pevný plán, co budeme dělat, a snažím se ho dodržovat. Takže dítě ví, co přijde dál a není tak rozptýlené. Pak je tu věc s instrukcemi. Naprostá většina dětí s ADHD má sklon se ztratit v dlouhých výkladech. Takže opravdu typický prvek je být jasný a stručný, a hlavně ukázat, co máme dělat, nejen o tom mluvit. Další taková standardní věc je přemíra energie těchto dětí, takže se snažím toho využít. Místo, abych je krotil, raději je nechám běhat a hrát. Tréninky jsou většinou více dynamické. Hrajeme různé hry, měníme cvičení. To je dobré pro všechny, ale pro děti s ADHD se mi to osvědčilo jako zvlášť užitečné. A konečně, jedna věc, kterou jsem si všiml, je ta, že děti s ADHD jsou mnohdy na sebe více tvrdí, když se něco nepovede. Takže je třeba být obzvláště být podporující, povzbuzovat je a ujistit je, že chyby jsou součástí hry a učení.

Tazatel: Jakým způsobem je lze motivovat a udržet jejich pozornost?

Respondent: Hledání motivace je naprosto klíčové. Snažím se používat různé hry a aktivity, které jsou zábavné a zároveň pomáhají rozvíjet tenisové dovednosti. Je také důležité pochopit, co je pro děti motivuje a co je demotivuje. Dopředu musí jít ale vnitřní motivace. Oni vám většinou nebudou dělat, co je nebaví. Motivování je ale docela individuální od nějakého systému odměn po různé strategie psychologické triky, ale je třeba, aby ty děti viděli, že to myslím vážně a upřímně.

Tazatel: Existují nějaké didaktické přístupy nebo strategie, které se ukázaly jako efektivní?

Respondent: Ano, například rozdělení tréninku na kratší segmenty s různými činnostmi může pomoci udržet jejich pozornost. Dále je důležité stavět na jejich silných stránkách a zaměřit se na pozitivní zpětnou vazbu.

Tazatel: Jaké výhody a schopnosti mohou děti s ADHD přinést do tenisového tréninku?

Respondent: ADHD je určitě výzva, ale tyto děti mají také mnoho kvalit. Můžou být velmi kreativní, mají vysokou míru energie a mohou být velmi odhodlané, pokud jsou ale opravdu zapojené do činnosti. Jestli se vám to nepodaří, je to bohužel pak nevýhoda.

Tazatel: Jak vidíte jejich budoucí vývoj v rámci tenisu?

Respondent: Je těžké předvídat, ale myslím si, že pokud budou mít správnou podporu a pokud budeme pokračovat v tom, abychom je udrželi motivované, mají velký potenciál. Tenis je sport, který vyžaduje vysokou úroveň soustředěnosti a disciplíny, a to může být pro děti s ADHD náročné. Ale zároveň, tenis může poskytnout strukturu a řád, který může pomoci dětem

s ADHD v jejich každodenním životě. Není to fráze, ale jako v některých aspektech může být ADHD skutečně výhoda.

Tazatel: Jaké jsou Vaše cíle nebo očekávání pro jejich další trénink?

Respondent: Mým hlavním cílem je poskytnout jim bezpečné a podporující prostředí, kde se mohou učit a rozvíjet. Chci, aby se cítili úspěšní a měli radost z hraní tenisu. Pokud jde o konkrétní cíle, je to velmi individuální a záleží na každém dítěti. Asi to takhle zpatra neumím globálně dogmatizovat.

Tazatel: Můžete nám říct o nějakém úspěchu nebo pokroku, kterého jedno z těchto dětí dosáhlo?

Respondent: Určitě. Mám jedno dítě, které mělo zpočátku velké problémy se soustředěním a dodržováním pravidel. Ale během času, kdy jsme pracovali na různých strategiích a adaptovali tréninky na jeho potřeby, začal ukazovat velký pokrok. Teď je to jeden z nejlepších hráčů ve své skupině, což zní docela paradoxně. Je to důkaz toho, že i když je trénink dětí s ADHD náročný, může být také velmi odměňující.

9.2 Kazuistika 1

Uvedení případu, krátká charakteristika současných obtíží

David je 12letý chlapec, který se potýká s ADHD. Typicky jde u něj o potíže s regulací pozorností, hyperaktivitou a impulzivitou. Projev těchto obtíží lze pozorovat v různých kontextech jeho života, včetně tréninků tenisu, kde Davidovy symptomy zhoršují jeho výkon a schopnost efektivního učení.

Anamnéza

Rodinná

Davidovi rodiče jsou vysokoškolsky vzdělaní, ale rozvedeni. Je to důležité uvést, protože faktory jako rodinná struktura a vzdělání rodičů podle všeho ovlivňují jeho coping strategie a přístupy k intervenci. David má staršího bratra, který je výborný student a hraje na klavír, což může zvyšovat Davidovo vnímání nesrovnalostí ve vlastním výkonu.

Osobní

Davidova osobní anamnéza naznačuje, že jeho ADHD nemá zřejmou příčinu v raném vývoji, jako jsou komplikace při těhotenství nebo porodu. Davidův nástup do školy byl odložen o rok kvůli nedostatečné zralosti, což je běžný fenomén u dětí s ADHD. To naznačuje, že Davidovy symptomy ADHD byly přítomné a ovlivňovaly jeho funkčnost už od raného věku.

Současný stav dítěte

David je fyzicky zdravý a aktivní, což je v souladu s jeho zálibou v tenise. ADHD může ovlivnit sociální interakce, a u Davida to zjevně vede k potížím při vytváření a udržování přátelství. Davidovy potíže s pozorností jsou viditelné jak v akademickém kontextu, tak i při jeho tréninku tenisu.

Problémy dítěte

Davidovy současné problémy jsou přímo spojeny s jeho ADHD. Davidova hyperaktivita a impulzivita jsou v tenisovém prostředí patrné a mnohdy vedou ke konfliktním situacím s trenérem a spoluhráči. Jeho neschopnost udržet pozornost ovlivňuje jeho schopnost učit se nové dovednosti a taktiky.

Analýza

Analyzujeme-li Davidův případ v kontextu jeho tenisových tréninků, je patrný jeho impulzivní charakter a nekonzistentní pozornost. Například, David má tendenci provádět předčasné a nedomyšlené údery míčku, což často vede k neúspěšným výměnám nebo k přehmatům. Toto impulzivní chování lze připisovat kognitivním vlastnostem ADHD, kde je regulace inhibice a sebekontroly často kompromitována.

Co se týče jeho schopnosti udržet pozornost, lze pozorovat, že David má potíže s dlouhodobým soustředěním během tréninku. Má sklon ztrácet zaměření, zejména při repetitivních cvičeních nebo v průběhu delších zápasů, což může vést k chybám, které by jinak neudělal.

Přestože Davidova hyperaktivita může někdy představovat výzvu pro jeho tréninkové schopnosti, je také možné, že tato charakteristika může být přínosem pro jeho mobilitu a rychlost na kurtu. Například, i když David může mít potíže s udržením koncentrace při tréninku, jeho hyperaktivita je někdy také výhodou při rychlých změnách směru, což vyžaduje rychlé reakce, které jsou nezbytné pro úspěšnou hru v tenise.

David má mít potíže s dlouhodobým soustředěním během instrukcí. Například, když jeho trenér dává pokyny nebo vysvětluje novou techniku, David se často odkloní k jiným podnětům na kurtu, například ke spoluhráčům nebo dokonce k vlastním myšlenkám a začne si něco říkat sám pro sebe.

Během hry lze pozorovat Davidovo impulzivní rozhodování. Místo toho, aby se podíval na kurt směrem k protivníkovi a promyslel si svůj další úder, často se dívá do země nebo jen na míček a volí první úder, který mu přijde na mysl, což u něj vede k neefektivním nebo

nepřesným úderům. Následně se pak zlobí na sebe a tuto zlobu často distribuuje směrem k trenérovi, že není dostatečně připravený.

Davidova hyperaktivita může být vidět v jeho neustálém pohybu. Týká se jak fáze, kdy trenér mluví, tak i projevu při čekání na svůj tah. Obzvláště v těchto situacích má potíže setrvat na jednom místě. Nepokojně se pohybuje, přešlapuje z nohy na nohu, nebo dokonce provádí nepotřebné údery do míčku, čímž ruší i ostatní.

Nedostatek sebekontroly je u Davida zřejmý. Je to viditelné během frustrujících momentů v tréninku nebo hře. Například, pokud David udělá chybu nebo je nespokojený s výsledkem výměny, většinou mívá potíže ovládnout svou frustraci a reaguje výbuchem hněvu nebo zklamáním.

David má také potíže s plánováním a odhadem času potřebného k provedení úkolů, jako je sběr tenisových míčků, výměna stran na kurtu nebo příprava na zahájení hry. Tento aspekt může být obzvláště nápadný během tréninků a přispívá k jeho celkové nesoustředěnosti.

Návrh

David by mohl mít prospěch z farmakologické terapie pro léčbu ADHD. Tato terapie by měla být individuálně přizpůsobena a kombinovaná s psychoterapeutickými intervencemi, jako je kognitivně-behaviorální terapie (CBT), která pomáhá lidem s ADHD naučit se efektivnější způsoby řešení problémů a zvládnání stresu.

Na základě Davidových potřeb a obtíží by mohl být vytvořen individuální vzdělávací plán (IEP), který by adresoval jeho specifické potřeby a cíle. IEP by mohl zahrnovat přizpůsobené výukové strategie a podporu, například prodloužení času na dokončení úkolů, použití vizuálních pomůcek pro podporu pozornosti a zapojení fyzické aktivity jako prostředku pro řízení hyperaktivity.

Může být užitečné podporovat Davidovy dovednosti sebeřízení prostřednictvím strukturovaných rutin, které mu pomáhají organizovat svůj čas a úkoly. Také by mohly být užitečné strategie pro řízení emocí, jako je naučení se technikám hlubokého dýchání nebo mindfulness, které mu mohou pomoci zvládat impulzivitu a frustraci.

Ve sportovním kontextu, trenér by měl být vyškolen v technikách a strategiích pro práci s dětmi s ADHD, jako je například poskytování jasných a stručných instrukcí, vytváření strukturovaného prostředí s jasnými pravidly a očekáváními, a poskytování pravidelné zpětné vazby a podpory. Trenér by měl také upravit tréninky tak, aby zahrnovaly více aktivních a interaktivních cvičení, které by mohly držet Davidovu pozornost.

