

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Žák s ADHD v hodinách matematiky

Student with ADHD in math class

Eva Šejnová

Vedoucí práce: PhDr. Marie Linková, Ph.D.

Studijní program: Specializace v pedagogice (B7507)

Studijní obor: B M-PG (7504R015, 7501R008)

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Žák s ADHD v hodinách matematiky potvrzuji, že jsem ji vypracoval/a pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Nové Pace 5. 4. 2024

Tímto bych chtěla poděkovat PhDr. Marii Linkové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za vstřícné jednání a podporu. Dále bych chtěla poděkovat své rodině za trpělivost a pomoc během mého studia.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na žáka s ADHD v hodinách matematiky. V teoretické části jsou základní informace o ADHD. Cílem praktické části byla deskripce a analýza chování žáků s ADHD v hodinách matematiky. Dalším cílem bylo pozorování četnosti projevů hyperaktivity u všech žáků ve třídě. Analyzovala jsem chování žáků v hodinách napříč 1. i 2. stupněm třech základních škol, a to vždy ve třídách, kde se vyskytoval alespoň jeden žák s diagnostikovaným syndromem ADHD nebo hyperkinetickou poruchou. Hlavní metodou výzkumu bylo pozorování žáků v hodinách matematiky. Popsány jsou projevy chování žáků s ADHD i pozorované metody výuky. Výsledky pozorování projevů hyperaktivity jsou zpracovány do přehledných grafů.

KLÍČOVÁ SLOVA

ADHD, žák s ADHD, matematika, metody výuky

ABSTRACT

The bachelor's thesis is focused on a student with ADHD in mathematics classes. The theoretical part contains basic information about ADHD. The goal of the practical part was to describe and analyze the behavior of pupils with ADHD in mathematics lessons. Another goal was to observe the frequency of manifestations of hyperactivity among all students in the class. I analyzed the behavior of pupils in classes across the 1st and 2nd grades of three primary schools, always in classes where there was at least one pupil diagnosed with ADHD syndrome or hyperkinetic disorder. The main research method was the observation of students in mathematics classes. Behavioral manifestations of students with ADHD and observed teaching methods are described. The results of observing manifestations of hyperactivity are processed into clear graphs.

KEYWORDS

ADHD, pupil with ADHD, mathematics, teaching methods

Obsah

Úvod	8
Teoretická část	9
1 Syndrom ADHD	9
1.1 Vymezení pojmu ADHD	9
1.2 Etiologie ADHD	10
1.2.1 Vlivy genetické	10
1.2.2 Vlivy prostředí	10
1.3 Četnost výskytu ADHD	11
1.4 Diagnostika ADHD	12
1.4.1 Klasifikační systém DSM-5	12
1.4.2 Klasifikační systém MKN-10	13
1.4.3 Určení diagnózy	15
1.4.4 Léčba ADHD	15
2 ADHD v rodině	18
2.1 Příznaky ADHD v závislosti na věku	18
2.1.1 Novorozenec	18
2.1.2 Batole	18
2.1.3 Předškolní děti	18
2.1.4 Školní děti	18
2.1.5 Adolescenti	19
2.1.6 Dospělí	19
2.2 Projevy ADHD	19
2.3 Výchova dítěte s ADHD	24
2.3.1 Klidné a láskyplné prostředí	24

2.3.2	Pevný řád	26
2.3.3	Důslednost	27
2.3.4	Jednotný přístup.....	28
2.3.5	Hledání kladů.....	28
2.3.6	Usměřňování aktivity	29
2.4	Výběr školy	30
3	ADHD ve škole	31
3.1	Žákem s ADHD	31
3.2	Komorbidity ADHD	32
3.2.1	Porucha opozičního vzdoru	32
3.2.2	Poruchy školních dovedností.....	32
3.2.3	Úzkostné poruchy	33
3.2.4	Poruchy chování	33
3.2.5	Tiková porucha	33
3.2.6	Poruchy nálady	33
3.2.7	Poruchy spánku	33
3.3	Školní prostředí	34
3.3.1	Učitelem žáka s ADHD	34
3.3.2	Nápomocná opatření ve třídě.....	34
3.3.3	Nápomocné zásady při výuce	35
3.3.4	Mezi školou a rodinou	36
	Praktická část.....	37
4	Výzkum	37
4.1	Motivace praktické části.....	37
4.2	Cíle praktické části	37

4.2.1	Hlavní cíl	37
4.2.2	Druhotný cíl.....	37
4.3	Metody výzkumu.....	37
4.4	Výzkumný vzorek	38
5	Vyhodnocení.....	39
5.1	Pozorování žáků s ADHD	39
5.1.1	1. ZŠ	39
5.1.2	2. ZŠ	42
5.1.3	3. ZŠ	44
5.2	Pozorování projevů hyperaktivity	51
5.2.1	1. ZŠ	51
5.2.2	2. ZŠ	53
5.2.3	3. ZŠ	55
5.2.4	Celkové grafy	58
5.3	Shrnutí výzkumného šetření	60
	Závěr.....	62
	Seznam použitých informačních zdrojů	63
	Seznam příloh.....	65

Úvod

Při výběru téma práce byla moje volba jasná. Téma ADHD mě zajímá jak z odborného, tak soukromého důvodu. Mám syna, který s rostoucím věkem projevoval čím dál více příznaků a projevů tohoto onemocnění. Jako milující matka jsem se snažila porozumět jeho potřebám již v době jeho předškolního věku. Navíc v současné době se děti s více či méně rozvinutými příznaky ADHD objevuje čím dál víc, a proto považuji za vhodné se tímto tématem zabývat více do hloubky.

Bakalářské studium Specializace v pedagogice mám dvouoborové a kromě oboru Pedagogika studuji ještě obor Matematika se zaměřením na vzdělávání. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla zaměřit výzkumnou část své bakalářské práce na vyučování v hodinách matematiky.

Cílem bakalářské práce je analýza chování žáků se syndromem ADHD v hodinách matematiky. Podklady pro svou bakalářskou práci jsem získávala v průběhu dvou školních roků na třech základních školách. Svá pozorování jsem prováděla v různých ročnících napříč prvním i druhým stupněm základních škol, a to vždy ve třídách, kde se vyskytoval alespoň jeden žák s diagnostikovaným syndromem ADHD.

Bakalářská práce se skládá ze dvou částí. Teoretická část se zaměřuje na syndrom ADHD a je rozdělena do třech kapitol. Praktická část se zabývá analýzou a rozbořením sebraných dat z pozorování.

Teoretická část

1 Syndrom ADHD

1.1 Vymezení pojmu ADHD

Název ADHD je celkem novodobým celosvětově známým označením, které nahradilo překonaný název lehká mozková dysfunkce (LMD). LMD měla podobné charakteristické obtíže jako ADHD, ovšem s ADHD plně nekorespondovala a z tohoto důvodu poznatky a vědomosti o LMD nemůžeme při výkladu pojmu ADHD využívat. Označení ADHD vzniklo zkrácením anglického názvu *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, který do češtiny přeložíme jako **porucha s deficitem pozornosti a hyperaktivitou**. Název ADHD vychází z klasifikačního systému používaného ve Spojených státech. Tento systém se nazývá Diagnostický a statistický manuál duševních nemocí 4. revize (DSM-IV). Název zůstává stejný i v další revizi DSM-5 z roku 2013.

V Evropském klasifikačním systému nazývaném Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN-10) najdeme podobné onemocnění s názvem **hyperkinetická porucha**. Přesto, že jsme Evropané, užíváme standartně označení ADHD z americké klasifikace, které je celosvětově rozšířené. V ČR se běžně využívá Evropský klasifikační systém. V evropské klasifikaci je použito užší vymezení. Jinými slovy kritéria hyperkinetické poruchy splní mnohem méně pacientů než kritéria poruchy s deficitem pozornosti a hyperaktivitou.

Goetz, Uhlíková (2013, s. 13) popisují ADHD takto: „*Onemocnění způsobující obtíže se soustředěním, nepřiměřeně zvýšenou aktivitou a impulzivitou dítěte.*“

Zelinková (2003, s. 196) definuje ADHD podle Barkleyho (1990) takto: „*ADHD je vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, sensorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Deficity jsou evidentní v časném dětství a jsou pravděpodobně chronické. Ačkoli se mohou zmírňovat s dozráváním CNS, přetrvávají v porovnání s jedinci běžné populace téhož věku, protože i jejich chování se vlivem dozrávání mění. Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně po delší dobu určité*

pracovní výkony. Tyto evidentně biologické deficity ovlivňují interakci dítěte s rodinou, školou a společností. “ Z této definice budu ve své práci dále vycházet.

1.2 Etiologie ADHD

Příčiny vzniku ADHD jsou neustále zkoumaným tématem. Stále rostoucí poznatky v oblasti zkoumání ukazují, že ADHD bývá vrozené, popřípadě získané v raném věku.

Podle Goetze, Uhlíkové (2013) mezi nejpochoptitelnější příčiny ADHD patří snížená funkčnost řídicích systémů mozku, které umožňují tlumení tendence reakce na nové podněty a impulsy. Těto funkci se říká behaviorální inhibice, která se v průběhu dospívání neustále vyvíjí. Funkčnost behaviorální inhibice je prvořadým předpokladem pro sebeovládání a sebekontrolu. Z toho se dá soudit, že ADHD je vlastně vývojovou poruchou sebekontroly.

Podle Jucovičové, Žáčkové (2010) je nejčastější příčinou ADHD drobné difúzní poškození mozku vznikající v období vývoje a zrání centrální nervové soustavy. Příčinou vzniku bývá nedostatek kyslíku nebo krvácení do mozku. To se děje při negativních vlivech v době těhotenství, porodu nebo raném dětství. Navíc nejnovější studie ukazují, že genetické vlivy mají na výskyt ADHD velký podíl.

1.2.1 Vlivy genetické

Studie ADHD zabývající se genetickými předpoklady probíhají několik desetiletí a prokázaly, že ADHD je opravdu dědičné, tedy může být přeneseno z jedné generace na druhou. Z mnoha genetických studií vyplývá, že ADHD má až z 80 % dědičný základ. Tomuto číslu je však nutno správně porozumět. Vyplývá z genetických studií jednovaječných dvojčat. Taková dvojčata mají naprosto stejnou genetickou výbavu. Budou-li vychovávána odděleně v různém prostředí, ukazuje se, že pokud je diagnostikováno ADHD u jednoho z dvojčat, je pravděpodobnost, že ho má i to druhé 80 %.

1.2.2 Vlivy prostředí

Vlivy prostředí na ADHD nemají tak významnou roli, nicméně v malé míře projevy ADHD ovlivňují. Prokazatelně se projevy poruchy ADHD vyskytují u dětí, jež byli v prenatální době vystaveny dlouhodobě nedostatečnému okysličování hlavně podkorových struků - bazální ganglia, jež ovlivní jejich zhoršenou funkci, která vede k rozvoji ADHD. Dalšími vlivy prostředí přispívajícími v menší míře k vývoji ADHD dětí jsou např. předčasný porod,

malá porodní váha novorozence, kouření, požívání alkoholu nebo konzumace drog matkou v době těhotenství. (Goetz, Uhlíková, 2013)

Emmerlingová (2020, s. 95) dokonce píše: „*Dnes už medicína uznává, že děti, které neprošly porodními cestami, nezískají potřebnou informaci pro vznik optimálního střevního mikrobionu, který ovlivňuje nejen imunitu dítěte, ale přes bloudivý nerv i chemii mozku – tedy činnost neurotransmiterů. Může to být jedna z fyziologických příčin vzniku neurovývojových poruch včetně ADHD a poruch autistického spektra.*“

1.3 Četnost výskytu ADHD

Prevalence neboli četnost výskytu určitého onemocnění v populaci se uvádí v % (tzn. kolik procent lidí z dané skupiny trpí onemocněním). Různí autoři uvádějí různé výsledky, dále jsem některé vybrala. Je zde patrné, že s postupem času se hodnoty mění, bohužel zdaleka ne ve všech zdrojích je takováto informace uvedena.

Munden, Arcelus (2002) uvádí výskyt v celosvětovém měřítku u 1-5 % obyvatelstva. Také uvádí, že v zemích využívajících klasifikaci DSM-IV je prevalence mnohem vyšší (cca 3-5 %) než v zemích, kde se využívá klasifikace MKN-10 (cca 0,5 %). Výskyt je častější u chlapců než u dívek a to v poměru 2,5:1 podle britských studií a 10:1 podle australských studií.

Paclt (2007) uvádí výskyt hyperkinetického syndromu u 6 % dětské populace. U chlapců 3-5 krát častěji než u dívek.

Drtilková (2007) uvádí výskyt hyperkinetické poruchy u 5-8 % dětí, častěji u chlapců. Také uvádí, že v zemích využívajících klasifikaci DSM-IV je prevalence mnohem vyšší (cca 4-19 %) než v zemích, kde se využívá klasifikace MKN-10 (cca 1-3 %). Výskyt se pohybuje v rozmezí od 10:1 do 2,5:1 u chlapců častěji než u dívek.

Goetz, Uhlíková (2013) uvádí prevalenci poruchy ADHD v rozmezí mezi 3-7 %. Porucha ADHD se až třikrát častěji vyskytuje u chlapců nežli u dívek. Budeme-li však opravdu pečlivě hodnotit poruchu pozornosti, zjistíme že počet dívek s ADHD se počtu chlapců s toutéž poruchou přiblíží. Odhad počtu dětí s poruchou ADHD v české republice činí okolo 20 000.

Miovský (2018) uvádí prevalenci 5-7% v dětské populaci a 3,4% v populaci dospělé. Poměr dívek a chlapců s ADHD uvádí v poměru od 1:2 až 1:16.

1.4 Diagnostika ADHD

Pro stanovení diagnózy jakéhokoli psychiatrického onemocnění existují v psychiatrii dva hlavní klasifikační systémy. Tyto systémy jsou neustále kontrolovány a v případě potřeby přizpůsobeny novým poznatkům provedením aktualizace tzv. revize.

1.4.1 Klasifikační systém DSM-5

Klasifikační systém používaný ve Spojených státech zvaný Diagnostický a statistický manuál duševních nemocí 5. revize (DSM-5) se využívá pro stanovení diagnózy **ADHD**. Dítě po dovršení věku 7 let musí projevovat minimálně po dobu 6 měsíců minimálně 6 příznaků z každé osy z následujících dvou os. Pro osoby starší 17 let je minimální počet symptomů 5. Miovský a kolektiv (2018, s. 39) uvádí:

Osa A - nepozornost:

- *neudrží pozornost, dělá zbytečné chyby ve škole, v práci nebo při jiných aktivitách;*
- *neudrží pozornost při úkolech nebo při hrách;*
- *často se zdá, že neposlouchá, když mluvíme přímo k němu;*
- *často neposlouchá instrukce a dělá chyby z nepozornosti;*
- *má problémy v organizaci a plánování úkolů a činností;*
- *vyhýbá se činnostem, které vyžadují udržení volního úsilí;*
- *ztrácí věci (např. hračky, školní potřeby, knihy, nástroje);*
- *reaguje zbrkle na zevní podněty;*
- *zapomíná na běžné denní aktivity, které má plnit;*

Osa B - hyperaktivita a impulzivita:

- *vrtí se v lavici, nevydrží klidně sedět, hraje si s prsty;*
- *odchází, když se očekává, že bude sedět;*

- *pobíhá nebo se houpe na židli, když se to nehodí (u adolescentů nebo dospělých může jít o pocity neklidu);*
- *nedokáže si hrát potichu, neumí hrát hry, které ticho vyžadují;*
- *je stále v pohybu, jako by byl poháněn vlastním motorem;*
- *nadměrně mluví;*
- *vyhrkne odpověď dříve, než byla dokončena otázka;*
- *nevydrží čekat, než na něho přijde řada;*
- *přerušuje a vyrušuje ostatní (např. při hrách nebo konverzaci)*

Děti s projevy ADHD nemají všechny stejnou mírou zastoupeny poměry poruchy pozornosti, hyperaktivity a impulzivnosti. Podle poměru míry zastoupení těchto tří projevů rozlišuje klasifikační systém DSM-5 následující 3 subtypy ADHD. **ADHD s poruchou pozornosti** – tyto děti mají obtíže s pozorností, ale postrádají příznaky hyperaktivity a impulzivity. U toho subtypu se ve většině případů objeví problémy až s nástupem povinné školní docházky a spadá sem přibližně 25-35 % pacientů s ADHD. **ADHD s převládající hyperaktivitou a impulzivitou** – tyto děti se většinou dokážou dle potřeby soustředit. Do tohoto subtypu spadá asi 10-20 % pacientů. U tohoto subtypu bývají příznaky znatelné již od docházky do mateřské školy. Nejčastěji vyskytovaným subtypem cca 50 % je **smíšený typ ADHD**, kde se projevují příznaky nepozornosti, hyperaktivity i impulzivity. Jelikož se v průběhu vývoje můžou měnit příznaky a projevy ADHD, nemusí být subtyp ADHD do kterého pacient spadá trvalý.

Pro Diagnostický a statistický manuál duševních nemocí byla vydána revize DSM-5-TR roce 2022 v anglickém jazyce.

1.4.2 Klasifikační systém MKN-10

Evropský klasifikační systém tzv. Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN-10) využíváme ke stanovení diagnózy **hyperkinetická porucha**. Hyperkinetická porucha se objevuje již před dovršením věku 7 let. Pacient musí projevovat minimálně po dobu 6 měsíců minimálně 6 příznaků nepozornosti, 3 příznaky hyperaktivity a 1 příznak impulzivity, jak uvádí Hort a kol. (2008).

Příznaky nepozornosti

- dítě není schopno věnovat plnou pozornost detailům nebo dělá chyby z nepozornosti ve školních úlohách, při práci nebo jiných aktivitách
- často není schopno udržet pozornost při úkolech nebo hře
- často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká
- často není schopno sledovat instrukce nebo dokončit školní úlohu, běžné pracovní povinnosti nebo úkoly na pracovišti (nikoliv pro opoziční chování nebo neschopnost pochopit instrukce)
- často má potíže s organizováním úkolů a aktivit
- často se vyhýbá úkolům, které vyžadují trvalé duševní úsilí, nebo je má velice nerado
- často ztrácí věci, které potřebuje pro určité úkoly nebo aktivity, jako jsou např. školní potřeby, tužky, knihy, hračky nebo nářadí
- dá se snadno rozptýlit vnějšími podněty
- je často během denních aktivit zapomnětlivé

Příznaky hyperaktivity

- dítě často neklidně pohybuje rukama nebo nohama, nebo se vrtí na židli
- vstává ze židle ve třídě nebo v jiných situacích, kde se očekává, že bude sedět
- často nadměrně pobíhá nebo si stoupá v situacích, kdy je to nevhodné (u adolescentů nebo dospělých mohou být přítomny pouze pocity neklidu)
- často je při hraní nadměrně hlučné nebo má potíže zabývat se ve volném čase tichou činností
- trvale projevuje příliš vysokou motorickou aktivitu, která se podstatně nepřizpůsobuje sociálnímu kontextu nebo společenským požadavkům

Příznaky impulzivity

- dítě často vyhrkne odpovědi na otázky, které ještě nebyly dokončeny

- často není schopno čekat ve frontě nebo čekat, až na něho přijde řada ve hře nebo ve skupinových situacích
- často přerušuje nebo se vnucuje jiným lidem (např. skáče do řeči při konverzaci jiných nebo se plete jiným do hry)
- často příliš mluví bez ohledu na sociální zábrany

Evropský klasifikační systém MKN-10 rozlišuje pouze 2 subtypy hyperkinetické poruchy. Poruchu pozornosti s hyperaktivitou, a hyperkinetickou poruchu chování.

Pro Evropský klasifikační systém vyšla 11. revize v roce 2022, která se dočkala českého překladu v únoru 2024.

1.4.3 Určení diagnózy

Stanovit diagnózu ADHD není vůbec jednoduché. Některé příznaky ukazující na ADHD mohou být příznaky i pro jiné poruchy, nebo naopak výskyt i jiných poruch by mohl příznaky ADHD zamaskovat. Neexistuje zatím žádný spolehlivý test, kterým by se dala tato diagnóza bezpečně stanovit.

