

**MASARYKOVA UNIVERZITA**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Katedra inkluzivní a speciální pedagogiky

**Sebepojetí žáka s ADHD z pohledu  
učitele**

*Bakalářská práce*

Brno 2020

Vedoucí práce:  
Mgr. et Mgr. Karel Červenka, Ph. D.

Autor práce:  
Barbora Mihalďová

## **Prohlášení**

*Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, s využitím pouze citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.*

V Brně dne 30. 3. 2020

.....  
Barbora Mihalďová

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala Mgr. et Mgr. Karlu Červenkovi, Ph. D za odborné vedení, cenné rady a vstřícnost při vypracovávání této bakalářské práce. Dále velmi děkuji pedagogům, kteří se ochotně zapojili do výzkumného šetření této práce a umožnili její realizaci. V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu při studiu.

# Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1 SYNDROM ADHD</b> .....	<b>7</b>
1.1 VYMEZENÍ.....	7
1.2 ETIOLOGIE.....	8
1.3 VÝSKYT ADHD.....	8
1.4 PROJEVY ADHD.....	9
1.4.1 <i>Hyperaktivita</i> .....	11
1.4.2 <i>Impulzivita</i> .....	11
1.4.3 <i>Poruchy pozornosti</i> .....	12
1.5 DALŠÍ PROJEVY.....	12
1.5.1 <i>Poruchy paměti</i> .....	12
1.5.2 <i>Poruchy myšlení a řeči</i> .....	13
1.5.3 <i>Poruchy percepčních a kognitivních funkcí</i> .....	13
1.5.4 <i>Poruchy motoriky a koordinace</i> .....	14
1.5.5 <i>Emoční poruchy a poruchy chování</i> .....	14
1.6 KOMORBIDITY ADHD.....	15
1.7 DIAGNOSTIKA ADHD.....	15
1.7.1 <i>Diagnostická kritéria</i> .....	16
1.8 LÉČBA ADHD.....	18
1.8.1 <i>Farmakoterapie</i> .....	18
1.8.2 <i>Psychoterapie</i> .....	19
1.8.3 <i>Biofeedback</i> .....	20
1.8.4 <i>Odpovědi na léčbu</i> .....	20
<b>2 ŽÁK S ADHD VE ŠKOLE</b> .....	<b>21</b>
2.1 ŠKOLNÍ VĚK.....	21
2.1.1 <i>Mladší školní věk</i> .....	21
2.1.2 <i>Starší školní věk</i> .....	22
2.2 DŮLEŽITÉ FAKTORY PŘI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKA S ADHD.....	23
2.3 ŽÁK S ADHD VE TŘÍDĚ.....	25
2.3.1 <i>Třídní klima</i> .....	26
2.4 SEBEPOJETÍ, SEBEHODNOCENÍ A SEBESYSTÉM.....	28
2.4.1 <i>Sebepojetí žáka s ADHD</i> .....	29
<b>3 PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>31</b>
3.1 CÍL VÝZKUMU.....	31
3.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	31
3.3 METODOLOGIE.....	31



3.4	ÚČASTNÍCI VÝZKUMU .....	32
3.5	PRŮBĚH VÝZKUMU .....	33
3.6	ZPŮSOB ANALÝZY DAT .....	33
3.7	ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT .....	34
3.7.1	<i>Sebepojetí</i> .....	34
3.7.2	<i>Typické projevy</i> .....	36
3.7.3	<i>Vzdělávání žáka s ADHD</i> .....	38
3.8	ZÁVĚRY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	43
3.9	DOPORUČENÍ PRO PRAXI .....	44
	<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>46</b>
	<b>SHRnutí</b> .....	<b>47</b>
	<b>SUMMARY</b> .....	<b>47</b>
	<b>SEZNAM ZDROJŮ A LITERATURY</b> .....	<b>48</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ</b> .....	<b>51</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....	<b>52</b>
	<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>53</b>

## Úvod

Má bakalářská práce nese název *Sebepojetí žáka s ADHD z pohledu učitele*. Hlavní motiv k výběru tohoto tématu byl především můj velký zájem o problematiku této poruchy. V průběhu mého studia speciální pedagogiky jsem se několikrát dostala do kontaktu se žáky s diagnózou ADHD, přičemž práce s nimi vykazovala jistá specifika.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část se bude opírat zejména o dostupnou a aktuální literaturu, která bude doplněna odbornými články a elektronickými zdroji. Zaměřím se na vymezení poruchy jako celku, zvláštní zřetel budu věnovat zejména jednotlivým projevům a postavení žáka s ADHD na základní škole. Dále se zaměřím na vývojová období mladšího a staršího školního věku a na třídní klima. V neposlední řadě zde bude věnován prostor pro teoretické vymezení termínu sebepojetí.

V praktické části je popsán cíl výzkumu a jeho průběh. Dále je zde teoreticky vymezen kvalitativní výzkum a vybraná metoda polostrukturovaného rozhovoru. Následuje analýza zjištěných dat. Hlavním úkolem výzkumné části je zjistit, jaké je sebepojetí žáka s ADHD. Na tuto oblast těchto jedinců bude nahlíženo z pozice pedagoga a předložená zjištění budou reflektovat jeho osobitý názor. Pohled učitele na sebepojetí těchto jedinců se jeví jako efektivní způsob pro zjištění základních charakteristik dítěte, které nám mohou pomoci při stanovení účinných prostředků edukace či intervence. Dále bych ráda zjistila, zda může pedagog změnit sebepojetí žáka s ADHD a jak vnímá jeho přítomnost ve třídě. Získaný výsledek bude v práci interpretován a možnosti jeho využití předloženy.

Téma této práce bylo koncipováno s ohledem na pozdější uplatnění. Informace v ní obsažené mohou posloužit nejen studentům speciální pedagogiky, ale také například rodičům dětí s touto diagnózou, kteří by si rádi rozšířili své znalosti o této poruše.

Hlavním cílem bakalářské práce je poskytnout náhled na problematiku ADHD ve školském prostředí se zaměřením na oblast sebepojetí. Zvláštní zřetel je dále věnován typickým projevům žáka s ADHD a jeho postavení ve třídě. Propojení těchto tematických oblastí nám poskytne dostatek informací pro teoretické vymezení problematiky této práce.

# 1 Syndrom ADHD

## 1.1 Vymezení

V poslední době v našem okolí hojně přibývá dětí s diagnózou ADHD. Může se tedy zdát, že se jedná o novodobou poruchu, která je pouze produktem dnešní éry. Někteří laici, prosazují názor, že ADHD není skutečnou poruchou, ale jakýmsi ospravedlněním nepřiměřeného chování žaka rodiči ve škole za účelem zisku úlev v procesu vzdělávání (Vojtová, 2010). Na druhou stranu odborníci, poruchu ADHD označují jako reálně podloženou. Například Lechta (2016) definuje poruchu pozornosti s hyperaktivitou takto: „*Syndrom ADHD je neurovývojová porucha projevující se symptomy poruch pozornosti, hyperaktivitou a impulzivitou. Tyto projevy jsou nepřiměřené vzhledem k věku dítěte i jeho mentální úrovni a nejsou důsledkem senzorických či motorických postižení nebo důsledkem závažných emočních problémů.*“

Terminologie poruchy pozornosti s hyperaktivitou se postupem času měnila. To jak z důvodu nově získaných informací, tak díky změně přístupu společnosti k těmto jedincům. První zmínka o osobách s touto poruchou byla nalezena již v polovině 19. století, avšak až počátky 20. století s sebou přinesly větší zájem odborníků o tuto problematiku (Jucovičová & Žáčková, 2015)

V našem prostředí jsme se v průběhu vývoje terminologie setkali s označením malá mozková dysfunkce (MBD), lehká dětská encefalopatie (LDE) a lehká mozková dysfunkce (LMD). Termín lehká mozková dysfunkce (LMD) se používá dodnes, a je znám nejen odbornou, ale i laickou veřejností. V současnosti se terminologie zaměřuje spíše na projevy poruchy než na etiologické hledisko, jak bylo zvykem v minulosti (Jucovičová & Žáčková, 2015).

Jako nejvýstižnější a nejpoužívanější se jeví termín ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou), a to z důvodu dobré výstižnosti problémových oblastí dítěte. V anglické verzi je znám jako „Attention Deficit Hyperaktivity Disorder“. Je obsažen v klasifikačním systému Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch. V nejnovější revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) se porucha pozornosti s hyperaktivitou řadí mezi hyperkinetické poruchy (Vojtová, 2010). Pro označení tohoto syndromu se tedy také lze setkat s termínem hyperkinetická porucha (Goetz & Uhlíková, 2009).

## 1.2 Etiologie

Původ vzniku poruchy pozornosti s hyperaktivitou není jasně znám. Přes značnou odlišnost postojů odborníků na příčiny vzniku poruchy se nejčastěji setkáváme s názorem, že největší vliv na vznik poruchy má kombinace biologických faktorů a dědičnosti (Michalová & Pešatová, 2015).

Již v době těhotenství může u plodu dojít k dílčím poškozením ještě dokonale nevyvinutého mozku (Jucovičová & Žáčková, 2010). Toto poškození může vést k narušení funkce neurotransmiterů, které slouží jako přenašeče signálu v mozku. Jejich nedostatečná funkce má za důsledek problém regulovat chování. Mezi rizikové faktory pro rozvoj poruchy v prenatalním období můžeme zařadit například nevhodnou životosprávu matky v průběhu těhotenství; – užívání tabákových výrobků, drog a konzumace alkoholu. V perinatálním období se jako rizikový jeví předčasný a komplikovaný porod. (Michalová & Pešatová, 2015). Rizikovými faktory v postnatálním období jsou úrazy hlavy, infekční onemocnění či déletrvající stavy bezvědomí. (Jucovičová & Žáčková, 2010).

Goetz a Uhlíková (2009) považují hereditární zatížení za nejvýznamnější faktor vzniku poruchy. Jejich názor se opírá o provedené výzkumy, které prokázaly, že dědičnost se na vzniku poruchy podílí až z 80 %. Train (1997) poukázal na fakt dědičnosti poruchy z předků mužského pohlaví.

Jako další možnou příčinu vzniku poruchy Train (1997) zmiňuje alergii na stravu. Munden a Arcelus (2006) tvrdí, že vznik symptomů poruchy v souvislosti se složením stravy se zvažuje. Prozatím však nebyla prokázána přímá souvislost stravy jako příčiny vzniku syndromu (Riefová. 2010).

## 1.3 Výskyt ADHD

Výskyt poruchy pozornosti s hyperaktivitou v populaci se u jednotlivých autorů liší (Goetz & Uhlíková, 2009). Paclt (2007) tvrdí, že prevalence v dětské populaci je přibližně 6 %. U dětí školního věku je výskyt dle Goetze a Uhlíkové (2009) v rozmezí 3-7 %. Ti také poukazují na fakt, že pokud se zaměříme na jeden z projevů poruchy – nepozornost, tak zjistíme, že rozdíl při zastoupení chlapců a dívek nebude tak výrazný. Avšak stále většina odborníků zastává názor, že chlapci jsou poruchou ohroženi více než dívky (Michalová & Pešatová, 2015). Dle Lechty (2016) může být tato převaha zkreslena tím, že posuzovatelé si jsou vědomi toho, že chlapci jsou poruchou častěji postiženi,

a proto mají větší tendenci právě jim tuto poruchu diagnostikovat. Přesto se nejčastěji setkáváme s poměrem mezi chlapci a dívkami 3:1 (Lechta, 2016).

## 1.4 Projevy ADHD

Prvotní projevy ADHD můžeme zaznamenat již v novorozeneckém a kojeneckém období. Pro tyto jedince je typická nepravidelnost režimu, která u pečující osoby vyvolává pocit obavy a selhání při péči o dítě (Michalová & Pešatová, 2015). Novorozenci mívají problémy se spánkem, podrážděností, neklidem a vyžadováním pozornosti (Ptáček & Ptáčková, 2018).

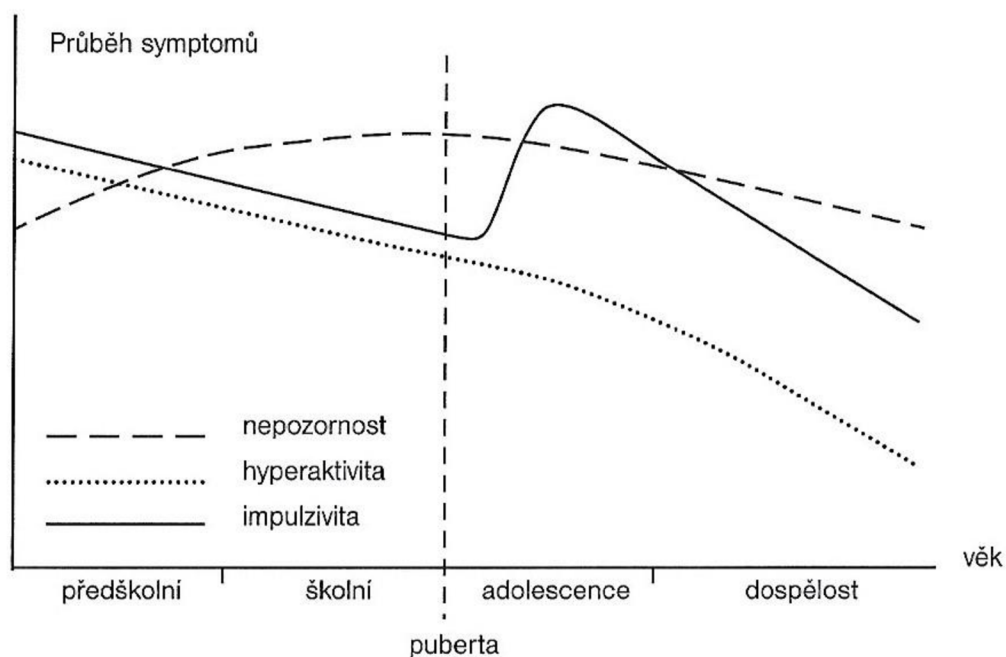
V batolecím období lze zpozorovat oslabení motorických funkcí, zvýšenou zvědavost a časté vyžadování pozornosti. V tomto období se také zřetelněji projevuje nepřiměřenost reakcí na podněty či na neúspěch. Děti trpí ve srovnání se svými vrstevníky častějšími úrazy, mají nízkou frustrační toleranci a jsou označovány jako „zlobivé.“ Chování dítěte je často dáváno za vinu rodině, jako důsledek špatně zvládnuté výchovy (Jucovičová & Žáčková, 2015).

