TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická

Pedagogická diagnostika žáků s ADHD v praxi prvostupňových učitelů Středočeského kraje

Diplomová práce

Studijní program: M7503 – Učitelství pro základní školy
Studijní obor: 7503T047 – Učitelství pro 1. stupeň základní školy

Autor práce: **Barbora Kadlecová Kavanová**
Vedoucí práce: Mgr. Oto Dymokurský

Liberec 2016

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: **2014/2015**

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Barbora Kavanová**
Osobní číslo:	**P13000911**
Studijní program:	**M7503 Učitelství pro základní školy**
Studijní obor:	**Učitelství pro 1. stupeň základní školy**
Název tématu:	**Pedagogická diagnostika žáků s ADHD v praxi prvostupňových učitelů Středočeského kraje**
Zadávající katedra:	**Katedra primárního vzdělávání**

Zásady pro vypracování:

Cílem diplomové práce je popsat úroveň diagnostických dovedností vybrané skupiny středočeských prvostupňových učitelů ve vztahu k podpoře vzdělávání žáků s ADHD.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

DRTÍLKOVÁ, I., ŠERÝ, O., et al., 2007. Hyperkinetická porucha: ADHD. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-419-5.
SPÁČILOVÁ, H., 2009. Pedagogická diagnostika v primární škole. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2264-0.
VÁGNEROVÁ, M., KLÉGROVÁ, J., 2008. Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1538-7.
ZELINKOVÁ, O., 2009. Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD. 11. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-514-1.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Oto Dymokurský**
Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání diplomové práce: **5. listopadu 2014**
Termín odevzdání diplomové práce: **30. dubna 2016**

L.S.

doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

doc. PaedDr. Jaroslav Perný, Ph.D.
vedoucí katedry

dne

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 14. září 2016

Podpis: Kadlecová Zavanová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat svému vedoucímu práce, Mgr. Otovi Dymokurskému, za odbornou pomoc, trpělivost, čas a vedení při realizaci mé diplomové práce.

Děkuji všem ředitelům a ředitelkám základních škol, díky kterým jsem měla možnost realizovat rozhovory se středočeskými prvostupňovými učiteli.

Mé největší díky patří prvostupňovým učitelkám, které velice ochotně, vlídně a otevřeně odpovídaly na mé otázky.

Dále děkuji svému manželovi Tomášovi, který mi byl po celou dobu velikou oporou.

Anotace

Diplomová práce se zabývá úlohou pedagogické diagnostiky ve vztahu k podpoře vzdělávání žáků s ADHD a zkoumá, jaké úrovně dosahují vybraní učitelé v diagnostických dovednostech. K výzkumnému šetření bylo využito metody polostrukturovaného rozhovoru, který byl veden se čtyřiceti osmi učiteli ze Středočeského kraje s patnáctiletou praxí na prvním stupni základní školy. Z výzkumného šetření vyplývá, že učitelé jsou do jisté míry schopni provádět pedagogickou diagnostiku ve vztahu k podpoře vzdělávání žáků s ADHD, ale chybí jim zejména podpůrné materiály, které by jim provádění pedagogické diagnostiky usnadnily.

Klíčová slova

ADHD, porucha pozornosti s hyperaktivitou, pedagogická diagnostika, diagnostické metody, učitel

Annotation

The thesis deals with the role of pedagogical diagnostics with respect to the support of pupils affected with ADHD. It also explores the level of diagnostic proficiency of selected group of teachers. The method of semi-standardized interview was used during the research. Forty eight teachers from different schools within the region Central Bohemia and with more than 15 years of practice were interviewed. The results of the research indicate that the teachers are able to perform pedagogical diagnostics with respect to the support of pupils affected with ADHD but they lack enhancing materials which would help them to facilitate diagnostic process.

Key words

ADHD, attention deficit hyperactivity disorder, pedagogical diagnostics, diagnostic methods, teacher

Obsah

Úvod **7**

1 Pedagogická diagnostika **9**

1.1 Žák jako předmět pedagogické diagnostiky 10

1.2 Cíle a účel pedagogické diagnostiky 11

1.3 Metody pedagogické diagnostiky 12

1.3.1 Pozorování 12

1.3.2 Rozhovor 13

1.3.3 Anamnéza 14

1.3.4 Dotazník 15

2 ADHD **17**

2.1 Co je ADHD 17

2.2 Příčiny ADHD 18

2.3 Projevy ADHD 19

2.3.1 Poruchy pozornosti 20

2.3.2 Hyperaktivita 21

2.3.3 Impulzivita 21

2.3.4 Poruchy percepčně motorických funkcí 22

2.3.5 Poruchy paměti 23

2.3.6 Poruchy myšlení, řeči a komunikace 23

2.3.7 Emoční poruchy a poruchy chování 24

2.3.8 Poruchy exekutivních funkcí 24

2.4 S jakými poruchami se ADHD může zaměnit 25

3 Diagnostika ADHD **27**

3.1 Úloha učitele při identifikaci ADHD u žáka 28

3.2 Úloha učitele při identifikaci, realizaci a hodnocení podpůrných opatření ve vzdělávání žáka s ADHD 33

3.3 Přístup učitele k žákovi s ADHD 35

4 Výzkumné šetření 39

4.1 Cíl výzkumného šetření 39

4.2 Metoda výzkumného šetření 39

4.3 Vzorek výzkumného šetření 40

4.4 Sběr dat 41

4.5 Popis výsledků výzkumného šetření 41

5 Diskuse 52

Závěr 61

Seznam použitých zdrojů 63

Seznam příloh 66

Seznam použitých zkratek a symbol

ADHD	porucha pozornosti s hyperaktivitou (attention deficit hyperactivity disorder)
al.	další
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
atp.	a tak podobně
č.	číslo
DSM-V	Diagnostický statistický manuál – 5. revize
kol.	kolektiv
LMD	lehká mozková dysfunkce
MBD	minimální mozková dysfunkce (minimal brain dysfunction)
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize
MMD	malá mozková dysfunkce
např.	například
odst.	odstavec
písm.	písmeno
s.	strana
Sb.	sbírky
tj.	to je
tzv.	tak zvaný
vid.	viděno
§	paragraf
%	procento

Úvod

Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) není poruchou zcela vyléčitelnou. Ačkoli se projevy v průběhu let u stiženého jedince mění, nikdy z této poruchy úplně nevyroste. Významným činitelem při výchově a vzdělávání dětí trpících poruchou pozornosti s hyperaktivitou jsou dospělí, kteří je dokážou provádět životem, naučit je vyvažovat své slabé stránky těmi silnými, pomoci jim vypořádat se s frustrací a upořádáním svého života. Nejlepší způsob opravdové pomoci je brzké diagnostikování poruchy, díky kterému lze předejít začarovanému kruhu frustrace, klesání sebevědomí dítěte a selhávání. Úkolem učitelů je vytvořit kvalitní podmínky pro vzdělávání dětí s poruchou pozornosti s hyperaktivitou, vybavit je dovednostmi, které budou moci dál rozvíjet. (Riefová 1999, s. 15)

Ve své praxi jsem se setkala s několika dětmi trpícími poruchou pozornosti s hyperaktivitou. Jako začínající učitelka jsem neměla dostatek informací o této poruše a spoléhala jsem na rady svých kolegyň. I když všechny mají dvacetileté zkušenosti, ani jedna mě nepřesvědčila o tom, že by této poruše rozuměla natolik, aby mi mohla poradit konkrétní kroky při práci s dětmi, které jí trpí. Musela jsem se tedy spolehnout na sebe, respektive na literaturu a internet, kde jsem se dočetla o konkrétních tipech do výuky. Postupem času jsem začala mít podezření na poruchu pozornosti s hyperaktivitou i u dětí v mé třídě, u kterých by mě to dříve nenapadlo. Vzhledem k tomu, že je v našem kraji obvyklé posílat děti do pedagogicko-psychologické poradny při jakémkoli podezření na ADHD, tak jsem u výše zmíněných dětí nejednala jinak. Protože v pedagogicko-psychologické poradně měli volný termín až za tři měsíce, začala jsem si zjišťovat diagnostické metody, pomocí nichž bych já sama mohla poznat, že se u dítěte pravděpodobně o poruchu pozornosti s hyperaktivitou jedná.

Popsaná zkušenost mě přiměla zaměřit se na prvostupňové učitele a zjistit, jak na tom jsou s diagnostickými dovednostmi ve vztahu k ADHD. Jestli umějí s diagnostikovaným dítětem dále pracovat, aby se jeho život vyvíjel nejlepším možným způsobem. Za cíl diplomové práce jsem si stanovila popsat úroveň diagnostických dovedností vybraných prvostupňových učitelů ze Středočeského kraje ve vztahu k podpoře vzdělávání žáků s ADHD.

Diplomovou práci jsem rozdělila do několika celků. V první části se zabývám pojetím a předmětem pedagogické diagnostiky, základními metodami pedagogické diagnostiky a cílem pedagogické diagnostiky. Ve druhé části se zaměřuji na poruchu pozornosti s hyperaktivitou. Popisuji stručný vývoj pojetí poruchy, vymezuji současné

pojetí ADHD, zabývám se příčinami a projevy poruchy a nakonec popisuji jiné typy poruch, které mohou být s ADHD zaměněny. Jak samotná diagnostika probíhá a čím může přispět v diagnostickém procesu učitel, to je obsahem třetí části. Čtvrtá část popisuje výzkumné šetření, které jsem provedla formou polostrukturovaných rozhovorů se 48 středočeskými prvostupňovými učiteli, kteří se v praxi pohybují minimálně 15 let. V páté části se věnuji diskusi výsledků výzkumného šetření.

1 Pedagogická diagnostika

Pedagogická diagnostika jako vědní disciplína se osamostatnila v 70. letech 20. století. V počátcích své existence zkoumala zejména vědomosti a intelekt žáků pomocí jejich zkoušení a hodnocení. V dnešním pojetí je kladen důraz na poznávání vlivů, které na žáka působí, tedy posuzování prostředí třídy, které je žák součástí, domácího (rodinného) prostředí, v němž žák žije, nebo učitelů, kteří s žákem pracují. Pedagogickou diagnostiku můžeme chápat jako proces poznávání a hodnocení žáka z různých úhlů, což bývá někdy označováno jako praktická diagnostická činnost. (Spáčilová 2003, s. 7)

Pedagogická diagnostika je součástí výchovně-vzdělávacího procesu a zahrnuje posuzování a získávání informací a jejich následné zpravování a vyhodnocování. Mezi její stěžejní úkoly patří rozpoznávání konkrétního stavu, určení jeho příčin a navržení dalších opatření. Jejím předmětem je pak osobnost žáka, skupina žáků, pedagogické působení školy a učitele a v neposlední řadě také mimoškolní prostředí, které také působí jako výchovný činitel. (Spáčilová 2003, s. 8-9)

Diagnostický proces pedagogické diagnostiky probíhá v několika fázích. První z nich je vymezení konkrétního cíle a předmětu, kdy si učitel stanoví, u koho, co, kdy a jak bude sledovat. Motivem pro učitele může být jeho vlastní potřeba, zájem rodičů žáka či neobvyklá pedagogická situace. Učitel by si měl určit také předběžnou hypotézu. V této fázi se učitel snaží vyloučit náhodu, která by diagnostický proces mohla zcela zkreslit. Na dítě mohou působit různé vlivy, které mění jeho chování či prospěch ve škole. Příkladem může být změněná situace v rodině, momentální zdravotní omezení, přibývání učiva s nedostatečnou podporou rodičů, které dítě poté není schopné zvládnout. Druhou fází je sbírání a získávání údajů, které učitel nabývá za využití zvolených metod. Pro zajištění dostatečné objektivity je vhodné vybrané metody vzájemně kombinovat a doplňovat. Třetí fází je zpracování (analýza) získaných dat. Čtvrtou fází je interpretace a hodnocení údajů, a to v dostatečně srozumitelné, přesné a jasné formě. Poslední fází je samotné formulování diagnostických závěrů a návrhů pedagogických opatření, a to včetně očekávané prognózy při použití těchto opatření. Stanovení diagnostických závěrů neznamená, že je poznání učitele o žákovi považováno za konečné. Naopak je žádoucí, aby byl žák nadále podrobován dalšímu zkoumání, obzvláště v mladším školním věku, kdy dochází k častějším změnám a rychlejšímu vývoji. (Spáčilová 2003, s. 9-10; Zelinková 2011, s. 22)

Navržení pedagogických opatření a stanovení prognózy respektuje proces zrání dítěte, který ovlivňuje školní prostředí, rodina a společnost. Učitel si musí uvědomit, že každý žák je na jiné úrovni a měl by respektovat tempo jeho rozvoje jednotlivých

dovedností. Důležité je stanovit úroveň, na které se dítě nachází a ke které se s žákem chceme dopracovat, aby se úspěšně rozvíjel. (Zelinková 2011, s. 21-22)

Z uvedeného průběhu diagnostického procesu vyplývají nároky na učitele, kteří pedagogickou diagnostiku realizují. Měli by mít znalosti o diagnostických metodách a být schopni je vhodně vybírat a používat s ohledem na konkrétní cíl a předmět. V praxi se jedná zejména o formulování diagnostické otázky, provádění diagnostického šetření kombinací různých metod a zhodnocení získaných výsledků, na jejichž základě pak bude zvoleno vhodné opatření. Je nezbytné, aby si učitelé zachovali svou nestrannost, přestože se přímo či nepřímo podílejí na diagnostickém šetření žáka. (Spáčilová 2003, s. 10)

Učitelé si dále musejí dávat pozor na správné zacházení s osobními daty žáka, aby nakládání s nimi bylo v souladu s platnou legislativou. Důležitým faktorem jsou také etické principy, kterými by se měl učitel řídit nejen při samotném procesu diagnostikování, ale i při sdělování svých zjištění. Co je a není eticky správné, je dáno společností a dobou, ve které žijeme. Dalším úskalím může být neznalost metody a nepropracovanost jejího užití učitelem. Učitel by měl mít kvalitní znalosti o používané metodě a měl by s ní pracovat v mezích svého povolání. Pokud učitel provádí diagnostiku nad rámec toho, co je posláním školy, měl by mít písemný souhlas rodičů. Pokud žákovi zadává test, který je specifický pro konkrétní oblast diagnostikování, mělo by i samotné dítě s testováním souhlasit. Učitel by měl dodržovat zásadu mlčenlivosti a informace o žákovi by neměl sdělovat mimo školu. (Mertin, Krejčová, a kol. 2012 s. 37-45)

1.1 Žák jako předmět pedagogické diagnostiky

Diagnostika žáka mladšího školního věku s sebou přináší určitá specifika, která musejí učitelé zohlednit a přizpůsobit jim svá šetření. Jedním z nich je skutečnost, že psychický vývoj dítěte probíhá nerovnoměrně v rámci tzv. vývojových stadií. Situaci učitelům stěžuje dále fakt, že vývoj každého dítěte probíhá individuálně. Předpovídat vývoj je obtížnější zejména u mladších dětí. Proto je vhodné, aby učitelé měli velmi dobré teoretické znalosti v oblasti vývojové psychologie, ale i praktické zkušenosti s dětmi, a to jak intaktními, tak duševně či tělesně postiženými. U mladších dětí je také obtížnější rozpoznat případnou poruchu od stavu, který ještě odpovídá vývojové normě, protože u některých dětí může být vývoj opožděn. (Spáčilová 2003, s. 10)

Při diagnostikování by měl učitel klást důraz na sociální prostředí žáka (zejména na rodinné prostředí, způsob výchovy apod.), neboť chování dětí je na něm závislé. Při

diagnostickém šetření je potřeba dbát na to, aby nebyl ohrožen pocit jistoty žáka, což by mohlo vést ke zkreslení výsledků. Děti jsou více citlivé zejména ve stresových situacích. Při získávání informací bude mít výhodnější postavení učitel, kterého žák zná či je pro něho autoritou. (Spáčilová 2003, s. 10)

Co se týče diagnostických metod, některé z nich jsou u žáků obtížně použitelné, jako třeba testy či dotazníky, protože dané metody jsou určeny zpravidla pro starší žáky nebo pro dospívající. Negativně se při použití těchto metod projevuje horší schopnost udržet pozornost nebo rychlejší nástup únavy. Na druhou stranu školní prostředí přináší pro pedagogickou diagnostiku výhodu v možnosti dlouhodobého pozorování žáka, což může pomoci lépe zhodnotit průběh jeho vývoje. Zároveň má učitel možnost provádět šetření v rámci výuky i mimo ni, protože tráví s žákem několik hodin denně. Do šetření je vhodné zapojit i další osoby, jako jsou například rodiče nebo spolužáci, a to zejména pro zvýšení objektivity. (Spáčilová 2003, s. 11)

Vhodným nástrojem při zkoumání žáka mladšího školního věku může být pro učitele dynamická diagnostika učebních schopností, která nezkoumá momentální výkon žáka, ale zjišťuje, do jaké míry je dítě schopno pracovat samostatně a kdy už potřebuje podat pomocnou ruku. Jinak řečeno tento přístup zjišťuje, jak má žák vyvinutou schopnost učit se. K rozvíjení této schopnosti může pomoci zóna nejbližšího vývoje. Pokud se učiteli podaří vytyčit tuto zónu, může být dítě stále motivováno k učení. K určení zóny nejbližšího vývoje učiteli pomáhá výsledek dynamické diagnostiky. Podstatnější však pro učitele je cesta, kterou si žák při plnění úkolu zvolil. Při ní učitel může vysledovat vlivy, které na žáka působí. Na základě závěrů dynamické diagnostiky učitel reaguje na úroveň žákovy schopnosti učit se a ukazuje mu, jakým způsobem si v dalším úkolu poradí bez jeho pomoci. Velice jednoduše tak získá po nějakém čase zpětnou vazbu – pokud si žák poradí sám, došlo u něj ke zlepšení. Učitel musí pracovat systematicky a sledovat pokroky žáka, které dělá ve srovnání sama se sebou, nikoli s ostatními žáky. (Mertin, Krejčová, a kol. 2012 s. 95-98)

1.2 Cíle a účel pedagogické diagnostiky

Diagnostika žáka je nedílnou a přirozenou součástí života dítěte, učitele a rodičů. Smyslem vědomé diagnostiky je co nejlepší poznání žáka, aby jeho vzdělávání bylo co nejefektivnější. Podle školského zákona by měl učitel akceptovat individualitu každého žáka. Kvůli tomu by měl porozumět jeho osobním zvláštnostem a dalším vlivům, které na něj v průběhu edukace působí (rodina, společnost, učitel). Pomohou mu k tomu metody

pedagogické diagnostiky, které mu umožní shromáždit spolehlivé a přesné informace o dovednostech, schopnostech a znalostech jedince. Jelikož se nároky na vzdělávání v posledních letech výrazně mění, je třeba dobře porozumět psychice žáka, zmapovat postoje žáka, jeho hodnotový systém, sociální vztahy ve třídě, podporu rodiny apod. Podstatným cílem pedagogické diagnostiky již není srovnávání žáků ve třídě mezi sebou, nýbrž najití cesty, která povede žáka k dosažení nejlepšího výkonu, který odpovídá jeho možnostem. Zároveň je pedagogická diagnostika užívána ke zjištění efektivity edukace škol a celého vzdělávacího systému. (Mertin, Krejčová, a kol. 2012, s. 19-23)

1.3 Metody pedagogické diagnostiky

Aby byla pedagogická diagnostika žáka co nejpřesnější, je třeba znát a využívat vhodné metody, které nám pomohou žáka poznat. Rozdělení metod pedagogické diagnostiky je různé. (Spáčilová 2003, s. 26-27) Mezi nejčastěji užívané metody patří *„pozorování, rozhovor, anamnéza, dotazník a rozbor výkonů a výtvorů testů.“* (Kašpárková 2009, s. 21)

1.3.1 Pozorování

Pozorování je za metodu pedagogické diagnostiky označeno ve chvíli, kdy má vymezený cíl, stanovený důvod a je zaznamenáván jeho výsledek. Pro učitele je tato metoda výhodná, jelikož jsou účastníky vyučovacího procesu, takže mohou pozorovat jevy přímo při své práci. Zároveň se jedná o časově náročnou metodu, jelikož při vyučování se nemohou učitelé soustředit jen na jednoho žáka, ale musejí se věnovat i ostatním a učit je. Další komplikací může být subjektivita pozorujícího, na kterého působí první dojem, nálada a předpojatost vůči pozorovanému. (Spáčilová 2003, s. 33-36)

Pozorování lze rozlišit hned z několika hledisek. První z nich dělí pozorování na krátkodobé a dlouhodobé, kdy dlouhodobé pozorování přináší cenné informace o vývoji sledovaného subjektu. Druhé z nich dělí pozorování na zjevné a žákovi skryté, které je součástí přirozeného průběhu výuky. Třetí z nich dělí pozorování na přímé, prováděné učitelem, a nepřímé, při kterém jsou pozorovateli další osoby podílející se na výchově a vzdělávání žáka. Čtvrté z nich dělí pozorování na strukturované a nestrukturované. Před začátkem strukturovaného pozorování si učitel stanoví u koho, co, kdy, jak a proč bude pozorovat a k jakému cíli chce při svém sledování dojít. Při nestrukturovaném pozorování má učitel více volného prostoru a může jít v diagnostice více do hloubky a držet se aktuálně probíhajícího chování a těžit z něj, kdy ale zůstává zachován cíl a objekt

pozorování. Specifickým pozorováním je pozorování účastnické. Jedná se o dlouhodobý proces, při kterém učitel sbírá materiály dítěte, zapisuje si poznámky v průběhu hodiny i přestávky, realizuje rozhovory s dítětem a na základě toho hodnotí např. situaci ve třídě. Jedná se o časově nejnáročnější typ pozorování, které v sobě kombinuje další metody pedagogické diagnostiky. I když každý typ pozorování používá jiný způsob zaznamenávání, něco mají zápisy společné – obsahují záznam o tom, kdy k pozorování došlo, kdo pozorování prováděl, kdo byl pozorován, za jakým účelem byl pozorován a jaké chování bylo pozorováno. (Spáčilová 2003, s. 33-36)

1.3.2 Rozhovor

Při používání rozhovoru dochází ke kontaktu dvou osob, které spolu bezprostředně komunikují. Při shromažďování materiálu je třeba zachovat individuální přístup a je vhodné jej kombinovat zejména s pozorováním žáka, případně jej zařadit jako doplňující metodu při použití dotazníku, kresby nebo dalších diagnostických metod. Výhodou metody je zejména její poměrně snadná přístupnost pro učitele a možnost pružně reagovat na nastalou situaci. Nevýhodu lze spatřovat v tom, že učitel je ovlivněn svým subjektivním hlediskem. Při realizaci rozhovoru je vhodné použít zaznamenávací zařízení, které je schopné zachytit vyjma samotný obsah výpovědi také tón a způsob řeči, či případné pauzy nebo odmlky. Naopak není vhodné, pokud si učitel dělá poznámky přímo před žákem, neboť tím narušuje společný kontakt. Na rozdíl od běžného rozhovoru má diagnostický rozhovor předem stanovený cíl a plán postupu. (Spáčilová 2003, s. 41)

Přestože se na první pohled může zdát, že použití rozhovoru je jednoduchou diagnostickou metodou, je tomu přesně naopak. Úspěšnost je mnohdy velmi kolísavá a závisí zejména na tématu rozhovoru, zkušenostech a znalostech učitele, na formulaci otázek a jejich pořadí, ale také na osobnosti žáka, protože ten nemusí být vždy ochotný vyjádřit své pocity a někdy nemusí být ani schopen je vyjádřit. Při provádění rozhovoru je možné zkoumat také nonverbální projevy, jako je chování žáka, emoční projevy apod. Při provádění rozhovoru je nutné zohlednit věk žáka a jeho vývojovou a vzdělanostní vyspělost. (Vágnerová, Klégrová 2008, s. 29-30)

Formu rozhovoru lze rozdělit na standardizovanou (strukturovanou), kdy je pevně stanovena strategie a taktika vedení rozhovoru, a nestandardizovanou (nestrukturovanou), kdy je strategie vymezena jen v hrubých rysech a taktika je v podstatě volná. Přestože se nestrukturovaný rozhovor blíží volné interakci, je důležité jej pečlivě připravit. Pro svůj volnější charakter je tento způsob při komunikaci s dítětem vhodnější. Je možné použít

také rozhovor částečně standardizovaný (polostrukturovaný), u kterého je pevně stanovena strategie, avšak taktika je volnější. Co se týče kladení otázek, je možné je po obsahové stránce rozdělit na přímé, nepřímé a projektivní. Přímé otázky se bezprostředně dotýkají předmětné věci. Naopak nepřímými otázkami opisujeme zkoumané věci, čímž v podstatě snižujeme nebezpečí sugesce. Projektivní otázky spočívají v identifikaci žáka s jinou osobou nebo se skupinou osob. Po formální stránce můžeme otázky dělit na otevřené, po jejichž položení se daná osoba může rozhovořit, polouzavřené, kdy je nejprve položena jedna obecná otázka a poté další navazující otázky, a uzavřené, které vyžadují výběr z předem daných odpovědí. (Spáčilová 2003, s. 42-43)

Učitel může vést rozhovor s rodičem žáka zejména za účelem doplnění údajů, a to nejlépe v rámci individuální schůzky. Na začátek rozhovoru je vhodné žáka pochválit, protože rodiče kritiku dítěte berou zpravidla jako kritiku sebe sama. Při provádění rozhovoru by měl učitel dbát na vztah mezi rodiči a dítětem. Je vhodné přizpůsobit vedení rozhovoru dosaženému vzdělání rodičů a pokládat otázky srozumitelným a jasným způsobem. Při vyvozování závěrů je třeba brát ohled na to, že rodiče své odpovědi mohou zkreslovat či zamlčovat. (Spáčilová 2003, s. 43; Vágnerová, Klégrová 2008, s. 33)

1.3.3 Anamnéza

„Anamnéza představuje souhrn údajů o životě jedince.“ (Šnýdrová 2008, s. 88) Při anamnestickém šetření se zaznamenávají údaje biologické, jako například pohlavní znaky a tělesné zdraví, dále pak údaje psychologické, mezi které patří temperament, vztahy s okolím, prožitky, a údaje sociologické, jakými jsou například podmínky bydlení nebo otázky materiálního zabezpečení. Smyslem tohoto šetření je zjištění vlastností jedince, jeho obvyklé způsoby chování, co v daných situacích prožívá, jaké momenty byly v jeho životě přelomové. Při zaznamenávání je základem písemný dotazník a rozhovor, který je zpravidla řízený, avšak rozsah řízení se v různých případech liší. (Šnýdrová 2008, s. 88-90)

V některých situacích je vhodné zjišťovat rodinnou anamnézu, při které jsou získávány údaje ohledně celkových poměrů v rodině, např. kolik osob žije v žákově domácnosti, zdali má žák sourozence, žijí-li s ním také jeho prarodiče a jaké má rodina finanční a bytové zázemí. Dále je možné zjišťovat údaje o rodičích, jejich věk, dosažené vzdělání, zaměstnání a zdravotní stav. Co se týče poměrů v rodině žáka, mohou být užitečné údaje o vztazích mezi rodiči navzájem, chování rodičů v přítomnosti dětí, dominantním postavení jednotlivých členů rodiny, vztazích mezi sourozenci nebo úmrtí v rodině, rozvodu rodičů, přestěhování rodiny, závažném onemocnění některého ze členů

rodiny či páchání kriminální činnosti. Podstatné jsou i informace ohledně hodnotového žebříčku nebo případných závislostí v rodině. Pokud jde o údaje ohledně výchovy dítěte, je vhodné se dotazovat na postavení žáka, zdali byl chtěné nebo nechtěné dítě, je-li preferovaný, kdo na něho v průběhu výchovy má největší vliv, kdo mu je vzorem, jaké jsou výchovné postupy rodičů, s kým tráví nejvíce času atd. (Šnýdrová 2008, s. 90-91)

Dále je možné zjišťovat školní anamnézu žáka. Zajímá nás, do kterých škol docházel, jak reagoval na změny prostředí, jak je ve škole úspěšný a jaké měl ve škole problémy. Je na místě získávat údaje ohledně jeho vztahů se spolužáky a pedagogy, jaké je jeho postavení ve třídě, jak se ve škole cítí a jak je motivován ke školní práci. (Šnýdrová 2008, s. 92-95)

Co se týče individuálních vlastností žáka, jeho vztahů a obvyklých způsobů chování, je možné zjišťovat jeho vnímavost, zvědavost, schopnost koncentrovat se, vytrvalost, inteligenci, záliby, preference, sebedůvěru, vztah k autoritám, citovost atd. V případě, že žák trpí nějakým onemocnění, lze pozornost zaměřit na závažnost nemoci, její následky, projevy a příčiny. (Šnýdrová 2008, s. 92-95)

Při provádění anamnestického šetření je vhodné začít rozhovorem o žákovi, abychom vzbudili dojem, že se o něj zajímáme. Až po provedení tohoto dotazování je na místě přejít k otázkám o rodině, školním prostředí apod. (Dušek, Večeřová-Procházková 2010, s. 36)

1.3.4 Dotazník

Dotazník je založen na písemné komunikaci a jedná se v podstatě o způsob řízeného rozhovoru. Skládá se z předem sestaveného souboru otázek, který je předložen dotazovanému, který na ně odpovídá. Obvykle obsahuje tři části, kdy v první jsou uvedeny údaje o cíli šetření a osobě, která jej provádí. Bývá zde také uvedena informace, jak dotazník vyplňovat. Prostřední část obsahuje samotné otázky, které jsou podstatou dotazníku. V závěrečné části jsou obsaženy faktografické otázky ohledně věku, pohlaví nebo povolání dotazovaného. (Šnýdrová 2008, s. 110)

Co se týče výhod této metody, jde zejména o její časovou nenáročnost. Lze navíc zkoumat větší počet osob najednou, výsledky lze zpracovávat i kvantitativně. Mezi hlavní nevýhody se řadí subjektivita uvedených odpovědí, protože dotazovaný může ovlivňovat uváděné údaje nebo mohou být zkresleny jeho vnitřní neuvědomovanou korekcí. Pokud dotazovaný vytuší záměr otázky, může odpovídat takovým způsobem, který považuje za

očekávaný. Použití dotazníku nemusí být vhodné u menších dětí a zejména dětí se specifickými vývojovými poruchami. (Spáčilová 2003, s. 44-48)

Co se týče jednotlivých otázek, je možné pokládat jak otevřené, tak uzavřené otázky. Otevřené dotazy ponechávají volnost pro vyjádření a přinášejí komplexnější informace, avšak jejich zpracování může být obtížnější, zvlášť když je dotazník použit pro větší počet osob. Uzavřené otázky dávají dotazovanému na výběr ze dvou či více položek, a proto je zpracování výsledků jednodušší. Bohužel se ale ztrácí výhoda komplexnosti odpovědí. Je možné používat také polouzavřené otázky, kdy respondent může zvolit jednu z navrhovaných odpovědí, anebo doplnit odpověď vlastní. Někdy bývají používány také posuzovací škály, pomocí nichž jsou zachycovány míry vlastností nebo intenzity jevů. Je možné použít také doplňování vět. Při tvorbě dotazníku je nutné otázky formulovat srozumitelně, jasně a jednoznačně. Otázky by neměly být sugestivní. Dotazník se pak může týkat školního prostředí, ve kterém se dotazovaný vyskytuje, jeho motivace, rodinného prostředí, trávení volného času, hodnotové orientace apod. (Spáčilová 2003, s. 44-48)

2 ADHD

Hyperaktivní děti se staly předmětem vědeckého poznání v průběhu 19. století a s přesnějším vymezením této problematiky včetně terminologie se setkáváme od počátku 20. století. Pojem minimální mozková dysfunkce byl poprvé užit v roce 1930 a ve světě byl běžně užíván pod zkratkou MBD. U nás se stal inspirací pro MMD (malá mozková dysfunkce). V padesátých letech dvacátého století se na našem území začal používat pojem lehká dětská encefalopatie. Od šedesátých let dvacátého století se používal pojem lehká mozková dysfunkce (LMD). Toto označení bylo užíváno více než třicet let a stalo se známým jak pro odbornou, tak pro laickou veřejnost, a s jeho používáním se můžeme setkat ještě dnes. Od devadesátých let dvacátého století se setkáváme se zkratkou ADHD vycházející z terminologie Diagnostického statistického manuálu, který jí označuje poruchu pozornosti s hyperaktivitou. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 12-14)

Výše uvedená terminologie se v průběhu času odvíjela od pojmenování problému (lehká dětská encefalopatie), přes zaměření na vysvětlení potíží ve fungování (lehká mozková dysfunkce) až po výklad jednotlivých symptomů (porucha pozornosti s hyperaktivitou). (Mertin 2004, s. 59)

2.1 Co je ADHD

„ADHD je vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, senzorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů.“ (Zelinková 2011, s. 196). ADHD je *„neurovývojová porucha, charakterizovaná deficitem pozornosti, hyperaktivity a impulzivitou.“* (Stárková 2016, s. 16)

Zkratka ADHD označuje poruchu pozornosti s hyperaktivitou a vychází z terminologie Diagnostického statistického manuálu, konkrétně z jeho páté revize, která je označována jako DSM-V. Dle DSM-V je ADHD děleno na tři subtypy. Prvním z nich je ADHD s převažující poruchou pozornosti, druhým je ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou a třetím je kombinovaný typ. Nejčastěji se ve společnosti můžeme setkat s kombinovaným typem, který tvoří zhruba 60 %, typ s převažující poruchou pozornosti se vyskytuje u 30 %. Nejméně je zastoupen typ s motorickou hyperaktivitou a impulzivitou (10 %). (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 14-16)

Děti postižené typem s převažující poruchou pozornosti mívají výpadky pozornosti, bývají nesoustředěné a jejich pozornost upoutávají v podstatě jakékoli podněty. Je pro ně příznačné zapomínání, a to včetně denních povinností, ale také ztrácení věcí. Často bývají netrpělivé, a pokud mají plnit úkoly, u kterých musejí vyvinout větší mentální úsilí, snaží se jim vyhnout nebo jejich plnění alespoň oddálit. Typ s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou se vyznačuje zvýšenou pohybovou aktivitou. Děti s tímto typem ADHD nevydrží sedět na jenom místě, stále pobíhají a potřebují mít něco v ruce, ať už se jedná o lahev, tužku nebo učebnice. Pokud mají reagovat na podněty, činí tak bez rozmyšlení velmi rychle či zbrkle. Příznačným rysem pro tyto děti je mnohomluvnost, mluvení nahlas, neustálé kladení dotazů. Kombinovaný typ propojuje symptomy předchozích dvou typů. Projevy příznačné pro první dva typy jsou u kombinovaného typu zastoupeny společně. V praxi není vždy úplně možné jednoznačně určit, o jaký typ se u konkrétního žáka jedná, protože jednotlivé projevy jsou u dětí zpravidla zastoupeny různě. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 15-19)

Kromě výše zmíněných typů je možné rozlišit děti s ADHD na dva typy, a to hyperaktivní a hypoaktivní. Jak již samotné názvy předesílají, hyperaktivní typ dítěte se projevuje rychlejšími pohyby, neustálým mácháním rukama a nohama, motorickým neklidem. Oproti tomu hypoaktivní typ se projevuje pomalým tempem práce, špatnou pozorností a celkovým utlumením. (Janderková, et al. 2016, s. 12)

2.2 Příčiny ADHD

ADHD považujeme za vrozenou poruchu, přestože přesné příčiny jejího vzniku nejsou vždy jasné. Nejčastěji vzniká důsledkem poškození centrální nervové soustavy při jejím vývoji a zrání. Příčinou je zpravidla nedostatek kyslíku, zejména v období těhotenství, při porodu nebo v raném dětství. Nedostatek kyslíku se může vyskytnout, pokud je matka v průběhu těhotenství nemocná, objeví se komplikace při porodu, dítě je přenošené nebo nedonošené nebo se u dítěte projeví infekční onemocnění, úraz hlavy apod. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 21-22)

Na základě výzkumů lze jako příčinu vzniku ADHD uvést genetické faktory. Významnou roli hrají zejména geny, které souvisejí se syntézou dopaminu. Otázka vlivu genetických faktorů je velmi složitá, proto lze pro účely této práce uzavřít, že mezi ADHD a geny existuje přímá vazba. (Laver-Bradbury, et al. 2016, s. 18-19) Některé studie dospěly k závěru, že k dědění ADHD dochází spíše v mužské linii než v linii ženské. Je tedy více

pravděpodobné, že k přenosu ADHD dojde po rodiči mužského pohlaví nebo po strýci daného dítěte. (Munden, Arcelus 2008, s. 52)

Někdy vzniká ADHD kombinací výše uvedených faktorů, kdy se u matky v průběhu těhotenství vyskytly komplikace, došlo k obtížím v průběhu porodu a otec dítěte trpí hyperaktivitou. Co se týče zastoupení ADHD v populaci, záleží na diagnostických kritériích, která použijeme. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 22-24) Podle kritérií DSM-V je výskyt ADHD v populaci okolo 5 %. (Raboch, et al. 2015, s. 64)

Co se týče fungování mozku dětí s ADHD, výzkumy v této oblasti naznačují, že oproti intaktním dětem mozek dětí s ADHD nepracuje stejně. Rozdíl je zejména v tom, že děti s ADHD nemají správně vyvážené látky, které ovlivňují fungování mozku. Chybí jim dopamin, kvůli čemuž vysílané signály putují do nesprávné části mozku. Tento nedostatek se projevuje například tím, že dítě nedokáže přestat křičet, protože do správné části mozku nedojde signál, který by tento křik zastavil. (Laver-Bradbury, et al. 2016, s. 19-20)