Diagnózu ADHD by měl stanovit dětský psychiatr. Pro stanovení diagnózy ADHD bere psychiatr v úvahu mimo vlastních vyšetření i výsledky pozorování dalších odborníků, např. neurologa, psychologa, učitele... Do psychiatrického vyšetření patří pohovor s rodiči a dítětem, zhodnocení dotazníků o chování dítěte vyplněných rodiči, případně zhodnocení dotazníku o prospěchu a chování žáka ve škole vyplněným učitelem a IQ test a testy školních dovedností, obvykle prováděné psychologem. V případě potřeby je možné provést laboratorní testy.

1.4.4 Léčba ADHD

Léčba ADHD neznamena, že se ADHD dá vyléčit. Je možné zmírnit příznaky a projevy ADHD, je však zapotřebí spolupráce širokého okolí pacienta.

Goetz, Uhlíková (2013, s. 80) „*Úplný léčebný přístup, který má největší naději na úspěch, se skládá z několika vzájemně se podporujících metod a zahrnuje farmakoterapii, psychoterapii a režimová a výchovná opatření.*“

Farmakoterapie je cenným pomocníkem při zvládnání ADHD. Léky předepisuje lékař, než však přikročí k této léčbě, je potřeba, aby s ní souhlasili všichni účastníci péče o pacienta, zejména ti zodpovědní za podávání léků. Léky je potřeba brát pravidelně bez vynechávání, jinak nehrozí pouze neúspěch léčby, ale i možné zhoršení původního stavu pacienta.

Při léčbě ADHD se využívají dva typy léků, a to **stimulancia** ovlivňující dopaminový systém a **nestimulační léky**, které působí na metabolismus noradrenalinu. Tyto léky cíleně, a hlavně pozitivně ovlivňují oblasti mozku, kde je snižená funkce či dysregulace.

Samotné podávání léku však nestačí. Lék sám o sobě nezpůsobí zázrak. Pouze umožní uživateli lépe se soustředit a využít tak svůj vlastní potenciál. Zvládne-li pacient této příležitosti využít, záleží hlavně na něm samotném. To je důvod, proč je spoluúčast pacientova okolí tak důležitá.

Podávání léků vždy začíná minimální dávkou, která se postupně dle potřeb pacienta případně zvyšuje. Z toho vyplývá, že zlepšení přichází pozvolna. Dostane-li se dítěti patřičné podpory, má velkou šanci se neustále zlepšovat. Informovanost okolí je zde zásadní. Je-li rodič informován, má větší šanci poznat i malé pokroky. Všimnout si, že dítě nezapomnělo klíče ve škole každý den, ale jen třikrát v týdnu. To je něco, čeho si nezasvěcený rodič těžko všimne. Natož, aby ho napadlo, za takovýto pokrok dítě pochválit. Přitom právě ta pochvala je stěžejní pro další pokroky při zvládnání denních povinností dítěte.

V České republice je ze skupiny léků stimulancia již řadu let používán lék Ritalin. Jeho výhodou je rychlost účinku, může být patrný již za 1/2 až 1 hodinu. Nevýhodou je krátká doba účinnosti, která je kolem 4 hodin. Z této skupiny se v České republice využívá ještě lék s prodlouženou dobou účinnosti Concerta. Tento lék působí 8-12 hodin, což je doba, po kterou je hladina metylfenidátu u pacienta stálá, a tedy nezpůsobuje kolísání pozornosti a nálad. Nevýhodou tohoto léku je, že by neměl být nasazován jako první farmakum při léčbě ADHD. Měl by být nasazován až po léčbě krátkodobě působícím metylfenidátem, jímž je v ČR Ritalin. (Ptáček, Ptáčková, 2018)

Nestimulačním lékem používaným v České republice je Atomoxetin. Výhodou tohoto léku je jeho celodenní účinek a snazší dostupnost. Navíc tento lék nejen, že zmírňuje příznaky hyperaktivity, impulzivity a nepozornosti, ale jeho pravidelné užívání zmírňuje i pocit

úzkosti, který pacienty s ADHD často tíží a má pozitivní vliv na spánek. Plné účinky užívání léku jsou nejzřetelnější při dlouhodobém pravidelném užívání.

Před nasazením jakékoliv medikace je potřeba vzít v úvahu možné kontraindikace s jinými užívanými farmaky. Tyto a další možné důvody, znemožňující medikaci, zjišťuje lékař před jejím předepsáním. Při jakékoliv volbě medikace je nutné pacienta pozorně sledovat, zdali se neobjeví nežádoucí účinky nebo reakce.

2 ADHD v rodině

2.1 Příznaky ADHD v závislosti na věku

ADHD je onemocnění, které se vyvíjí spolu s pacientem. V různém věku můžeme vidět odlišné příznaky.

2.1.1 Novorozenec

V novorozeneckém věku se ADHD projevuje jen velmi zřídka. V tomto období se ADHD projeví nápadným nestálým denním režimem. Některé dny dítě prospí a jiné bezdůvodně propláče. Je však nutné říci, že u většiny dětí, které nemají pravidelný režim v tomto období se ADHD nerozvine.

2.1.2 Batole

U batolete jsou projevy rozmanitější. Batolata mohou být živá, neklidná, usínají uprostřed hry, ale v noci špatně spí, nemají pravidelný jídelní režim, nevydrží u jedné hry. V batolecím věku můžeme pozorovat přeskokování ve vývoji např. dítě dříve chodí než začne lézt apod. Pokud se v tomto věku některé tyto projevy vyskytnou, není ještě nutně dáno, že dítě bude mít ADHD.

2.1.3 Předškolní děti

V tomto věku bývají děti velmi živé, jsou neustále „na pochodu“, po něčem šplhají a lezou, všechno otevírají a „štelují“, jsou k nezastavení. Vyžadují neustálou pozornost, jsou náladové a mají sklon k podrážděnosti, hněvu a neposlušnosti. V předškolním věku jsou některé projevy ADHD v krátkodobém období celkem běžné. Většinou se však projevy během půl roku srovnají. Nestane-li se tak, můžeme je považovat za příznaky ADHD.

2.1.4 Školní děti

Povinná školní docházka je pro děti s ADHD nejtěžším obdobím. Musí se přizpůsobit spoustě nových pravidel, novému dennímu režimu a pokusit se začlenit do nového kolektivu. Tyto úkoly nejsou pro děti s poruchou ADHD vůbec snadné. Problém většinou začíná už ráno při vstávání a oblékání. Ani snídane nemívá hladký a rychlý průběh, jak by si rodiče ideálně představovali, takže se nestíhá a dítě už od samého rána provází stres. Ten jeho školní výsledky nezlepší. Ve škole děti s ADHD neposedí, vyrušují ostatní spolužáky, nedbají

pokynů učitele, vykřikují, těžko se začleňují do kolektivu a jejich chování bývá nepředvídatelné.

Právě v období nástupu povinné školní docházky bývá ADHD nejčastěji diagnostikováno.

2.1.5 Adolescenti

Adolescenti většinou trpí provokativním chováním vůči autoritám, okatě demonstrují neposlušnost, mají dětinské argumenty. V průběhu puberty prochází stejnými změnami jako jejich spolužáci, bohužel nebývají dostatečně připraveni na jejich zvládnutí. Mnohem snáze zkouší či propadají kouření, alkoholu, popřípadě drogám či nechráněnému pohlavnímu styku, což mívá za následky pohlavní choroby či nechtěná těhotenství.

2.1.6 Dospělí

Dospělý člověk se již po letech zkušeností dokáže silou vůle a zažitými návyky s některými příznaky poruchy ADHD vyrovnat. Cítí sice, že ho soustředění stojí více energie, ale dokáže se ovládat. Pokud najde uplatnění v oborech, kde bude jeho impulzivnost a hyperaktivita spíše přínosem, protože dokáže snadno a rychle reagovat na nové podněty, nebude mít takový problém se začleněním do společnosti. Ideální prací pro dospělého s ADHD je i taková, kde není úplně fixní pracovní doba, a jedinec může využít své lepší dny k dosažení výsledků a v ty horší více odpočívat.

2.2 Projevy ADHD

Hlavními projevy ADHD jsou narušená schopnost soustředění, hyperaktivita a impulzivita. Pro rodiče nejsou většinou tyto pojmy zcela jasné. Jaké projevy tedy mohou pozorovat u svého dítěte v případě, že by mohlo mít ADHD?

Chyby z nepozornosti jsou běžným projevem, který je pro dítě velkou komplikací při plnění nejen běžných povinností, ale hlavně těch školních. Mezi chyby z nepozornosti patří zapomenuté háčky, čárky, tečky, chybějící písmenka nebo čísla, byť dítě to, co dělá zná a probíranou látku ovládá. Tento problém mu vždy zaručí, že úloha, kterou dělá, bude mít nějaký nedostatek. Sice vypočítá správně příklad, ale při zapisování výsledku zapomene napsat jednu číslici. Při doplňování sice správně odůvodní, jestli napsat tvrdé nebo měkké i, ale při psaní slova nedopíše nad č háček, případně ve slově vynechá nějaké písmenko. Tyto

problémy jsou pro dítě velmi stresující. Za tyto chyby bývá často kritizováno, a přitom za ně v podstatě nemůže.

Nesoustředěnost a obtíže s návratem k činnosti po vyrušení znamenají, že stačí jen velmi málo, aby dítě přestalo dělat činnost, kterou právě dělá. Čím méně oblíbenou činnost dítě provádí, tím více se tento jev projeví. Od psaní úkolu ho rozptýlí letící moucha, zvuk sousedů jdoucích po chodbě, zlomená tužka. Všechna rozptýlení si vyžádají dětskou pozornost a jakmile se začne soustředit na něco jiného, vrátit ji zpátky k neoblíbené činnosti je těžké.

Vyhýbání se domácím úkolům navazuje na předchozí dva odstavce. Domácí úkoly bývají neoblíbenou částí povinné přípravy do školy. Dítě při nich bývá ve stresu. Rodič očekává, že úkol bude správně a úhledně vyveden. Jenže výsledek úkolu bývá jeho představě na míle vzdálen. Dítě je tak káráno, pochvaly za dílčí úspěch jako jsou například správně spočítané příklady se nedočká, protože je v úkolu třikrát škrtno, místo po gumování prodřené skrz papír a čísla napsána místo rovně v řádku hrbatě do kopce. A zde pramení nechuť k psaní úkolů. Jakmile se řekne napsat domácí úkol, dítě už je ve stresu, protože tuší, co bude následovat.

Nepozornost a riziko úrazů a různých nehod. Dítě s ADHD nepřemýšlí nad tím, co by se mohlo stát. Dělá to, co ho zrovna napadne. A že ty nápady stojí za to. Vidí knihovnu, musí na ni vylézt. Každý čudlík, páčka nebo tlačítko je potřeba zmáčknout či otočit a vyzkoušet co dělá. Co na tom, že je tam nápis nesahat. Tento jev má na svědomí výše zmíněná impulzivita. Dítě vidí babičku a běží za ní. To, že je na druhé straně silnice mu většinou dojde příliš pozdě.

Nepořádnost je jevem, který děti s ADHD provází mnohdy až do dospělosti. Do tohoto projevu se vejde nejen binec v pokoji, v tašce a šuplíkách, ale i koukající podolek z kalhot, každá ponožka jiná nebo prodřená kolena na kalhotách.

Zapomínání a nouzová improvizace místo plánování jsou hlavně komplikací. Boty na tělocvik zapomenuté doma dítě vyřeší cvičením v bačkorách, zapomenuté klíče návštěvou u kamaráda a příchodem domů až po návratu rodičů. Přesto každé zapomenutí improvizací nahradit nelze a dítě se musí vypořádat s řadou nepříjemností, které z něj plynou.

Ztrácení věcí je úzce spojeno se zapomínáním. Pro děti je to více než nepříjemné, ale jelikož je tyto problémy provází dnes a denně, postupem času si na ně zvyknou. Bohužel to vyvolává u okolí dojem, že je jim to naprosto jedno a rodiče jejich nepřiměřená reakce dohání k šílenství. Neustálé dokupování ztracených školních potřeb a věcí nutných k dennímu fungování se prodraží a jelikož dítě vypadá, že ho to netrápí, mívají pocit bezmocnosti.

Menší schopnosti přeladit na jinou činnost zní sice jako protimluv k tomu, co jsem zmínila u nesoustředěnosti, nicméně tomu tak není. Zde si nemůžeme představit změnu činnosti jako to, co dítě rozptýlilo od jeho původní práce. Je potřeba si uvědomit, že zde je myšleno přizpůsobení se změně pracovního úkolu. Dopíše-li dítě úkoly, čímž ukončí činnost, a má si jít nachystat učení na další den do aktovky, je to právě ta změna činnosti, která je třeba udělat a na níž je potřeba se opět soustředit. A zde je vidět zmíněný problém. Dítě i když ví, jak se chystá aktovka, tak najednou kouká na dopsaný úkol, jako by nevědělo, co má dělat.

Obtíže se započítím činnosti se objevuje jen u malého množství dětí s ADHD a souvisí s poruchou tvorby vnitřních instrukcí podobně jako výše uvedená neposlušnost.

Menší plynulost řeči při odpovědích. Děti s ADHD zvládnou plynně mluvit o svém oblíbeném či zvoleném tématu, dojde-li však na odpovídání na položenou otázku, začnou se zadržovat nebo otázku dokola přemílají. Někdy dokonce tak dlouho, až zapomenou, jak původní otázka zněla.

Zaobírání se detaily a ztráta přehledu o celku jsou jedním z důvodů, proč úkoly dětem s ADHD zaberou mnohem více času. Děti se soustředí na konkrétní detail, stráví nad ním mnoho času a souvislosti zatím utíkají. Např. u pavučiny se zaměří na jednu konkrétní šipku a hledáním správného řešení zaberou mnoho času, aniž by si všimly, že řešení celé pavučiny by bylo jinou cestou daleko snazší.

Snadné nadchnutí se pro něco je ovlivněno impulzivitou. Dítě se nechá motivovat a nadchnout pro nový úkol velmi snadno. Dá se říci, že jeho impulzivní myšlení a jiný pohled na věc přináší pro ostatní zcela nové a nečekané možnosti řešení daného problému.

Nedokončování dlouhodobých činností – malá vytrvalost je u dětí s ADHD velmi běžná. Jelikož obtížně udržují svou pozornost u jedné činnosti, s uskutečňováním dlouhodobých cílů to není o nic jednodušší. Právě naopak. I když se dokáží pro úkol opravdu nadchnout a

zapáleně se do něj pustí, málokdy jim toto nadšení vydrží. Již jsme si řekli, že se snadno rozptýlí i od běžných činností vyžadujících pozornost, o to obtížnější je udržení této pozornosti pro dlouhodobý úkol.

Zhoršený odhad času hodně trápí rodiče. Čekání na svou ratolest, která má hodinové zpoždění, a přitom si to domů kráčí co noha nohu mine v horlivé diskuzi s kamarádem stojí rodiče nejednu vrásku. Pro dítě samotné je tato situace nepříjemná hlavně z důvodu konfliktů s rodiči, jinak zhoršený odhad času jako problém vnímá hlavně při plánování svých činností.

Neposlušnost – nepostupování podle pokynů. I ten zdánlivě nejjednodušší pokyn dítě nevyplní, to je pocit nestranného pozorovatele. Dítě to však vnímá jinak. „Uklid’ si hračky“ přeci nevylučuje možnost si s nimi před úklidem pohrát, dojít si na toaletu, do kuchyně na svačinu a pak odběhnout s kamarády na hřiště. Mimo jiné tento problém způsobuje zhoršená schopnost převedení slovního pokynu.

Samomluva souvisí také s méně rozvinutou tvorbou vnitřních instrukcí. Dítě si hovoří samo pro sebe, komentuje si, co právě dělá nebo nad čím přemýšlí. S tímto úzce souvisí např. i delší období, v němž si děti pomáhají s počítáním na prstech.

Problémy se zklidněním po hře jsou dalším důsledkem zvýšené aktivity. Ve srovnání s ostatními dětmi, dítě s ADHD potřebuje mnohem více času, aby se dokázalo po volné zábavě soustředit na danou činnost.

Divoké vykonávání aktivit se projeví i u každodenních úkonů. Při mytí teče voda z vodovodu plným proudem, z čehož je mokrá celá koupelna i dítě. Při úklidu nese dítě přeplněnou náruč věcí, jež mu z ní padají celou cestou na zem, takže místo ušetření si cesty musí jít stejně znovu, a navíc sbírat popadané věci. Návštěvu běží přivítat s takovou radostí a vervou, že ji porazí vlivem setrvačnosti na zem.

Problémy se spánkem bývají jedním z prvních projevů, které se mohou objevit již v kojeneckém věku. Někdy dítě spí jako zabitě, jindy pláče a pláče jakoby bez důvodu. V pozdějším věku jsou problémy se spánkem různorodé. Pokud dítě nechodí spát pravidelně ve stejnou dobu, mívá problém s usnutím. O co jde později spát, o to dřív ráno vstává. V noci se převaluje, sedá si ze spaní, hází sebou. V době ukládání ke spánku má největší potřebu si povídat a po zhasnutí nesčetněkrát vylézá z postele z různých důvodů.

Nedočkavost je jedním z důsledků impulzivity. Dítě má problém počkat, než přijde na řadu ať už ve frontě na oběd nebo při vyučování.

Vykřikování při výuce úzce souvisí s nedočkavostí. Zná-li dítě odpověď na otázku nebo si myslí, že ji zná, ihned ji vykřikne, a to i přesto, že zná pravidla a ví, že se má přihlásit. To mu však dojde až v momentě, kdy odpověď už slyšela celá třída.

Zbrkllost je dalším z důsledků impulzivity. Dítě je nedočkavé. Například začíná psát úlohu dřív, než si přečte celé zadání, čímž se stává, že úlohu vypracuje špatně. Při psaní úkolu škrtná napsanou věc v domnění, že je špatně a zase ji píše znovu po zjištění, že to bylo správně. Při malování nevydrží počkat, než zaschne tuž a začne vybarvovat vodovkami hned, čímž způsobí jednu velkou rozpitou černou mazaninu.

Obtíže se zařazením do kolektivu vrstevníků je způsobeno právě většinou projevů ADHD. Většina vrstevníků nechápe, proč se dítě s ADHD nedokáže chovat normálně. Proč neustále vyčuhuje z řady, je hlučné, ruší ostatní při práci, nedokáže sedět při vyučování na židli. Všechny tyto projevy samozřejmě působí dítěti s ADHD potíže, a to je jeden z důvodů, proč se mu vrstevníci vyhýbají. Navíc díky své impulzivitě děti s ADHD často řeknou, co si myslí, čímž mnohdy dokážou nechtěně ublížit, a to už se vzít zpátky nedá.

Ukvapené navazování a ukončování vztahů je velmi úzce propojeno s obtížemi se zařazením do kolektivu vrstevníků. Je to komplikací nejen v dětství, kde často střídá kamarády, ale na celý život. Jeden den je nejlepším kamarádem jeden a druhý den někdo jiný. Od puberty se tyto problémy promítnou i do navazování intimních vztahů.

Hospodaření s penězi je propojeno s impulzivitou a sníženou schopností plánovat. Impulzivní chování je důvodem, proč jedinec nakupuje nové věci, které se mu líbí, aniž by přemýšlel nad tím, jestli mu zbyde dostatek peněz na zaplacení nutných výdajů, což je propojeno s neschopností plánovat.

Nepoučitelnost je bohužel dalším příznakem, který ADHD provází. Dítě sice má předešlé zkušenosti uložené ve své paměti, jeho zbrklé impulzivní jednání ovšem způsobí, že reaguje na nastalou situaci dřív, než si předešlé zkušenosti může vůbec vybavit. Předešlé zkušenosti se dítěti vybaví, ale to je již pozdě. Stalo se a jelikož vybavení si zkušeností z minulé situace přijde pozdě, dítě se snaží ze strachu z následků alespoň zamaskovat, co se stalo nyní.

Menší odolnost vůči neúspěchu a kritice, urážlivost. Děti s ADHD se často a velmi snadno urazí, našťastí jim to většinou moc dlouho nevydrží. To ovšem neplatí o odolnosti vůči neúspěchu. Neúspěch a kritiku snáší velmi těžko a pokud se stane, že se jim něco nepodaří, napříště se tomu raději všemožně vyhnou. I malé napomenutí na ně působí silně negativně a oni si z něho místo poučení zafixují, že jsou k ničemu a že se jim nic nedaří.

Projevů ADHD je opravdu mnoho. Je však potřeba si uvědomit, že pokud dítě vykazuje některý z těchto příznaků nebo dokonce i několik z nich, nemusí mít ještě nutně ADHD.