Předškolní období je charakteristické nerovnoměrným vývojem a obtížemi v oblasti behaviorální. Goetz a Uhlíková (2009) tvrdí, že u více než poloviny dětí mladších 4 let jejich rodiče pozorují zvýšenou aktivitu a nepozornost. Pouze u hrstky však obtíže přetrvávají a dojde ke stanovení diagnózy (Goetz & Uhlíková, 2009). Problémy v oblasti chování jsou často jednou z příčin omezení docházky do mateřské školy. Mezi další oblasti, které mohou být zasaženy řadíme obtíže se sebeobsluhou, zvýšenou impulzivitu či odmítání činností. Někteří jedinci s ADHD mohou mít také problém s respektováním autorit a se začleněním do kolektivu v mateřské škole. Často je právě rodičům těchto dětí doporučen odklad povinné školní docházky. Může však také dojít k situaci, kdy jej mateřská škola doporučí k nástupu do povinné školní docházky, přestože není v některých ohledech zralé. K tomuto dochází zejména z toho důvodu, že dítě s ADHD je pro fungování třídy mateřské školy chápáno jako zátěž. Takovéto počínání samozřejmě není vhodné a může mít za důsledek ještě větší stupňování projevů ADHD (Jucovičová & Žáčková, 2015).

Problémy jsou nejvíce zřetelné při nástupu do povinné školní docházky. Nutnost přizpůsobit se nově stanovenému režimu se pro tyto jedince jeví jako problémová (Ptáček & Ptáčková, 2018). Školní prostředí neposkytuje dostatek prostoru pro projevy nedostatku pozornosti, nadměry hyperaktivity a impulzivity. Vyžaduje se schopnost

aktivního zapojení do výuky, práce v kolektivu a respektování dospělých. To se pro žáky s ADHD jeví jako velmi těžce zvládnutelné. Do popředí se začínají dostávat problémy s pamětí, myšlením a řečí (Jucovičová & Žáčková, 2015). Začlenění do kolektivu intaktních spolužáků ve třídě je pro ně velmi složité, protože jejich impulzivní reakce nemohou odůvodnit a pro ostatní se tedy jejich chování jeví jako nepředvídatelné. Často dochází k situacím třídních konfliktů či k vyčlenění žáka s ADHD z kolektivu (Michalová & Pešatová, 2015).

Projevy ADHD mohou být jak mírného, tak závažného charakteru. Je to ovlivněno jak fyziologií člověka, tak okolím, ve kterém se vyskytuje (Kovalčíková, Boržíková, Kopčíková, & Ružbarská, 2018) Mezi tři základní projevy ADHD řadíme poruchu pozornosti, hyperaktivitu a impulzivitu. Ty se mohou vyskytovat buď samostatně, či v různém zastoupení společně (Zelinková, 2015).



Graf 1: Průběh symptomů ADHD v závislosti na věku (Drtilková, 2007, s. 133)

Z grafu si lze povšimnout, že se jednotlivé symptomy ADHD s přibývajícím věkem mění. Například projevy impulzivity jsou dle přiloženého grafu nejvýraznější v období adolescence, hyperaktivita je nejznatelnější v předškolním věku a nepozornost se nejvíce projevuje u dětí školního věku.

### 1.4.1 Hyperaktivita

Dle Paclta (2007, s. 14) je hyperaktivita uváděna jako „*nadměrná nebo vývojově nepřiměřená úroveň motorické či hlasové aktivity.*“ Psychomotorický neklid je pro jedince s ADHD typický a projevuje se častými pohyby končetin. Těmito může být například vrtění na židli či neklid rukou. (Jucovičová & Žáčková, 2010). Train (1997) tvrdí, že takové dítě je neustále v pohybu a cítíte z něj neklid.

Může se zdát, že tyto děti nepocítují únavu. Nedochází u nich při únavě k typickým útlumovým reakcím. Je to z toho důvodu, že je jejich aktivizační úroveň kontinuálně zvýšena. To se projevuje neustálou aktivitou i v případě, že je dítě unaveno. Přesto, že únavu pocítuje, tak není schopno s aktivitou skončit. Tato zvýšená aktivizační úroveň může mít také vliv na kvalitu spánku, respektive na problémy s usínáním (Jucovičová & Žáčková, 2010).

V oblasti hlasové aktivity se problémy projeví zejména skákáním do řeči, častým vyrušováním a vydáváním neobvyklých zvuků (Train, 1997). Hlasitost jejich řečového projevu je často neadekvátní vzhledem k situaci (Jucovičová & Žáčková, 2010).

### 1.4.2 Impulzivita

Impulzivní jednání těmto dětem způsobuje nemalé potíže. Častěji jednají dříve, než myslí a na pozdější důsledky svého chování neberou ohled. Přestože může být jejich prvotní úmysl dobrý, tak později často končí s nepochopením jak ze strany vrstevníků, tak dospělých (Munden & Arcelus, 2006).

Při rozhovoru s druhými často mění téma rozhovoru na takové, které je subjektivně zajímavé. Schopnost soustředit se na obsah rozhovoru je pro ně velmi náročná, a proto rozhovor často přeruší, přestože druhá osoba ještě hovoří. Může tudíž dojít k označení takového jedince jako nevychovaného (Jucovičová & Žáčková, 2010).

Jakákoliv činnost, která se řídí jasně stanovenými pravidly, jim dělá problém. Při hraní deskových her či při sportovních aktivitách vyžadují okamžitou odměnu, což nelze vždy zrealizovat. Obecně raději vyhledávají aktivity, které nevyžadují mnoho úsilí a odměna za jejich dokončení přichází téměř okamžitě (Paclt, 2007). Jejich reakce na neúspěch je přehnaná, což má souvislost se zvýšenou citlivostí na vnější podněty. Toto impulzivní jednání dítěte vyvolává nelibé reakce okolí a vykresluje jej v negativním obraze (Jucovičová & Žáčková, 2010).

### **1.4.3 Poruchy pozornosti**

Deficity v oblasti pozornosti se projevují výraznou nesoustředěností a roztěkaností. Neschopnost odpoutat svou pozornost od vedlejších a nepodstatných podmětů má za důsledek snadné vyrušení při vykonávání hlavní činnosti (Závěrková, 2016). Porucha pozornosti ve školském prostředí je nejvíce znatelná v případě, kdy žák musí vykonávat činnost, která je časově náročná a vyžaduje větší úsilí k jejímu dokončení (Drtilková, 2006). V praxi se například může jednat o plnění domácích úkolů či o domácí přípravu do školy (Goetz & Uhlíková, 2009). Od rodičů těchto dětí se můžeme dozvědět, jak je pro tyto děti problematické udržení pozornosti či jak dlouho jim zabere příprava na další školní den. Snadné vyrušení dítě využívá jako únik od nemotivující činnosti a v ideálním případě se snaží o přerušování této aktivity. Ovšem v případě, kdy má dítě možnost vykonávat činnost, která jej baví, se délka udržení pozornosti prodlužuje (Jucovičová & Žáčková, 2010).

Při plnění náročnějších úloh, které jsou charakteristické nutností větší soustředěnosti na práci, se těmto dětem příliš nedaří. Jsou netrpěliví a po chvíli ztrácejí motivaci k dokončení úkolu (Paclt, 2007). Při situacích, kdy nejsou úspěšní, může docházet k reakci ve formě afektu či agrese. Činnost, která jim neposkytuje okamžitou pozitivní odezvu, pro ně není příliš atraktivní (Jucovičová & Žáčková, 2010).

Problémy s pozorností ovlivňují i další poznávací procesy (percepčně motorické poruchy, poruchy myšlení a řeči, poruchy paměti ...) mající také dopad na výkonnost dětí. Jejich školní výkony jsou ovlivněny kolísáním pozornosti, a jsou tedy značně nerovnoměrné. Zaměření pozornosti na konkrétní věc je pro tyto děti velmi náročné a způsobuje jejich rychlou unavitelnost (Jucovičová & Žáčková, 2010).

## **1.5 Další projevy**

Kromě třech výše zmíněných projevů poruchy se u dětí s ADHD vyskytují obtíže i v následujících oblastech.

### **1.5.1 Poruchy paměti**

Jedinci s ADHD mohou mít problém se zapamatováním informací. Potíže plynou z jejich dezorganizace při zapamatování poznatků, kdy je pro ně opravdu těžké najít vhodnou strategii pro uchování důležitých faktů (Ptáček & Ptáčková, 2018). Typické je omezení funkce krátkodobé paměti, která je stěžejní zejména pro práci ve škole. Žák si



tedy pamatuje buď pouze část sdělené informace, nebo informaci nezaregistruje vůbec. Učitelé pak mohou nabýt dojmu, že se takový žák doma na výuku nepřipravuje, přestože se doma s rodiči učil (Jucovičová & Žáčková, 2010). Černá (1999) líčí paměť dětí s ADHD jako knihovnu s mnoha výtisky, v které je spousta informací, avšak jejich uspořádání je chaotické s absencí některých důležitých zdrojů.

V oblasti poruch paměti je dále vhodné zmínit časté zapomínání či ztrátu věcí. Rodiče z toho často usuzují, že je jejich dítě nepořádné a nedokáže ocenit hodnotu předmětu (Goetz & Uhlíková, 2009). Časté zapomínání je problémové zejména ve školním prostředí, kde učitelé se zapomínáním pomůcek nemají příliš pochopení (Jucovičová & Žáčková, 2015).

### **1.5.2 Poruchy myšlení a řeči**

Procesy myšlení a řeči jsou úzce provázány. Úroveň rozumových schopností těchto osob nebývá znatelněji narušena, avšak jejich výkon není v souladu s jejich schopnostmi. Jak již bylo zmíněno, tak u těchto jedinců převládá stereotypní myšlení, které často ulpívá na jednom tématu (Jucovičová & Žáčková, 2015). U některých lze pozorovat proměnlivost výkonu v průběhu dne. Jako nevhodnější strategie pro zjištění změn ve výkonu se jeví pravidelné pozorování žáka učitelem (Kendíková, 2019). Jucovičová a Žáčková (2010) zastávají názor, že nestálost ve výkonu žáků s ADHD je nepřehlédnutelná a projevuje se zejména soustředěností pouze na část sdělené informace.

Řečový projev jedinců s ADHD je charakteristický slabou slovní zásobou a chaotičností. Při komunikaci s druhými mívají problém s pochopením významu zprávy a s vtipnými narážkami, které ostatní mohou při komunikaci využívat. Chaotičnost v řečovém projevu lze pozorovat náhlou změnou tématu při rozhovoru či nepochopením sdělených informací (Jucovičová & Žáčková, 2015).

### **1.5.3 Poruchy percepčních a kognitivních funkcí**

Oslabení v percepční oblasti je znatelné zejména ve sféře sluchové a zrakové. Nejedná se však o poruchu orgánu jako celku, ale o omezení jeho funkce. Deficit v oblasti zrakového vnímání se může projevit například záměnou tvarově podobných písmen, obtížemi v prostorové orientaci či poruchami pravolevé orientace. Oslabení v oblasti sluchového vnímání lze pozorovat například obtížemi v rozeznání podobných zvuků (Jucovičová & Žáčková, 2010). Další obtíže lze pozorovat v oblasti určování

uplynulého času. Aktivita, která dle jejich subjektivního názoru trvala krátce ve skutečnosti přetrvávala po delší časový úsek. To je jeden z dalších důvodů, proč je pro jedince s ADHD tak složité vytvořit si časový harmonogram činností (Goetz & Uhlíková, 2009).

#### **1.5.4 Poruchy motoriky a koordinace**

V oblasti motoriky jsou potíže znatelné při samoobslužných činnostech (při oblékání, jídle atp.), které vyžadují koordinované pohyby a šikovnost. Tyto dovednosti jsou však u osob s ADHD omezeny. To se ve školském prostředí může odrazit na nepříznivém výkonu v předmětech pracovní, výtvarné či tělesné výchovy. Nedostatky v jemné motorice mohou také postihovat vzhled a tempo psaní písma, které je ve srovnání s intaktními spolužáky pomalé (Jucovičová & Žáčková, 2010). Není však pravidlem, že oslabení v oblasti motoriky a koordinace zasáhne všechny jedince s ADHD. Naopak někteří z nich, díky své zvýšené aktivitě, excelují ve sportovním odvětví (Jucovičová & Žáčková, 2015).

#### **1.5.5 Emoční poruchy a poruchy chování**

Mnoho odborníků zastává názor, že je pro tyto jedince typická častá proměnlivost nálad. Někdy je těžké odhadnout, kdy změna nastane, protože k ní dochází i bez výraznější příčiny. I taková, pro nás obyčejná, změna počasí je může vyvést z míry (Jucovičová & Žáčková, 2010).

Rychlé změny nálad mohou souviset s nízkou frustrační tolerancí. Je typické, že mnohdy reagují neadekvátně vzhledem k situaci. Okamžitá reakce na vzniklý stav jim ztěžuje možnost přizpůsobení se na okolní prostředí. Neradi mění své zvyklosti, raději lpí na svých zažitých stereotypních postupech. V případě, kdy jsou přinuceni ke změně, lze zpozorovat projevy neochoty či hněvu. To poskytuje prostor pro vznik konfliktů mezi učitelem a žákem (Jucovičová & Žáčková, 2015).

Jedinci s ADHD jsou velmi citlivé osoby, které však mají nedostatky ve schopnosti empatie. Dělá jim problém vcítit se do druhých osob, čímž jim můžou nevědomky ublížit. Rádi by navazovali vztahy s co nejvíce osobami, avšak metoda, kterou k získávání přátel volí, je nevhodná. Neúspěch při hledání nových přátel negativně ovlivňuje jejich sebehodnocení (Jucovičová & Žáčková, 2010).

Nahromadění hněvu většinou zpočátku řeší slovní agresí, která však postupně přerůstá v agresi fyzickou. Tato agrese ve spojení s vysokou impulzivností těchto jedinců může dopadnout nešťastným způsobem. V některých případech dokonce až sebepoškozováním. Důsledky jejich jednání jim nedojdou okamžitě, ale uvědomí si je až později. Typicky slíbí, že se daná situace již nebude opakovat, avšak v praxi často dojde k tomu, že se v obdobné situaci znova vyskytnou (Jucovičová & Žáčková, 2010).

Jako sekundární symptomy Jucovičová a Žáčková (2010) uvádějí opoziční chování, negativismus a zvýšenou útočnost. Postupem času mohou u těchto jedinců vyvstat do popředí vlastnosti jako sebestřednost či vztahovačnost. Tyto vlastnosti jim výrazně stěžují následné začlenění do majoritní společnosti. S postupným dospíváním lze u některých z nich zaznamenat disociální, asociální až antisociální chování (Jucovičová & Žáčková, 2010).

## 1.6 Komorbidity ADHD

Často se setkáváme s tím, že se příznaky různých poruch vzájemně prolínají (Train, 1997). Právě z tohoto důvodu je nutná diferenciální diagnostika. Ta nám potvrdí či vyvrátí správnost stanovené diagnózy. V případě výskytu dvou či více diagnóz současně může dojít k označení jedné za primární a druhé za sekundární či k výskytu obou zároveň (Ptáček & Ptáčková, 2018).