Dalšími faktory ovlivňujícími riziko vzniku ADHD mohou být velice nízká porodní váha dítěte, kouření matky v průběhu těhotenství, nevhodná výživa dítěte. U zmíněných rizik se však jedná o spojitost s malým množstvím případů, kdy dítě trpí ADHD. Někteří stižení jedinci mohou trpět drobnými tělesnými anomáliemi a motorický vývoj může být opožděný. Není dokázané, že působení rodiny v raném dětství by způsobovalo ADHD, ale může ovlivnit další vývoj nemoci. (Raboch, et al. 2015, s. 64-65)

2.3 Projevy ADHD

Mezi základní projevy ADHD se řadí porucha pozornosti, impulzivita a hyperaktivita. Vedle těchto základních projevů lze pozorovat i další přidružené poruchy, které s ADHD souvisejí. Jde zejména o percepčně motorické poruchy, poruchy paměti, poruchy myšlení, řeči a komunikace, emoční poruchy a poruchy chování, poruchy exekutivních funkcí. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 38)

Ne všechny děti musejí být stiženy všemi uvedenými projevy ADHD. V některých případech budou děti pouze neklidné a nesoustředěné, ale nebudou mít poruchu vnímání, řeči nebo poruchy emocí. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 96)

ADHD se začíná projevovat již v dětství a pro určení diagnózy pro dospělého nebo dospívajícího jedince je žádoucí, aby se u něho příznaky vyskytovaly již před dvanáctým rokem věku. Pro stanovení diagnózy ADHD je dále nezbytné, aby žák vykazoval příznaky v různých prostředích, tedy například doma i ve škole. (Stárková 2016, s. 17)

2.3.1 Poruchy pozornosti

Porucha pozornosti se objevuje již u předškolních dětí, které si hrají s více hračkami a nejsou schopny zůstat pouze u jedné hry. Zpravidla nejsou schopny ani vydržet u hry do jejího úplného konce a častěji se nudí. Poruchu pozornosti můžeme pozorovat v případech, kdy se děti musejí na konkrétní činnosti soustředit, což jim činí značné obtíže, zvlášť když je daná činnosti nezajímá nebo není dostatečně motivující. Děti jsou rozptýlené jakýmikoli podněty, ať už se nacházejí v místnosti, kde je dítě, případně jde o zvuky z vedlejších prostor nebo o podněty odehrávající se za oknem na ulici. Na základě těchto podnětů dítě přerušuje činnost a má mnohdy tendence ji pak už vůbec nedokončit. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 53-55)

Pro děti je v důsledku poruchy pozornosti nesmírně náročné nejen učení, ale i zvládání praktických dovedností nebo osvojování motorických schopností, jako je třeba jízda na kole nebo plavání. Dětem s poruchou pozornosti může činit značné problémy také ovládnutí komunikačních dovedností, například při zapojení dítěte do konverzace nebo do skupinových aktiv. Ač se může zdát, že děti v důsledku této poruchy nejsou vůbec schopny se některé věci naučit nebo si je osvojit, víme, že pokud jim někdo pomůže jejich pozornost udržet, jsou schopné dané činnosti zvládnout. (Munden, Arcelus 2008, s. 23-24)

Pro poruchu pozornosti je také typické kolísání koncentrace pozornosti. Někdy se děti soustředí dobře, poté dojde k výpadku jejich pozornosti a následně jsou schopné se opět začít soustředit. Čím jsou děti více unavené, tím více jsou náchylné být ovlivněny jejich (ne)pozorností. Proto mohou někdy působit dojmem, že nedávají pozor nebo že jsou netrpělivé. I z těchto důvodů zpravidla nedosahují rovnoměrných výsledků. Někdy mají pěkné známky, jindy je ve stejném učivu pozorováno značné zhoršení. Ovlivněn je také rozsah pozornosti, kdy děti nejsou schopné přijmout větší množství informací, protože v případě výpadku si nejsou schopny danou informaci zapamatovat. Pokud však jejich pozornost dopadne na předmět, který je zaujme, často se od něho nemůžou odtrhnout. To má za následek, že takové dítě se neustále vrací k již uzavřenému tématu nebo nový úkol řeší tak, jak řešilo úkol předchozí. Pro poruchu pozornosti je také typické, že děti nedokážou odlišovat od sebe podstatné a nepodstatné věci. Často si zapamatují jen některé informace, které se do jejich paměti uložily náhodně. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 56-57)

2.3.2 Hyperaktivita

„Hyperaktivita bývá uváděna jako nadměrná nebo vývojově nepřiměřená úroveň motorické či hlasové aktivity." (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 59) Často se jedná o nepotřebné a zbytečné pohyby, které nekorespondují se zadanými úkoly nebo vůbec neodpovídají nastalé situaci. Při komunikaci se děti prezentují hlasitým projevem a mnohomluvností, mají potřebu vše komentovat, skákat ostatním do řeči a překřikovat je. Často ze sebe doslova chrlí slova a mnohdy nestačí ani vyjádřit své myšlenky, kdy nezřídka při mluvení dochází k zadýchávání či zajíkání. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 59-61)

U některých dětí s ADHD bylo možné pozorovat nadměrnou aktivitu již v prenatálním období. Po narození tyto děti často pláčou a trpí horším spánkem. (Munden, Arcelus 2008, s. 22)

Hyperaktivita se může projevovat narušením spánku, zejména u menších dětí, problémy s usínáním, zejména u starších dětí, a typické je také časté noční probouzení. (Paclt, a kol. 2007, s. 20)

Hyperaktivita se může projevovat na celém těle dětí, kdy se jedná o časté, mnohdy nekoordinované rychlé pohyby. Děti v jejich důsledku padají ze židle, nevydrží sedět, pobíhají po třídě, lehají si na lavici. Hyperaktivita se může projevovat i jako jemný psychomotorický neklid, kdy děti potřebují mít stále něco v ruce, drbají se, kopají nohama, ošívají se. Často se jedná o celkové fyzické i psychické napětí, které nutí dítě k neustálé aktivitě. V některých případech se může jednat o záškuby mimického svalstva či tikové poruchy. Někdy bývá hyperaktivita charakterizována neustálou aktivitou dítěte, a to navzdory jeho únavě. Přestože je nespokojené a v nepohodě, nedokáže svou aktivitu přerušit. Proto takové děti mohou působit jako neunavitelné. Důvodem je neschopnost rozpoznat únavové signály, které vysílá tělo dítěte, aby si odpočinulo. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 59-62)

2.3.3 Impulzivita

Děti s ADHD se projevují nadměrnou impulzivitou oproti ostatním dětem. V různých situacích zpravidla rychle odpovídají, aniž by vyčkaly na dokončení instrukcí. Nejsou schopny zhodnotit, co se od nich v určitých situacích očekává. Nedovedou vyhodnotit, jaké následky pro ně může mít konkrétní chování, a to i pokud se jedná o následky závažné.

Děti se pak často zapojují do rizikových činností, při kterých je zvýšená pravděpodobnost vzniku úrazu. (Paclt, a kol. 2007, s. 14-15)

Někdy bývá impulzivita popisována jako okamžitá reakce na podnět bez jakéhokoli předchozího rozmyšlení. Zpravidla tak dítě činí zbrkle a bez zábran. Impulzivita se projevuje také při komunikaci s ostatními, kdy děti skáčou do řeči, nedokážou vydržet u jednoho tématu, či začnou náhle mluvit o tom, co je zrovna napadlo. Pokud dostávají pokyny, dělá jim problémy poslouchat je do konce. Proto poté vykonají pouze část pokynů. Při vykonávání aktivit, které jsou časově více náročné, většinou svou práci nedokončí. V průběhu vykonávání dané činnosti často zmatkují. V důsledku své impulzivity vyžadují, aby jejich požadavky byly okamžitě splněny. Nedokážou proto počkat, až na ně přijde řada. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 63-66)

Typický příklad impulzivního chování bývá spatřován při přecházení silnice. Pokud dítě s ADHD uvidí na druhém konci ulice svého kamaráda nebo jiný podnět silně poutající jeho pozornost, je schopné se za ním okamžitě rozběhnout bez předchozího rozhlédnutí, aniž by vyhodnotilo závažné důsledky svého jednání. (Munden, Arcelus 2008, s. 23)

2.3.4 Poruchy percepčně motorických funkcí

Děti trpící ADHD mívají obtíže v motorice, a to jemné i hrubé. Navenek mohou působit jako neobratné, nešikovné nebo neohrabané. Jejich pohyby jsou špatně koordinované a je možné pozorovat větší svalové napětí. Pokud mají zapojit více pohybů najednou, činí jim to zpravidla potíže. Při osvojování si nových pohybů jim to zpravidla zabere více času, neboť chtějí umět vše okamžitě. Jakmile zjistí, že se jim to nedaří, nemají chuť v učení pokračovat. U jemné motoriky je možné pozorovat problémy při zapínání knoflíků, zavazování tkaniček, ale také při používání příboru u jídla. Psaný projev je pomalejší a mnohdy nečitelný. U některých dětí se mohou projevovat problémy při čtení, zejména pokud dané dítě trpí poruchami v oblasti motoriky očních pohybů. U poruchy motoriky mluvidel dochází k obtížím při vyslovování delších nebo složitějších slov a u slov obsahujících sykavky nebo měkké a tvrdé slabiky. Problémy motoriky se však nevyskytují u všech dětí trpících ADHD, naopak některé z těchto dětí jsou velmi zručné a mohou dosahovat úspěchů při sportu, zejména díky své hyperaktivitě. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 67-69)

U dětí s ADHD se také objevují poruchy percepčních funkcí. Jedná se o poruchy zrakového a sluchového vnímání, kdy se nejedná o poruchu konkrétního orgánu, ale pouze

o poruchu vnímání. Děti pak špatně rozlišují podobné tvary od sebe, což se může projevovat i při čtení, kdy zaměňují podobně vypadající písmenka. Problémy se mohou vyskytovat také při orientaci v prostoru nebo při vnímání pravé a levé strany. Při sluchovém vnímání někdy dochází k tomu, že dítě špatně rozlišuje zvuky nebo hlásky. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 69)

2.3.5 Poruchy paměti

U dětí trpících ADHD se často vykytují poruchy paměti. K problémům dochází nejčastěji u krátkodobé paměti, kdy je v důsledku poklesu pozornosti snížena schopnost zapamatování. K problémům často dochází také v případech, kdy si dítě nedokáže rychle vybavit informaci. Poruchy paměti způsobují, že děti zapomínají své věci, neustále je ztrácejí, nepamatují si, kam své věci uložily. Typické je, že dítě zapomene, kam jde a co tam jde dělat. Ve škole často zapomínají pokyny svého učitele, neplní domácí úkoly, nenosí pomůcky na vyučování. Pokud má dítě vnímat informaci delšího či složitějšího rázu, nezapamatuje si ji buď vůbec, nebo pouze její začátek či naopak její konec. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 73-74)

2.3.6 Poruchy myšlení, řeči a komunikace

U dětí trpících ADHD je myšlení mnohdy nepružné či stereotypní, anebo naopak zmatečné a chaotické. Dítě se zpravidla drží jedné myšlenky a není schopno se od ní odpoutat a neustále se k ní vrací. Jindy naopak těká od jednoho podnětu k druhému a nedokáže udržet v myšlení souvislosti. Problémy činí buď neschopnost vystihnout situaci globálně, nebo zabíhání do přílišných detailů. Obtížnější je vnímání souvislostí, což je ovlivněno horší orientací v čase i prostoru. I proto je pro děti složité rozlišování posloupností či nadřazených a podřazených pojmů. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 75-80)

Problémy v řeči se projevují neschopností pochopit význam některých slov, někdy bývá uváděna absence smyslu pro humor. Dalšími řečovými poruchami jsou poruchy artikulace a řečového rytmu, kdy mají děti potíže při vyslovování delších nebo složitějších slov, a to i přesto, že jednotlivé hlásky jsou schopny vyslovovat správně. Problémy se objevují také při vyslovování měkkých a tvrdých souhlásek. Řečové problémy se zpravidla projevují také v psaném projevu dítěte. Dětem s ADHD činí obtíže správně vyvozovat koncovky nebo skloňovat a časovat, určovat pády, větné členy apod. Častá je menší slovní zásoba a horší vyjadřovací schopnosti. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 75-80)

2.3.7 Emoční poruchy a poruchy chování

U dětí s ADHD se často vyskytuje porucha emocí, která vyplývá z trvalé frustrace. Projevuje se zejména emoční labilitou, explozivitou či případně také iritabilitou a pocity nudy. (Malá 2005, s. XXX)

Děti stižené ADHD mnohdy reagují velmi nevypočitatelným způsobem. Změny jejich nálady mohou být ovlivněny v některých případech pouhými změnami klimatických podmínek. Typická je pro tyto děti také neochota měnit své zažité zvyky, kdy na případné změny i menšího rázu reagují negativně, s podrážděností či dokonce s hněvem a s afektivními výbuchy. Agrese může být jak slovní, tak fyzická. Při záchvatu jsou děti schopny ublížit nejen sobě, ale i svým nejbližším. Po proběhnuvším afektu si dítě někdy není schopno uvědomit, že se chovalo nevhodně. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 83-86)

Výkyvy nálad jsou doprovázeny i výkonnostními výkyvy. V případě špatné nálady výkonnost žáka klesá oproti stavům, kdy má náladu dobrou. Děti s ADHD mívají problémy být empatické, protože nedokážou odhadnout, které chování je v daný moment vhodné nebo naopak nevhodné. Proto se jejich chování může jevit jako sebestředné nebo egoistické. Nechápou totiž potřeby ostatních a zaměřují se pouze na své pocity a potřeby. Někdy se proto snaží na sebe poutat pozornost, protože nejsou kvůli svému chování přijímány okolím. Způsob, jakým na sebe upozorňují, není zpravidla vhodný, protože tak činí předváděním se, vytahováním se nebo vykřikováním. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 86-88)

2.3.8 Poruchy exekutivních funkcí

Funkce, které jsou odpovědné za sekvenční zpracování, kontrolování a iniciování aktivit nebo za organizování činností, jsou označovány jako funkce exekutivní. Děti s ADHD nejsou schopny přesně vnímat časové délky trvání jednotlivých aktivit a mají problémy s odhadnutím, kolik času jim daná činnost zabere. Nejsou schopny plánovat dopředu své aktivity, dochází u nich k odkládání povinností a již započatou činnost nejsou schopny dokončit. V každodenním životě se poruchy exekutivních funkcí projevují zejména pozdními příchody do školy, do kroužků a na srazy s kamarády. U některých dětí může porucha exekutivních funkcí vést k neschopnosti hospodařit s penězi nebo jídlem. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 91-92)

2.4 S jakými poruchami se ADHD může zaměnit

Některé děti nemusejí ADHD mít, přestože jsou hyperaktivní, impulzivní a mívají problémy s pozorností a soustředěním. Mohou totiž trpět jiným onemocněním, které mohlo být nesprávně zaměněno s ADHD. Může se jednat například o poruchu zraku a sluchu, kdy dítě v důsledku této poruchy není schopno pochopit události odehrávající se kolem něho. Takové dítě může mít problémy s učením, být zmatené nebo i sklíčené, což pak může vést i k poruchám emocí a chování. (Munden, Arcelus 2008, s. 31-41)

ADHD je možné zaměnit s autistickými poruchami, které se projevují problémy v oblasti sociálních dovedností, poruchami komunikace, vztahů a emocí. (Munden, Arcelus 2008, s. 31-41)

Dalším onemocněním, které může vykazovat obdobné příznaky jako ADHD, je obsedantně kompulzivní porucha. Děti trpící touto poruchou se mohou v důsledku své potřeby vykonat určitý rituál jevit jako neschopné se soustředit a udržet pozornost či jako impulzivní. Tourettův syndrom může vyvolávat dojem, že dítě je hyperaktivní, přestože se jedná o motorické tiky. Děti mající tiky se je navíc mnohdy snaží překrýt jinými způsoby tikového chování. (Munden, Arcelus 2008, s. 31-41)

Co se týče poruch chování, tak mohou v některých případech připomínat symptomy ADHD. Děti s poruchami chování se mnohdy projevují asociálním, agresivním či opozičním jednáním. Takové děti jsou navíc často stiženy přidruženými specifickými poruchami učení, kterými jsou například poruchy psaní a čtení. (Munden, Arcelus 2008, s. 42-43)

I když se u jedinců trpících ADHD může sekundárně projevit opoziční vzdor, neměl by se zaměňovat s poruchou opozičního vzdoru, kdy se žáci brání úkolům nikoli z důvodů potíží s pozorností, s impulzivitou nebo se zapomínáním zadání, ale z důvodu odmítání se přizpůsobit. Impulzivní projevy lze sledovat při intermitentní explozivní poruše, kdy se jedinci chovají velice agresivně. V dětství se však vyskytuje velice zřídka, ale v některých případech se k poruše ADHD může přidružit. (Raboch, et al. 2015, s. 66)

U dětí bývá dále mnohdy obtížné odlišit, jestli trpí ADHD, depresemi, poruchou příchylnosti, úzkostnými poruchami nebo kombinací těchto onemocnění. Deprese se projevují dlouhodobou špatnou náladou, pocitem neštěstí, chybějící chutí k jídlu, poruchami spánku, podrážděností, úzkostí a nedostatečnou koncentrací. Porucha příchylnosti se vyskytuje u dětí, které jsou vystaveny dlouhodobému či opakovanému odloučení od rodičů, nebo se objevuje také u dětí, jejichž vztahy s rodiči lze označit za

dlouhodobě problémové. V důsledku toho pak mohou mít problémy se sebeovládáním nebo s udržením pozornosti. Úzkostné poruchy se pak projevují problémy s udržením pozornosti, zvýšenou nervozitou a neklidem, čímž mohou vzbuzovat dojem, že jsou děti hyperaktivní. (Munden, Arcelus 2008, s. 42-43)

Impulzivními projevy chování, špatným soustředěním a zvýšenou aktivitou se projevují jedinci, kteří trpí bipolární poruchou. Rozdílem oproti syndromu ADHD je fakt, že se tyto projevy vyskytují u jedince pouze několik dní. U dítěte trpícího ADHD se vyskytují změny nálad, ale ty se mění v průběhu jednoho dne. U bipolární poruchy dochází k manickým epizodám, které trvají čtyři a více dní. Navíc je bipolární porucha u dětí preadolescentního věku vzácná. (Raboch, et al. 2015, s. 67)

Projevy, které vykazuje ADHD, je možné pozorovat u dětí, jež se špatně stravují. V důsledku nedostatečného vyživování může dojít k tomu, že mozek dítěte, který roste nejvíce v prvních dvanácti měsících jeho života, nebude dostatečně vyvinut. V dnešním západním světě nedochází k nedostatečné výživě v důsledku nedostatku potravy, avšak u dítěte se mohou vyskytnout problémy při špatném krmení nebo při přijímání potravy, což může být zapříčiněno špatnou koordinací svalů, které je potřeba při přijímání potravy zapojit. U starších dětí se mohou projevovat špatné stravovací návyky také ve školním prostředí. Pokud dítě nesnídá či nemá vyhovující stravu, může to mít vliv na jeho schopnost udržet pozornost, případně může působit neklidně. Negativní vliv na chování dítěte může mít chronický nedostatek spánku, který může způsobit zhoršení koncentrace a schopnosti učit se, dále také podrážděnost či náladovost. (Munden, Arcelus 2008, s. 37-38)

3 Diagnostika ADHD

Porucha ADHD se začíná projevovat již v raném dětství. Diagnostika ADHD se odráží od projevů, které se musejí shodovat alespoň ve dvou různých prostředích. Kromě toho, že jsou příznaky patrné ve školním prostředí, měly by být stejně patrné i doma. (Stárková 2016, s. 16-17) Při diagnostice se opíráme o následující kritéria.

„Šest nebo více následujících příznaků nepozornosti přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců v takové míře, že má za následek nepřizpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho výkonu.“ (Janderková, et al. 2016, s. 12) Dítě (Stárková 2016, s. 17):

- často nedává pozor na detaily, ve škole dělá chyby z nedbalosti,
- neudrží trvalou pozornost při úkolu nebo při hře,
- zdá se, že neposlouchá, i když se mluví přímo k němu,
- neřídí se instrukcemi, nedokončuje zadané úkoly, a ne proto, že by jim nerozumělo,
- neumí si naplánovat úkoly, povinnosti, hry,
- vyhýbá se, nebo jsou mu nepříjemné aktivity vyžadující soustředěné mentální úsilí,
- ztrácí školní pomůcky, hračky, sportovní potřeby,
- snadno se rozptyluje nebo vyruší od úkolu či aktivity,
- zapomíná na denní rutinní aktivity, úkoly nebo povinnosti.

„Šest nebo více následujících příznaků hyperaktivity či impulzivity přetrvává po dobu nejméně šesti měsíců v takové míře, že má za následek nepřizpůsobivost dítěte a neodpovídá jeho vývojovému stádiu.“ (Janderková, et al. 2016, s. 13) Dítě (Stárková 2016, s. 17):

- hraje si s prsty, vrtí se, houpe se na židli,
- opouští své místo ve školní třídě nebo v jiných situacích, kdy by mělo sedět,
- pobíhá, vylézá kamkoli a kdykoli, včetně nevhodných situací, nadměrně pobíhá dokola nebo leze, a to i v situacích, kdy je to nevhodné,
- neumí si klidně hrát, zejména hry, které vyžadují ticho či soustředění,
- je stále v pohybu „jako na pochodu“, jako by „mělo motorek“,
- stále hovoří,
- vyhrkne odpověď dřív, než je dokončena otázka,
- nevydrží v klidu čekat,
- přerušuje ostatní, vynucuje si pozornost, plete se do hry nebo konverzace jiných.

Důležité při stanovení diagnózy ADHD je to, aby dítě navštívilo odborníka. Za odborníka se v tomto případě považuje psycholog, speciální pedagog nebo psychiatr. Důležitá však je i úloha učitele, který může na výskyt problému upozornit rodiče a následně zařídit vše pro to, aby dítě bylo odborně vyšetřeno. Odborník by měl zvládnout symptomy ADHD rozpoznat. Vyšetření odborníkem je přesnější oproti učitelovu zkoumání z toho důvodu, že učitel při své práci může pracovat s několika desítkami dětí a dítě s ADHD se mezi nimi nemusí nutně projevovat jinak, než zlobivější kluci. Může se poté stát, že učitel takové dítě přehlédne. (Munden, Arcelus 2008, s. 60)

I když se příznaky ADHD projevují již od útlého dětství, mohou být výrazněji vidět až při nástupu do základní školy. Dítě musí najednou udržovat pozornost u jednoho konkrétního jevu, musí vydržet v klidu a nesmí si říkat, co chce a kdy chce. Protože je ADHD problematické hlavně v období školní docházky, doporučuje se dítě s podezřením na výskyt ADHD vyšetřit v pedagogicko-psychologické poradně nebo ve speciálně pedagogickém centru. V poradnách a centrech pracují speciální pedagogové a psychologové s dětmi již od tří let věku. Kromě speciálních pedagogů a psychologů může být dítě diagnostikováno psychiatrem, neurologem nebo klinickým psychologem. ADHD je poruchou mezioborovou, proto je důležité, aby odborníci týmově spolupracovali. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 25-26)

3.1 Úloha učitele při identifikaci ADHD u žáka

Učitelova práce by měla předcházet procesu diagnostikování dítěte psychologem, speciálním pedagogem, psychiatrem nebo neurologem. Pro odborníky je při vyšetření důležité, aby dítě bylo pedagogicky posouzeno v prostředí, ve kterém se vzdělává. Učitel by proto měl provádět dlouhodobé pozorování žáka, měl by si všímat, jak se žák chová ve vyučování i o přestávkách, při herní aktivitě, při spolupráci ve skupině atp. Cenným údajem je porovnání výkonů žáka v různých předmětech. Učitel by měl umět popsat, v čem je žák dobrý a v čem má naopak mezery. Pomocníkem při záznamu pozorování může být školní dotazník, který by měli mít učitelé ve svých školách k dispozici. Kromě samotného popisu chování dítěte pozorovaného učitelem dává dotazník možnost popsat spolupráci s rodinou a uvést učitelův pohled na to, jak rodina s žákem doma pracuje. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 29)

Vzhledem k tomu, že je pedagogická diagnostika důležitou součástí celého procesu rozpoznání výskytu ADHD u žáka, může být učitel prvním, který podezření na tuto poruchu bude mít. Důležité je, aby učitel po kvalitně provedeném pozorování citlivým způsobem sdělil své podezření rodičům žáka. Učitel by měl rodičům doporučit, aby s žákem navštívili pedagogicko-psychologickou poradnu, případně jiné diagnostické zařízení. (Janderková, et al. 2016, s. 14)

Proces diagnostikování by se měl skládat z organizování, plánování, sběru a zpracování zkoumaných údajů, jejich zhodnocení a vysvětlení, stanovení diagnózy, podpůrného opatření a prognózy. Pokud učitel provedl výše zmíněné úkony, můžeme mluvit o posílení diagnostických kompetencí učitele. Při provádění diagnostiky mohou být učiteli podporou kritéria uváděná v DSM-V, která popisují projevy ADHD v běžném chování dítěte, a diagnostický dotazník Colina Terrella. (Janderková, et al. 2016, s. 64-65).

DSM-V uvádí následující kritéria, podle kterých je možné usuzovat na ADHD u dítěte (Raboch, et al. 2015, s. 61-62):

- přetrvává hyperaktivita a impulzivita a/nebo nepozornost, které zhoršují úroveň funkcí psychiky nebo vývoj tak, jak je popsáno v následujících bodech
    - hyperaktivita a impulzivita – šest (nebo více) následných projevů musí převládat nejméně šest měsíců, projevy jsou takové úrovně, která neodpovídá vývoji jedince, a má negativní vliv na školní nebo sociální jednání
        - často poklepává nohama nebo rukama, vrtí se na židli nebo se pohybuje neklidně,
        - často opouští své místo v momentu, kdy se předpokládá, že by mělo sedět,
        - často nedokáže sedět klidně a pobíhá ve chvílích, kdy to není žádoucí,
        - často není schopno poklidně se zapojit do mimoškolních aktivit a nedokáže si pokojně hrát,
        - stále se pohybuje, jako kdyby ho poháněl motor,
        - často nadmíru hovoří,
        - často dřív odpoví, než je dotazování u konce,
        - často nedokáže vyčkat, než se na něj dostane,
        - často vyrušuje nebo skáče do řeči ostatním, nenechá je domluvit,
    - nepozornost – šest (nebo více) následných projevů musí převládat nejméně šest měsíců, projevy jsou takové úrovně, která neodpovídá vývoji jedince, a má negativní vliv na školní nebo sociální jednání
        - často dělá kvůli nepozornosti chyby a nesoustředí se plně na detaily,

    - často nezvládne setrvat s pozorností při hrách a u plnění úkolů,
    - často vypadá, že nevnímá, co se mu říká,
    - často nevnímá zadání úkolu a nedokončuje školní, domácí nebo pracovní úkoly,
    - často je pro něj problematické zorganizovat si práci,
    - často se straní úkolů, na které je třeba vynaložit větší psychickou snahu, nechce je vyplnit a nemá je rádo,
    - často mu chybí věci, které potřebuje k práci, protože je ztratí,
    - snadno ho rozptýlí podněty zvnějšku,
    - často během dne zapomíná,
- některé projevy hyperaktivity a impulzivity nebo nepozornosti se objevily před 12. rokem stáří,
- některé projevy hyperaktivity a impulzivity nebo nepozornosti se objevují ve dvou a více prostředích,
- je jasně prokázáno, že tyto projevy snižují kvalitu života v pracovní, školní nebo sociální oblasti,
- tyto projevy nejsou součástí jiné psychotické poruchy, například schizofrenie, úzkostné poruchy apod.

Při práci s dotazníkem Colina Terrella (viz Příloha 2) by se mělo dbát na správný postup jeho užití (upraveno na české prostředí dle Janderková, et al. 2016, s. 57-58):

1. Pozorně si pročtěte dotazník.
2. Doplňte (rodiče žáka a učitel) údaje podle zadání. Pokud si nejste jisti výskytem projevů chování u dítěte, položku nevyplňujte.
3. Vyhodnoťte dotazník.
4. Uveďte další potřebné informace.
5. Vhodně, uvážlivě a popisně vyjádřete závěry.
6. Vytvořte písemný podklad obsahující návrh podpůrných opatření pro žáka.
7. Pohovořte o výsledcích se zákonnými zástupci žáka, objasněte jim důsledky poruchy pro jejich dítě a popište jim prognózu vývoje žáka.
8. Vysvětlete zákonným zástupcům žáka podpůrná opatření, která je při vzdělávání žáka nutné realizovat ve škole, a pohovořte s nimi o potřebě podpůrných opatření realizovaných doma.
9. Doporučte zákonným zástupcům žáka odborné vyšetření.

10. Sepište pro zákonné zástupce žáka zprávu jako podklad pro odborné vyšetření.
11. Domluvte se s pedagogicko-psychologickou poradnou na realizaci konkrétních podpůrných opatření.
12. Předneste závěry své diagnostiky příslušným osobám ve škole (např. výchovný poradce, další vyučující žáka).

V roce 2003 došlo k modifikaci dotazníku Colina Terella. Od té doby je ověřována možnost jeho standardizovaného používání na českých školách. Při bližším pohledu na položky dotazníku je zřejmě, že autor vychází z 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), pro kterou se připravuje 11. revize, jež je provázána se změnami, které obsahuje 5. revize Diagnostického statistického manuálu (DSM-V). (Bomton Agency 2008)

Při interpretaci dotazníku by měl učitel uvést do záznamového archu název dotazníku, datum vyplnění, jméno a příjmení dítěte, typ školy, třídu, věk dítěte. Dále by neměly chybět informace o učiteli, jeho jméno, příjmení, jak dlouho dítě zná. Posledním bodem by měly být informace o zákonném zástupci dítěte. Při hodnocení dotazníku se musí dodržet dvě kritéria. (Janderková, et al. 2016, s. 62)

Kritérium č. 1: Podezření na výskyt ADHD vzniká, pokud výsledky dotazníku poukazují na (Janderková, et al. 2016, s. 63):

- ADHD s převažující poruchou pozornosti – v položkách 1 – 9 odpovídá chování žáka nejméně šesti výrokům;
- ADHD s převažující hyperaktivitou a impulzivitou – v položkách 10 – 18 odpovídá chování žáka nejméně šesti výrokům;
- ADHD smíšeného typu – v položkách 1 – 9 odpovídá chování žáka nejméně šesti výrokům a v položkách 10 – 18 odpovídá chování žáka nejméně šesti výrokům.

Kritérium č. 2: Popsané projevy chování se objevují alespoň po dobu 6 měsíců v různých prostředích (ve škole, doma). Většina projevů chování se objevila před 7. rokem věku a jejich výskyt znesnadňuje dítěti kontakt s vrstevníky. Dítě je rezistentní na běžná opatření školy anebo rodiny. (Janderková, et al. 2016, s. 62-63)

Po vyhodnocení dotazníku můžeme dojít k těmto diagnostickým závěrům (Janderková, et al. 2016, s. 63):

- Pokud jsou výpovědi rodičů a učitele souhlasné, pak je podezření na výskyt ADHD s největší pravděpodobností odůvodněné.
- Pokud rodiče a učitel specifikují stejné chování rozdílně, pak je podezření na ADHD na místě, je ale nutné se blíže zabývat rozdíly ve vnímání chování žáka učitelem a rodiči.
- Pokud jsou výpovědi rodičů a učitele nesouhlasné, ať už má podezření na ADHD jakákoli strana, o ADHD se pravděpodobně nejedná.

Kromě dotazníku Collina Terella je možné využít posuzovací škálu ADHD-IV (viz Příloha 3). Již z názvu můžeme vyčíst, že se jedná o škálu, která vychází ze 4. revize Diagnostického statistického manuálu. Existuje ve verzi pro rodiče a ve verzi pro učitele. Obě verze mohou být používány nezávisle, nicméně z diagnostického hlediska je vhodnější, aby byly využity informace z obou prostředí. Posuzovací škálu je žádoucí použít před samotným klinickým vyšetřením. Škálou nelze určit míru poruchy pozornosti, ani míru narušení dalších funkcí. Kvalitativně se však projeví, jestli se má učitel zaměřit u dítěte spíše na poruchu pozornosti nebo hyperaktivitu a impulzivitu. Škála slouží jako jeden z ukazatelů na možný výskyt ADHD, není však dostačujícím vodítkem k potvrzení této diagnózy. Výsledek by měl být tedy vždy interpretován opatrně. (Theiner, et al. 2013, s. 20-21)

Vyplnění posuzovací škály by mělo trvat rodičům nebo učiteli 10 minut. V jeho průběhu rodiče nebo učitel zakroužkují u každé položky číslo tak, aby co nejlépe odpovídalo chování žáka. Vždy je hodnoceno chování žáka v posledních šesti měsících, v případě učitele se může jednat i o dobu od začátku školního roku. Každá škála obsahuje 18 položek, sudé položky se vztahují k hyperaktivitě a impulzivitě, liché položky se vztahují k pozornosti. Při vyhodnocení se sečtou čísla u jednotlivých tvrzení, pokud u nějakého tvrzení zůstane nezakroužkované číslo, do vyhodnocení se toto tvrzení nepočítá. Po sečtení vyjde skóre, které se porovná se standardizovanou tabulkou projevů. (Theiner, et al. 2013, s. 22)

Při interpretaci výsledků si musí dát hodnotitel pozor na fakt, že dítě pro klinickou diagnózu ADHD musí splňovat nejméně šest kritérií pro hyperaktivitu a impulzivitu nebo nejméně šest kritérií pro nepozornost, případně může dojít ke kombinaci obojího. Příznaky

by měly být přítomny ve dvou a více prostředích. Pokud nastane pozitivní výsledek u učitele, ale rodiče se pozitivnímu výsledku budou blížit jen vzdáleně, tak se s největší pravděpodobností nejedná o ADHD. Pokud nastane opačná situace, je stále možné, že se o ADHD jedná, a je dobré navštívit s dítětem pedagogicko-psychologickou poradnu. Ve chvíli, kdy nastane shoda mezi učitelem a rodiči, je výskyt ADHD velice pravděpodobný, a dítě by mělo navštívit pedagogicko-psychologickou poradnu. Pokud nastane u učitele i rodičů negativní výsledek, s největší pravděpodobností se o ADHD nejedná. (Theiner, et al. 2013, s. 55)

Kromě zmíněných dvou metod může učitel při svém podezření využít Škálu Connersové: Dotazník pro rodiče (viz Příloha 4) a Škálu Connersové: Dotazník pro učitele (viz Příloha 5). V dotaznících se projeví důležité aspekty poruchy jak ze strany dítěte a rodičů, tak ze strany učitele. (Paclt, a kol. 2007, s. 61)

Dotazník pro rodiče je kvalitním základem pro speciální pedagogy, psychology a pediatry, kteří dostanou informaci o dítěti přímo od nich. Dotazník pro učitele je vodítkem při podezření na poruchy chování, pasivitu, úzkost či hyperaktivitu. Dotazník by měl učitel zvládnout vyplnit během 15 minut. (Paclt, a kol. 2007, s. 191-198)

Aby učitelé vyloučili diagnostické omyly, je nejlepší spolupracovat s jinými odborníky, jako jsou psychologové, speciální pedagogové, psychiatři, neurologové a podle potřeby další specialisté. (Janderková, et al. 2016, s. 65)

Pomocnou ruku může nabídnout i výchovný poradce, který přijde na náslech do vyučovací hodiny a následně, společně s učitelem, si promluví o podezření na výskyt ADHD u žáka s jeho rodiči. Navíc může výchovný poradce nabídnout svůj pohled na problém a přispět svými postřehy k ucelenému diagnostickému závěru. Může se stát, že rodiče žáka nebudou chtít uznat, že se s jejich dítětem něco děje. U ADHD se však projevy objevují během školní docházky rok co rok. Proto by učitelé měli pravidelně doplňovat poznatky o žákovi a upozorňovat na výsledky svého pozorování rodiče. Po několika letech se totiž může stát, že přijde jiný učitel, který bude mít na žáka stejný pohled, a rodiče to donutí zajít s dítětem k odborníkovi. (Riefová 1999, s. 23)

3.2 Úloha učitele při identifikaci, realizaci a hodnocení podpůrných opatření ve vzdělávání žáka s ADHD

Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je upraveno v zákoně č. 561/2004 Sb., školský zákon. Mezi cíle a zásady vzdělávání dle § 2 odst. 1 školského zákona

můžeme zařadit mimo jiné princip zohledňování vzdělávacích potřeb jednotlivce nebo také hodnocení výsledků vzdělávání s ohledem na dosahované cíle, které jsou stanoveny tímto zákonem i vzdělávacími programy.