9.3 Kazuistika 2

Představení případu, krátká charakteristika současných obtíží

Anna je 10letá dívka, která byla nedávno diagnostikována s ADHD, s dominantními rysy nedbalosti a roztržitosti. Je to výborná tenistka, ale její výkon a schopnost se učit jsou omezeny kvůli potížím s koncentrací a organizací.

Anamnéza

Rodinná

Anna pochází z velké rodiny, má tři starší sourozence. Její rodiče jsou zdravotníci a její starší bratr také trpí ADHD, což naznačuje možnou genetickou predispozici k tomuto stavu.

Osobní

Anna byla jako dítě hodně nemocná a měla také potíže se sociálními dovednostmi. Její rodiče si poprvé všimli potíží s koncentrací a organizací, když začala chodit do školy, kde měla problémy s dokončením úkolů a udržením pozornosti.

Současný stav dítěte

Anna je fyzicky zdravá a tenis je pro ni hlavním zdrojem fyzické aktivity. Má potíže s udržením dlouhodobé koncentrace a organizací, což se projevuje jak v škole, tak na tenisovém kurtu. Anna má také potíže s tvorbou a udržováním přátelství, ačkoli v tenisovém klubu má několik dobrých přátel.

Problémy dítěte

Anna má potíže s koncentrací a organizací, což ovlivňuje její akademický výkon a výkon v tenise. Často zapomíná na pokyny trenéra a má potíže udržet se na úkolech, zejména pokud jsou opakující se nebo monotónní. Také může mít potíže se začátkem a dokončením úkolů a někdy může ztratit přehled o čase během tréninku.

Analýza

Analýza Anny v kontextu jejích tenisových tréninků ukazuje, že její nedostatečná pozornost a problémy s organizací mnohdy omezují její výkon. Často zapomíná na pokyny trenéra a má potíže s udržením pozornosti během delších tréninkových sezení. Při zápasových her má potíže se soustředěním na míč, obzvláště když se cítí unavená nebo pod tlakem. Její schopnost udržet na paměti pokyny a uplatňovat je při hře je velmi slabá, což omezuje její schopnost rychleji se zdokonalovat.

Navíc, Anna má značné potíže s plánováním a organizací, například často zapomíná na svou tenisovou výstroj nebo na činnosti, které má provádět před a po tréninku. Také často podceňuje čas potřebný k přípravě na trénink nebo zápas, což většinou vede k tomu, že přijde pozdě nebo není řádně připravena.

Anna také mívá potíže s udržením pozornosti během dlouhotrvajících výměn míčků. Zpočátku je její koncentrace téměř nerozeznatelná od neurotypického jedince, ovšem během několika výměn ztratí koncentraci a dělá chyby, které by jinak neudělala. Při delších výměnách výměnách mívá tendence se odklonit a zabývat se jinými věcmi, jako jsou její vlastní myšlenky nebo okolní prostředí. Jednou se dokonce při výměně začala bavit s kamarádem, který hrál na vedlejším kurtu.

Anna také mívá potíže s dokončením úkolů, což je zřejmé během tréninkových jednotek, kdy je často vidět, že úkoly nedokončí. Např. při sbírání míčků typicky posbírá přibližně polovinu a prohlásí, že úkol splnila. Toto chování může být mnohdy frustrující pro jejího trenéra a také omezovat její schopnost zlepšovat se.

Navzdory těmto výzvám je Anna talentovaná tenistka a je jasné, že miluje tento sport. S pravým druhem podpory a intervence může potenciálně zvládnout své potíže s ADHD a dosáhnout svého plného potenciálu na tenisovém kurtu.

Návrh

Na základě komplexního hodnocení Anny by měl být vypracován individuální plán podpory, který by zahrnoval specifické strategie a cíle pro zlepšení jejich kognitivních procesů a řízení chování. Tento plán by měl být vytvořen ve spolupráci s multidisciplinárním týmem odborníků, včetně psychologa, pedagoga a trenéra.

CBT by měla být zahrnuta do intervenčního plánu jako terapeutická metoda zaměřená na zlepšení kognitivních schopností Anny a změnu vzorců myšlení a chování spojeného s nedbalostí a roztržitostí. CBT by měla být zaměřena na identifikaci a restrukturalizaci negativních myšlenkových vzorců, rozvoj sebekontroly, řízení impulzů a zlepšení emoční regulace.

Anna by měla být systematicky instruována a trénována ve specifických metodách organizace a plánování. To zahrnuje výuku efektivního používání plánovače, vytváření strukturovaných seznamů úkolů a využívání vizuálních pomůcek, jako jsou kalendáře a časové rozvrhy. Důraz by měl být kladen na rozdělování úkolů na menší, snadno zvladatelné kroky a na posilování schopnosti prioritizace.

Důležitou součástí intervence pro Annu by měl být trénink zaměřený na zlepšení schopnosti udržet pozornost a soustředit se během tenisových aktivit. To může zahrnovat systematický trénink technik mindfulness, kde se Anna učí zaměřovat na přítomný okamžik a eliminovat rušivé myšlenky. Dále by měla být využita vizualizační cvičení, která pomohou posílit mentální koncentraci a představivost při hře.

Spolupráce s trenérem a rodiči jsou klíčové pro úspěch intervence. Trenér by měl být informován o specifických strategiích, které se osvědčily při práci s Annou, a měl by se aktivně zapojit do podpory a porozumění jejím potřebám. Pravidelná a otevřená komunikace s rodiči je také nezbytná, aby byly sdíleny informace o pokroku, problémech a úspěších Anny. Rodiče by měli být povzbuzováni, aby poskytovali prostředí podporující její individuální plán, a měli by být informováni o strategiích, které se osvědčily při zvládnání ADHD u jiných dětí.

Kvalitní intervence vyžaduje pravidelný monitoring a hodnocení pokroku Anny. To zahrnuje sledování jejích schopností, pokroků a výzev spojených s koncentrací, organizací a plánováním. Tým odborníků by měl pravidelně vyhodnocovat účinnost intervence a přizpůsobovat ji podle potřeb a změn v Annině vývoji. Tímto způsobem je možné poskytnout Aně individuálně přizpůsobenou podporu, která bude neustále odpovídat jejím aktuálním potřebám.

S touto komplexní intervencí, která zahrnuje individuální plán podpory, kognitivně-behaviorální terapii, trénink organizace a plánování, trénink pozornosti a soustředění a efektivní spolupráci s trenérem a rodiči, je reálné očekávat zlepšení Anniných obtíží spojených s ADHD. Anna může mít takhle větší šanci dosáhnout svého plného potenciálu na tenisovém kurtu a rozvíjet své schopnosti a dovednosti s větší efektivitou a úspěchem.

9.4 Kazuistika 3

Uvedení případu, krátká charakteristika současných obtíží

Tomáš je 10letý chlapec diagnostikovaný s ADHD. Jeho potíže jsou spojené s nedostatkem pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou. Tyto obtíže se projevují napříč různými oblastmi jeho života, včetně tenisových tréninků, kde jeho ADHD symptomy ovlivňují jeho schopnost se učit a hrát efektivně.

Anamnéza

Rodinná

Tomáš pochází z rodiny, kde oba rodiče jsou v zaměstnání a mají vyšší vzdělání. Má mladší sestru, která je velmi klidná a soustředěná, což může kontrastovat s Tomášovou hyperaktivitou a nedostatkem pozornosti. Tomášovi rodiče se již několik let účinně věnují jeho péči a snaží se pochopit a řešit výzvy spojené s jeho ADHD.

Osobní

Tomášova osobní anamnéza nepoukazuje na žádné zjevné komplikace během těhotenství nebo porodu. Tomáš byl poprvé diagnostikován s ADHD ve věku 7 let, když se jeho učitelé a rodiče začali obávat o jeho chování a akademický výkon ve škole.

Současný stav dítěte

Fyzicky je Tomáš aktivní a zdravý, což odpovídá jeho zálibě v tenise. Tomášovy ADHD symptomy však ovlivňují jeho sociální interakce a schopnost učit se nové dovednosti a taktiky během tenisových tréninků.

Problémy dítěte

Problémy, kterým Tomáš čelí, souvisí přímo s jeho ADHD. Hyperaktivita a impulzivita Tomáše jsou zřejmé během tenisových tréninků a často vedou k konfliktním situacím s trenérem nebo spoluhráči. Jeho schopnost udržet pozornost ovlivňuje jeho schopnost učit se nové dovednosti a taktiky.

Analýza

Když se podíváme na Tomášův případ v kontextu jeho tenisových tréninků, je zřejmé, že je impulzivní a má obtíže s udržením pozornosti. Například, Tomáš má tendenci provádět předčasné a nedomyšlené údery, což často vede k chybám a neúspěšným výměnám. Jeho impulzivní chování lze přičíst ADHD, kde je často kompromitována schopnost regulace a sebeovládání.

Pokud jde o jeho schopnost udržet pozornost, Tomáš má obtíže se soustředěním na delší dobu během tréninku. Často ztrácí zaměření, zvláště při opakování stejných cvičení, což vede k opakovaným chybám.

Tomášova hyperaktivita je patrná během celého tréninku. Má tendenci být neustále v pohybu, dokonce i když by měl být klidný a poslouchat instruktáže trenéra. Toto chování může být rušivé pro ostatní a také pro něj samotného, protože často zmešká důležité pokyny a informace.

Impulzivita Tomáše se projevuje také v rychlém rozhodování na kurtu. Místo toho, aby se zamyslel a přemýšlel o své tenisové hře, často jde do rychlého a předem nepromyšleného úderu. Toto může vést k chybám, kterým by se dalo předcházet lepším rozhodováním.

Z hlediska sebekontroly je Tomáš často náchylný k emocionálním výbuchům, zejména když se věci nedaří podle jeho představ. Toto může být vidět, když udělá chybu, kterou považuje za zbytečnou nebo když zmešká bod, který považoval za snadný.

Ačkoli je Tomášova hyperaktivita často viděna jako překážka v jeho tréninku, může také být výhodou pro jeho fyzickou aktivitu na kurtu. Jeho neustálý pohyb a rychlost může být prospěšná při rychlých výměnách a pohybu po kurtu.

Další problém, se kterým se Tomáš potýká, je jeho obtíž s organizací a plánováním. To se může projevit například tím, že se mu těžko odhaduje čas potřebný pro sběr tenisových míčků, nebo tím, že zapomíná na pravidla hry. Toto může vést k frustraci jak u něj, tak u jeho trenéra.