Časté komorbidity ADHD jsou následující:

- „*Porucha opozičního vzdoru – až v 50 %*
- *Poruchy chování – 30–50 %*
- *Poruchy nálad – 15–20 %*
- *Úzkostné poruchy – 20–25 %*
- *Specifické poruchy učení – 10–25 %.*“ (Dudová & Hrdlička, 2003)

V dospělosti jsou tito jedinci více ohroženi závislostí na návykových látkách. Ty mohou vyvolat efekt krátkodobé úlevy od stresu. Dále mohou trpět depresemi, úzkostmi, bipolární poruchou či poruchou příjmu potravy (Ramsay & Rostain, 2008).

## 1.7 Diagnostika ADHD

V případě, kdy má rodina podezření, že chování a projevy dítěte jsou odlišné vzhledem k jeho vrstevníkům, je nevhodnější obrátit se na odborníky. Zbytečné

odkládání diagnostiky není vhodné a nese s sebou riziko zhoršení stavu (Munden & Arcelus, 2006).

V době plnění povinné školní docházky je učitel osoba, se kterou žáci tráví podstatnou část svého času ve škole. Může to proto být právě on, kdo upozorní na nezvyklé projevy chování žáka (Munden & Arcelus, 2006). Učitelovy poznatky a zjištění by měly sloužit jako podklad pro další vyšetření. Zejména získáváme informace o chování žáka ve škole, jeho školních výsledcích a o vzájemných vztazích mezi ním a spolužáky (Train, 1997). Učitel v následujícím kroku často doporučí návštěvu pedagogicko-psychologické poradny (Goetz & Uhlíková, 2009). Tam se jedinec dostává do rukou zkušených odborníků a pod jejich dohledem vykonává řadu testů. Psycholog se zaměřuje zejména na testy, které hodnotí výkon intelektu. Pod vedením speciálního pedagoga jedinec vykonává zkoušky, které mohou odhalit potíže v oblasti pozornosti či aktuálního prožívání. Mezi testy, které mohou případnou poruchu pozornosti odhalit řadíme například Trail making test, Číselný čtverec či Test koncentrace pozornosti (Jucovičová & Žáčková, 2010). Mimo jiné může pedagogicko-psychologická poradna pomoci učitelům při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu či při reedukaci poškozených funkcí (Goetz & Uhlíková, 2009).

Také návštěva pediatra poslouží jako podklad pro důkladné vyšetření. Pediatr se vrací do počátku narození dítěte a často se vyptává na popis průběhu porodu a následný vývoj dítěte. Zajímá se také o prodělané úrazy a případnou medikaci. Nesmí chybět ani zhodnocení rodinné anamnézy (Train, 1997). Následovat může doporučení k dětskému psychiatrovi (Goetz & Uhlíková, 2009).

Dětský psychiatr je osoba, která by diagnózu ADHD měla potvrdit, či vyvrátit. V procesu diagnostiky spolupracuje i s dalšími odborníky, a to zejména s neurology, psychology či s učiteli žáka. Z nasbíraných informací dochází k závěru, zda jsou diagnostická kritéria ADHD splněna a zda se tudíž jedná právě o tuto poruchu (Goetz & Uhlíková, 2009).

### **1.7.1 Diagnostická kritéria**

Každé onemocnění je charakteristické kritérii, které musí být při vyřčení diagnózy splněny. Jejich výčet můžeme nalézt v klasifikačních systémech. V evropském prostředí se nejčastěji setkáme s klasifikačním systémem Mezinárodní klasifikace nemocí. V současné době se řídíme nejnovější 10. revizí (MKN-10). Mezinárodní klasifikaci

nemoci vydává Světová zdravotnická organizace (WHO). V prostředí Spojených států amerických se více využívá Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch. Je vydáván Americkou psychiatrickou asociací. V současné době využíváme jeho 5. revizi (DSM-5) (Ptáček & Ptáčková, 2018). Dle Stárkové (2015) je možno zpozorovat v diagnostických kritériích obou klasifikačních systémů jisté odlišnosti. Za jeden z největších rozdílů lze považovat věk, který je pro stanovení diagnózy stěžejní. V DSM-5 je zakotveno, že ADHD lze diagnostikovat v případě, kdy jsou projevy znatelné před 12. rokem věku, přičemž MKN-10 pracuje s kritériem, že je nutné, aby byly projevy znatelné už před 7. rokem věku (Michalová & Pešatová, 2015).

Podle míry obtíží v oblasti hyperaktivity, pozornosti a impulzivity lze jedince s ADHD rozdělit do tří skupin. DSM-5 rozlišuje tři subtypy ADHD:

- „*Převážně hyperaktivně-impulzivní subtyp*
- *Převážně nepozorný subtyp*
- *Kombinovaný subtyp.*“ (Drtílková & Fiala, 2016)

Goetz a Uhlíková (2009) tvrdí, že největší zastoupení má kombinovaný typ. Jeho výskyt je přibližně u poloviny všech dětí s touto diagnózou.

V České republice se v lékařském prostředí pro označení nemoci užívá MKN-10. Drtílková (2007) ve své publikaci předkládá zkrácenou verzi Klasifikace poruchy pozornosti s hyperaktivitou podle MKN-10.

*„Kritéria: Vznik před 7. rokem věku, trvání symptomů nejméně 6 měsíců*

***Porucha pozornosti (přítomno 6 příznaků z 9)***

- *obtížně koncentruje pozornost;*
- *nedokáže udržet pozornost;*
- *neposlouchá;*
- *nedokončuje úkoly*
- *vyhýbá se úkolům vyžadujícím mentální úsilí;*
- *nepořádný, dezorganizovaný;*
- *ztrácí věci;*
- *roztržitý;*
- *zapomětlivý.*

***Hyperaktivita (přítomny 3 příznaky z 5)***

- *neposedný, vrtí se;*

- *nevydrží sedět na místě;*
- *pobíhá kolem;*
- *vyrušuje, je hlučný, obtížně zachovává klid a ticho;*
- *>> on the go <<(v neustálém pohybu);*
- *mnohomluvný (excesivně).*

***Impulzivita (přítomen 1 příznak ze 4)***

- *nezdrženlivě mnohomluvný;*
- *vyhrkne odpověď bez přemýšlení;*
- *nedokáže čekat;*
- *přerušuje ostatní. “ (Drtilková, 2007, s. 14-15)*

## **1.8 Léčba ADHD**

### **1.8.1 Farmakoterapie**

V případě, kdy nelze chování jedince ovlivnit běžným způsobem, přichází v úvahu farmakoterapie. Existuje mnoho různých léčiv, které mohou pozitivně ovlivnit chování dítěte s ADHD. Medikace těchto osob bývá většinou bezproblémová a účinná. Možnost léčit poruchu medikací může pomoci jak samotnému dítěti, tak jeho rodičům či učitelům (Train, 1997).

Nejpoužívanější lék používaný při léčbě ADHD je stimulancia. Světově se nejvíce užívá stimulantium metylfenidát. V českém prostředí je pravděpodobně neznámější lék s názvem Ritalin, který se řadí mezi formu, která působí krátkodobě. Jeho účinky přetrvávají v rozmezí 2,5 – 4 hodin (Ptáček & Ptáčková, 2018). Ritalin pozitivně ovlivňuje délku pozornosti, snižuje impulzivitu a hyperaktivitu. Pro úspěšnou léčbu je však nutná pravidelná medikace doplněna o dostatek trpělivosti při čekání na pozitivní ovlivnění chování (Munden & Arcelus, 2006). Nelze však tvrdit, že Ritalin působí výhradně pozitivně. Mezi negativní účinky můžeme zařadit sníženou chuť k jídlu, podrážděnost, nevolnost či bolest hlavy (Train, 1997).

S počátkem nového století se k léčbě ADHD začíná také využívat ne-stimulancia atomoxetin. V porovnání s metylfenidátem má atomoxetin delší dobu účinnosti. V našem prostředí se v roce 2007 dostal na trh přípravek Strattera. Účinnost ne-stimulancií je poměrně vysoká, avšak z důvodu, že na toto téma nebylo provedeno dostatek studií, nelze toto tvrzení brát jako samozřejmé a správné (Ptáček & Ptáčková, 2018). Při správné

medikaci se účinek zlepšení projevu chování dostaví po 4 týdnech užívání (Hrdlička, 2007). Mezi vedlejší účinky můžeme zařadit například bolest břicha, podrážděnost a ospalost. Tyto negativní reakce na lék jsou však obvykle dočasného charakteru (Ptáček & Ptáčková, 2018).

Další volbou farmakologické léčby ADHD je léčba tricyklickými antidepresivy. U dětí, které užívají tricyklická antidepresiva, byly zjištěny zvýšené hodnoty krevního tlaku a také zrychlení tepu. Před samotným zahájením léčby je proto důležité učinit EKG vyšetření. Jako nejideálnější se jeví pravidelné kontroly jak krevního tlaku, tak tepové frekvence (Munden & Arcelus, 2006).

### **1.8.2 Psychoterapie**

Mezi možnosti psychoterapeutické léčby řadíme například klasické, skupinové či behaviorální terapie (Ptáček & Ptáčková, 2018). Lechta (2016) uvádí, že cílem takovéto intervence je dosažení sebekontroly. Mezi úkoly terapeuta řadí nácvik situací, které dítě donutí se nad daným stavem zamyslet a až posléze reagovat.

Jedna z možností léčby osob s ADHD je za pomoci využití kognitivně behaviorální terapie (KBT). Dle Kovalčikové et al. (2018) je KBT forma psychoterapie, která se zaměřuje na myšlenky a chování probíhající v daném okamžiku. Cílem je modifikace myšlení a chování, pomocí které dochází k vhodnější reakci na situace (Goetz & Uhlíková, 2009). Pro úspěšné zvládnutí této léčby je zapotřebí spolupráce s dítětem, rodiči a vyškolenými odborníky. Zejména u mladších dětí se nedoporučuje čistě individuální práce terapeuta a dítěte, ale je nutná participace celé rodiny, jakožto i případná změna výchovného režimu. V případě formy terapie touto metodou jsou rodičům a dětem k dispozici pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra či střediska výchovné péče. V těchto institucích jsou dětem s ADHD poskytovány terapie jak individuální, tak skupinovou formou. Skupinové formy mohou posloužit také rodičům, jako cenný zdroj zisku informací o dané poruše. Pochopení a vcítění se do role dítěte poskytne nový pohled na problematiku onemocnění. V případě potřeby lze i terapeuticky pracovat s učiteli dítěte, ba dokonce i s celou třídou v rámci zlepšování vztahů ve třídním kolektivu. Školní poradenská pracoviště zřizovaná přímo na základních či středních školách také mohou poskytnout intervence individuálního či skupinového charakteru (Jucovičová & Žáčková, 2010). Kognitivně-behaviorální terapie může být pro děti s ADHD účinná a užitečná. Naučí se nahlížet

na problémy z jiného úhlu a vyzkouší si své reakce při zátěžových situacích. (Kovalčíková et al., 2018)

### **1.8.3 Biofeedback**

Jednou z dalších metod terapie dětí s ADHD je Biofeedback. Dle Lechty (2016) je tato forma terapie účinná až v 85 % všech případů. Tato metoda monitorování mozku poskytuje údaje o jeho aktivitě. EEG aktivita dítěte je vizualizována do podoby videohry. Tu může dítě ovládat svou psychikou. V případě, že je využita žádoucí mozková aktivita dojde k odměnění dítěte ve hře. Docílíme tedy toho, že mozek bude fungovat ve frekvenčním pásmu, které pozitivně ovlivňuje psychický výkon v oblastech, které je potřeba posílit (Drtilková, 2007).

Někteří odborníci zastávají názor, že biofeedback urychluje zrání nervové soustavy. Na druhou stranu se užití této formy terapie doporučuje u více onemocnění, což vzbuzuje otázku, jak moc je doopravdy tato metoda účinná. Přestože se názory odborníků liší, tak jeho využití opravdu může dítěti s ADHD pomoci (Drtilková, 2007).

### **1.8.4 Odpovědi na léčbu**

V současnosti se při léčbě ADHD využívá nejvíce farmakoterapie a psychoterapie. Jako nejúčinnější se jeví kombinace obou výše uvedených terapií. Reakce na léčbu se u každého jedince liší, přesto však lze tvrdit, že je její účinnost poměrně vysoká. Zlepšení se projevuje zejména v oblastech, které se u těchto jedinců jeví jako problematické (tj. porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita) (Ptáček & Ptáčková, 2018). V případě, že se výsledky léčebného působení nedostavují okamžitě, či v případě, že nejsou příliš znatelné, je nutné udržet si optimistický přístup. Nastolení vyhovující léčby může sice trvat delší dobu, ale při dostatečné trpělivosti může dojít k nalezení té nejvhodnější. Na závěr lze tvrdit, že pro nastolení nejvhodnější léčby je důležitá mezioborová spolupráce odborníků (Munden & Arcelus, 2006).



## **2 Žák s ADHD ve škole**

### **2.1 Školní věk**

Nástup do povinné školní docházky zásadně ovlivní život dítěte. Nároky školy vyžadují jeho větší samostatnost, schopnost skupinové práce a dovednost soustředit se na daný úkol i pod časovým nátlakem (Kern, 2000). Nově nabytá role školáka s sebou přináší řadu změn a povinností. Žák se dostává do prostředí třídy, kde se setkává se spolužáky z různých prostředí a také s učiteli. Právě vztah učitele a žáka je utvářen zejména jeho schopností dodržovat zadané instrukce a pravidla. Tento postup pro vznik vztahu je pro dítě nový a může mít zásadní vliv na změnu sebepojetí (Vágnerová, 1997).

#### **2.1.1 Mladší školní věk**

Langmeier a Krejčířová (1998) vymezují období mladšího školního věku v rozmezí od nástupu do povinné školní docházky tj., 6–7 let, do doby, kdy jsou již znatelné prvotní znaky pohlavního dospívání tj., 11–12 let. Děti se v této fázi snaží porozumět svému okolí, přičemž se primárně zaměřují na aktuální stav věcí. Právě ono zaměření na realitu je pro toto vývojové období typické (Langmeier & Krejčířová, 1998).