Školský zákon neoperuje s pojmem pedagogická diagnostika, můžeme se ale setkat s termínem hodnocení žáka, který je svým obsahem pedagogické diagnostice nejbližší. Smyslem této činnosti je shromažďovat informace o žákovi, které jsou nezbytné pro dosažení relevantního hodnocení vzdělávání jednotlivce. Jaké údaje mohou být shromažďovány, upravuje blíže školní řád, který vychází z platné právní úpravy. Pedagogická diagnostika není náhradou za poradenskou službu dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., k jejímuž poskytování je nutné zvláštní oprávnění či pracovní zařazení. (Mertin, Krejčová, a kol. 2012., s. 307-310)

Děti s ADHD pak můžeme zařadit mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Dle § 16 odst. 1 školského zákona je takovým dítětem osoba, která potřebuje poskytnutí podpůrných opatření pro dosažení vzdělávacích možností. V souladu s § 16 odst. 2 školského zákona můžeme mezi podpůrná opatření zařadit zejména poradenskou pomoc, úpravu metod, obsahu a hodnocení vzdělávání žáka, úpravu podmínek pro přijetí ke vzdělávání a k ukončení vzdělávání, vzdělávání dle individuálního vzdělávacího plánu či v neposlední řadě také využití asistenta pedagoga. Školský zákon v § 19 písm. a) stanovuje, že ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy stanoví vyhláškou konkrétní výčet i účel těchto opatření a jejich členění. Jedná se o vyhlášku č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, která v § 2 a následně v příloze IV část B oddíl F upravuje podpůrná opatření pro žáky se specifickými poruchami chování, mezi které můžeme zařadit žáky s ADHD. Členění podpůrných opatření je možné v souladu s touto vyhláškou rozdělit do pěti stupňů.

V souladu s § 16 odst. 4 školského zákona uplatňuje škola podpůrná opatření prvního stupně bez doporučení školského poradenského zařízení. Bude tedy záležet zejména na učiteli, aby za použití pedagogické diagnostiky určil podpůrná opatření pro žáka. Dle § 10 vyhlášky č. 27/2016 Sb. zpracuje škola před poskytnutím podpůrných opatření prvního stupně plán pedagogické podpory žáka, ve kterém jsou popsány jeho obtíže a jeho speciální vzdělávací potřeby, jsou vymezena podpůrná opatření a stanoveny cíle včetně vyhodnocování jejich naplňování. S plánem pedagogické podpory je seznámen nejen samotný žák, ale také jeho zákonný zástupce, všichni jeho vyučující a další pedagogičtí pracovníci. Je nezbytné, aby škola plán pedagogické podpory průběžně

aktualizovala s ohledem na vývoj speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Škola při tvorbě plánu pedagogické podpory může použít vzor, který tvoří přílohu vyhlášky č. 27/2016 Sb.

Co se týče podpůrných opatření 2. až 5. stupně, musí škola v souladu s § 16 odst. 4 a vyhláškou č. 27/2016 Sb. postupovat ve spolupráci se školským poradenským zařízením. Pro použití těchto podpůrných opatření je nezbytný souhlas zákonného zástupce nezletilého žáka. Školské poradenské zařízení vydává za účelem poskytnutí podpůrných opatření 2. až 5 stupně zprávu a doporučení, ve kterých jsou mimo jiné shrnuty závěry vyšetření žáka, popis speciálních vzdělávacích potřeb žáka, doporučená podpůrná opatření včetně určení jejich stupně či stanovení doby, po kterou je nezbytné podpůrná opatření poskytovat.

Dle vyhlášky č. 27/2016 Sb. je možné využít kompenzační pomůcky, pod které patří manipulační pomůcky pro podporu pozornosti (např. mačkací míčky) či úpravu pracovního prostředí (např. zarážky proti houpání na židli). Druhou kategorií podpůrných opatření pro žáky se specifickými poruchami chování jsou speciální učebnice a pomůcky (např. didaktické manipulační pomůcky, přehledy učiva, pracovní sešity pro nácvik pozornosti a upravené pracovní listy). Normovaná finanční náročnost pro jednotlivé položky je stanovena v rozmezí od 500 do 1 200 Kč.

3.3 Přístup učitele k žákovi s ADHD

Žáci s ADHD mají kvůli hyperaktivitě, impulzivitě a nepozornosti potíže ve škole při vzdělávání. V průběhu let se k ADHD mohou přidat poruchy chování, deprese, porucha opozičního vzdoru, které mohou ovlivnit výkony žáka ve škole. (Munden, Arcelus 2008 s. 98)

Aby se rozvoji výchovných a vzdělávacích obtíží zamezilo, je třeba ve škole používat podpůrná opatření. Ta však budou fungovat pouze ve chvíli, kdy bude se školou spolupracovat jak školské poradenské zařízení, tak rodiče žáka, kteří svým přístupem k dítěti nejvíce ovlivňují jeho další vývoj. (Jucovičová, Žáčková 2015, s. 226)

Nejen spolupráce s rodiči patří mezi důležité faktory při práci s žákem s ADHD. Mezi další se řadí učitelova aktivita při práci s dítětem a jeho další sebevzdělávání v oboru. Učitel by měl být schopen reagovat na aktuální stav žáka a v případě potřeby mu pomoci. Měl by být schopen používat kreativní metody, které žáka s ADHD zaujmou a budou motivovat do další práce. Žák by neměl být zahlcen domácími úkoly, ani přílišným psaním ve školní lavici. Vzhledem k tomu, že jsou žáci s ADHD odlišní od ostatních spolužáků

a mohou být proto neoblíbení, je třeba jim a jejich spolužákům ukazovat, v čem je jejich silná stránka a dopřát jim pocit úspěchu. (Riefová 1999, s. 21-25)

Podporu žáka s ADHD lze roztřídit do deseti kategorií podpůrných opatření (Michalík, et al. 2015, s. 100-120; Janderková, et al. 2016, s. 98; Jucovičová, Žáčková 2015, s. 106, 227-228; Pavlas Martanová 2014, s. 3-21; Pavlas Martanová, Sedláková 2014, s. 7; Riefová 1999, s. 57-61, 216-217; Train 2001, s. 151-152):

- organizace výuky – řadíme sem úpravy režimu výuky, místa pro práci, zasedacího pořádku, počtu dětí ve třídě, umístění dítěte do jiného školního prostředí, mimoškolního pobytu a trávení volného času ve škole
    - střídání úseků hodiny,
    - povolený pohyb ve vyučovací hodině,
    - povolená změna polohy těla při práci
    - méně rušivé místo ve třídě, třeba v přední lavici,
    - při ústním zkoušení dostatek času na promyšlení odpovědi,
    - relaxace a odpočinek v průběhu vyučovací hodiny,
    - rozdělení dlouhých úkolů na části,
    - vytyčení pracovního místa pomocí barevných koleček, šipek,
- modifikace vyučovacích metod a forem – kategorie zaměřená na způsoby výuky, individuální práci se žákem, strukturalizaci výuky, kooperativní učení, aktivní učení, respektující styly učení, motivaci žáka, prevenci únavy a podpory koncentrace pozornosti, kontrolu pochopení osvojeného učiva
    - postupné vedení k reagování na pohlazení,
    - zadávání příkladů a otázek při zkoušení i v obrazové podobě,
    - užívání testové podoby písemných prací,
    - netrestání za projevy, které zapříčiňuje ADHD,
    - zadávání úkolů typu rozdávání sešitů, mazání tabule,
    - nevšímání si únosných drobných projevů ADHD,
    - domluvení si znamení, které signalizuje nevhodné chování,
    - sbírání žetonů za vhodné chování, při určitém množství mohou být žetony vyměněny za domluvenou výhodu,
    - vystavení pravidel chování na viditelné místo ve třídě,
    - okamžité reagování na správné i nesprávné chování,
    - sepsání dohody o odměnách a trestech a její vystavení na viditelném místě,
    - udržování očního kontaktu,

- využití metody semaforu (červená = STOP – zastav se!, oranžová = PŘIPRAV SE – promysli to!, zelená = JEĎ – dokážeš to!),
- nezahlcování mnoha pravidly,
- zapojování více smyslů najednou při výuce,

- intervence – řadíme sem spolupráci mezi rodiči a školou, rozvoj jazykových kompetencí, rozvoj specifických dovedností a poznávacích funkcí, nácvik sebeobslužných dovedností, nácvik sociálního chování, zvládání náročného chování
  - nácvik chování, jak odolávat provokaci, jak se seznámit, jak si povídat o společných zálibách,
  - spolupráce na jednotlivých pravidlech s rodiči,
  - nácvik jak myslet a mluvit pozitivně,
  - dávání jasných a přehledných pokynů,
  - nácvik plánování si práce,
- pomůcky – jedná se o oblast, kdy jsou ve výuce využívány speciální didaktické pomůcky, kompenzační a reedukační pomůcky
  - užívání gymnastického míče, gumového mačkátka do ruky,
  - nalepení fotografie žáka, na které je v klidu při práci, na lavici – pokud se chová nevhodně, učitel na fotografii upozorní, aby si dítě uvědomilo, že se umí chovat i klidně,
- úpravy obsahu vzdělávání – učitel by měl respektovat specifika žáka, případně upravit rozsah a obsah učiva, obohacovat učivo
  - pravidelné tvoření přehledů pravidel,
  - zapisování všech domácích úkolů na tabuli,
  - zadávání testů v čitelné podobě, s výrazným písmem a trojnásobnou mezerou mezi řádky,
  - při projektovém vyučování rozdělení projektu do několika menších celků, dopomoc při vypracování projektu,
- hodnocení – řadíme sem podpůrná opatření typu individualizace hodnocení, rozšířené formy hodnocení, motivační funkci hodnocení
  - hodnocení toho, co se v časovém limitu podaří splnit,
- příprava na vyučování
  - zopakování zadání domácího úkolu na konci vyučování,
  - nalepení seznamu povinností, které má žák během dne plnit, na lavici,
  - dohled, že si žák odnáší domů vše, co potřebuje k domácí přípravě,

- podpora sociální a zdravotní – oblast, do které patří léčebná režimová opatření, odlišné stravování žáka a spolupráce s externími pracovníky v případě, že je žák s ADHD medikovaný
    - sledování žáka, zaznamenávání změn v chování, popis dopadů medikace na vzdělávání žáka,
    - spolupráce s rodiči, informování o chování žáka ve škole,
    - spolupráce s odborníkem, který medikaci předepisuje,
- práce s třídním kolektivem
    - vytvoření vlídné atmosféry ve třídě,
- úprava prostředí
    - vytvoření prostoru ve třídě, ve kterém dítě může zvládnout své chování,
    - uspořádání třídy s ohledem na různé styly učení žáků,
    - zhasínání světel,
    - posazení mezi dobře soustředěné spolužáky.

Velmi důležitým činitelem při vzdělávání žáků s ADHD je spolupráce učitele a rodičů žáka s vedením školy. Vedení školy by mělo být informované o problematice vzdělávání žáků s ADHD, mělo by znát efektivní metody, které se při práci s těmito žáky užívají. Důležité je např. vyhrazení speciálního místa ve škole pro žáky s ADHD, kam mohou být posláni ve chvíli, kdy ruší učitele a spolužáky při učení natolik, že je nelze v rámci třídy zvládnout. Velice podstatné je rozdělení žáků s ADHD do tříd. Nemělo by se stát, že se v jedné třídě sejde pět žáků s ADHD a v paralelní třídě není žádný takový. Vedení školy také může pomoci při práci s rodiči, kteří nechtějí spolupracovat. (Riefová 1999, s. 24)

4 Výzkumné šetření

4.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je popsat úroveň diagnostických dovedností vybrané skupiny středočeských prvostupňových učitelů ve vztahu k podpoře vzdělávání žáků s ADHD. Konkrétně jsem se zaměřila na dovednost rozpoznat projevy ADHD v chování žáka, dovednost použít vhodné diagnostické metody při podezření na výskyt ADHD u žáka, dovednost uplatňovat podpůrná opatření u žáka s ADHD. Tyto tři dovednosti jsem zvolila z toho důvodu, že se prolínají s cíli a významem pedagogické diagnostiky.

Dovedností rozpoznat projevy ADHD u žáka je myšleno, že učitel ví, jak se dítě s ADHD chová a čím je jeho chování odlišné od ostatních dětí.

Dovedností použít vhodné diagnostické metody při podezření na ADHD je myšleno to, že učitel ví, jakými způsoby může rozpoznat, že žák vykazuje v chování projevy ADHD.

Dovedností uplatňovat podpůrná opatření u žáka s ADHD je rozuměno, že učitel zná podpůrná opatření, která jsou účinná při práci s dětmi s ADHD, a používá je.

Výzkumným šetřením se chci přesvědčit, zda zkušení učitelé mají dostatek teoretických znalostí a praktických dovedností, které jsou potřeba při práci s dětmi s ADHD. Zároveň mě zajímá, do jaké míry učitelé využívají pedagogickou diagnostiku, která by měla být součástí jejich běžné práce, při podezření na ADHD u žáka. V souvislosti se změnami vyplývajícími z novelizace školského zákona v oblasti péče o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, považuji za důležité zjistit, jakými dovednostmi učitelé disponují, aby pedagogickou diagnostiku byli schopni provádět korektně ve vztahu k dětem s ADHD.

4.2 Metoda výzkumného šetření

Jako metodu k získání informací potřebných k naplnění cíle výzkumného šetření jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor. Při použití polostrukturovaného rozhovoru jsou připraveny otázky, u kterých není přesně dopředu určeno, v jakém pořadí budou pokládány. Při jejich formulování může být jejich znění v některých situacích částečně změněno. Podstatným rysem je, že musí být položeny všechny dotazy. V některých případech mohou být pokládány také otázky doplňující. Někdy se používá kombinace předem přesně určených otázek a dotazů, u nichž má dotazující se osoba větší volnost.

Přínos polostrukturovaného rozhovoru je zejména v propojení výhod a naopak minimalizování nevýhod rozhovoru volného a strukturovaného. I proto bývá právě tato metoda s menšími modifikacemi často v praxi používána. (Reichel 2009, s. 111-112)

Vzhledem k tomu, že mým cílem je popis úrovně diagnostických dovedností u prvostupňových učitelů, vyhodnotila jsem jako nejlepší metodu pro svoje výzkumné šetření právě polostrukturovaný rozhovor. Rozhovory byly tvořeny z otázek otevřených. Z odpovědí se dají vyčíst informace, se kterými je možné kvalitativně pracovat a lze tak naplnit cíl diplomové práce.

4.3 Vzorek výzkumného šetření

Pro výběr respondentů jsem si stanovila několik podmínek, které musely být splněny, aby byl respondent zařazen do vzorku. Respondent:

- vyučuje na 1. stupni základní školy,
- vyučuje ve Středočeském kraji,
- má minimálně 15letou učitelskou praxi na 1. stupni základní školy.

Při výběru respondentů jsem si vytiskla seznam základních škol ve Středočeském kraji. U základních škol jsem si zapsala e-mailové adresy na jejich ředitele. Lístečky s e-mailovými adresami jsem rozdělila na hromádky podle okresů, ve kterých se školy nacházejí. Následně jsem z každé hromádky vytáhla dvě e-mailové adresy. Protože je Středočeský kraj složen z 12 okresů, měla jsem k dispozici 24 kontaktů. Následně jsem odeslala všem vylosovaným školám e-mail, ve kterém jsem ředitele žádala o pomoc při mém výzkumném šetření. Z každé školy jsem chtěla získat dva respondenty. Výsledný počet respondentů byl plánován na 48.

Průběh oslovování respondentů nebyl jednoduchý. Zvolila jsem cestu přes ředitele škol, kdy někteří z počátku nebyli ochotní ani odpovědět na e-mail. Musela jsem proto zvolit telefonickou formu oslovování, při které jsem byla úspěšnější. Z prvního losování 24 škol odpověděly pozitivně čtyři (Mělník, Mělník, Mladá Boleslav, Nymburk). Proto jsem vylosovala náhradních dvacet škol, z nichž mi na e-mail pozitivně odpověděly dvě (Kolín, Rakovník). Zkusila jsem proto školy oslovit telefonicky. Ze zbylých osmnácti ředitelů jsem se domluvila s deseti (Beroun, Beroun, Benešov, Kladno, Nymburk, Praha-Východ, Praha-Západ, Praha-Západ, Příbram, Příbram). Vylosovala jsem nových osm škol. Tentokrát jsem rovnou ředitelům telefonovala. U pěti škol (Benešov, Kolín, Kutná Hora,

Mladá Boleslav, Praha-Východ) jsem byla úspěšná. Při čtvrtém losování jsem uspěla s jednou školou (Kladno). Po pátém losování jsem se domluvila se dvěma řediteli (Kutná Hora, Rakovník). Tímto jsem získala souhlas ke spolupráci od 24 škol. Ředitelé spolupráci odmítali nejčastěji z časových důvodů, pro nedostatek učitelů s 15letou praxí nebo proto, že problematiku ADHD na škole neřeší.

Když jsem dorazila do škol podle předem domluveného data, napsala jsem si na papír jména učitelů, kteří měli více jak 15letou praxi a byli ochotní se mnou rozhovor vést. Učitelé věděli, že se rozhovory budou týkat problematiky ADHD.

4.4 Sběr dat

Rozhovory probíhaly v období od února do května 2016. Jednotlivé rozhovory jsem nahrávala na mobilní telefon s nainstalovanou aplikací diktafonu a následně jsem je přepisovala do písemné podoby. Mluvené slovo respondentů jsem neupravovala do spisovné češtiny, abych zachovala autentičnost výpovědí.

Při realizaci rozhovorů jsem s respondenty mluvila mezi čtyřma očima v soukromí jejich kabinetů nebo třídy, a to vždy po vyučování. Respondenti neznali předem znění otázek. Všem respondentům jsem zaručila anonymitu. Z tohoto důvodu respondenty jednotlivě nepopisuji.

Vytvořila jsem celkem sedm otevřených otázek, kterých jsem se v rozhovorech držela. Vzhledem k tomu, že otázka číslo tři vycházela z odpovědi na otázku druhou, byli mezi respondenty tací, kterých jsem se na třetí otázku neptala.

4.5 Popis výsledků výzkumného šetření

Popisy rozhovorů jsem se snažila zjednodušit tak, že jsem si vytvořila tabulku ke každé otázce, do které jsem vepisovala odpovědi všech respondentů. Vybarvovala jsem si postupně společné odpovědi a k nim připisovala odpovědi ojedinělé. V popisech rozhovorů jsou vložené přímé citace z odpovědí, které mě zaujaly nebo byly popisnější (konkrétnější) než odpovědi ostatních respondentů.

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Otázkou jsem zjišťovala, zda respondenti umějí popsat symptomy ADHD, které jsou klíčové při identifikaci žáka s pravděpodobným výskytem ADHD.

Respondenti uvedli, že žák s ADHD je **hyperaktivní** (2, 18, 20, 24, 28, 30, 40, 48), **živý** (6, 18, 44), **neklidný** (7, 11, 15, 20), **motoricky neklidný** (4, 6, 24, 26), **impulzivní** (1, 2, 4, 11, 24, 26, 28, 30, 34, 40, např. *„Jakmile ho něco napadne, tak ihned koná. Ať je to mluvení nebo nějaký čin. Nepřemýšlí nad tím, jestli je to vhodný nebo nevhodný. Tyhle děti často vykřikujou, aniž by si doposlechly celou otázku. Vykřiknou první věc, která je napadne. Jsou schopný zařvat v divadle, když je úplné ticho, protože teď je něco napadlo a rádi by to řekli.“*, *„Mluví dřív, než si stihne rozmyslet odpověď. Když ho něco naštve, okamžitě jde do protiútoku, ale fyzického, bolestivého a hlavně, neví si rady, jak se tomu záchvatu vyhnout. Prostě v něm je a je těžké, aby se z něj sám dostal.“*), **výbušný** (7, 36, 40, 41), **vzteklý** (19, 42, 47), **urážlivý** (19), **emotivní** (7, 35), **hlučný** (13, 46), **neupravený** (12, 16, 17, 20, např. *„Má třeba rozepnutý stále poklopec, tričko naruby.“*), **nepořádný** (11, 14, 16, 20, 22, 23, 32, 33, 38, 41, 43, 46, 47, např. *„V tašce míchá učení s hračkami a starou svačinou.“*).

Respondenti uvedli, že žák s ADHD se ve svém chování projevuje tak, že **stále běhá po třídě** (1, 22, 46), **pořád se pohybuje** (3, 5, 19, 39), **často shazuje při své aktivitě dětem věci z lavice** (1, 39), **stále něco dělá s rukama** (2, 3, 13, 16, 28, 42, 43, 44, např. *„Pořád kreslí, stříhá, lepí, něco vyrábí.“*), **stále si s něčím hraje** (7, 16, 22, 35, 41, např. *„Hraje si s botami, tkaničkami, s pastelkami, prostě se vším, co má po ruce.“*), **nevydrží sedět v klidu na místě** (2, 4, 7, 9, 11, 17, 41), **vrtí se** (6, 9, 24, 39, 40), **při výuce stojí** (13, 31), **vydává ledabyle zvuky** (2, 5, 9, 31, 44), **křičí** (7), **vyrušuje nebo vykřikuje** (1, 2, 4, 6, 7, 11, 15, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 34, 40, 41, 44).

Respondenti uvedli, že žák s ADHD **nedodržuje řád a pravidla** (11), **špatně se přizpůsobuje okolí** (10, 11), **neovládá se** (13, 31, 34, 41, 42, 43), **strhává na sebe pozornost** (22, 23), **má konflikty s autoritou** (29), **odmlouvá** (10), **je vzdorovitý** (42, 46), **má problémy spolupracovat při skupinové práci** (2, 17), **špatně navozuje kontakty s druhými lidmi** (22, 41, např. *„Dělá to třeba tak, že pořád někomu šťouchá na rameno, nebo křičí dětem do ucha, opakuje pořád nějaká slova. Děti takové dítě nemají moc rády.“*), **má často konflikty s dětmi** (1, 2, 9, 11, 13, 14, 15, 18, 22, 25, 29, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 44, 46), **je otravný** (2, 41), **je agresivní** (36, 39), **zlobí** (18), **vypadá to, že hodně zlobí** (3), **vypadá jako nevychovaný** (7, 10, 31, např. *„Někdy se tahle porucha může s nevychovaností zaměnit.“*), **působí zle** (18).

Respondenti uvedli, že žák s ADHD **pracuje rychle, práci odbývá a musí být stále první hotový** (12), **má problémy s pozorností** (2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 22, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 46, 47), **špatně se soustředí** (1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 17, 22, 24, 25, 26, 34, 38, 48), **snadno se rozptýlí** (4, 7, 8, 10, 22, 23, 34, 36), **soustředí se na vše kolem sebe** (12, 34, 38), **nereaguje na pokyny** (3), **neposlouchá** (7, 18, 46), **nedokáže udržet oční kontakt** (5, 33), **nevydrží u činnosti** (8), **nedokončuje úkoly** (22, 39, 40, např. *„Samostatně nezvládne dotáhnout úkol do konce, potřebuje asistenci. A tím myslím úkoly nejen školní, ale i ty běžné úkoly doma.“*), **často zapomíná** (1, 11, 15, 17, 19, 20, 22, 26, 29, 43, 47, např. *„Ale to zapomínání je takové sporné, protože on spíš tím, jak nedokáže tu informaci zrovna přijmout a zpracovat, tak si ji pak logicky ani nemůže pamatovat. Nemá, co si pamatovat.“*), **má špatnou paměť** (10, 19, 36), **ztrácí věci** (11, 16, 26), **vyhýbá se úkolům, při kterých musí přemýšlet, a nedokáže si plánovat práci** (23), **špatně se orientuje v čase** (16, 47), **má poruchy učení** (10), **má problémy se psaním** (27), **má špatnou motoriku** (43).

Respondenti uvedli, že žák s ADHD **má nevyrovnané chování** (24, 47), **je živý, ale nemusí být** (10, 15, např. *„Vždy záleží na tom, která složka z těch základních oblastí přetrvává. Tím myslím impulzivitu, pozornost a hyperaktivitu.“*), **je někdy hyperaktivní a někdy hypoaktivní** (16), **podává nevyrovnané výkony** (24, 33, 47), **někdy pracuje rychle, někdy pomalu** (23).

Respondenti uvedli, že žák s ADHD **je většinou chytrý** (16, 27, 38), **je manuálně zručný** (38), **je dobrý ve sportu** (17), **má smysl pro spravedlnost** (38), **váže se na svého učitele** (14).

<u>Už jste se někdy s takovým dítětem setkal/a?</u>

Otázkou jsem zjišťovala, zda mají respondenti osobní zkušenost s žákem trpícím ADHD.

Dvacet respondentů uvedlo, že se s žákem trpícím ADHD již **setkali** (3, 6, 11, 16, 17, 20, 22, 24, 25, 27, 28, 30, 32, 37, 39, 40, 41, 44, 45, 47). *„Je to takový fenomén dnešní doby.“* (27)

Šestnáct respondentů uvedlo, že se s žákem s ADHD **setkali v minulosti a učí takového žáka i nyní** (1, 2, 4, 5, 12, 15, 19, 21, 23, 26, 28, 29, 33, 34, 35, 38). *„Teď mám ve třídě tři takové děti.“* (4) *„Já mám momentálně ve třídě dítě, které má v popředí hlavně tu poruchu pozornosti a impulzivitu. Hyperaktivitu má potlačenou. Ale ta porucha pozornosti je opravdu obrovská.“* (15) *„Nyní jsem ve 3. třídě a mám čtyři děti již*

diagnostikované a další dva před vyšetřením v pedagogicko-psychologické poradně.“ (23) *„Setkávám se denně. V každé třídě vždy 3 až 5 dětí. Pracuji s nimi obvykle celých pět let na prvním stupni.“* (26) *„V minulosti snad pokaždé jsem nějaké takové měla, ale dřív to bylo LMD.“* (35)

Šest respondentů uvedlo, že se s žákem s ADHD **setkali v minulosti, ale momentálně takového žáka neučí** (7, 13, 31, 36, 42, 48). *„Dřív jsem měla plno elemďáků, tak se jim říkalo dřív, v téhle třídě žádného nemám, až mi je to divné.“* (48) *„Vyloženě že by dítě mělo diagnózu z poradny, tak v mojí třídě ne. Mám jednoho chlapečka momentálně ve třídě, který je půl roku v Čechách a půl roku je v zahraničí. Ten teprve do poradny půjde. On byl v Německu v poradně, ale tam mu ADHD nepotvrdili. Chceme, aby šel i tady, ale to půjde až v září.“* (8)

Dva respondenti uvedli, že mají zkušenosti s dítětem trpícím ADHD **v rodině** (10, 43).

Čtyři respondenti uvedli, že se s takovým dítětem **setkali, ale nikdy ho neučili**. (9, 14, 18, 46)

<u>Co se vám osvědčilo při práci s dítětem trpícím ADHD?</u>

Otázkou jsem zjišťovala, jak respondenti reagují na diagnózu ADHD, jaké používají metody práce, zda se spoléhají na osvědčené přístupy nebo se jim osvědčilo něco nového, co v literatuře nenajdeme. Pokud na předchozí otázku odpověděl respondent negativně, tuto otázku jsem mu nepokládala.

Respondenti uvedli následující přístupy:

- **zařazovat aktivity spojené s pohybem do výuky** (1, 2, 3, 5, 6, 10, 12, 19, 23, 24, 27, 28, 32, 33, 44, 45, 47)
- **střídat činnosti během výuky** (1, 2, 5, 7, 16, 22, 25, 27, 37, 38, 45)
- **žák se během výuky může proběhnout po chodbě** (1, 2, 3. 4, 5, 16) – *„Museli jsme si ale v ranním kruhu říct, proč to dělá zrovna to dítě, které má ADHD, a proč ty ostatní nemůžou.“*
- **žák může ve výuce stát** (1, 10)
- **žák může ve výuce sedět na gymnastickém míči** (20, 32)

- **žák může ve výuce něco mačkat v ruce** (5, 16) – *„Zkoušela jsem jim dát i nějaký mačkátka do ruky, ale ty menší děti to ještě nezvládají, protože mají tendenci si s tím házet a kopat a vejskat u toho.“*
- **mít ve třídě křeslo klidu** (15) – žák si do něj chodí odpočinout, když je rozrušený
- **pokud žák hodně vyrušuje, je poslán do jiné třídy** (1, 10) – *„Měla jsem chlapce, kterému jsem mohla dávat pochvaly úplně za každý malý úspěch, ale stejně se to nelepšilo. Musela jsem tedy přitvrdit, párkrát ho za trest poslat do jiné třídy. Neuvěřitelně se vztekal, ale ve chvíli, kdy jsem příště jen zvedla prst, okamžitě se zklidnil. Vím, že se říká, že je to jenom na chvíli, to zlepšení. Ale potrestala jsem ho takto na začátku třetí třídy a potom do páté třídy opravdu stačilo udělat jen gesto.“*
- **žák sedí vpředu a sám** (2, 3, 5, 6,7, 15, 19, 22, 28, 35, 41, 44)
- **žák sedí vzadu** (16, 20)
- **žák nesedí u okna** (16, 20)
- **žák má prázdnou lavici bez nadbytečných pomůcek** (15, 20, 41)
- **žák sbírá (ztrácí) body, pochvaly nebo smajlíky** (1, 2, 3, 7, 43) – *„Když jim vezmu všechny za den, tak má třeba mínusový bod. Když má deset mínusových bodů, tak s námi nesmí spát ve škole. To je jedna možnost, ale je to spíš negativní působení na ty děti. Mnohem lepší je metoda, kdy si píšou děti pochvaly.“*, *„Skvělé je mít nastavený bodový systém, kdy to dítě dostává body. Ty body jsou hmotné, může si je osahat, počítat je. Za konkrétní počet bodů jasně napsat odměnu. Ta odměna může být i negativního rázu. Třeba za pět bodů čteš dvě stránky z čítanky. Pevně hlavně tento systém dodržovat.“*
- **vyzdvihovat přednosti žáka, aby měl šanci vyniknout** (15, 20)
- **chválit žáka za malé pokroky** (22, 24, 28, 42)
- **využívat slovní hodnocení jako doplněk ke známce** (34, 41)
- **hodnotit žáka slovně** (42)
- **mít nad žákem neustálý dohled** (2, 37)
- **dávat žákovi stále zpětnou vazbu** (20, 27, 30, 41)
- **udržovat s žákem oční kontakt** (23, 29)
- **vracet žáka do činnosti dotykem** (2, 3, 5, 6, 19, 32)
- **nekřičet na žáka** (7, 35, 36, 38)
- **být s žákem trpělivý** (7, 12, 21, 25, 26, 35, 38)
- **dodržovat s žákem pravidelný režim** (10, 24, 25, 48)

- **být k žákovi důsledný** (11, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 33, 35, 37, 38, 45) – vyžadovat po žákovi splnění úkolů a jejich dokončení
- **nastavit si s žákem společně pravidla** (42, 48)
- **žák má před sebou nalepená třídní pravidla** (2, 3, 40) – *„Když třeba nějaký nedodržuje, tak na to pravidlo ukážu, aby si to uvědomil."*
- **práce s asistentem pedagoga ve výuce** (4, 5, 8, 16, 35, 43, 47)
- **asistence rodiče ve výuce** (15)
- **spolupráce s rodiči** (2, 11, 12, 21, 25, 36, 40, 45) – *„No potom určitě je dobrý mluvit s rodiči. Když se třeba cukají, nabídnout jim, ať se přijdou na své dítě do školy podívat. To mám osvědčený, že funguje. Jakmile ho totiž vidí v akci – to dítě hned zapomene, že tam nějakej rodič je, tak pak souhlasí prakticky se vším."*
- **pravidelné konzultace rodič + žák + učitel** (19, 30, 43)
- **žák užívá léky** (5, 31, 48) – *„Vzhledem k tomu, že oba byli diagnostikováni nejen v pedagogicko-psychologické poradně, ale i u psychiatra, tak brali léky. Na jednoho chlapce ty léky fungovaly velmi dobře. Prostě mu v mozku asi něco propojili, co by propojené mělo být a on se dokázal soustředit. Dokázal udržet v mozku to, co jsem řekla na začátku hodiny, věděl i na jejím konci. Prostě pracoval skvěle. Druhý chlapec byl naopak velmi utlumený. Pořád pospával na lavici, nechtěl pracovat, byl unavený. Tam ty léky byly špatně nasazené."*
- **pracovat s třídním kolektivem** (12, 28, 38, 41, 45)
- **cíleně trénovat skupinovou práci** (32)
- **řešit problémy žáka mimo třídu stranou** (6, 21, 41)
- **zadávat žákovi krátké úkoly** (22, 23, 26, 34, 36, 39, 43)
- **pracovat s tempem práce** (34) – *„Pokud to dítě má pomalejší tempo práce, tak se snažit ho zrychlovat. Pokud zase moc rychlé, tak neustále upozorňovat, že má dost času, ať nespěchá, dá si záležet na tom, jak ta jeho výsledná práce bude vypadat."*
- **zařazovat do výuky hry pro zlepšení paměti** (42)
- **zahrnovat do výuky činnosti, při kterých žáci využijí co nejvíce smyslů** (24, 38)
- **při práci využívat měření času** (39, 47) – *„Nebo se pořád ptají, jestli už bude začínat hodina nebo kdy už bude přestávka. Je dobré to s nimi trénovat, takže opravdu jim měřit čas při práci, třeba i jen přesýpacími hodinami. Spočítáš ty příklady, než já třikrát otočím hodinami."*
- **zařazovat práci se speciálními pracovními listy, které pomáhají zlepšovat pozornost** (42)

- **přizpůsobit žákovi rozvrh hodin** (10, 40)
- **vysvětlovat probíranou látku zvlášť** (2)
- **pracovat s žákem po vyučování** (34)
- **využít individuální vzdělávací plán** (33) – *„Ten plán vypracovat společně, jasně si vymezit, co je možné pro to dítě dělat ve škole, jako třeba že ho budu více hlídat, upozorňovat na důležité věci, ukazovat mu, kde jsme, pomáhat mu při přípravě na stůl. Kontrolovat, jaký má pořádek, podle toho posílat krátké hodnocení za každý den rodičům třeba e-mailem. Za to všechno po rodičích chtít práci na nápravě toho dítěte, nebo prostě jako na zlepšení toho stavu. Takže aby pravidelně to dítě mělo nějaký sport, vybití. Aby mělo ale zároveň dostatek odpočinku. Aby se každý den připravovalo pravidelně do školy, opakovali s ním, trénovali jeho samostatnost, protože na to mají více času, než mám já. Aby s ním dokončovali cvičení, které on stihne ve škole třeba jen z části. Dát to všechno do písemné podoby, jasně si určit cíle a ty metody, které k tomu budeme využívat a prostě s tím pak kalkulovat. Ve chvíli, kdy vidíte, že ta snaha od rodičů mizí, tak si je znovu pozvat do školy a tentokrát klidně i za přítomnosti ředitele.“*

Jak byste si ověřil/a, že dítě trpí ADHD?

Otázkou jsem zjišťovala, jaké metody učitelé využívají při pedagogické diagnostice pravděpodobného výskytu ADHD u žáka.

Respondenti uvedli, že by vedli **rozhovor s rodiči žáka** (1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48) a **s dalšími pedagogickými pracovníky** (1, 5, 7, 13, 17, 22, 26), žáka by **pozorovali** (1, 3, 4, 9, 10, 11,12, 16, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 43, 48, např. *„A to dítě bych si asi taky pozorovala, jenomže na to bych potřebovala někoho druhého, kdo mi tu hodinu odučí, abych si ho mohla vypozorovat.“*, *„Jsou činnosti, na kterých to poznáte více, třeba výklad. Pokud stojím před tabulí a něco vykládám, rozhlédnu se za chvíli po třídě, tak vidím, kdo vnímá a kdo ne. Pochopitelně pokud je ten výklad zábavný, tak to poznám.“*, *„Používám takovou tabulku projevů. Pokud má to dítě většinu z nich, tak jsem si téměř jistá.“*), do práce s ním by zařadili **činnost, která vyžaduje větší míru pozornosti a soustředění** (3, 28, 37, 40, např. *„Dám jim nějaký úkol na pozornost, třeba hledání rozdílů, nějakou osmisměrku. Pokud se začnou rozčilovat a nevydrží u toho, tak něco není v pořádku.“*), požádali by o **spolupráci kolegu učitele** (14, 18), **speciálního pedagoga** (8, 27, 31, 38) nebo **školního psychologa** (15, 23,

29, 42, 44, 46, např. *„Když si chci ověřit podezření na cokoli, tak poprosím naši paní psycholožku o nějaké materiály. Ona mi vždycky něco přinese a pak to spolu diskutujeme. Jsou to dotazníčky pro rodiče, tabulky projevů těch poruch, u kterých si mám dělat body.“*).

Respondenti by rodičům žáka doporučili **vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně** (2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 32, 34, 35, 36, 40, 41, 46, 47), **u dětského psychologa** (13, 19, 42, 43), **psychiatra** (4, 11, 13, 40, 42) nebo **u magistry Stanislavy Emmerlingové** (45).

Na co byste se zeptal/a rodičů, pokud byste si chtěl/a ověřit, že dítě trpí ADHD?

Otázkou jsem zjišťovala, zda jsou respondenti schopní vytvořit otázky pro rodiče, které by jim pomohly ověřit jejich podezření na výskyt ADHD u žáka.