Přestože má Tomáš s ADHD určité obtíže, je důležité zdůraznit, že s podporou a správnými strategiemi může dosáhnout podobného úspěchu jako neurotypické dítě.

Návrh

Je důležité zvolit komplexní a multidisciplinární přístup, který by vycházel z Tomášovy individuální potřeby, jeho silných stránek, a zvláště úzce spolupracoval s rodinou, školou a tenisovým trenérem.

Vzhledem k Tomášovým potížím s udržení pozornosti a organizací by mohlo být užitečné zavést individuální vzdělávací plán (IVP) ve škole, který by mohl zahrnovat specifické cíle a strategie pro zvládnutí těchto problémů. Tento plán by mohl obsahovat strategie, jako je využití vizuálních pomůcek k podpoře soustředění, přestávky pro pohyb během hodin nebo úpravy v systému hodnocení.

Ideální by byla volba CBT, která je běžně doporučována dětem s ADHD, protože pomáhá rozvíjet dovednosti seberegulace, zvládnutí impulzivního chování a zlepšení sociálních dovedností. Tomáš by mohl mít prospěch ze sezení s kvalifikovaným terapeutem, který by pracoval na vývoji strategií pro zvládnutí impulzivity a zlepšení sebeovládání.

Rodina hraje klíčovou roli v podpoře Tomáše a při zvládnutí výzev spojených s ADHD. Je třeba udržovat pravidelný kontakt a konzultace s rodinou, aby se zajistilo, že strategie používané doma a ve škole jsou konzistentní a podporují Tomášovo zvládnutí ADHD symptomů.

Vzhledem k Tomášovým potížím s udržení pozornosti a hyperaktivitou by mohl mít prospěch z individualizovaného tréninkového plánu. Tento plán by mohl zahrnovat kratší, ale častější tréninkové seance, více jednotlivých cvičení pro zvýšení zájmu a motivace, a také konkrétní strategie pro zvládnání impulzivity na kurtu.

Použití pozitivního posílení může pomoci Tomášovi zlepšit jeho chování a schopnost učit se novým dovednostem. Trenér může vytvořit systém odměn, který bude oceněním za cílené chování, jako je například poslouchání pokynů, dodržování pravidel hry nebo ukončení úderu promyšleně a nikoli impulzivně.

Hyperaktivita, i když může být problematická v některých situacích, mnohdy je také výhodou ve sportu, jako je tenis, který vyžaduje vysokou úroveň fyzické aktivity a rychlost. Trenér by mohl pracovat na přeměrování Tomášovy aktivity do účinnějších a cílených pohybů.

Tenisový trénink může být také příležitostí pro Tomáše k rozvoji sociálních dovedností. Trenér by mohl vytvořit situace, které podporují týmovou práci a spolupráci, a pomáhají Tomášovi zvládat konfliktní situace s pokojem a respektem.

Vzhledem k Tomášovým problémům s impulzivitou a rozhodováním by mohl mít prospěch z cvičení zaměřených na vývoj těchto dovedností. Toto by mohlo zahrnovat specifické scénáře hry, které vyžadují strategické rozhodování a sebekontrolu, nebo cvičení zaměřená na zlepšení jeho schopnosti odhadovat a plánovat své akce na kurtu.

9.5 Zakotvená teorie

Zakotvená teorie představuje klíčový bod našeho výzkumu a usiluje o rozšíření našeho porozumění roli a vlivu trenéra v kontextu tenisového tréninku dětí s ADHD. Jedná se o metodu, která je zároveň odborně výzkumná a reflexivní. Prostřednictvím ní se snažíme nejen zkoumat a analyzovat rozhovor s trenérem, ale také chápat, jak naše vlastní interpretace a pochopení ovlivňují naše výzkumné závěry.

Zakotvená teorie je metodologický přístup, který slouží k vytvoření teorie prostřednictvím systematického sběru a analýzy dat. Místo toho, aby se výzkum řídil již existujícími teoriemi, zakotvená teorie se snaží „zakotvit“ své závěry v datech samotných. Tímto způsobem se snažíme představit holistický a komplexní obrázek o realitě trenérů pracujících s dětmi s ADHD v kontextu tenisu. Zakotvená teorie sestává z otevřeného, axiálního a selektivního kódování a vytvoření výsledné teorie.

V jednotlivých oddílech není kvůli přílišnému rozsahu uveden postup vytváření kódů a kategorií, jsou pouze uvedeny výsledky v podobě výsledných kategorií.

9.5.1 Otevřené kódování

Zkušenosti trenéra s dětmi s ADHD: Trenér má zkušenosti s tréninkem dětí s ADHD a identifikuje ADHD jako běžný stav.

Výzvy při tréninku dětí s ADHD: Trenér zmiňuje impulzivitu, hyperaktivitu a problémy s udržení pozornosti jako hlavní výzvy. Trenér musí být flexibilní a schopen se přizpůsobit potřebám a schopnostem dětí s ADHD.

Strategie při tréninku dětí s ADHD: Trenér uvádí několik strategií pro práci s dětmi s ADHD, včetně udržení struktury a organizace, častých změn aktivit a vizuálních instrukcí.

Typické faktory tréninku dětí s ADHD: Trenér se zmiňuje o nutnosti struktury, jasnosti a stručnosti instrukcí, využití energie dětí, podpory a povzbuzování.

Motivace a udržení pozornosti dětí s ADHD: Trenér uvádí využití zábavných her a aktivit a nutnost pochopení motivátorů a „demotivátorů“ dětí. Uvádí také důležitost vnitřní motivace a autenticitu přístupu trenéra.

Efektivní didaktické přístupy a strategie: Trenér uvádí rozdělení tréninku na kratší segmenty a zaměření se na silné stránky dětí a pozitivní zpětnou vazbu.

Přínosy a schopnosti dětí s ADHD: Trenér identifikuje kreativitu, přemíru energie a odhodlání jako přínosy dětí s ADHD.

Budoucí vývoj dětí s ADHD v tenise: Trenér vidí potenciál u dětí s ADHD, pokud mají správnou podporu a jsou motivovány.

Cíle a očekávání trenéra pro další trénink: Trenér se zaměřuje na poskytnutí bezpečného a podporujícího prostředí pro učení a rozvoj.

Úspěchy a pokroky dětí s ADHD: Trenér popisuje pozitivní vývoj jednoho z dětí, které trénuje, což je důkazem možného úspěchu.

ADHD a přístup trenéra: Trenér vyzdvihuje potřebu specifického přístupu k dětem s ADHD, který zahrnuje trpělivost, kreativitu a schopnost přizpůsobit tréninky potřebám dítěte. Také zdůrazňuje, že trenér musí být operativní a flexibilní.

Využití energie dětí s ADHD: Trenér zdůrazňuje důležitost využití přirozené energie dětí s ADHD tím, že nechává děti více běhat a hrát a provádí více dynamické tréninky.

Podpora a povzbuzování: Trenér zdůrazňuje potřebu být podporující, povzbuzovat děti a ujistit je, že chyby jsou součástí učení.

Individuální přístup k motivaci: Trenér upozorňuje na důležitost individuálního přístupu k motivaci, což může zahrnovat systém odměn nebo psychologické strategie.

Přínos tenisu pro děti s ADHD: Trenér poznamenává, že tenis může poskytnout strukturu a řád, který může pomoci dětem s ADHD v jejich každodenním životě.

Odhodlání a zapojení: Trenér upozorňuje, že když jsou děti s ADHD opravdu zapojeny do činnosti, mohou být velmi odhodlané.

Individuální cíle: Trenér uznává, že cíle jsou velmi individuální a závisí na každém dítěti.

Úspěšné příběhy: Trenér předkládá příklad úspěšného pokroku jednoho z dětí, které trénuje, což ukazuje, že trénink dětí s ADHD může být odměňující.

9.5.2 Axiální kódování

Trenérský přístup a strategie pro trénink dětí s ADHD:

- zkušenosti trenéra s dětmi s ADHD,
- ADHD a přístup trenéra,
- strategie při tréninku dětí s ADHD,
- efektivní didaktické přístupy a strategie,
- individuální přístup k motivaci.

Výzvy a zvláštnosti tréninku dětí s ADHD:

- výzvy při tréninku dětí s ADHD,
- typické faktory tréninku dětí s ADHD,
- motivace a udržení pozornosti dětí s ADHD.

Přínosy a potenciál dětí s ADHD v tenisu:

- přínosy a schopnosti dětí s ADHD,
- budoucí vývoj dětí s ADHD v tenise,
- přínos tenisu pro děti s ADHD,
- odhodlání a zapojení.

Cíle a úspěchy v tréninku dětí s ADHD:

- cíle a očekávání trenéra pro další trénink,

- úspěchy a pokroky dětí s ADHD,
- individuální cíle,
- úspěšné příběhy.

Podpora a povzbuzování v tréninku dětí s ADHD:

- podpora a povzbuzování,
- využití energie dětí s ADHD.

9.5.3 Selektivní kódování

Komplexní přístup k tréninku dětí s ADHD: tato kategorie se stává základní a zahrnuje všechny aspekty přístupu trenéra k tréninku dětí s ADHD, včetně zvládnutí specifických strategií, didaktických přístupů a motivace. Tato kategorie také zahrnuje pochopení a řešení výzev, které přináší trénink dětí s ADHD.

Podpora a povzbuzení jako zásadní složky tréninku: tato kategorie zdůrazňuje důležitost trenérské podpory, povzbuzování a pozitivního přístupu k chybám jako součásti učení. Také je zde zahrnuta potřeba efektivního využití energie dětí s ADHD.

Rozpoznání a využití přínosů a potenciálu dětí s ADHD: tato kategorie se zaměřuje na identifikaci a využití přínosů, schopností a potenciálu dětí s ADHD v kontextu tenisu, stejně jako na přínos tenisu pro děti s ADHD v jejich každodenním životě.

Orientace na cíle a úspěchy v tréninku: tato kategorie podtrhuje důležitost stanovení a dosahování individuálních a společných cílů v tréninku, a také zdůrazňuje pozitivní pokroky a úspěchy dětí s ADHD v tenise.

9.5.4 Teorie

Úspěšný trénink dětí s ADHD v tenise vyžaduje komplexní přístup, který je založen na hlubokém porozumění potřebám a schopnostem dětí s touto specifickou poruchou. Trenér musí být schopen rozpoznat a řešit výzvy, které přináší trénink dětí s ADHD, a zároveň musí být schopen využít jejich přirozenou energii a potenciál.