V tomto věku dochází k výraznému zlepšení hrubé a jemné motoriky. To má pozitivní efekt na psaní a kreslení. Zlepšená schopnost koordinace podněcuje k zapojení do pohybových aktivit, které podporují obratnost a vytrvalost. Schopnost účastnit se těchto činností je z části také závislá na tom, jak rodiče své dítě podporují. Z důvodu jejich rozdílné podpory lze pozorovat mezi jednotlivými vrstevníky zásadní motorické rozdíly. Dalšího zlepšení si lze všimnout v oblasti smyslového vnímání, především tedy v oblasti sluchového a zrakového. Roste kvalita a zaměření pozornosti, rozvíjí se představivost a řečové dovednosti (Langmeier & Krejčířová, 1998). Vývoj řeči souvisí také s rozvojem paměti. Dle Kurice (2001) je síla paměti ovlivněna zájmem k dané věci, přičemž nejlépe si žák zapamatuje takové věci, které jsou pro něj osobně významné. Díky schopnosti propojovat nové znalosti s těmi dosavadními a zásluhou využívání paměťových strategií je paměť dětí v mladším školním věku ustálená (Langmeier & Krejčířová, 1998). V oblasti myšlení lze pozorovat odklon od názorného myšlení ke stádiu konkrétních logických operací (Kopecká, 2011). Dítě je schopno práce se známými předměty, avšak abstraktní pojmy ještě stále není schopno pochopit (Helus, 2004). Velmi zjednodušeně lze říct, že tento přechod v oblasti myšlení umožňuje dítěti provádět více změn v mysli ve stejném čase. V oblasti morálního vývoje dochází

k přeměně morálky heteronomní na autonomní. To znamená, že dítě již dokáže samo a nezávisle na dospělém rozlišit, co je a není dle jeho názoru správné. Jeho pohled je však velmi striktní a až v období mezi 11–12 lety dokáže lépe pochopit podstatu mravního hodnocení (Langmeier & Krejčířová, 1998).

Prostředí základní školy dostává žáka do oblasti, která mu poskytuje větší prostor pro socializaci. Kromě rodičů vstupují do procesu socializace učitelé a spolužáci. Žák přejímá nové sociální role a skrz názory jeho spolužáků a rodiny se začíná modelovat jeho sebepojetí (Kopecká, 2011). Utváření sebepojetí je v období školního věku nejvíce ovlivněno rodinou a nově získanou rolí školáka. Vzrůstá význam školy, jakožto místa, kde dochází k hodnocení jedince spolužáky a učiteli. Dítě má tendenci porovnávat se s ostatními, a tak si své chyby více uvědomuje a postupně je začne chápat jako součást sama sebe. Lze tvrdit, že v tomto věku se sebepojetí formuje skrz názory druhých, a proto je velmi důležitá podpora dítěte (Thorová, 2015).

V případě, že rodiče a učitelé zastávají názoru, že žák je neschopný a horší než jeho vrstevníci, dojde k tomu, že na sebe začne tímto způsobem také nahlížet. Pocit neschopnosti uspět má negativní dopad na oblast sebepojetí a snižuje se pak také motivace ke školní práci. Dlouhodobé označování jedince jako „neschopného“ může vyvrcholit až v syndrom naučené bezmocnosti (Helus, 2004).

### **2.1.2 Starší školní věk**

Období staršího školního věku, často také nazýváno termínem pubescence, je označení pro etapu života mezi 11. – 15. rokem věku (Kopecká, 2011). Toto období je typické velkými změnami, a proto se o něm často hovoří jako o nejnáročnějším vývojovém období. Při pohledu na věkové vymezení této etapy lze říct, že vytváří jakýsi mezník mezi dětstvím a dospělostí (Pugnerová, 2019).

Dochází ke zdatnému rozvoji poznávacích procesů. V oblasti myšlení lze sledovat velký pokrok, který se projevuje například schopností uvažovat hypoteticky či rozmyšlením nad abstraktními pojmy. Myšlení se dostává do fáze formálních logických operací. Tuto fázi myšlení lze charakterizovat jako období, kdy už je dostatečně rozvinutá schopnost pracovat s abstraktními pojmy (Helus, 2004). V oblasti vnímání již lze zpozorovat systematičnost a schopnost odlišit podstatné znaky od nepodstatných. Prodlužuje se také kvalita a délka pozornosti (Pugnerová, 2019).

Typicky se vyskytují častější konflikty, jak s vrstevníky, tak s rodiči. Jedním z hlavních cílů v tomto věku je nalezení vlastní identity. Ta se tvoří pomocí sebepojetí,

sebehodnocení a sebereflexe. Potřeba nalézt svou identitu je podnícena rozporů mezi osobními potřebami a nároky druhých (Pugnerová, 2019).

Znatelně se projevuje vývoj sebepojetí. Často dochází k porovnávání s vrstevníky a k odmítání vzorů, které byly v mladším věku uznávané a oceňované. Hlavním zájmem pubescenta se stává přemýšlení o sobě samém, přičemž roste snaha ztotožnit se s vlastními ideály. Ve zvýšené míře se projevuje sebekritičnost a pochybnosti o vlastní osobě. Sebpoejetí se nejvíce formuje dle toho, jak na pubescenta reálně nahlíží druzí a také podle toho, jak si myslí, že na něj nahlíží. Jisté studie, zabývající se rozdílností sebehodnocení u chlapců a dívek, prokázaly mezi pohlavími značné odlišnosti. Dívky mívají v porovnání s chlapci nižší sebehodnocení. To může být ovlivněno například větší citlivostí dívek v případě reakce okolí na jejich osobu. S přibývajícím věkem jsou však rozdíly menší a sebehodnocení mezi pohlavími je vyrovnanější (Obereignerů, 2017).

## **2.2 Důležité faktory při vzdělávání žáka s ADHD**

Při vzdělávání žáka s ADHD na běžné základní škole je potřeba vzít v potaz faktory, jež mohou tento proces ovlivňovat. Zjištění těchto činitelů může totiž zásadně ovlivnit spolupráci učitele a žáka. Přestože jejich objevení není vždy snadné, tak je zásadní pro zjištění a stanovení úprav ve školním prostředí. Je nutno vynaložit veškeré úsilí k tomu, aby byla alespoň část získaných poznatků při vzdělávání využita a aplikována.

Osobnost učitele, jeho ochota a odhodlanost je při práci se žákem s ADHD velmi důležitá. Pochopení problematiky vzdělávání těchto jedinců a vytvoření přátelského vztahu mezi učitelem a žákem vytvoří prostor pro vybudování vzájemné důvěry (Riefová, 2010). Dostatek informací o této poruše usnadní pedagogovi práci a zvýší její efektivitu (Goetz & Uhlíková, 2009).

Jeden z dalších úkolů učitele je informovat o poruše jak žáky ve třídě, tak jejich rodiče. Vyhne se pak případným dotazům, proč má právě tento jedinec jinak nastavené hodnocení. Znalost specifických potřeb žáka omezuje prostor pro vznik dalších konfliktů a otevírá prostor pro další případnou pomoc (Goetz & Uhlíková, 2009).

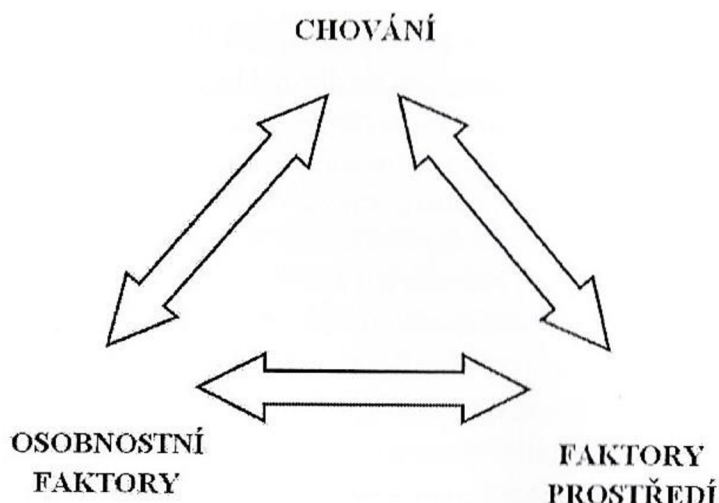
Úprava prostředí třídy se jeví jako důležitý faktor při vzdělávání jedince s ADHD. Doporučuje se třídu obohatit o více tvořivosti, avšak s jasnou strukturou. Je potřebné zavést jasně stanovený řád a pravidla, častější kontakt s dalšími pedagogy a využití

zřetelné komunikace. Pro delší udržení pozornosti je vhodné zařadit do běžné výuky alternativní vyučovací metody a častější střídání aktivit. Při práci v hodině je žádoucí zkrátit délku úkolu, věnovat dostatek času jeho plnění a poskytnutí zpětné vazby. V případě úspěchu by měla následovat pochvala či drobná odměna. Mnoho žáků s ADHD preferuje hmotné formy odměny (nálepky, bonbóny). To však není pravidlem. Jako jinou možnost odměny můžeme použít poslech vybrané hudby či smazání špatné známky (Riefová, 2010).

Přítomnost takového žáka ve třídě klade také větší nároky na komunikaci mezi učitelem a jeho rodiči (O'Regan, 2007). Vzájemná zpětná vazba je prospěšná pro obě strany a je výhodná při hledání nejvhodnější formy edukace (Goetz & Uhlíková, 2009). Nedostatečná komunikace, nedorozumění a konflikty v rámci vzájemné komunikace mohou vyvrcholit až k přechodu na jinou školu. K tomu může dojít opakovaně, což v negativním smyslu ovlivňuje samotné dítě (Jucovičová & Žáčková, 2010).

Dle Vojtové (2010) by se intervence žáka s ADHD měla primárně zaměřovat na podporu jeho kompetencí, protože jejich rozvoj pomůže nežádoucí projevy poruchy kontrolovat. Dále je zapotřebí posílení sociálních vztahů a podpora okolí vůči vlivům z poruchy plynoucích (Vojtová, 2010).

V případě vzdělávání žáků s poruchami chování je nutno vědět, že prostředí, ve kterém se dítě pohybuje jej také do značné míry ovlivňuje. To platí i v opačném případě, tzn., že i dítě ovlivňuje blízké prostředí. Zejména svými změnami chování. Vzájemnou provázanost těchto složek lze zpozorovat v modelu recipročního determinismu, který představil A. Bandura. Tento model se skládá ze tří faktorů vzájemně na sebe působících. Mezi tyto faktory řadí chování, osobnostní faktory a faktory prostředí. Pro nastavení vhodné intervence je nutné pochopit jejich vzájemnou provázanost (Červenka, 2014).



Obr. 1: Model recipročního determinismu (Bandura, 1977, s. 204)

Mezi důležité legislativní dokumenty, které se dotýkají problematiky vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, mezi které žáky s ADHD řadíme, lze považovat zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění. Zejména tedy §16 - §19, kde je věnována žákům se SVP největší část. Nejdůležitější vyhláškou je vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálním vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, v platném znění. Reaguje na úpravy §16 školského zákona a mimo jiné vymezuje termín podpůrná opatření a způsob jejich uplatňování. Zabývá se také individuálním vzdělávacím plánem (IVP) a organizací výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) (Kendíková, 2019).

### 2.3 Žák s ADHD ve třídě

Začlenění žáka s ADHD do třídního kolektivu může být obtížné. Impulzivita chování těchto jedinců se promítá do vzájemných vztahů se spolužáky a tím jim znesnadňuje udržení či navázání přátelství. Často jednají dříve, než stihnou důsledky svého chování řádně promyslet. Z tohoto důvodu se ve školním prostředí často ocitnou v konfliktní situaci s učiteli i spolužáky (Jucovičová & Žáčková, 2010). Neschopnost nalézt vhodné způsoby k vytvoření přátelství a časté odmítání ze strany vrstevníků působí negativně na jejich sebevědomí (Munden & Arcelus, 2006).

Doporučuje se umístění jedince s ADHD do třídy s menším počtem žáků, a to z důvodu větší možnosti individuální práce učitele. Velký počet žáků ve třídě negativně ovlivňuje jak samotného jedince s ADHD, tak zbytek třídy (Train, 1997).

V případě potřeby je možno žáku s ADHD stanovit podpůrná opatření. Jedním z nejčastěji doporučených podpůrných opatření je přítomnost asistenta pedagoga ve třídě. Ten pracuje pod dohledem učitele a po vzájemné domluvě upravuje organizaci a průběh výuky. Usiluje zejména o co největší samostatnost žáka se SVP. Ve třídě může také asistent pedagoga pomoci při rozvoji sociálních dovedností a v případě výskytu konfliktu mezi spolužáky poskytne pomocnou ruku pro vyřešení celého problému. Občas však může dojít k situaci, kdy je asistent pedagoga využíván i jinými žáky ve třídě. To může vyvolat nevoli zejména u rodičů žáka se SVP, ke kterému byl asistent pedagoga přidělen. Někteří rodiče totiž nabývají dojmu, že asistenta pedagoga je určen výhradně k obsluze jejich dítěte (Kendíková, 2019).

V případě přítomnosti žáka s ADHD ve třídě je v nejlepším zájmu učitele jejich vzájemná spolupráce. Učitel by měl dát najevo svou ochotu pracovat s tímto jedincem a pomoci mu v oblastech, které pro něj mohou být problémové. Jako příznivé se jeví i další vzdělávání pedagogů v této oblasti. Získané znalosti mohou pomoci při nastavení vhodných strategií pro vzdělávání těchto žáků (Riefová, 2010).

### **2.3.1 Třídní klima**

Přestože se pojem třídního klimatu vyskytuje v mnoha odborných publikacích, tak jeho jasná a stručná definice ve většině z nich chybí. Na jeho rysy má většina odborníků stejný názor, avšak odlišnosti bychom našli v tom, co všechno třídní klima zahrnuje a ovlivňuje. Čapek (2010, s. 13) jej definuje takto: „*Třídní klima je souhrn subjektivních hodnocení a sebehodnocení vnímání, prožitků, emocí a vzájemného působení všech účastníků, které v nich jako ve spolutvůrcích a konzumentech vyvolávají edukační i jiné činnosti v daném prostředí.*“

Funkce učitele je při tvorbě třídního klimatu velmi významná. Jakožto pedagog je pro žáky vzorem. Měl by tedy počítat s tím, že to, jak se chová může být často napodobeno ostatními. Zvláštní postavení při tvorbě třídního klimatu má třídní učitel. Jeho výskyt ve třídě by neměl být sporadický, ale v co největší možné míře, aby měl dostatek času na působení (Uhlíková, 2011). Měl by také klima ve třídě průběžně sledovat a v případě potřeby zakročit. Vzhledem ke svým žákům by měl být spravedlivý, empatický a připraven kdykoliv pomoci (Čapek, 2010). S tím také souvisí udržování přátelských vztahů ve třídě a podpora jeho svěřenců. To tvoří dobrý základ pro pozitivně laděné klima třídy (Uhlíková, 2011)

Další důležitou složkou třídního klimatu jsou samotní žáci. Ti se na jeho tvorbě podílí po nástupu do povinné školní docházky. Hlavní slovo při jeho utváření na 1. stupni základní školy má však zejména třídní učitel, a to z toho důvodu, že v tomto věku mají žáci v učiteli velkou autoritu a nechávají utváření klimatu spíše v jeho kompetenci. S přechodem na 2. stupeň přichází větší touha žáků podílet se na tvorbě třídního klimatu. S přibývajícím věkem jsou již schopni uvědomit si případné hrozby ve třídě a nebojí se stát za svým názorem, přestože názor učitele je odlišný (Uhlíková, 2011).

