



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra primární a preprimární pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

ZAŘAZENÍ DĚTÍ S ADHD DO MATEŘSKÝCH ŠKOL

Vypracovala: Bílahorková Patricie

Vedoucí práce: Mgr. Bílková Zuzana Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji,

že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích

Patricie Bílahorková

Poděkování

Chtěla bych poděkovat Mgr. Zuzaně Bílkové Ph.D. za odborné vedení práce, cenné rady, trpělivost a poskytování materiálních podkladů.

ABSTRAKT

Tématem bakalářské práce je Zařazení dětí s ADHD do mateřských škol. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části jsou objasněné základní informace a pojmy o syndromu ADHD, kterými jsou charakteristika syndromu, příčiny vzniku a projevy. Dále jsem se zaměřila na obecná doporučení při práci s těmito dětmi, na jejich integraci a v poslední řadě jsem se zmínila o diagnostice a terapii. Praktická část obsahuje detailní kazuistiky vybraných dětí na základě pozorování a krátká charakteristika učitelek mateřské školy. Jsou zde shrnuty výsledky rozhovorů s učiteli a rodiči dětí a objasněné cíle této bakalářské práce.

ABSTRACT

The topic of the bachelor thesis is Inclusion of children with ADHD in kindergartens. The thesis is divided into theoretical and practical parts.

The theoretical part explains the basic information and concepts about ADHD syndrome, which are the characteristics of the syndrome, the causes of the onset and manifestations. Furthermore, I focused on general recommendations when working with these children, on their integration and last but not least, I mentioned diagnostics and therapy.

The practical part contains detailed case reports of selected children based on observations and short characteristics of kindergarten teachers. The results of interviews with teachers and parents of children and the objectives of this bachelor thesis are summarized here.

OBSAH

ÚVOD.....	8
1. TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1.1 CHARAKTERISTIKA SYNDROMU ADHD	9
1.2 POZORNOST	10
1.3 PROJEVY SYNDROMU ADHD	11
1.4 PŘÍČINY VZNIKU ADHD	12
2. DÍTĚ S ADHD V MATEŘSKÉ ŠKOLE.....	14
2.1 UČITEL A DÍTĚ S ADHD	14
2.2 KOMUNIKACE	15
2.3 INTEGRACE DÍTĚTE S ADHD	16
2.4 VÝCHOVA A DOPORUČENÍ PŘI PRÁCI S DĚTMI	18
3. DIAGNOSTIKA A TERAPIE	21
3.1 KDO A JAK DIAGNOSTIKUJE.....	21
3.2 PRŮBĚH VYŠETŘENÍ	22
3.3 LÉKOVÁ A NELÉKOVÁ TERAPIE	23
4. PRAKTICKÁ ČÁST	26
4.1 CÍLE PRÁCE, METODIKA	26
4.2 KAZUISTIKY	28
4.3 VÝSLEDKY A VYHODNOCENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	39
4.4 DISKUSE	43
ZÁVĚR	45
SEZNAM ZDROJŮ.....	47
SEZNAM PŘÍLOH.....	49

ÚVOD

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na problematiku syndromu ADHD u dětí zařazených do běžných mateřských škol. Cílem práce bylo v teoretické části získat co nejvíce informací o zmiňované problematice a na základě pozorování v praktické části zjistit, zda jsou učitelky běžných mateřských škol dostatečně připravené na práci s těmito dětmi a co to obnáší pro rodiče dětí a děti samotné. V teoretické části je podrobně rozepsána charakteristika onemocnění, jeho projevy a příčiny. Dále jsem pokračovala z pohledu učitele, jaká je jeho role vůči dítěti, jak ideálně komunikovat a také jsem se pokusila sestavit obecná doporučení při práci s takovými dětmi, které by mohlo pomoci nejen učitelům a rodičům, ale také může sloužit jako přínos informací pro studenty a vlastně kohokoli, koho daná problematika zajímá. V poslední části jsem se zaměřila na diagnózu syndromu, jak a s kým probíhá vyšetření a praktickou část jsem zakončila terapií za pomoci léků i bez nich. V praktické části jsem vycházela z metody pozorování a na základě toho jsem sestavila kazuistiky tří dětí, které projevovaly známky hyperaktivity. Na konci jsou krátké charakteristiky učitelek mateřské školy, kterým jsem následně pokládala otázky, stejně jako rodičům. Otázky pro učitelky byly zaměřené na získané informace o zmiňované problematice, co přináší zařazení dítěte s ADHD kolektivu, naopak co je jiné v přístupu učitelky a jak se dítěti obecně vede. Otázky pro rodiče byly zaměřené na důvod výběru školy, jaké postřehly změny, jak vnímají přístup učitelky a jak vnímají své dítě v kolektivu dětí.