Podpora a povzbuzení ze strany trenéra jsou klíčovými složkami tohoto komplexního přístupu. Trenér musí být podporující, povzbuzovat děti a ujistit je, že chyby jsou součástí učení. Musí také být schopen efektivně využít energii dětí s ADHD, například pomocí dynamických tréninků a zábavných aktivit.

Rozpoznání a využití přínosů a schopností dětí s ADHD je dalším důležitým prvkem tohoto přístupu. Trenér musí být schopen identifikovat a využít kreativitu, energii a odhodlání, které děti s ADHD mohou do tenisu přinést. Je také zapotřebí, aby věděl, jak tenis může přispět k každodennímu životu dětí s ADHD, například poskytnutím struktury a řádu.

Orientace na cíle a úspěchy v tréninku je také zásadní. Trenér musí být schopen stanovit a dosahovat individuální a společné cíle v tréninku a zdůrazňovat pozitivní pokroky a úspěchy dětí s ADHD v tenise. Příběhy o úspěchu mohou sloužit jako inspirace a motivace pro další trénink a rozvoj.

V konečném důsledku tato teorie zdůrazňuje, že trénink dětí s ADHD v tenise není jen o technických dovednostech a taktice hry, ale také o pochopení a odpovědi na specifické a unikátní potřeby a schopnosti těchto dětí.

9.6 Návrhová část

Návrhy by měly reflektovat jak teoretické aspekty, tak i výsledky analýzy výzkumu, tedy zakotvenou teorii a vytvořenou kazuistiku. Nejdříve je nutné uvést aspekty, které jsou u zkoumaných tří dětí kritické a na jejich základě sestavit návrhová opatření, která sestávají jak z obecných pedagogicko-psychologických návrhů, tak i konkrétních návrhů cvičení a her vzhledem ke sportovní pedagogice.

9.6.1 Faktory pro implementaci a realizaci na základě zjištěných informací

Faktory pro implementaci a realizaci našich didaktických návrhů a strategií se odvíjejí od porozumění unikátním potřebám a výzvám, kterým čelí děti s ADHD při tenisovém tréninku, jež jsme identifikovali v analytické části s přihlédnutím ke kapitolám 1, 2, 3 a 5. Na základě našeho výzkumu a analýzy rozhovoru s trenérem a případových studií tří dětí s ADHD, jsme identifikovali několik klíčových faktorů, které jsou zásadní pro úspěšnou implementaci a realizaci našich návrhů.

9.6.2 Potřeba individualizace

Každé dítě s ADHD je unikátní a má své vlastní specifické potřeby a výzvy. Je tedy nezbytné, aby trenéři uplatňovali individualizovaný přístup k tréninku, což zahrnuje adaptaci tréninkových plánů a strategií k jednotlivým potřebám dětí. Důležitým aspektem individualizace je také schopnost trenérů přizpůsobit tempo a intenzitu tréninku, aby odpovídalo schopnostem a soustředěnosti dětí.

9.6.3 Podpora pozornosti a koncentrace

Děti s ADHD často bojují s udržením pozornosti a koncentrace, což rezonuje i s našim výzkumem. Didaktické návrhy a strategie proto zdůrazňují využití cvičení a her, které mohou posílit tuto schopnost. To zahrnuje strategie, jako je využití krátkých a jasných instrukcí, zapojení dětí do rozhodovacích procesů během tréninku a použití interaktivních a zábavných aktivit, které udrží děti angažované.

9.6.4 Podpora seberegulace a sebekontroly

Děti s ADHD často bojují s řízením svých emocí a chování. Naše návrhy se zaměřují na strategie, které mohou podporovat rozvoj těchto dovedností, jako je využití technik dechových cvičení a relaxace, posilování sebeúcty a sebevědomí prostřednictvím pozitivního posilování, a učení strategií pro řešení konfliktů a frustrace.

9.6.5 Využití hyperaktivity

Jak bylo zmíněno v podkapitole 1.2 Neurobiologická východiska, děti s ADHD nepotřebují zklidnit, resp. jim odeprít aktivitu. Tyto děti potřebují vypěstovat a zlepšit regulační mechanismy, které hyperaktivitu dokážou tlumit. Pokud má v danou chvíli dítě „přemíru energie“, resp. má nutkání být „hyperaktivní“, je nutné toho využít pro smysluplnou činnost a zapojit jej do aktivity, která mu může být prospěšná. V žádném případě není vhodné jej zklidňovat či někam posadit, aby odpočívalo.

9.6.6 Multisenzorika a multimodalita

Děti s ADHD se často lépe učí a jsou více zapojeny, když je učení založené na více smyslech. To znamená použití vizuálních, sluchových a kinestetických (pohybových) strategií pro učení a zapamatování nových dovedností a taktik.

9.6.7 Potřeba struktury a organizace

Děti s ADHD často profitují z dobře strukturovaných a organizovaných tréninků. To znamená jasně stanovit pravidla a očekávání, poskytnout jasné a srozumitelné instrukce a vytvořit předvídatelný a konzistentní tréninkový plán. Toto také pomáhá dětem lépe se připravit a orientovat v tréninkovém prostředí.

9.6.8 Metakognice

Metakognitivní dovednosti, jako je sebeuvědomění, sebehodnocení a sebereflexe, jsou důležité pro děti s ADHD a jsou vhodné také pro naše tři děti. Trenér může podpořit rozvoj

těchto dovedností tím, že děti podněcují k sebeuvědomění (například tím, že je vyzve, aby si uvědomily své vlastní chování a reakce), poskytuje zpětnou vazbu a podporuje sebehodnocení (například tím, že je požádá, aby hodnotily svůj vlastní výkon a pokrok).

9.6.9 Flexibilita

Trenéři by měli být schopni se přizpůsobit dynamické povaze dětí s ADHD a jejich různým potřebám a výzvám. To znamená, že musí být schopni měnit své strategie, přístupy a tréninkové plány v závislosti na situaci a potřebách dítěte. Flexibilita také zahrnuje schopnost trenéra reagovat na nečekané situace a chování dětí a rychle upravit svůj přístup v reakci na tato chování.

9.6.10 Práce s motivací

Pozitivní posilování a motivace jsou klíčové faktory pro úspěch tréninku dětí s ADHD. Trenéři by měli aktivně využívat strategie, které podporují pozitivní chování a motivují děti k pokroku.

9.7 Vhodné metody a nástroje pro kazuisty

9.7.1 Strukturování prostředí a procesu trénování

Trenér by měli nastavit strukturované a předvídatelné tréninkové sezení. Struktura a rutina jsou klíčové pro děti s ADHD, které mohou mít potíže s organizací a sebeřízením. To zahrnuje jasně stanovená pravidla, časové rozvrhy a postupy, které pomáhají těmto dětem lépe se orientovat a porozumět očekávaným standardům chování.

Mělo by být vytvořeno prostředí, které je jasně uspořádané a bez rušivých prvků. To znamená, že tréninkové prostory by měly být udržovány v čistotě a řádu, s jasně označenými prostorami pro různé aktivity. Kromě toho by měly být všechny potřebné vybavení a materiály připraveny před zahájením tréninkového sezení.

Trenér by měl také stanovit jasná a konzistentní pravidla pro chování během tréninku. Ta by měla být jasně komunikována a pravidelně opakována, aby děti s ADHD mohly lépe pochopit, co se od nich očekává. Pokyny by měly být také konzistentní a přímé, aby bylo minimalizováno zmatení nebo nedorozumění.

Lze využít také časových rozvrhů a rutin k usnadnění sebeřízení a organizace dětí s ADHD. To znamená, že by měly být vytvořeny konzistentní rutiny pro začátek a konec tréninkových sezení, stejně jako pro různé aktivity během sezení. Časové rozvrhy mohou být

také užitečné pro vizuální představu o tom, co bude následovat, což dětem s ADHD pomáhá připravit se na přechod mezi různými aktivitami.

9.7.2 Použití vizuálních pomůcek a demonstrací

Vizuální pomůcky a demonstrace mohou být účinnými nástroji pro výuku nových dovedností nebo technik. Tyto metody umožňují dětem s ADHD lépe porozumět a zapamatovat si nové informace než pouze slovní pokyny.

Pro podporu struktury a organizace lze využít také vizuální pomůcky a organizátory, jako jsou tabule, diagramy, plakáty s pravidly, časové rozvrhy nebo plány lekcí. Tato vizuální opora může pomoci dětem s ADHD lépe porozumět struktuře sezení a co se od nich očekává.

9.7.3 Pozitivní posilování a feedback

Poskytování pravidelného, konkrétního a pozitivního zpětného ohlasu je nezbytné pro motivaci a udržení pozornosti dětí s ADHD. To zahrnuje především verbální pochvaly, odměny nebo jiné formy ocenění za úspěšné dokončení úkolů nebo dosažení cílů. Tohle je velmi důležitý faktor.

9.7.4 Implementace metody „jedna věc najednou“

Tato metoda se zaměřuje na výuku jednoho konkrétního dovednostního prvku nebo techniky v daném čase, což umožňuje dětem s ADHD lépe se soustředit a zvládnout daný úkol nebo dovednost.

Metoda „jedna věc najednou“ je zvláště účinný přístup pro práci s dětmi s ADHD, které mohou mít obtíže se soustředěním a multitaskingem. Základní myšlenkou je zaměřit se na jednu konkrétní dovednost nebo techniku v daném čase, což dětem umožňuje plně se soustředit na tuto konkrétní oblast a postupně ji zvládnout.

V praxi by to mohlo vypadat následovně. Trenér by měl jasně definovat, jaký je cíl lekce nebo segmentu tréninku. Například, pokud je cílem naučit se správný forehand úder, trenér by měl tento cíl jasně vysvětlit a demonstrovat, co se od hráče očekává. Dále musí dítěti poskytnout jednoznačné a konkrétní pokyny ohledně toho, co se od dětí očekává. V případě forehand úderu by to mohlo zahrnovat ukázkou správného držení rakety, postavení těla a pohybu ruky při úderu. Namísto toho, aby děti byly nuceny zvládnout celý forehand úder najednou, mohou se nejprve soustředit na zvládnutí držení rakety. Jakmile je tato dovednost zvládnuta, může trenér začít přidávat další prvky, jako je postavení těla, a nakonec pohyb ruky při úderu.

Následně by měl být trenér připraven poskytnout pozitivní zpětnou vazbu a posílení, jakmile dítě úspěšně zvládne každou fázi učení. To může zahrnovat verbální chválu, fyzickou

interakci (např. potřesení rukou nebo potlesk) nebo hmatatelné odměny (např. nálepky nebo malé ceny).