Způsob vedení výuky ve třídě může také do určité míry ovlivnit její klima. Žáci vyžadují takové vyučování, které jim poskytuje možnost aktivního zapojení, komunikace a umožní doplnění učiva o zajímavé aktivity (např. zhlédnutí videa, hry ...). Zvláštní zřetel při výběru vyučovacích metod má být kladen na individuální specifika žáků, na jejich vzájemnou spolupráci a na využitelnost v běžném životě (Uhlíková, 2011). Nevhodně zvolený způsob výuky ve třídě, kde se vyskytují žáci s ADHD, negativně ovlivní celkové klima třídy a má dopad nejen na ně, ale i na jejich spolužáky (Vojtová, 2010).

To, jakým způsobem probíhá výuka ve třídě je do jisté míry ovlivněno kázní. V našich současných podmínkách se kázeň ve škole skládá ze dvou složek, a to z plnění příkazů učitele a z míry ticha ve vyučovací hodině. Takovéto pojetí kázně se primárně orientuje na učitele a jeho potřeby. Žáci se často musí nastoleným pravidlům podřizovat a nemají tedy moc prostoru pro sebevyjádření. Jako nevhodnější se jeví takové nastavení kázně, které respektuje potřeby dítěte. (Hutyrová, 2019).

Pro nastavení pravidel fungování třídy se jako nejlepší jeví vzájemná kooperace učitele a žáků. Učitel by v tomto případě měl vystupovat spíše jako partner než jako organizátor celého dění. Možnost podílet se na tvorbě pravidel třídy poskytuje žákům uspokojení participace a tím se i zvyšuje jejich odhodlanost nastavená pravidla dodržovat (Uhlíková, 2011).

Jako další složku třídního klimatu můžeme uvést rodiče. Ti se na tvorbě třídního klimatu nepodílejí přímo, ale prostřednictvím jejich potomků, k jejichž vzdělávání mohou mít jisté připomínky (Čapek, 2010). Většina rodičů má ke vzdělávací instituci dostatečnou důvěru a moc se tedy v oblasti utváření třídního klima neangažují. Mají však představu o tom, co by se žáci měli učit. Zejména podporují skupinovou práci, prosazení vlastního názoru, omezení nepotřebného učiva a podporu samostatnosti. Rodiče však mohou třídní klima ovlivňovat i negativně, a to například pomluvami učitelů či omezováním přátelství s jednotlivými spolužáky (Uhlíková, 2011).

Zjištění klima ve třídě probíhá pomocí hospitací či testovým měřením efektivity vzdělávání. Jeho nejpřesnější popis nám podají ti, kteří se v prostorách třídy nejvíce vyskytují. V tomto případě tedy žáci a učitel. Názory na to, kdo je hlavním tvůrcem třídního klimatu se liší. Lze však tvrdit, že pro vytvoření dobrého klima je spolupráce učitele i žáků nezbytná (Čapek, 2010).

## 2.4 Sebepojetí, sebehodnocení a sebesystém

Způsobů, jak vyjádřit pohled na sebe sama je mnoho. Terminologie je různorodá a odráží se především na preferenci autora odborné publikace. Nejčastěji se však setkáváme s pojmy sebepojetí, sebehodnocení či sebesystém (Macek, 2008).

Já osobně preferuji termín sebepojetí, a to zejména z důvodu častého výskytu tohoto pojmu v odborných publikacích a také z důvodu jasného a stručného zachycení dané problematiky.

Sebepojetí neboli přístup, jak na sebe nahlížíme je: „*Souhrn představ a hodnotících soudů, které člověk o sobě chová.*“ (Van der Werff, 1990, s. 33). Utváří se pomocí interakce se sociálním prostředím a poskytuje nám obraz o představě sebevnímání jedince. Sebepojetí se nedotýká pouze chování, ale působí také na složky hodnocení a vize do budoucnosti. Proměňuje se v závislosti na vývojovém období člověka a v každém z nás se utváří jedinečným způsobem (Obereignerů, 2017).

Otázkou sebepojetí se zabývá humanistická psychologie. Jedním z nejvýznamnějších představitelů tohoto odvětví psychologie byl C. R. Rogers (Helus, 2004). Dle jeho názoru se v sebepojetí promítají všechny myšlenky a hodnoty, které obsahuje naše „Já“ (Rogers in Obereignerů, 2017). Dle Blatného (2003) je sebepojetí tvořeno třemi složkami, těmi jsou kognitivní, emoční a konativní. Kognitivní složka se skládá ze všech informací, které člověk v průběhu svého života o sobě získal. Tzn. jak názory okolí, tak naše vlastní úsudky o nás. Emoční složka se zabývá vyjádřením emocí a vztahu k sobě. Zahrnuje tedy oblasti sebehodnocení, sebeúcty či sebedůvěry. Oblast sebehodnocení je často zmiňována jako synonymum termínu sebepojetí, avšak jejich rozdílnost je podložena několika výzkumy. Konativní složka souvisí se složkou kognitivní a emoční a manifestuje se sklonem jednat v situaci takovým způsobem, který se zdá jedinci nevhodnější (Blatný, 2003).

Mezi jednu ze zajímavých teorií z oblasti sebepojetí můžeme zařadit *fenomén zrcadlového Já* (looking-glass self). Koncept, který představil Charles Horton Coovey,



pracuje s myšlenkou, že způsob, kterým na sebe nahlížíme, je odvozen od toho, jak na nás nahlíží druzí (Kendall, 2008). Jedná se o trojsložkový koncept, přičemž první složkou je naše představa o tom, jak na nás nahlíží druzí, druhou složku tvoří naše reakce na to, jak si myslíme, že na nás druzí nahlíží a tu poslední názory a výroky druhých (Obereignerů, 2017). Jako druhou teorii z oblasti sebepojetí je vhodné zmínit koncept nazývaný *významní druzí* (significant others). Tento konstrukt G. H. Meada vychází z předpokladu, že sebepojetí vychází z našeho přesvědčení o tom, jak nás hodnotí významní lidé. V období dětství tvoří skupinu významných lidí zejména rodiče, sourozenci či prarodiče (Kubátová, 2010). S přibývajícím věkem se zvyšuje důležitost vrstevnické skupiny a do popředí se dostává její pohled na samotného jedince (Macek, 2001).

#### **2.4.1 Sebepojetí žáka s ADHD**

Obecně k sobě jedinci s poruchami chování přistupují spíše kriticky. Vojtová (2004) předkládá typické znaky přístupu těchto osob k sobě samým.

*„Ve vztahu k sobě:*

- *Považují se za smolaře, za neúspěšné,*
- *Mívají malé sebevědomí,*
- *Jejich rozhodnutí bývají impulzivní ve snaze rychle dosáhnout cíle,*
- *Opakovaně a předem se vzdávají svých aspirací,*
- *Převažuje u nich krátkodobá motivace,*
- *Vzdálené cíle nebývají schopni svým jednáním sledovat,*
- *Jejich úsilí bývá velmi často přerušováno náhodným lákavým podnětem,*
- *Neumí se radovat z drobných úspěchů.“* (Vojtová, 2004, s. 70-71)

Právě vztah k sobě a vztah k okolí může být u těchto jedinců problémový, s možností vzniku konfliktů, které působí zátěž, a v důsledku nezvládnuté situace negativně ovlivňují chování (Vojtová, 2004).

S přibývajícím věkem dětí se mění i jejich sebepojetí. Na začátku převážně napodobují ostatní. S příchodem povinné školní docházky u nich převládá přesvědčení, že mezi jednotlivými osobami neexistuje rozdíl, že jsou identické, tak jako jejich schopnosti. Se zráním nervové soustavy a s rozvojem kognitivních funkcí dítě zjišťuje, že je to jinak. Jeho uvažování se orientuje na realitu a přijímá vše, co je reálně podloženo.

Smýšlení autorit přijímá a nechává se jimi často ovlivnit více, než je vhodné. Největší změny v oblasti sebepojetí se odehrávají v období dospívání. V tomto období totiž dochází k většímu zaměření na sebe sama a sklon k sebehodnocení se zvyšuje (Svoboda, Krejčířová, & Vágnerová, 2015).

Velký vliv na sebepojetí dětí s ADHD má jejich okolí. Osoby, které se pohybují v jejich blízkosti, k nim zaujímají postoj, který se následně odrazí na jejich sebevnímání. Reakce okolí jsou často negativního rázu, což má nepříznivý dopad na osobnost dítěte a jeho prožívání. Děti s ADHD jsou často označovány za neschopné a problematické. Vůči kritice se proto často ohrazují takovým způsobem, že negativní informace poprou a vytvoří si sebeobraz, který neodpovídá realitě a je značně nadhodnocen (Svoboda et al., 2015).

Ve školním prostředí často zažívají neúspěch. A to jak při vyučování, tak při snaze navázat přátelské vztahy s vrstevníky. Opakovaně zažitý nezdar působí negativně na jejich sebevědomí, a naopak podporuje snahu nalézt úspěch v oblastech, které se jeví jako nevhodné. Projevy nežádoucího chování mohou s přibývajícím věkem gradovat a stávat se nebezpečnějšími. Z tohoto důvodu je u těchto dětí velmi důležitá podpora. Jak ze strany rodičů, tak učitele či vrstevníků. Jelikož se často setkávají s nepochopením či odmítáním, je důležitá podpora jejich sebedůvěry, která je velmi křehká a její ztráta může mít fatální důsledky (Závěrková, 2016).

Častá kritika jedince s ADHD ze strany rodinných příslušníků či přátel může být jedním z důvodů vzniku psychických problémů u těchto jedinců. Není potom výjimkou, že se potýkají se sníženým sebepojetím a vyšší úzkostlivostí. Doporučuje se tedy odklon od negativních stránek dítěte a přesun pozornosti k oblastem, v kterých je dítě úspěšné. Jako efektivní se také považuje časté chválení a motivace k činnostem, které jej zajímají. Důležité je i projevit důvěru v to, že vzniklou situaci zvládnou. V případě, že zažívají ve školním prostředí neúspěch, je vhodné najít oblasti, v kterých vynikají. Často se můžou jednat o různé druhy sportů (Jucovičová & Žáčková, 2015).

Důležitost sebepojetí jako celku lze zpozorovat také v tom, že je zakotvena v RVP ZV. Sebepoznání a sebepojetí je zde zařazeno pod tematický okruh Osobnostního rozvoje průřezového tématu Osobnostní a sociální výchova (RVP ZV, 2017). Sebeopojetí žáka s ADHD je rozmanité. Pro pochopení této oblasti je proto důležité jejich důkladné poznání (Závěrková, 2016).

### 3 Praktická část

Teoretická část této bakalářské práce nás poskytla základní znalosti o poruše pozornosti s hyperaktivitou, nastínila situaci žáka s ADHD ve třídě a v neposlední řadě nám objasnila jeho sebepojetí. Praktická část bude zaměřena na informace získané od samotných pedagogů. Dozvíme se jejich osobitý pohled na tuto problematiku.

#### 3.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, jaké je sebepojetí žáků s ADHD. Pro objasnění této zkoumané oblasti bude využito pohledu pedagoga. Úhel jeho pohledu byl vybrán z toho důvodu, že je to právě on, kdo má se žáky ve školním prostředí frekventovaný kontakt a má tedy možnost jejich důkladnějšího poznání. V dalším kroku bych ráda zjistila, zda pedagog může ovlivnit sebepojetí jedince s ADHD a jakým způsobem na něj nahlíží.

#### 3.2 Výzkumné otázky

Pro účel této praktické části byla stanovena hlavní výzkumná otázka (HVO) a dvě vedlejší výzkumné otázky (VVO):

(HVO) Jaké je sebepojetí žáka s ADHD z pohledu pedagoga?

(VVO1) Může pedagog ovlivnit sebepojetí žáka s ADHD?

(VVO2) Jak pedagog nahlíží na žáka s ADHD ve třídě?

#### 3.3 Metodologie

Pro získání informací v praktické části bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní výzkum. Tento typ studie jsem zvolila zejména z důvodu, že jej lze provádět v přirozeném prostředí a poskytuje detailní popis zkoumaného jevu či jedince.

Jasnou a jednotnou definici kvalitativního výzkumu je těžké vymezit. To zejména z důvodu odlišných názorů na to, jak má takový výzkum probíhat a jaká kritéria je nutno pro jeho úspěšné vykonání splnit (Švaříček & Šedřová, 2014). Švaříček a Šedřová (2014) vymezují kvalitativní výzkum následovně: *„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu.*

*Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.*“ Za jeho hlavní výhody lze považovat, že zkoumá případ do hloubky, zohledňuje aktuální situaci a poskytuje prostor pro návrh nové teorie. Mezi nevýhody lze zařadit jeho časovou náročnost, snadnou ovlivnitelnost výsledku výzkumníkem a problém se zobecňováním získaných výsledků (Hendl, 2008).

S ohledem na volbu kvalitativního výzkumu jsem vybrala metodu polostrukturovaného rozhovoru. Ten je charakteristický připravenými tematickými oblastmi a otázkami, jejichž pořadí závisí na tazateli. Jeho výhoda spočívá v tom, že přestože udržuje téma rozhovoru, tak poskytuje dotazovanému dostatečný prostor pro jeho sebevyjádření (Hendl, 2008).

Samotná příprava rozhovoru je velmi důležitá a neměla by se podcenit. Jako výhodné se jeví připravení základních témat, od kterých se budou následně odvíjet další otázky. Tazatel by měl být samozřejmě vybaven znalostmi vybraných tematických okruhů, aby nebyl v případě doplňkových otázek dotazovaného zaskočen (Švaříček & Šedřová, 2014).

### **3.4 Účastníci výzkumu**

Vybraní účastníci výzkumu byli pedagogové ze dvou běžných základních škol, přičemž trvání jejich učitelské praxe bylo v minimální délce 20 let. Dohromady se tedy výzkumu zúčastnilo celkem 5 učitelek ženského pohlaví, z nichž jedna souběžně vykonávala funkci výchovné poradkyně. Všichni respondenti mají několikanásobné zkušenosti se vzděláváním žáků s ADHD a v současném školním roce je každý z nich ve frekventovaném kontaktu se žákem s touto poruchou. Jednotliví respondenti jsou v této práci označováni smyšlenými jmény. Těmi jsou Anna, Karolína, Pavlína, Kristýna a Marcela. Nejdůležitější informace o respondentkách předkládá následující tabulka.

<b>Jméno</b>	<b>Délka praxe (přibližná)</b>	<b>Vzdělání</b>	<b>Pracovní pozice</b>
Anna	30 let	Vysokoškolské	Třídní učitelka 5. ročníku
Karolína	35 let	Vysokoškolské	Učitelka anglického jazyka a výchovná poradkyně
Pavčina	25 let	Vysokoškolské	Učitelka českého jazyka a hudební výchovy
Kristýna	25 let	Vysokoškolské	Třídní učitelka 3. ročníku
Marcela	20 let	Vysokoškolské	Třídní učitelka 1. ročníku

Tab. 1: Získané informace o respondentech

### **3.5 Průběh výzkumu**

Výzkum byl prováděn na vybraných základních školách. V prvním kroku jsem kontaktovala ředitele těchto škol. Ti následně podali souhlas se zpracováním rozhorů a můj kontakt dále předali pedagogům. S těmi, kdo měl zájem podílet se na tomto výzkumu, byla v listopadu sjednána schůzka.