K volbě tohoto tématu mě vedly dva důvody. Prvním důvodem je osobní zkušenost s problematikou ADHD v rodinném kruhu. Druhým důvodem je přínos informací pro širokou veřejnost s přáním, že by tato práce mohla někomu usnadnit postupy ve výchově a přístupu k dětem se syndromem ADHD. Ačkoli je informací o poruše pozornosti mnoho, tak je stále málo informací ohledně metod práce.

Doufám, že tato nemoc nebude vnímána jako obrovský problém dnešní společnosti ve smyslu odsouzení. Je důležité si uvědomit, že jsme to právě my, kdo těmto dětem a jedincům může pomoci pracovat na sobě, cítit se lépe a je v našich silách pro ně vytvořit co nejpříjemnější klima. Právě díky této nemoci si my ostatní můžeme uvědomit své limity, možnosti a přístup k ostatním.

1. TEORETICKÁ ČÁST

V této kapitole se budeme věnovat problematice syndromu ADHD. Shrňeme si, jaké jsou příčiny vzniku, jeho projevy a kdy se s ním nejčastěji setkáváme. Rozebereme si také samotné jádro onemocnění, kterým je pozornost – neboli spíše nepozornost.

1.1 Charakteristika syndromu ADHD

Z anglického *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, zkráceně ADHD, jde o hyperaktivitu s poruchou pozornosti a jedná se o neuro-vývojovou poruchu.

Hyperkinetický syndrom je termín, který se užívá v souladu s Mezinárodní klasifikací nemocí Světové zdravotnické organizace. Uvádějí se dva subtypy – subtyp s poruchou pozornosti a aktivity a hyperkinetická porucha chování (porucha pozornosti spojená s problematikou chování).

Podle Diagnostického statistického manuálu duševních chorob se syndrom ADHD dělí na 3 subtypy.

ADHD s převažující poruchou pozornosti

Dítě má velké výpadky pozornosti, působí jako nepřítomné a nesoustředěné. Mají potíže s pamětí, zapomínají, z důvodu, že jejich pozornost upoutá několik vnějších podnětů. Jsou netrpělivé, ztrácejí věci, chodí pozdě, nezvládají řešit úkoly a dokončit nějakou práci, jsou chaotické a nestíhají vykonat úkoly včas.

ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou

Dítě je velmi živé, nevydrží chvíli na jednom místě, poskakují a potřebují mít neustále nějakou věc v ruce. Přetrvává u nich výrazný vnitřní neklid, díky kterému jednají a reagují rychle a bez rozmyslu. Impulzivita se u nich projevuje neustálým vyrušováním a hrozí u nich riziko úrazu.

Kombinovaný typ

Příznaky výše uvedených typů se sdružují. Pro hyperaktivitu používáme také termín specifické poruchy chování, který naznačuje odlišnou problematiku dětí se syndromem ADHD od prostých poruch chování. Jedná se o problematiku vrozenou, kterou děti nedokážou jakkoli ovlivnit. Ke specifickým poruchám chování se velmi úzce řadí i

specifické poruchy učení a o dětech pak hovoříme jako o žácích se speciálními vzdělávacími potřebami, nebo o žácích se zdravotním postižením. (Jucovičová, Žáčková, 2015)

1.2 Pozornost

Pozornost je psychický stav, kdy se soustředíme na vnitřní a vnější podněty a také na určitou činnost.