2.3 Výchova dítěte s ADHD

Žádný rodič si nikdy dopředu nepřipouští, že by zrovna jeho dítě mohlo mít nějaký problém. Každý se těší na krásné miminko a radosti plynoucí z rodičovství. Mnozí jsou velmi překvapení i z běžných denních starostí, které vyplývají z péče o své potomky. O to je pak pro rodiče náročnější si přiznat, že zrovna jejich dítě má nějaký problém.

Pokud si rodič přizná, že se něco děje, je to první krok na cestě svému potomkovi pomoci. Výchova dítěte s ADHD je náročná a vyčerpávající. Neinformovaný rodič postupem času společně s rostoucími projevy ADHD potomka ztrácí trpělivost, což mívá za následek častější a závažnější konflikty mezi rodičem a dítětem. Druhou variantou je rezignace rodiče na „bezvýznamnou“ výchovu. Ani jedna varianta dítěti v jeho každodenních problémech nepomůže.

Rodič, který je informovaný a svému dítěti se snaží pomoci se vyrovnat s každodenními problémy, nemá svou snahu o moc jednodušší. Může se držet rad a zásad, které mohou pomoci jeho dítěti se s problémy vyrovnat nebo alespoň zmírnit jejich negativní dopad na kvalitu jejich života. Přesto je potřeba mít na paměti, že problémy vyplývající z ADHD jen tak nezmizí a že je třeba se obrnit trpělivostí a pochopením.

2.3.1 Klidné a láskyplné prostředí

Nejdůležitějším faktorem pro výchovu dítěte s ADHD je vřelé zázemí. To ale neznamená pouze materiální zázemí, nýbrž i citové. Dítě vnímá na prvním místě naši energii. Budeme-li unavení, přepracovaní a psychicky vyčerpaní, dítě nejen, že to na nás pozná, ale přenesení si na sebe naši negativní energii, kterou pak své projevy ADHD ještě znásobí. Proto je velice

důležité, najít si čas na sebe a občas si pořádně odpočinout! Dítě potřebuje cítit, že ho máme rádi bezpodmínečně, tedy pořád nejenom v případě, že je zrovna hodné.

Pojem klidné prostředí si můžeme vyložit různě. Bavíme-li se o zázemí pro výchovu dítěte s ADHD, je klidným prostředím myšleno každé prostředí, ve kterém se nejčastěji pohybuje. Největší část dne stráví dítě v prostředí rodiny. Zde je potřeba přizpůsobit prostředí jeho potřebám. Dítě potřebuje své stálé místo na spaní, na hraní a později i na psaní úkolů. Dětský pokoj by měl mít jasně vymezené zóny určené k různým denním činnostem a tomu i přizpůsobené vybavení.

Spací zóna je v podstatě koutek s postelí či postýlkou. Postel by měla být dostatečně veliká, pohodlná a jednoduchá. Měl by v ní být pouze polštář a deka. Dítě samotné si pak do postele ukládá pyžamo, popřípadě oblíbeného plyšáka na spaní. Každá další věc navíc jen umocňuje problém s usínáním a svádí k nejrůznějším aktivitám.

Školák potřebuje stálé místo pro psaní úkolů. Je to prostor, kde jsou všechny potřeby, které při psaní úkolu budou potřeba jako tužky, pastelky, učebnice a sešity, ale nebude tu nic jiného, co by dítě od úkolů rozptylovalo. Žádné hračky, jídlo ani rušivé elementy v pozadí jako běžící televize či rádio. Na stěnách, případně na stole mohou být pomocné materiály, které dítě při psaní úkolů může využívat jako například tabulka písmenek v tištěné a psané podobě. Židle u psacího stolu bude pevná, ideálně výškově nastavitelná. V žádném případě není pro žáka s ADHD vhodná otočná kancelářská židle. Pracovní místo by mělo být čisté, světlé a hlavně stálé. Pokud dítě nemá vlastní pokojíček a svůj psací stůl, je potřeba vytvořit pro psaní úkolů rituál a připravit místo vždy těsně před samotnou činností. V žádném případě by dítě s ADHD nemělo psát úkoly v kuchyni na jídelním stole v době, kdy vedle sestry svačí.

Nejmilejším místem bude dítěti s ADHD prostor vymezený pro hru a zábavu. Je to prostor, kde dítě může stavět, tvořit, zkoumat a rozvíjet své dovednosti. Prostor na hraní má své jasné hranice. Je zde dáno, co se smí a co ne. Tato pravidla by měla být předem jasně stanovena.

Děti žijí v různých zázemích, každé dítě má jiné podmínky pro svůj rozvoj. Není důležité, jestli dítě žije v rodinném domě s vlastním obrovským pokojem nebo v malém bytě o dvou místnostech. Důležité je, jak se prostor využívá. Má-li dítě k dispozici vlastní pokoj a

využívá ho, tak jak by mělo, je to ideální předpoklad k jeho správnému rozvoji. Na druhou stranu dítě v malém bytě, které má společný pokoj se sourozencem, jasně stanovená pravidla a aktivně využívá možnosti pokojíčku, bude ve výsledku spokojenější, než dítě mající velikánský dětský pokoj plný hraček, do nějž bude chodit pouze spát a ukládat své věci, ale jinak zde nestráví žádný čas.

Pekařová (2006, s. 51) říká: „*I v malých bytech se dá prožít štěstí. Problém není v penězích a luxusu, ale v našem zaběhaném tradičním myšlení, kde neumíme používat selský rozum a logiku obyčejného života. Nouzovým řešením je i malý dětský koutek – je to nutné soukromí, ohraničené teritorium.*“

2.3.2 Pevný řád

Pravidelný a stálý režim, to je jistota pro každé dítě, a pro dítě s ADHD to platí dvojnásob. Abychom se při výchově svých dětí dostali do konfliktů co možná nejméně, je dobré dodržovat pravidelný režim. Pro dítě je mnohem snazší se přizpůsobit situaci, když ví, co se bude dít. Je to taková jistota.

Ráno se vzbudí a už ví, že po toaletě má jít do koupelny, po hygieně se obléct a ustlat postel. Nasnídat, dát do tašky svačinu, obléct čepici, bundu a s aktovkou hurá do školy. Je-li ranní program naprosto jasný a neměnný, zvládne dítě vstávání a odchod do školy po nějaké době samo. Pokud se od mala ranní vstávání mění, hodina i zvyky, je pro něho vypravení do školy problematické. Nemá-li dítě zažito a nacvičeno co a jak se po sobě dělá, pobíhá po bytě od ničeho k ničemu a ani po půl hodině není připravené k odchodu.

Vytvoření a dodržování pevného řádu je tedy základním kamenem. Je-li dítě malé, je na rodičích, aby dodržovali každý den stejné schéma. Denní režim si dítě postupně zafixuje a činnosti budou probíhat bez zbytečných protestů. Po probuzení záchod, oblékání, snídane. Následuje čas na hraní, svačina. A po svačince umýt, obléct a jde se ven. Po venkovním pobytu oběd, odpočinek a po spinkání svačinka a volná zábava. Večer úklid hraček, večere, sprcha a postýlka. Bude-li to každý den stejné, dítě si osvojí denní režim a bude v něm spokojené. S přibývajícím věkem se denní režim mění s potřebami dítěte. Přibude pobyt ve školce, později ve škole.

Pro školáka už je vhodné vytvořit denní a zároveň i týdenní rozvrh. Dokud si dítě neosvojí čtení, může být obrázkový, později si vystačíme s textem. Denní (týdenní) rozvrh by měl obsahovat všechny činnosti, které se v daném dni mají zvládnout. Krom školy zde budou zaznamenané kroužky, domácí úkoly s přípravou do školy a domácí povinnosti. Denní rozvrh jasně udává, kdy je volná zábava, kdy se plní domácí úkoly a kdy se chystá učení na další den. Je zde zaznamenaný čas večere i čas, kdy se zhasíná světlo a jde spát. Rozvrh umístíme na viditelné místo školákovi na dosah.

2.3.3 Důslednost

První situace, kdy se ukáže, zda rodiče jsou důslední, nastává již v raném dětství. „To se nedělá, jestli toho nenecháš, půjdeme domů.“ To je věta, kterou slyšelo snad každé dítě. Ale kolik dětí zažilo, že když hodí kamínkem do vzduchu znovu, opravdu ho rodič vezme za ručičku a domů s ním odejde? Důslednost znamená, že před vyřčením čehokoliv, by se měl rodič zamyslet nad důsledky toho, co říká.

Důslednost je základním pravidlem, které se rodičům nejobtížněji dodržuje. Bohužel, bez důslednosti dodržování ostatních pravidel nemá moc význam. Je totiž hezké, že máme pevně stanovený řád a nastavená pravidla, ale když na nich nedokážeme trvat a dodržovat je, jsou v podstatě k ničemu.

Důslednost jako taková totiž začíná už v prvopočátku nastavování pravidel. Je u toho potřeba zvážit, jak budeme reagovat, pokud se dané pravidlo nedodrží. To se musí v pravidlech promítnout. Je-li dáno, že po příchodu ze školy se udělají domácí úkoly, příprava na písemky, zopakuje se učivo a nachystá aktovka na druhý den, než bude mít dítě volno, je potřeba to dodržet. Tedy z pravidel neustoupit, ani když svítí sluníčko, případně před vchodem čekají kamarádi. Je-li rodič v danou dobu doma, musí být neoblomný a bez splnění školních povinností dítě ven nepustit. Nebude-li důsledný a dítě ven pustí hned po příchodu ze školy, aby na něj nemuseli kamarádi čekat, zadělává si na budoucí dohadování a vztekání. A to nejen ten den. Dítě píše úkoly nerado, a i když slíbilo, že si je večer udělá, nechce se mu do toho. V rozvrhu pro úkoly není v tuto dobu místo, počítá se s tím, že jsou hotové a ono tomu tak není. S rozčilováním psaní úkolů a příprava do školy zaberou mnohem více času. Pomineme-li následky rozhození celého zbytku dne, je tu ještě další. Rodič, který nedokázal být důsledný, dal totiž dítěti jasně najevo, že když přijde ze školy s kamarády,

z úkolů se vykrotí. A to je pro dítě, kterému se do úkolů nechce, lákavé, tedy s kamarády přijde příště zas. Není-li rodič v době příchodu ratolesti ze školy doma, musí být stanoven následek nepostupování podle domluveného režimu. Odejde-li dítě ven bez napsání úkolů, musí vědět, že to bude mít své následky.

2.3.4 Jednotný přístup

Toto pravidlo vyžaduje vysokou míru spolupráce. Rodiče by měli společně komunikovat, domluvit se na základních pravidlech, které budou dodržovat a při řešení nestandardních situací ideálně rozhodovat společně.

Pokud se rodiče mezi sebou na výchově nedomlouvají, zapříčiní tím vznik situací, kdy jeden něco povolí a druhý zakáže. V rodině tak vznikají konfliktní situace. V těchto případech si samozřejmě dítě vybere pokyn, který je pro něj příznivější. Většinou pak benevolentnějším rodiči straní.

Jednotný přístup ale neznamená jen vzájemnou domluvu rodičů nad tím, zda může jít dítě spát ke kamarádovi. Spadá sem sjednocení denního režimu dítěte při pobytu u jednoho či druhé rodiče, jsou-li rozvedení, stejně tak jako pobytu u babičky. Chodí-li dítě pravidelně spát v osm hodin, mělo by tomu tak být vždy, tedy i tehdy, když ho hlídá babička.

Jednotný přístup by pro dítě s ADHD měl platit i ve škole. To je důležité hlavně ve vyšších ročnících, kdy různé předměty vyučují různí učitelé.

2.3.5 Hledání kladů

Dítě s ADHD se často potýká s neúspěchem. Kritika jeho chování a dosažených výsledků se pro něj stává každodenní součástí. Z toho pramení nechuť dělat něco dalšího. Proč se snažit, když ocenění výsledků je stejně vždycky negativní.

Pro úspěšnou spolupráci a podpoření dítěte je tedy nutné snažit se hledat i alespoň malé nebo dílčí úspěchy, za které je možno dítě pochválit. Pochvala je totiž pro ně tou nejlepší motivací, aby se snažilo a mohlo dosáhnout nějakého zlepšení.

Zde může uspět pouze informovaný rodič. Koho by napadlo, pochválit dítě za prostřený stůl, když při tom dvakrát běží znovu do šuplíku s příbory, protože napoprvé si vzalo o příbor méně a napodruhé dva nože místo nože a vidličky. Nervozitou nakonec vyměněnou vidličku upustí, při jejím sbírání převrhne a rozbije sklenici. Při zametání střepů se zvládne pořezat,

takže rodič nejenže nakonec musí střepy douklízet, ale ještě ošetřuje zranění. Než je prostřeno k večeři, informovaný rodič většinou s vypětím sil zvládne nenadávat a nekřičet.

Bohužel většina rodičů si láteření neodpustí. A tak snaha potomka pomoci mamince v kuchyni vyjde zcela naprázdno a má za následek jenom další kritiku. Z toho se samozřejmě dítě poučí a časem se naučí nic nedělat, což sice přináší kritiku, že nic nedělá, ale alespoň bez velkých emocí a zvyšovaného hlasu.

Informovaný, tolerantní a trpělivý rodič nejen, že neláteří, ale dítě pochválí a poděkuje za pomoc. A to je ten důležitý okamžik. Uznání a pochvala, to je to, po čem každé dítě touží. To je důvod, proč se příště snažit s něčím pomoci.

Proč se příště snažit u psaní úkolu, když je stejně všechno špatně? Protože maminka chválila, že tentokrát sice v úkoly byly chyby, ale nebyla tam žádná začáraná místa. Protože sice bylo v sešitu gumováno, ale stránka nebyla protržená. Protože dneska se mi povedlo napsat písmenka správně, i když ne krasopisně.

Na každém se dá najít něco pozitivního. Ne vždy to musí být na první pohled patrné, ale když je snaha, najde se něco, za co je možnost pochválit a od čeho se odrazit v motivování dítěte k lepším a kvalitnějším výsledkům.

2.3.6 Usměrnování aktivity

Děti s ADHD bývají velice aktivní. Mají přebytek energie, který potřebují někde vyexpendovat. Potlačováním jejich aktivity se energie kumuluje, až dojde k jejímu samovolnému uvolnění v tu nejméně vhodnou chvíli. Je proto dobré dítě s ADHD pravidelně nechat vybit. Myslet na to, že po plném soustředění potřebuje chvíli proběhnout a uvolnit energii. Potom bude dosahovat při svém snažení lepších výsledků.

Zabere-li dítěti psaní domácího úkolu v kuse 12 minut, můžeme zjistit, že po 5 minutách je v polovině. Necháme-li ho 2 minuty protáhnout, odpočinout, za dalších 5 minut bude mít hotovo, času to zabere stejně, ale výsledek bude daleko lepší.

Usměrnování aktivity je také důležité z pohledu dítěte samotného. Jeho hyperaktivita se projevuje téměř neustále. Má-li sedět v klidu na židli, stojí ho to nemalé úsilí a soustředění, aby nekopalo nohama a nepohupovalo se. To bychom měli mít na paměti, než ho při čtení začneme za tyto projevy kárat. Dítě zaměřuje své soustředění na čtení, tedy jeho cílená

kontrola nad projevy hyperaktivity oslabí. Nedokáže se soustředit na obě věci současně, určitě ne s kvalitním výsledkem. Budeme-li ho tedy při čtení za houpání nohou kárat, docílíme toho, že buď přestane houpat nohama, ale čtení mu nepůjde, nebo ve většině případů nezvládne ani jedno. Čtení bude krkolomné a nohy v klidu stejně nebudou.

Usměrňováním aktivity je ale myšleno i její efektivní využití. Zaměstnané dítě většinou nezlobí, navíc každé dítě je na něco nadané, stačí “pouze“ zjistit na co. Zaměstnáme-li tedy dítě něčím, co ho baví, máme napůl vyhráno. Najít pro dítě správnou volnočasovou aktivitu, která by ho bavila, naplňovala a ještě by při ní vybilu přebytečnou energii, je tedy smysluplným cílem. Není nikde psáno, že každé dítě s ADHD musí být vrcholový sportovec. Pokud dítě sport baví a dělá ho rádo, není důvod, aby toho nevyužilo. Naopak, pokud mu sportování příliš nejde, je ideální volit nekolektivní pohyb, aby nedocházelo ke zbytečným stresovým situacím.

2.4 Výběr školy

Ve většině případů se u dětí ADHD projeví až po nástupu do základní školy. Má-li však rodič podezření na ADHD dříve, než se tak stane, je vhodné zamyslet se nad výběrem školy, do které svého potomka k povinné školní docházce zapíše.

Pro dítě s ADHD je určitě lepší menší třídní kolektiv. Pokud tedy bude mít rodič k dispozici předpokládané počty dětí ve třídách, je lepší zapsat dítě do školy, kde bude ve třídě 15 dětí, než do té, kde jich bude 28.

Dalším hlediskem, které by mělo rodiče zajímat, je informovanost a přístup školy k dětem s ADHD. Ideálně pak znalost přístupu a metod výuky třídní učitelky, která bude dítě vyučovat.

3 ADHD ve škole

Nástup do školy je velmi zátěžovým obdobím i pro zdravé dítě bez jakýchkoliv problémů. Přejít z předškolního vzdělávání na školní přináší řadu změn, kterým se musí dítě přizpůsobit. Změna v denním režimu je zde nárazově obrovská. Očekává se, že dítě bude během výuky pozorné, klidné a soustředěné. Na odpočinek a uvolnění najednou připadá jen krátká přestávka mezi vyučovacími hodinami.

Přizpůsobit se novému režimu je náročné a pro dítě s ADHD jsou nároky kladené povinou školní docházkou v podstatě nezvladatelné. Právě proto se u většiny dětí s ADHD jejich porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou skutečně projeví až v tomto období.

Na možnost, že by dítě mohlo mít ADHD, většinou rodiče upozorní učitel. To učitel vidí chování žáka v hodinách, jeho projevy a reakce v situacích vyžadujících soustředění a sebekontrolu. Než však svá podezření vysloví nahlas, bude žákovy projevy nejprve nějakou dobu sledovat.

3.1 Žákem s ADHD

První školní den bývá krátký. Dítě jde do školy jen na chvíli, poprvé pozná paní učitelku a nové spolužáky. Na krátký časový úsek spousta nových podnětů. Po několika rozjezdových dnech začne být hůř. Postupně se vyžaduje, aby vydrželo sedět vyučovací hodinu v lavici a dávat pozor. A tady začíná neustálý boj, který je pro dítě s ADHD plný proher a selhání.

I když se velmi snaží, nedokáže sedět v klidu v lavici a poslouchat. Neustále vykřikuje, odbíhá ze svého místa, ostatní ruší, neví, co má dělat, nemá čím nebo do čeho psát. Již po pár dnech má v lavici nepořádek, sešity mají oslí uši, aktovka připomíná odpadkový koš.

Čím déle do školy dítě dochází, tím větší k ní má averzi. Vyučování ho nebaví, všechno je neustále špatně, věčně je napomínáno a kritizováno za věci, které nedokáže ovlivnit. Z představy dalšího školního dne se mu dělá špatně, postupně si pěstuje psychosomatické zdravotní potíže.

Jedinou záchranou z tohoto začarovaného kruhu, který by žáka provázel celých devět let povinné školní docházky, je pomoc zvenčí. Pomoci dítěti s ADHD není vůbec snadné. Je k tomu zapotřebí spolupráce celého jeho okolí. Pokud bude mít snahu pomoci dítěti pouze

rodina, ale ve škole se s pochopením neseťká, nebude mít poskytovaná pomoc valný efekt. V této situaci se však dá změnit škola, kterou dítě navštěvuje. V obráceném případě je to horší. Dostane-li se žákovi pomoci a pochopení ze strany školy, ale v rodině se s ním neseťká, nedá se s tím mnoho dělat. Většinou se dítěti pomoci v rodině nedostává i přes informovanost rodičů. Když rodiče vědí, ale nedbají, nemá škola další možnosti, jak více dítěti pomoci.

3.2 Komorbidity ADHD

Komorbidity rozumíme výskyt více psychiatrických diagnóz u jednoho jedince. Jako by samotné projevy ADHD školní docházku dostatečně nestěžovaly, až u 70 % dětí se vyskytují společně s dalšími poruchami. Všechny dále zmíněné poruchy se vyskytují nejenom v komorbidity s ADHD, ale také samostatně nebo v komorbidity s jinými poruchami. Poruch přidružených se k ADHD je celá řada, zmíníme tedy alespoň ty nejčastěji vyskytované.