Rozhovory probíhaly v prostředí kabinetu učitele, přičemž byla zaručena přítomnost pouze výzkumníka a dotazovaného. Po předchozí domluvě byl každému respondentovi předložen informovaný souhlas o účasti na tomto výzkumu. Tím byla zaručena anonymita získaných údajů.

Celý rozhovor byl nahráván na diktafon. Tuto formu zaznamenávání informací jsem vybrala zejména z důvodu uchování očního kontaktu mezi mnou a učitelem a také z důvodu přesnosti zaznamenaných odpovědí.

### **3.6 Způsob analýzy dat**

Analýza dat slouží k uspořádání informací a k nalezení nejdůležitějších témat výzkumu. Její příprava zahrnuje přepis jednotlivých rozhovorů a jejich důkladné přečtení.

Doporučuje se, aby byl každý z rozhovorů přečten několikrát, hlavně z důvodu možného odhalení dalších a nových informací (Hendl & Remr, 2017).

Pro účely této práce byla analýza dat provedena pomocí otevřeného kódování, ke kterému dochází při prvotním průchodu daty. Postup lze popsat tak, že výzkumník postupně čte a prochází jednotlivé přepisy rozhovorů, v kterých si dělá drobné poznámky a odkrývá jednotlivá témata, která se v nich vyskytují. Výzkumník následně vytvoří jejich seznam, který může upravovat či různě kombinovat. Nalezená témata se označují kódem a může se jednat jak o slova, tak o věty či části textu. Jednotlivé kódy se rozdělí dle podobnosti do kategorií, které se doplňují o vlastnosti, které jim lze přiřadit. V konečné fázi otevřeného kódování jsou odhaleny kategorie, které se zabývají vybraným tématům nalezených v textu (Hendl & Remr, 2017).

Odpovědi respondentů na jednotlivé otázky polostrukturovaného rozhovoru se také často dotýkaly témat, jež nebyly primárně při tvorbě praktické části této bakalářské práce brány v potaz. Širší pohled na danou problematiku a rozdílný úhel pohledu každého z pedagogů však poskytl prostor pro výskyt dalších zajímavých témat. Pro větší přehlednost této části práce tedy byla jednotlivá témata uspořádána a rozdělena do následujících tří kategorií:

- a) **Sebepojetí**
- b) **Typické projevy**
- c) **Vzdělávání žáka s ADHD**

## **3.7 Analýza získaných dat**

### **3.7.1 Sebepojetí**

#### **Pohled respondentů na sebepojetí žáka s ADHD**

Představa o tom, jaké je sebepojetí žáka s ADHD je dle odpovědí respondentů rozmanitá. Schopnost správně odhadnout žákovo vnímání vlastní osoby může být do jisté míry ovlivněna zkušenostmi pedagogů, jejich vlastnostmi a kvalitou vztahů mezi nimi a žákem. Je důležité, aby učitel věnoval dostatek času na poznání takového žáka a odhalil co největší množství jeho silných stránek a slabín.

Všichni respondenti se shodli v tom, že u žáků s ADHD **převládá negativní sebepojetí**. Dle jejich názoru na tom má velký podíl častější pocit selhání a kritika ze strany rodičů a učitelů. Například Karolína řekla: „*V porovnání se spolužáky jsou více ohroženi neúspěchem. To narušuje jejich sebedůvěru a celkově negativně zkresluje jejich*

*pohled na sebe.* “ Přesto se lze setkat s pedagogy, kteří tyto žáky vnímají jako přehnaně sebevědomé: „*Oni (kolegové) si myslí, že to sebevědomí mají spíše vyšší. Nikdo z nich si už ale neuvědomuje, že to je pouze jejich obranná reakce na selhání,*“ líčí Marcela. Pro nezkreslené uchopení sebepojetí žáka s ADHD je tedy důležité odhalit, zda vybraná prezentace jako sebevědomého jedince není pouze způsob, jak se vyrovnat intaktním spolužákům. Vyšší míra sebedůvěry je pedagogy často spojována s potřebou zazářit v třídním kolektivu. Anna řekla: „*Neumí to sebevědomí potlačit tak, aby to nebylo vidět. Potřebují se před spolužáky ukázat, předvést a být chvílku na tom výsluní.*“

### **Faktory formující sebepojetí**

Mezi **dva nejdůležitější faktory**, které mají vliv na sebepojetí žáka s ADHD respondenti řadí **prostředí**, ze kterého pochází a **kvalitu vztahů**. Největší význam byl přisuzován právě kvalitě vztahů žáka s rodiči, spolužáky a učiteli. Například Anna přikládá zásadní význam faktoru prostředí: „*Záleží, z jakého prostředí pochází a jak jsou vychovávání. Pokud pochází ze sociálně zanedbávaného prostředí, tak ani nemají pocit, že je jejich chování odlišné. Takže se vnímají stejně, jako kamarádi. Když pochází z normálního prostředí, tak se litují. Snaží se tu svou litost nějak zakrýt, ale spíše na sebe poutají moc pozornosti a násobí svou vadu.*“ Její tvrzení naznačuje, že čím je prostředí, ve kterém se dítě vyskytuje problémovější, tak tím je jeho přístup k sobě více pozitivnější. Může to do jisté míry souviset s tím, že právě prostředí, ve kterém se jedinec vyskytuje nepokládá jeho chování za nevhodné, a tedy nemá pocit, že se ním odlišuje od intaktní populace. Na druhou stranu v případě, kdy žák pochází z běžného prostředí u něj lze zpozorovat politování nad vlastní osobou. Tím však často ještě více zviditelňuje své nevhodné projevy. Stejný názor sdílí také Kristýna. Ostatní respondentky přikládají větší hodnotu kvalitě vztahů. Například Karolína řekla: „*Myslím si, že je důležité, jaké má ten žák vztahy s rodiči, učiteli a spolužáky ve škole. I když pochází z prostředí bezproblémové úplné rodiny, která jej plně podporuje, tak stejně může být jeho sebepojetí negativní. Když je ve škole vystaven posměchu spolužáků a časté kritice učitele, tak si těžko vytvoří pozitivní sebeobraz.*“ Pro správné odhadnutí žákova sebepojetí je vhodné odhalit všechny možné vlivy a činitele, které jej mohou ovlivňovat.

### **Možnosti ovlivnění sebepojetí**

Při otázce, zda může pedagog ovlivnit sebepojetí žáka s ADHD jsem se zejména zaměřovala na to, jakými způsoby či aktivitami může této přeměny docílit. Jednotlivé odpovědi respondentů naznačují, že **ovlivnění** žákova sebepojetí **je možné**. Například Pavlína se vyjádřila tímto způsobem: „*Myslím si, že může. Důležité je být empatický,*

*naslouchat a pomáhat žákovi, když to vyžaduje. Důležité je také posilování sebevědomí a častá pochvala.*“ Vyskytly se však i pochybnosti o tom, zda je tato přeměna opravdu realizovatelná: *„No ... myslím si, že zkušený pedagog to dokáže, ale musí do toho dát velké úsilí. Na druhou stranu si nemyslím, že jsou toho schopní všichni učitelé,*“ řekla Anna. Jako nejvhodnější **metody na podporu pozitivního sebepojetí** žáka respondenti řadí udělování častější pochvaly a podporu jeho vhodných projevů ve školním prostředí. Pocit opětovných úspěchů posiluje jejich sebevědomí a tím pádem i jejich sebepojetí. Toto tvrzení je také v souladu s odpovědí od Marcely: *„Když je to dítě fajn, tak je dobré to vypíchnout a dát jim za to odměnu. Ty odměny jsou pro ně skvělá motivace ke školní práci. Já nevím proč, ale oni prostě milují, když můžou stát první u dveří. To je pro ně prostě wow.*“ Kromě odměn hmotného charakteru lze také například poskytnout žákovi ve škole žádanou výhodu: *„Třeba mu umažu špatnou známku nebo prodloužím čas na relaxaci,*“ řekla Kristýna. I drobný úspěch žáka je vhodné **chválit a ocenit**, shodli se respondenti. Kromě výše uvedených odměn ještě Karolína uvedla: *„Dobré začlenění do třídního kolektivu a přijetí ze strany spolužáků je, dle mého názoru, také důležité pro vytvoření jeho pozitivního sebepojetí.*“ Anna zastává toho názoru, že přehnaná vnímavost a podpora žáka s ADHD ve třídě není vždy k užítku: *„Pro některého žáka je příjemnější, když jej učitel přehlídí a nevsímá si ho. Chce být vnímán jako normální a nechce se svými potřebami příliš odlišovat od spolužáků.*“ Jako nevhodnější je tedy zvolit individuální přístup ke každému žákovi.

V případě, kdy je sebepojetí žáka spíše negativního charakteru, respondenti doporučují zvýšit četnost **komunikace** mezi nimi, žákem a rodiči. Můžou to být právě oni, kdo poskytne důležité informace k porozumění žákova postoje vůči sobě: *„Není to jen o tom, že vy musíte, ale MY. Spolupráce. Pojďme se o tom bavit, jak tomu dítěti pomoci. Co můžu udělat já, ale co potřebuji abyste udělali i vy doma jako rodina,*“ řekla Pavlína. Dostatek komunikace je zásadní pro **vzájemné porozumění**. Frekventovaná **zpětná vazba** mezi těmito třemi osobami může žákovi pomoci nalézt jeho silné stránky, a naopak odvrátí jeho soustředěnost od těch negativních: *„Zjištění oblastí, ve kterých žák vyniká může být nápomocné při podpoře jeho pozitivnějšího sebepojetí,*“ řekla Kristýna.

### 3.7.2 Typické projevy

Porucha ADHD je typická projevy, které můžeme často, ačkoliv v různé intenzitě, nalézt téměř u každého jedince. Zvýšená impulzivita, nesoustředěnost a hyperaktivita



těchto jedinců způsobuje, že je lze ve třídě poměrně snadno identifikovat. To potvrzují i slova Pavlína: „*Za běžných okolností prostě poznáte takové dítě ve třídě.*“ Respondenti naznačují, že ve školním prostředí si lze všimnout odlišností takového žáka v porovnání s intaktním spolužákem: „*Takový žák je neklidný, pamatuje si méně než běžné děti, roztrhaný, nesoustředěný, nevydrží u něčeho delší dobu, prostě hyperaktivní,*“ říká Kristýna. Většina pedagogů se více zaměřuje na takové projevy žáka, které jsou společností vnímány spíše negativně. Bez pochyby však nelze popřít, že i tito žáci mají **pozitivní vlastnosti**. Například Marcela se na ně zaměřila a řekla: „*Myslím si, že mají i pozitivní stránky. Mají smysl pro detail, a tím, že jsou takoví impulzivní, tak jsou horliví. Je všechno nadchno.*“ Dále také pedagogové zmiňují, že pro žáka s ADHD je typická špatná organizace či ztráta školních pomůcek: „*Chaos ve věcech, zapominání pomůcek a nepořádek kolem sebe,*“ řekla Anna. To vyvolává velkou vlnu nevole a nepochopení u většiny pedagogů.

**Variabilitu charakteristik** těchto žáků lze vidět také v případě, kdy je využívána medikace. Tyto markantní rozdíly popsala Pavlína: „*Určitě je mega rozdíl, když je dítě medikováno, tak to bych řekla, že ani o tom dítěti nevím. Spíš naopak, že je spíše apatické, zvláště ráno. Pak je ten druhý extrém, kdy dítě není z nejrůznějších důvodů medikováno vůbec.*“ Dle jejího názoru je dobře nastavená medikace jeden z dalších faktorů pro dobré fungování žáka ve škole. Samozřejmě je důležité zohlednit všechny výhody a nevýhody utlumování žákova chování medikamenty.

Názory respondentů na typické charakteristiky žáka s ADHD byly téměř identické. Nejčastěji charakteristiky poukazovaly na **deficity jednotlivých funkcí** – nepozornost, impulzivitu a hyperaktivitu. Pouze u dvou dotazovaných byla zaznamenána zmínka o pozitivním pohledu na chování či projevy těchto žáků ve škole.

### **Možnosti řešení nežádoucích projevů**

Ignorování nežádoucích projevů respondenti nedoporučují. Dle jejich názoru je vhodné žáka v případě potřeby upozornit a nabídnout mu řešení vzniklé situace. Například Marcela si nemůže vynachválit vzájemné **sepsání smlouvy** mezi učitelem a žákem. Přesně tedy řekla: „*Já jsem tu (ve třídě) s ním seděla dva pátky odpoledne po škole, kdy jsme si o tom povídali a napsali jsme si společně smlouvu. Já jsem to vyložene nechávala na něm, co do té smlouvy napíšeme. Já jsem byla pouze zapisovatelka. On přesně věděl, co dělá špatně.*“ Společné sepsání smlouvy o tom, jaké projevy chování jsou žádoucí a které nikoliv, je dle jejího názoru výhodná jak pro učitele, tak pro žáka. Tento způsob vzájemného porozumění se zdá vhodný pro pochopení požadavků obou

stran. Důkladné sepsání smlouvy je rozhodně vhodnější než pouze slovní sdělení. Při domluvě o spolupráci s žákem stále více pedagogů preferuje slovní formu před tou písemnou, jejíž výhody vyzdvihuje Marcela, a právě ona je jediná, která formu písemnou preferuje.

### 3.7.3 Vzdělávání žáka s ADHD

Vzdělávání žáků s ADHD vykazuje jistá specifika, a proto jejich edukace na běžné základní škole klade na učitele jisté nároky. Pro úspěšné začlenění žáka do třídního kolektivu a nalezení vhodných metod a forem výuky je důležité, aby byly vzájemné vztahy mezi učitelem a žákem na dobré úrovni. Neméně důležité je také pochopení toho, že odlišné chování žáka není ukázkou neúcty vůči učiteli, ale že se může jednat o projev poruchy.