Náš psychický stav ovlivňuje celkový stav organismu. Stejná činnost nám jde někdy lépe, někdy hůře, jindy nás udělá nervózními a jindy nás dělá šťastnými. Tento proces se nazývá aktivace.

Při neměnném prostředí se naše pozornost adaptuje na podněty. To znamená, že si na ně zvykneme a nijak zvlášť si je neuvědomujeme. Pokud se objeví nový a zajímavý podnět, naši pozornost upoutá.

Druhy pozornosti

Nečekané, nové a nápadné podněty upoutají naši pozornost neúmyslně. V tomto případě se jedná o bezděčnou pozornost. Tu ovšem nevyvolají jen vnější podněty, ale i ty vnitřní (bolest, radost, smutek). Opakem je záměrná pozornost, kdy se na podnět soustředíme záměrně (cíl, motivace).

Existuje řada příčin, které narušují naši pozornost. Může se jednat o hluk, nepříjemné světlo, nevyřešený problém, náročnou situaci, zdravotní a psychický stav, hlad, špatně organizovanou práci a také nesprávnými návyky. (Rozsypalová, Čechová, Mellanová, 2003)

Poruchy pozornosti se u dětí se syndromem ADHD rozdělují do dvou případů, kterými jsou přecitlivělost na okolní vlivy a neschopnost soustředit se. Přecitlivělé dítě velmi intenzivně vnímá změny, které v jeho okolí probíhají. Tomuto jevu říkáme rozsah pozornosti. Dítě si všímá i toho nejslabšího zvuku, který ho vede k nepozornosti, neklidu a častokrát začne vyrušovat. Druhým případem jsou takzvaní snílci, kteří nejsou schopni se konkrétně soustředit a obvykle se ve svých myšlenkách přenesou k příjemnější záležitosti. (Serfontein, 1999)

1.3 Projevy syndromu ADHD

Pokud jedinec trpí syndromem ADHD, tak vykazuje symptomy po dobu nejméně šesti měsíců a je u něj pozorovatelná většina projevů v různém prostředí. Nesmíme si ADHD plést s reakcí na nějakou situaci, o nezvládání, či chybné přizpůsobení životním podmínkám, ani následné jednání po traumatu. (Závěrková, 2016)

Mezi hlavní projevy syndromu ADHD řadíme nepozornost, hyperaktivitu a impulzivitu.

Nepozornost

Nepozornost spočívá hlavně v tom, že osoba s ADHD nevěnuje pozornost detailům, nedokáže ukončit činnost, nedodrжуje pravidla a pokyny, často zapomíná a ztrácí věci, kvůli působení vnějších vlivů lehce ztratí pozornost, máme dojem, že vůbec neposlouchá a má potíže s udržení pozornosti během nějakého úkolu nebo aktivity.

Hyperaktivita

Osoba se vrtí a je neklidná, klepe rukama a nohama, nadměrně pobíhá, často se zvedá nebo odchází ze svého místa při delší době sezení, nadměrně mluví a skáče do řeči, přerušuje nebo vyrušuje ostatní, vykřikuje odpovědi, nebo mívá velké potíže s čekáním a trpělivostí.

Impulzivita

Jedinec se nechá jednoduše vyprovokovat, neovládá se, může reagovat agresivně v nějakých situacích a díky tomu se může snadno dostat do konfliktu s ostatními. (Kendíková, 2019)

Podle amerických odborníků...

Zdravotnický ústav ve Spojených státech doporučuje pro přesnost diagnózy pozorovat dítě minimálně šest měsíců. Pokud má mít dítě syndrom ADHD tak často pohybuje rukama a nohama, vrtí se, nezvládne zůstat na jednom místě, vstává ze židle, nevnímá, je nepozorné, chybuje, nevšímá si detailů, nedokončuje činnost a neřídí se instrukcemi.