Tímto způsobem metoda „jedna věc najednou“ poskytuje strukturovaný a postupný přístup k učení, který je vhodný pro děti s ADHD a pomáhá jim zvládnout nové dovednosti a techniky v tenise.

9.7.5 Zapojení multi-senzorických přístupů

Multi-senzorický přístup využívá různé smyslové kanály pro zlepšení procesu učení. Je to obzvláště užitečné pro děti s ADHD, které mohou mít obtíže s udržením pozornosti při jednoznačném nebo monotónním způsobu prezentace informací. Zahrnuje to vizuální (vidění), auditivní (sluch), kinestetické (pohyb) a taktilní (dotyk) metody.

Trenér by měl důkladně demonstrovat techniky a dovednosti, které se mají naučit. Například při výuce forehand úderu by měl trenér ukázat, jak správně držet raketu, jaký je správný postoj těla a jak se provádí úder. Vizuální pomůcky, jako jsou ilustrace, grafy nebo video ukázky, mohou být také užitečné.

Dále by měl poskytnout jasné verbální instrukce, které doprovázejí vizuální ukázky. Toto by mělo zahrnovat podrobný popis toho, co se od hráče očekává, a jaké jsou klíčové aspekty každé techniky nebo dovednosti.

Vhodné je, aby děti opakovaly pohyby po trenérovi. Měl by je tedy zapojit do fyzické aktivity, což umožňuje dětem cítit a prožít pohyby, které jsou součástí techniky a zároveň vnímat trenéra.

Ačkoli to může být méně relevantní v kontextu tenisu, trenéři mohou využít taktilní aspekty, například změnou povrchu míčků nebo raket, což jistě přinese nový element do tréninku a pomoci udržet pozornost dětí.

9.7.6 Vytváření bezpečného a podporujícího prostředí

Trenéři by měli vytvořit prostředí, které je citlivé na potřeby dětí s ADHD, a to poskytováním dostatečné podpory, pochopení a trpělivosti. To může zahrnovat také strategie pro řízení chování a zvládání konfliktů.

Konflikty mohou často vznikat během sportovních aktivit, zejména mezi dětmi s ADHD. Trenér by měli být vybaveni strategiemi pro řízení těchto konfliktů, což může zahrnovat techniky jako je mediace, přímá komunikace a metody řešení problémů.

Některé děti s ADHD často bojují s nízkou sebeúctou kvůli svým obtížím. Trenér by měli být citliví na tuto problematiku a pracovat na budování sebeúcty těchto dětí. To může

zahrnovat uznání úsilí, oslavu úspěchů, bez ohledu na to, jak malé jsou, a povzbuzení dětí, aby viděly své jedinečné silné stránky. Trenér by měl projevovat porozumění a empatii vůči dětem s ADHD. Měl by být připraveni naslouchat jejich obavám.

9.7.7 Individuální přístup a diferenciac

Jelikož každé dítě s ADHD je jedinečné a může se významně lišit ve svých symptomatologických projevech, trenér by měl přizpůsobit své strategie a metody v závislosti na individuálních potřebách a schopnostech dítěte. To může zahrnovat například individuální cíle, upravené pokyny nebo modifikace cvičení.

Například Anna má zřejmě nejvýraznější potíže s koncentrací a často se odchyluje od úkolů. Trenér by mohl nastavit specifický cíl, který se zaměřuje na zlepšení schopnosti se koncentrovat. Například cílem může být, aby Anna zůstala zaměřena na tréninkový úkol po dobu pěti minut bez odchylky. Trenér může poté postupně zvyšovat délku tohoto časového úseku, jakmile Anna dosáhne svého cíle. Pokud cíl splní, je opět třeba verbální i fyzické pochvaly.

David má výrazné potíže s rozuměním složitým instrukcím. V tomto případě by trenér mohl poskytnout jednoduché „krok za krokem“ pokyny pro cvičení a ujistit se, že David rozumí každému kroku, než pokročí dále. Například místo řízení „Proved' forhendový úder, když je míč na tvé straně, a poté se rychle vracej zpátky do středu dvorce“ by trenér mohl říci: „Když je míč na tvé straně, udeř na něj forhendem. Dobře? Teď, když jsi udeřil na míč, běž zpátky do středu dvorce.“ apod.

David i Tomáš mají menší problém s jemnou motorikou, a tedy s přesným úderem na míč. Trenér by mohl upravit cvičení tak, aby se chlapci mohli soustředit na zlepšení své jemné motoriky. Například místo toho, aby hrál plnou hru tenisu, mohl by trenér začít tím, že např. Davidovi pomůže procvičit základní údery, jako je forhend a bekhend, s použitím většího a měkčího míče, což by mohlo pomoci zlepšit jeho kontrolu a přesnost úderu. Jakmile David získá větší jistotu v základních úderech, trenér by mohl postupně zavádět běžné tenisové míče a zvyšovat složitost cvičení.

9.7.8 Techniky sebereflexe a seberegulace

Trenér by měl začleňovat techniky „sebeřízení“ do svých tréninkových sezení, jako jsou techniky relaxace, techniky dechové kontroly nebo techniky emočního řízení. To pomáhá dětem s ADHD naučit se lépe řídit své emoce a chování.

9.7.9 Integrace sociálních dovedností do tréninku

Trenéři mohou využívat sport jako příležitost k rozvoji sociálních dovedností, jako je týmová práce, komunikace, empatie a řešení konfliktů. Tyto dovednosti jsou často obtížné pro děti s ADHD a jejich integrace do tréninku může přispět k celkovému rozvoji dítěte.

9.7.10 Trénink klíčových dovedností

V rámci tohoto oddílu byl vybrán trénink klíčových dovedností, které bylo zapotřebí individualizovat, tedy zvolit pro každé dítě odlišný.

David

Davidovo chování naznačuje, že je vysoce impulzivní a hyperaktivní, což způsobuje konflikty s trenérem a spoluhráči. V tomto kontextu by přístup pozitivního posilování mohl být účinným nástrojem. V praxi to může znamenat implementaci systému odměn, který by mohl zahrnovat malé cíle a odměny za dosažení těchto cílů. Například, mohli bychom stanovit cíl pro Davida, aby se během tréninku soustředil na jedno specifické cvičení po dobu určitého časového úseku. Jakmile tento cíl splní, může získat pozitivní zpětnou vazbu nebo malou odměnu. Důležitým aspektem tohoto přístupu je poskytnout Davidovi jasnou strukturu a očekávání, aby se mohl snažit o dosažení svých cílů.

Anna

Anniny potíže se soustředěním a koordinací mohou být řešeny prostřednictvím vizuálních pomůcek a metody „jedna věc najednou“. Vizuální pomůcky mohou zahrnovat například obrázky nebo jiný vizuální materiál, které ukazují správné držení rakety nebo pohyb při úderu. Trenér by mohl také využít slow-motion video záznamy, aby Anně demonstroval správnou techniku. Metoda „jedna věc najednou“ by zahrnovala rozdělení složitějších pohybů na jednodušší části a jejich nácvik po jednotlivých krocích, až do doby, kdy Anna zvládne celý pohyb jako celek.

Tomáš

Tomášova obtíž s adaptací na nové prostředí a sociální interakcí by mohla být řešena prostřednictvím vytvoření podporujícího a bezpečného prostředí a integrace sociálních dovedností do tréninku. Trenér by mohl například implementovat systém „buddy“, kde každý hráč má partnera, se kterým trénuje a který mu poskytuje podporu. Toto by Tomášovi poskytlo příležitost pro interakci s ostatními a zároveň by měl konzistentního partnera, což by mohlo zvýšit jeho pocit bezpečí. Navíc, trenér by mohl do tréninkových jednotek zahrnout komunikaci

a sociální dovednosti jako součást programu. Například, po ukončení cvičení by mohl vyzvat hráče k tomu, aby se navzájem pochválili za něco, co během cvičení udělali dobře, což by mohlo Tomášovi pomoci překonat jeho strach z interakce.

9.7.11 Specifická cvičení a hry

Lze navrhnout řadu specifických, odborných didaktických metod a nástrojů zaměřených na skupinové tenisové cvičení pro tři děti s ADHD. Je ovšem zapotřebí pamatovat na to, že tyto návrhy vychází z potřeby pečlivého plánování, přizpůsobení a neustálého hodnocení a modifikace na základě potřeb a pokroků dětí. Tyto návrhy lze obecně doporučit všem třem zkoumaným dětem a jsou realizovány jako hry.

9.7.12 Koordinované skupinové hry na zlepšení pozornosti a koncentrace

Jedním z hlavních problémů, které mohou děti s ADHD při tréninku tenisu potkat, je udržení pozornosti. Jedno cvičení, které by mohlo být v tomto kontextu užitečné, je tzv. „Posunující se terče“.

V tomto cvičení jsou děti rozděleny do dvojic a každá dvojice má na své straně dvě cílové oblasti. Jedna osoba z dvojice hází míček s cílem trefit jednu z cílových oblastí, zatímco druhý hráč má za úkol zachytit míček a hodit ho zpět. Po určitém čase (například po 5 minutách) se hráči vymění.

Toto cvičení vyžaduje vysokou úroveň pozornosti a koncentrace, protože hráči musí sledovat pohyb míčku, a zároveň si musí uvědomovat pozici cílových oblastí. Tímto způsobem je možné zlepšovat pozornost a koncentraci, což jsou klíčové dovednosti nejen pro tenis, ale také pro mnoho dalších aspektů života dětí s ADHD.

9.7.13 Trénování taktických dovedností pomocí hry „King of the Court“

Hra „King of the Court“ (Král dvorce) je jedna z nejpoblárnějších tenisových her a je vynikajícím prostředkem pro trénování taktických dovedností. V této hře se hráči střídají v roli „krále“ a ostatní se snaží jej svrhnout tím, že vyhrají bod.

Tato hra nabízí dětem možnost trénovat strategické myšlení a rozhodování pod tlakem, což jsou dovednosti, které mohou být pro děti s ADHD obtížné. Rovněž tato hra posiluje sociální interakci a týmovou práci.

Hra „King of the Court“ se může hrát na různých úrovních složitosti, v závislosti na dovednostech a schopnostech účastníků. Každý hráč se postupně stane „králem“ a ostatní hráči se pokouší vyhrát bod proti němu. Pokud hráč vyhraje bod proti „králi“, stává se novým

„králem“. Cílem každého hráče je být co nejdéle „králem“. To vyžaduje strategické myšlení a rychlé rozhodování.