#### Přístup spolupracovníků respondentů k žákovi s ADHD ve třídě

Jedna z mých prvních otázek se týkala toho, jak na žáka s ADHD nahlíží pedagogičtí kolegové respondentů a také jak by zhodnotili jejich vztah s tímto žákem. Všichni dotazovaní se shodli v tom, že **přístup** jejich kolegů **je různorodý**. Skvěle to lze shrnout výrokem Karolíny: *„Berou je na vědomí, ale každý reaguje jinak. Někdo je toleruje, snaží se jim vyjít vstříc, ale máte povahy lidí, kterým to jde na nervy.“* **Posun k pozitivnějšímu vnímání** těchto žáků respondenti dávají do souvislosti se změnou přístupu společnosti k osobám s oslabením či handicapem. Například Kristýna řekla: *„No v této době už na ně nahlíží více, ale kdysi vůbec. V této době je to už docela hlídané, takže si myslím, že je vidět velký posun v tom přístupu k těmto žákům.“* Přestože se v současné době setkáváme s nárůstem pedagogů, jenž diversitu žáků přijímají bez větších problémů, tak není neobvyklé, že se v prostředí běžné základní školy vyskytují také učitelé, jejichž postoj k žákům s ADHD je negativně zabarven. Jako nejvhodnější se mi zdá sdílet názor Pavlínky na toto téma: *„Jsou tu i kolegové, kteří striktně řeknou, že to dítě je rušivý element. Podle nich je prostě neukázněný, neurvalý a nevychovaný spratek ... že to tak řeknu ... zaškatulkují ho a už se pak to dítě z toho těžko dostává někam jinam.“* V praxi se tedy můžeme také setkat s **nálepkováním** těchto jedinců. Dítě dostane nálepku, což si lze představit jako krátký a výstižný popis toho, čím se odlišuje od většiny vrstevníků. Vymanit se z toho označení je poté velmi složité a stigma se stává skutečným. U některých méně odolných jedinců poté může dojít k přijetí nálepky jako pravdy, proti které je zbytečné bojovat. **Odlišný přístup**

jednotlivých pedagogů a přiřazování nálepky často ovlivní i další práci třídního učitele s žákem: „*Ten kolega si třeba vůbec neuvědomuje, že vlastně tím pádem sráží i mě a mou vnitřní motivaci. Mě nevadí, že to ten kolega řekne před dětmi, ale že i já v ten moment cítím jistou demotivaci.*“ Dle tohoto vyjádření Marcely může mít odlišný přístup obou pracovníků vliv na **snížení motivace** při práci se žákem. Zjištěné informace poukazují na to, že negativní projevy k žákovi s ADHD mají často právě ti učitelé, kteří se v jeho blízkosti nevyskytují často a nemají tedy šanci poznat jej důkladněji. Názor Marcely je následující: „*Když to vidím, tak je mi to v ten moment strašně líto, že ten kantor k tomu dítěti takto přistupuje a vždycky mě to rozčílí vnitřně. Přemýšlím, proč to dělá, když já s tím dítětem pracuju třeba 4 nebo 5 hodin denně a ten učitel ho skoro vůbec nezná.*“

V přístupu kolegů našich respondentů k žákovi s ADHD je možno zpozorovat jisté rozdíly. Všichni dotazovaní se však shodli v tom, že postoj jejich spolupracovníků je různorodý a může být ovlivněn několika okolnostmi. Jednotlivých faktorů, které na něj mohou mít vliv bylo v průběhu rozhovoru poznamenáno více. Nejčastěji však rozdílný přístup pedagogové přisuzovali odlišným vlastnostem každého z učitelů a také jejich schopnostem a ochotou pomoci žákovi v edukačním procesu. Lze říct, že přístup k žákům s ADHD se postupem času vyvíjí a většina pedagogů se snaží o pochopení jejich specifických potřeb.

### **Pohled respondentů na žáka s ADHD ve třídě**

Následně mě zajímal osobitý přístup respondentů k žákům s ADHD. Dále jsem chtěla zjistit, jak vnímají přítomnost žáka s ADHD ve třídě a zda může být vzájemná spolupráce učitele, asistenta pedagoga a žáka prospěšná pro třídní kolektiv.

**Komplexní a interdisciplinární diagnostika** je bezpochyby prioritou pro stanovení správné diagnózy. Právě dostatečná **informovanost pedagoga** o onemocnění, jeho projevech a intenzitě může ovlivnit jeho pohled na žáka. Například Anna řekla: „*Já na toho žáka nahlížím objektivně až potom, když dostanu podklady. A to zejména podklady o psychiatrické léčbě. Důvěřuji, že lékař o diagnóze rozhodl správně.*“ Potřeba důkladného vyšetření byla často zmiňována, což je pochopitelné. Kromě lékařů a dalších odborníků se rodiče žáků s ADHD také často obrací na pracovníky **pedagogicko-psychologické poradny**. Kristýna však vyjádřila nedůvěru v činnost této instituce: „*Možná bych dala za pravdu tomu, že poradna všechno specifikuje a škatulkuje. Prostě to přehání. Neznamená, že když zlobím, tak mám ADHD. Někteří to tak bohužel berou. Podle mě je to pro ně nejjednodušší. Udělají jedno vyšetření a už mám klid a mám nějakou diagnózu.*“

Přítomnost žáka s ADHD ve třídě vykazuje jistá specifika. Je tedy zejména v kompetenci učitele, aby rozpoznal speciální potřeby každého jedince a přizpůsobil tak jeho postoj a přístup. Například Marcela řekla: „*Co dítě, to originál. Mě vždycky pomůže, když se vcítím do situace toho dítěte.*“ Dle názoru Pavlína je důležité, aby učitel přijal žáka s ADHD jako plnohodnotného člena třídy: „*Beru je jako běžnou součást té třídy. Nepřistupuju k nim odlišně.*“ Identický postoj zastávají i ostatní respondenti.

Dále také tvrdí, že **začlenění žáka s ADHD** do kolektivu intaktních jedinců je leckdy náročné. Dle Kristýny se vztah se jejich vztah proměňuje: „*V první a druhé třídě nejsou moc oblíbeni, protože tam ještě platí, že se děti musí chovat vzorně. Děti tomu v těchto třídách ještě věří, ale ve 3. třídě se to už začíná nějak odlišovat a mnohdy se dětem ve třídě líbí takové ty rušivé elementy, snaží se je napodobit.*“ Nelze tedy jednoznačně tvrdit, že je žák s ADHD ve třídě vždy oblíben či neoblíben. Respondenti se shodli v tom, že jeho začlenění do třídního kolektivu je vysoce individuální a je ovlivnitelné složením osobností spolužáků ve třídě: „*To, jaké děti se ve třídě vyskytují je pro přijetí žáka s ADHD velmi zásadní,*“ říká Marcela. Například Karolína se v aktuálním školním roce setkala s pozitivním přijetím takového žáka do třídního kolektivu: „*Toho, co mám teď, tak on patří mezi takovou vůdčí skupinu. Je to třída, kde je spousta kluků, tak ti ho berou jako rovnocenného. Vůbec to není žádný kluk v pozadí.*“ Na druhou stranu Pavlína zažívá odlišný extrém: „*Spolužáci jsou vyloženě proti němu. On úplně nezapadl a chce se mezi ně dostat za každou cenu, ale volí podle mě trochu nešťastnou formu. On volí třeba i vulgární slova, a to se bavíme o těch slovech nejhrubšího významu. Oni mu to vracejí zpátky, že se od něj odvracejí. Tam úplně nezapadl.*“

**Prospěch** žáků s ADHD nemusí být poruchou vůbec ovlivněn, s čímž souhlasí všichni respondenti. Například Karolína řekla: „*Oni třeba prospěchově nemusí být špatní, ale mohou prospívat s dvojkami či trojkami.*“ Jako **rizikový faktor školní neúspěšnosti** u žáka s ADHD však respondenti považují současný výskyt více poruch: „*... to se pak ty problémy jen hromadí,*“ sdělila Karolína.

Pedagogové si postupně začínají zvykat na fakt, že žák s ADHD není jediný školák se **speciálními vzdělávacími potřebami**, který se ve třídě vyskytuje a vyžaduje individuální přístup: „*Snažím se je tolerovat, ale někdy je prostě taková situace, kdy máte ve třídě kluka s ADHD, pak tam máte dva až tři dyslektiky a jednoho na hranici, že je mírně retardovaný. Když se vám to někdy stane, tak je těžké je ukočírovat,*“ líčí Karolína. Výuka v takové třídě je pro učitele náročná. Jako výhodné se tedy jeví přítomnost dalšího

pedagogického pracovníka během vyučování: „*Myslím si, že by se ve třídě měl vyskytovat asistent pedagoga. Já se pak nemusím zaměřovat hlavně na ty negativní projevy žáka a pořád ho napomínat. Je to obrovská pomoc,*“ říká Kristýna. **Asistent pedagoga** může pomoci učiteli s celkovou organizací výuky nebo se může věnovat individuálně těm, kdo to potřebují. Respondenti také předložili názor, že právě asistent pedagoga může být učiteli velkou oporou při objasňování obtíží žáka s ADHD ostatním spolužákům. Dodávají, že je velmi důležité, aby byli žáci informováni, protože dostatečná komunikace omezí prostor pro výskyt třídních sporů.

Na povrch vyvěrala také **otázka dalšího vzdělávání pedagogů** v této oblasti. K tomu se vyjádřila Pavlína následovně: „*Načetla jsem spoustu knížek, viděla jsem filmy, chodím po školách a tím, že máme Erasmus, tak jezdíme i do zahraničí a tam jsem vyloženě celý den, takže vidím ty děti.*“ Znalost teoretických dovedností o poruše je dle Karolíny důležité pro porozumění těmto žákům: „*Pro jejich pochopení je dobré nastudování literatury týkající se této poruchy.*“

Odpovědi respondentů naznačují, že jejich **přístup** k žákovi s ADHD je **ovlivněn několika faktory**. Ty jsou u každého z nich odlišné a jsou zastoupeny v různé míře. Dle jejich názoru náročnost vzdělávání takového žáka nabírá na obtížnosti v případě, kdy se ve třídě vyskytuje více žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Významnou pomocí může, dle respondentů, být přítomnost asistenta pedagoga ve třídě. Učitel pak má více prostoru věnovat se intaktním žákům a zmenšuje se pravděpodobnost vzniku konfliktních situací při výuce. To může pomoci při budování lepších vztahů mezi žákem a učitelem. Pohled na žáka s ADHD je dle odpovědí respondentů rozmanitý, a může být ovlivněn jak intenzitou poruchy, tak odlišným zastoupením projevů. Jako vhodné se jeví další vzdělávání učitelů v oblasti problematiky ADHD.

### **Edukace žáka s ADHD**

Efektivita jednotlivých metod či forem výuky je dle respondentů u každého žáka s ADHD rozdílná: „*Je to případ od případu, u každého je to jiné. Střídání aktivit, aby prostě neseděl pořád na místě a trochu se uvolnil,*“ řekla Karolína. Respondenti nedoporučují, aby byl žák při vyučování zatěžován úkoly, které jsou příliš náročné. Přestože se z počátku dokáže na práci soustředit, tak postupem času upadá jeho pozornost a tím pádem i jeho výkonnost. Anna dále dodává, že by se pedagog měl také řídit tím, jaké jsou **individuální schopnosti** každého jedince: „*Záleží také na inteligenci, protože ADHD mívají jak nadprůměrně inteligentní děti, tak podprůměrně inteligentní děti.*“ Respondenti se dále shodli v tom, že časté změny činností při vyučování by neměly

narušovat plynulost výuky a poměr učiva: „*Je dobré měnit aktivity, aby se dítě uklidnilo, ale zase v té hodině by měl být poměr 80 % normálna pro to dítě a 20 % tyhle nadstandardy. Nemůže mít úlevy na úkor učiva,*“ řekla Pavlína. Velmi zásadní je dle respondentů také pořadí jednotlivých vyučovacích předmětů v průběhu dne. V posledních vyučovacích hodinách je již znatelný problém s udržením pozornosti: „*Oni se unaví během toho dopoledne, a potom už ty poslední hodiny jen pořád něco vymýšlí. Už je více znatelný ten neklid,*“ líčí Karolína. Jako výhodné respondenti pokládají zařazení předmětů s vyšší náročností do ranných či dopoledních hodin, kdy je schopnost dítěte udržet pozornost na dobré úrovni, a tudíž je i frekvence projevů nežádoucího chování nižší. Poslední vyučovací hodiny je dle respondentů vhodné využít pro předměty tělesné, hudební či výtvarné výchovy, které žákovi poskytnou prostor pro uvolnění. Kristýna však dodává: „*Přizpůsobit rozvrh na míru každému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami je však náročné a v praxi téměř nemožné.*“

V případě nezdaru při školní práci je důležité, aby pedagog zareagoval způsobem, který v žákovi nevyvolá příliš velký poct selhání. To, jak by se měla taková situace řešit lze shrnout výrokem Pavlíny: „*Takže co nedělám je, že nezvyšuju hlas, ale vyloženě se snažím na to dítě mluvit klidně. Mluvíme spolu tak, abych k němu byla partnersky, co se týče očního kontaktu. Pak si tak nějak potichu řekneme, že dneska to nejde. O přestávce si pak řekneme, co s tím uděláme.*“ Vzniklá nepříznivá situace by se neměla řešit v průběhu výuky, ale až o přestávce, shodují se respondenti. **Cílem rozpravy** mezi učitelem a žákem by měla být domluva o tom, jakým způsobem eliminovat její opětovný výskyt. Občas se však stane, že učitel nátlak nevydrží a situaci řeší okamžitě: „*Je to strašně těžké, on to člověk ví, ale v tu chvíli prostě zareaguje jinak,*“ řekla Marcela. Respondenti souhlasí, že tyto negativní projevy vůči jednomu žákovi v průběhu vyučování nejsou vhodné, avšak někdy jim prostě nejde zabránit. V případě, kdy je situace ve třídě k nevydržení, Pavlína doporučuje pověřit žáka úkolem: „*Vojto prosím tě skoč mi do kabinetu pro ten papír na kopírování.*“ nebo: „*Prosím tě skoč mi vedle do 8. B půjčit ten fix na tu tabuli.*“ Dodává, že i taková obyčejná a v podstatě bezúčelná činnost žáka uklidní.

### 3.8 Závěry výzkumného šetření

Analýza tematických oblastí, týkajících se oblasti výzkumu, nám poskytla informace k hlavnímu tématu této bakalářské práce. Tato kapitola se bude tedy zabývat výzkumnými otázkami a zjištěními, které přinesly. Jednotlivé otázky jsou zde předloženy společně se závěry, které z nich vyplývají.

#### **(HVO) Jaké je sebepojetí žáka s ADHD z pohledu pedagoga?**

Mezi odpověďmi na tuto otázku lze zpozorovat naprostou shodu, a tedy, že sebepojetí žáka s ADHD respondenti hodnotí jako negativní. Dávají to do souvislosti s tím, že takový žák má poměrně velkou zkušenost s neúspěchem a opětovně se také stává terčem kritiky. Častá selhání poznamenávají sebevědomí jedince a snižují důvěru v naději na úspěch.

Ve své praxi se však respondenti setkali s pedagogy, kteří žáka s ADHD vnímají jako přehnaně sebejistého. Lze to dle jejich názoru odůvodnit tím, že tyto osoby nemají dostatečnou znalost tohoto jedince a nahlíží na něj pouze povrchně. Často je totiž zvýšené sebevědomí použito jako obranná reakce na nezdar či jako nástroj k lepšímu začlenění do třídního kolektivu.