Podle psychologů Světové zdravotnické organizace...

Přesněji tuto poruchu nazývají pojmem hyperkinéze. Dítě je zbrklé, impulzivní, nedokončuje žádnou z činností, je lehkomyslné, snadno se mu stane nehoda, má

problémy s kázní a není sympatické ostatním dětem.

Podle britských psychologů...

Asociace britských psychologů *British Psychological Society* je toho názoru, že je až nemožné, aby dítě trpělo psychickým onemocněním z důvodu neklidu a nepozornosti. Chování dětí ovlivňuje až mnoho faktorů a odborníci zkoumají jiné vysvětlitelné příčiny těchto jevů. Také tvrdí, že při dostatečném věnování se dítěti, nebo zaujetí zajímavou činností hyperaktivita často mizí.

Podle psychiatrů...

Diagnostic and Statistical Manual od Mental disorders (mezinárodně uznávaná příručka celosvětových psychiatrů) je stejného názoru jako britští psychologové. Pokud je dítě pod dohledem, v klidném a příjemném prostředí a zaujaté pro něj zajímavou činností, tak se příznaky hyperaktivity omezí na minimum. (Laniado, 2004)

1.4 Příčiny vzniku ADHD

- Genetika: Z výzkumů víme, že se ADHD v některých rodinách vyskytuje opakovaně, a to mnohdy ze strany rodiče nebo jiného člena rodiny.
- Biologické a fyziologické příčiny: Klíčovým biochemickým procesem, který stojí za příznaky ADHD je narušení dopaminového (chemická látka přenášející nervové signály) systému v mozku.
- Poranění nebo komplikace při porod, nebo v těhotenství.
- Otrava olovem díky znečištěnému prostředí
- Strava: Tato příčina se ve spojení se syndromem ADHD jasně neprokázala, ovšem zmíněná teorie má řadu zastánců.
- Užívání návykových látek v těhotenství (Riefová, 1999)

Goetz a Uhlíková (2009) se ve své knize shodují s názorem, že hlavní příčinou ADHD jsou právě genetické vlivy, kdy se tedy ADHD může přenést z jedné generace na další. Hovoří také o vlivech prostředí, konkrétně o nedostatečném přísunu kyslíku během

těhotenství, přičemž některé části mozku jsou na nedostatek kyslíku více citlivé, a tak utrpí větší poškození.

Serfontein (1999) ve své knize předpokládá, že ADHD je dědičná porucha a shoduje se tak s předchozím názorem autorů. Navíc ovšem tvrdí, že příčinou vzniku syndromu může být také snížené množství buněčné tekutiny, která je následně uvolňována do mezibuněčného prostoru. S postižením se jedinec sice již narodí, postižené mozkové buňky jsou od začátku nedostatečně vyvinuté, ale až v batolecím věku se začnou projevovat více či méně. Kolem čtrnáctého věku se stav začne pomalu lepší a v dospívání se ve většině případů upraví.

2. DÍTĚ S ADHD V MATEŘSKÉ ŠKOLE

Tato kapitola bude takovou menší kapesní příručkou pro učitele mateřských škol, ale také pro rodiče, kteří mají doma dítě se syndromem ADHD. Rozebereme si, jak by měl učitel a posléze i rodič k takovému dítěti ideálně přistupovat a jak dítěti nejvíce zpříjemnit vstup do mateřské školy.

2.1 Učitel a dítě s ADHD

Role pedagoga

Pedagog se stává obvykle prvním diagnostikem dítěte, který upozorní na odchylky ve vývoji a doporučí návštěvu psychologa. Pedagog je zároveň tím, kdo dokáže mít nadhled, zvládne poukázat na klady dítěte a dát mu pozitivní zpětnou vazbu. Dívá se na věci komplexně, nesoudí a je schopen povzbudit dítě i jeho rodiče.