Pro naše tři případy – Davida, Annu a Tomáše – můžeme tuto hru upravit a přizpůsobit tak, aby lépe vyhovovala jejich specifickým potřebám a cílům.

Vzhledem k Davidově tendenci k impulzivité by bylo vhodné zaměřit se na rozvoj jeho strategických dovedností a rozhodování. Jako „král“ by měl být vyzván k tomu, aby před každým podáním nebo úderem chvíli zastavil a promyslel si svůj další krok. Tímto způsobem by hra mohla pomoci Davidovi zlepšit jeho schopnost zpomalit a promyslet si svou akci, což je dovednost, kterou může využít nejen v tenise, ale i v dalších aspektech jeho života.

Pro Annu, která má potíže především s udržení pozornosti, by hra mohla být modifikována tak, aby zahrnovala pravidla, která vyžadují pozornost a soustředění. Například, „král“ může být vyzván k tomu, aby sledoval pohyb ostatních hráčů a na základě toho se rozhodl, na koho podávat. Toto pravidlo by mohlo pomoci Evě zlepšit její schopnost udržet pozornost na konkrétní úkol.

Tomáš, který má tendenci být nejvíce hyperaktivní, by mohl těžit z pravidla, které vyžaduje kontrolu pohybů. Například, „král“ může být vyzván k tomu, aby prováděl určité jako je „slice“ nebo „topspin“. Tato modifikace hry by Tomášovi mohla pomoci zlepšit jeho kontrolu nad tělem a jeho schopnost omezovat impulzivní pohyby.

Navíc, aby se zvyšovala úroveň obtížnosti a udržovala motivace a zájem hráčů, mohou být do hry zařazeny různé výzvy nebo mini-cíle. Například, "král" může být vyzván k získání určitého počtu bodů za sebou, nebo k získání bodu specifickým druhem úderu. Tyto mini-cíle mohou pomoci hráčům soustředit se na konkrétní úkoly a cíle a zároveň zvyšovat jejich motivaci k hře.

Je důležité poznamenat, že přestože je hra „King of the Court“ náročná a vyžaduje rychlé myšlení a rozhodování, je také zábavná a může poskytnout příležitost pro sociální interakci a týmovou práci. Pro děti s ADHD, které mohou mít obtíže s vytvářením a udržováním sociálních vztahů, může být tato hra užitečným prostředkem pro rozvoj sociálních dovedností.

Jako trenér či terapeut je klíčové mít na paměti, že všechny tyto návrhy by měly být aplikovány s ohledem na individuální potřeby a schopnosti každého dítěte. Je důležité pečlivě sledovat reakce a pokrok dětí a průběžně upravovat cvičení, aby co nejlépe vyhovovala jejich specifickým potřebám.

Všechny tři děti mají určitou tendenci k hyperaktivitě. Jak již bylo zmíněno, „král“ může být vyzván k provádění určitých pohybů nebo manévřů, které vyžadují precizní kontrolu

a sebekázeň. Například, místo toho, aby podával míček jakýmkoli způsobem, mohl by být vyzván k podání s určitým druhem úderu, jako je slice nebo topspin. Tato modifikace hry by mohla pomoci zlepšit kontrolu nad tělem a schopnost omezovat impulzivní pohyby.

Navíc, aby se zvyšovala úroveň obtížnosti a udržovala motivace a zájem hráčů, mohou být do hry zařazeny různé výzvy nebo mini-cíle. Například, „král“ může být vyzván k získání určitého počtu bodů za sebou, nebo k bodu specifickým druhem úderu. Tyto mini-cíle mohou pomoci hráčům soustředit se na konkrétní úkoly a cíle a zároveň zvyšovat jejich motivaci k hře.

9.7.14 Barevný tenis

Další účinná aktivita, která může být použita v tréninku tenisu pro děti s ADHD, je „Barevný tenis“.

Jde o metodu zaměřenou na rozvoj vizuální percepce, pracovní paměti a motorické koordinace, které jsou často oblastmi, v nichž děti s ADHD mají potíže. Tato hra je navíc atraktivní pro děti, protože je založena na vizuálním podnětu a zároveň je dynamická a zábavná.

Barevný tenis se hraje na obvyklém tenisovém kurtu, ale míčky jsou nahrazeny barevnými – například červený, zelený, modrý a žlutý. Hráči stojí na základní čáře a trenér z ruky odpaluje míčky různých barev.

Trenér volá barvu míčku těsně před tím, než ho odpálí. Hráči musí reagovat na zvolenou barvu, běžet k míčku a vrátit jej zpět. Pokud trenér nevolá barvu, hráči musí zůstat na základní čáře a nesmí se pohnout. To zvyšuje jejich pozornost a zlepšuje jejich reakční dobu.

Pro pokročilejší úroveň může trenér začít volat dvě barvy najednou, což vyžaduje, aby hráči vybírali mezi dvěma míčky a rozhodli, který budou hrát. To významně zvyšuje nároky na jejich rozhodovací dovednosti a pracovní paměť.

David, který má problémy s impulzivitou, se může naučit, jak lépe ovládat své impulsy, když musí čekat na pokyn od trenéra. To také může pomoci zlepšit jeho schopnost soustředit se na úkol. Pro Annu, která má problémy s motorickou koordinací, bude tato hra přínosem v tom, že poskytne praxi v cílených pohybech, které jsou potřebné k dosažení míčku a následnému úderu. A pro Tomáše, který je trpí určitou mírou sociální nervozity, může být barevný tenis příležitostí k pozitivnímu sociálnímu vzájemnému působení, protože hra je kooperativní a je hrána s týmovými partnery.

9.7.15 "Rychlost – běh se změnou směru – modifikovaný „vějíř“

K tomuto cvičení je zapotřebí tenisový míček, pět kusů medicinbalů, chronometr a protokol pro zaznamenávání výsledků.

Účastník cvičení je umístěn na střed zadní čáry tenisového dvorce určeného pro dvojhru. Medicinbaly jsou rozloženy v konkrétním vzoru. Po iniciaci testu účastník rychle běží k prvnímu cíli, kde se tenisovou raketou dotkne medicinbalu, poté se vrátí zpět do středu, kde zakročí oběma nohama. Pak pokračuje diagonálně vpřed do pravého předního rohu servisového pole a zpět do středu, dále pokračuje vpřed do středu servisového pole a zpět, poté diagonálně doleva do levého předního rohu servisového pole a zpět, a nakonec do levého zadního rohu a zpět. Je doporučeno nechat účastníka aktivitu jednou vyzkoušet. Zaznamenávají se tři pokusy na čas, který se měří od chvíle, kdy se účastník začne pohybovat (začátek běhu), až po poslední průchod cílovou metou. Celkový výsledek se vyhodnocuje jako lepší čas z obou pokusů. Čas se měří s přesností na desetiny sekundy.

Jde o dobře strukturované cvičení, které má za cíl rozvíjet rychlost, ovladatelnost a koordinaci jedince, což může být pro děti s ADHD velmi užitečné, obzvláště v tenise. Např. je ideálně pro Tomáše, protože mu poskytuje strukturovaný rámec pro usměrnění své energie a zlepšení jejich fyzických dovedností.

Při provádění tohoto cvičení je důležité vzít v úvahu některé klíčové aspekty, které souvisí s ADHD.

Děti s ADHD často lépe reagují na jasně strukturované a konkrétní pokyny. V tomto případě je třeba podrobně vysvětlit pravidla cvičení, včetně toho, jak a kdy se dotknout medicinbalů, jak proběhne změna směru a jak se měří čas. Je možné, že bude třeba tyto pokyny opakovat několikrát a demonstrovat cvičení, aby bylo zajištěno správné pochopení.

Cvičení může být také příležitostí k rozvoji schopnosti udržet pozornost a může být podpořeno tím, že se od dítěte bude vyžadovat, aby si pamatovalo pořadí, v jakém má proběhnout medicinbaly, a jak rychle to dokáže udělat. Důraz na plnění úkolů a současný výkon může pomoci dítěti zůstat zaměřené.

Toto cvičení může také přispět k rozvoji dovedností sebeovládání. Během něj může být dítě vyzváno, aby se zamyslelo nad svými chybami a výkonem, a tím se naučilo lépe ovládat své pohyby a rozhodování. Reflexe po každém pokusu může být užitečná pro zlepšení tohoto aspektu.

U dětí s ADHD je užitečné zavést systém odměn, aby byli motivováni k lepšímu výkonu, což může zahrnovat například malé odměny za dosažení určitého času, nebo za zlepšení svého času mezi pokusy.

9.8 Zodpovězení výzkumných otázek

1) *Jaké specifické obtíže přináší trénink tenisu dětem s ADHD?*

Děti s ADHD se mohou potýkat s řadou výzev v kontextu tenisového tréninku. První a nejdůležitější z nich je udržení pozornosti. Tenis je sport, který vyžaduje soustředění a důslednost. Všechny tři zkoumané děti s ADHD mají obtíže udržet pozornost na pokyny trenéra, sledování míče nebo plánování strategie hry, což potvrzuje i sám trenér.

Druhým problémem je impulzivita. V tenise je vyžadováno také strategické myšlení a očekávání pohybu protivníka. Více méně jsou všechny tři děti s ADHD náchylné k rychlým, impulzivním rozhodnutím, které téměř vždy ovlivňují kvalitu jejich hry.

Očekávaným třetím problémem je hyperaktivita. Více méně všechny tři děti s ADHD mají problémy s přílišnou aktivitou, což je v tenise, který vyžaduje kontrolu a koordinaci pohybů, problémem, čehož si i sami všímají.

2) *Jaké strategie a techniky trenér využívá při práci s dětmi s ADHD?*

V naší práci jsme prezentovali řadu strategií a technik, které trenéři mohou použít při práci s dětmi s ADHD. Jednou z nich je využití strukturovaných her, které jsou navrženy tak, aby posílily pozornost, impulzivní kontrolu a sociální dovednosti. Příklady takových her jsou „King of court“, koordinovaná skupinová hra na zlepšení pozornosti a koncentrace, „Barevný tenis“ a modifikovaný vějíř.

Co se týče strategií, vhodná je individualizace tréninku. To znamená, že trenér přizpůsobuje trénink specifickým potřebám a schopnostem každého dítěte, což může zahrnovat modifikaci pravidel hry, úpravu intenzity tréninku nebo použití specifických strategií pro podporu motivace a soustředění.