3.2.1 Porucha opozičního vzdoru

Porucha opozičního vzdoru je nejčastěji přidruženou poruchou k ADHD. Touto poruchou trpí až 40 % dětí s ADHD. Vyznačuje se vzdorovitým chováním vůči autoritám, do kterého patří odmítání a porušování pravidel, hádky s dospělými. Při této komorbidity bývá vhodná farmakologická léčba ADHD, která může pozitivně ovlivnit i poruchu opozičního vzdoru.

3.2.2 Poruchy školních dovedností

Drtílková, Šerý (2007, s. 185): „*Hyperkinetická porucha spojená s výskytem specifických vývojových poruch učení (dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie aj.), případně ještě spojená se specifickou vývojovou poruchou motorické funkce, event. i řeči, odpovídá v základních rysech dřívějšímu pojetí lehké mozkové dysfunkce (LMD).*“

Goetz, Uhlíková (2013) uvádí, že poruchami školních dovedností trpí přibližně 30 % dětí s ADHD. Mezi poruchy školních dovedností patří nejčastěji: dyslexie – porucha čtení; dysgrafie – porucha psaní, tedy problém s nápodobou písmen a tvarů; dyskalkulie – porucha matematických úkonů, problémy s prostorovou představivostí; dysortografie – porucha pravopisu. Méně často se vyskytují: dyspinxie – porucha kreslení; dysmúzie – porucha hudebních schopností.

Děti trpících dyspraxií – poruchou pohybových schopností a dyslálií – poruchou řeči (patlavostí) působí specificky zpoždění ve vývoji motoriky a řeči.

3.2.3 Úzkostné poruchy

Úzkostných poruch je celá řada. Alespoň nějakou z nich trpí až 30 % dětí s ADHD. Děti pociťují napětí nebo strach z různých situací případně i bez zjevné příčiny. To vede i k fyzickým projevům jako jsou bolesti břicha, hlavy, pocit zimy, třes, pocity knedlíku v krku a další. Děti s ADHD trpící úzkostnou poruchou bývají méně impulzivní, jejich problémy jsou tedy méně nápadné. (Ptáček, Ptáčková, 2018)

3.2.4 Poruchy chování

Poruchami chování trpí až 30 % dětí s ADHD. K ADHD se poruchy chování přidružují v pozdějším věku a společně s dospíváním se stupňují. Tyto děti mají zvýšený sklon k užívání návykových látek a kriminalitě. (Miovský a kol., 2018)

3.2.5 Tiková porucha

U cca 10 % dětí s ADHD můžeme sledovat tzv. tikovou poruchu. Ta se vyznačuje nekontrolovatelnými pohybovými nebo zvukovými projevy, které se nevyskytují neustále. Převážně se objevují v určitých situacích, např. je-li dítě nervózní. (Goetz, Uhlíková, 2013)

3.2.6 Poruchy nálady

Porucha nálady se projevuje zpravidla ve dvou typech. Jedním jsou deprese, kdy je dítě neustále smutné a podrážděné. Druhým typem je bipolární afektivní porucha, která je charakteristická nápadným střídáním epizod špatných nálad a naopak obdobím zvýšené aktivity a pozitivního myšlení. (Miovský a kol., 2018)

3.2.7 Poruchy spánku

Jako poruchy spánku označujeme noční děsy, náměsícnictví, mluvení ze spánku či noční můry. V některých případech mohou být poruchy spánku prvotním problémem. Dítě, které málo spí, může být unavené, nepozorné, neklidné a agresivní, což jsou některé z projevů ADHD. V tomto případě je více než vhodné nechat dítě vyšetřit u odborníka na spánkové poruchy. (Goetz, Uhlíková, 2013)

3.3 Školní prostředí

Jak už jsme si řekli, ADHD se vyvíjí společně s dítětem, proto jeho potřeby budou úplně jiné na začátku školní docházky, než na jejím konci. Nejproblémovějším a tedy nejnáročnějším obdobím při vzdělávání žáka s ADHD je právě při vstupu do školy a následně období během docházky na první stupeň. V této době se dítě teprve učí přizpůsobovat se pravidlům a ovládat pro něj zatím nekontrolovatelné projevy své poruchy. S přibývajícími roky se mu postupně podaří některé projevy do jisté míry zvládnout ovládat. K úspěšnému zvládnutí školní docházky může velkou měrou přispět škola. Ideálně ve spolupráci rodiče, se kterým budou pro žáka po celou jeho školní docházku oporou.

3.3.1 Učitelem žáka s ADHD

Učitel, který bude vzdělávat žáka s ADHD, by se měl obrnit hromadou trpělivosti. Nastavení jasných pravidel je žádoucím faktorem, je při něm však třeba vzít v úvahu možnosti a limity žáků, jež budou v nastavených pravidlech pracovat.

Ne nadarmo se forma výuky ve školách v posledních desetiletích změnila. Značnou měrou k tomu jistě přispěla inkluze, která donutila pedagogy pracovat s dětmi takovými metodami a postupy, aby se do úspěšného zvládnutí školních povinností vešel širší rámec žáků s různými speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP).

Žák, který má diagnostikované ADHD, má z pedagogicko-psychologické poradny doporučení, které obsahuje podpůrná opatření. Zde se uvádí, zdali je potřeba vypracovat individuální vzdělávací plán, podle kterého bude se žákem postupováno. Vhodné a doporučované metody a organizace výuky, metody hodnocení žáka a doporučené pomůcky pro jeho vzdělávání.

Pokud žák vykazuje mnohé příznaky ADHD, ale zatím žádné vyšetření, a tedy ani doporučení nemá, musí se učitel spolehnout na své znalosti a zkušenosti, případně si je oprášit či rozšířit. Ani s nejlepším vedením a optimálními podmínkami nebude sice probíhat vyučování úplně hladce, dá se však zavčas předejít mnohým krizovým situacím.

3.3.2 Nápomocná opatření ve třídě

Pro žáka s ADHD, případně pro žáky vykazující projevy této poruchy, je vhodné uzpůsobit prostředí, ve kterém je vzdělávání prováděno. Třidu zbytečně nezdobíme, nadměrná

výzdoba by odváděla žáka od chtěné práce. Na druhou stranu viditelně umístíme pravidla a zásady chování ve třídě, která se mají dodržovat. Postupně můžeme na viditelná místa přidávat pomůcky týkající se učiva, které si může žák v případě potřeby na stěně vyhledat a využít je pro svou práci. Žák s ADHD by měl sedět v lavici v přední části učebny, mimo dosah okna, čelem k tabuli a ideálně samostatně. Ve třídě je dobré zřídit klidovou nebo také odpočinkovou zónu, kterou mohou využívat všechny děti, ale primárně je určena právě pro žáka s ADHD. Také je dobré mít na dostupném místě několik rezervních psacích potřeb, gum a případně jiných potřeb, které žákovi s ADHD neustále chybí. Zadávání domácích úkolů je vhodné na začátku hodiny zapsáním na viditelné místo, aby si jej žák zvládl zapsat do úkolníčku. Ne vždy se shodují potřeby žáka s ADHD s potřebami ostatních dětí, je proto potřeba volit to “menší zlo”.

3.3.3 Nápomocné zásady při výuce

Důležité nové poznatky je dobré probrat v prvních 15 minutách výuky, aby si je žák s ADHD lépe zapamatoval.

Během výuky je dobré střídání různých činností, případně umožnění plnění úkolů v různých podmínkách. Žákovi s ADHD to umožní uvolnit nadbytečnou energii, bude-li moci psát slovní úlohu ve stoje, nebo naopak v ležet na koberci, aniž by působil na ostatní děti jako rušivý element, co v klidu neseďí.

Při čtení mu ukázat, kde žák čtoucí před ním skončil nebo ho nechat číst jako prvního od začátku kapitoly.

Žáka s ADHD je dobré využívat na rozdávání sešitů, sbírání písemek, doručení vzkazů do jiné třídy a podobně, čímž uvolní nadbytečnou energii.

Nepořádek na i v lavici řešit zásadně po výuce. Během výuky maximálně odstraníme, co v danou chvíli skutečně překáží. Žák s ADHD čistotu a pořádek nikdy dlouho neudrží.

Jenett (2020, s. 118) upozorňuje: „*ADHD často připomíná „Augiášův chlév“.* *Nepokoušejte se o to být Héraklés. Sami to nezvládnete.*“

3.3.4 Mezi školou a rodinou

Pro pravidelnou komunikaci mezi rodičem a vyučujícím, která je u žáka s ADHD klíčová, je optimální pořídit zvláštní sešit, který bude žák nosit v tašce každý den do školy a domů. Do něj se bude zapisovat vše potřebné.

Sešit by neměl sloužit k vypisování „prohřešků“, kterých se žák během dne dopustil, ale k zapsání věcí, které je potřeba řešit nebo doporučeníh pro usnadnění školního dne jako např. pořízení hranatých pastelek, místo kulatých, které se neustále rozbíhají po stole.

Sem by měli rodiče zapsat nenadálé okolnosti, které mohou žáka ovlivnit v jeho školním výkonu či chování a které je dobré pro vyučujícího znát. Např. že žák v noci téměř nespál, protože mu umřel křeček a může být tedy citlivější než jindy.

Rodič by měl mít na paměti, že je důležité sdělovat škole všechny zásadní problémy a změny. Znalost žákova zázemí je jednou z mnoha drobností, které učitel zpracovává a zohledňuje při práci s žákem.

Praktická část

4 Výzkum

4.1 Motivace praktické části

Když jsem si dělala kurz asistenta pedagoga, dále jen AP, byla jsem na praxi v základní škole, kde se matematika učí metodou Hejného. Tento jiný přístup k výuce matematiky mne velice zaujal.

Moje první pozorování žáků s ADHD v hodinách matematiky bylo motivované soukromým zájmem. Čekalo mne rozhodování, zda syna (u kterého jsem v té době měla na ADHD pouze podezření) do této ZŠ zapíši k povinné školní docházce. Při rozhodování o tématu bakalářské práce jsem působila jako AP na této ZŠ už třetím rokem. Díky zkušenostem, které jsem do té doby získala při vyučování, jsem se rozhodla zaměřit svou bakalářskou práci na žáky s ADHD při hodinách matematiky.

Během svých prvních pozorováních mne zaujal fakt, že některé malé projevy, které u dětí s ADHD můžeme pozorovat, můžeme pozorovat i u jejich spolužáků. Proto jsem se rozhodla zaměřit část svého výzkumu i na pozorování celého kolektivu a jejich projevy při hodinách.

4.2 Cíle praktické části

4.2.1 Hlavní cíl

Cílem praktické části byla deskripce a analýza chování žáků s ADHD v hodinách matematiky. V souvislosti s deskripcí chování těchto žáků popisují i metody používané při výuce matematiky.

4.2.2 Druhotný cíl

Druhotný cíl jsem si stanovila až v začátcích svého výzkumu. Je jím zjištění, jaká je četnost projevů hyperaktivity u všech přítomných žáků při výuce matematiky ve sledovaných třídách.

4.3 Metody výzkumu

Hlavní metodou výzkumu bylo pozorování žáků v hodinách. Aby toto pozorování mělo co možná nejrelevantnější výsledky, byla jsem žákům na začátku první hodiny svého

pozorování představena jako student matematiky, který přišel na náslech výuky paní učitelky. Učitelé matematiky byli od vedení informováni, že budu pozorovat projevy žáků při hodině. Ostatní povaha mého výzkumu zůstala skryta, aby učitelé cíleně neměnili své běžné postupy a metody při výuce.

Během výuky jsem zůstávala v tichosti v zadní části třídy, abych ve třídě co možná nejvíce eliminovala dopad své přítomnosti.

Jako doplňující zdroj svého výzkumu jsem se rozhodla zařadit dotazník, který jsem nechala vyplnit studenty a vyučující až po poslední vyučovací hodině, na níž jsem byla přítomna. Dotazníky jsem připravila s uzavřenými otázkami, kvůli jejich následnému vyhodnocení. Podobu dotazníku příkládám jako přílohu.

4.4 Výzkumný vzorek

Podklady pro svou bakalářskou práci jsem získávala v průběhu dvou školních roků na třech základních školách. Svá pozorování jsem prováděla v různých ročnících napříč prvním i druhým stupněm základních škol, a to vždy ve třídách, kde se vyskytoval alespoň jeden žák s diagnostikovaným syndromem ADHD nebo hyperkinetickou poruchou. Navíc jsem do svého pozorování přidala u některých žáků poznatky i z minulých let, kdy jsem se s konkrétním žákem setkala při výuce již dříve, než jsem tento výzkum začala provádět, a to pro srovnání vývoje projevů u daného jedince.

Pro zachování anonymity škol a žáků, jsem zvolila číslování základních škol a označení žáků náhodnými jmény s počátečními písmeny podle abecedy, jak je budu dále jmenovat.

1. ZŠ sídlí na vesnici, dochází do ní méně než 100 žáků, rovnoměrně rozdělených na 1. a 2. stupni. Žáků s diagnostikovaným ADHD nebo poruchou pozornosti tuto školu navštěvuje 5. Svůj výzkum jsem zde prováděla po dobu 14 dní.

2. ZŠ sídlí na vesnici, dochází do ní cca 180 žáků, třídy zde jsou v nevyrovnaných počtech. Žáků s diagnostikovaným ADHD nebo poruchou pozornosti tuto školu navštěvuje 6. Svůj výzkum jsem zde prováděla po dobu 14 dní.

3. ZŠ sídlí na malém městě, dochází do ní cca 300 žáků, kdy na 2. stupni je cca 120 žáků a zbytek na stupni 1. Žáků s diagnostikovaným ADHD nebo poruchou pozornosti tuto školu navštěvuje 9. U dalších 2 je důvodné podezření, na vyšetření se čeká. Na této škole se

vyučuje matematika dle metody Hejného. Svůj výzkum jsem zde prováděla průběžně po dobu 2 let, intenzivní výzkum pak byl prováděn v období 1 měsíce.

Na školách, kde se běžně nevyskytují, jsem cítila během prvních dní u učitelů lehkou nervozitu a u žáků značnou míru rozptýlení. Během pár dní si na mě žáci i učitelé zvykli a atmosféra ve třídě přestala být „napjatá“. Z tohoto důvodu jsem při vyhodnocování svého výzkumu svá pozorování z prvních dvou dní do výsledků nezařadila. Na škole, kde jsem pracovala jako AP a žáci byli běžně zvyklí na mou přítomnost, jsem tento jev nepozorovala, a proto jsem svá pozorování zpracovala do výsledků kompletně.

Dotazníky, které jsem rozdávala žákům na konci poslední hodiny svého výzkumu s prosbou o vyplnění, které bylo dobrovolné, se mi vrátili s výjimkou 3 kusů všechny. Dotazníky pro učitele jsem dala každému kantorovi také až po ukončení svého pozorování, od učitelů se mi dotazníky vrátili vyplněné v plném počtu. To mi umožnilo zařadit i výsledky těchto dotazníků do zhodnocení průzkumu.

5 Vyhodnocení

5.1 Pozorování žáků s ADHD

5.1.1 1. ZŠ

2., 4. a 5. třída:

Adélka je žačkou 4. třídy. Kromě poruchy aktivity, pozornosti a kolísavé koncentrace má diagnostikovanou dyslexii a dysgrafii. Jelikož dochází do školy, kde je málo žáků v ročníku, jejich ročník je ve třídě spojen s 2. a 5. třídou. Dohromady jich je ve třídě 22. Společně s paní učitelkou jsou ve výuce přítomni 2 AP.

Bertík je žákem 5. třídy. K impulzivnímu chování má sníženou schopnost koncentrace s diagnostikovanými poruchami aktivity a pozornosti. Tyto obtíže dále umocňuje porucha opozičního vzdoru. Bertík chodí do jedné třídy s Adélkou.

Kromě Bertíka a Adélky jsou v této třídě ještě další dva žáci s SVP, které nejsou předmětem této bakalářské práce. Paní učitelka využívá AP převážně k práci s celým ročníkem, kterých je v jedné třídě spojeno hned několik. Na této trojici je vidět, že jsou sehrané.

Lavice ve třídě jsou uspořádány do tří řad podle ročníků. Adélka sedí v první lavici ve své řadě a při hodinách matematiky se projevuje málo. Často se vrtí na židli, okusuje psací potřeby, ale hodinu nevyrušuje. Paní učitelka nebo paní asistentka, podle toho, kdo s danou částí třídy pracuje, se jí snaží motivovat k práci a v rámci možnosti tato spolupráce funguje. U Bertíka je to úplně jiné. Bertík je na svůj věk celkem vysoký, nejspíš proto sedí v poslední lavici svého oddělení, často opouští své místo, vykřikuje, vyučování vyrušuje. Je-li matematika první, případně druhou vyučovací hodinu, zvládá za pomoci paní učitelky nebo asistentky své chování usměrnit. Ve čtvrtek je matematika po velké přestávce. V této hodině jsem pozorovala u Bertíka značně zhoršené reakce i projevy. Úkoly k samostatné práci neplnil, na upozornění nereagoval a ke konci hodiny reagoval vyloženě vzdorovitě.

Jelikož jsou v jedné třídě sloučeny tři ročníky, práce s dětmi má zde své specifikum. I když se paní učitelka s asistentkami snaží, není zde mnoho možností, jak při výuce ideálně postupovat. Pro klidnou práci zde nemají děti optimální podmínky. Pro žáky s ADHD není volba této školy úplně vhodnou alternativou, minimálně pak na prvním stupni, kde jsou třídy spojovány.

6. třída:

Ctirad je žákem 6. třídy. Má diagnostikovanou poruchu aktivity a pozornosti ADHD společně s dyslexií. Ve třídě je 14 žáků a během mého pozorování zde žádný AP nebyl přítomen, byť podle paní učitelky asistent ve třídě běžně bývá. Do této třídy chodí ještě jeden žák s SVP.

Výuku matematiky na 2. stupni má na starosti jedna paní učitelka. Matematika v těchto třídách probíhá standardním způsobem. Žáci sedí při výuce v lavici, výjimečně je někdo vyvolán k vypočtení příkladu na tabuli. Učitelka motivuje žáky k samostatné práci. Ctirad sedí uprostřed řady u dveří a má během hodin nevyrovnané chování. Při svém pozorování jsem zjistila, že v pondělí, úterý a ve středu během hodin se třídou pracuje. Matematika ho očividně baví, početní úkoly má hotové jako první. V době, než zvládne práci zbytek třídy si Ctirad kreslí, sešit má každou stránku po okrajích pokrytou různými obrázky. Na dotazy spolužáků reaguje povýšenými poznámkami. V pátek je Ctirad jako vyměněný. Pokud ho vyučující vyvolá, většinou zná správnou odpověď na otázku, což naznačuje, že vnímá, co se

při hodině děje, ovšem jinak viditelně nepracuje. Do sešitu si nepíše, jen si bezcílně čmárá. Klidně se zvedne a chodí po třídě. Na upozornění nereaguje.

Po rozhovoru s paní učitelkou jsem zjistila, že schéma pozorovaného chování je pravidelně stejné každý týden. Soudím, že je to způsobenou únavou. Nejen že je inkriminovaná hodina v pátek, ale navíc až 5. vyučovací hodinu. To nepovažuji vzhledem k náročnosti výuky za ideální. V pozici paní učitelky bych hlavně do pátečních hodin zařadila střídání činností a volnější program.

8. třída:

Denisa je žačkou 8. třídy. Je velice impulzivní, trpí kolísáním pozornosti a zvýšenou aktivitou. Do této třídy chodí 10 žáků. Denisa je jediným žákem s SVP. Tato třída funguje bez AP.

Denisa sedí v lavici uprostřed a vzadu. V prostřední řadě je její lavice jediná. Zbytek třídy sedí v bočních řadách. Při výuce matematiky se Denisa projevuje různě. Ve výkyvech jejích projevů jsem nenašla žádnou spojitost nebo pravidelnost. Jeden den je Denisa „normální“ dítě, člověk by ani neřekl, že má nějaký problém. Pracuje stejně jako ostatní, dává pozor, nevyrušuje. Další den by ji člověk ani nepoznal. Vykřikuje, neposlouchá, nepracuje, staví se do opozice. Třída si na její výkyvy nálad zvykla, stejně jako paní učitelka a jednotně na její projevy nereagují. Při konečném rozhovoru s paní učitelkou jsem zjistila, že tyto výkyvy chování jsou u Denisy běžné. Paní učitelka vyslovila podezření na nepravidelnou léčbu farmaky.