Respondenti by se zeptali na **chování žáka doma** (1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, např. *„Zeptala bych se, jestli mají podobný problémy, jako já s ním ve škole, jestli to není třeba jenom nedůslednou výchovou. Nebo jestli se něco v rodině neděje. Jestli má problémy doma, co se týká sebeobsluhy, nepořádku, orientace v čase.“*, *„Dítě s ADHD se projevuje divočeji než ostatní děti, nejen ve škole. Takže jestli oni sami si nevšimli něčeho zvláštního u toho dítěte. Pokud ne, tak bych je nějak naváděla, jak se třeba ráno strojí, chystá do školy. Jak si připravuje tašku a tak.“*), **chování žáka v kolektivu vrstevníků** (1, 2, 4, 8, 11, 13, 28), **chování žáka v zájmových kroužcích** (1, 2, 10, 19, 27, 37) a **chování žáka v mateřské škole** (1, 2, 5, 6, 7, 10, 17, 19, 20, 26, 27, 33, 35, 48, např. *„Jestli se to už řešilo nějak ve školce, protože už se mi párkrát i stalo, že mělo dítě potvrzenou diagnózu ze školky. Jednou dokonce přišli rodiče, kteří už měli papír z poradny, ale vyšlo to na povrch až ve chvíli, kdy jsme začali řešit chování toho dítěte i my ve škole. Dozvěděli jsme se to až po roce.“*).

Respondenty by dále zajímalo, jak žák zvládá **domácí přípravu do školy** (1, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 17, 18, 23, 25, 26, 30, 34, 38, 43, 44, 46), zda existuje **činnost, u které žák s pozorností vydrží** (11), jakým způsobem žák **tráví volný čas** (22, 23), jestli je žák **doma pořádný** (29), zda si **pamatuje pokyny rodičů** (28) a zda nepozorují **změny v chování žáka při změnách času nebo při úplňku** (29).

Ve vývoji dítěte by se respondenti ptali na **průběh těhotenství** (1, 15, 19, 20, 31, 34, 36, 45, 47), **přítomnost komplikací při porodu** (1, 5, 7, 9, 12, 15, 20, 31, 34, 36, 45,

47, 48), **poporodní vývoj** (1, 2, 7, 8, 12, 13, 20, 23, 26, 31, 34, 45 47, 48), **motorický vývoj** (1, 12, 28, 31, 47), **emoční vývoj** (1, 9), **kvalitu spánku** (1, 3, 16, 48, např. *„Třeba jestli je unavené přes den. Takové děti často vůbec nespí, anebo spí i přes den. Některé mé děti s ADHD si chodily po obědě lehnout. Z té školky jim to přetrvává.“*) a zda bylo realizované **vyšetření před nástupem do školy** (1,6).

Z rodinné anamnézy respondenty zajímá, **jací byli rodiče žáka, když byli ve věku jejich dítěte** (9, 24, 35, 45, 46, 47, např. *„Jestli třeba se nevyskytuje u nich nějaká porucha a nemusí to být nutně ADHD.“*), **zda někdo z rodiny trpí ADHD** (24), **způsob výchovy žáka rodiči** (18), **způsob fungování rodiny** (21, 33, 36, 42, např. *„Jak rodina funguje – jestli je úplná nebo jsou rodiče rozvedení, chodí hodně do práce. Prostě kolik času se tomu dítěti vůbec věnují. Jak jako rodiče reagují na nevhodné chování toho dítěte a jak na ně reaguje dítě. Jak rodinní příslušníci mezi sebou komunikují, jaké má dítě povinnosti a jak vypadá jeho režim dne.“*).

<u>Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznal/a, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?</u>

Otázkou jsem zjišťovala, jakou dobu respondenti potřebují k získání pro ně potřebných informací, aby si byli se svým diagnostickým závěrem jistí. Časové období pokrývalo následující úseky:

- **jedna vyučovací hodina** (3, 30)
- **jeden den** (40)
- **jeden týden** (12, 26, 39, 48) – *„U motorického neklidu je to patrné velmi brzy, stačí mi týden. U nepozornosti po nějakém čase, řekla bych asi měsíc, nedokážu přesně odhadnout.“*, *„Týden, maximálně 14 dní. U těch starších dětí. V první třídě se to pozná těžko, tam je to určitě do toho prvního pololetí nejasné. Záleží na tom, jak je to ADHD vidět.“*
- **dva týdny** (1, 4, 32, 43, 47)
- **jeden měsíc** (5, 7, 10, 11, 15, 16, 19, 37, 46)
- **jeden až dva měsíce** (14, 45)
- **dva měsíce** (2, 17, 31, 33, 34, 44, 47)
- **dva až tři měsíce** (8, 41)
- **alespoň tři měsíce** (20, 28)
- **jeden až šest měsíců** (22, 36)

- **půl roku** (9, 18)
- **jeden rok** (35)
- **je to individuální** (24, 27, 29) – *„To je velice individuální, u některých dětí je to zřejmé již během prvních 3 měsíců docházky, u některých se to pozná až po třech letech, jak vyzrává.“*
- **brzy** (23, 25, 38)
- **nevědí** (6, 13, 21)

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Otázkou jsem zjišťovala, zda učitelé disponují materiály, které jim při pedagogické diagnostice pravděpodobného výskytu ADHD u žáka mohou pomoci. Až na pár výjimek odpovídali respondenti negativně. Proto uvádím odpovědi respondentů, které se od ostatních lišily.

Respondent 35: *„Odborné testy mají v poradně, já jim vždy posílám jen takový vyplněný arch z pozorování toho dítěte. Máme ho běžně k dostání ve škole, takže to je asi tak jediný materiál, se kterým pracuji.“*

Respondent 36: *„No, já jsem našla na internetu takové stránky, na kterých se dá zkoumat, třeba jak vidí naše oko, různé testy na paměť. Vždycky je tam vyhodnocení pro určitou věkovou kategorii. Není to rozhodně úplně směrodatné, ale je to zase něco navíc, co mi trošku řekne, že to dítě není v normě.“*

Respondent 39: *„Pracuji s tabulkou projevů, stáhla jsem si ji z internetu. Přijela jsem jednou ze semináře a tohle téma mě natolik zaujalo, že jsem si ji vytiskla ze stránek, které se tomuto tématu přímo věnují, a od té doby s ní pracuji.“*

Respondent 40: *„Pracuji s pracovními listy Koncentrace pozornosti. To je taková sada pracovních listů, kde právě hledají ty rozdíly, musí dělat jeden krok po druhým při vybarvování a tak.“*

Respondent 43: *„Pracuji se škálou příznaků ADHD a jednotlivě si je zaškrtávám. Pokud má to dítě projevy jak nepozornosti, tak hyperaktivity, případně impulzivity, tak jednám.“*

Respondent 44 pracuje s dotazníky, které mu připravuje školní psycholog.

Respondent 45: *„Máme oboustrannou A4, ve které máme různé specifické rysy jednotlivých poruch. Takže třeba jaké má to dítě tempo, jak třeba čte, píše, jaké má vztahy*

se spolužáky, jak funguje rodina a tak. To pak posílám i do poradny, takže si ten dotazník vezmu a v průběhu toho pozorování, když teda mám to podezření, ho vyplňuju.“

Respondent 1: *„Žádný zajímavý materiál nám do školy nepřijde, byla jsem na několika školeních a vždycky nás odkázali jen na poradnu, která nám může diagnostikovat takovou věc, ať se do toho nepouštíme sami. Žádné materiály, jako jsou třeba testy nebo takové věci, nám ani nedoporučili. Což doufám, že se třeba teď změnilo.“*

Respondent 12: *„No nevím, co přesně myslíte, ale že bych měla nějaké testy, tak to nemám. Ani si nemyslím, že bych něco takového mít mohla. Na to jsou přece psychologové a speciální pedagogové ne?“*

Respondent 15: *„Jednou jsem chtěla sama si diagnostikovat svého žáka, ale paní psycholožka mi řekla, že na to jsou odborníci a byla by radši, abych to nechala na nich. Od té doby nic takového ani nezkouším.“*

Respondenti 4, 5, 16, 18 a 24 uvedli, že ADHD nediagnostikují. Respondenti 7 a 38 na to ve škole mají speciálního pedagoga.

Respondent 17: *„Nepracuji, jelikož je to dost finančně nákladné. Chtěla jsem si pořídit diagnostické testy typu Bourdonova testu nebo číselného čtverce, ale je to dost drahé.“*

Respondent 20: *„S ničím speciálním ne, ale ještě mě napadlo, že když si nejsem jistá, tak pustím nějaký film. Zatím mi pokaždé dítě s ADHD začalo při filmu mumlat prsty, kývat se, hýbat hlavou. Prostě nezůstalo v klidu.“*

Respondenti 21 a 25 uvedli, že sice nepracují s žádným zajímavým materiálem, ale přečetli knihu *Dítě s ADHD a ADD doma i ve škole*, která je inspirovala. Respondent 27 našel inspiraci v knize *To dítě je nepozorné*.

5 Diskuse

Cílem výzkumného šetření bylo popsat úroveň diagnostických dovedností vybrané skupiny středočeských prvostupňových učitelů ve vztahu k podpoře vzdělávání žáků s ADHD. Diagnostické dovednosti ve vztahu k podpoře vzdělávání žáka s ADHD chápu ve třech rovinách – dovednost rozpoznat projevy ADHD v chování žáka, dovednost použít vhodné diagnostické metody při podezření na výskyt ADHD u žáka, dovednost uplatňovat podpůrná opatření u žáka s ADHD. V diskusi používám obecné pojmenování respondentů „učitel“ a nepřiřazuji jim ženskou podobu slova z důvodu přehlednosti textu.

Dovednost rozpoznat projevy ADHD v chování žáka

Projevy ADHD můžeme rozdělit do oblastí, které vycházejí z teorie o projevech ADHD:

- 38 učitelů popsalo dílčí projevy hyperaktivity,
- 34 učitelů uvedlo dílčí projevy poruchy pozornosti,
- 19 učitelů zmínilo dílčí projevy impulzivity,
- 18 učitelů uvedlo dílčí projevy emoční poruchy,
- 11 učitelů popsalo dílčí projevy poruchy paměti,
- 4 učitelé zmínili dílčí projevy poruchy percepčně motorických funkcí,
- 3 učitelé uvedli dílčí projevy poruchy exekutivních funkcí,
- 6 učitelů uvedlo, že dítě je hyperaktivní bez detailnějšího popisu,
- 5 učitelů uvedlo, že dítě je impulzivní bez detailnějšího popisu,
- 2 učitelé uvedli, že dítě má poruchu pozornosti bez detailnějšího popisu.

POZIVITA: Kromě jednoho učitele všichni přibližně dokázali popsat projevy, které dítě s ADHD vykazuje. Všichni učitelé o problematice ADHD slyšeli a někteří věděli, že v minulosti se používala zkratka LMD. Jeden učitel přiznal, že se problematice věnoval již na vysoké škole, takže se tématem zabývá několik let a sleduje tím pádem vývoj metod a způsobů, jak s takovým dítětem pracovat.

Pozitivně hodnotím, že osm učitelů uvedlo, že se projevy ADHD mohou u každého dítěte lišit a vždy záleží na tom, která z variant u dítěte převažuje nebo v jakém věku se dítě právě nachází.

Z rozhovorů je patrné, že učitelé vědí, jakými projevy může být dítě s ADHD charakteristické v domácím prostředí, zmiňovali se o tom, jak probíhá u dítěte domácí

příprava, jak vypadá pořádnost dítěte doma, jak se může chovat k sourozencům. Prokázali tak povědomí, že se dítě musí projevovat podobně ve škole i v domácím prostředí, aby se jednalo o ADHD.

Dvanáct učitelů si uvědomuje, že se dítě může chovat neobvykle z toho důvodu, že reaguje nevědomě na problémy způsobené například rozvodem rodičů, úmrtím v rodině, nevhodným typem výchovy v rodině, školní nezralostí, nespokojeností s třídním učitelem. Tyto okolnosti mohou vést k podobným projevům, které vykazují děti s ADHD, ale jak víme, nejedná se o příčiny vzniku ADHD a učitelé si to uvědomují.

Kladně hodnotím tři učitele ze čtyř, kteří osobní zkušenost s učením dítěte s ADHD ve své třídě nemají, a přesto byli schopní popsat hlavní projevy, které jsou s ADHD spojovány.

NEGATIVA: Ukázalo se, že většina učitelů sice popsala projevy, které dítě s ADHD může mít, ale poté nedokázala specifikovat dobu, po kterou musí být projevy viditelné, abychom o ADHD mohli uvažovat. To vidím jako stěžejní problém, který může učitele i rodiče svést k unáhleným závěrům.

Při rozhovorech jsem měla pocit, že všichni učitelé vycházejí především ze svých zkušeností a většina z nich se neopírá o teorii. Považuji za velice důležité, že učitelé umějí své zkušenosti využít při své další práci, ale zároveň bych ocenila, kdyby se o diagnózu dítěte více zajímali a snažili se získat co nejvíce informací o poruše, kterou dítě trpí. Proto musím ocenit čtrnáct učitelů, kteří se při rozhovoru zmínili, že přečetli knihu o ADHD, navštívili odborný seminář nebo se o problematiku ADHD zajímali sami ze své iniciativy. Nevím však, jestli je to dostatečné vzhledem k tomu, že čtyřicet čtyři učitelů přiznalo, že dítě s ADHD ve třídě má nebo v minulosti mělo.

Dovednost použít vhodné diagnostické metody při podezření na výskyt ADHD u žáka

Z teorie o vhodných metodách pedagogické diagnostiky projevů ADHD ve škole je patrné, že mezi nejvhodnější patří pozorování, které musí probíhat alespoň ve dvou různých prostředích. V ideálním případě by mělo být pozorování cílené, systematické a učitelé by si své výsledky měli zaznamenávat, aby měli připravené portfolio pro další odborníky, kteří ADHD musejí potvrdit. Zajímavé je, že osm učitelů odpovědělo, že diagnostiku u dítěte neprovádí. Nicméně z rozhovorů vyplynulo, že všichni učitelé do jisté míry diagnostiku provádějí. Čtyřicet jedna respondentů uvedlo, že by si pro ujištění výskytu ADHD zvolilo vedení rozhovoru s rodiči. V rozhovoru by se zajímali o tyto oblasti:

- chování dítěte v jiném prostředí:
  - 38 učitelů by zjišťovalo, jak se dítě chová doma,
  - 14 učitelů by zajímalo, jak se dítě projevovalo v mateřské škole,
  - 7 učitelů by zajímalo, jak se dítě chová v kolektivu svých vrstevníků,
  - 6 učitelů by se zeptalo, jak se dítě chová v zájmových kroužcích,
  - 18 učitelů by se ptalo, jestli dítě nemá problémy s domácí přípravou,
  - 2 učitelé by zjišťovali, jak dítě tráví volný čas,
  - 1 učitel by pátral, jestli existuje u dítěte činnost, u které setrvá,
  - 1 učitel by se ptal, jestli dítě nemění své chování na základě změny času či při úplňku,
  - 1 učitel by zjišťoval, jestli je dítě doma pořádné,
  - 1 učitel by se ptal, jestli si dítě pamatuje pokyny rodičů,
- možné příčiny a vývoj poruchy:
  - 14 učitelů by se dotazovalo, jak probíhal poporodní vývoj dítěte,
  - 13 učitelů by se ptalo, jestli nenastaly při porodu dítěte komplikace,
  - 9 učitelů by zjišťovalo, jak probíhalo těhotenství matky v době očekávání dítěte,
  - 5 učitelů by se zajímalo, jakým způsobem se vyvíjela motorika dítěte,
  - 2 učitelé by se ptali, jak probíhal emoční vývoj dítěte,
  - 4 učitelé by se zajímali o spánek dítěte,
  - 2 učitelé by se dotazovali, jestli dítě nebylo již vyšetřené před nástupem do školy,
- rodinná anamnéza:
  - 6 učitelů by se zeptalo, jak se projevovali samotní rodiče ve stejném věku, jako je právě jejich dítě,
  - 4 učitelé by se zajímali, jak vypadá rodinná situace dítěte doma,
  - 1 učitel by se zeptal, zda někdo z rodiny trpí ADHD,
  - 1 učitel by zjišťoval, jaký výchovný přístup rodiče doma uplatňují.

Kromě rozhovoru s rodiči by učitelé využili tyto metody:

- 7 učitelů by mluvilo s dalšími pedagogickými pracovníky,
- 23 učitelů by dítě pozorovalo,
- 4 učitelé by dítěti dali cíleně činnost zaměřenou na větší míru pozornosti,
- 2 učitelé by požádali o pomoc svého kolegu,

- 4 učitelé by se obrátili na speciálního pedagoga, který pracuje v jejich škole,
- 6 učitelů by se obrátilo na školního psychologa.

Na základě výsledků rozhovorů s rodiči by 31 učitelů doporučilo navštívit s dítětem pedagogicko-psychologickou poradnu, 4 učitelé by rodiče odkázali na dětského psychologa. Pět učitelů by v případě potřeby navrhlo, aby dítě navštívilo dětského psychiatra.

POZITIVA: Pozitivně hodnotím fakt, že většina respondentů by při diagnostice uplatnila metodu rozhovoru s rodiči, při kterém by zjišťovala, jestli se dítě s podezřením na ADHD projevuje doma stejným či podobným způsobem jako ve škole. Usuzuji, že by tím učitelé chtěli vysledovat, jestli se dítě projevuje stejně ve dvou různých prostředích. Další pozitivum je snaha spolupracovat s dalšími odborníky při diagnostice ADHD. Dalším pozitivním jevem je, že učitelé teoreticky vědí, co ADHD může zapříčinit, jaké vlivy mohou u dítěte s ADHD sehrát roli v jeho dalším vývoji a rodičů se tím pádem na tyto vlivy ptají. Za přínosné považuji, že při diagnostice vycházejí i z rodinné anamnézy dítěte.

Velice pozitivně hodnotím čtyři učitele, kteří dítěti cíleně zadají práci, při níž je potřeba vynaložit větší úsilí na pozornost, a tím sledují, do jaké míry a za jakých podmínek je dítě schopné se soustředit. Uplatňují tím princip dynamické diagnostiky.

Někteří učitele zmiňovali konkrétní pomůcky, které při diagnostice využívají. Dva učitelé používají záznamový arch, jenž je určený na zaznamenání výsledků pozorování. Dva učitelé přímo pracují se škálou projevů ADHD, kterou procházejí společně s rodiči a na základě toho hodnotí, jestli má dítě s největší pravděpodobností ADHD či nikoli. Jeden učitel pracuje s dotazníky, jež mu připravuje školní psycholog. Snahu oceňuji u jednoho učitele, který si vyhledal na internetu test, při němž se dá vysledovat schopnost soustředit se. Oceňuji, že on sám tento test nepovažuje za příliš směrodatný. Jeden učitel také uvedl, že pracuje s konkrétními pracovními listy, které využívá při práci s dítětem s ADHD. Čtyři učitelé projevili zájem o tuto problematiku tím, že si přečetli literaturu, jež se ADHD zabývá a v níž učitel může najít užitečné tipy do výuky.

NEGATIVA: Kromě pěti učitelů jsem měla pocit, že ostatní učitelé odesílají dítě do pedagogicko-psychologické poradny příliš brzy a spoléhají na to, že vyšetření v poradně bude účinnější než kvalitně provedená pedagogická diagnostika ve škole. Na problém podle mého názoru učitelé narazí při uplatnění novelizace školského zákona, kdy budou muset nejprve provést vlastní pedagogickou diagnostiku dítěte a až poté budou moci

žáka poslat k dalším odborníkům. Ve své podstatě to tak dělají i teď, ale bohužel to nedělají důkladně a systematicky, díky čemuž se mohou snadno dopustit diagnostického omylu. Ve skutečnosti primárně nevidím problém v učitelích samotných, nýbrž ve školském systému, který je podle mě v tomto ohledu nedostatečně vzdělává.

Učitelé provádějí diagnostiku přirozeně tím, že dítě pozorují, nicméně tomu chybí jasně definovaný cíl, tedy co pozorováním chtějí zjistit, jaká mají očekávání. Neprofesionalita v této oblasti byla patrná při odpovědích na otázku „*Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznal/a, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?*“, kdy pouze dva učitelé uvedli, že je potřeba dítě sledovat půl roku, jeden učitel uvedl jeden rok. Odpovědi ostatních učitelů obsahovaly kratší časové úseky. Dva učitelé dokonce odpověděli, že jim stačí jedna vyučovací hodina.

Ať už má učitel sebelepší zkušenosti, nikdy si v široké škále poruch, kterými mohou žáci trpět, nemůže být po jedné vyučovací hodině či jednom týdnu jistý, že se u žáka jedná o ADHD. Může pak dojít k náhodným závěrům, které mohou být pro další práci s dítětem neefektivní, případně až škodlivé. Nabyla jsem dojmu, že učitelé mají sice zkušenost s dětmi s ADHD, ale chybí jim základní teoretická znalost, po jakou dobu dítě musí v chování projevovat specifické rysy, aby se o ADHD mohlo začít uvažovat.

Negativně na mě působil i způsob, jakým by učitelé pokládali rodičům otázky. Vysledovala jsem, že spousta z nich by pokládala návodné otázky, které mohou výsledek rozhovoru zkreslovat. Učitelé, a tím myslím nejen učitelé stávající ale i budoucí, by měli být v tomto ohledu více proškolení, například pomocí situačních scének rozhovorů s rodiči.

<u>Dovednost uplatňovat podpůrná opatření u žáka s ADHD</u>

Tuto dovednost jsem sledovala otázkou: *„Co se vám osvědčilo při práci s dítětem trpícím ADHD?“*. Odpovědělo mi na ni čtyřicet čtyři respondentů. Zbylí čtyři respondenti neměli vlastní zkušenost s dítětem s ADHD a proto jsem jim tuto otázku nepokládala. Podpůrná opatření rozděluji do deseti oblastí podle vymezení uvedeného v teoretické části diplomové práce:

- organizace výuky:
  - 17 učitelů dovoluje žákovi pohyb ve třídě během vyučování,
  - 12 učitelů posazuje žáka s ADHD do předních lavic, 2 učitelé mají pozitivní zkušenost s tím, když žák s ADHD sedí vzadu,
  - 11 učitelů uplatňuje střídání činností v hodinách,

- 7 učitelů zadává žákovi krátké úkoly,
- 6 učitelů povoluje žákovi proběhnout se po chodbě během vyučování,
- 3 učitelé žákovi při vyučování sbírají nadbytečné pomůcky, aby ho zbytečně nerozptylovaly,
- 2 učitelé dovolují žákovi při vyučování stát,
- 2 učitelé by dítě neposadili k oknu,

- modifikace vyučovacích metod a forem:
  - 6 učitelů při ztrátě pozornosti žáka využívá dotyk místo pokřikování na žáka,
  - 5 učitelům se vyplácí, když žák s ADHD sbírá pochvaly nebo body za vydařenou činnost či pokroky v chování,
  - 4 učitelé poskytují žákovi stále zpětnou vazbu,
  - 3 učitelé žákovi lepí pravidla chování na lavici a pracují s nimi v případě, že žák některé z pravidel poruší (poukáží na pravidlo a připomenou žákovi, že toto pravidlo nyní porušuje),
  - 2 učitelé s žákem udržují oční kontakt,
  - 2 učitelé se zaměřují na přednosti žáka a snaží se je vyzdvihovat,
  - 2 učitelé přizpůsobují podle potřeb žáka s ADHD rozvrh hodin celé třídě,
  - 2 učitelé zadávají žákům takové úkoly, při kterých mohou využít více smyslů najednou,
  - 2 učitelé si s žákem nastavují společně pravidla,
  - 2 učitelé individuálně žákovi vysvětlují probíranou látku,
  - 2 učitelé využívají možnosti posílání žáka do jiné třídy,
  - 1 učitel cíleně trénuje skupinovou práci ve své třídě za účelem integrace žáka s ADHD,
  - 1 učitel používá metodu semafor při práci s žákem s ADHD,
  - 1 učitel s žákem a rodiči sepisuje malý individuální plán, ve kterém si jasně zformulují činnosti, které žák musí vykonávat ve třídě, cíle, které musí ve třídě naplňovat, a náplň práce dítěte doma ve vztahu ke škole, kdy při nedodržování plánu ze strany dítěte doma učitel využije možnost spolupráce s ředitelem,
- intervence:
  - 8 učitelů spolupracuje s rodiči žáka s ADHD,
  - 3 učitelé pravidelně organizují konzultace, při kterých jsou přítomni jak rodiče, tak žák,
  - 3 učitelé měří dítěti čas při činnostech, aby upravili tempo práce žáka,

- pomůcky:
  - 2 učitelé žákům poskytují mačkátka do ruky, která mohou při vyučování používat,
  - 2 učitelé žáka s ADHD posazují na gymnastický míč při vyučování,
  - 1 učitel používá při nápravě žáka speciální pracovní listy na zlepšení pozornosti,
  - 1 učitel do vyučování cíleně zařazuje didaktické hry, při kterých žáci zlepšují paměť.
- úprava obsahu vzdělávání:
  - ve výpovědích učitelů neuvedeno,
- hodnocení:
  - 4 učitelé žáka chválí za malé pokroky,
  - 2 učitelé využívají kromě známek hodnocení slovní,
  - 1 učitel hodnotí žáka pouze slovně,
- příprava na vyučování:
  - 4 učitelé u žáka vyžadují dodržování pravidelného režimu,
  - 1 učitel pracuje s žákem po vyučování,
- podpora sociální a zdravotní:
  - 8 učitelů spolupracuje s asistentem pedagoga ve třídě, který se věnuje žákovi s ADHD,
  - 3 učitelé mají pozitivní zkušenost, když žák s ADHD užívá medikaci, 1 učitel si uvědomuje, že na každé dítě může medikace působit jinak a je třeba individuálně hodnotit a sledovat, jak se dítě při medikace ve třídě projevuje
- práce s třídním kolektivem:
  - 5 učitelů pracuje s třídním kolektivem, považují to za velice důležité pro úspěšnou integraci žáka s ADHD,
  - 3 učitelé by vzniklé konflikty s dítětem s ADHD řešili mimo třídní kolektiv, v klidu,
- úprava prostředí:
  - 1 učitel používá ve třídě křeslo klidu, které slouží jako zklidňující místo pro žáka s ADHD.

POZITIVA: Každý z dotazovaných učitelů respektuje individualitu žáka a uvědomuje si, že každý žák s ADHD potřebuje zvláštní přístup. V rozhovorech jsem

vysledovala flexibilitu učitelů, kteří se snaží reagovat na konkrétní stav žáka. Někteří učitelé mají ve své třídě několik žáků s ADHD a uvědomují si, že každý žák potřebuje jiný přístup, jelikož má každý své individuální potřeby.

Dále bylo z rozhovorů patrné, že učitelé v průběhu své praxe provádějí sebereflexi. Pokud se nějaké podpůrné opatření v minulosti neosvědčilo, zkoušejí s žáky s obdobnými problémy pracovat jiným způsobem. Někteří si uvědomují, že se v některých situacích neudrželi a například na žáka s ADHD křičeli a zpětně toho litují. I když učitelé přímo neřekli, že je důležitá spolupráce s rodinou, velice často o úloze rodičů v rozhovoru mluvili. Považuji za velice přínosné, že si učitelé uvědomují, že při nápravě ADHD je podstatné, aby žák fungoval správně nejen ve třídě, ale i doma, jinak podpůrná opatření ve škole mohou být neefektivní. Dalším pozitivem je fakt, že osm učitelů má ve své třídě asistenta pedagoga a všichni oceňují jeho práci.

NEGATIVA: Většina dotazovaných učitelů nemá dostatek informací o možnostech práce s žákem s ADHD. Během psaní diplomové práce jsem narazila na desítku knih, ve kterých bylo nepřeberné množství nápadů, co všechno s žáky s ADHD jde realizovat při práci s nimi. Z rozhovorů jsem měla pocit, že většina učitelů vychází ze zprávy ze školského poradenského zařízení, ve které má popsaná doporučení pro práci s takovým žákem. Ve chvíli, kdy si s žákem i přes aplikaci těchto opatření neví rady, zkouší další své nápady. Oceňuji kreativitu některých učitelů, v některých případech zcela účinnou. Nicméně v literatuře se dají najít prověřené metody, které u žáků s ADHD fungují. Myslím si, že knihy jsou velice dobře dostupné, stačí mít jen povědomí o tom, že existují, a zajímat se o problematiku ADHD o něco víc.

Na druhou stranu musím upozornit, že si uvědomuji, jak je práce učitele na prvním stupni náročná. Kromě ADHD jsou v mnohých třídách děti s poruchami učení. Najednou může mít učitel ve třídě žáky s dyslexií s dysortografií, s dyskalkulií apod. Do toho se dále učitelé musejí vzdělávat v nových metodách a možnostech jak zlepšovat čtenářskou a finanční gramotnost u žáků, jak efektivně naplňovat klíčové kompetence vymezené školními vzdělávacími programy, někteří z nich aktivně pracují na tvorbě školních vzdělávacích programů, takže chápu, že pro ně problematika ADHD nemusí být momentální prioritou.

Před realizací výzkumného šetření jsem byla přesvědčená, že učitelé nemají dostatek teoretických znalostí o problematice ADHD. V negativech jednotlivých dovedností upozorňuji na fakt, že je co zlepšovat. Teorie je v tomto případě velice důležitá,

aby nedocházelo k mylným diagnostickým závěrům, kterých by se podle mého názoru většina učitelů mohla dopustit, kdyby diagnostika ADHD závisela pouze na nich. Pochopitelně jsem si vědomá, že stanovení diagnózy ADHD není v kompetencích učitele. Učitel ale může být velice nápomocný při diagnostice žáka tím, že je schopen odborníkům ve školských poradenských zařízeních předat kvalitně zpracované diagnostické údaje o žákovi. Bohužel jsem se přesvědčila, že většina učitelů si záznamy o pedagogické diagnostice žáků nevede.

Dále jsem předpokládala, že učitelé nemají dostatek praktických dovedností pro práci s žákem s ADHD. V tomto směru byl můj předpoklad zčásti mylný, jelikož všichni učitelé prokázali, že vycházejí ze svých zkušeností a snaží se zlepšovat svoji práci a průběžně ji reflektovat. Chybí jim však motivace sebe sama dozvědět se o ADHD něco víc. Řada z nich hovořila o tom, že měli takové dítě v každé své třídě a přesto, že si uvědomovali rozdílnost mezi jednotlivými žáky s ADHD, nabyli dojmu, že už si s takovým žákem vždy nějak poradí.

Zajímalo mě, do jaké míry učitelé používají pedagogickou diagnostiku při své práci vzhledem k novelizaci školského zákona v oblasti péče o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Z rozhovorů podle mého názoru vyplynulo, že oslovení učitelé mají dobré předpoklady provádět pedagogickou diagnostiku cíleně a systematicky, jen se jim musí ukázat, jak na to. V rozhovorech projevovali zájem o žáka, někteří hovořili o tom, že by si přáli mít materiály určené přímo k diagnostikování podezření na ADHD k dispozici. Nejsem si jistá, jestli jsou v této chvíli učitelé dostatečně vzdělávaní v oblasti pedagogické diagnostiky, aby ji mohli provádět na potřebné úrovni. Považuji to za nedostatek, za nějž sami učitelé nesou jen částečnou vinu.

Ačkoli byli všichni učitelé velice ochotní při vedení rozhovoru, cítila jsem z nich po celou dobu, až na malé výjimky, nervozitu. Vyplývá to nejspíš z faktu, že nejsou zvyklí být podrobeni dotazování. Řada z nich se otevřela až po vypnutí nahrávání. Většina učitelů v průběhu rozhovorů jevila o problematiku ADHD zájem a chtěla se o ní dozvědět něco víc ode mě. Z výše uvedeného vyvozuji, že ke zlepšení situace by mohlo přispět přizvání zkušeného odborníka na problematiku ADHD do školy za účelem prohlubování znalostí pedagogických pracovníků.

Závěr

Cílem výzkumného šetření bylo popsat úroveň diagnostických dovedností vybrané skupiny středočeských prvostupňových učitelů ve vztahu k podpoře vzdělávání žáků s ADHD.

Metodou polostrukturovaného rozhovoru jsem zjišťovala, jaké úrovně dosahují dotázaní učitelé v dovednosti rozpoznat projevy ADHD v chování žáka, dovednosti použít vhodné diagnostické metody při podezření na výskyt ADHD u žáka a dovednosti uplatňovat podpůrná opatření u žáka s ADHD. Díky vybrané metodě se mi podařilo získat dostatek informací, abych u každé dovednosti mohla popsat úroveň dotazovaných učitelů.

Zjistila jsem, že všichni dotázaní učitelé, až na jednu výjimku, umějí popsat hlavní projevy žáka s ADHD, nicméně drtivá většina z nich neví, po jakou dobu musí žák projevy ve svém chování vykazovat, aby se s největší pravděpodobností o poruchu ADHD jednalo. Většina dotázaných učitel by se při změně chování žáka tázala rodičů na projevy dítěte v domácím prostředí a na základě jejich odpovědí by s žákem prováděla další šetření. Z rozhovorů vyplynulo, že většina učitelů spolupracuje s pedagogicko-psychologickou poradnou v případě podezření na ADHD u žáka. Výpovědi učitelů ovlivnily jejich zkušenosti s prací s žáky s ADHD. Ti, kteří uvedli, že mají zkušenosti letitého rázu s žáky s ADHD, byli konkrétnější a popisnější ve svých odpovědích. Zmiňovali publikace, kurzy, které jim pomohly prohloubit si znalosti pro práci s žáky s ADHD. Všichni učitelé, kteří mají osobní zkušenost s žákem s ADHD, k němu přistupovali individuálně a snažili se zohledňovat jeho potřeby.

Za důležité považuji zmínit, že dotazovaní učitelé byli předem informováni, že se rozhovory budou týkat problematiky ADHD. Vstupovali do rozhovoru dobrovolně, takže lze předpokládat, že se nebáli o tomto tématu mluvit. Důvodem mohou být právě zkušenosti, které dotazovaní učitelé s žáky s ADHD mají. Velice často zmiňovali konkrétní situace, které během vyučování s žáky nastávají. Protože byla průměrná délka rozhovorů deset minut, domnívám se, že odpovědi učitelů nebyly vyčerpávající. Snažili se odpovídat rychle a bylo patrné, že mají obavy z případné nesprávnosti svých tvrzení. Myslím si, že se to zvláště odrazilo na úrovni popisovaných dovedností pro práci s žáky s ADHD, kdy učitelé vzpomínali na vše, co s žáky dělají. Je možné, že jsem mohla odpovědi učitelů ovlivnit i já svým chováním, jelikož mi nebylo úplně příjemné se učitelů dotazovat. Všichni byli minimálně o patnáct let starší a cítila jsem k nim veliký respekt. Nechtěla jsem je dostat do nekomfortní situace, takže jsem příliš netlačila na to, aby jejich odpovědi byly obsáhlejší.

V dalším procesu zkoumání by mě zajímalo, jestli jsou absolventi pedagogických fakult vybaveni dostatečnou teoretickou znalostí pedagogické diagnostiky, kterou následně dokáží v praxi uplatnit. Domnívám se, že je to velice důležitý předpoklad k tomu, aby se dařilo naplňovat cíle vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Doufám, že má diplomová práce mimo jiné poslouží jako zdroj informací pro studenty učitelství 1. stupně základní školy, kteří by si chtěli prohloubit své znalosti v oblasti pedagogické diagnostiky, především pak diagnostiky žáků s pravděpodobným výskytem ADHD.

Seznam použitých zdrojů

BOMTON AGENCY, 2008. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10: desátá revize: aktualizovaná druhá verze k 1. 1. 2009*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency. ISBN 978-80-904259-0-3.

DUŠEK, K., VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ., A., 2010. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1620-6.

JANDERKOVÁ, D., KENDÍKOVÁ, J. KLÉGROVÁ, J. STRNADOVÁ, I. SWIERKOSZOVÁ, J., ŽENATOVÁ, Z., [2016]. *SPU a ADHD*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-7496-215-8.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2015. *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5347-8.

KAŠPÁRKOVÁ, S. 2009. *Pedagogická diagnostika třídy a žáka.* Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. ISBN 978-80-7318-790-3.

LAVER-BRADBURY, C., THOMPSON, M., WEEKS, A., a kol., 2016. *Šest kroků ke zvládnutí ADHD: manuál pro rodiče i učitele*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1035-1.

MALÁ, E., 2005. ADHD – hyperkinetické poruchy. In: *Občianske združenie PreDys* [online]. 30. 9. 2005 [vid. 4. 7. 2016]. Dostupné z: http://www.predys.szm.com/zdrav_noviny.htm

MERTIN, V., 2004. ADHD – pohled psychologa. *Pediatrie pro praxi*, roč. 17, č. 2, s. 58-61. ISSN 1213-0494.

MERTIN, V., KREJČOVÁ, L., a kol., 2012. *Metody a postupy poznávání žáka: pedagogická diagnostika*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7357-679-0.

MICHALÍK, J., BASLEROVÁ, P., FELCMANOVÁ, L., a kol., 2015. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění: obecná část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4654-7.

MUNDEN, A. ARCELUS, J., 2008. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita: přehled současných poznatků a přístupů pro rodiče a odborníky*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-430-4.

PACLT, I., a kol., 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1426-4.

PAVLAS MARTANOVÁ, V., 2014. *KuliFerda a jeho svět: pracujeme se školákem s ADHD v mladším školním věku. Pracovní sešit 2. Sociální kompetence*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-7496-155-7.

PAVLAS MARTANOVÁ, V., SEDLÁKOVÁ, M., 2014. *KuliFerda a jeho svět: pracujeme se školákem s ADHD v mladším školním věku. Pracovní sešit 1. Věcné učení*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-7496-154-0.

RABOCH, J., HRDLIČKA, M., MOHR, P., PAVLOVSKÝ, P., PTÁČEK, R., eds., 2015. *DSM-5: Diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe – Testcentrum. ISBN 978-80-86471-52-5.