3) *Jaké didaktické návrhy by mohly usnadnit práci s dětmi s ADHD v tenisovém tréninku?*

Děti s ADHD mají často potíže s udržením pozornosti, proto je důležité zařadit do tréninku krátké a interaktivní cvičení. Práci by mohly usnadnit zejména vizuální pomůcky, které jasně ukazují jednotlivé pohyby a techniky. Děti s ADHD se mohou lépe soustředit na vizuální podněty.

Dále můžeme zahrnout rychlé a dynamické aktivity. To může pomoci udržet jejich pozornost a zároveň rozvíjet tenisové dovednosti.

Je důležité si uvědomit, že děti s ADHD vyžadují individuální přístup a způsoby učení. Snažíme se proto přizpůsobit svůj přístup a tréninkové metody podle jejich specifických potřeb.

4) *Je možné, aby děti s ADHD byly úspěšnými tenisty?*

I když může ADHD přinést některé výzvy a obtíže, není to překážka, která by bránila jednotlivcům s ADHD v dosažení úspěchu.

Děti s hyperkinetickou poruchou mohou mít určité výhody, které jim mohou pomoci. Například, mnoho jedinců s ADHD má nadprůměrnou energii a pohybovou aktivitu, což může být přínosné pro sporty jako tenis, které vyžadují fyzickou vytrvalost a koordinaci.

Je však důležité mít na paměti, že každé dítě s ADHD je jedinečné a může mít individuální potřeby a výzvy. Je vhodné poskytnout jim podporu a vhodné prostředí, které respektuje jejich specifické potřeby a umožňuje jim rozvíjet svůj potenciál.

9.9 Shrnutí výsledků

Diplomová práce poskytuje detailní pohled na interakci dětí s ADHD v prostředí tenisového tréninku. Tento úhel pohledu byl získán prostřednictvím pozorování, rozhovorů a analýzy kazuistik.

Během pozorovací fáze byly identifikovány specifické vzorce chování dětí s ADHD. Pozorovali jsme například charakteristické vzorce chování, které se projevují jako rychlá změna pozornosti nebo potíže s dlouhodobým soustředěním. Tyto vzorce chování představují potenciální překážky v procesu učení a vývoje sportovních dovedností dětí.

Strukturovaný rozhovor s trenérem odhalil některé z klíčových výzev při výuce dětí s ADHD. Trenér například zdůraznil potřebu individuálních výukových strategií, které reflektují unikátní potřeby a schopnosti dětí s ADHD. Dále trenér uvedl, že přestože se děti s ADHD mohou potýkat s některými aspekty tenisového tréninku, existuje potenciál pro jejich úspěch s adekvátní podporou a strategiemi.

Analýza kazuistik nám umožnila prohloubit naše pochopení jednotlivých případů dětí s ADHD. Tato analýza odhalila specifické potřeby a chování těchto dětí, které jsou nezbytné pro jejich správnou podporu v tenisovém prostředí.

Tyto poznatky vedly k vytvoření různých pedagogických strategií pro práci s dětmi s ADHD v kontextu tenisových tréninků. Tyto strategie, které jsou založeny na teoretických poznatcích a výzkumných výsledcích, jsou zaměřeny na podporu efektivního výukového procesu a dalšího tenisového vývoje dětí s ADHD.

10 Diskuse

Při sestavování závěrečné diskuse je důležité shrnout hlavní nálezy studie, analyzovat jejich význam v kontextu stávající literatury a identifikovat možné směry budoucího výzkumu.

Na základě našich pozorování a intervenčních návrhů bychom mohli konstatovat, že trénink tenisu pro děti s ADHD má několik specifických výzev, ale také přináší jedinečné příležitosti pro rozvoj dětí. Výzvy jsou spojeny s impulzivitou, hyperaktivitou a potížemi s udržením pozornosti, což jsou příznaky, které jsou většinou spojeny s ADHD (Du Paul a kol., 2004). Tyto příznaky mohou komplikovat trénink, jak jsme viděli v našich třech kazuistických studiích.

Nicméně naše studie také ukazuje, že lze využít specifické strategie a metody, které pomáhají těmto dětem zvládnout své symptomy a zároveň využít jejich silné stránky. Například využití her jako „King of court“, koordinovaná skupinová hra na zlepšení pozornosti a koncentrace a „Barevný tenis“ ukazují, že se dá na tyto obtíže nahlížet jako na příležitosti pro rozvoj. Tyto hry jsou navrženy tak, aby vyžadovaly a podporovaly pozornost, koncentraci, impulzivní kontrolu a sociální interakci – oblasti, ve kterých děti s ADHD často zápasí (McLean a Prabhakar, 2021).

Je důležité poznamenat, že tyto metody a strategie vyžadují vysokou míru pružnosti a adaptace ze strany trenérů. Trenéři musí být schopni přizpůsobit své strategie a metody jedinečným potřebám každého dítěte, jak jsme viděli v našich kazuistických studiích. Ačkoli to může být náročné, studie ukazují, že tréninkové programy, které jsou přizpůsobeny dětem s ADHD, mohou mít pozitivní dopad na jejich chování a výkon (Barkley, 1998).

11 Závěr

Naše práce představuje komplexní pohled na aplikaci tenisových tréninků v kontextu dětí s diagnózou ADHD, přičemž se zaměřuje na tři konkrétní případy – Davida, Tomáše a Anny. Diplomová práce může být přínosná v oblasti sportovní pedagogiky, neboť propojuje disciplínu tenisu se specifickými potřebami dětí s ADHD.

Výsledky našeho výzkumu ukazují, že tenisový trénink může být významně upraven a adaptován, aby odpovídal potřebám dětí s ADHD. Hlavním zjištěním je, že speciálně navržené tenisové aktivity, jako jsou „King of court“, Koordinovaná skupinová hra na zlepšení pozornosti a koncentrace a „Barevný tenis“ mohou účinně podpořit rozvoj těchto dětí v klíčových oblastech, jako jsou pozornost, impulzivní kontrola a sociální interakce.

Významným poznatkem je také, že tyto aktivity nejenže podporují rozvoj výše uvedených oblastí, ale také se ukazují pro děti jako velmi. To naznačuje, že trénink tenisu může být cenným nástrojem pro podporu nejen fyzické, ale také psychické pohody dětí s ADHD.

Výsledky našeho bádání také poukazují na význam individualizovaného přístupu. Každé dítě je unikátní a má své specifické potřeby a předpoklady, a proto je důležité, aby byly tenisové tréninky a aktivity přizpůsobeny jedinečným charakteristikám každého dítěte. Toto zjištění je v souladu s aktuálními trendy v oblasti pedagogiky a psychologie, které zdůrazňují význam individualizace ve vzdělávacím procesu.

Vzhledem k omezenému rozsahu našeho výzkumu je důležité zdůraznit, že naše zjištění poskytují předběžné doklady významu tenisového tréninku pro děti s ADHD. Budoucí výzkum by měl tyto závěry ověřit na větších vzorcích a za použití kvantitativních metodologických přístupů.

V rámci této studie byl dle autora hlavní cíl splněn. Byl vytvořen soubor pedagogicko-psychologických doporučení a strategií pro trenéry, které mají za cíl maximalizovat účinnost a pozitivní dopad tenisového tréninku na děti s ADHD. Na základě výsledků strukturovaných rozhovorů s trenérem, pozorování a kazuistických studií, byly identifikovány specifické potřeby a chování dětí s ADHD v kontextu tenisového tréninku. Tyto poznatky následně umožnily navrhnout strategie a doporučení, které jsou přizpůsobeny těmto specifickým potřebám. Tyto strategie jsou navrženy tak, aby podporovaly efektivní výukový proces a poskytovaly nejlepší možné podmínky pro tenisový vývoj dětí s ADHD.

V rámci dílčího cíle byly prozkoumány specifika a potenciální rozdíly v tréninkových a herních projevech mezi dětmi s diagnózou ADHD a neurotypickými dětmi v kontextu tenisu. Tato analýza byla provedena prostřednictvím pozorování a rozhovorů s trenérem, které

poskytly významné poznatky o specifických vzorcích chování a výzev při výuce dětí s ADHD. Tyto poznatky byly dále prohloubeny analýzou kazuistik, která poskytla podrobnější a individuální pohled na specifika každého případu. Rozdíly byly poté adresovány v rámci navržených pedagogických strategií, které byly vytvořeny tak, aby reflektovaly specifické potřeby a chování dětí s ADHD v rámci tenisového tréninku. Autor považuje i dílčí cíl za splněný.

Použité zdroje

APPLEWHAITE, C. (2005). *Jak se zlepšit v tenise* (J. Zeman, Trans.). Brno: Computer Press.

BARKLEY, R.A. *Taking Charge of Adult ADHD: Proven Strategies to succeed at Work , at Home, and in relationship*. 2021. The Guilford Press, 294 s. ISBN 9781462547524.

BARKLEY, R. A. Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment, 3rd ed. 2006. Dostupné z: doi:https://psycnet.apa.org/record/2006-03340-000?fbclid=IwAR2_YmxOPQsJ_bqGfBjSPPhtfGaDfEn2-CznXpN3ZLVQ7drx4DcmGyUVes

BARKLEY, R. A. (2012). Distinguishing sluggish cognitive tempo from attention-deficit/hyperactivity disorder in adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(4), 978–990. <https://doi.org/10.1037/a0023961>.

BARKLEY, R.A. *Taking Charge of ADHD: Third Edition: The Complete, Authoritative Guide for Parents 3rd Edition*. 2013. The Guilford Press. ISBN 978-1462507894.

BARKLEY, R.A. (1998). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A Handbook for Diagnosis and Treatment*. Second edition. New York: Guilford Press. ISBN 978-1572302758.

BARNARD-BRACK, L., DAVIS, T., SULAK, T., a BRAK, V. (2011). The association between physical education and symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of physical activity a health*, 8(7), 964–970. <https://doi.org/10.1123/jpah.8.7.964>

CORRIGAN, B. Attention deficit hyperactivity disorder in sport: a review. *Int J Sports Med*. 2003, 24(7), s. 535-540. doi: 10.1055/s-2003-42015. PMID: 12968213.

CORTESE, S., FERRIN, M., BRANDEIS, D., BUITELAAR, J., DALEY, D., DITTMANN, R. W., HOLTSMANN, M., SONUGA-BARKE, E. J., a EUROPEAN ADHD GUIDELINES GROUP (EAGG) (2015). Cognitive training for attention-deficit/hyperactivity disorder: meta-analysis of clinical and neuropsychological outcomes from randomized controlled trials. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(3), 164–174.