#### **(VVO1) Může pedagog ovlivnit sebepojetí žáka s ADHD?**

Výzkum naznačuje, že je možné ovlivnit sebepojetí žáka s ADHD. Současně se respondenti shodli v tom, že je nutno věnovat procesu přeměny dostatek času a úsilí. Zaměřovali se převážně na to, jakým způsobem lze podpořit pozitivnější sebeobraz. Způsobu a technik, kterými lze přeměny docílit předložili několik, avšak zejména vyzdvihovali důležitost přátelských vztahů mezi nimi a žákem.

#### **(VVO2) Jak pedagog nahlíží na žáka s ADHD ve třídě?**

Odpovědi respondentů poukazují na fakt, že nejčastěji se zaměřují na žákovy negativní projevy. To je v souladu se zjištěním, že nejvíce bylo pro popis jedince s ADHD zvoleno charakteristik jako „*neklidný*“ a „*nesoustředěný*“. Respondenti souhlasí, že vzdělávání takového žáka pro ně není překážkou a jsou tedy vůči jeho osobě tolerantní. Jejich odpovědi však naznačují, že přítomnost takového žáka ve třídě je na první pohled znatelná, a to zejména častějším vyrušováním při vyučování. Typický je chaos ve věcech a zapomínání školních pomůcek. Jako problematickou respondenti

hodnotí zejména situaci, kdy je ve třídě přítomen jedinec s ADHD a další žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Klade to větší nároky na jejich pracovní výkon a zvyšuje náročnost vést vyučování.

### **3.9 Doporučení pro praxi**

Získané informace lze využít pro vymezení doporučení, která lze při práci se žáky s ADHD ve školském prostředí využít.

Výzkumné šetření naznačilo, že sebepojetí žáka s ADHD je negativního charakteru. S ohledem na toto zjištění lze stanovit několik doporučení, která se primárně zaměřují na podporu pozitivnějšího sebeobrazu. Každý jedinec s ADHD je odlišný, a proto je jedním z prvních a zásadních úkolů pedagoga poznat individuální charakteristiky každého z nich. To mu poslouží jako dobrý podklad k tomu, aby odhalil oblasti, v kterých se žák cítí nejistý a které tedy potřebují větší podporu. V dalším kroku je důležité zaměřit se na žákovy silné stránky. Ty je vhodné dále posilňovat a motivovat k jejich rozvoji. Každý úspěch, i ten dílčí, je vhodné ocenit. Pocit, že vložené úsilí přináší pozitivní odezvu posiluje žákovo sebevědomí a odvrací jeho pozornost od zažitých neúspěchů. Bez pochyby je také důležitá spolupráce učitele a žáka. Oba subjekty musí projevit dostatečnou snahu ke změně, vzájemně se podporovat a poskytovat zpětnou vazbu. Pedagog by taktéž měl průběžně sledovat klima třídy a podporovat přátelské vztahy mezi spolužáky. Přijetí žáka s ADHD jako plnohodnotného člena třídy je velmi důležité, aby nedošlo k jeho vyčleňování z kolektivu. Jeho úspěšné začlenění se následně odrazí jak na klimatu třídy, tak na oblasti sebepojetí. Proces ovlivňování této oblasti ve školním prostředí je bez pochyby dlouhodobá záležitost, která však může dítě pozitivně ovlivnit na celý život.

Jelikož se respondenti zaměřili i na oblast rodiny žáka s ADHD, tak bych i v tomto kontextu ráda předložila jistá doporučení. Dva nejvýznamnější faktory, které se podílí na tvorbě sebepojetí žáka se váží na prostředí, ze kterého pochází a na kvalitu vztahů. Je proto důležité, aby rodiče vytvořili dobré rodinné zázemí a aby dostatečně projevovali pochopení vůči jeho obtížím. Častá kritika a odmítavý postoj k dítěti na něj může mít negativní dopad, který se odrazí v jeho sebepojetí. Lze tedy doporučit, aby se rodiče snažili poskytnout dostatek podpory v situacích, kdy je to potřeba. Pochopení a akceptace dítěte je velmi důležitá, tak jako vzájemná důvěra mezi nimi a dítětem.



Další doporučení lze stanovit v oblasti edukace. Výzkumné šetření naznačuje, že efektivita jednotlivých technik, při edukaci žáka s ADHD, je vysoce individuální a závisí zejména na specifických potřebách každého jedince. Mezi opatření, která při vzdělávání vykazují vysokou účinnost lze zařadit časté střídání aktivit. To prodlouží délku udržení pozornosti a poskytne prostor pro uvolnění žákova napětí. Změna činností by však neměla být na úkor probíraného učiva. Dále se doporučuje zařazení pochvaly za účelem podpoření žákova sebevědomí a zvýšení motivace ke školní práci. Jako významnou pomoc lze také považovat přítomnost asistenta pedagoga ve třídě. Pedagogové poté mají více prostoru věnovat se výuce intaktních žáků a nesoustředí se pouze na negativní projevy žáka s ADHD. Také lze doporučit zvýšit četnost komunikace s rodiči. Ti mohou být nositeli důležitých informací o dítěti, které mohou pedagogovi pomoci při nastolení nevhodnějšího způsobu edukace.

## Závěr

Tato bakalářská práce se zabývala problematikou ADHD ve školském prostředí v kontextu sebepojetí.

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jakým způsobem pedagog nahlíží na žáka s ADHD ve třídě, jaké je jeho sebepojetí a zda je možné, aby pedagog tuto oblast ovlivnil. Analýza a interpretace dat nám poskytla dostatek informací pro zodpovězení výzkumných otázek. Získané poznatky byly následně využity pro formulaci doporučení do praxe.

Výzkumné šetření naznačuje, že u žáků s ADHD převládá negativní sebepojetí. Toto stanovisko bylo podloženo tvrzením, že opakovaný neúspěch ve školním prostředí, kritika a nástrahy spojené se začleněním do třídního kolektivu snižují žákovo sebevědomí a nepříznivě ovlivňují jeho sebepojetí. Bylo zjištěno, že na formování sebepojetí žáka se podílí zejména dva faktory. Jedná se o faktor prostředí, ze kterého žák pochází a dále faktor kvality vztahů mezi žákem, rodiči, učitelem a spolužáky. Výzkumné šetření dále naznačuje, že změna žákova sebepojetí je možná, avšak vyžaduje dostatečné úsilí pedagoga.

Přestože bylo pro popis žáka s ADHD nejčastěji využito charakteristik, které jsou spíše společnosti vnímány negativně, tak ve školním prostředí je takový žák respondenty přijímán jako běžná součást třídy. Respondenti také předložili jisté techniky, které mohou být při vzdělávání žáků s ADHD výhodné, avšak shodli se v tom, že nejdůležitější je řídit se potřebami každého individuálně a situaci tak posuzovat s ohledem na preference každého z žáků.

Zjištění, která tato bakalářská práce přinesla, mohou pomoci pedagogům pochopit problematiku sebepojetí. Jsou také důležitá pro porozumění problematických oblastí žáka a pro nalezení vhodného způsobu podpory ve školském prostředí. Dále mohou posloužit rodičům pro pochopení individuálních charakteristik jejich dětí. Kromě pedagogů a rodičů může tato práce dále posloužit studentům pedagogického směru či dalším odborníkům, kteří se o problematika ADHD zajímají.

## Shrnutí

Název této bakalářské práce je *Sebepojetí žáka s ADHD z pohledu učitele*. Z názvu je patrné, že při zjišťování sebepojetí těchto žáků je využito pohledu pedagoga, jakožto osoby, která se při edukačním procesu dostává do frekventovaného kontaktu se žáky a má tedy možnost jejich důkladného poznání.

Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část vymezuje syndrom ADHD, přičemž je velký důraz kladen zejména na jednotlivé projevy poruchy. Dále je zde vymezeno období školního věku, postavení žáka s ADHD ve škole a v neposlední řadě jejich sebepojetí.

Praktická část se skládá z kvalitativního výzkumu. Je zde popsán cíl výzkumu, jeho průběh a výzkumné otázky. V metodologické části je vymezen kvalitativní výzkum a vybraná metoda rozhovoru. Následuje analýza a interpretace rozhovorů.

Cílem práce je zjistit, jaké je sebepojetí žáka s ADHD.

## Summary

This bachelor's thesis title is *Self-concept of a pupil with ADHD from teacher's perspective*. It is evident from the title, that when determining the self-concept of these pupils the perspective of the teacher is used as a person who gets into frequent contact with pupils during the educational process and thus has the possibility of their thorough knowledge.

The thesis is divided into two parts. Theoretical part specifies ADHD syndrome, whereas the big insistence is put mainly on individual symptoms of the disorder. Furthermore, there is defined the period of school age, the position of pupil with ADHD in school and finally their self-concept.

The practical part consists of qualitative research. Aim of the research, its course and research questions are described there. The methodological part defines qualitative research and selected method of interview. The analysis and interpretation of the interviews follows.

The aim of this work is to find out what is the self-concept of ADHD pupil.

## Seznam zdrojů a literatury

- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. London: Prentice Hall International, Inc.
- Blatný, M., & Plháková, A. (2003). *Temperament, inteligence, sebezpojetí: nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR.
- Čapek, R. (2010). *Třídní klima a školní klima*. Praha: Grada.
- Černá, M. (1999). *Lehké mozkové dysfunkce*. Praha: Karolinum.
- Červenka, K. (2014). *Zdroje a bariéry sociální inkluze dětí s poruchami chování z hlediska výchovných profesionálů*. Brno: Masarykova univerzita.
- Drtílková, I. (2006). *Dítě s hyperkinetickou poruchou*. Praha: Gasset.
- Drtílková, I. (2007). *Hyperaktivní dítě: vše, co potřebujete vědět o dítěti s hyperkinetickou poruchou (ADHD)*. Praha: Galén.
- Dudová, I., & Hrdlička, M. (2003). Hyperkinetické poruchy v dětství. *Postgraduální medicína*, 7, 721-726.
- Goetz, M., & Uhlíková, P. (2009). *ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén.
- Helus, Z. (2004). *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2008). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Hendl, J., & Remr, J. (2017). *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál.
- Hrdlička, M. (2007). Postavení atomoxetinu v léčbě hyperkinetické poruchy u dětí a adolescentů. *Česká a slovenská psychiatrie*, 103(5), 230-239.
- Hutyrová, M. (2019). *Děti a problémy v chování: etopedie v praxi*. Praha: Portál.
- Jucovičová, D., & Žáčková, H. (2015). *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče*. Praha: Grada Publishing.
- Kendall, D. (2008). *Sociology in our times*. Wadsworth Publishing.
- Kendíková, J. (2019). *ADHD krok za krokem*. Praha: Raabe.
- Kern, H. (2000). *Přehled psychologie*. Praha: Portál.
- Kopecká, I. (2011). *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada.
- Kovalčíková, I., Boržíková, I., Kopčíková, M., & Ružbarská, I. (2018). *Attention deficit disorder and hyperactivity: from interdisciplinary perspective*. Lüdenscheid: RAM-Verlag.
- Kubátová, H. (2010). *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada.

- Kuric, J. (2001). *Ontogenetická psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství CERM.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (1998). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Lechta, V. (Ed.). (2016). *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál.
- Macek, P. (2001). *Adolescence, utváření identity a současní čeští dospívající*. In Řehulková, O., Řehulka, E. (Eds.), *Psychologické otázky adolescence* (s.18-29). Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR; Boskovice: Albert.
- Macek, P. (2008). *Sebesystém, vztah k vlastnímu já*. In Výrost, J., & Slaměnik, I. (Eds.), *Sociální psychologie* (s. 89-104). Praha: Grada.
- Michalová, Z., & Pešatová, I. (2015). *Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD*. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J.E. Purkyně.
- Munden, A., & Arcelus, J. (2006). *Poruchy pozornosti a hyperaktivita: Přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky*. Praha: Portál.
- O'regan, F. J. (2007). *ADHD*. New York: Continuum International Publishing Group.
- Obereignerů, R. (2017). *Sebepojetí dětí a adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Paclt, I. (2007). *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada.
- Ptáček, R., & Ptáčková, H. (2018). *ADHD variabilita v dětství a dospělosti*. Praha: Karolinum.
- Pugnerová, M. (2019). *Psychologie: pro studenty pedagogických oborů*. Praha: Grada.
- Ramsay, R. J., & Rostain, A. L. (2008). *Cognitive-behavioral therapy for adult ADHD. An integrative psychosocial and medical approach*. New York: Routledge.
- Rief, S. F. (2010). *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Praha: Portál.
- Svoboda, M., Krejčířová, D., & Vágnerová, M. (2015). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.
- Švaříček, R., & Šedřová, K. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
- Train, A. (1997). *Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha: Portál.
- Uhlíková, Š. (2011). *Děti, škola a problémy, aneb, Bez školy to nepůjde: příčiny potíží, třídní klima, indikovaná prevence, psychoterapie, specifické problémy, kazuistiky*. Písek: Arkáda – sociálně psychologické centrum v Písku.

- Vágnerová, M. (1997). *Psychologie školního dítěte*. Praha: Karolinum.
- Van der Werff, J. (1990). The problem of self-conceiving. In H. A. Bosma & A. E. Jackson (Eds.), *Coping and self-concept in adolescence*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Vojtová, V. (2004). *Kapitoly z etopedie I*. Brno: Masarykova univerzita.
- Vojtová, V. (2010). *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti*. Brno: Masarykova univerzita.
- Závěrková, M. (2016). *Jak se žije s ADHD: co se stane, když vám vstoupí do života, jaké to je žít s nimi a s námi*. Praha: Pasparta.
- Zelinková, O. (2015). *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Praha: Portál.
- Žáčková, H., & Jucovičová, D. (2010). *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Praha: Grada.

### **Internetové zdroje**

- Drtilková, I., & Fiala, A. (2016). Rozdílné dimenze subtypů ADHD [Online]. *Česká A Slovenská Psychiatrie*, 112(3), 127-132. [cit. 22. 2. 2020] Dostupné z [http://www.cspychiatr.cz/dwnld/CSP\\_2016\\_3\\_127\\_132.pdf](http://www.cspychiatr.cz/dwnld/CSP_2016_3_127_132.pdf)
- Stárková, L. (2016). ADHD ve světle současné psychiatrie a klinické praxe [Online]. *Pediatric Pro Praxi*, 17(1), 16-21. [cit. 03. 4. 2020] Dostupné z <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2016/01/04.pdf>

### **Legislativa a kurikulární dokumenty**

- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. [online]. Praha: MŠMT, 2017. [cit. 22-2-2020] Dostupné z <http://www.msmt.cz/file/43792/>

## **Seznam grafů**

Graf. 1: Průběh symptomů ADHD v závislosti na věku (Drtílková, 2007, s. 133)

## **Seznam obrázků**

Obr. 1: Model recipročního determinismu (Bandura, 1977, s. 204)



## **Seznam tabulek**

Tab. 1: Získané informace o respondentech