9. třída:

Erik je žákem 9. třídy, má diagnostikovanou hyperkinetickou poruchu s přidružením dyskalkulie. Do této třídy chodí 11 žáků a kromě Erika je zde ještě jeden další žák s SVP. Tato třída funguje s AP.

Ve třídě sedí Erik v 1. lavici u okna. Při hodinách u něj často bývá paní asistentka, která mu radí při samostatné práci a snaží se ho k ní motivovat. U Erika jsem pozorovala snadné rozptýlení od práce, na které paní asistentka pohotově reagovala cílenou motivací. Erik se snaží pracovat, je u něho znát, že má s některými úlohami značné problémy, a to i s dopomocí paní asistentky. Při hodinách jsem zaznamenala, že dostává jiné zadání k práci

než ostatní žáci. V takových případech Erik působí neklidněji, ale zadané úkoly plní s větší samostatnou úspěšností. Paní asistentka se sice přednostně věnuje Erikovi, ovšem umožnilo to situace, věnuje se i jiným žákům. Při hodinách v této třídě jsem měla pocit, že se paní učitelka snaží s žákem pracovat dle jeho potřeb. Tento dojem jsem v ostatních třídách vyučovaných stejnou paní učitelkou nezaznamenala.

5.1.2 2. ZŠ

2. třída:

Filip je žákem 2. třídy. Má diagnostikován zvýšený psychomotorický neklid, sníženou koncentraci pozornosti a zvýšenou unavitelnost. Filip chodí do třídy čítající 19 žáků, z toho další dva mají SVP. Ve třídě je k dispozici AP.

Filip sedí samostatně v zadní lavici u dveří. Podle potřeby si k němu chodí přisednout AP. Hodiny matematiky jsou každý den 2. vyučovací hodinu a paní učitelka je vede přátelskou formou. Děti během hodiny vystřídají několik aktivit. Podle probírané látky uzpůsobuje učitelka průběh hodiny potřebám žáků. Pozorovat kolektiv, jak místo útrpného počítání nad sešitem pobíhají po třídě od místa k místu, aby našli co největší počet rozmístěných příkladů, vypočítali je a výsledek zapsali na patřičné místo v barevných polích mazací tabulky, bylo velmi uspokojující. Při výuce v této třídě se často pracuje ve skupinkách. Žáci ležící na koberci s hlavami zabranými do stejného příkladu tu nejsou ničím neobvyklým. Filipovy nevhodné zvukové projevy při výuce paní učitelka nekomentuje, během výuky využívá Filipa k rozdávání pomůcek a sešitů. Vykazuje-li Filip známky únavy, má v rohu třídy odpočinkové zázemí, které běžně využívá. Pozorování v této třídě byla velmi inspirující.

3. třída:

Gábina je žačkou 3. třídy. Má diagnostikovanou sníženou koncentraci pozornosti, zvýšený psychomotorický neklid a pomalé pracovní tempo. K tomu má přidruženou dysgrafii a dysortografii. Do této třídy chodí 22 žáků, z toho má SVP ještě jeden žák. Ve třídě je k dispozici AP.

Hodiny matematiky zde probíhají 2. nebo 3. vyučovací hodinu. Gábina sedí v přední lavici u dveří a značnou část vyučování u ní tráví AP. Pokud ne, Gábina nepracuje, odchází ze svého místa, mnohem hlučněji a častěji vyrušuje vyučování. Děti v této třídě pracují

převážně v lavici. Během mého pozorování byla paní asistentka poslední dva dny nepřítomná. Gábina nepracovala, na slovní napomenutí nereagovala, válela se po zemi. Na své místo se vrátila pouze, pokud ji tam osobně dovedla paní učitelka. Jakmile od ní odtrhla pozornost, Gábina byla v mžiku pryč. Druhý den se paní učitelka ani nesnažila Gábinu mírnit, jejích výstředností si nevšímala.

5. třída:

Hynek je žákem 5. třídy. Má diagnostikovaný Aspergerův syndrom se sníženou pozorností a zvýšenou aktivitou. K tomu má přidruženou dyslexii. Do této třídy chodí 21 žáků, z toho mají SVP další 3 žáci. Ve třídě je k dispozici AP.

Matematika je v této třídě pravidelně 2. vyučovací hodinu. Děti zde pracují pouze v lavicích. Hynek sedí sám v zadní lavici uprostřed, AP si k němu chodí sednout, je-li to potřeba. Hynek s paní asistentkou na to mají zavedený systém. Potřebuje-li její pomoc, postaví na roh lavice lahev s pitím. Matematika Hynkovi nedělá velké potíže, většinou Hynek potřebuje pomoc, pokud mají samostatnou práci v sešitě, kde mu dělá největší problém přečíst a pochopit zadání práce. Většinou mu dopomoc paní asistentky potud stačí. Při hodinách se sice Hynek ve své lavici povaluje, na židli poposedává a různě se vrtí a okusuje propisku, ale pracuje.

7. třída:

Ivan je žákem 7. třídy. Vykazuje se projevy snížené pozornosti, zvýšené aktivity a impulzivity. Navíc se u něj projevila porucha opozičního vzdoru a dyslexie. Do 7. třídy chodí 19 žáků, z toho mají SVP další 2 žáci. Ve třídě je k dispozici AP.

Výuka matematiky probíhá v této třídě 1., 2. nebo 3. vyučovací hodinu. Ivan sedává samostatně v zadní lavici u okna. S vyučující mají domluvu, že pokud nebude pracovat, přestěhuje se do první lavice u dveří. Na tom místě sedí Ivan nerad a jako motivace to celkem funguje. Hodiny zde probíhají pravidelně stejně. První je zkoušení u tabule, během něhož Ivan většinou provokuje spolužáky. Pohazuje po nich papírky, dělá opičky. Poté pracuje třída do sešitů. Pár příkladů společnými silami a následně dle zadání samostatně. Na Ivanovi je znát, že ví, kde je hranice ke stěhování a tuto míru nepřekračuje. Vrtí se na židli, u počítání se povaluje po lavici, pod lavicí si hraje s bačkorami, sleduje „kde co lítá“. Podle paní

učitelky jsou jeho projevy při hodinách mírné od doby, co uzavřeli dohodu o možnosti sezení vzadu.

9. třída:

Jirka je žákem 9. třídy. Má diagnostikovanou hyperkinetickou poruchu s přidružením poruchy opozičního vzdorů. Do stejné třídy s Jirkou chodí i Karel.

Karel má diagnostikovaný syndrom ADHD s přidruženou dysgrafií. Do 9. třídy chodí 16 žáků, z toho má SVP krom Jirky a Karla ještě jeden žák. Ve třídě je k dispozici AP.

Jirka sedí samostatně v zadní lavici u dveří, Karel vpředu před katedrou také sám. Na matematiku mají v této třídě pana učitele. Během mého pozorování zde pravidelně více než polovinu vyučování opakovali učivo potřebné k přijímacím zkouškám. Jirka s Karlem se na opakování sesedávají v zadní lavici. Společně s nimi a třetím žákem s SVP pracuje ještě paní asistentka. Tato čtveřice působí různorodě, ale od pana učitele mají předem připravené, co bude třída počítat a pracují na tom s paní asistentkou v malé skupince. Žáci za podpory paní asistentky mají snahu pracovat. V další části výuky se kluci vrací na svá místa. Jirka v první lavici sleduje výuku a pracuje podle pokynů, i když projevuje známky neklidu a hyperaktivity. Karel v zadní lavici potřebuje pomoc paní asistentky i v této části hodiny. Asistentka přichází ve chvíli, kdy je potřeba a u žáka je pouze po nutnou dobu, poté odchází věnovat svou pozornost i jiným žákům. Karel se nechá snadno rozptýlit, navíc jeho výsledky bývají často chybné vlivem nečitelných záznamů. Výuka matematiky v této třídě působí organizovaně a uceleně.

5.1.3 3. ZŠ

2.A:

Lenka je žačkou 2. třídy. Na vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny se u ní teprve čeká, nicméně je u ní důvodné podezření na ADHD. Lenka chodí do třídy, kterou navštěvuje 23 žáků, žádný žák zde nemá SVP. Třída funguje bez AP.

Lenka měla problémy již v 1. třídě. Celá třída měla „nezkušenou paní učitelku“, ve třídě byl chaos a celkově byli neukázněni. Její projevy se v kolektivním chování nezdály být tak závažné. Ve druhé třídě dostala žáky nová paní učitelka. Když jsem poprvé přišla na

pozorování do této třídy, pracovala s dětmi 3 měsíce a žáci byli jako vyměnění. Třída, která byla pověstná jako sešlost „zlobičů“, fungovala jako kterýkoliv jiný kolektiv.

Lenka sedí samostatně v 1. lavici u dveří. Výuka matematiky je zde pravidelně 2. vyučovací hodinu a zahájení hodiny probíhá vždy motivační písničkou. Při hodinách paní učitelka střídá společnou a samostatnou práci v lavici s prací využívající celý prostor třídy. K tomu ji výuka podle Hejného poskytuje mnoho možností. Při rozhovoru s paní učitelkou jsem zjistila, že si sice plánuje, co s žáky budou probírat, má však vždy záložní plán pro případ, že by bylo potřeba. Byla jsem svědkem hodiny, kdy se žáci nemohli shodnout na počítání hadů. Na tabuli se nashromáždilo pět různých řešení, děti se začaly hádat. Paní učitelka hádku rozsekla divadelním řešením. Z Lenky, která se kroutila na židli, udělala hlavu hada a udělala ji tak vedoucím početního příkladu v praxi. Vybírala si k sobě do zástupu spolužáky a zase je posílala zpátky. Lenka byla ve svém živlu a děti se zdárně dopočítaly výsledku.

Během práce v lavici Lenka zbrkle začíná počítat, první svou práci končí a sleduje, co se děje ve třídě, hotovo ale nemá. Na ostatní pokřikuje, kroutí se na židli. Paní učitelka ji neokřikuje, mají nastavené gesto prstu na puse. Lenka se po něm vždy chytí za pusu. Vydrží jí to jen do další otázky. Někdy se Lenka zvedne z lavice a běží se podívat z okna nebo třeba nakreslit srdíčko na tabuli. Tyhle impulzivní projevy jsou běžné několikrát za hodinu. Paní učitelka ji pouze mírně tázavě osloví Leni, a ona ví, že má být jinde. Při rozhovoru s Lenkou po prvním týdnu pozorování se mi svěřila, že má paní učitelku moc ráda, že je moc hodná a že ji mrzí, že zlobí, ale že ji to dojde vždycky až pozdě. S tímto oznámením Lenka posmutněla.

3.A:

Miloš je žákem 3. třídy. Má diagnostikovanou oslabenou koncentraci pozornosti, rychlejší unavitelnost, výkyvy ve výkonnosti, vše v dikci symptomatiky poruchy aktivity a pozornosti. Dále pak specifické poruchy učení - dyslexii a dysortografii. Navíc mu byl zjištěn výborný rozumový potenciál. Do této třídy chodí 17 žáků, z toho mají SVP další 3 žáci. Ve třídě je k dispozici AP.

Miloš sedí sám ve druhé lavici uprostřed. Matematika je jeho oblíbeným předmětem, příklady má spočítané jako jeden z prvních. Ve třídě má parťáka s podobným potenciálem

na matematiku, se kterým v matematice soupeří, přestože jsou to velcí kamarádi. Miloše i jeho „partáka“ paní učitelka využívá jako „pomocníčky“ pro žáky, kteří potřebují poradit. Tato strategie dává Milošovi možnost se projít mezi počítáním v lavici, navíc při vysvětlování postupu jinému spolužákovi může Miloš u jeho lavice stát nebo klečet na donesené židli.

Během výuky využívá paní učitelka nejen práci v lavici, ale i skupinovou práci, práci na koberci a pohyb po třídě. Její hodiny jsou přátelské a děti jí mají rády. Paní asistentka má své místo vzadu ve třídě, během výuky chodí dětem pomáhat, když to potřebují, nicméně k Milošovi ji paní učitelka nevyužívá. U Miloše jsem během hodin matematiky zaznamenala občasné psychomotorický neklid a projevy impulzivity v podobě vykřikování. I v této třídě jsem zaznamenala gesto prstu na puse, které tu též funguje. Podle paní učitelky jiné problémy v hodinách matematiky Miloš nemá, což prý neplatí v jiných předmětech, které nejsou předmětem této práce.

3.B:

Nikolas je žákem 3. třídy. Má diagnostikovanou sníženou koncentraci pozornosti, zvýšený psychomotorický neklid a zvýšenou aktivitu. Do stejné třídy s Nikolasem chodí i Oliver.

Oliver má diagnostikovanou susp. autistickou poruchu (symptomy Aspergerova syndromu) s nerovnoměrně rozloženými intelektovými schopnostmi, psychomotorickým neklidem a poruchou aktivity a pozornosti. Do této 3. třídy chodí 17 žáků, z toho mají SVP krom Nikolase a Olivera ještě další dva žáci. Ve třídě je k dispozici AP.

Nikolas sedí samostatně v zadní lavici u dveří. Oliver sedí v první lavici uprostřed, což je zároveň vzadu na stejné úrovni jako Nikolas, s paní asistentkou. Uprostřed lavic je ve třídě umístěn koberec. Výuka matematiky v této třídě probíhá podobně jako ve 3.A. Paní učitelky spolu úzce spolupracují při plánování hodin, třídy probírají novou látku stejným tempem, když se jejich pokroky liší, pak pouze o jednu dvě stránky v pracovním sešitě. Přesto jsou zde hodiny matematiky úplně jiné. V této třídě je znát neklid mezi žáky i při práci na koberci. Nikolas nedává pozor, stále řeší něco jiného, než mají právě dělat. Ve chvíli, kdy porovnávají děti svoje výsledky, klidně nahlásí výsledky ze spolužákova sešitu. Jeho soused s radostí, že mají stejný výsledek, nahlédne do jeho sešitu a když vidí, že tam žádný výsledek není, hlásí

paní učitelce podvod, čemuž se snaží Nikolas fyzicky zabránit. Tento příklad je jen jedním konkrétním z mnoha podobně vypadajících situací, kterých jsem byla svědkem.

Oliver naproti tomu neustále mluví, říká si nahlas, co právě dělá, u počítání si předříkává kroky a výsledky, což ruší žáky v jeho okolí. Výsledky jeho snažení jsou proměnlivé, pokud se správně výsledku nedopočítá, dlouze a nezastavitelně diskutuje o tom, proč jeho výsledek nemůže být správný. I přes snahu paní asistentky Olivera utišit, případně s ním řešit problém jen mezi nimi, Oliver se odbýt nenechá a hodinu pravidelně narušuje.

Paní učitelka pracuje s dětmi dle doporučení, která mají žáci z poradny, nicméně v této třídě se sešla různorodá kombinace žáků s SVP, tedy i s různými, mnohdy protichůdnými potřebami, nelze tedy vyhovět všem. Během výuky paní učitelka střídá činnosti, využívá paní asistentku při skupinové práci k vedení skupin s jiným zadáním.

4.B:

Patrik je žákem 4. třídy. Vyskytují se u něj výkyvy pozornosti, zvýšená aktivita a oslabení v pracovně volných schopnostech. Navíc má Patrik oslabenou grafomotoriku a vizuomotoriku. Do 4. třídy chodí 13 žáků, z toho má SVP krom Patrika ještě jeden žák. Ve třídě je k dispozici AP.

Patrik je ve třídě nejvyšší, nejspíš z toho důvodu sedí v zadní lavici uprostřed. Paní asistentka má ve třídě své místo v zadní části třídy, s Patrikem v jeho lavici pracuje často. V této třídě probíhá výuka matematiky v jiném duchu. Postupují v pracovním sešitě po skocích, počítají jeden typ příkladů, který procvičují, a protože pracovní sešity jsou sestavené tak, aby každý pokrok, který se děti naučí, procvičili v různých pracovních prostředích, řeší zde výuku paní učitelka stylem, že jeden den počítají hady, které zpracují v dalších 4 kapitolách, další den řeší ve stejných kapitolách jenom sousedy, příště neposedy, jindy pavučiny. Žáci často pracují v lavici, vypočítané příklady chodí postupně doplňovat na interaktivní tabuli. Patrikovo pracovní tempo je pomalé, zápisy jsou nečitelné, při výuce je neklidný, k práci potřebuje pravidelně motivovat, odvádí od ní pozornost. Při správné motivaci a dopomoci paní asistentky práci nakonec dokončí.

6.B:

Radek je žákem 6. třídy. Má diagnostikovanou poruchu pozornosti s projevy impulzivního chování a specifickou poruchou učení – dyslexií. Do 6. třídy chodí 15 žáků, z toho má SVP pouze Radek. Třída funguje bez AP.

Radek sedí sám v první lavici u dveří. Během výuky nedává pozor, nepracuje, na své židli se otáčí, odchází ze svého místa, komentuje jak paní učitelku, tak spolužáky. Paní učitelka svou snahu o jeho uvedení do patřičných mezí vzdala, Radkovy projevy přehlíží. Výuka matematiky je v této třídě v rozvrhu nešťastně 2krát v týdnu až 6. vyučovací hodinu. Žáci zde nemají učebnice ani pracovní sešity, příklady k řešení promítá paní učitelka na tabuli. Co si žáci v hodinách matematiky nezapíší, to nemají. Radek pracuje v hodinách jen velmi zřídka, zápisky téměř nemá, přesto se mu při testech celkem daří.

7.A:

Simona je žačkou 7. třídy. Vyskytuje se u ní kolísání koncentrace pozornosti se zvýšenou aktivitou, specifické poruchy učení – dyslexie a dysgrafie. Do 7. třídy chodí 14 žáků, z toho má SVP kromě Simony ještě jeden žák. Třída funguje bez AP.

Simona sedí v první lavici uprostřed se spolužačkou Jitkou. Jitka je klidná, trpělivá a s učením nemá problémy. Při hodinách Simoně pomáhá. Výuku matematiky v této třídě zajišťuje starší paní učitelka. Jednou týdně zde učí v tandemu s mladinkou paní učitelkou krátce po škole. V paralelní třídě to je přesně naopak. Výuka matematiky v této třídě probíhá uceleně. Paní učitelka má přirozenou autoritu. Tento ročník byl již od prvního stupně aktivní, hlučný, výrazný. Při výuce matematiky žáci pracují, pozorují zde sice značný neklid a minimálně jeden projev hyperaktivity téměř u každého, přesto musím říci, že své chování udržují v mezích pořádku, aby hodinu nerušili.

V průběhu výuky střídá paní učitelka činnosti, snaží se žáky motivovat k práci podnětnými úkoly a zajímavým zadáním. Výuku prokládá odlehčovacemi činnostmi – např. matematickým testíkem na telefonu, matematickou pohádkou, matematickou pantomimou. Pozorování hodin matematiky pod vedení této paní učitelky bylo velmi inspirující.

Simona se snadno rozptýlí od práce, těžko se soustředí na zadané úkoly. Otáčí se do třídy, hraje si s bačkorami. Pokud ví, jak postupovat, snaží se Simona pracovat. Při probírání nového učiva je na Simoně znát nervozita, její neklid zintenzivní.

7.B:

Štefan je žákem 7. třídy. Na vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny se u něj teprve čeká, nicméně je u něj důvodné podezření na ADHD a případnou poruchu opozičního vzoru. Do této 7. třídy chodí 12 žáků, z toho žádný žák nemá SVP. Třída funguje bez AP.

Štefan chodí do této školy prvním rokem. Sedí v první lavici uprostřed s Davidem. Vyučování matematiky měl až do 6. třídy včetně, klasickou metodou. Některá prostředí, v kterých během hodiny žáci pracují, jsou pro něj ještě nová. David je premiantem třídy a při hodinách se snaží Štefanovi pomáhat. Výuku matematiky zde zajišťuje mladá paní učitelka po škole. Jednou týdně vyučuje jednu hodinu v tandemu se starší paní učitelkou. Výuka zde probíhá zajímavou formou. Paní učitelka se snaží výuku žákům zpříjemnit, učivo pro ně udělat zajímavé. Klasickou práci do sešitu jim obzvláštěňuje tištěnými materiály k zábavnému procvičování, matematickými kvízy a soutěžemi. Má k žákům přátelský přístup, kterého žáci využívají a při hodině ruší.