DU PAUL, G.J., STONER, G. (2004). *ADHD in the Schools: Assessment and Intervention Strategies*. Second Edition. New York: Guilford Publications. ISBN 1-59385-089-1.

DYGRÍN, J. (2014). *Minitenis ve výuce vysokoškoláků: inovace výuky tělesné výchovy a sportu na fakultách TUL v rámci konceptu aktivního životního stylu*. Vyd. 1. Liberec: TUL. ISBN 978-80-7494-116-0.

FABIANO, G. A., PELHAM, W. E. JR, COLES, E. K., GNAGY, E. M., CHRONIS-TUSCANO, A., a O'CONNOR, B. C. (2009). A meta-analysis of behavioral treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clinical psychology review*, 29(2), 129–140. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.11.001>

FERNANDEZ-FERNANDEZ, J., SANZ-RIVAS, D., MENDEZ-VILLANUEVA, A. A review of the activity profile and physiological demands of tennis match play. *Strength Cond* 31: 15–26, 2009.

FERON, F.J., HENDRIKSEN, J.G., VAN KROONENBURGH, M.J., BLOM-COENJAERTS, C., KESSELS, A.G., JOLLES, J. a kol. Dopamine transporter in attention-deficit hyperactivity disorder normalizes after cessation of methylphenidate. *Pediatr Neurol* 2005; 33(3): 179–183.

GILES, B., KOVALCHIK, S., a REID, M. (2020). A machine learning approach for automatic detection and classification of changes of direction from player tracking data in professional tennis. *Journal of Sports Sciences*, 38(1), 106-113.

GILLET, E., LEROY, D., THOUVARECQ, R., a STEIN, J. F. A notational analysis of elite tennis serve and serve-return strategies on slow surface. *J Strength Cond Res*, 23, 532–539, 2009.

GORELICK, P.B., TESTAI, F.D., HANKEY, G.J., WARDLAW, J.M. (Eds.). *Hankey's clinical neurology*. Third edition. Boca Raton: CRC Press, Taylor a Francis Group, 2021. ISBN 978-0-367-61087-6.

HÖHM, J. (1982). *Tenis: technika, taktika, trénink*. 1. vyd. Praha: Olympia.

CHRONIS, A. M., a RAGGI, V. L. (2006). Interventions to address the academic impairment of children and adolescents with ADHD. *Clinical child and family psychology review*, 9(2), 85–111. <https://doi.org/10.1007/s10567-006-0006-0>

CHVÁTAL, S., a KREUZ, F. (1993). *Zlatá kniha tenisu*. 1. vydání. Zlín: Grafia.

JANKOVSKÝ, J. (2002). *Tenis: nácvik úderů, taktika hry, stavba a údržba kurtu*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-0169-3.

KEMPER, A. R., MASLOW, G. R., HILL, S., NAMDARI, B., ALLEN LAPOINTE, N. M., GOODE, A. P., COEYTAUX, R. R., BEFUS, D., KOSINSKI, A. S., BOWEN, S. E., MCBROOM, A. J., LALLINGER, K. R., a SANDERS, G. D. (2018). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Diagnosis and Treatment in Children and Adolescents*. Agency for Healthcare Research and Quality (US).

KONRAD, K., NEUFANG, S., HANISCH, C., FINK, G.R., HERPERTZ-DAHLMANN, B. Dysfunctional attentional networks in children with attention deficit/hyperactivity disorder: evidence from an event-related functional magnetic resonance imaging study. *Biol Psychiatry*

2006; 59(7): 643–651.

KOVACS, M. S. (2007). Tennis physiology: Training the competitive athlete. *Sports Med*, 37, 189–198.

LANGBERG, J. M., DVORSKY, M. R., MOLITOR, S. J., BOURCHTEIN, E., EDDY, L. D., SMITH, Z. R., ODDO, L. E., a EADEH, H. M. (2018). Overcoming the research-to-practice gap: A randomized trial with two brief homework and organization interventions for students with ADHD as implemented by school mental health providers. *Journal of consulting and clinical psychology*, 86(1), 39–55. <https://doi.org/10.1037/ccp0000265>.

LEE, Jiyeon a Sydney S. ZENTALL. Reading motivational differences among groups: Reading disability (RD), attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), RD+ADHD, and typical comparison. 2012, s778-785. ISSN 1041-6080. Dostupné z: [doi:https://doi.org/10.1016/j.lindif.2012.05.010](https://doi.org/10.1016/j.lindif.2012.05.010)

LEKIČ, M., a kol. (1997). Učebnice tenisu. Praha: T/Production. ISBN 80-238-1649-7.

MACLEAN, L., PRABHAKAR, D. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Sports: A Lifespan Perspective. *Psychiatr Clin North Am*. 2021, 44(3), s. 419-430. doi: 10.1016/j.psc.2021.04.014. PMID: 34372998.

MAGNUS, W., NAZIR, S., ANILKUMAR, A.C., SHABAN, K. (2023). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. In StatPearls. StatPearls Publishing.

MATTHYS, F., TREMMERY, S., AUTRIQUE, M., JOOSTENS, P., MÖBIUS, D., STES, S., a SABBE, B. G. (2012). ADHD en verslaving: een ingewikkelde liaison [ADHD and addiction: a complicated liaison]. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 54(6), 539–548.

NICHOLLS, J.G. Od neuronu k mozku. Praha: Academia, 2013. ISBN 978-80-200-2155-7.

O'REGAN, Fintan. *Successfully Teaching and Managing Children with ADHD: A Resource for SENCOs and Teachers (nasen spotlight)*. Routledge, 2019. ISBN 978-0367109998.

OREL, M. a PROCHÁZKA, R. *Vyšetření a výzkum mozku: pro psychology, pedagogy a další nelékařské obory*. Praha: Grada, 2017. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5539-7.

PAN, C. Y., CHU, C. H., TSAI, C. L., LO, S. Y., CHENG, Y. W., a LIU, Y. J. (2016). A racket-sport intervention improves behavioral and cognitive performance in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Research in developmental disabilities*, 57, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.06.009>

POLANCZYK, G., DE LIMA, M.S., HORTA, B.L., BIEDERMAN, J., ROHDE, L.A. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry* 2007; 164(6): 942–948.

RE, Anna Maria a CAPODIECI, Agnese. *Understanding ADHD: a guide to symptoms, management and treatment*. London: Routledge, Taylor a Francis Group, 2020. *Understanding atypical development*. ISBN 978-0-367-19324-9.

ROBINSON, S. L., a SKINNER, C. H. (2002). Interspersing additional easier items to enhance mathematics performance on subtests requiring different task demands. *School Psychol Q*, 17, 191–205.

SHAW, P., LERCH, J., GREENSTEIN, D., SHARP, W., CLASEN, L., EVANS, A. a kol. Longitudinal mapping of cortical thickness and clinical outcome in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Arch Gen Psychiatry* 2006; 63(5): 540–549

SIEGEL, D., a BRYSON, T. P. (2012). *The Whole-Brain Child: 12 Revolutionary Strategies to Nurture Your Child's Developing Mind*. 192 pages. ISBN 9780553386691.

STEINER, N. J., FRENETTE, E. C., RENE, K. M., BRENNAN, R. T., a PERRIN, E. C. (2014). In-school neurofeedback training for ADHD: sustained improvements from a randomized control trial. *Pediatrics*, 133(3), 483–492. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-2059>.

STOJAN, S., a BRABENEC, J. (1999). *Tenis zdravým rozumem: (učebnice)*. 1. vyd. Praha: T/Production. ISBN 80-238-4745-7.

ŠVIHOVEC, J., BULTAS, J., ANZENBACHER, P., CHLÁDEK, J., PŘÍBORSKÝ, J., SLÍVA, J., VOTAVA, M. (Eds.). *Farmakologie*. Ilustroval Miroslav BARTÁK. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-247-5558-8.

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

US PTA. Six General Performance Components. Online citováno 19.4.2021. Dostupné z https://www.uspta.com/USPTA/Education/Resources/Six_General_Performance_Component_s.aspx?hkey=ec0dfac6-61d9-4b24-b19f-f79ab71332a5FRITSCH, J., JEKAUC, D., ELSBORG, P., LATINJAK, A. T., REICHERT, M., a HATZIGEORGIADIS, A. (2020). Self-talk and emotions in tennis players during competitive matches. *Journal of Applied Sport Psychology*. DOI: 10.1080/10413200.2020.1821406.

VICKERS, J. N., RODRIGUES, S. T., a BROWN, L. N. (2002). Gaze pursuit and arm control of adolescent males diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and normal controls: evidence of a dissociation in processing visual information of short and long duration.

Journal of sports sciences, 20(3), 201–216. <https://doi.org/10.1080/026404102317284763>

VOLKOW, N. D., WANG, G. J., NEWCORN, J. H., KOLLINS, S. H., WIGAL, T. L., TELANG, F., ... a WONG, C. (2011). Motivation deficit in ADHD is associated with dysfunction of the dopamine reward pathway. *Molecular psychiatry*, 16(11), 1147.

WALLNER a SAMPSON. *Medical Pharmacology and Therapeutics*. Book. Fifth Edition. 2018.

WESTERMANN, Ian. *Essential Tennis: Improve Faster, Play Smarter, and Win More Matches*. 2022. St. Martin's Press. ISBN 9781250765239.

WILENS, T. E., SPENCER, T. J. Understanding attention-deficit/hyperactivity disorder from childhood to adulthood. *Postgrad Med*. 2010, 122(5), s. 97-109. doi: 10.3810/pgm.2010.09.2206. PMID: 20861593; PMCID: PMC3724232.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ready for the 21st century [online]. ©2018. [cit. 2018-11-9]. Dostupné z: <http://www.who.int/health-topics/international-classification-of-diseases>.

XIE, Y., GAO, X., SONG, Y., ZHU, X., CHEN, M., YANG, L., a REN, Y. (2021). Effectiveness of Physical Activity Intervention on ADHD Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in psychiatry*, 12, 706625. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.706625>

Seznam zkratk:

ADHD: porucha pozornosti s hyperaktivitou

ADD: poruchu pozornosti bez hyperaktivity

VTA: ventrální tegmentální oblast

DSM-5: diagnostický a statistický manuál Americké psychiatrické společnosti

ICD-10: mezinárodní klasifikace nemocí

PFC: prefrontální kortex

MRI: Zobrazování magnetickou rezonancí

Seznam obrázků:

Obrázek 1 Struktura sportovního výkonu dle Bernaciková a kol. (2010)

Obrázek 2 Struktura sportovního výkonu v tenise podle USPTA (2021)