Učitel a stres

Učitelé a vychovatelé dítěte se syndromem ADHD jsou vystaveni většímu stresu, tak potřebují vyšší míru frustrační tolerance. Nejedná se jen o zodpovědnost za dítě a odpovědnost za dostatečnou bezpečnost pro dítě, ale jedná se o atmosféru celé třídy a schopnost soustředění všech dětí zároveň. Důležité je vědět, že děti vnímají chování dospělého více než bychom si občas přáli. Učitel by v rámci profesionality neměl dát najevo unavenost, rozhněvanost nebo frustraci, ale může se u pedagoga projevit citová ambivalence, kdy v nich chování dítěte vyvolá zlost, zároveň lítost a soucit, protože dítě se svými nevhodnými projevy dostává do sociální izolace a samostatnosti. (Škrdlíková, 2015)

Vztah k dítěti

Jedna z možností, jak se ochránit jako učitel před nežádoucím chováním dítěte je odstup, kterým se můžeme snáze vyvarovat stresu. Tato možnost je velice obtížná, avšak k neklidnému dítěti bychom měli projevovat náklonnost, blízkost a přijetí ho s důvěrou a takové jaké je. Jak uvádějí Prekopová a Schweizerová (1994), neklidné dítě vnímá náklonnost pouze tehdy, projevujeme-li to nejen slovy, ale hlavně tělesným kontaktem, a to až do zhruba 11 roku dítěte. V tomto případě je náklonnost vnímána jako opora a orientací v okolním světě. Jsou však případy, kdy samotný neklid dítěte

vede k tomu, že vnímání učitelovy náklonnosti a pozorování zpětné vazby se stává bariérou.

2.2 Komunikace

Schopnost komunikovat je jedna z nejdůležitějších schopností, kterou by měl učitel během vzdělávání dětí disponovat. Mareš a Křivohlavý (1990) uvádějí, že je věcí tréninku dovést komunikovat, tudíž záleží na každém, jak moc se chce v této oblasti zdokonalovat a přispět tím tak dobré atmosféře a pocitům bezpečí u dětí ve třídě. (Mareš, Křivohlavý, 1990)

Komunikace s neklidným dítětem

Přítomnost dítěte s ADHD ve třídě může mnohdy komunikaci v pedagogickém prostředí ztížit. Dítě může výroky učitele chápat jinak z důvodu vlastní nepozornosti, roztěkanosti, hlukem, který je v okolí, nebo si ho dítě samo vytváří. Může se také stát, že dítě danou informaci zachytí, ale asociace je jiná, než by se dalo čekat. Proto platí, že v přítomnosti dětí s ADHD by měl být ve třídě dostatečný prostor pro práci, upravený počet dětí a v neposlední řadě vhodně upravené a přizpůsobené prostředí.

Možnost využití verbální komunikace

Nejdůležitější prostředek k dorozumívání se mezi učitelem a dítětem je řeč. U dítěte předškolního věku je řeč teprve v určitém stádiu vývoje, učí se postupně užívat řeč lépe a obratněji, vyjadřuje řečí své myšlenky a také si uvědomuje a následně sděluje své pocity. Vzhledem k problémům dětí s ADHD v souvislosti s porušeným vnímáním se dá předpokládat, že může docházet k odlišnému pochopení sdělovaného. Je jen na učiteli, aby zvolil takový způsob předání informace, který je pro dítě srozumitelný, díky němuž má dítě ze sdělení nějaký užitek. V přítomnosti deficitů v oblasti komunikace je na učitele kladena ještě větší odpovědnost za srozumitelná vyjádření. Autoři Mareš a Křivohlavý (1990) upozorňují na fakt, že užívaná slova v komunikaci jsou sice obecně srozumitelná, ale jejich význam se liší od toho, co v nich slyší posluchač. (Mareš a Křivohlavý, 1990) cit. dle (Škrdlíková, 2015)

2.3 Integrace dítěte s ADHD

Původní význam slova integrace (z lat. *Integer* – neporušený, úplný) je sjednocení, ucelení a spojení v celek, v podobě souhry a nerušeného fungování ve smyslu integrace osobnosti, nebo psychických funkcí. První náznaky ve speciální pedagogice byly charakterizovány tím, že jedinec, který je plně vhodný pro začlenění do společnosti je pouze ten, kdo zcela překonal své postižení. Prosadilo se však také pojetí, že osoba s postižením má nárok na začlenění se do společnosti, i přesto že ji postižení stále provází.