REICHEL, J., 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.

RIEFOVÁ, S. F., 1999. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-287-4.

SPÁČILOVÁ, H., 2003 *Pedagogická diagnostika v primární škole.,* Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0568-7.

STÁRKOVÁ, L., 2016. ADHD ve světle současné psychiatrie a klinické praxe. *Pediatrie pro praxi*, roč. 17, č. 1, s. 16-21. ISSN 1213-0494.

ŠNÝDROVÁ, I., 2008. *Psychodiagnostika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2165-1.

THEINER, P., URBÁNEK, T., GOETZ, M., FAJMONOVÁ, V., 2013. *Posuzovací škála ADHD-IV*. Brno: Psychodiagnostika.

TRAIN, A., 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.

VÁGNEROVÁ, M., KLÉGROVÁ, J., 2008. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1538-7.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [vid. 2. 9. 2016]. Dostupné z: http://portal.gov.cz/app/zakony/?path=/portal/obcan/

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [vid. 2. 9. 2016]. Dostupné z: http://portal.gov.cz/app/zakony/?path=/portal/obcan/

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [vid. 2. 9. 2016]. Dostupné z: http://portal.gov.cz/app/zakony/?path=/portal/obcan/

ZELINKOVÁ, O., 2011. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0044-4.

Seznam příloh

Příloha 1 – přepisy rozhovorů

Příloha 2 – Dotazník Colina Terrella

Příloha 3 – Posuzovací škála ADHD-IV

Příloha 4 – Škála Connersové: Dotazník pro rodiče

Příloha 5 – Škála Connersové: Dotazník pro učitele

Příloha 1 – přepisy rozhovorů

RESPONDENT 1

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD se podle mě projevuje tak, že je impulzivní, je zbrklejší než ostatní děti, vyrušuje velmi často, nezafixovává si pravidlo, že se má přihlásit nejprve, když chce něco říct a nevydrží to, pokud něco ví. Je to dítě, které se soustředí kratší dobu než ostatní děti. Musí se mu často měnit činnosti, aby ho to zaujalo a setrval u nich. Velmi často také je u takového dítěte předpoklad, že bude mít s dalšími dětmi konflikty, protože ta jeho impulzivita vede třeba k tomu, že běhá po třídě, naráží do dětí, shazuje jim věci, ačkoliv nechce, ale protože se ty děti neumí omluvit, tak dochází mezi nimi potom i k nedorozumění a k větším konfliktům. Takové dítě se méně soustředí i na to, co má mít za domácí úkol, zapomene se připravit na vyučování, zapomene si zapsat domácí úkol. Zapomene si pomůcky. Když je má, tak neví, kde je má.

Vy už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

V každém ročníku jsem takové dítě měla. Každé se projevovalo jinak. Teď bych řekla, že mám ve druhé třídě takových dětí několik.

Osvědčilo se Vám něco konkrétního při práci s takovými dětmi?

Zkouším různé metody, jak v nich vychovat to podvědomí pravidel. Například mají přidělený počet smajlíků, které jim beru. To je ale spíše taková negativní věc, kdy se jim berou smajlíci. Když jim vezmu všechny za den, tak má třeba mínusový bod. Když má deset mínusových bodů, tak s námi nesmí spát ve škole. To je jedna možnost, ale je to spíš negativní působení na ty děti. Mnohem lepší je metoda, kdy si píšou děti pochvaly. Pravda je ale taková, že tyhle děti občas píšou i negativní věci, a tak v krabici s pochvalami najdeme i něco ošklivého, schválně napsaného, takže se musí vychytat, aby se to nestávalo. Nebo také někdy využívám kolegyni z vedlejší třídy. Když už se to dítě nedá zvládnout a má těch prohřešků moc, tak abych ho vytrhla, tak ho buď pošlu někam něco vyřídit, zařídit nebo ho pošlu na jednu hodinu vedle ke kolegyni, kde oni mají něco jiného a pracuje na svých úkolech samostatně. Jinak musí měnit činnosti, nechávám je stát, pokud chtějí.

Když máme hudebku, tak můžou tancovat vzadu, můžou se projevovat také někdy spontánněji u nějakých aktivit, protože u nich nevadí, když jsou hlučnější nebo můžou trošku víc se pohybově projevit. Také se mi osvědčuje, že si běhají pro úkoly ve třídě. Že je mají různě schované, takže můžou z lavice vyběhnout. Nebo když ukončí nějaký úkol, běží k tabuli. Kdo otočí tabulku, a má to dobře, tak dostane berušku za odměnu. Nemají pořád statické vyučování v lavici, ať už samostatně nebo ve skupině, ale že můžou po té třídě se proběhnout. Mají i běhací diktáty nebo úkoly, kdy chodí po třídě a plní je.

Jakým způsobem byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Pozorováním a srovnáváním s mými zkušenostmi. Rozhovorem s rodiči a také s lidmi z jiných zařízení, kam ono dochází. Také ho pozoruju při činnostech, které jsou v jeho volném čase, třeba na obědě nebo o přestávce, protože tam ty děti se víc projeví – potřeba toho pohybu a že nevydrží.

Na co byste se rodičů zeptala?

Ptám se, jak se chovají doma, to je také možnost. Ale je pravda, že když je dítě jedináček, tak ty rodiče ani nemají srovnání, takže jim to dítě může připadat normální. Takže jestli mají podobné zkušenosti nebo jestli už nemají nějaké signály z předškolního zařízení, kam chodilo. Nebo z kroužků, kam dochází. Jak si hrají děti společně v parku nebo na hřišti. Jak se to jejich dítě chová, aby mi popsali, co vidí sami. Jestli se dostává do konfliktu s dětmi. Nebo když dělá doma úkol, jestli ho dělá v klidu nebo jestli u toho těká, musí se koukat z okna, odchází a tak. Takže tyto průvodní znaky toho ADHD, jestli také ty rodiče pozorují. Jak to dítě spí – jestli dobře a jak. Třeba jestli je unavené přes den. Takové děti často vůbec nespí, anebo spí i přes den. Některé mé děti s ADHD si chodily po obědě lehnout. Z té školky jim to přetrvává. Jestli nebyly už s nimi na nějakém vyšetření, třeba ze školky, jestli je neposlali. Jestli neměli potíže při narození nebo po narození. Jestli těhotenství probíhalo v pořádku, jestli dítě lezlo. Když bylo to dítě malé, jestli hodně brečelo.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne. Žádný zajímavý materiál nám do školy nepřijde, byla jsem na několika školeních a vždycky nás odkázali jen na poradnu, která nám může diagnostikovat takovou věc, ať se do toho nepouštíme sami. Žádné materiály, jako jsou třeba testy nebo takové věci, nám ani nedoporučili. Což doufám, že se třeba teď změnilo. Já jsem se sama už nepídila, protože po 25 letech zkušeností mi stačí týden až dva týdny pozorovat to dítě, promluvit s rodiči a většinou se mi to moje podezření potvrdilo. Dítě posílám do poradny a poté se mi to potvrdilo. Je pravda, že ne všechny děti tam posílám, protože u některých pozoruju příznaky ADHD, ale nezdá se mi tak silné, abych na to upozornila, protože spolupracujeme s rodiči. Má režim, chodí sportovat a ti rodiče se mu věnují po této stránce. Ve škole pak prospívá velmi dobře, nemá konflikty s ostatními žáky. Takže se přiznám, že ne všechny děti s podezřením na ADHD posílám do poradny. Protože ono to taky dlouho trvá, někdo se pak na to vymlouvá, takže si myslím, že posílám úplně jasné případy, ve kterých je předpoklad, že mu tahle jeho vada bude ovlivňovat jeho školní úspěch.

RESPONDENT 2

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD má poruchu pozornosti a je hyperaktivní. To znamená, že nevydrží dlouho na jednom místě, pořád musí něco dělat s rukama. Vykřikuje, nepočká, až jeho spolužák nebo já domluvím. Má problém se soustředit, nedokáže dlouho vnímat jednu osobu. Pokud se na něj teda nedívá. Takový dítě je taky dost impulzivní, má konflikty se spolužáky, nedokáže se ovládnout. Často se může prát. Může mít taky problém, zapojit se do skupinový práce, spolupracovat s ostatními spolužáky. Může být taky docela otravný. Vydává třeba nějaký zvuky, může být ukřičený, všechno kolem sebe shazovat.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Ano, setkala už několikrát. Momentálně mám jedno takový dítě diagnostikovaný. Mám taky ve třídě děti s ADD a hyperaktivní děti, ale s těmi je to o dost jednodušší, než když je to kombinovaný v jednom dítěti. Ze začátku to bylo konkrétně s tímhle dítětem fakt těžký. Je to jedináček, takže ještě ke všemu na něj je upřená pozornost odjakživa. Je dost rozmazlenej, takže si často postaví hlavu nejen proto, že má svoji diagnózu, ale často proto, protože prostě nerado slyší ne. Vlivem svý poruchy si ale

prosazuje svý věci hodně přes sílu, fyzicky nebo řevem a to pak moc dobrý není, kór v kolektivu dvaceti pěti dětí. Ta práce je fakt náročná, ale zlepšuje se to.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Tak ze začátku jsem dělala takový ty klasický věci – střídání činností, posílání proběhnout se na chodbu a tak. Jenže to samozřejmě nestačí. Musím být pořád ve třídě, hlídat to dítě, aby někomu neublížilo. Chtěla bych pro něj získat asistenta, ale bohužel se mi to nedaří. Jsme ve druhý třídě a byl vůbec problém, aby mi ho diagnostikovali v poradně. Musela jsem tam několikrát volat a obtěžovat je, že to dítě prostě musí mít papír, kdyby náhodou přišel někdo cizí, nebo já nevím co, aby to mělo prostě černý na bílém. Taky jsem pro něj chtěla pravidelnou nápravu, na kterou má nárok jenom tehdy, pokud je integrovaný s individuálním vzdělávacím plánem. Nakonec se to povedlo a diagnostikovali mu opravdu ADHD. Ale to je pro mě málo. Nezkoumali vůbec poruchy učení, protože se to prej ještě v tomhle věku nepozná. Přitom jsem si jistá, že má dyslexii a dysgrafii. Kdyby mu to diagnostikovali, měl by kombinace poruch a bylo by mnohem jednodušší získat pro něj asistenta. Oni si tam ale neuvědomují, jak je to těžká práce. Mít tohle dítě, k tomu další živý děti, a pak ty děti běžný, který ale potom nemaj tak kvalitní výuku kvůli tomuhle. Jinak s tímhle dítětem dělám různý věci. Má nalepený na lavici pravidla, který musí dodržovat. Když třeba nějaký nedodržuje, tak na to pravidlo ukážu, aby si to uvědomil. Zavedla jsem v celý třídě sbírání pochval. Nikdy předtím jsem to nedělala, ale taky jsem nikdy neměla takhle moc obtížený dítě. Zároveň jsem chtěla, aby se cejtil dobře v naší třídě, takže jsem nechtěla, aby ty pochvaly sbíral jenom on, ale udělala jsem to pro všechny děti a to musím říct, že fakt funguje. Musí sedět vepředu a sám. Když něco vykládám, tak to vždycky vykládám dětem a pak jemu a ještě jednomu dítěti, který nemá diagnostikovaný ADD, v poradně nemají zase čas, ale určitě ADD má, tak jim to říkám vždycky zvlášť. Musím u něj neustále stát, když něco píše. Ty pohybový aktivity pravidelně zařazuju do každý hodiny, ale největší problém u tohohle dítěte je ten, že je děsně líný. Není to typický hyperaktivní dítě, který je hrozně hubený, protože furt někde lítá. Tohle dítě si furt hraje s rukama, s pastelkami, pořád něco mužlá rukama. Když dám dětem běhací diktát, nebo že si mají pro nějaký úkoly běhat na chodbu, jeho to vůbec nebaví. Takže prostě cvičíme. Ale cvičíme celá třída, protože si myslím, že 45 minut sedět na zadku nevydrží ani běžný dítě. No a jinak taky spolupracuju

hodně s jeho maminkou, jsme neustále v kontaktu a to musím říct, že je taky určitě dobrý.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

No já bych ho poslala do poradny. Ještě předtím bych si ale zavolala rodiče a probrala to s nima. Na základě toho bych se rozhodla, jestli je ta poradna nutná nebo ne. Ale já ty děti radši do tý poradny posílám. Myslím, že žádnou újmu z toho mít nebudou a já i rodiče budem mít jistotu, že jsme pro to dítě udělali maximum.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o Vašem podezření mluvíte?

Tak jak se to dítě chová doma. Jak se chová v kolektivu dětí mimo školu. Jak o tom dítěti mluvily třeba učitelky ze školky. Jestli to dítě chodí na nějakej kroužek, tak jestli nebyly nějaký problémy i na tom kroužku. Prostě na to, co by mi ukázalo, že to není třeba mnou, že já mu nesedím, ale opravdu se to dítě tak projevuje i na jiných místech. Taky bych se mohla zeptat na jeho dětství, jako na průběh. Jak bylo nemocný a tak. Ale ty matky se většinou rozpovídají, takže během patnácti minut je jasno.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

No tak většinou ty rozhovory dělám hned při prvních konzultacích a ty bývají po dvou měsících od začátku školy. Takže bych řekla, že ty dva měsíce. Pak udělám ten rozhovor a na základě toho zvažuju další kroky.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

A on nějaký existuje? Já o žádným nevím, ale kdyby byl, budu ráda. Aspoň bych děti nemusela posílat do poradny.

<u>RESPONDENT 3</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Je neklidné při hodinách, nesoustředěné. Zdá se, že hodně zlobí. Dělá pořád něco jiného. Nereaguje na to, když po něm učitelka něco chce. Mívají roztěkaný pohyby, máchá pořád rukama. Pořád do něčeho šťourá a je neustále v pohybu.

Už jste se s takovým dítětem někdy ve své praxi setkala?

Ano, setkala.

Co se Vám osvědčilo při práci s takovým dítětem?

Ze začátku to bylo opravdu těžké, protože jsem neměla vůbec žádné informace, jak s takovým dítětem pracovat. Takže jsem zkoušela nejrůznější knížky, abych zjistila, jak s takovým dítětem mám pracovat, abych to dělala správně. To bylo asi před deseti lety. Od tý doby jsem začala hojně používat internet, kde je teď už o hodně více rad. Takže dobrý je třeba dávat těm dětem třeba na začátek dne deset bodů a za každý prohřešek jim jeden bod sbírat. Pokud třeba na konci dne mají alespoň jeden bod ještě k dobru, dostanou pochvalu. A těch pochval třeba můžou dostávat právě podle toho počtu bodů. Pak je dobrý mít neustále nějaký papír s pravidly před sebou – jako to dítě. A pokud to dítě zrovna dělá něco mimo to pravidlo, tak na to pravidlo jen ukázat, aby si uvědomilo, co dělá špatně. Hlavně na to dítě moc neupozorňovat hlasem. To jsem dřív dělala pořád a zjistila jsem, že je to úplně kontraproduktivní, protože je neustále středem pozornosti a vlastně se vůbec neklidní. Pak je dobrý, aby sedělo takový dítě samo. A určitě je dobrý poskytnout mu dost pohybu o hodině. Takže proběhnutí třeba na chodbě nebo nějaký cviky u lavice nebo na koberci. Ideálně když jsou předem s tím učitelem domluvený.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Dala bych mu nějakou činnosti, která vyžaduje hodně pozornosti a soustředění. Pak bych si popovídala s rodiči a pak bych na základě pozorování a rozhovoru dítě poslala do poradny.

Na co byste se rodičů zeptala?

Jestli je třeba to dítě problémový i doma, jak doma spí. Co doma dělá za činnosti, jestli poslouchá. Jak vychází se sourozenci, pokud nějaký má. Protože tyhle děti

mají nutkání se neustále prosazovat a jsou hrozně zbrklý, takže i při hře bývají dost agresivní a tím pádem neoblíbený u svých vrstevníků.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Jednu vyučovací hodinu. Stačí, aby šel učit někdo místo mě a já si to dítě odpozoruju sama. Ale kdyby to byla třeba hodina výtvarky, která to dítě může bavit, tak tam to nepoznám, to je jasný. Ještě navíc to dítě může mít doma nějaké problémy typu rozvod, úmrtí, tak to může mít na to chování velký vliv. Ale i s těmito rodinnými problémy může mít dítě ADHD, a proto bych hned přistoupila k rozhovoru s rodiči a následně k vyšetření v poradně.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Momentálně žádný dítě s ADHD ve třídě nemám, takže nepracuju a ani mě popravdě nenapadá nic, na co bych během svoji praxe narazila.

RESPONDENT 4

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD je obtížně soustředitelný, nevydrží se soustředit delší dobu. Snadno se nechá čímkoli vyrušit, protože mu ta pozornost skáče z jedný věci na druhou. Je impulzivní. Jakmile ho něco napadne, tak ihned koná. Ať je to mluvení nebo nějaký čin. Nepřemýšlí nad tím, jestli je to vhodný nebo nevhodný. Tyhle děti často vykřikujou, aniž by si doposlechly celou otázku. Vykřiknou první věc, která je napadne. Jsou schopný zařvat v divadle, když je úplné ticho, protože teď je něco napadlo a rádi by to řekli. Poslouchají nějaký pokyn ke hře, k činnosti a vyběhnou ještě dřív, než se dá signál, protože to nedoposlechnou. Nesoustředí se. Zaznamenají první instrukci a nedoposlechnou si to. Nepřemýšlí. Nevydrží sedět na místě, je tam znatelný motorický neklid. Čím víc jsou unavený, tím víc je to znát. Tyhle děti působí, že mají strašně moc energie, protože pořád někde lítají a pořád něco dělají, ale na druhou stranu jsou hodně unavitelné.

Už jste se s takovým dítětem někdy ve své praxi setkala?

No já bych řekla, že snad v každý svojí třídě. Teď mám ve třídě tři takové děti.

Co se Vám osvědčilo při práci s takovým dítětem?

Teď zrovna dvě z těch dětí mají ten nejtěžší stupeň ADHD, takže jsou v péči psychiatra a mně hrozně moc pomáhá asistent ve třídě. Tam to není v silách učitele zvládnout větší množství takových dětí. Tyhle děti potřebují mít přístup úplně jinej, potřebují někoho, kdo vidí, že ta únava je už opravdu veliká. Ten asistent to dítě vezme na chodbu, kde se s ním proběhne. Máme na chodbě skákací panáky, takže si to dítě zaskáče. Upozorňuje to dítě, pokud mu ta pozornost ujede. Víceméně ten asistent je tady hlavně pro ty dvě děti s těžkým ADHD a úplně nahrazuje moji práci. Ten asistent si s ním sám jde i na koberec, kde si to dítě plní to, co si plnit má. Když jsou na koberci a to dítě je zase moc rozdrhnutý, tak jdou zpátky do lavice. Důležitý ale je, že ten asistent se mu může o tý hodině věnovat. Já ne, protože já tam mám dalších 25 dětí, který mě potřebujou. U toho dítěte s tím slabším ADHD ale tu činnost měním já. Ten taky může chodit na chodbu, na koberec, ale je to o tom, že já zvládnu kontrolovat to jedno dítě, ale ne tři.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

No tak pokud bych pozorovala všechny tyhle znaky, který jsem popsala nahoře, tak bych se určitě ptala dál rodičů.

Na co?

Tak na projevy chování toho dítěte i doma. Jestli to dítě je takový pohrkaný, jestli i doma reaguje impulzivně. Jaký má třeba vztahy s kamarády, protože se tahle porucha projevuje i v tom. Tyhle děti mají horší vztahy s kamarády, hůř je navozují, je to určitě vidět i v příbuzenstvu. Pokud bychom si to tak nějak potvrdili, tak určitě musí projít vyšetřením v pedagogicko-psychologické poradně a následně u psychiatra, pokud je to vážnější.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Tohle je fakt těžká otázka, přesně to neřeknu. Toho, že něco není v pořádku, si všimne učitel už po jednom dni. Už po jednom dni jsem schopná říct, tady si musím dát pozor. S tím, že se na to dítě zaměřím a pokud je to opakující se jev, tak už můžu přemýšlet nad tím, že se bude jednat asi o to ADHD. Časově bych řekla, že po 14 dnech bych vedla už rozhovor s rodiči. Určitě necpat to dítě hned do poradny, může procházet jenom těžším obdobím. To zjistím právě tím rozhovorem s rodiči. Může to být adaptace s novou třídou, nového učitele – pokud je to začátek školního roku.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Já nediagnostikuju ADHD, takže s ničím takovým nepracuju.

RESPONDENT 5

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Většinou se projevuje výrazně. Vydává zvuky, neustále se pohybuje, nedokáže udržet oční kontakt. To jsou takový výrazný projevy. Dokáže se ale taky projevovat tak, že nedává pozor, je duchem nepřítomný. Takže to jsou takový dvě roviny. Buď je mimo tím, že je hrozně živý, nebo je úplně v útlumu.

Už jste se s takovým dítětem někdy ve své praxi setkala?

Setkala. Měla jsem tři děti s ADHD v jedný třídě a teď mám jednoho v první.

Co se Vám osvědčilo při práci s takovým dítětem?

Vždycky záleží na míře ADHD. U některých dětí jsme to zklidnili až po nasazení léků. To je ale taková dlouhá cesta, rodiče se s tím snaží bojovat. Já je chápu, že nechtějí cpát do dětí léky. To je teda taková jedna možnost, která funguje. U těch ale slabších projevů je to střídání činností, práce s asistentem, kdy může odcházet pryč ze třídy. Je dobrý, když si to dítě může zaskákat třeba na švihadle během hodiny nebo se jít proběhnout na chodbu. Zkoušela jsem jim dát i nějaký mačkátka do ruky, ale ty menší děti to ještě nezvládají, protože mají tendenci si s tím házet, kopat a vejskat u toho. Někdy jsme používali značky, třeba semafor. Když to dítě se

projevilo samostatně, jakože si samo třeba řeklo, že už se potřebuje jít projít na chodbu nebo tak, tak dostal zelený kolečko. Když zase někdy měl opačnej projev – negativní, tak dostal oranžovej jako výstrahu a červenej, když už to bylo vážně těžký. Tohle ale fungovalo u těch klidnějších dětí. U dítěte, který máchá židlí nad hlavou, to nefungovalo. Další dobrou věcí je i to, aby to dítě sedělo samo někde bokem, aby nerušil ty ostatní.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

V případě, když se mi něco nelíbí, tak to konzultuju s vychovatelkou ze družiny, která má to dítě taky na starosti. Ve chvíli, kdy se naše poznatky shodují, tak si zavolám rodiče. Když zjistím, jaká situace je doma, z jakého prostředí to dítě přichází. Pokud se ukáže, že to dítě se stejně projevuje i doma, tak ho posílám dál do poradny.

Na co byste se rodičů zeptala?

Určitě se ptám, jestli doma s dítětem pracujou a jak se u toho projevuje. Případně se ptám, jak to bylo ve školce. Také se ptám na to, co na něj platí, co mají oni sami ozkoušené. Je důležitý si s nima nastavit odměny a tresty, který budem používat. No a potom nastavit pravidla, jak to bude ve škole. Dobrý je třeba nedávat je do družiny, vzít je po vyučování domů, aby si ty děti odpočinuly. Aby chodily spát, aby nejedly a nepily hodně sladkých věcí. Na jednu stranu se zeptat a na druhou potom už řešit i další postupy práce s tím dítětem tady i doma. Pak doporučit doktora nebo poradnu. Je důležitý ty rodiče nevyděsit, neodradit. Jít na to opatrně. Každý rodič reaguje jinak. Je zajímavý, když přijdou rodiče a člověk vidí tatínka, který se projevuje úplně stejně jako syn. Při rozhovoru se pětkrát postaví. Jeden tatínek se mnou mluvil a začal si hopsat u toho. Takže hnedka člověk ví, odkud vítr vane. Taky je dobrý se zeptat, jak probíhal porod nebo jaký byl vývoj toho dítěte. To už může být první signál a pak už člověk nepotřebuje žádný papíry z poradny, nějak s tím dokáže pracovat.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

No myslím si, že je potřeba dost času. Hlavně na to, abych to dítě poznala. Alespoň měsíc ho pozorovat ve třídě.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Já diagnostiku nedělám, nejsem odborník a materiál na to žádnej nemám. Dělám to prostě pocitově, ale kdyby něco takovýho bylo, určitě to ráda vyzkouším.

RESPONDENT 6

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Nějakým motorickým neklidem. Může vykřikovat, může se furt vrtět. Má kratší dobu pozornosti, soustředění. Celkově bych řekla, že je takový živější.

Už jste se s takovým dítětem někdy ve své praxi setkala?

Ano.

Co se Vám osvědčilo při práci s takovým dítětem?

Připadá mi, že ho člověk musí mít víc po ruce. Když jsem ve třídě, tak ho musím mít na dosah. Aby byl u mě blízko, mohla jsem mu položit ruku na rameno, aby se zklidnilo, nebo jsem ho vrátila zpátky do činnosti. Nějaký věci řešit i mimo třídu. Takový ty věci, co píšou z poradny – smazat tabuli a tak, mi přijdou šílený. Protože když to napíšou pěti dětem ze třídy, tak se fakt pětkrát tabule za tu hodinu nestihne ani umazat. Takže lepší je do těch hodin vkládat činnosti, u kterých nebazíruju na tom, aby děti seděly na jednom místě. Aby měly nějaký pohyb, který ten neklid uvolňuje. Ty děti, který jsem měla já, tak víc diskutovaly a byly takový oraženější. Nebojí se projevit svůj názor, takže pak bylo lepší vážně si to dítě vzít bokem, stranou, aby u toho ta třída nebyla.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Jednak bych udělala rozhovor s rodiči a pak bych případně dítě poslala do poradny, kde to potvrdí, nebo vyloučí.

Na co byste se rodičů zeptala?

Zeptala bych se, jak se to dítě projevuje doma. Jestli se to už řešilo nějak ve školce, protože už se mi párkrát i stalo, že mělo dítě potvrzenou diagnózu ze školky. Jednou dokonce přišli rodiče, kteří už měli papír z poradny, ale vyšlo to na povrch až ve chvíli, kdy jsme začali řešit chování toho dítěte i my ve škole. Dozvěděli jsme se to až po roce. Popsala bych rodičům, jak se to dítě projevuje ve škole, a zeptala bych se, jak se to dítě projevuje doma.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Řekla bych, že záleží na dítěti. Může být dítě, u kterýho si řeknu po týdnu, že tam něco asi bude v nepořádku, ale některé děti to takhle vůbec nemají. Netroufám si vůbec odhadnout, kolik času by to mělo být.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Já osobně ne, to spíš dělá speciální pedagožka, která těch materiálů má spoustu.

<u>RESPONDENT 7</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Tak takový dítě neposedí, je neklidný, pořád si s něčím hraje. Umí být výbušný. Na první dojem se zdá, že je nevychovaný, protože může zlobit, vyrušovat, neposlouchat, hodně se něčemu příčit. Je emotivní, křičí. Když se hlásí, tak u toho stojí. Snadno se nechá rozptýlit, nevydrží s pozorností.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Momentálně takové dítě neučím, ale v minulosti jsem jednoho takového chlapce měla.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo/osvědčuje?

Osvědčilo se mi, že jsem ho měla posazenýho stranou u svého stolu, abych k němu měla blízko. Nemusela jsem tak na něj křičet, ale v klidu jsem k němu přišla a pohladila ho, aby se vrátil ke své práci. Když vykřikoval, fungovalo to úplně stejně. Pokaždé, když vydržel se zvednutou rukou, než jsem ho vyvolala, tak dostal ode mě smajlíka. Vedl si takový sešit, kam si každý den zapsal, kolik těch smajlíků dostal. To bylo hodně účelný, protože se pak vážně zlepšoval. Pak se určitě musí neustále střídat činnosti, ale to obecně v hodinách. Platí to pro všechny děti. Důležitá je hlavně trpělivost, nekřičet na to dítě a snažit se mu jít vzorem. Popravdě se mi to ne vždycky dařilo. Když jsem třeba měla špatný den, bylo mi zle, tak jsem na něj taky zařvala. Nejsem na to pyšná, ale jsem jenom člověk.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

No tak u tohohle dítěte jsem to byla já, kdo na to upozornil, takže můžu rovnou říct, jak to bylo. Přišel ke mně do první třídy a hned v prvním týdnu jsem zbystřila, protože byl o hodně živější než ostatní děti. Nijak jsem to v tu chvíli nehrotila, prostě jsem si ho v klidu pozorovala, jak se chová třeba i o přestávce. Vyučovací hodina ho byla vždycky plná, neustále jsem ho musela napomínat, všechno ztrácel, nebyl schopnej si připravit sám pomůcky na stůl. Měla jsem takový dítě poprvé, takže to bylo něco novýho, možná proto jsem se na to tak zaměřila. Jednou se hodně popral se svým spolužákem, měl zuřivej záchvat, ze kterýho ho bylo těžký dostat. Pak jsem si zavolala rodiče, respektive matku. Když jsem se jí ptala na to, jak vypadá jeho příprava do školy, jak se choval ve školce, jestli měl kamarády, tak jsme postupně došli až k jeho útlému dětství. Na jednom roce strávil dva měsíce v nemocnici, matka ho rodila přes 20 hodin. V tu chvíli bylo jasno, že by v tom mohla být nějaká porucha.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

To je teda těžká otázka, na to nedokážu odpovědět. To dítě může být jenom živý nebo prostě momentálně nějak podrážděný. Vždycky záleží na tom, jestli se momentálně neděje něco u něj v rodině, je to hodně i o komunikaci s rodiči. Nejlepší je prostě to dítě třeba měsíc pozorovat a pak si zavolat rodiče. Po tom rozhovoru s nimi, si myslím, může být jasno.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

No nevím, jak to myslíte. Asi nepracuju. Musela jsem si nastudovat nějaký materiály, když jsem se o ADHD dozvěděla, abych věděla, co to vůbec je. Před dvaceti lety jsme nic takovýho nepojmenovávali, až teď zpětně si uvědomuju, že nejspíš měly ADHD. Takže jako já bych řekla, že na kurzech o ADHD jsem si studovala nějaký materiály, abych o tom víc věděla, ale pak přímo při práci s tím dítětem nic nepoužívám.

RESPONDENT 8

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Přijde mi takové nepozorné, má problém se soustředit. Když se mu něco řekne, tak za chviličku to neví, nechá se snadno rozrušit a vyrušit z práce. Moc dlouho nevydrží u nějaké činnosti.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Vyloženě že by dítě mělo diagnózu z poradny, tak v mojí třídě ne. Mám jednoho chlapečka momentálně ve třídě, který je půl roku v Čechách a půl roku je v zahraničí. Ten teprve do poradny půjde. On byl v Německu v poradně, ale tam mu ADHD nepotvrdili. Chceme, aby šel i tady, ale to půjde až v září.

Co se Vám při práci s ním osvědčuje?

Nejvíc se mi osvědčuje kombinace práce s asistentem. On se mu může věnovat, může ho upozorňovat, pokud dělá něco jiného, než by měl. Dokáže ho vrátit zpátky do činnosti.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Já bych spolupracovala se speciální pedagožkou, kterou naše škola využívá. Ona si to konkrétní dítě může zrovna otestovat a na základě jejího vyšetření je dítě odesláno do poradny. Ona si nejprve to dítě vezme stranou, zeptá se ho na nějaké

věci, a až na základě toho rozhovoru, mluvíme s rodiči. Po rozhovoru s rodiči pak následují ty další testy a potom poradna.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o vzniklém problému mluvíte?

Já tohle řešit moc nemusím, protože s nimi mluví vždycky ta speciální pedagožka. Ale vím, že by se mělo ptát třeba na to, jak se to dítě chová doma. Jak se chová v kolektivu jiných dětí. Jak se doma učí, jak probíhalo útlé dětství.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Jako to chcete přímo časový úsek? Přesně nevím, ale ideální jsou dva až tři měsíce.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Nepracuju, to má na starosti speciální pedagožka.

RESPONDENT 9

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD je neklidné. Vrtí se a vydává zvuky. Nejdřív mluví, než myslí. Mívá problémy se spolužáky. Může mít horší známky než ostatní děti. Špatně se vychovává, ovládá, protože nevydrží v klidu a nemůže si pomoct. Je taky nepozorné, neumí se moc dlouho soustředit.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Já konkrétně jsem takové dítě ve třídě neměla, ale jiné kolegyně ze sboru ano. Možná teď zpětně bych řekla, že jsem třeba nějaké v minulosti měla, ale to se ještě nějaké ADHD vůbec neřešilo.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

No tak nejdřív bych ho dlouho pozorovala, dělala si poznámky. Pak bych si zavolala rodiče a prostě se jich zeptala, jak se jeví jim. Záleželo by na míře toho

ADHD. Kdybych třeba viděla, že to není zase až tak hrozný, asi bych jen upozornila rodiče, že s tím dítětem můžou být problémy, ale asi bych to nijak víc neřešila. Kdyby to bylo hodně špatný, tak bych takové dítě poslala do pedagogicko-psychologické poradny. Pokud dobře vím, některé případy se posílají i na psychiatrii.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste měla podezření na ADHD?

Zeptala bych se, jak se to dítě chová doma. Jaké to dítě bylo, když bylo malé. Jestli hodně brečelo. Tady ale vždycky záleží na tom, jestli ti rodiče mají třeba zkušenosti i s jinými dětmi. Může se jim zdát, že jejich dítě hodně brečí, ale skutečnost může být jiná. Zeptala bych se ještě na porod. Jak byl dlouhý, jestli byl přirozený. Jak se třeba projevovali rodiče ve škole, když byli malí. Jak vypadá jeho příprava do školy, jak to probíhá. Tady ale zase musíme vědět, že se s ním rodiče doma učí. Pokud ne, pak mi jsou otázky na domácí přípravu k ničemu.

Kolik času byste potřebovala k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

No určitě alespoň půl roku. Mezitím bych si ale pozvala rodiče, popovídala s nimi. Poprosila bych také nějakou kolegyni, aby se na to dítě přišla podívat. To my děláme docela často. Potom společně diskutujeme, jaké to dítě má obtíže.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Bohužel nepracuji, neb o žádném nevím. Ale byla bych ráda, kdyby nějaký materiál byl. Abych měla jistotu, že se třeba nejedná o závažnou míru této poruchy.

<u>RESPONDENT 10</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Takové dítě vypadá jako nevychované dítě. Odmlouvá, nechce se moc přizpůsobit okolí. Má veliký problém udržet pozornost, hrozně jednoduše se nechá rozptýlit, třeba něčím venku. Jako když se kouká na okno, místo toho, aby sledoval tabuli. Bývá taky dost živé, ale taky nemusí být. Může být unavené, protože ten mozek

namáhá víc. Může mít další poruchy učení, protože já mám zkušenost, že tyto děti vždycky mají kombinaci této poruchy s poruchou učení. Musí vynaložit větší úsilí při domácí přípravě.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Mnohokrát ve svém životě, dokonce mám jedno takové dítě v rodině.

Osvědčilo se Vám něco konkrétního při práci s takovými dětmi?

Nevím, jestli přímo osvědčilo, ale jednoduše se snažím vždycky dělat maximum, aby ty děti z té hodiny něco také měly. Vymýšlím tedy úkoly, při kterých se můžou hýbat. Stát. Náročnější předměty jako český jazyk a matematiku se snažím dát do rozvrhu na začátek dne, protože tyto děti bývají kolem desáté hodiny už hodně unavené. Problém nastává ve čtvrté třídě, kdy se přidává přírodověda a vlastivěda. Tam se snažím hodiny vystavět tak, aby to bylo co nejvíce činnostní. Teď jsem si ještě vzpomněla, že tyto děti mají problém s pamětí. Tudíž čím více smyslů u toho zapojí, tím lépe. Musí se určitě také dbát na to, aby všechny nové pojmy měly důkladně vysvětlené v sešitě. Nejdůležitější je ovšem práce doma. Pokud se stane, že dítě něco ve škole nepochytí, musí se to s ním doma procvičit. Důležitá je pravidelnost, návyk. Musí mít taky pevně stanovený mantinel, takže pokud poruší nějaké pravidlo, musí se s ním zacházet důsledně. Ačkoli se neustále protěžuje pozitivní motivace, také mám zkušenost, že to na všechny děti neplatí. Měla jsem chlapce, kterému jsem mohla dávat pochvaly úplně za každý malý úspěch, ale stejně se to nelepšilo. Musela jsem tedy přitvrdit, párkrát ho za trest poslat do jiné třídy. Neuvěřitelně se vztekal, ale ve chvíli, kdy jsem příště jen zvedla prst, okamžitě se zklidnil. Vím, že se říká, že je to jenom na chvíli, to zlepšení. Ale potrestala jsem ho takto na začátku třetí třídy a potom do páté třídy opravdu stačilo udělat jen gesto. Někdy také tyto děti mají tak silnou poruchu, že musí brát léky. Záleží na míře toho postižení, ale já obecně pro léky nejsem, i když jsem o tom četla pozitivní věci.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

V počátku bych si to dítě pozorovala. Poté bych s ním vyzkoušela třeba jeho soustředění při výkladu. Snažila bych se s ním pracovat i samostatně, abych viděla, jestli má problémy s pozorností, i když je sám ve třídě. To tyto děti totiž mají. Poté bych si určitě pozvala rodiče, s nimi bych se domluvila na dalších postupech.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud by na takovou schůzku přišli?