Štefan při hodinách neudrží koncentraci u práce. Při vysvětlování nového prostředí nezvládne udržet pozornost, aby pochopil celou práci. Mají-li následně žáci pracovat samostatně, staví se do opozice, hádá se, všechno komentuje. Pracovat nechce, na pokyny paní učitelky reaguje ještě více podrážděně. K práci ho dokáže občas namotivovat David. Když má hotovou svou práci a přátelsky nabídne pomoc, někdy se Štefan nechá popíchnout.

Štefan má problém sedět na židli, nohu si dává pod zadek, hlavu podpírá rukou. Vypadá znuděně, pohrává si s propiskou. Často mu chybí pomůcky, nemá čím nebo do čeho psát, zapomíná úkoly. Celá třída byla vždy celkem živá, od začátku školního roku je v ní při hodinách matematiky rušno a pracuje se zde obtížně. Štefan je znatelně rušivým elementem. Třetí týden mého pozorování v této třídě byl dva dny doma s teplotami. Ve třídě to vypadalo jako po mávnutí kouzelného proutku. Ve třídě byl sice „obvyklý“ ruch, žáci ale spolupracovali při výuce jako doposud ne.

8.B:

Tadeáš je žákem 8. třídy. Má diagnostikovanou poruchu aktivity a pozornosti s projevy impulzivního chování a neuznáváním autority. Do 8. třídy chodí 17 žáků, z toho mají SVP ještě další dva žáci. Ve třídě je k dispozici AP.

Tadeáš má místo samostatně v zadní lavici u dveří. Na svém místě se moc nezdrží, neustále někam cestuje, provokuje spolužáky, nenechá je v klidu pracovat. Sám učení moc nedá, svůj neúspěch svádí na paní učitelku. Matematiku zde vyučuje stejná paní učitelka, jako v 7.B. U Tadeáše se za poslední 3 roky vystřídal 6 asistentů. Tadeáš neuznává žádné autority, práce s ním je psychicky náročná. Tadeáš je pravidelným tématem pedagogických porad. V této třídě nyní působí jako asistent pedagoga muž. Poslední dva týdny mého pozorování začali pan asistent s Tadeášem hodiny matematiky opouštět a pracovat stranou od kolektivu samostatně. Situace ve třídě se zlepšila. Hodiny matematiky začaly být klidnější, Tadeáš samostatně začal pracovat. Až do konce mého pozorování tento postup fungoval. Z minulých zkušeností vím, že takovýto postup sice zabíral, ale ne na dlouho. Jsem zvědavá, jestli změna asistentky za asistenta bude mít v tomto případě dlouhodobější výsledky.

9.A:

Vojta je žákem 9. třídy. Střetává se u něj porucha ADHD se specifickými rysy povahy. Jeho výkony jsou výrazně ovlivněny kolísáním pozornosti a psychomotorickým neklidem. Do stejné třídy s Vojtou chodí i Zbyněk.

Zbyněk má diagnostikovaný Aspergerův syndrom a poruchu aktivity a pozornosti ADHD. Oslabení grafomotoriky a pracovních schopností. Do 9. třídy chodí 16 žáků, z toho mají SVP pouze Vojta se Zbyňkem. Ve třídě je k dispozici AP.

Vojta sedí samostatně v první lavici u okna. Při hodinách matematiky se moc neprojevuje. Pozoruji u něj neklid rukou a nohou, jiné projevy nejsou patrné. Vojta má pomalejší tempo práce a osvojení si nových postupů. Z tohoto důvodu mu často pomáhá paní asistentka. Vojta je za podporu paní asistentky rád, nikdy nezapomene za pomoc poděkovat.

Zbyněk „sedí“ samostatně v zadní lavici uprostřed. Je-li matematika do velké přestávky, Zbyněk většinou na své židli dřepí, kroutí se. Při hodinách po velké přestávce se po lavici povaluje, i když příklady zjevně v hlavě počítá, v sešitě se objevují maximálně výsledky.

Dokud si jeho nevhodného „sezení“ v lavici nikdo nevšímá, tiše pracuje. Jakmile ho někdo začne rovnat a napomínat, začne schválně vyrušovat výuku, z toho důvodu to již nikdo nedělá. Jeho matematická představivost a schopnosti jsou na vysoké úrovni.

Výuka matematiky probíhá v této třídě v různých časech, žáci nemají učebnice ani pracovní sešity, příklady k řešení promítá paní učitelka na tabuli. Co si žáci v hodinách matematiky nezapišou, to nemají, stejně jako v 6.B. Třída si na Zbyňkovy projevy zvykla, nevšímá si ho. Pokud žáci pracují ve skupinách, Vojta pracuje sám a Zbyněk si přisedá k jedinému kamarádovi, který mu v matematických dovednostech stačí.

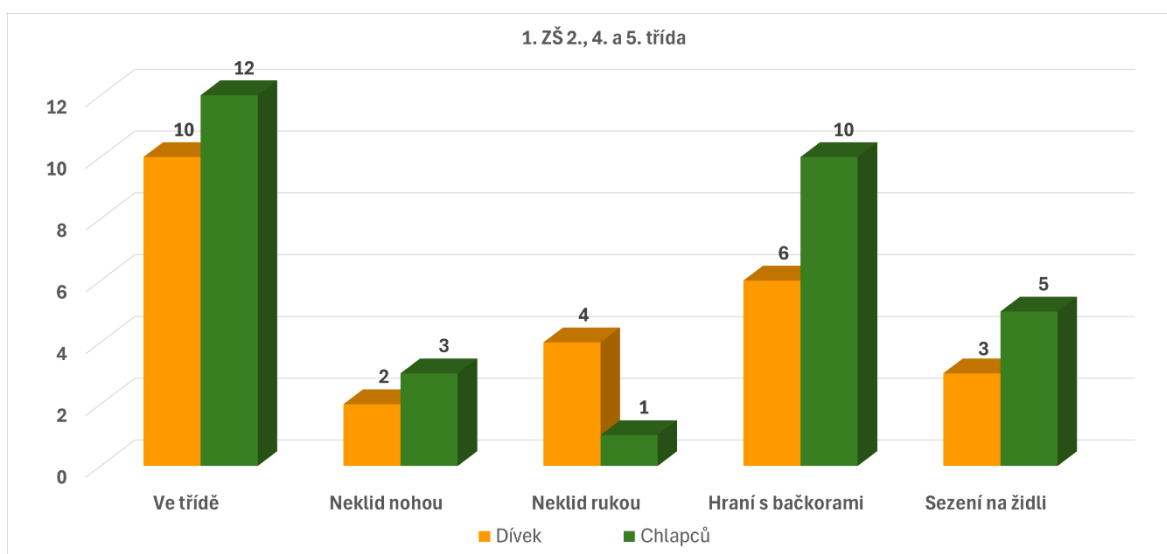
5.2 Pozorování projevů hyperaktivity

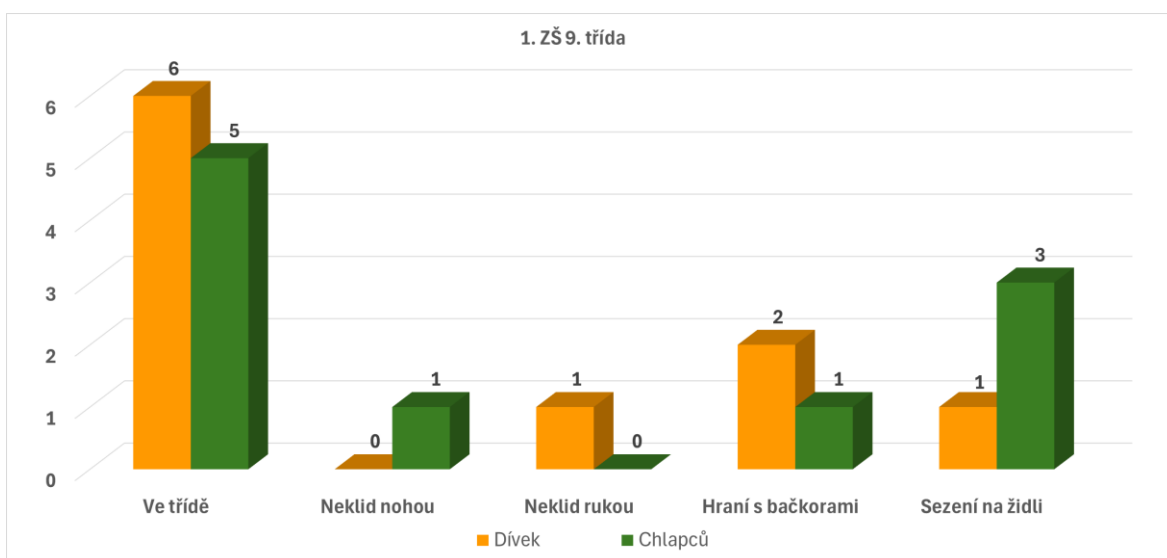
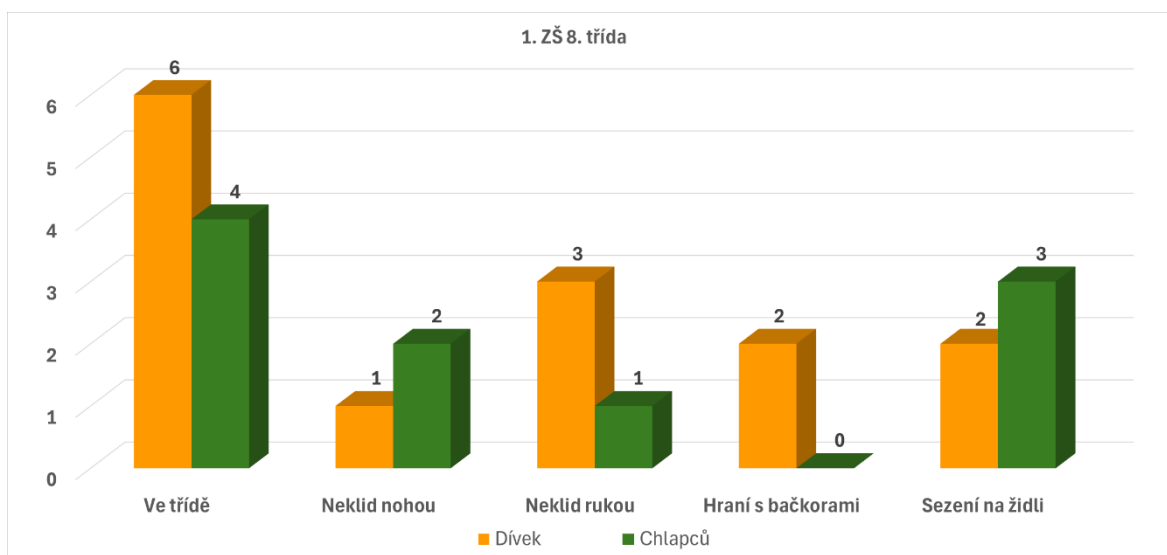
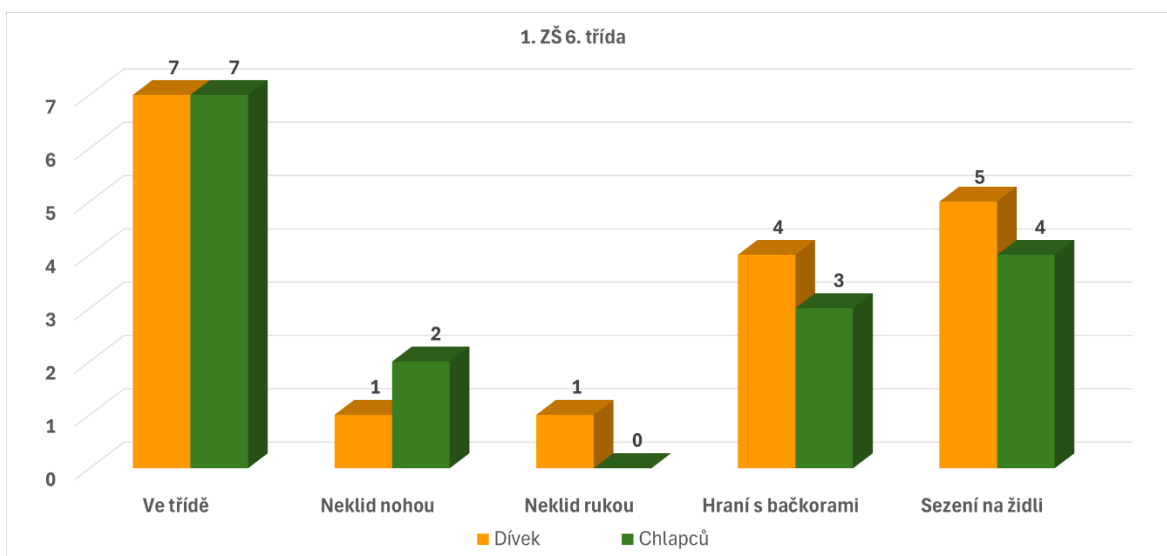
V každé hodině, ve které jsem byla přítomna na pozorování, jsem si vedla samostatný záznam, kde jsem si četnost projevů hyperaktivity, které jsem sledovala, zaznamenala. Z těchto záznamů jsem vyhodnotila průměrné hodnoty pro každou třídu za celou dobu pozorování s ohledem na počet přítomných žáků ve třídě. Tyto hodnoty uvádím dále přehledně zaznamenané do sloupcových grafů.

Dále jsem tyto hodnoty zpracovala jako celek a vytvořila graf vždy pro celou školu. Nakonec jsem udělala graf zahrnující žáky ze všech škol do jednoho celku.

5.2.1 1. ZŠ

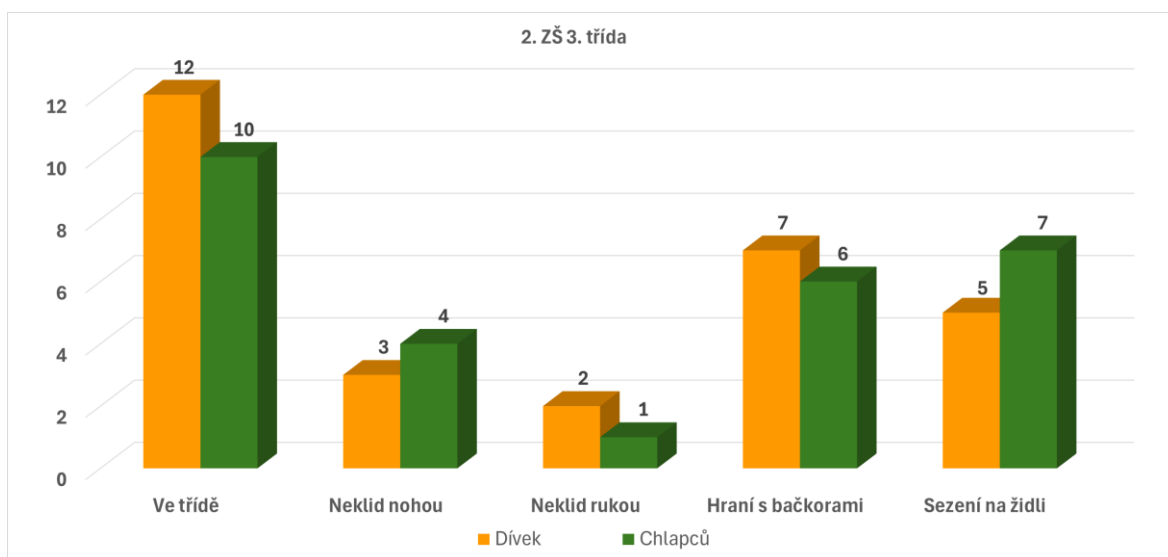
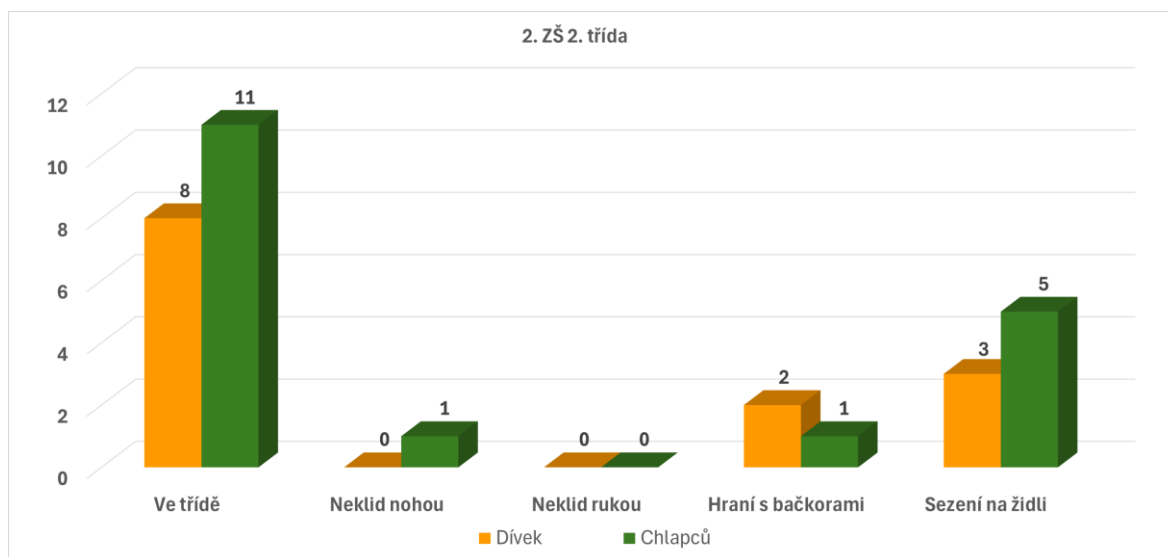
V této škole jsem chodila pozorovat chování žáků ve čtyřech třídách po dobu 2 týdnů. Výsledky pozorování jsou přehledně znázorněné v následujících grafech.