V této souvislosti se také užívá převzatý termín inkluze (z lat. *Inclusio* – zahrnutí). Pojetí tohoto termínu spočívá v poznání, že společenství lidí se skládá z různého počtu odlišných jedinců, kteří respektují individuální rozdíly, vytvářejí různorodou společnost a snaží se odlišnosti proměnit v přínos celku. (Mertin, Gillernová, 2015)

Legislativní podpora

Integrace dětí se speciální vzdělávací potřebou je legislativně ošetřena zákonem ve vyhlášce č.27/2016 Sb., „o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných“.

Vymezení termínu je uvedeno také v §16 školského zákona, kdy jde o „děti, žáky a studenty s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, závažnými vadami řeči, závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování, souběžným postižením více vadami nebo autismem.“, kam jednoznačně spadá i syndrom ADHD a dále dle zákona mají „děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.“ (MŠMT, 2023, § 16 zákona č. 561/2004 Sb. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-ode-dne-1-2-2022>)

Podmínky pro integraci

K úspěšné integraci ve vzdělávacím procesu nepatří pouze ochota ke spolupráci rodiny se školou, nebo podpora pedagogického poradenského zařízení. K úspěšné integraci patří také vhodné podmínky umožňující integraci dítěte s postižením. V první řadě jde o to, aby měli učitelé kladný přístup ke vzdělávání dětí s postižením, dostatek času, informací a také odborných znalostí. Na individuální práci s dítětem je pouze určité

množství času a to z důvodu počtu dětí ve třídě a dalších dětí s individuálními vzdělávacími potřebami. Individuální práce s dítětem je těžko realizovatelná při velké počtu dětí. Jednou ze základních podmínek integrace je tedy nižší počet žáků. Je důležité si uvědomit, že ne vždy je dítě možné integrovat a odvíjí se to od typu postižení.

Atmosféra ve třídě je jako další z důležitých podmínek pro úspěšnou integraci a odvíjí se hodně od učitele, jak bude přistupovat k nežádoucímu chování dítěte se syndromem ADHD, jak bude tyto děti nazývat či označovat a jaká nastaví pravidla.

Role rodiny

Většina rodičů obvykle nepřichází do mateřské školy s plným vědomím, co jejich dítě potřebuje. Nejsou plně informováni o tom, jak podpořit své dítě při adaptaci, jak postupovat, nebo jaké jsou rozdíly mezi poradenskými zařízeními. Spousta rodičů ani neuvažují o tom, že jejich dítě je nezvykle neklidné, protože nemůžou porovnávat chování s ostatními dětmi a myslí si, že každé dítě je takto živé, nebo zlobivé. Jiní si naopak myslí, že role mateřské školy spočívá ve výchově. Nejsou si vědomi ani toho, jak moc je důležitá jejich role při začlenění dítěte do mateřské školy.. (Škrdlíková, 2015)

Role poradenského zařízení

Existují různá poradenská zařízení, jejichž kompetencí je rozhodnout, které dítě má být integrováno a za jakých podmínek. O tomto nás informuje vyhláška 72/2005 Sb. „o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních“.

V případě ADHD, nebo jiných poruch chování se jedná o pedagogicko-psychologické poradny (PPP), které jednájí o integraci dítěte do běžných škol. Dále existují speciálně pedagogická centra (SPC), která fungují podle toho, o jaký typ postižení jde. Hlavní rolí SPC a PPP je poskytovat speciálně pedagogické a také psychologické poradenství spolu s odbornou pomocí ve výchově a vzdělávání dětí od tří let až po školní docházku. PPP poté napíše doporučení ohledně vzdělávání dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami a pedagog na základě toho vytváří individuální vzdělávací plán pro konkrétní dítě.