Jak se to dítě projevuje doma. Jak dlouho jim třeba trvají domácí úkoly a proč jim trvají tak dlouho. Jakým způsobem se to dítě chová na dětském hřišti. Pokud vím, že to dítě chodí na nějaký kroužek, tak se ptám, jestli ti rodiče nemají nějaké informace i z těch kroužků. Jak se to dítě projevovalo ve školce.

Kolik času byste potřebovala k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Myslím si, že mám hodně zkušeností, a proto jsem schopná po jednom celém klasickém dni říct, že tady bude asi problém. Nicméně ideální je určitě to dítě pozorovat alespoň měsíc. Myslím si, že na tyto děti působí hodně i vliv postavení měsíce a počasí. Proto mi ten měsíc připadá jako nejvhodnější doba.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Pracuji pouze se svými vědomostmi. Nemám žádné speciální testy. Pokud se mi mé podezření potvrdí při rozhovoru s rodiči, a oni jsou ochotní spolupracovat, posílám to dítě do poradny. Tam už ty speciální testy na to mají.

RESPONDENT 11

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

U dítěte s ADHD se projevuje neklid, problémy s udržením pozornosti, impulzivita. Má nepořádek ve věcech, konflikty se spolužáky, zapomíná. Ztrácí věci, nevydrží v klidu, předbíhá, vyrušuje, špatně se přizpůsobuje, nedodržuje řád.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Ano, během své učitelské praxe několikrát.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Stanovila jsem mu pevná pravidla, která musel důsledně dodržovat. Musela jsem taky začít víc spolupracovat s rodiči, abychom předcházeli konfliktům nejen výchovných, ale i výukových ve smyslu zhoršeného prospěchu.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Snažila bych se pozorovat, jestli u něj uvidím víc příznaků typických pro ADHD. Nastavila bych pravidla, promluvila bych s rodiči o tom, jak se chová doma a mimo školu a poslala bych dítě na vyšetření do poradny nebo k psychiatrovi.

Na co konkrétně byste se rodičů zeptala?

Na to, jak se dítě doma chová, jestli dodržuje pravidla, jestli se umí doma soustředit. Jestli má problémy třeba s jinými dětmi nebo i konkrétně s rodiči. Jestli dokáže vydržet u nějaké činnosti, případně u které, abych i zjistila, co to dítě baví. Protože takové děti u činnosti, při které pracují se zájmem, tak docela vydrží. Ale pozor, musí to být vážně činnost, kterou si oni sami vyberou.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Jak u kterého dítěte, zhruba tak měsíc.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne, bohužel.

<u>RESPONDENT 12</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Takové dítě je hrozně hrrr. Všechno dělá rychle, takže to odflakuje. Musí být vždycky první hotové. Zároveň je ale hrozně nepozorné, má poruchu pozornosti.

Dokáže se soustředit na všechno kolem sebe, takže mu dělá problém zaměřit se jen na jednu věc na delší dobu. Taky je to taková špindíra. Pořád drobí, shazuje věci, neuklízí odpadky. Má třeba rozepnutý stále poklopec, tričko naruby. Myslím, že po chvíli pozorování je vám hned jasný, že to dítě bude mít něco takovýho.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Už několikrát, momentálně učím ve druhé třídě a hned jednoho tam mám, i když teda ještě nevíme na sto procent, že to má.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčuje?

No hlavně se musíte obrnit pořádnou dávkou trpělivosti. Tohle dítě nesnáší křik, i když teda sám dost křičí. Pokud možno, je taky hlavně důležitý pracovat s kolektivem. Teď nedávno jsme zrovna dělali klíčení rostlinky, a jak každýmu ta rostlina roste jinak rychle, aby viděli, že i když se o ni všichni starali stejně dobře, tak každýmu roste jinak. Přišlo mi, že to ty děti pochopily. Víte, dost často vznikaly konflikty. To stačilo, abych na minutu odešla ze třídy. Bylo to hned. Takže základem je připravit tomu dítěti prostředí, ve kterém nebude jako nutkaný chovat se impulzivně. Je to teda náročná práce, ale vím, že když se s těmi dětmi mluví na rovinu, že se dokážou přizpůsobit. A to jsem teď mluvila o tom, že se ten kolektiv přizpůsobuje tomu dítěti. No, takže to by bylo to prostředí. No potom určitě je dobrý mluvit s rodiči. Když se třeba cukají, nabídnout jim, ať se přijdou na své dítě do školy podívat. To mám osvědčený, že funguje. Jakmile ho totiž vidí v akci – to dítě hned zapomene, že tam nějakej rodič je, tak pak souhlasí prakticky se vším. Tím myslím třeba vyšetření odborný v poradně. Taky to dítě musí mít dost pohybu a zároveň odpočinku mezi činnostmi. Ten odpočinek může být různý, podle toho, co to dítě zrovna baví.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Určitě se to dítě musí nějakou dobu pozorovat. Ale jak říkám, jakmile se mi při těláku dvakrát oblíkne do trika naruby, nejdýl mu trvá, než se převlíkne, nebo má všude kolem sebe bordel, hned vím, že musím zbystřit. Pak určitě ten rozhovor s těmi rodiči. No a pak to odborný vyšetření.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o Vašem podezření mluvíte?

Hlavně je nechci nijak strašit, takže než abych na ně vychrlila nějaký svý moudra, tak se jich vyptávám, jak vypadá domácí příprava toho dítěte doma. Ty rodiče můžou kecat, to je jasný, to se může stát vždycky, ale to se hrozně rychle pozná. Nebo teda já to aspoň poznám. No, ale pak se jich ptám na to, jak se to dítě chovalo, když bylo úplně maličký. Jestli trpělo nějakými nemocemi do dvou let, jestli lezlo. Jaký byl porod. Když někam chodí na fotbal nebo na něco jinýho, tak jaký mají třeba ohlasy odtamtud. No a pak začnu s tím svým, co jsem vypozorovala. Na základě domluvy jim pak doporučím, aby se přišli na to dítě podívat – když nevěří, tak uvěří. A pak jim doporučuju návštěvu psychologa nebo poradny.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

No největší pravděpodobnost, to je těžký. Ale po týdnu každodenní práce s tím dítětem už se mi zbystří radary a jsem si téměř jistá. Samozřejmě, když znám rodinnou situaci, tak vím, jestli je to dítě jenom ovlivněný něčím z rodiny. Může být taky třeba špatně jenom vedený, zanedbaný, proto je špinavý. Ale to poznám při tom rozhovoru s rodiči.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

No, nevím, co přesně myslíte, ale že bych měla nějaké testy, tak to nemám. Ani si nemyslím, že bych něco takového mít mohla. Na to jsou přece psychologové a speciální pedagogové, ne?

<u>RESPONDENT 13</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Mnoha projevy. První takový projev je to, že je hlučnější než ostatní. Neustále něco dělá rukama, při vyučování často stojí. Je to takové nešťastné dítě, které se nedokáže samo vůbec ovládat. Může se často dostávat do potyčky se spolužáky, může mít horší známky než ostatní, protože má špatnou pozornost.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Ano, loni jsem měla holčičku s ADHD ve třídě a myslela jsem za ten rok, že dám asi tak stokrát výpověď.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

No popravdě jsem si s ní nevěděla vůbec rady. Člověk učí dvacet let a najednou má před sebou dítě, které ve svém životě ještě nikdy nezažil. Neustále o hodinách stála, křičela na děti, ať mě neposlouchají, že jsem zlá čarodějnice. Já jsem se celý život snažila pracovat naplno, vymýšlet zábavné hodiny, ve kterých ty děti mohly být aktivní. Najednou mi to všechno narušovala, protože ty děti poštvávala proti mně. Bohužel je tedy poštvávala hlavně proti sama sobě. No ale jinak jsem se ji snažila neustále dávat najevo, že ji mám ráda. Znám její životní příběh moc dobře, a když víte, co si to dítě vytrpí, tak pak vám je všechno kolem něj hrozně líto. Ona měla svoje lepší a horší dny, ale stejně to byl boj. Nakonec to dopadlo tak, že odešla do speciální školy, kde je šest dětí ve třídě. Mají tam zároveň jednu asistentku, takže je to pro ni určitě lepší. Co jsem slyšela, tak má samé jedničky a je spokojená. Ona měla nasazené také prášky, ale vždycky mi říkala, že je stejně nebere, že je hází doma za skříň.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

No tak třeba tuhle holčičku jsem poslala rovnou do poradny. Naše škola úzce spolupracuje se školkou, takže po rozhovoru s učitelkami z její třídy jsem hned věděla, že musí do pedagogicko-psychologické poradny. Odtamtud mi ale přišel papír, že je běžně vzdělavatelná v běžné škole. Určitě bych se pak taky asi vyptávala rodičů, kdyby teda byli co k čemu. No a pak samozřejmě ta poradna, psycholog, psychiatr.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste si chtěla ověřit, že dítě trpí ADHD?

Určitě na dětství. Na jeho průběh, jak se to dítě chová mimo školu, doma. Jak se to dítě chová na hřišti s ostatními dětmi. Prostě bych vyzvídala, jak se to dítě projevuje

doma a taky třeba jaká je doma rodinná situace. Musíme být vždycky ale velmi citliví.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Tak to vůbec nevím, nedokážu to říct.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Vůbec ne.

RESPONDENT 14

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD je poměrně neklidné, má problémy s udržením pozornosti, pracovní prostor je jeden velký chaos a má problémy i se spolužáky.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Ano, ale neměla jsem ho ve svojí třídě.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Sledovala bych ho, jak se chová. Podle některých základních příznaků, které jsou známé, tím myslím ten chaos kolem sebe, neustálé konflikty se spolužáky, neklid, bych se pak poradila s kolegyněmi a rodiči, se kterými bych řešila jeho chování doma. Pak bych ho poslala do poradny.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste s nimi o Vašem podezření mluvila?

Hlavně o tom, jak se chová doma, jak se projevuje, jaké s ním mají rodiče problémy a jaké já, jestli je vůbec schopné dodržovat doma nějaká pravidla. Jak se jim jeví, jaké oni s ním mají zkušenosti. Přeci jen jsou to jeho rodiče a znají ho lépe než já.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Opravdu nejsem odborník, ale myslím, že i po poradě s ostatními kolegyněmi, tak zhruba jeden až dva měsíce.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne.

RESPONDENT 15

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Projevuje se tak, že mluví, aniž by zvedl ruku. Má často konflikty s ostatními ze třídy, tedy nejen ze třídy. Dělá mu problém změna učitele, protože se tyhle děti často vážou na svého třídního učitele. Je také bordelářské, zapomíná. Ale to zapomínání je takové sporné, protože on spíš tím, jak nedokáže tu informaci zrovna přijmout a zpracovat, tak si ji pak logicky ani nemůže pamatovat. Nemá co si pamatovat. Pak také tyto děti můžou být velice rychlý i v pohybech, ale na druhou stranu také nemusí. Vždy záleží na tom, která složka z těch základních oblastí přetrvává. Tím myslím impulzivitu, pozornost a hyperaktivitu.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Já mám momentálně ve třídě dítě, které má v popředí hlavně tu poruchu pozornosti a impulzivitu. Hyperaktivitu má potlačenou. Ale ta porucha pozornosti je opravdu obrovská.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Momentálně fungujeme tak, že s ním do třídy dochází maminka. On má totiž kombinovanou poruchu ještě s dyslexií a dysgrafií. Vzhledem k tomu, že se nám nepodařilo získat asistenta, tak s ním chodí matka. Do konce třetí třídy to docela šlo, i když nejhorší byly první dva roky. Nicméně momentálně ve čtvrté třídě se začal zhoršovat i jeho prospěch, proto se maminka rozhodla, že s ním bude chodit jako asistentka do třídy. Sedí u něj a opakuje mu, co já říkám. Pokud píšeme test,

tak mu to všechno čte a on jen diktuje odpovědi. Do té doby jsem to dělala já, jenže mi přibylo dalších pět integrovaných dětí, jeden s poruchou pozornosti, takže jsem její pomoc uvítala. Zpětně si uvědomuji, že ta třída fungovala ve prospěch toho chlapce s ADHD. Jinak když se vrátím k tomu, co mi fungovalo předtím, tak například jsem měla ve třídě křeslo, do kterého se mohl jít vždycky uklidnit, když dostal záchvat. Bylo to jen jeho křeslo, nikdo jiný do něj nemohl. Dětem jsem samozřejmě musela vysvětlit proč a z jakých důvodů. Také jsem mu dávala hodně prostoru pro to, aby ukázal, co umí. Jelikož ho děti zpočátku mezi sebe nebraly, musela jsem zareagovat. Nosil tedy výrobky na ukázku, které doma vytvořil. Jednou přinesl tiskárnu z lega. Normálně do ní přidělal motůrek, aby se otáčela. Ve druhé třídě. To zafungovalo moc. Co se týče vyučování, tak tam určitě všechny pomůcky vždycky dávat pryč ze stolu. Nechat tam maximálně jedno pero, ideálně bez víčka, a papír nebo sešit, do kterého to dítě píše. Ideálně bez obalu. Ten obal totiž třeba sundal a dělal s ním spoustu zajímavých věcí. Určitě ho mít vpředu v lavici. Zpětně takhle bych řekla, že jsem byla na něj až moc upnutá. Hodně jsem se mu věnovala a myslím, že to bylo příliš. Teď vyžaduje neustále moji pozornost a třeba kdybych ho také občas ignorovala, nebo prostě nechala alespoň chvilku jen tak být a neustále ho neřešila, tak by to bylo také lepší.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Já bych pozvala ke mně do třídy paní psycholožku, kterou máme dobrou na naší škole. Chtěla bych, aby se mi na něj podívala a sama mi poradila, jestli mám zvát rodiče. Pokud se nejedná o nějaký závažnější případ, tak s rodiči mluvím já sama. Pokud je to už horší, tak je u toho právě i paní psycholožka. Společně si řekneme, jak budeme postupovat a podle toho se zařídíme. Samozřejmě takové děti pak končí v péči odborníků.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o Vašem podezření mluvíte?

Řeším s nimi chování toho dítěte doma. Zatím jsem měla vždycky rodiče sdílné, kteří mi na sebe kolikrát možná práskli víc, než sami chtěli. Já si tak alespoň můžu udělat lepší obrázek o celé rodině. Nicméně bych se pídila i po dětství, třeba průběh těhotenství, porod.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Nejlepší je asi měsíc a nejlépe je ho vidět při všech předmětech. Zaměřit se třeba i na ten jeden, který ho baví, jestli v něm chce třeba dělat to, co chcete vy. Může se totiž stát, že ho baví nejvíce výtvarka, ale ve skutečnosti ho baví nejvíce kreslit mašinky. Když mu zadáte něco jiného, může mít problém. Může dojít až k nějakému impulzivnímu záchvatu.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Jednou jsem chtěla sama si diagnostikovat svého žáka, ale paní psycholožka mi řekla, že na to jsou odborníci a byla by radši, abych to nechala na nich. Od té doby nic takového ani nezkouším. Takže ne, nemám.

RESPONDENT 16

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Má poruchu pozornosti, je nepozorný, neudrží pozornost. Neposedí. Je hyperaktivní, někdy je zase hypoaktivní. Většinou jsou to chytrý děti, ale mají tu poruchu no. Musíte je neustále vracet do práce. Hrají si třeba neustále s prstama, pořád si s něčím musí prostě hrát. Taky ztrácí věci, pořád má kolem lavice nepořádek. Jsou neupravený.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Ano.

Co se Vám při práci s nimi osvědčilo?

Většina příruček říká dát si ho dopředu třídy, abych ho měla pořád na očích. Mně se osvědčilo posadit to dítě dozadu. Když totiž sedí vpředu a dělá tam různou neplechu, tak strhává na sebe pozornost a bere ji ostatním dětem. Takže já ho mám vzadu, já na něj taky vidím. Chodím si k němu dozadu, když potřebuju. Naštěstí paní asistentka k němu má blíž, takže když mu třeba pomáhá, něco mu šeptá, tak tím taky neruší ostatní. Takže mně osobně se vyplatilo posadit dítě dozadu. Další,

co se mi osvědčilo, tak dát něco tomu dítěti do ruky na hraní. Měl takovej hakisak nebo jinej pěnovej míček, ale člověk se musí připravit na to, že to ty děti pořád ztrácí. No a pak klasika, co doporučují v poradně. Střídat práci nebo ho někam poslat, vyběhnout si schody nahoru a dolů. Museli jsme si ale v ranním kruhu říct, proč to dělá zrovna to dítě, které má ADHD a proč ty ostatní nemůžou. Taky určitě neposazovat k oknu, nemít otevřené dveře. Což já mám ráda, ale třeba v týhle třídě to nejde.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

To je těžká otázka. Někdy si člověk myslí, že to je ADHD, pak mu ale pošlou z poradny zprávu, že to ADHD prostě není. Já bych se pídila po historii toho dítěte u rodičů. A to dítě bych si asi taky pozorovala, jenomže na to bych potřebovala někoho druhýho, kdo mi tu hodinu odučí, abych si ho mohla vypozorovat.

Na co konkrétního byste se zeptala rodičů?

Zeptala bych se, jestli mají podobný problémy, jako já s ním ve škole, jestli to není třeba jenom nedůslednou výchovou. Nebo jestli se něco v tý rodině neděje. Pak bych se zeptala, jestli v pohodě spí. Jestli má problémy doma, co se týká sebeobsluhy, nepořádku, orientace v čase.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

No tak nejdřív si toho dítěte všímám já sama v hodinách, to asi tak čtrnáct dní, pak bych si udělala to pozorování, kdyby teda někdo šel učit jiný, no a pak ty rodiče. Tak bych řekla tak měsíc celkem.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Jako já sama, že bych si je měla diagnostikovat? No tak to nic takovýho nedělám. Já bych uměla dyslexii nebo jiný dys, ale ADHD bych diagnostikovat neuměla.

RESPONDENT 17

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Nesoustředí se, dělá mu problém sedět celou hodinu na místě. Je takové ušmudlané, upištěné, ale může být i velmi zdatné v některých činnostech. Například může být velmi dobré ve sportu, tedy individuálním, poněvadž tyto děti mají problémy se spoluprací. Jsou to individualisti, kteří mají tak trochu svůj svět. Zapomínají často. Jsou neomalení, upřímní. Můžou působit zle.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Setkala jsem se s takovými dětmi několikrát.

Co se Vám při práci s nimi osvědčilo?

Osvědčilo se mi například to, že jsem pevně stanovila řád, který byl přímo šitý tomu dítěti na míru. To znamená, že měl pravidelné přestávky. Vždy po každém splněném úkolu, který jsem po něm já vyžadovala, měl prostor k tomu, aby se pět minut věnoval činnosti, kterou má rád. Mohl si vždy zvolit činnost, jakou chtěl. Jednou to bylo kreslení, potom skákání panáka na chodbě, pak zase rád mazal tabuli. Jakmile jsem na tento způsob najela, čím dřív, tím líp, tak se s tím dítětem mnohem lépe pracovalo. Zpočátku jsem totiž měla hlavně problém s tím, aby se to dítě u té činnosti, kterou muselo zrovna vykonávat, zklidnilo. Já jsem vždy dodržela přestávku a on vždy po pěti minutách usedl zpátky k lavici. Trvalo to měsíce, než si na to zvykl, ale zvykl si a potom to byla paráda. S rodiči jsem byla domluvená, že si nesplněné úkoly dokončí doma.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Pokud mám podezření, tak je posílám do pedagogicko-psychologické poradny. Předtím nabudu skoro jistoty tím, že si pohovořím s osobami, které jsou s tím dítětem také ve styku. Mohou to být ostatní učitelé, vychovatelky ve družině, rodiče.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o vzniklém problému mluvíte?

Ptám se, jak se to dítě chová doma. Zajímám se o to, jaké mělo dětství před nástupem do školy. Kolik času například zabírá příprava do školy. Jaké ty děti také mají pracovní návyky z domova.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

To je velice sporná otázka. Každé dítě je jiné, u někoho může jít pouze o momentální rozptýlení. Řekla bych asi dva měsíce, ale střílím od boku.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Nepracuji, jelikož je to dost finančně nákladné. Chtěla jsem si pořídit diagnostické testy typu Bourdonova testu nebo číselného čtverce, ale je to dost drahé. Nechávám to tedy na odbornících, kteří mají tyto testy k dispozici automaticky.

RESPONDENT 18

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

No je takový asi živý, hyperaktivní. Zlobí, je ho všude vidět. Neposlouchá, dělá si, co chce. Je roztržitý, pořád se s někým pere. I s dětmi z jiných tříd. Má také třeba nějaké problematické rodinné prostředí. Může mít i špatný známky.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

No já jsem takové dítě nikdy osobně neučila, ale vím, že kolegyně takové děti ve třídě mají.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

No tak to je těžká otázka. Určitě bych ho poslala do poradny. Pak bych taky to určitě projednala s mými kolegyněmi, s paní ředitelkou. Museli bychom si zavolat rodiče, ale tam vím, že to může být dost problematický. Někteří rodiče nevidí, ani neslyší.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste s nimi o podezření mluvila?

No tak asi jak se to dítě chová doma, jestli s ním mají taky takové trápení jako já. Teda podle toho, co jsem slyšela, tak to trápení fakt je. Asi bych taky chtěla vědět, jak se s ním doma učí. Kolik toho s ním musí doma dělat. Jaký je třeba u nich způsob výchovy.

Kolik času byste potřebovala k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

No tak asi půl roku nebo menší dobu?

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Nikdy v životě jsem to nedělala, takže opravdu ne.

RESPONDENT 19

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Je upovídané, roztěkané. O přestávkách je stále v pohybu, tedy i o hodinách, ale tam to kočíruji. Může být nezvladatelné, vzteklé, urážlivé. Má špatnou paměť, má takové výpadky. Zasekává se, když třeba má mluvit v souvislých větách. Zapomíná domácí úkoly, pomůcky, musí se na něj dávat pořád pozor.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Ano, teď mám zrovna jednoho chlapečka v první třídě.

Co se Vám při práci s nimi osvědčilo?

Já jsem to měla jednodušší v tom, že jsem se na něj mohla připravit. Věděla jsem o tom, že má ADHD, ještě předtím, než nastoupil do školy. My totiž máme otrkadla v červnu, takže tam jsem měla příležitost ho poznat. Už když přišel do školy, tak měl své místo v první lavici. Přilepila jsem mu také na lavici symboly správného chování, které by měl o hodině dodržovat. Můžu tak neustále ukazovat na obrázky,

ale hlavní je, že nemusím na něj pořád křičet. Prostě k němu přijdu, poklepu na obrázek a on se zklidní. Po tom půl roku práce je to znát. Pak je také důležité, aby si to dítě mezi činnostmi odpočinulo, ideálně nějakým pohybem. Chodí tedy na koberec, kde si vždycky trochu zacvičí. Jak vidíte, já mám koberec za skříněmi, takže tam neruší ostatní děti. Musím být také domluvená s rodiči, že pokud něco ve škole nezvládne, musí se to s ním doučit. Máme pravidelné konzultace, na kterých si říkáme, kam jsme se posunuli, co budeme teď probírat a hlavně, jakým způsobem to děti budu učit. Důležitá je hlavně jednota.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Já bych spolupracovala v první řadě s rodiči. Pokud bych zpozorovala, že je to dítě neklidné, vzteklé a všechny ty věci, které jsem vám říkala, tak bych si je zavolala. Probrala bych s nimi situaci a na základě toho bych je poslala k dětskému psychologovi. Záleží potom také na míře té poruchy. Pokud by zasahovala do hodnocení dítěte, tak by muselo jít i do pedagogicko-psychologické poradny kvůli individuálnímu vzdělávacímu plánu.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste s nimi mluvila o vašem podezření?

Ptala bych se na minulost dítěte. Na jeho chování ve školce, třeba i v jiných zájmových kroužcích. Také bych se ptala na těhotenství, pokud by matka byla otevřená komunikaci. Zajímalo by mě, jak se to dítě chová doma, například se sourozenci.

Kolik času byste potřebovala k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Asi měsíc. Pokud bych však věděla, že se momentálně něco děje v rodině, já nevím, třeba nějaké úmrtí, nemoc nebo cokoli jiného, tak bych určitě pozorovala to dítě celou dobu. Klidně i rok.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

To vůbec nepracuji, nemám nic k dispozici, ale ráda bych měla.

RESPONDENT 20

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Má problém vydržet u činnosti v klidu. Je hyperaktivní. Může být ve škole hodně unavené, ospalé. Nedokáže vydržet dlouho se zvednutou rukou a raději hned mluví. Zapomíná. Má kolem sebe nepořádek, chodí pořád s jednou botou na noze. Obléká si věci naruby.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Ano.

Co se Vám při práci s nimi osvědčilo?

Je důležité si s tím dítětem vytyčit mantinely. Sednout si v klidu a říct si, co může dělat a co ne. Musí být jasně srozuměné s tím, že skákání do řeči je špatné, že neustálé hraní si s něčím je špatné. Zpočátku je dobré, aby to dítě nemělo téměř žádné věci na stole, aby ho to nelákalo si s tím hrát. Když je pak starší, tak už je to také jiné. Určitě nesmí sedět u okna. Skvělá věc byla, když jsem měla ve třídě nafukovací balóny. Dala jsem ho mým adeháďákům a oni celou hodinu seděli na těch míčích. Ze začátku jsem je musela spíše krotit, ale později se naučili prostě pracovat a přitom se pohupovat na míčích. Byl od nich pak klid. Já jsem vždycky měla chytré děti s touto poruchou, takže bylo jednoduché je pozitivně motivovat do činností třeba i pěknou známkou. Dát jim také prostor pro to, aby byli v té třídě výjimeční. Poukázat na to, co jim jde. Hlavně je nenapomínat za ty projevy, ze které opravdu nemůžou. Samozřejmě je směrovat, ale ne křičet nebo dávat poznámky. Je důležitá stále zpětná vazba.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Pozorovala bych, jak se projevuje. Pokud by mělo ty projevy, které jsem popisovala, tak bych si pozvala rodiče. Jsou činnosti, na kterých to poznáte více, třeba výklad. Pokud stojím před tabulí a něco vykládám, rozhlédnu se za chvíli po třídě, tak vidím, kdo vnímá a kdo ne. Pochopitelně pokud je ten výklad zábavný, tak to poznám.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o vzniklém problému mluvíte?

Jaké mají oni zkušenosti s tím dítětem. Jestli mělo nějaké konflikty třeba ve školce. Jestli lezlo, jak vypadaly jeho první roky života. Pokud mám s rodičem dobrý vztah, můžu se zeptat i na těhotenství, porod.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Alespoň tři měsíce.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

S ničím speciálním ne, ale ještě mě napadlo, že když si nejsem jistá, tak pustím nějaký film. Zatím mi pokaždé dítě s ADHD začalo při filmu mumlat prsty, kývat se, hýbat hlavou. Prostě nezůstalo v klidu. Tak je to takový můj diagnostický test.

RESPONDENT 21

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Takové dítě je pohybově neklidné, zbrklé, neposedné. Takové je prostě celkově roztěkané. Všude lítá a rychle mluví. Také skáče hodně do řeči.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Ano, v posledních letech v každé třídě, kterou učím, na chodbách. Někdy si spíš myslím, že jde o nevychovanost a nedůslednost ze strany rodiny.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Určitě s ním komunikovat o problémech někde stranou, mimo kolektiv třídy. Vhodně a aktivně ho zaměstnávat. Být hodně trpělivá a hlavně, a to především, důsledná. Důležitá je i spolupráce s rodinou.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Tak abych si byla stoprocentně jistá, tak ho pošlu na vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny. Musím ale říct, že s tím nemám příliš dobré zkušenosti, jelikož mi připadá, že mají jeden mustr, který používají na všechny děti s ADHD. A přitom je každé úplně jiné.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o Vašem podezření mluvíte?

Ptám se na to, jak se to dítě projevuje doma. Jak rodina funguje – jestli je úplná nebo jsou rodiče rozvedení, chodí hodně do práce. Prostě kolik času se tomu dítěti vůbec věnují. Jak jako rodiče reagují na nevhodné chování toho dítěte a jak na ně reaguje dítě. Jak rodinní příslušníci mezi sebou komunikují, jaké má dítě povinnosti a jak vypadá jeho režim dne.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Nevím, někdy je těžké rozlišit nevychovanost z rodiny a poruchu. Pokud s dítětem každý den pracuji, poznám velice rychle, že něco není v pořádku.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Asi ne, četla jsem knihu *Dítě s ADHD a ADD doma a ve škole*.

<u>RESPONDENT 22</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD je nepozorné při plnění úkolů, nedokončuje práci, nedokáže klidně sedět. Neustále vykřikuje a hovoří, strhává na sebe pozornost, přerušuje ostatní a často zapomíná pomůcky nebo úkoly. Běhá po třídě či skáče po lavici, někdy mívá problémy s kamarády, někdy si těžko hledá kamarády. Stále si s něčím hraje. Má nepořádek ve věcech, těžko se soustředí, snadno ho něco rozptýlí.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Ano, setkala. Většinou už v 1. třídě.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Posadit do přední lavice, abych ho měla blízko. Poskytnout čas na odpočinek, střídat činnosti. Hodně chválit, ale vyžadovat splnění úkolů. Povzbuzovat k výkonům, dávat úkoly, které může zvládnout.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Kromě vyšetření v poradně info od rodičů a ostatních vyučujících. Pozorování dítěte ve škole i při mimoškolních aktivitách.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o Vašem podezření mluvíte?

Jak se chová dítě doma, jaké dělá sporty ve volném čase, jak společně postupovat při nápravě. Jak si představují spolupráci, co pro dítě udělají rodiče a co čekají od školy a ode mě.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Nedokážu přesně odhadnout, podle projevů. Od jednoho měsíce do půl roku.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne nepracuji.

<u>RESPONDENT 23</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Takové dítě je velmi neklidné, padá ze židle, vrtí se, nedokáže si plánovat práci, vyhýbá se úkolům, při kterých musí přemýšlet. Některé děti pracují rychle až zbrkle, jiné naopak šnečím tempem. Dítě je někdy nedočkavé, vykřikuje, strhává na sebe pozornost. Některé děti jsou roztěkané, každá maličkost odvádí jejich

pozornost. Na lavici má takové dítě často nepořádek, v tašce se míchá učení s hračkami či starou svačinou.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Setkávám se často, vlastně denně. Nyní jsem ve 3. třídě a mám čtyři děti již diagnostikované a další dva před vyšetřením v pedagogicko-psychologické poradně.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčuje?

Nastavím jasná pravidla a trvám na dodržování. Osvědčuje se mi pravidelnost, častá kontrola, oční kontakt, zadávání krátkých úkolů a kontrola jejich plnění. Pro odreagování zadávám činnosti, kdy se dítě může protáhnout či pohybovat ve třídě – rozdávání věcí, sbírání sešitů, mazání tabule.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Ověřuji si to pozorováním dítěte při různých činnostech, rozhovorem s rodiči. Dále pak vyšetřením v poradně nebo konzultací se školním psychologem.

Na co se ptáte rodičů při rozhovoru s nimi?

Jak se dítě chová doma, jak se vyvíjelo od narození, co rodiče pozorují. Jak řeší náročné situace, co na dítě platí či naopak neplatí. Jak dítě tráví volný čas, co dělá rádo či nerado. Jak reaguje na domluvu či trest. Jak doma dítě udržuje pořádek, jak se připravuje na školu, jaké má domácí povinnosti.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Jsem vystudovaná speciální pedagožka, mám delší praxi, a proto takové dítě poznám poměrně brzy.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Myslím, že ne.

RESPONDENT 24

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Motorickým neklidem, hyperaktivitou. Je nesoustředěné, impulzivní a jeho studijní výsledky jsou nevyrovnané úplně stejně jako jeho chovaní.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala? Případně kdy?

Ano, setkala, vícekrát.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Rozdělování úkolů na jednotlivé dílčí části, možnost uvolnění v hodině. Může vstát, projít se, protáhnout se. Při zapamatování či opakování látky je dobré využívat různé vjemy, tím myslím zrak, hmat a sluch. Neosvědčilo se mi časté střídání činností. Spíše střídání fyzické a psychické činnosti. Chválit dítě za jakýkoliv pokrok, mírný přístup, ale důsledný. Pokud možno zajistit dítěti pravidelnost a tu dodržovat.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Pohovořila bych si s rodiči.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o Vašem podezření mluvíte?

Jestli v rodině již nezaznamenali ADHD. Jestli některý z rodičů neměl problémy ve škole, konkrétně jaké. Jestli ví něco o této diagnóze. Pak bych rodičům vysvětlila, jak se jejich dítě ve třídě a ve škole projevuje, a že bychom mohli společně hledat cestu, jak mu pomoci, aby se mu ve škole lépe pracovalo a tak dosahoval i lepších výsledků, které by odpovídaly jeho intelektuální úrovni. Na závěr doporučím možnost vyšetření v poradně.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

To je velice individuální, u některých dětí je to zřejmé již během prvních 3 měsíců docházky, u některých se to pozná až po třech letech, jak vyzrává.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Já ADHD rozhodně nediagnostikuji, to nechávám na odbornících. Spíše se snažím dítě sledovat jak v hodinách, tak mezi dětmi, při neočekávaných změnách, jak na co reaguje, to mi napoví nejvíce.

RESPONDENT 25

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Má poruchu soustředění, rychle se pro něco nadchne, ale u ničeho dlouho nevydrží. Je zbrklé, neklidné, skáče do řeči a má časté neshody v kolektivu.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala? Případně kdy?

V práci se s takovými dětmi setkávám denně. Ať už ve své třídě nebo na chodbách.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo/osvědčuje?

Hlavně musíte být trpěliví, důslední. Dobré je časté střídání činností, dát mu úkol navíc. Pokud má rodina snahu, tak co nejvíce s ní komunikovat a spolupracovat.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Poslala bych ho na vyšetření do pedagogicko-psychologické poradny. Předtím bych popsala jeho projevy a pohovořila s rodiči.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o Vašem podezření mluvíte?

Na domácí režim, jak se připravuje do školy, jaké má povinnosti a jak se mu je daří plnit.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Řekla bych, že je to poznat během chvíle, ale nemám to ničím doložené.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Přečetla jsem hodně literatury, ale nejvíce mě zatím zaujala kniha *Dítě s ADHD a ADD doma i ve škole*.

RESPONDENT 26

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Těch příznaků je celá řada. Projevuje se motorickým neklidem, nesoustředěností, netrpělivostí, dítě nedokončí práci, má nevyrovnaný výkon. Pořád vyrušuje, hodně zapomíná a ztrácí věci. Často má nechuť pracovat, potřebuje vysvětlit věci mnohokrát a po malých krocích. Často se setkávám i s impulzivitou, někdy naopak s pasivitou, zasněností až netečností.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Setkávám se denně. V každé třídě vždy 3 až 5 dětí. Pracuji s nimi obvykle celých pět let na prvním stupni.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Nejvíce pochopení a trpělivost z mé strany. Mnoho času na vysvětlování i kontrolu, individuální přístup, krátké úkoly, více času na práci než ostatní děti, jasná a krátká zadání úkolů, ověřovat si, zda dítě vše správně pochopilo.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Pozorování dítěte ve škole i v činnostech mimo školu, pohovor s rodiči a ostatními vyučujícími, pracovníky družiny. Následně vyšetření v poradně či u dalších odborníků.

Na co se ptáte rodičů, pokud s nimi o Vašem podezření mluvíte?

Jak se dítě odmala vyvíjelo. Jak se chovalo ve školce, jak se chová doma. Jak dlouho vydrží u jedné činnosti, jak dokáže doma udržet pořádek.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

U motorického neklidu je to patrné velmi brzy, stačí mi týden. U nepozornosti po nějakém čase, řekla bych asi měsíc, nedokážu přesně odhadnout.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne, nepracuji.

RESPONDENT 27

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD musí být u všeho a všude. Je hrozně akční, pořád musí něco dělat, ale aniž by si to nějak uvědomoval. Je to většinou dítě, které je nadané, chytré a inteligentní. Má problémy s motorikou, je takové rozvrkočené, neposedné. Může mít problém s písmem, se psaním. Při čtení může přeskakovat řádky, neudrží třeba pozornost při čtení celé věty. Záleží vždycky na míře té poruchy.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Ano, je to takový fenomén dnešní doby.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Hlavně důslednost. Nastavení pevných pravidel, způsob jejich plnění, trestání a odměňování. Hlavní jsou tedy ty odměny. Neměly by to být nějaké bonbónky, i když zpočátku u menších dětí to ještě může fungovat. Spíš by měl dostávat nějaké pochvaly ústní nebo písemné, kde bude jasně popsané, co se mu dařilo a co méně. Měl by mít prostě neustále zpětnou vazbu. No a pak taková ta klasická doporučení. Střídání činností, umožnit tomu dítěti pohyb nejen o přestávce, ale i o hodině.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Popovídala bych si určitě s rodiči, kdybych tedy zpozorovala ty příznaky, o kterých jsem mluvila. Pak bych mluvila se speciální pedagožkou, kterou máme ve škole. Většinou mluvíme všichni společně. Pokud by to dítě mělo i problémy výchovného charakteru, tak bych přizvala i výchovného poradce. Ale zase abychom nebyli v přesile. Je lepší, když je to maximálně dva na dva.

Na co byste se ptala rodičů, pokud byste s nimi o vašem podezření mluvila?