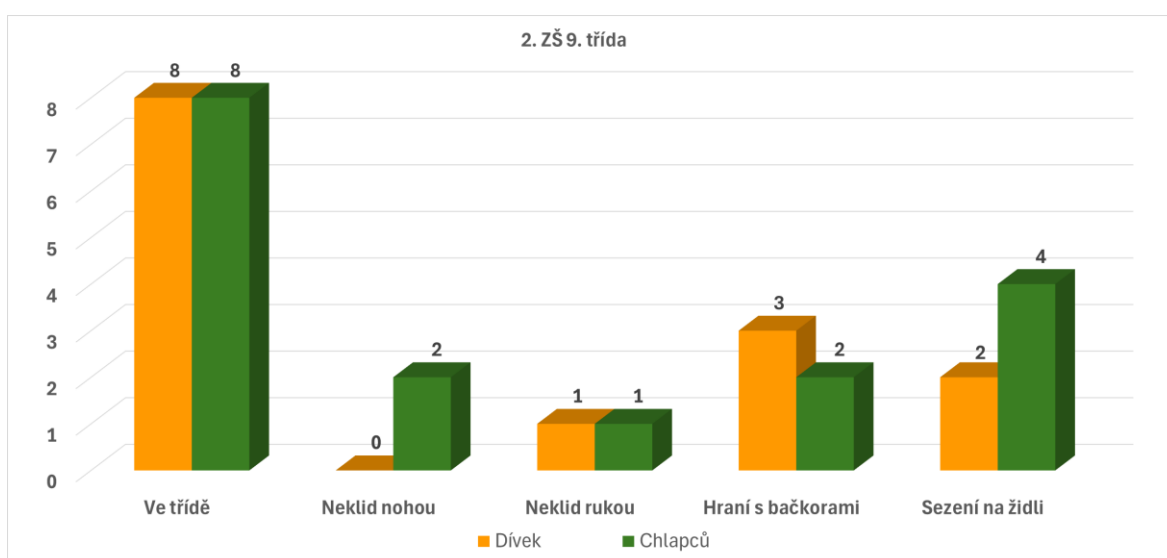
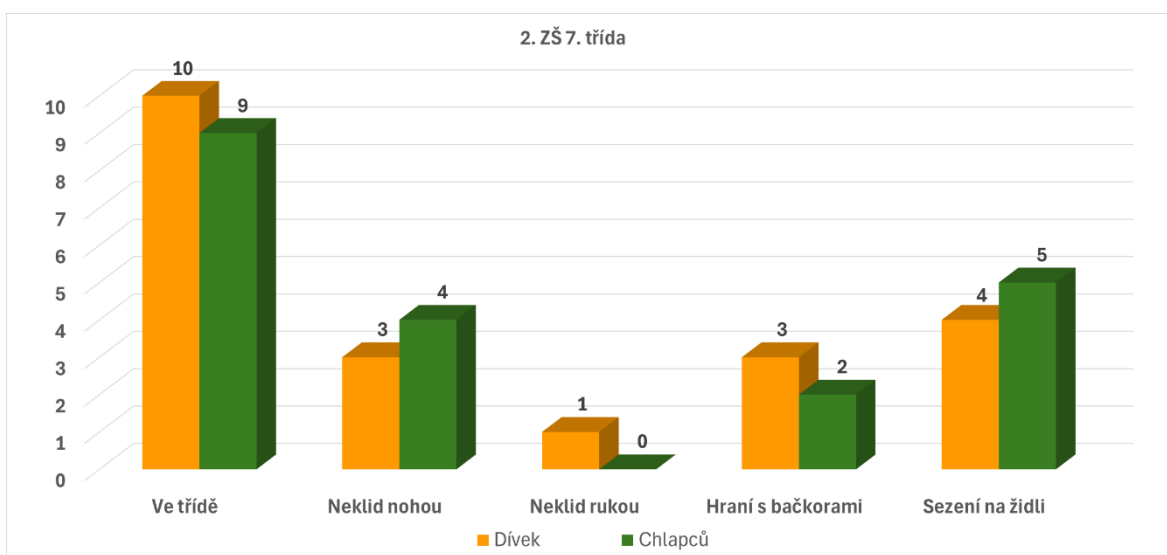
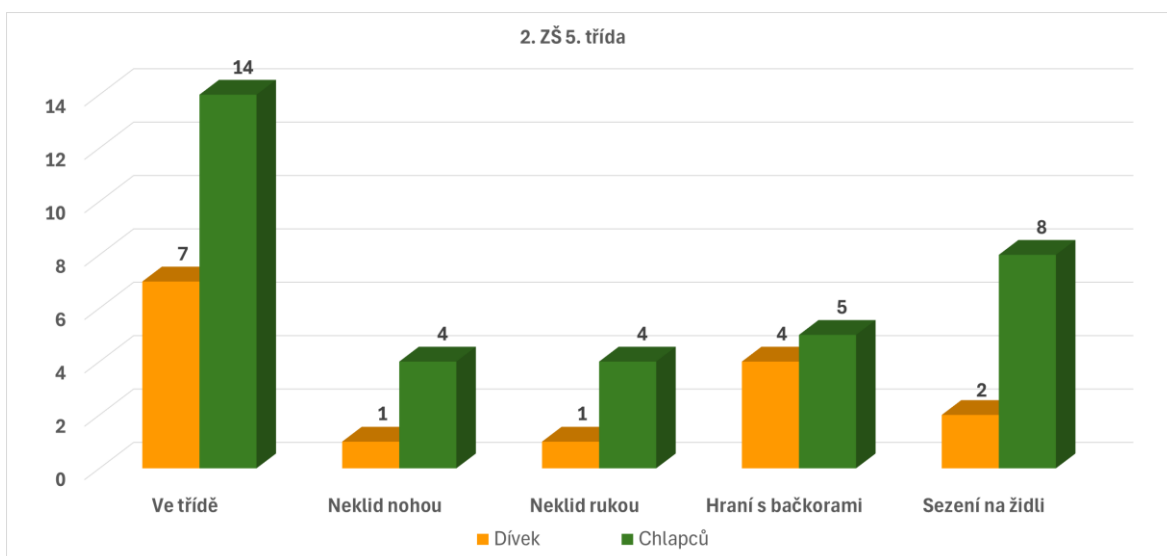




5.2.2 2. ZŠ

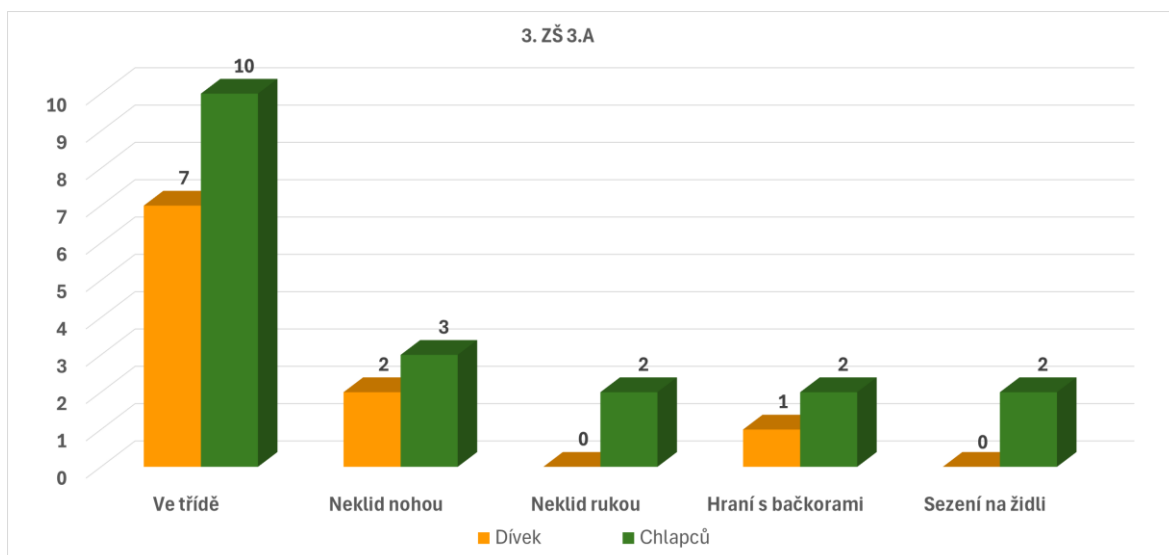
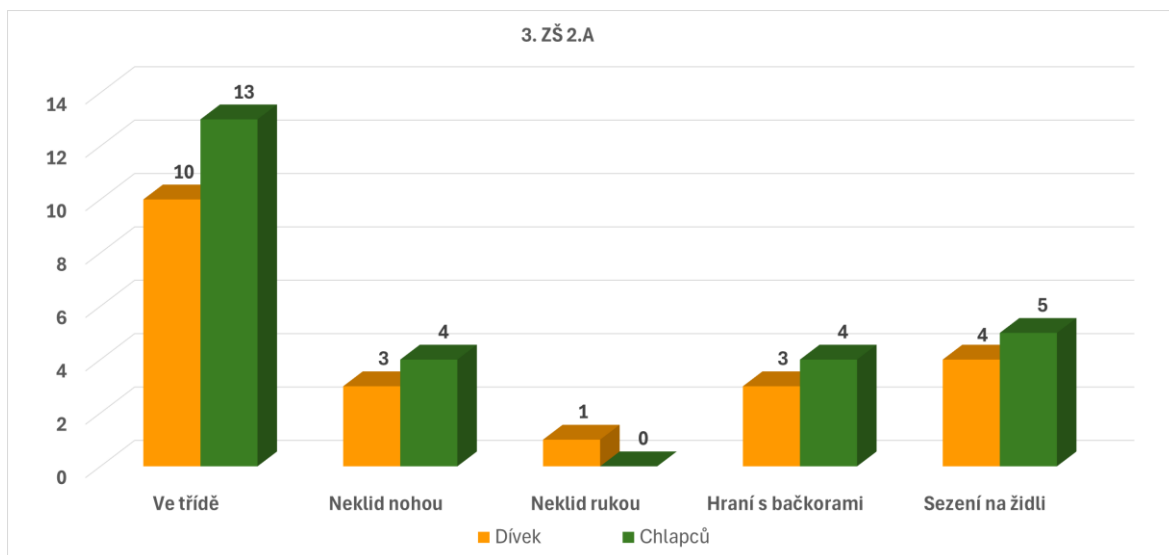
V této škole jsem chodila pozorovat chování žáků v pěti třídách po dobu 2 týdnů. Výsledky pozorování jsou přehledně znázorněné v následujících grafech.

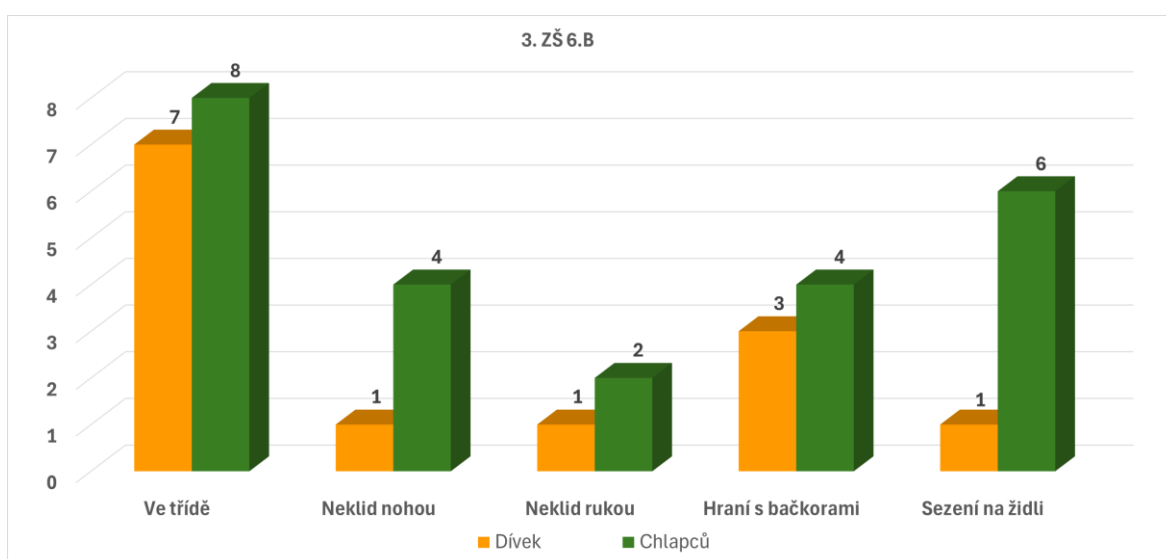
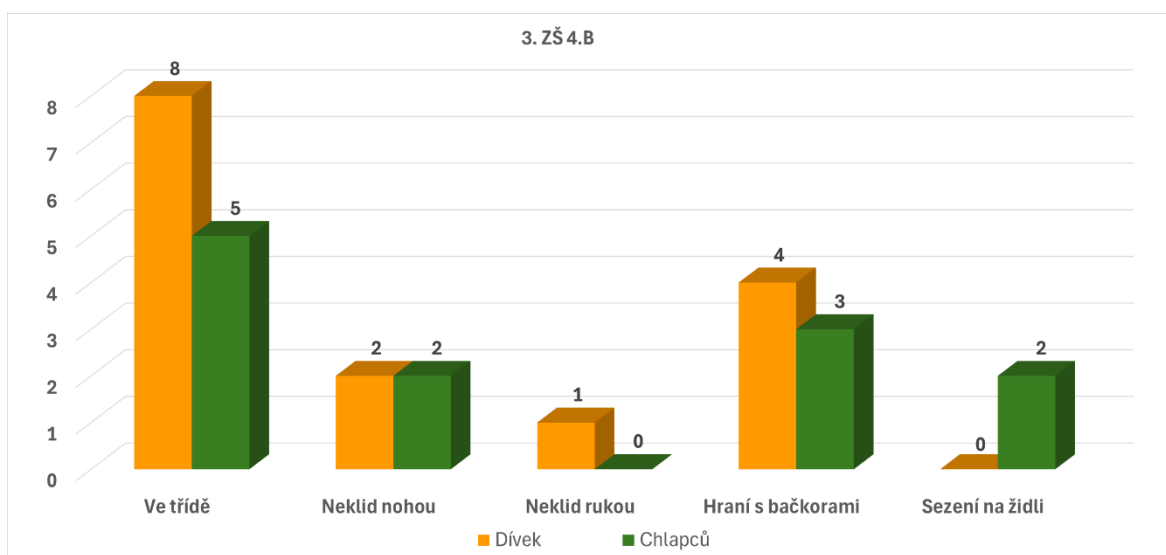
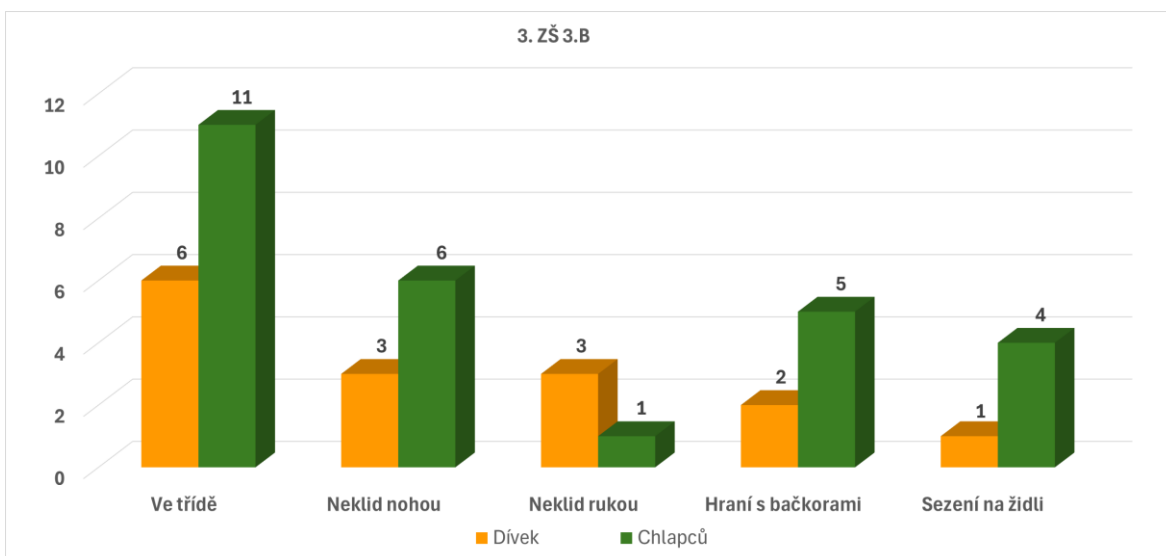


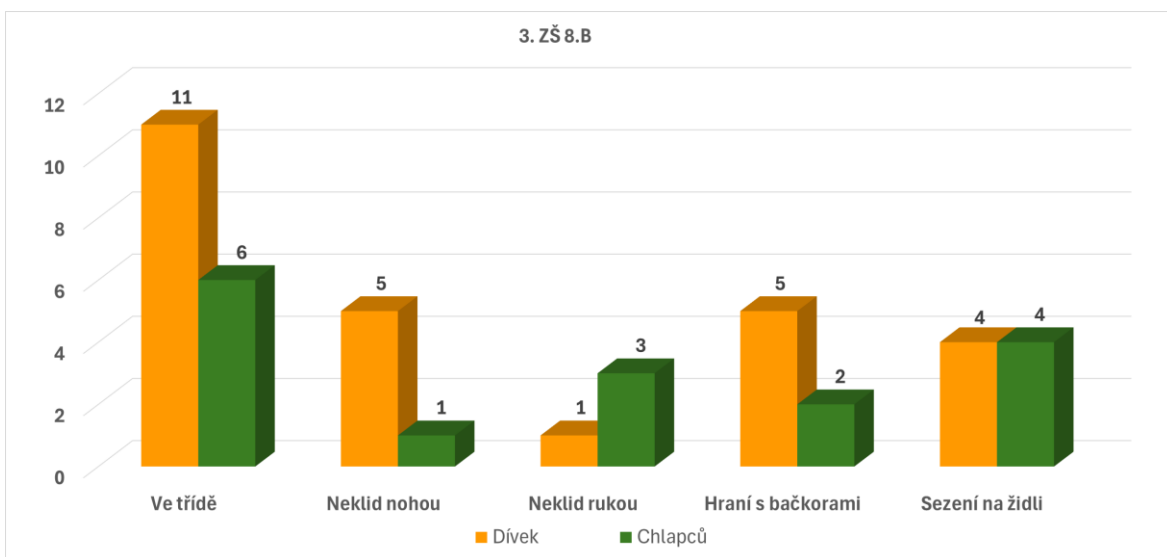
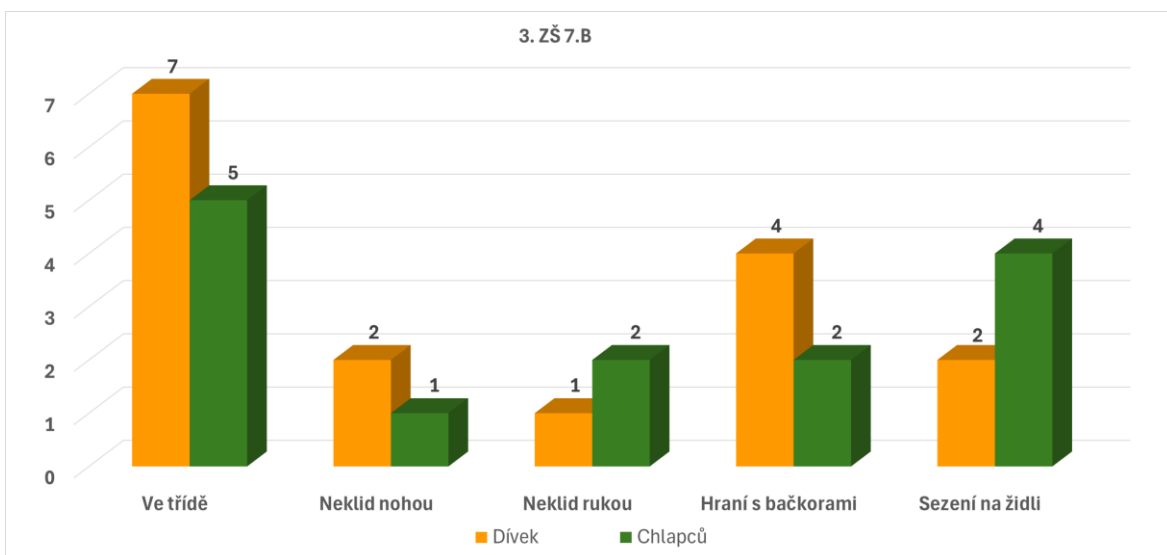
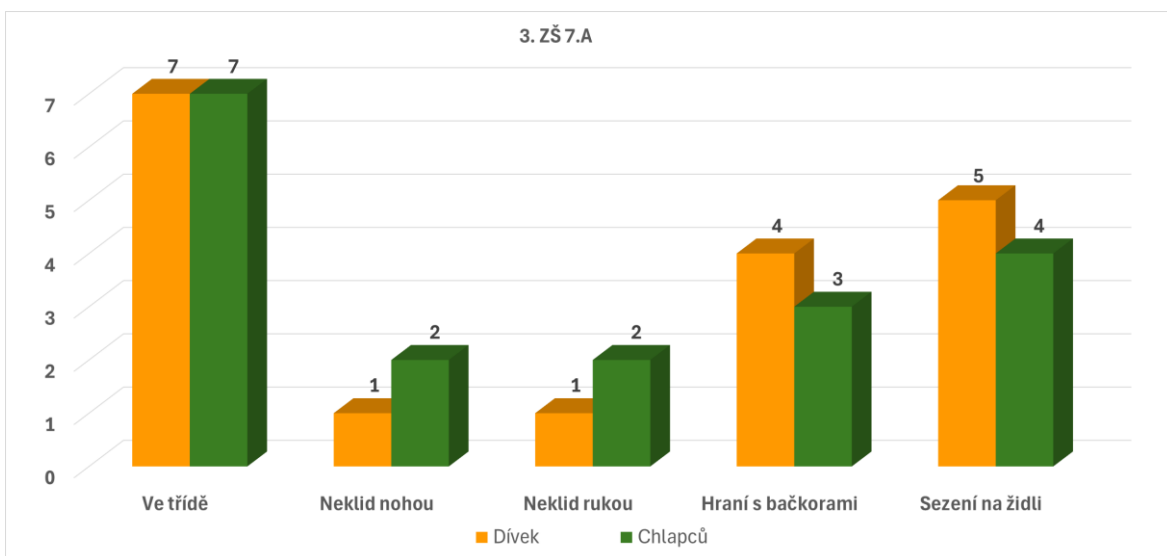


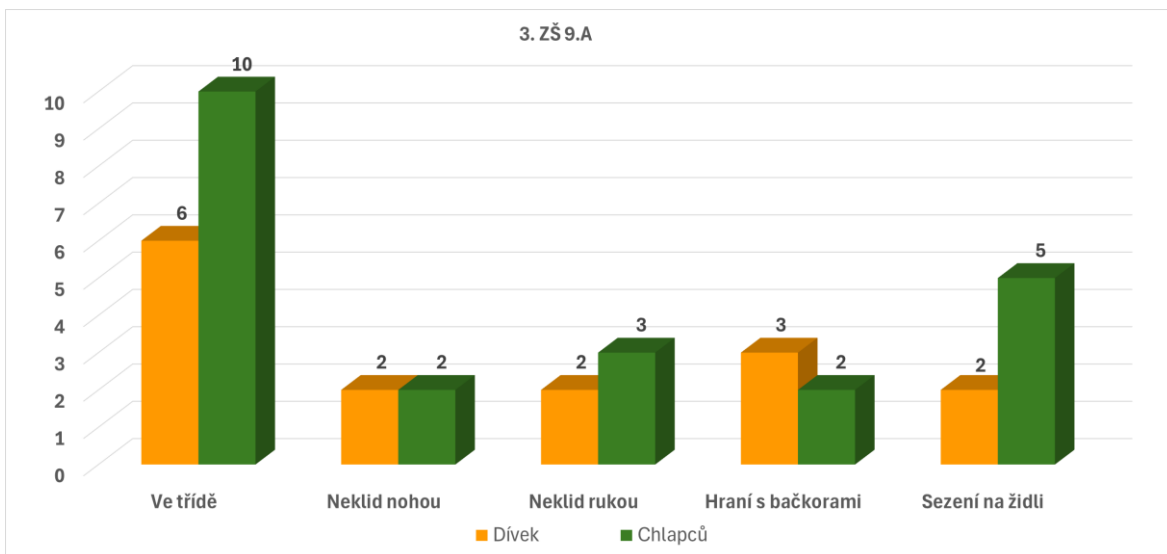
5.2.3 3. ZŠ

V této škole jsem zaznamenávala pozorování projevů žáků v devíti třídách po dobu 1 měsíce. Na této škole se vyučuje matematika podle Hejného. Výsledky pozorování jsou přehledně znázorněné v následujících grafech.