Základními principy vedoucí k úspěšnému pedagogickému působení ve vzdělávání jsou trpělivost, laskavost, ale i důslednost, vést děti k dokončování činností a učit je vnímat přirozenou autoritu. (Škrdlíková, 2015)

Nezdařená integrace

Pokud rodiče dítěte nejsou nakloněni spolupráci s vedením školy a učiteli, jedná se o varovnou známku toho, že se nepovede naplnit podmínky pro úspěšnou integraci. Pokud dlouhodobě pozorujeme negativní přínos pro dítě v kolektivu zdravých dětí a je pro něj těžké vyrovnat se s neúspěchem, nebo pocitem selhání, je vhodné zvážit odbornou pomoc. (Mertin, Gillernová, 2015)

2.4 Výchova a doporučení při práci s dětmi

Výchova

Hyperaktivní děti vnímáme jako těžko vychovatelné, a to z důvodu, že stále něco dělají, jsou neustále v pohybu a my jsme nuceni na ně dávat neustálý pozor. Dávat pozor na takové dítě pro nás může být psychicky náročné a fyzicky vyčerpávající, a to se pak může obrátit proti dítěti samotnému.

Zařazení do mateřské školy může pomoci k udržení pohody ze stran rodičů. Dítě si postupně na prostředí školky zvykne a utvoří si tak nějaký pravidelný režim. Hyperaktivní dítě si pro svůj neklid často nedokáže ani samo hrát, proto tak zvýšeně vyžaduje pozornost dospělých a chce s námi být v kontaktu. Má-li dítě chuť pomáhat, je dobré toho využít a zároveň tak plníme jeho potřebu zvýšené pozornosti, i když nám to práci může lehce zkomplikovat.

Řízení spolupráce s neklidným dítětem by mělo spočívat v tom, že dospělý je ten, co práci vede a rozděluje úkoly. Dítě přiměřeně zaměstnává a po dobu práce ho motivuje a pomáhá se zvládnutím úkolu po delší dobu a práci zakončí pochvalou. Nejlépe zvolená výchova pro takové dítě by měla být vnímavá, trpělivá, důsledná s pravidelným režimem a také přijímající. (Janderková a spol., 2016)

Kirbyová (2000) doporučuje přistupovat k dítěti klidně a systematicky. Dítě potřebuje

dopředu vědět, co ho během dne čeká, aby se mohlo dopředu připravit na program. Pokud přijde změna, v klidu a srozumitelně dítěti sdělíme průběh a necháme mu chvíli na vstřebání a získání jistoty.

Chvalte, chvalte, odměňte dítě za pozornost a zase chvalte. Dítě cítí svou slabost při nějakých situacích a aktivitách, proto je důležité jakýkoli náznak snahy pochválit. Dítě získá sebejistotu a také motivaci k lepším výkonům.

Věnujte se společně nějaké aktivitě a snažte se ji dokončit. Zkuste před nějakým úkolem nechat dítě, aby Vám řeklo, co je cílem dané činnosti.

Pokud má dítě problém s pozorností a projevuje známky únavy a nezájmu, zařaďte do denního režimu krátké přestávky. Je důležité zvolit pro přestávku vhodný čas. Dítě v předškolním věku je schopné se plně soustředit po dobu 15-20 minut. Přestávka by měla trvat ideálně po dobu pěti minut. Pokud se dítě častěji unaví, zvolte více pauz v průběhu činnosti.

Během přestávky si můžete zazpívat nějakou písničku spojenou s pohybem, může se dítě napít, něco malého sníst, zavřít si oči a snít, dívat se z okna, zkrátka cokoli co dítě bude bavit, odreaguje se a z možností si dítě vybere samo. (Rietzler a Grolimund, 2018)

Pokud chcete dítěti něco vytknout, tak zvolte metodu minutkového pokárání. Výtku musí proběhnout hned, kdy k ní došlo. Musí být stručná, bezprostřední a nesmí přesahovat minutu.