Tak taková klasika. Jak se to dítě chová doma, jak vypadá jeho odpoledne po škole. Jak se chovalo ve školce, jak se chová třeba na zájmových kroužcích. A pak už s nimi rovnou řeším konkrétní kroky, které bychom měli začít všichni splňovat. Dobré je si na další schůzku pozvat i dítě. Musí vědět, co se s ním děje a proč.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Je to individuální. Nedá se na to přesně odpovědět správně.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Není to přímo materiál na diagnostiku, ale moc se mi líbila a inspirovala mě knížka *To dítě je nepozorné*.

<u>RESPONDENT 28</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Projevuje se třemi základními takovými rysy. První z nich je to, že je nepozorné. Má poruchu pozornosti. Potom je to hyperaktivita. Neustále někde lítá, nevydrží na místě, musí pořád něco dělat s rukama. Třetí je to, že je impulzivní. Mluví dřív, než si stihne rozmyslet odpověď. Když ho něco naštve, okamžitě jde do protiútoku, ale fyzického, bolestivého a hlavně neví si rady, jak se tomu záchvatu vyhnout. Prostě v něm je a je těžké, aby se z něj sám dostal.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Ano.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Hlavně mu vytvořit bezpečné podmínky ve třídě. Musíte si promluvit s ostatními učiteli, kteří to dítě učí. Musíte promluvit s dětmi, s rodiči. Jasně jim vysvětlit, o čem ta porucha je. Samozřejmě i tomu dítěti. Potom co se týče práce v hodinách. Tak mně se osvědčilo mít to dítě blízko u sebe v první lavici a samo. Potom mu dávat prostor pro vybití energie, třeba nějakými pohybovými aktivitami. Úkolovat to dítě a neustále odměňovat. Za všechno.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Pozorovala bych ho například při výkladu, jak se nechá rychle rozptýlit. Při nějaké činnosti, která prostě potřebuje soustředění. Poté bych mluvila s rodiči.

Na co byste se rodičů zeptala?

Na to, jak se to dítě chová doma. Jak se chová mezi jinými dětmi mimo školu. Jak je vzdorovité, jestli je schopné uchovat třeba nějakou informaci. Jak si prostě dobře pamatuje pokyny rodičů. Jestli třeba lezlo, protože tyhle děti jsou takové zrychlené, takže tuhle fázi klidně přeskočí.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Asi tak tři měsíce.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Nevím o tom.

RESPONDENT 29

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Je hyperaktivní nebo naopak velice takové pomalé, věčně unavené, všechno mu trvá. Je takové mimo, má svůj svět. Nevydrží s pozorností, zapomíná, má problémy se spolužáky, třeba i s autoritami někdy.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Teď mám ve třídě dvě takové děti. V minulosti jsem jich také pár měla.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Záleží na tom typu té poruchy. Když je někdo hodně aktivní, rychlý, tak mu mezi úkoly zadat nějakou pohybovou činnost – mazání tabule, proběhnutí se na chodbě a tak. U toho druhého typu, pomalejšího, lenivějšího, stačí, když má něco na hraní v ruce. Ale přitom to dítě musí být schopno se soustředit. Měla jsem v minulosti dítě, na které tohle zabíralo, ale momentálně na toho jednoho chlapečka to nezabírá, protože mu to tu pozornost naopak o to více strhává. Musí mít prázdno na lavici. Žádné pití, nadbytečné pomůcky, nic. Dokonce musí sedět bez bačkor, protože si je neustále tahal, stříhal, barvil a tak. Neustále udržovat oční kontakt, hlídat si to dítě, jestli všechno chápe, vždycky zopakovat to, co jsem říkala.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Já bych s ním byla určitě i mimo školní třídu, třeba ve družině, o velké přestávce mezi dětmi na hřišti. Abych měla více příležitostí pozorovat ho i při jiných aktivitách. Mluvila bych o svém podezření s rodiči. Pozvala bych školní psycholožku do hodiny.

Na co byste se rodičů zeptala?

Jak probíhá den toho dítěte. Jestli jsou nějaké činnosti, které to dítě dělá doma úplně samo. Jak si to dítě vede s pořádkem. Ale já teda měla samé kluky s ADHD a u těch je ten pořádek běžný a rodiče asi těžko posoudí, jestli tento pořádek už je moc, nebo je to v normě. Pak bych se zeptala, jestli má to dítě pravidelný spánek. Jestli si

nevšimli třeba nějaké změny v chování při změně času, při úplňku. Na tyto děti to hrozně působí, alespoň takovou mám zkušenost.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

U každého dítěte je to jiné. Nicméně já si vždycky promluvím s rodiči, paní psycholožkou a poté prostě sepíšeme individuální plán a jedeme podle něj. Do poradny tyhle děti neposílám, je to psychická porucha, ne porucha učení.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Přečetla jsem o tom spoustu knih, protože jsem se tomuto tématu věnovala hodně i na škole. Ale testy v ruce žádné nemám, ani sešity, nic. Takže momentálně ne.

RESPONDENT 30

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě není schopné dlouho udržet pozornost, je hyperaktivní, impulzivní. Hodně náladové, je náročné s ním vyjít a domluvit se. Musí se na něj vymyslet velmi dobrá taktika.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Setkávám se s nimi denně ve škole.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo/osvědčuje?

Tak klidný přístup. Dávat tomu dítěti více zpětné vazby. Přistupovat k němu hlavně individuálně a brát ohledy na ty projevy chování, za které prostě nemůže. Být v kontaktu s rodiči, dohodnout si pravidla, která to dítě bude dodržovat. Pravidelné konzultace s rodiči i dítětem.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Poslala bych dítě s rodiči do speciální poradny.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste s nimi mluvila o Vašem podezření?

Jak se to dítě chová doma. Dítě s ADHD se projevuje divočeji než ostatní děti, nejen ve škole. Takže jestli oni sami si nevšimli něčeho zvláštního u toho dítěte. Pokud ne, tak bych je nějak naváděla, jak se třeba ráno strojí, chystá do školy. Jak si připravuje tašku a tak.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Už v jedné běžné vyučovací hodině můžete rozpoznat dítě s ADHD od ostatních dětí.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne.

RESPONDENT 31

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě, které trpí touto poruchou, poznáte velice rychle. Místo toho, aby u práce seděl, tak pořád stojí. Je ho všude slyšet. Vydává neustále nějaké zvuky nebo prostě pořád mluví. Nedokáže se ovládat, jak ústně, tak fyzicky. Často ubližuje svým spolužákům, aniž by si to nějak uvědomoval. Je nevyzpytatelné, vypadá nevychovaně. Někdy se tahle porucha může s nevychovaností zaměnit.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

V životě jsem učila celkem dva chlapce s touto poruchou.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Vzhledem k tomu, že oba byli diagnostikováni nejen v pedagogicko-psychologické poradně, ale i u psychiatra, tak brali léky. Na jednoho chlapce ty léky fungovaly velmi dobře. Prostě mu v mozku asi něco propojily, co by propojené mělo být, a on

se dokázal soustředit, dokázal udržet v mozku to, co jsem řekla na začátku hodiny, věděl to i na jejím konci. Prostě pracoval skvěle. Druhý chlapec byl naopak velmi utlumený. Pořád pospával na lavici, nechtěl pracovat, byl unavený. Tam ty léky byly špatně nasazené. Rodiče ale byli rádi, že od něj mají pokoj a nechali to tak.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Já to vždycky rozebírám se svojí kamarádkou, speciální pedagožkou. To dítě jí popíšu, řeknu jí, co jsem se dozvěděla od rodičů a ona mi buď řekne, že to na to nevidí nebo mi řekne, ať to dítě pošlu do poradny.

Na co byste se rodičů zeptala?

Jestli se tomu dítěti něco stalo třeba v době předporodní, porodní nebo krátce po porodu. Jestli lezl nebo rovnou chodil. Jak se projevoval, když byl úplně malý. Jak se chová doma teď. Jestli s tím oni mají zkušenost.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Po konzultacích se speciální pedagožkou tak dva měsíce.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Tak klasicky pozoruju to dítě při přirozených činnostech. Nejvíce se to stejně pozná během výuky. Takže nepracuji.

<u>RESPONDENT 32</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Je neposedné, neukázněné. Musíte ho neustále napomínat, nemá nikdy nic připraveného na stole tak, jak by mělo mít. Kolem sebe má nepořádek. Všechno mu hrozně dlouho trvá nebo je se vším naopak velmi rychle hotový. Je konfliktní.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Ano.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

To dítě potřebuje kolem sebe větší prostor než ostatní. Skvělé je mít k dispozici ve třídě nafukovací míč nebo se domluvit s rodiči, aby ho pořídili. Takový ten na gymnastiku. Dítě na něm může sedět, zapojí tak svaly na těle, které se mu sepnou a tak si vybíjí energii na tom. Když třeba děláme nějaké cvičení, tak mi chodí říkat správné odpovědi, aby mělo zase nějaký pohyb. Prostě tomu dítěti poskytnout dostatek pohybu během vyučování. Trénovat s ním cíleně skupinovou práci, vymýšlet úkoly, při kterých se začlení. Tyhle děti bývají neoblíbené. Spíše než ho okřikovat, tak pohladit, domluvit si nějaký signál, na který prostě bude poslouchat.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Stěžejní jsou ty příznaky, o kterých jsem mluvila. Pokud vás z toho dítěte bolí každý den hlava, tak s ním asi bude něco v nepořádku. Musíte si tedy potom popovídat s rodiči, případně poslat dítě na vyšetření.

Na co byste se rodičů zeptala?

Popsala bych jim, jak se to dítě chová ve škole. Pak bych se jich zeptala, jak třeba vypadá běžné odpoledne toho dítěte. Hlavně bych se zaměřila na takové ty samoobslužné situace. Oblékání, mytí. Jak se to dítě chová ke svým sourozencům, jestli pozorují to stejné, co já.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Vzhledem k tomu, že s takovým dítětem není jednoduchá práce už od začátku, tak to poznáte velice rychle. Stěžejní je ten rozhovor s rodiči, jak jsem řekla, takže záleží také na nich, kdy se do školy dostaví. Řekla bych, že během čtrnácti dní můžeme mít jasno. Pokud by se to rozhovorem nepotvrdilo, tak by se to dítě samozřejmě pozorovalo delší dobu, třeba i rok.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne.

RESPONDENT 33

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Nedokáže dlouho poslouchat, vnímat. Když s ním mluvíte, najednou mu oči přejedou jinam a jeho pozornost je pryč, u něčeho jiného, zajímavějšího. Je nemotorné. Na něco může být velmi nadané, ale něco mu vůbec zase jít nemusí. Jsou to divočáci, kteří neposedí. Pořád někde pobíhají, věčně se s někým perou, útočí na děti. Jiní rodiče si na ně stěžují. Mají nepořádek v tašce, v lavici i na lavici a hlavně i doma. Věčně něco někde hledají.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Teď mám dokonce jednu holčičku ve třídě. Dříve jsem měla dva chlapce.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Tak spolupracovat s rodiči, je důležité, aby byli rozumní a otevření k tomu s Vámi spolupracovat na výchově toho dítěte. Musí platit jasná pravidla doma i ve škole, která se musí dodržovat. Pokud je to dítě medikované a domluvíme se, že to dítě bude brát léky, tak je prostě bude brát. Nemůžete hlavně dělat všechno vy sama, protože je to opravdu těžké s takovými dětmi. Vypracovat individuální vzdělávací plán, který podepíšou rodiče, dítě a vy. Ten plán vypracovat společně, jasně si vymezit, co je možné pro to dítě dělat ve škole, jako třeba že ho budu více hlídat, upozorňovat na důležité věci, ukazovat mu, kde jsme, pomáhat mu při přípravě na stůl. Kontrolovat, jaký má pořádek, podle toho posílat krátké hodnocení za každý den rodičům třeba e-mailem. Za to všechno po rodičích chtít práci na nápravě toho dítěte, nebo prostě jako na zlepšení toho stavu. Takže aby pravidelně to dítě mělo nějaký sport, vybití. Aby mělo ale zároveň dostatek odpočinku. Aby se každý den připravovalo pravidelně do školy, opakovali s ním, trénovali jeho samostatnost, protože na to mají více času, než mám já. Aby s ním dokončovali cvičení, které on stihne ve škole třeba jen z části. Dát to všechno do písemné podoby, jasně si určit cíle a ty metody, které k tomu budeme využívat, a prostě s tím pak kalkulovat. Ve

chvíli, kdy vidíte, že ta snaha od rodičů mizí, tak si je znovu pozvat do školy a tentokrát klidně i za přítomnosti ředitele.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Já si to nijak neověřuji, prostě kouknu a vidím. Tedy tím chci říct, že když to dítě nějakou dobu mám ve třídě, tak vidím, jak se projevuje. Jestli je to v normě nebo to dítě vybočuje. Já, abych řekla pravdu, nijak neřeším, jestli má to dítě ADHD nebo má problém, protože se mu rozvádí rodiče. Prostě pokavaď se to dítě chová opravdu výrazně jinak, pozvu si rodiče a domluvíme, co se s tím dítětem dá dělat, aby ta práce s ním byla jednodušší a hlavně se zlepšovala.

Na co byste se rodičů zeptala, kdybyste si chtěla ověřit, jestli to dítě trpí ADHD?

Jasně. No tak se budu ptát, jestli se u nich doma něco náhodou neděje. Víte, já učím vždycky od první třídy. Tudíž hned v prvních dvou měsících vidím, jak se které dítě chová. Neznám zatím rodinou situaci toho dítěte, takže se ptám na to. Potom se zeptám, jak se to dítě chovalo ve školce, jak se chová doma a tak. Většinou ale pak hned přistupuji k tomu, jak to chování toho dítěte aktivně budeme řešit. Všechny tři strany.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Tak ty první dva měsíce školní docházky.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Myslím si, že mám tolik zkušeností, že nějaké testy nebo něco na tuhle poruchu ani nepotřebuji. Ne, nepracuju.

<u>RESPONDENT 34</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Je to věčně rozptýlené dítě. Vnímá úplně všechno kolem sebe, ale zároveň nic. Prostě je to dítě s těžkou poruchou pozornosti a soustředěnosti. Musí se v něm hrozně mlít různé myšlenky a vjemy. Když se na něj díváte a mluvíte s ním, vidíte, že je tak trochu mimo. Dokáže vás poslouchat opravdu jen chviličku a už je myšlenkou jinde a klidně ji řekne nahlas. Aby se takové dítě přihlásilo, než něco poví, na to nestačí ani pět let na prvním stupni. Prostě jsou takoví impulzivní, spontánní, neumí se vůbec ovládat a věkem to nemizí. Může se to mírně zlepšovat, ale pokud se s tím nic nedělá, je to pak ve třídě mazec.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Já učím vždycky čtvrtou, pátou třídu a posledních deset let mám vždycky alespoň jedno dítě s touto poruchou.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

No hlavně si musím přesně určit, co tomu dítěti jde a nejde, a v práci s ním se na to zaměřit. Věnovat se tomu dítěti i po vyučování. Třeba s ním dokončit cvičení, které o hodině nezvládl, protože potřebuje častější pauzy mezi jednotlivými cvičeními. Nezahrnovat ho haldou úkolů. Střídat činnosti ano, ale všeho moc škodí. To dítě se musí učit pracovat v nějaké zátěži, v dalších ročnících se s ním mazlit nikdo nebude. Postupně posouvat ty hranice, třeba čas na vypracování. Domluvit se s rodiči, že s ním budou doma pracovat. Pokud to dítě má pomalejší tempo práce, tak se snažit ho zrychlovat. Pokud zase moc rychlé, tak neustále upozorňovat, že má dost času, ať nespěchá, dá si záležet na tom, jak ta jeho výsledná práce bude vypadat. Pozitivně to dítě motivovat, psát slovní hodnocení ke známce. A také být tolerantní vůči těm specifickým prvkům, které ta jeho porucha s sebou nese.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Už se mi dvakrát stalo, že mi do čtyřky přišlo dítě ještě nediagnostikované. S kolegyněmi jsem v kontaktu, máme dohromady jednu sborovnu, takže vím, co o dětech kolegyně vypráví. Mám tedy hned z první ruky povědomí o těch dětech. Mluvím s rodiči a poté posílám děti do poradny.

Na co byste se rodičů zeptala, kdybyste si chtěla ověřit, jestli to dítě trpí ADHD?

Jestli to dítě dokáže plnit úkoly doma zcela samostatně. Kolik času mu to zabírá, jak vypadá jejich třeba práce u domácích úkolů. Jestli to dítě často vstává od toho úkolu, zasekává se, nebo u toho musí pořád pobíhat. Určitě taky může být takovým rysem historie toho dítěte. Jaké mělo dětství do roku, jak vypadalo těhotenství matky, porod. To všechno můžou být takové vlaštovky k té diagnóze.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

První měsíc až dva začátku školního roku, kdy ty děti do třídy dostanu. Pokud vím, že se něco stalo jenom v rodině, a to dítě předtím bylo normální, tak to neřeším.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Byla jsem na několika kurzech o ADD a ADHD, ale žádný materiál jsem nedostala a ani nemám žádný k dispozici tady ve škole.

RESPONDENT 35

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Tyto děti jsou otevřené, všechno na sebe při prvním setkání prozradí a nepustí vás ke slovu. Na koberci v kruhu se válí, neustále něco třeba cumlají, hrají si s tkaničkami, s botami, s pastelkami, prostě se vším, co mají po ruce. Jsou emotivní, hluční. Děti s nimi nerady pracují i třeba hrají o přestávkách, protože tyhle děti často ostatním ubližují.

Už jste se někdy s takovým dítětem setkala?

Jsem v polovině první třídy a už mám podezření na dvě takové děti. V minulosti snad pokaždé jsem nějaké takové měla, ale dřív to bylo LMD.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Posazovat si to dítě vždycky k sobě, mít ho stále po ruce, abyste na něj nemusela křičet přes celou třídu. Mluvit s rodiči, snažit se přijít na to, proč to dítě tu poruchu má a co se s ní dá všechno dělat. Nejlepší bylo, když jedno mé dítě mělo asistenta, protože mělo tu poruchu kombinovanou ještě s dyslexií. Asistent si ho mohl vzít stranou, všechno mu po mně opakovat. To byla nejlepší práce a řekla bych, že to vážně nejlíp může fungovat hlavně takhle. Když asistent není, tak neustále zkoušet, co na to dítě bude platit. Snažit se najít vhodný způsob motivace, která na to dítě platí. Důraz a důslednost. Být trpělivá a tolerantní a láskyplná. Hlavně to dítě nesmíte trestat za to, že místo toho, aby se přihlásilo, tak si stoupne a křičí na vás. Upozornit to dítě klidným hlasem, že takto ne, ale nedávat poznámky nebo ostatní kraviny.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Mluvila bych s těmi rodiči a pídila bych se po tom, jaké to dítě bylo před nástupem do školy. Když by to dítě bylo starší, tak poslat do poradny k odborníkům. U nás totiž děti nediagnostikují takhle brzy, takže teď také čekám na druhou třídu s těmi dvěma dětmi.

Na co byste se rodičů konkrétně zeptala?

Jak jsem říkala, tak hlavně jak se chovalo před tím, než šlo do školy. Co o tom dítěti říkaly paní učitelky. Jak se to dítě ale chová i teď, doma. Někdy se ti rodiče sami rozpovídají o tom, jak se chovali oni sami, když byli malí a to už také napoví, že to může být pouze třeba zatím jen nezralost toho dítěte a v průběhu času se to zlepší, anebo jestli je to opravdu něco vážnějšího.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Ten první školní rok. Jakmile se to chování postupem času a stárnutím toho dítěte nelepší i přes snahu moji a rodičů, tak pak v té druhé třídě to dítě poslat do poradny.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Odborné testy mají v poradně, já jim vždy posílám jen takový vyplněný arch z pozorování toho dítěte. Máme ho běžně k dostání ve škole, takže to je asi tak jediný materiál, se kterým pracuji.

RESPONDENT 36

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD je neklidné, má poruchu pozornosti a je výbušné. Snadno se dostane do třídní rvačky, ale nemusí ji vždy vyvolávat. Brání se agresivním způsobem, může být agresivní i slovem. Je roztržité, snadno se nechá vyrušit z práce nějakým zvukem nebo pohybem. Když se venku například seká tráva, tak musí být určitě zavřené okno, protože tohle dítě jinak nic neudělá a pořád sleduje ten zvuk zvenčí. Také je takové dítě popudlivé, všechno ho rozčílí, musíte s ním jednat opatrně. Má špatnou paměť.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

V minulosti ano, momentálně ale žádné takové dítě neučím. Po chodbě jich ale pobíhá spousta.

Co se Vám při práci s ním osvědčilo?

Osvědčilo se mi pracovat s ním s klidným přístupem. Nekřičet, mluvit pomalu a hlavně srozumitelně, v krátkých větách. Pokud mluvíte v dlouhých souvětích, dítě se v tom začne ztrácet a neví, co jste po něm chtěla. Pokud mu dáváte úkol, který vyžaduje více akcí, tak každou oddělit a chtít po něm, aby to vše dělal postupně. Každý krok mu připomenout, protože na to jinak zapomene. Všechno po tom dítěti kontrolovat, ujišťovat se, že všemu porozuměl. Spolupracovat s rodiči a s ostatními učiteli, kteří ho učí, aby byl ten přístup jednotný.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Když pozoruju ty příznaky a neustále se opakují a nezlepšují se, tak si zavolám rodiče a své obavy s nimi prodiskutuju. Snažím se z nich dostat další indicie a na

základě toho dítě posílám do pedagogicko-psychologické poradny na odborné vyšetření.

Na co se ptáte rodičů, když s nimi o tom mluvíte?

Záleží na vztahu, jaký s rodičem mám. Pokud přijde matka, tak se ptám na průběh těhotenství, porod. Pokud je tam otec, tak s ním řeším, jak se dítě chová doma. Jak plní běžné úkony všedního dne. Jestli mu to trvá nějak dlouho nebo třeba zapomíná nějaké věci udělat. Jak ho také doma zaměstnávají, jak se s ním doma učí. Může to dítě být třeba jen mimo, protože má dvojatou domácí výchovu. Nevyrovnanou a z ní pak vychází i jeho nevyrovnanost. Takže se i ptám na rodinnou situaci, jestli rodiče žijí společně, jak chodí do práce a tak.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Určitě záleží na jednotlivém dítěti, ale řekla bych, že ta škála je asi tak od jednoho měsíce do šesti.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

No já jsem našla na internetu takové stránky, na kterých se dá zkoumat třeba, jak vidí naše oko, různé testy na paměť. Vždycky je tam vyhodnocení pro určitou věkovou kategorii. Není to rozhodně úplně směrodatné, ale je to zase něco navíc, co mi trošku řekne, že to dítě není v normě. Jinak nic takového oficiálního nemám.

<u>RESPONDENT 37</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

No ADHD je porucha pozornosti, takže má poruchu pozornosti. To znamená, že mu strašně snadno sklouzává někam, kam by neměla. Utíká od úkolu k úkolu. Spěchá, je hrozně rychlý a nesoustředěný. Chvíli neposedí, pořád něco musí dělat. Někdy má moc energie, někdy zase hrozně málo a musíte ho do všeho pořád nutit.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Setkávám se s nimi denně ve své práci.

Co se Vám při práci s ním osvědčuje?

Musím být pořád v pozoru. O přestávce mít to dítě pod dohledem, aby neublížilo ostatním. Ve vzteku totiž sáhne po čemkoli a je schopné někomu vážně ublížit. Takže nespouštět ho z očí. Pak často střídat aktivity o hodině. Já používám interaktivní tabuli, na které mám vždycky napsané, co se bude v té hodině dělat, takže to dítě vidí, jaké akce ho během hodiny čekají. Musí být dodržovaný pevný řád, ideálně každý den, aby mělo to dítě stejný. Zaměstnávat to dítě činnostmi i mimo školu, aby se někde vybilo.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Dala bych mu nějaký náročnější úkol na soustředění, slovní úlohu třeba. Musí samozřejmě být už starší, ne úplně na začátku první třídy. Pak třeba zkusit otevřít okno, posadit si ho do zadní lavice a sledovat, jestli je to dítě schopné vypracovat ty úkoly bez mojí pomoci. Celkově sledovat jeho aktivitu v hodinách.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste si chtěla ověřit, že dítě trpí ADHD?

Jak se chová doma, jestli pozorují stejné příznaky a problémy jako já. Jestli to dítě vydrží u nějaké činnosti nebo skáče z jedné do druhé. Jestli mají o tom dítěti nějaké zprávy i z jiného prostředí, mimoškolního. Družina, zájmový kroužek a podobně.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Hmmm, asi měsíc.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne.

RESPONDENT 38

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Má kolem sebe haldu věcí, obklopuje se nepořádkem. Něco pořád vyrábí, je manuálně zručné, má dobrou matematickou představivost. Na druhou stranu má obtíže se soustředit delší dobu na jednu věc, protože se v tu chvíli dokáže soustředit úplně na všechno. Na každý zvuk, pohyb, šustnutí, které se v jeho blízkosti namane. Bývají dost inteligentní, ale nemusí to být přes tu jejich poruchu vůbec vidět. Neustále něco shazují ze stolu, furt jim něco padá. Mají velký smysl pro spravedlnost, jsou upřímné.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

V každém třídním kolektivu jsem alespoň jedno takové měla.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Záleží na konkrétním dítěti, ale v každém případě musíte být hlavně důslední. Co si s dítětem domluvíte, to platí, a nesmíte to porušit. Musíte být trpěliví, nekřičet, nezvyšovat zbytečně hlas. Mluvit pomalu, polohlasně. Neuvádět to dítě do rozpaků, protože přijde pak protiútok. Když se vám něco nelíbí na jeho chování, jasně a stručně vysvětlit, proč to nemá dělat. Netrestat ho ale za to. Snažit se předcházet záchvatům tím, že mu vytvoříte příjemný prostředí ve třídě. Pokud to dítě nechce třeba pracovat v kolektivu, nenutit ho, ale zase někdy ho přesvědčit, že spolupracovat musí. Třeba ve výchovách ty děti nemají moc problém spolupracovat, ale při ostatních předmětech ano. Pak taky měnit metody v průběhu hodiny. Chvíli výklad, pak nějaká pohybovka, hra, pak něco ve dvojicích, s kartičkami. Hodně využívat cvičení, ve kterém může hýbat rukama, prstama, aby zapojil co nejvíc smyslů.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Kromě toho, že bych sledovala vývoj v hodinách, tak bych konzultovala chování toho dítěte se speciálním pedagogem, kterého máme ve škole. Spolupráce s ním je skvělá.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste si chtěla ověřit, že dítě trpí ADHD?

No teď to už dělá speciální pedagog, ale dřív jsem se vždycky ptala na chování toho dítěte doma. Jak se třeba chová, když přijde po škole domů. Jestli ho baví se doma do školy připravovat. Jestli to hlavně zvládá sám nebo neustále potřebuje dohled.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Už při prvních dnech je poznat, že něco není v pořádku. Větší jistotu nabudu po konzultaci se speciálním pedagogem.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Proto máme ve škole speciálního pedagoga.

RESPONDENT 39

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Často se vrtí, je jakoby neustále v pohybu, je netrpělivé, roztěkané. Kromě toho ale má problémy třeba s dokončováním cvičení, přeskakuje slova při čtení. Při konfliktu je agresivní, může někomu vážně ublížit, tedy záleží na síle toho dítěte. Já jsem měla vždy postavou silnější děti. Tak to je třeba taky takový rys.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Zaměstnat to dítě tak, aby se nepřetěžovalo. Pod náporem velké energie totiž přichází velká únava a to velmi rychle. Hlavně tím, že ztrácí pozornost, tak se musí pořád nutit do činnosti. Nejlepší je mít vychytané, po jaké době se to dítě přestává soustředit, kdy se vyhodí z té pozornosti. Když to dítě znáte dlouho, tak už přesně víte, že když se teď silně zabouchly dveře, že to dítě prostě přestává pracovat a věnuje se zabouchnutým dveřím. Když je třeba nějaký delší úkol, tak mu dát přestávku. Napije se, ale zase tu lahev rychle uloží, jinak ji během hodiny rozebere, rozstříhá a tak, takže na to pozor. Nebo mu dáte nějakou činnost, kterou má rádo. To děláte hlavně tehdy, když dělá nějaký úkol, který rádo nemá. Což bohužel může být často, protože tyhle děti jsou navíc takové hravé. Je dobré dát jim prostor na

hraní, ale jasně ho časově vymezit. Používám třeba budík, na kterém měřím čas. Když se mu přestávka blíží ke konci, dokonce si sám už uklízí věci, ale musí se to natrénovat.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Používám takovou tabulku projevů. Pokud má to dítě většinu z nich, tak jsem si téměř jistá. Pak si sjednám konzultaci s rodiči a následně řešíme, jak budeme postupovat dál.

Na co se rodičů třeba ptáte?

Já s nimi projedu tu tabulku a oni mi buď říkají, že to taky u toho dítěte pozorují, nebo se mnou o tom diskutují. Znají to dítě přeci jen v jiných situacích než já. Vidí ho se každý den strojit do školy, obouvat, mýt se. Řešíme spolu, jak se tedy to dítě chová doma. Po ničem jiném se nepídím, po osobních věcech matky nebo otce mi nic není.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Tak týden.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Pracuji s tabulkou projevů, stáhla jsem si ji z internetu. Přijela jsem jednou ze semináře a tohle téma mě natolik zaujalo, že jsem si ji vytiskla ze stránek, které se tomuto tématu přímo věnují, a od té doby s ní pracuji.

<u>RESPONDENT 40</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD je hyperaktivní, impulzivní a má poruchu pozornosti. Pokud mám být konkrétnější, tak nevydrží na místě, vrtí s sebou, vykřikuje, mluví rychle. Snadno se vytočí, je protivné a může mít problém navázat kamarádský vztah. Samostatně

nezvládne dotáhnout úkol do konce, potřebuje asistenci. A tím myslím úkoly nejen školní, ale i ty běžné úkoly doma.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Ano.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Ze začátku mít všechno popsané. Tím myslím jasně vymezit pravidla, aby je to dítě vidělo neustále před sebou. Lepila jsem to vždycky na lavici. Musíte počítat s tím, že to to dítě strhne, takže jsem to lepila několikrát. Ale důležité je setrvat a nevzdat to. Protože jsou taky nepořádníci, tak mít pro ně šuplíčky ve škole, ideálně na každý předmět jiný, aby se naučili dávat věci na své místo. Ty šuplíčky jsem vždycky popsala konkrétním předmětem a to dítě si muselo dávat pozor, kam jaký sešit dát. Trvalo to několik měsíců a já nemusela řešit neustálý nepořádek kolem lavice. Prostě ty věci byly v šuplíčkách. Zohlednit při hodnocení práce třeba to, jak je to dítě zrovna unavené. Uzpůsobit tomu dítěti třeba i rozvrh hodin. To dítě musí mít dostatek volna i odpoledne, aby se mohlo připravovat do školy, takže třeba nedávat třeba za každou cenu odpoledku. My si to plánujeme sami, takže já to dělám vždycky podle dětí. Dohodnout se s rodiči, co budou s tím dítětem dělat oni, jestli ho vezmou k lékaři, doporučit jim psychology. My máme svého ve škole, takže i to je dobré.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Dám jim nějaký úkol na pozornost, třeba hledání rozdílů, nějakou osmisměrku. Pokud se začnou rozčilovat a nevydrží u toho, tak něco není v pořádku. Pak se sejdu s rodiči a nakonec posílám dítě do poradny. Z poradny ho pak posílají k odborníkům, jako jsou neurologové a psychiatři a od nich pak mám jasnou zprávu, jak mám s dítětem dál postupovat.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste si chtěla ověřit, že dítě trpí ADHD?

Zeptala bych se, jak se to dítě vyvíjelo. Jestli třeba chodilo dříve, než je běžné. Jak se to dítě chová doma. Řeknu jim, co jsem zjistila já a poslechnu si jejich názor, jestli to vidí stejně.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Poznám to rychle, pár hodin běžné výuky stačí.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Pracuji s pracovními listy *Koncentrace pozornosti*. To je taková sada pracovních listů, kde právě hledají ty rozdíly, musí dělat jeden krok po druhým při vybarvování a tak.

RESPONDENT 41

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Takové dítě se neumí ovládat, je výbušné, otravné. Místo toho, aby se přihlásilo, tak vykřikuje. Odpovědi na otázky říká i ve chvíli, kdy se neptáte jeho. Samozřejmě podle toho, jestli to ví, nebo ne. Je nepořádné, neukázněné. U činnosti, která ho baví, třeba kreslení, dokáže vydržet hrozně dlouho, ale třeba u práce, kterou mu zadáte vy, tak ne. Je takové hravé, sociálně nevyzrálé. Neumí navázat dobře kontakt. Dělá to třeba tak, že pořád někomu šťouchá na rameno, nebo křičí dětem do ucha, opakuje pořád nějaká slova. Děti takové dítě nemají moc rády.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

No vzhledem k tomu, že je to dneska všude, tak ano.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Posadit si ho dopředu, před sebe. Ideálně hlavně, aby sedělo samo a mělo na lavici prostor, čisto. Pohlídat si, že nemá u sebe nic ostrého, protože když se naštve, hned se ohání a je agresivní. Mít nastavený systém hodnocení. Jasný, přehledný a to dítě

o tom musí vědět. Třeba mu přidělovat body za správné chování a za špatné mu je strhávat. Ale třeba až po tom, co ho jednou na to upozorníte. Pak taky používat slovní hodnocení, okamžitě reagovat na to chování a okomentovat to. Ale mezi čtyřma očima. Žádné dohady před dětmi, ty už to dítě nemají tak rády. Pokusit se to dítě začlenit do kolektivu třeba různými hrami pro zlepšení kolektivu.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Já bych to dítě poslala do poradny. My to děláme tak, že si tam rodiče sami volají, takže musím předtím mluvit i s rodiči.

O čem s nimi mluvíte, na co se jich ptáte?

Když s nimi o tom mluvím, tak jim popíšu, jak se to dítě chová, a chci od nich nějakou reakci. Pokud je negativní, což se mi už stalo, snažím se navodit přátelskou atmosféru a vyptávat se konkrétně na to, jak vypadá ranní vstávání toho dítěte. Jak dlouho trvá, než se vypraví, jestli mu musí maminka několikrát opakovat, co po něm chtěla a tak.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Asi dva, tři měsíce.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Používám skupinové hry pro život při té integraci, ale jako přímo při diagnostice s ničím nepracuju.

<u>RESPONDENT 42</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Má potíže ovládat své chování, je vzteklé, vzdorovité. Nevím, jestli je to přímo projev ADHD, ale měla jsem dva a oba měli vyrážku a pořád se škrábali. Musí pořád dělat něco s rukama i nohama, tak jako s sebou šijí. Nedokáží dodržovat

pravidla jako ostatní děti. Všechno se jim musí opakovat, protože jsou ve svém světě. Někteří jsou aktivní moc, jiní jsou zasnění, jako by měli svůj svět.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Za každý malý pokrok to dítě vychválit, jak kdyby třeba doběhlo maraton. Najít si dobrou odpolední relaxaci, protože takové dítě ve třídě dá zabrat, zvlášť když není v té třídě samo takové. Mít nastavená pravidla, na kterých se společně s dítětem domluvíte. Domluvit se i na formě odměn a trestů, pro to dítě to musí být přijatelné a hlavně srozumitelné. Hodnotím děti pouze slovně, takže to je určitě taky důležitý prvek té nápravy. Odstranit známky, to je prostě vnější motivace, která nefunguje. Dávám také dětem s touto poruchou takové listy s vybarvováním podle zadání mezi úkoly. Trénuje to jejich pozornost. Určitě zahrnovat Kimovy hry, které zlepšují paměť. Prostě pracovat i na tom progresu toho dítěte.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Spolupracuji s dětskou psycholožkou, takže když mám nějaký problém s dítětem, přijde do třídy a několik hodin třídu pozoruje. Pozoruje děti i o přestávce a dělá si poznámky. Pak spolu konzultujeme naše výsledky a ona si pak pozve rodiče, se kterými hovoří a pak dítě doporučí nějaké klinické psycholožce či na psychiatrii.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste s nimi mluvila o problému vy?

Tak asi jak se dítě chová doma. V jakém prostředí to dítě vyrůstá, jestli v úplně rodině nebo jsou rozvedení, bez otce nebo matky. Jestli má sourozence a pokud ano, jak spolu vychází.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Asi dvacet vyučovacích hodin, abych ho viděla ve všech předmětech několikrát.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

S ničím speciálním nepracuju.

RESPONDENT 43

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Hodně a často zapomíná věci, úkoly. Po zvonění ho nenajdu na svém místě, ale na koberci, jak se válí, dělá housenku. Je v záplavě papírů, protože si pořád kreslí, něco vyrábí, stříhá, lepí a zaměstnává pořád ruce. Má problémy s vůlí. Pokud mu něco nejde, nemůže se přinutit k tomu, aby to dělal tak dlouho, dokavaď se to nenaučí. Má potíže s motorikou jemnou i hrubou. Doma není schopno uklízet si po sobě věci, tedy i ve škole. Má potíže s věcmi, při kterých si musí vystačit sám. Hrozně dlouho mu trvá, než se něco nového naučí. Musí mít pořád vedení. Pokud se tomu dítěti nedostává dostatek péče ve škole i doma, tak lže, v pozdějším věku může být nezvladatelné.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Můj syn má ADHD, ale diagnostikovali mu to až na střední škole. Do té doby to byl boj a já se na to konto o to začala více zajímat.