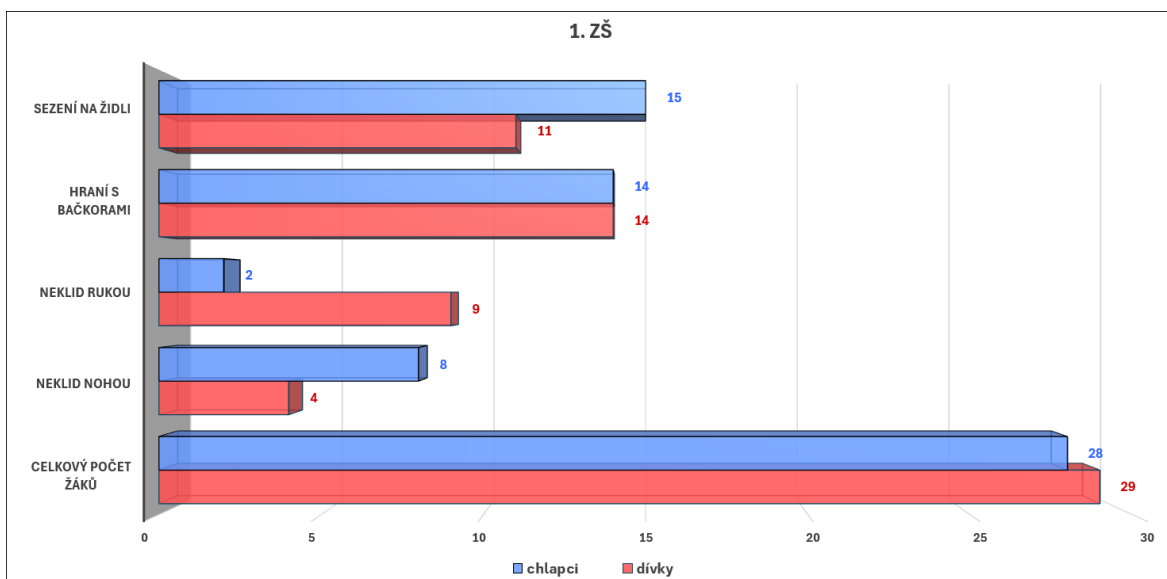


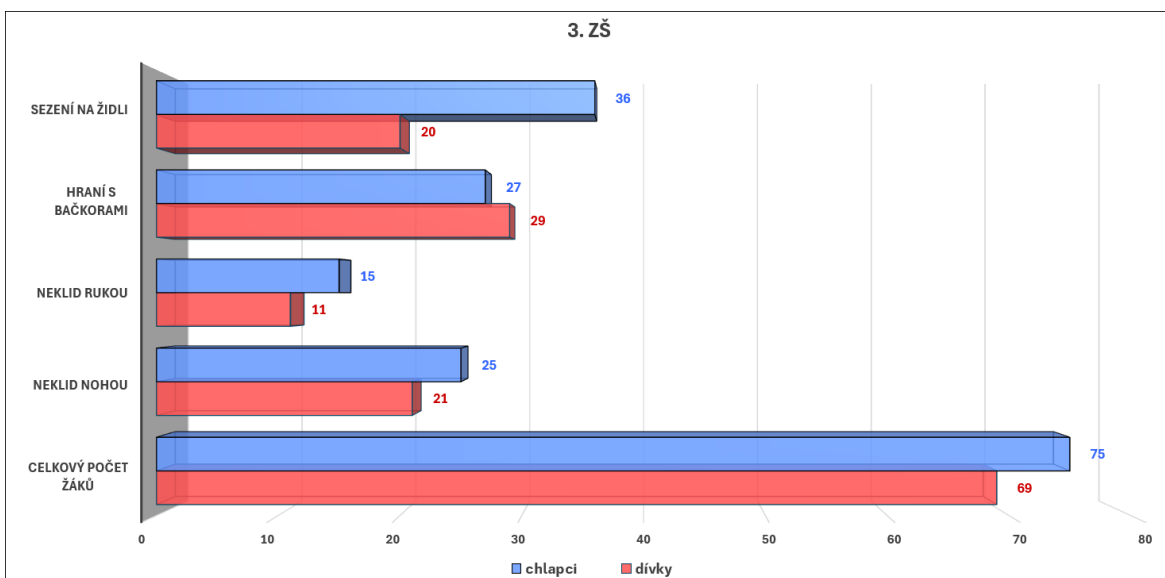
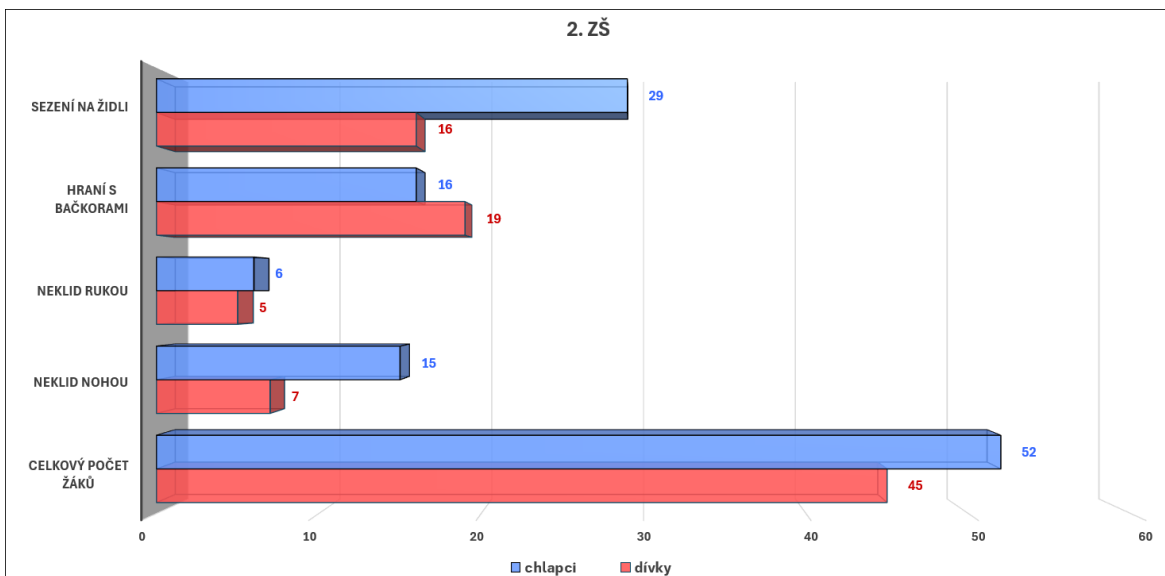




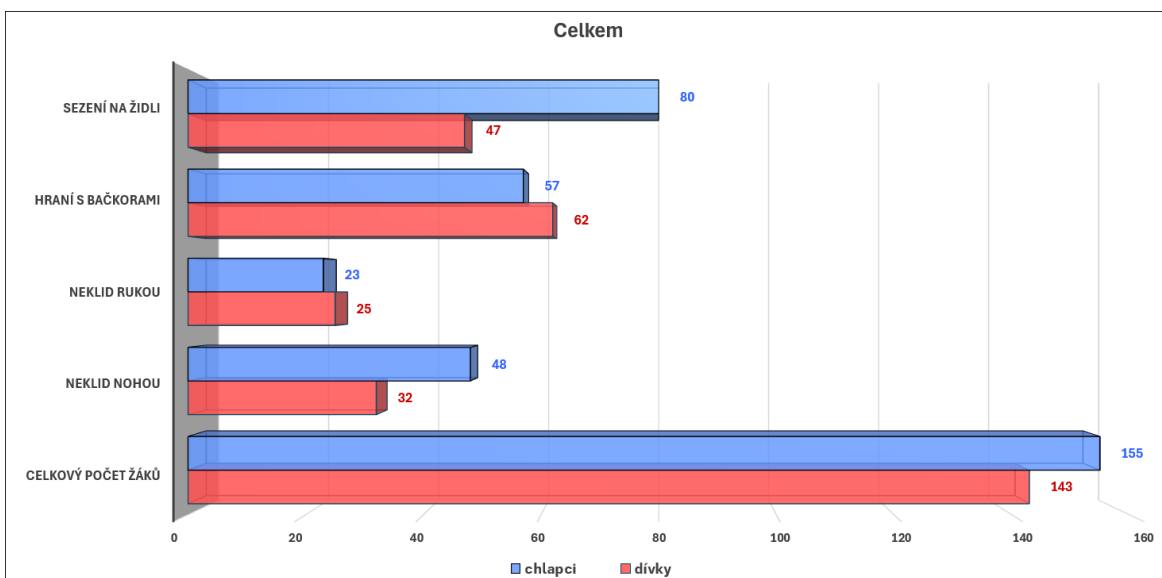
5.2.4 Celkové grafy

Pro každou školu jsem zpracovala celkový přehledný graf.





Nakonec jsem pro celkové zhodnocení zpracovala graf z hodnot všech tří škol.



5.3 Shrnutí výzkumného šetření

Před vyhodnocením svého pozorování jsem začala s vyhodnocením dotazníků. Dotazníky se mi vrátily vyplněné všechny, až na 2 kusy od žáků z různých tříd. Dotazníky měly za úkol zjistit, jak velký vliv měla moje přítomnost na chování žáků a učitelů při hodinách. Aby nevypadal dotazník s jednou otázkou nepatřičně, doplnila jsem ho několika otázkami. Dotazníky ukázaly, že má přítomnost v hodinách neměla na chování žáků ani učitelů vliv. Na tom se shodli respondenti z min. 80 % ve všech třídách. Tím jsem svá pozorování mohla bez obav vyhodnotit.

Na první základní škole má ADHD diagnostikováno 5 % žáků. Na druhé základní škole cca 3,5 % a na třetí 3 %. Projevy žáků při výuce jsem pozorovala rozmanité. Jedno však měli všichni pozorovaní žáci s ADHD společné. Motorický neklid a neschopnost sedět spořádaně na židli. Při zhodnocení svých pozorování jsem musela konstatovat, že u žáků s ADHD jsem v hodinách pozorovala znatelné rozdíly v chování mezi žáky, kteří pracovali při hodinách bez využívání běžně doporučovaných metod práce s žáky s ADHD, a těmi, kde se tyto doporučované metody práce hojně využívaly.

Velice mě překvapily závěry získané pozorováním výskytů projevů hyperaktivity u žáků přítomných při výuce matematiky ve sledovaných třídách. Hlavně pak procento žáků, kteří mají problém se sezením na židli. Do této skupiny jsem zařadila jak žáky, kteří se běžně

houpou na židli, tak ty, kteří sedí na židli bokem, případně na ni dřepí. V celkovém součtu to je cca 50 % chlapců a 33 % dívek. Hodnoty jednotlivých projevů jsou přehledně vidět ve zpracovaných grafech výše. Ke grafům bych ještě doplnila, že žáků, u kterých jsem nepozorovala žádný ze sledovaných projevů, jsem zaznamenala velmi málo, průměrně kolem 20 %.

V hodinách, kde jsem pozorovala motivující přístup se střídáním aktivit a činností, jsem většinou pozorovala celkově mnohem menší procento četnosti výskytu projevů hyperaktivity. Na druhou stranu např. výuka ve 3. ZŠ v 3.A a 3.B je z pohledu užívaných metod a přístupu k žákům naprosto srovnatelná, a přesto hodnoty pozorování projevů hyperaktivity u žáků jsou rozdílné – ve většině případů jsou procentuálně projevy hyperaktivity dvojnásobné.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem popsala syndrom ADHD. Co tato zkratka znamená, kde se vzala, četnost výskytu ADHD, diagnostiku. Dále jsem do své práce zahrnula příznaky a projevy ADHD, včetně doporučení výchovných zásad. Neopomněla jsem ani komorbiditu ADHD a doporučovaná opatření a postupy při výuce.

Cílem bakalářské práce byla deskripce a analýza chování žáků s ADHD v hodinách matematiky. Dále bylo cílem zjištění, jaká je četnost projevů hyperaktivity u přítomných žáků při výuce matematiky ve sledovaných třídách.

Svůj výzkum jsem prováděla pozorováním ve třech základních školách napříč 1. i 2. stupněm. Popsala jsem jak projevy a chování žáků, tak pozorované metody a postupy při výuce.

Bohužel analýza nelze provést úplně objektivně, z důvodů rozmanitosti výzkumného vzorku. Jak se zmiňuji v teoretické části, ADHD je často provázeno komorbiditou s dalšími poruchami. Z 20 žáků s ADHD, kteří byli předmětem mého pozorování, jsou pouze 4 žáci bez další komorbidity. Ostatních 16 žáků má přidružené různé poruchy, a tedy z mého výzkumu není možné jasně stanovit, že pozorované a výše popsané projevy by platily i v případě, že by výše zmiňovaní žáci měli pouze ADHD.

K prokazatelnému závěru by bylo třeba provést pozorování pouze u žáků s ADHD bez jakýchkoli komorbidit. Vzhledem k tomu, že jsem svá pozorování prováděla na 3 základních školách, soudím, že provést odpovídající prokazatelný výzkum by vyžadovalo mnohem větší vzorek základních škol.

Seznam použitých informačních zdrojů

- Čapek, R. (2020) Jan Melvil Publishing; *Uč jako umělec*
- Drtílková, I. (2007) Galén; *Hyperaktivní dítě*
- Drtílková, I., & Šerý, O. (2007) Galén; *Hyperkinetická porucha / ADHD*
- Emmerlingová, S. (2020); *Vidím to jinak: skryté příčiny ADHD a dalších poruch chování a učení*
- Goetz, M., & Uhlíková, P. (2013) Galén; *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*
- Hort, V., Hrdlička, M., Kocourková, J., Malá, E. a kolektiv (2008) Portál; *Dětská a adolescentní psychiatrie*
- Jenett, W. (2013) Edika; *ADHD 100 tipů pro rodiče a učitele*
- Jucovičová, D., & Žáčková, H. (2010) Grada; *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*
- Jucovičová, D., & Žáčková, H. (2015) Grada; *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče*
- Kendíková, J. (2019) Raabe; *ADHD krok za krokem*
- Lang, G. & Berberichová, Ch. (1998) Portál; *Každé dítě potřebuje speciální přístup*
- Matějček, Z. (2000) Portál; *Po dobrém, nebo po zlém?*
- Miovský, M. a kolektiv (2018) Grada; *Diagnostika a terapie ADHD: dospělí pacienti a klienti v adiktologii*
- Munden, A., & Arcelus, J. (2002) Portál; *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*
- Paclt, I. a kolektiv (2007) Grada; *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*
- Pekařová, L. (2006) Václav Lukeš - Poznání; *Jak žít a nezbláznit se*
- Ptáček, R. & Ptáčková, H. (2018) Karolinum; *ADHD – variabilita v dětství a dospělosti*
- Slowík, J. (2007) Grada; *Speciální pedagogika*
- Thompson, A. M. (2018) Portál; *Mé dítě má ADHD: jak s ním přežít*
- Uhlíř, J. (2020) Raabe; *ADÉHÁDĚ Jak na emoce dětí s ADHD*

Závěrková, M. (2016) Pasparta; *Jak se žije s ADHD?*

Zelinková, O. (2003) Portál; *Poruchy učení*

Seznam příloh

Příloha 1 – Dotazník pro žáky

Příloha 2 – Dotazník pro vyučujícího

Dotazník pro žáky

1) Jak vnímáš matematiku jako předmět?

- a) je to můj oblíbený předmět
- b) nevadí mi
- c) nemám ji rád
- d) nesnáším ji, být to na mě, tak ji zruším

2) Jak vnímáš svého vyučujícího matematiky? (zakroužkuj klidně více možností)

- a) je to můj oblíbený vyučující
- b) mám ho rád
- c) nemám ho rád
- d) nesnáším ho
- e) je spravedlivý
- f) je přísný
- g) je hodný
- h) je ochotný pomoci
- i) je přátelský
- j) charakterizoval bych jinak: _____

3) Jak jsi vnímal/a při výuce přítomnost pozorovatelky, rušila tě?

- a) pozorovatelka mne nerušila, nevadila mi
- b) pozorovatelka mne nerušila, ale její přítomnost mi nebyla příjemná
- c) pozorovatelka mne rozptylovala od práce, nemohl/a jsem se pořádně soustředit
- d) pozorovatelka mi vadila, už bych nikoho dalšího v hodinách nechtěl/a

4) Jak jsi vnímal/a během mého pozorování při výuce své spolužáky?

- a) pracovali stejně jako vždycky
- b) dávali si pozor na své chování, snažili se více než jindy
- c) chovali se mnohem hůř než jindy, nesnažili se
- d) chovali se jiným nestandardním způsobem, napiš jakým: _____

5) Jak jsi vnímal/a během mého pozorování výuku učitele?

- a) výuka probíhala stejně jako vždycky
- b) výuka byla oproti jindy zajímavá a pestrá
- c) výuka byla oproti jindy strohá a nezáživná
- d) učitel vyučoval jinak než běžně, popiš jak: _____

Dotazník pro učitele

1) Jak většinou pracují žáci v hodině matematiky?

- a) žáci pracují aktivně
- b) žáci pracují
- c) žáci téměř nepracují
- d) žáci nepracují

2) Jak se většinou žáci při vyučování chovají?

- a) dávají pozor
- b) nevyrušují
- c) pomáhají si
- d) povídají si
- e) vykřikují
- f) neposlouchají
- g) nedávají pozor
- h) charakterizoval/a bych jinak: _____

3) Jak jste vnímal/a při výuce přítomnost pozorovatelky, rušila Vás?

- a) pozorovatelka mne nerušila, nevadila mi
- b) pozorovatelka mne nerušila, ale její přítomnost mi nebyla příjemná
- c) pozorovatelka mne rozptylovala od práce, nemohl/a jsem se pořádně soustředit
- d) pozorovatelka mi vadila, už bych nikoho dalšího v hodinách nechtěl/a

4) Jak jste vnímal/a během mého pozorování při výuce své žáky?

- a) pracovali stejně jako vždycky
- b) dávali si pozor na své chování, snažili se více než jindy
- c) chovali se mnohem hůř než jindy, nesnažili se
- d) chovali se jiným nestandardním způsobem, napište jakým: _____