Co se Vám při práci s takovým dítětem osvědčilo?

Úžasná je kniha *ADHD Porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Prakticky tam je jasně napsáno, co se musí s tím dítětem dělat. Musím říct, že po tom, co jsem to zkusila na moje školní děti, to vážně zabírá. Skvělé je mít nastavený bodový systém, kdy to dítě dostává body. Ty body jsou hmotné, může si je osahat, počítat je. Za konkrétní počet bodů jasně napsat odměnu. Ta odměna může být i negativního rázu. Třeba za pět bodů čteš dvě stránky z čítanky. Pevně hlavně tento systém dodržovat. Samozřejmě je ta práce o to snazší, pokud máte ve třídě asistentku. Můžete se pak na tohle dítě více zaměřit. Rodiče spolu musí komunikovat navzájem a vy musíte komunikovat s nimi. Dávat dítěti i rodičům zpětnou vazbu, domluvit si konzultace po měsíci. Každý měsíc se scházet a sepisovat zlepšení, kam jsme se posunuli, co musíme zlepšit. Taky mluvit s tím dítětem v krátkých větách, jasně, důrazně. Být mu oporou u všeho a vytvářet příjemnou atmosféru, motivovat ho, povídat si s ním o jiných věcech, než jen těch školních.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Těch zkušeností už mám tolik, že si myslím, že to dost dobře poznám velice rychle. Když je dítě jenom demotivované, protože má špatnou náladu nebo má třeba špatné stravovací návyky, tak to po čase opadne a chová se normálně. Dítě s ADHD to má těžší a není po týdnu v pohodě a radostné. Proto určitě pozorovat nějaký čas příznaky, snažit se zachytit konkrétní situace, kdy se to dítě chová abnormálně. Mluvit také hlavně s rodiči, nebát se jim říct o své osobní zkušenosti. Poslat dítě k dobrému psychologovi, kterého mám prověřeného.

Napadá Vás, na co byste se zeptala rodičů, pokud byste si chtěla ověřit, že dítě trpí ADHD?

Jakým způsobem třeba vykonává domácí práce, jestli je oddaluje a nechce je plnit. Jak se mu daří učit se nové věci doma. Jaké mají oni zkušenosti s jeho domácí morálkou. Popíšu jim hlavně své zkušenosti, i to dítě, jak se chová ve škole, a vyžaduji reakci, jestli ty věci, dělá to dítě i doma.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Pracuji se škálou příznaků ADHD a jednotlivě si je zaškrtávám. Pokud má to dítě projevy jak nepozornosti, tak hyperaktivity, případně impulzivity, tak jednám.

RESPONDENT 44

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Je zbrklé, neustále něco dělá rukama, nohama, šije sebou. Je hodně živý i o přestávce, ubližuje dětem, má s nimi konflikty. Pořád do nich šťouchá, vydává zvuky. Musí mít pořád poslední slovo, je s ním dost těžká práce. O hodinách se pořád na něco ptá, vyrušuje, protože pořád mluví.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Ano.

Co se Vám při práci s nimi osvědčilo?

No to dítě by mělo sedět samo. Pak ho během hodiny úkolovat nějakými pohybovými činnostmi, takže třeba maže tabuli, chodí pro pomůcky dětem, rozdává papíry. Může si také třeba s nějakým úkolem jít na koberec, ale to hlavně, když je samostatná práce a můžu si ho pohlídat. Pořád slovně dítě motivovat do práce, dát mu dost času na to, aby si to mohl dodělat. Hlavně ho moc nestresovat, to pak je jenom ta práce s ním horší.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Když si chci ověřit podezření na cokoli, tak poprosím naši paní psycholožku o nějaké materiály. Ona mi vždycky něco přinese a pak to spolu diskutujeme. Jsou to dotazníčky pro rodiče, tabulky projevů těch poruch, u kterých si mám dělat body. Funguje to.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste si chtěla ověřit, že dítě trpí ADHD?

Jestli s ním mají stejné obtíže jako já, jak se to dítě doma učí, jestli když mu jednou něco řeknou, jestli to udělá, ví, pamatuje si. Jestli vidí to, co já, že je neklidné, pořád se musí hýbat a má neustále nadbytek energie.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

To dítě nemusí mít vždycky ADHD, může být jen rozptýlené, špatně vedené, tak pokud se to do dvou měsíců nezlepší, řeším to.

Pracujete ještě s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Kromě těch dotazníků od paní psycholožky, ne.

<u>RESPONDENT 45</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Dítě s ADHD může být dvojího charakteru. Může to být dítě živé, stále někde pobíhá, hopsá, vyrábí si míčky a hází si s nimi. Nebo to může být dítě velice pomalé, které si sice taky rádo hraje, ale stačí mu k tomu lavice a jeho panáčci z lega nebo pastelky v penále. Všechno mu musíte říct několikrát a stejně se klidně stane, že vás nevnímá. U těch rychlejších dětí mám ale zkušenost, že ty mě vnímat dokážou, i když se plazí po zemi. No pak to dítě, který není tak akční a spíš si sedí v té lavici a je mimo sebe, tak na druhou stranu je hodně ubrečený, vztahovačný, nikdo ho nemá podle něj rád a je prostě takový hodně úzkostlivý. Taky přimyká k učiteli. To ti živější kluci nemají, ti jsou víc v pohodě. Asi že se vybíjí v průběhu toho dne pořád.

Co se Vám při práci s nimi osvědčilo?

Hlavně motivovat a s motivací nepolevovat. Mám teď jednu třídu už čtyři roky a mám tam hned tři takový, a každý je opravdu jiný. Jakmile jsem trochu ubrala, začal mi to ten hlavně hyperaktivní flákat, takže to jsem se spíš tak poučila, že vážně pořád vymýšlet pro ty děti nové výzvy. Rozhodně je nešetřit, aby ty výzvy právě plnily. Musím být přísná a hlavně důsledná, ale zase na každého platí něco jiného, i podle výchovy doma. Nedá se říct, že jedna porucha je vzorcem pro všechny, kteří tou poruchou trpí. Určitě je důležité vysvětlit ostatním ve třídě, v čem tihle jejich spolužáci jsou jiní, proč mají třeba kratší diktáty, napsané výklady. Speciální pohybovky těmto dětem ani nedávám, prostě jsem to zahrnula už do běžný výuky, protože jsme pak stejně museli pořád na ně čekat, takže takhle je to lepší. Ale teda střídat ty činnosti, anebo když je něco vážně o drilu, tak prostě drilovat, pak něco v pohybu, a pak se zase k tomu vrátit. Osvědčilo se mi taky hlavně spolupracovat s rodiči. Domluvit se na mimoškolních aktivitách, co bude to dítě dělat. Doporučit jim činnosti, které jsou pro tyhle děti dobrý. Keramika, kolektivní sportovní hry, zase záleží, na co je to dítě dobrý. Ale hlavně spolupráce, spolupráce, spolupráce.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Tady jsem to dělala tak, že jsem si hned na prvním rodičáku v první třídě domluvila s těmi rodiči individuální schůzku. Vysvětlila jsem jim, jak se to dítě ve třídě chová a ptala jsem se jich, jestli s ním nebyly problémy už ve školce nebo jsem první, kdo

něco takového popisuje. Jedna maminka nejprve nevěřícně koukala, ale za týden mi volala, že obvolala všechny kamarádky a ty jí moje postřehy potvrdily, byly prý jen dobrými kamarádkami, které si nechtěly na to dítě stěžovat. Je to totiž jedináček a tam si myslím, že to s těmi rodiči funguje trochu jinak. Ty prostě nemají srovnání a nemůžou vědět, jestli je to dítě v normě, anebo vybočuje. Takže mluvit s rodiči otevřeně, prodiskutovat to, doporučit jim vyšetření u speciálního pedagoga. Nemusí to být nutně poradna. Já je posílám k paní doktorce Emmerlingové a na základě její zprávy pak třeba přistoupíme k vyšetření v poradně.

Napadá Vás ještě něco, na co byste se rodičů mohla ohledně toho dítěte zeptat?

Třeba ještě na rodinu, jak se chovali jejich tatínci nebo i samy maminky, když byly malé. Pak jaké to dítě bylo, když bylo úplně maličké. Jestli třeba mělo nějaké delší onemocnění, bylo vystaveno nějakému stresu nebo třeba i během těhotenství nebo porodu.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Měsíc, maximálně dva.

Pracujete s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Máme oboustrannou A4, ve které máme různé specifické rysy jednotlivých poruch. Takže třeba jaké má to dítě tempo, jak třeba čte, píše, jaké má vztahy se spolužáky, jak funguje rodina a tak. To pak posílám i do poradny, takže si ten dotazník vezmu a v průběhu toho pozorování, když teda mám to podezření, ho vyplňuju.

<u>RESPONDENT 46</u>

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Má poruchu pozornosti, neposlouchá, je neposlušné, neposedí. O přestávce ho vidíte stále běhat po chodbě, je hlučné, bordelář. Pořád mu něco padá, dohaduje se s dětmi i s učiteli, je vzdorovité.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Přímo jsem ho neučila, ale ve škole takové děti máme.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Poslala bych ho do pedagogicko-psychologické poradny, také bych předtím spolupracovala s naší paní psycholožkou, promluvila si s rodiči o tom dítěti, co si o něm myslí oni.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste si chtěla ověřit, že dítě trpí ADHD?

Jak se doma chová, jestli někdo v rodině měl podobné problémy ve škole, jak se s ním doma připravují, jak mu to jde, nebo nejde.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Nevím takhle žádný konkrétní údaj, asi měsíc.

Pracujete ještě s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne.

RESPONDENT 47

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Je hodně průbojné, roztržité, emočně velmi labilní. Umí se pořádně vztekat a litovat se. Dá se taky říct, že může být plačtivé, prostě celkově takové nevyrovnané. To jsou i jeho výkony během výuky. Může být skvělé na češtinu, angličtinu, ale matematika může být jako španělská vesnice. Klidně to tak ale může být i naopak. No, mají také poruchu pozornosti, všechno zapomínají, pohazují věci a pomůcky po zemi, v lavici mají neuvěřitelný nepořádek.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Setkávám se s nimi každý den i ve své třídě.

Co se Vám při práci s nimi osvědčilo?

Úplně nejlepší je, když má to dítě asistenta. Minulý rok mi odešel z páté třídy chlapec, který byl diagnostikovaný ještě před nástupem do školy, takže měl asistentku od začátku. Bylo to skvělé, protože si na ni zvykl a prakticky fungovali jako samostatná jednotka. Takže určitě je nejlepší, když to dítě asistenta má. Momentálně mám v první třídě také několik tipů, u jednoho jsem si téměř jistá. Podle rodinné i osobní anamnézy. Jsou již přihlášeni do pedagogicko-psychologické poradny, tak čekám, co mi přijde za zprávu. Ale v té první třídě je to s těmihle dětmi opravdu těžké. Nemůžete ještě tak střídat činnosti, protože těmhle maličkým dětem to i normálně trvá všechno dlouho, natož pokud mají poruchu. Takže než si oni napíšou výsledek příkladu, během třeba běhacího diktátu, máme deset minut z hodiny pryč. Takže se spíš stále protahujeme, procvičujeme prsty, cvičíme na židli. Ty děti si odpočinou a pak můžeme pracovat dál. Ověřilo se mi také moc si těch dětí nevšímat. Teda jako nepřehánět to. A teď jsem si ještě vzpomněla, že ty děti mají problém s časem. Říkají pořád třeba loni, místo včera. Nebo se pořád ptají, jestli už bude začínat hodina nebo kdy už bude přestávka. Je dobré to s nimi trénovat, takže opravdu jim měřit čas při práci, třeba i jen přesýpacími hodinami. Spočítáš ty příklady, než já třikrát otočím hodinami. No takže i to je fajn.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Zpovídala bych rodiče, jaké měli oni dětství, jaké má sourozence to dítě, jací jsou. Jestli třeba se nevyskytuje u nich nějaká porucha a nemusí to být nutně ADHD. Pak se ptám na to, jaký mělo to dítě příchod na svět. Jestli nastaly komplikace při porodu, na kolika měsících se třeba narodilo, jestli vše probíhalo v normě. Jestli třeba taky lezlo nebo tuhle fázi přeskočilo. Jak probíhal vývoj řeči, kdy začalo říkat první slova, jestli někdy bylo delší dobu v nemocnici. Prostě pátrám po nějakých důkazech, které mi moje podezření potvrdí. Pak to dítě posílám do pedagogicko-psychologické poradny. To dělám u všech poruch.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Všimnu si toho brzy, pětiletá zkušenost s takovým dítětem je znát. Dávám dva měsíce prvňáčkům na zabydlení, a pokud jsou pro to dítě problém úkony jako vyndat si věci z tašky, zandat si je tam, pořád problém, tak už to řeším s rodiči. Ale oni jsou v té první třídě všichni takoví zvědaví, jak si to jejich dítě vede, takže já při těch konzultacích už hned vyzvídám a to mívám klidně po prvních 14 dnech.

Pracujete ještě s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Nepracuji s ničím speciálním. Myslím si, že jsem dost zkušená na to, abych tohle poznala.

RESPONDENT 48

Jak se podle Vás projevuje dítě s ADHD?

Tak je to hyperaktivní dítě. Poskakuje, pobíhá, když chceš něco říct, tak si u toho třeba poskočí a protože mluví často, tak skáče třeba pořád. Pořád se hýbe, v lavici nevydrží sedět v klidu. Je pořád pod lavicí, protože pořád něco hledá. Má opravdu velký problém se soustředit na jednu věc.

Už jste se někdy setkala s takovým dítětem?

Dřív jsem měla plno elemďáků, tak se jim říkalo dřív, v téhle třídě žádného nemám, až mi je to divné.

Osvědčilo se vám něco konkrétního při práci s těmito dětmi?

Nerozčilovat se, snažit se zachovat chladnou hlavu. Pokud nehrozí nikomu nebezpečí ve třídě, tak v případě přetížení na chvilku odejít, vydechnout si, počítat si do deseti. No, to se osvědčilo mně, když jsem už kolikrát nevěděla rady, protože ty děti byly schopné ve vzteku opravdu hrozných věcí. Zpětně jsem ale ráda, že jsem to vůbec přežila. Postupem těch let zkušeností jsem zjistila, že je důležité je hlavně respektovat, dát jim prostor pro to, aby vynikly. Mají totiž problém se sebedůvěrou, takže je chválit, ale zase ne nějak moc, protože oni jsou chytří a

prokouknou, když to děláte schválně. Je dobré jim nastavit pevné mantinely, za které prostě jít nesmí. Nastavit si systém odměn. Může to být sbírání razítek, smajlíků, trpaslíků, sluníček, to je celkem jedno. Dohodnout se s tím dítětem hned na začátku, vysvětlit mu to a ono je pak už připravené a snaží se. Tyhle děti mají snahu být lepší, chtějí být normální, takže jim pro to dát hlavně prostor. Také se mi osvědčilo, když to dítě bralo v podstatě prášky, které ale byly na bázi vitamínu. Jmenovalo se to myslím IQ nebo tak nějak. Najednou byl schopný hošíček, kterého jsem učila před dvěma lety, si zapsat sám informace do sešitu jen z mého výkladu. No a musí se s nimi doma denně dřít. Každý den aby byl stejný, stejný režim, pevné hranice. To je prostě bezpečí pro tyhle děti.

Jak byste si ověřila, že dítě trpí ADHD?

Ničím speciálním. Prostě bych si všímala asi těch věcí, co dělá, pozvala bych si rodiče a domluvili bychom se, co dál.

Na co byste se zeptala rodičů, pokud byste si chtěla ověřit, že dítě trpí ADHD?

Ptala bych se na osobní věci toho dítěte, to znamená, jak se narodilo, jak se vyvíjelo. Co ve školce, co jiné děti, jako jak se k nim choval. Jaké má koníčky mimo školu, co dělá, kde si vybíjí energii. Jak spí, jestli má nějaké zdravotní potíže, nebo měl v minulosti.

Kolik času potřebujete k tomu, abyste na dítěti poznala, že se u něj s největší pravděpodobností jedná o ADHD?

Týden, maximálně 14 dní. U těch starších dětí. V první třídě se to pozná těžko, tam je to určitě do toho prvního pololetí nejasné. Záleží na tom, jak je to ADHD vidět.

Pracujete ještě s nějakým zajímavým materiálem při diagnostice ADHD?

Ne.

Příloha 2 – Dotazník Colina Terrella

Zaškrtněte, které projevy chování jsou pro dítě charakteristické:

1. V úkolové situaci i při hře má často obtíže udržet u dané činnosti pozornost.
2. Často se zdá, že vás neposlouchá, ačkoli na něj přímo hovoříte.
3. Často nezvládne dokončit úlohu (školní práci, domácí úkol), nedokončuje práci doma.
4. Má problémy s organizací své činnosti.
5. Nerado řeší úkoly náročné na mentální aktivity.
6. Často ztrácí věci (např. hračky, školní pomůcky, učebnice, tužky apod.).
7. Často přehlédne detaily, dělá chyby z nepozornosti.
8. Při práci se snadno nechá vyrušit vnějšími podněty.
9. Často zapomíná své každodenní povinnosti.
10. Nevydrží sedět v klidu, vrtí se, hraje si s rukama, kope nohama.
11. Často vstává ze židle i v situacích, kdy se očekává, že bude sedět (např. během oběda).
12. Často pobíhá a vyskakuje v situacích, kdy je to nevhodné.
13. Je pro něj obtížné zapojit se do her a činností, které vyžadují ticho a klid.
14. Je neposedné, stále v pohybu.
15. Často příliš mluví.
16. Často vykřikuje odpověď dříve, než zazní celá otázka.
17. Při hře nedovede počkat, až na něj přijde řada.
18. Často skáče druhým do řeči, naléhá na ně.
19. Výše popsané projevy chování se objevují nejméně po dobu 6 uplynulých měsíců.
20. Popsané symptomy se objevují v různém prostředí (tj. ve škole i doma).
21. Většina těchto projevů chování se objevila před 7. Rokem věku.
22. Většina uvedených obtíží znesnadňuje dítěti kontakt s vrstevníky.

Příloha 3 – Posuzovací škála ADHD-IV

Posuzovací škála ADHD-IV: verze pro rodiče

Jméno dítěte _____ Pohlaví: M F Věk_____ Třída_____

Vyplnil/a: Matka _____ Otec _____ Poručník _____ Prarodič _____

Zakroužkujte číslo, které *nejlépe* vystihuje chování dítěte za posledních 6 měsíců.

	Nikdy nebo zřídka	**Někdy**	**Často**	**Velmi často**
1. Nedokáže se plně soustředit anebo dělá chyby z nepozornosti v domácích úkolech.	0	1	2	3
2. Hraje si s prsty, vrtí se, houpe se na židli.	0	1	2	3
3. Dělá mu/jí potíže udržet pozornost při plnění úkolů nebo při hře.	0	1	2	3
4. Opouští své místo během vyučování nebo v jiných situacích, kdy by měl/a sedět.	0	1	2	3
5. Zdá se, že nevnímá, i když se mluví přímo na něj/ni.	0	1	2	3
6. Stále pobíhá a někam leze i v nevhodných situacích.	0	1	2	3
7. Neřídí se pokyny a nedokončuje úkoly.	0	1	2	3
8. Neumí si klidně hrát.	0	1	2	3
9. Neumí si naplánovat úkoly a povinnosti.	0	1	2	3
10. Je pořád v pohybu nebo se chová, jako by ho/ji stále něco popohánělo.	0	1	2	3
11. Vyhýbá se úkolům, které vyžadují soustředění (např. práci ve škole, domácím úkolům).	0	1	2	3
12. Stále mluví.	0	1	2	3
13. Ztrácí školní pomůcky, hračky,	0	1	2	3

sportovní náčiní.				
14. Vyhrkne odpověď dříve, než se dokončí otázka.	0	1	2	3
15. Snadno se rozptýlí.	0	1	2	3
16. Nevydrží v klidu čekat.	0	1	2	3
17. Zapomíná své každodenní úkoly.	0	1	2	3
18. Vyrušuje ostatní nebo si vynucuje pozornost.	0	1	2	3

Nep ☐ H/I ☐

Posuzovací škála ADHD-IV: verze pro učitele

Jméno dítěte _____ Pohlaví: M F Věk_____ Třída_____

Vyplnil/a: _____

Zakroužkujte číslo, které nejlépe vystihuje chování dítěte za posledních 6 měsíců (nebo od začátku školního roku).

	Nikdy nebo zřídka	**Někdy**	**Často**	**Velmi často**
1. Nedokáže se plně soustředit anebo dělá chyby z nepozornosti v domácích úkolech.	0	1	2	3
2. Hraje si s prsty, vrtí se, houpe se na židli.	0	1	2	3
3. Dělá mu/jí potíže udržet pozornost při plnění úkolů nebo při hře.	0	1	2	3
4. Opouští své místo během vyučování nebo v jiných situacích, kdy by měl/a sedět.	0	1	2	3
5. Zdá se, že nevnímá, i když se mluví přímo na něj/ni.	0	1	2	3
6. Stále pobíhá a někam leze i v nevhodných situacích.	0	1	2	3
7. Neřídí se pokyny a nedokončuje úkoly.	0	1	2	3

8. Neumí si klidně hrát.	0	1	2	3
9. Neumí si naplánovat úkoly a povinnosti.	0	1	2	3
10. Je pořád v pohybu nebo se chová, jako by ho/ji stále něco popohánělo.	0	1	2	3
11. Vyhýbá se úkolům, které vyžadují soustředění (např. práci ve škole, domácím úkolům).	0	1	2	3
12. Stále mluví.	0	1	2	3
13. Ztrácí školní pomůcky, hračky, sportovní náčiní.	0	1	2	3
14. Vyhrkne odpověď dříve, než se dokončí otázka.	0	1	2	3
15. Snadno se rozptýlí.	0	1	2	3
16. Nevydrží v klidu čekat.	0	1	2	3
17. Zapomíná své každodenní úkoly.	0	1	2	3
18. Vyrušuje ostatní nebo si vynucuje pozornost.	0	1	2	3

Nep ☐ H/I ☐

Příloha 4 – Škála Connersové: Dotazník pro rodiče

Obvyklá mezinárodní zkratka: CPQ
Plný název v originále: Children's Parent Questionnaire
Autor: C. Keith Conners
Česká verze: Ivo Paclt, Michal Šebek
Hodnocená populace: široká dětská populace s projevy poruch pozornosti, chováním
a poruchami neurotickými
Účel užití: posouzení psychického stavu dětí včetně jejich vztahu k okolí
Doporučený uživatel: psychiatr, psycholog, pediatr
Zdroj dat: rodiče
Technika získání dat: celoživotní pozorování dětí (škálové hodnocení od 0 do 3)
Přibližné trvání jednoho hodnocení: zhruba 1 hodinu
Hodnocené období: aktuální stav (během posledních 4 týdnů)
Zvláštnosti skórování: mnohostrannost dotazníku (srov. tab. 37)

Patologické hodnoty ve smyslu ADHD > 30 bodů (2 směrodatné odchylky)

Poznámka: určeno pro výzkumné účely, validizace a standartizace v ČR zatím nebyla
provedena.

DOTAZNÍK PRO RODIČE (CPQ - CONNERS/TEST)

Autor: C. Keith Conners
Česká verze: Ivo Paclt, Michal Šebek

Jméno dítěte: ..... Datum narození: .....
Vaše jméno: .....Vztah k dítěti: .....
Dnešní datum: .....

Předkládáme vám seznam nejrůznějších potíží a problémů, s nimiž se rodiče u svých dětí setkávají. Jednotlivé potíže a problémy pročítejte pečlivě a posuďte, zda se v průběhu minulých 4 týdnů u vašeho dítěte uvedené potíže vyskytovaly a v jakém stupni.

Svoji odpověď, to znamená stupeň obtíže, dejte do kroužku!
Pracujete rychle a nic nevynechejte!
S vyplněným dotazníkem bude zacházeno jako s důvěrným sdělením, určeným pro lékařské účely.

Stupnice:
0 - vůbec ne
1 - trochu
2 - značně
3 - velmi

Problémy s jídlem:

1. Jí nimravě, vybírá si. 0 1 2 3
2. Jí málo. 0 1 2 3
3. Má přes váhu. 0 1 2 3

Problémy se spánkem:

4. Ve spánku je neklidný. 0 1 2 3
5. Mívá noční můry (děsy). 0 1 2 3
6. V noci se probouzí. 0 1 2 3
7. Těžko usíná. 0 1 2 3

Strach a obavy:

8. Bojí se nových situací. 0 1 2 3
9. Bojí se lidí. 0 1 2 3
10. Bojí se být sám. 0 1 2 3
11. Bojí se nemoci, smrti. 0 1 2 3

Svalové napětí:

12. Je velmi ztrnulý, ztuhlý, má toporné držení těla. 0 1 2 3
13. Cuká sebou, má záškuby. 0 1 2 3
14. Má třes. 0 1 2 3

Problémy s řečí:

15. Koktá. 0 1 2 3
16. Mluví nesrozumitelně, drmolí. 0 1 2 3

Problémy s močením:

17. Pomočuje se v noci. 0 1 2 3
18. Když jde na záchod močit, musí pospíchat, aby se nepomočil. 0 1 2 3

Problémy se stolicí:

19. Pokakává se. 0 1 2 3
20. Má zácpu. 0 1 2 3

Obtíže s následujícími příznaky, i když lékař nenalezl žádné onemocnění.

21. Bolesti hlavy. 0 1 2 3
22. Bolesti břicha. 0 1 2 3
23. Zvracení. 0 1 2 3
24. Jiné bolesti. 0 1 2 3
25. Průjmy. 0 1 2 3

Problémy s dumláním, žvýkáním předmětů, vytrháváním vlasů:

26. Cucá si palec (prst). 0 1 2 3

27. Okusuje si nehty. 0 1 2 3
28. Žvýká šaty, pokrývky atd. 0 1 2 3
29. Vytrhává si vlasy. 0 1 2 3

Dětinskost, nevyzrálost:

30. Chování, hra odpovídá nižšímu věku. 0 1 2 3
31. Pláče. 0 1 2 3
32. Vyžaduje pomoc při činnosti. 0 1 2 3
33. Lne k rodičům nebo jiným dospělým 0 1 2 3
34. Dětský, nepřiměřeně věku žvatlá 0 1 2 3

Citové problémy:

35. Zlobí se sám na sebe. 0 1 2 3
36. Nechá se napadat ostatními. 0 1 2 3
37. Cítí se nešťastný. 0 1 2 3
38. Své trápení si nechává pro sebe. 0 1 2 3

Zvýšené sebeprosazování:

39. Pouští hrůzu na slabší. 0 1 2 3
40. Chlubí se, že ho druzí nemají rádi. 0 1 2 3
41. Je drzý k dospělým. 0 1 2 3

Problémy se získáváním přátel

42. Je plachý, bázlivý. 0 1 2 3
43. Bojí se, že ho druzí nemají rádi. 0 1 2 3
44. Cítí se snadno zranitelný. 0 1 2 3
45. Nemá žádné přátele. 0 1 2 3

Problémy se sourozenci:

46. Cítí se ukřivděný. 0 1 2 3
47. Utlačovaný nebo škodolibý. 0 1 2 3
48. Bojovný, svárlivý vůči sourozencům. 0 1 2 3

Problémy s udržením přátel:

49. Obtěžuje ostatní děti. 0 1 2 3
50. Prosazuje svou. 0 1 2 3
51. Střídá přátele, je vybíravý. 0 1 2 3

Neklid:

52. Je neklidný, do všeho se hrne. 0 1 2 3
53. Impulzivní, jedná podle okamžitého nápadu. 0 1 2 3
54. Nedokončí započatou práci. 0 1 2 3

Nálada:

55. Je výbušný, chová se nepředvídatelně. 0 1 2 3
56. Mlátí sebou o zem. 0 1 2 3
57. Rozhazuje a rozbíjí věci. 0 1 2 3
58. Je rozmrzelý. 0 1 2 3

Sex:

59. Hraje si s pohlavními orgány. 0 1 2 3
60. Účastní se sexuálních her s ostatními. 0 1 2 3
61. Je zdrženlivý, stydlivý. 0 1 2 3

Problémy ve škole:

62. Učení mu dělá problémy. 0 1 2 3
63. Nerad chodí do školy. 0 1 2 3
64. Bojí se chodit do školy. 0 1 2 3
65. Sní za bílého dne. 0 1 2 3
66. Chodí za školu. 0 1 2 3
67. Nedodržuje školní řád. 0 1 2 3

Lhaní:

68. Popírá, že udělal něco špatně. 0 1 2 3
69. Obviňuje ostatní z vlastních chyb. 0 1 2 3
70. Vypráví příhody, které se nestaly. 0 1 2 3

Krádeže:

71. Krade rodičům. 0 1 2 3
72. Krade ve škole. 0 1 2 3
73. Krade v obchodech, jinde. 0 1 2 3

Zakládání ohně:

74. Zakládání ohňů. 0 1 2 3

Problémy s policií:

75. Má „oplétačky“ s policií. 0 1 2 3

Puntičkářství:

76. Všechno musí být akorát. 0 1 2 3
77. Všechno musí být uděláno pokaždé stejně. 0 1 2 3
78. Klade si příliš vysoké cíle. 0 1 2 3

Další problémy:

79. Nepozorný roztržitý. 0 1 2 3
80. Neklidný, neposedný. 0 1 2 3
81. Nemůže být ponechán o samotě. 0 1 2 3
82. Všetečný, všude leze, hrabe se ve věcech. 0 1 2 3

83. Časně se budí.	0 1 2 3
84. Odbíhá při jídle mezi jednotlivými sousty.	0 1 2 3
85. Dožaduje se okamžitého splnění svých přání.	0 1 2 3
86. Má rozvázané tkaničky, zipy.	0 1 2 3
87. Provádí stále stejný pohyb.	0 1 2 3
88. Je strojený, nepřirozený.	0 1 2 3
89. Rychle mění nálady.	0 1 2 3
90. Špatně se orientuje v okolí nebo v denní době.	0 1 2 3
91. Je neohrabaný.	0 1 2 3
92. Je si stěží vědom toho, co je kolem něho, či denní doby.	0 1 2 3
93. Dodnes si nedovede zavázat tkaničky u bot.	0 1 2 3

Problémy s jídlem:

Prosím, doplňte jakékoliv jiné problémy, které máte se svým dítětem. Uveďte každý zvlášť (pokud není uveden v dotazníku) a zakřížkujte, v jaké míře se projevuje:

Pozoruji u svého dítěte: Vůbec ne Trochu Hodně Moc

■ Jak vážné problémy má podle vás v současnosti vaše dítě?

Zakřížkujte: ( ) Žádné () Malé ( ) Vážné

Prohlédněte si ještě jednou test, který jste právě vyplnili, a zakroužkujte prosím čísla
těch otázek v testu, které se týkají nejzávažnějších problémů vašeho dítěte.

Číslo a název faktoru	**Patří sem otázky č.**	**Počet položek**
1. Poruchy chování	39, 40,41,47, 48,51,69	7
II. Úzkost	8, 9, 10, 11,42,43, 64	7
III. Impulzivní-hyperaktivní	78, 80,81,82, 83, 84, 89, 90	8
IV. Poruchy učení	45, 62, 63, 67	4
V. Psychosomatické potíže	6,21,22, 23, 24	5
VI. Puntičkářství, perfekcionismus	76, 77, 78, 3	4
VII. Asociální chování	71,72, 73, 75	4
VIII. Svalové napětí	12, 13, 14, 36	4
	Celkem	42

Příloha 5 – Škála Connersové: Dotazník pro učitele

Zkratka: CTQ
Autor: C. Keith Conners
Česká verze: Ivo Paclt, Michal Šebek

Doporučený uživatel: učitel
Doba vyplnění: 15 minut
Patologické hodnoty: (orientační) ADHD > 20 ± 5 bodů

I. Jaké problémy jsou s tímto dítětem v současnosti (Vypište slovy)

K jakým změnám došlo (pokud k nějakým došlo) od posledního vyplnění tohoto dotazníku? (Vypište slovy)

II. Pozoroval/a jste nějaké změny ve školní výkonnosti dítěte? Zařaďte jednotlivé předměty, kterým učíte, do patřičné kategorie:

Velice se zhoršil/a v ……

Trochu se zhoršil/a v ……

Jeho (její) výkon se nezměnil v ……...

Výrazně se zlepšil/a v ……..

III. Jaké změny chování jste u tohoto dítěte pozoroval/a (Prosím, zakřížkujte patřičné místo) (viz tab. Změny chování dítěte)

Tab. *Změny chování dítěte*

Chování	Mnohem Horší	Trochu horší	Nezměnilo se	Lepší	Mnohem lepší
Celkové					
Ve třídě					
Podílení se na činnostech třídního kolektivu					
Postoj k autoritě					

IV. Předkládáme Vám seznam nejrůznějších reakcí a způsobů chování dětí. Postupně je pročítejte a posuďte, zda v poslední době (v posledním týdnu, v posledních 2 týdnech, v posledních 4 týdnech) se u posuzovaného dítěte takovéto reakce a způsoby projevování projevovaly a v jakém stupni. Stupnice s popisem jednotlivých stupňů je na pravé straně! Svoji odpověď dejte do kroužku:

Pracujte rychle a nic nevynechejte! S vyplněným dotazníkem bude zacházeno jako s důvěrný sdělením určeným pro lékařské účely.

Stupnice: 0 – vůbec, 1 – trochu, 2- značně, 3 – velmi značně

Chování ve třídě:

1. Je neposedný. 0 1 2 3

2. Brumlá, mumlá, „bručí“ nebo vydává jiné rušivé zvuky. 0 1 2 3
3. Dožaduje se okamžitého uspokojení. 0 1 2 3
4. Obtížně usměrňuje své pohyby, je neobratný. 0 1 2 3
5. Je neklidný (do všeho se hrne). 0 1 2 3
6. Je vznětlivý. 0 1 2 3
7. Je nepozorný, má potíže se soustředěním. 0 1 2 3
8. Nedokončí, co začne. 0 1 2 3
9. Je citlivý ke kritice. 0 1 2 3
10. Je vážný nebo smutný. 0 1 2 3
11. Je zasněný, duchem nepřítomný. 0 1 2 3
12. Je zachmuřený nebo rozmrzelý. 0 1 2 3
13. Křičí, povykuje, je hlučný. 0 1 2 3
14. Vyrušuje ostatní děti. 0 1 2 3
15. Je hádavý. 0 1 2 3
16. Rychle a dramaticky střídá nálady. 0 1 2 3
17. Jedná vychytrale. 0 1 2 3
18. Destruktivní, ničivý. 0 1 2 3
19. Krade. 0 1 2 3
20. Lže. 0 1 2 3
21. Má výbuchy hněvu, explozivní a nepředvídatelné chování. 0 1 2 3

Účast na činnostech skupiny:

22. Izoluje se od ostatních dětí. 0 1 2 3
23. Zdá se, že ho/ji kolektiv nepřijímá. 0 1 2 3
24. Zdá se, že se snadno nechá vést jinými. 0 1 2 3
25. Nemá smysl pro fair play. 0 1 2 3
26. Zdá se, že mu/ji schází někdo, kdo by ho/ji vedl. 0 1 2 3
27. Nevychází s příslušníky opačného pohlaví. 0 1 2 3
28. Nevychází s příslušníky vlastního pohlaví. 0 1 2 3
29. Dráždí ostatní děti nebo se míchá do jejich věcí. 0 1 2 3

Postoj k autoritě:

30. Je submisivní. 0 1 2 3
31. Je vzdorovitý. 0 1 2 3
32. Je nestydatý, drzý. 0 1 2 3
33. Je nesmělý. 0 1 2 3
34. Je ustrašený. 0 1 2 3
35. Klade mimořádné nároky na učitelovu pozornost. 0 1 2 3
36. Je tvrdohlavý. 0 1 2 3
37. Je příliš úzkostlivý, než aby o něco požádal. 0 1 2 3
38. Nespolupracuje s učitelem. 0 1 2 3
39. Má problémy s pravidelnou docházkou do školy. 0 1 2 3

Dodatečné údaje pro učitele:

VI. Došlo podle Vás u tohoto dítěte k nějaké (závažnější) změně v postojích rodičů k němu/ní anebo ve vztazích v rodině? (Pokud ano, vypište to na volný list papíru). Jak byste ohodnotil/a chování tohoto dítěte ve srovnání s ostatními dětmi téhož věku? Zakřížkujte prosím nejvhodnější tvrzení:

Chová se mnohem hůře než ostatní děti ……..

Chová se hůře než ostatní děti ...……..

Chová se asi stejně jako ostatní děti ……

Chová se lépe než ostatní děti ……..

Chová se mnohem lépe než ostatní děti ……...

Tab. *Vyhodnocení faktorů*

Číslo a název faktoru:	**Položky:**	**Počet položek:**
1. Poruchy chování	12, 15, 17, 18, 19,20, 21, 25, 30, 31, 32, 36, 38	13
II. Nezúčastněnost, pasivita	4, 7, 8,11,24, 26	6
III. Napětí, úzkost	9, 10, 30, 33, 34, 39	6
IV. Hyperaktivita	1,2,5, 6, 14, 29	6
	Celkem	31

Poznámky: *Skóry jednotlivých faktorů se vyznačují jistým stupněm vzájemné korelcu zvlášť mezi faktory 1 a 4. Tyto dva faktory lze pro zjednodušení sečíst a hodnotit], jediný faktor*