Dítě musí jasně vědět, který čin je mu vytýkán. Věnujte se pouze jedné události, nemíchejte do toho chyby z minulosti.

Zásadní význam této metody je konečné povzbuzení. Vysvětlete dítěti, proč bylo pokáráno a jaké by čin mohl mít následky. Dítě samo nebude chtít, aby se situace opakovala. (Laniado, 2004)

Prostředí je pro dítě velmi důležité. Mělo by se v něm cítit co nejvíce příjemně, ale zároveň by mělo být přehledné a strukturované. Pro dítě bude mnohem příjemnější, když bude vědět, kde jaký předmět najde a jestli si ho sám obstará ať už doma, nebo ve

školce. Důležité je udržovat pořádek a zvolit takové množství hraček, které dítě zvládne. Malý oddych je pro dítě velmi důležitý, proto doporučujeme začadit různé sedací pytle, kde se dítě uvolní.

Doma je jednoznačně jednodušší zajistit ticho, aby se dítě mohlo soustředit. Ve školce to zas tak jednoduché není a hluk bude dítě rozptylovat. Důležité je, aby si dítě uvědomilo, kdy je ve třídě až moc velký hluk a ztišilo se. K tomu mohou pomoci různé zvuky a symboly.

Jak doma i ve školce by mělo být zvolené vhodné světlo, teplo a také možnost vyvětrání místnosti. Moc tmavé a naopak moc zářivé osvětlení může v dítěti vyvolat neklid při různých činnostech. Vysoká nebo naopak velmi nízká teplota může vést k výrazné změně chování a možnost vyvětrat místnost nám pomůže děti přimět k pozornosti, když na ně padá únava. (Winter, 2018)

3. DIAGNOSTIKA A TERAPIE

Pokud se dítě dlouhodobě chová jinak než ostatní děti v jeho věku a připadá Vám výchova náročnější, tak je dobré se začít o situaci a možné příčiny tohoto chování více zajímat a někam s dítětem zajít. Lepší zbytečná návštěva odborníka, než doufat, že se to časem srovná a zlepší.

3.1 Kdo a jak diagnostikuje

Lékař

Při podezření na ADHD rodiče informují dětského lékaře, který u dítěte vyloučí tělesná onemocnění, která by mohla změnit aktivitu a chování dítěte a ten jim dále poskytne doporučení na specialistu, který bude dítě podrobněji zkoumat.

Učitel

Hned po rodiči je to učitel, který s dítětem tráví velmi času a jeho názor je nezbytnou součástí vyšetření. Učitel dítě denně pozoruje a zapisuje o něm různé postřehy, slabé a silné stránky, vývoj,... a posuzuje podle škály chování, kterou mu odborník pošle a tyto dokumenty si pak odborník nechá poslat zpátky. Tyto materiály mu pomohou s vyšetřením.

Pedagogicko-psychologická poradna

Po doporučení, které nám poskytne učitel mateřské školy se rodič rozhodne, zda chce využít službu pedagogicko-psychologické poradny. Pokud ano, dítě si vezme do péče poradenský psycholog, který vyhledá poruchy učení, problémy s chováním a také provede testy pro posouzení pozornosti a intelektu. Při podezření na ADHD doporučí poradna spolupráci s psychiatrem.

Pedagogicko-psychologická poradna spolupracuje s dalšími odborníky jako je například asistent pedagoga, speciální pedagog, školní psycholog, metodik prevence, atd.

Dětský psychiatr

Psychiatr stanoví diagnózu spolu s neurologem, psychologem a učitelem. Psychiatr poté ze všech informací zpracovává obraz onemocnění dítěte. Základem vyšetření spočívá v rozhovoru s dítětem, rozhovoru s rodiči a vyplnění dotazníku, který posoudí závažnost

onemocnění a zhodnotí duševní stav dítěte.

Psycholog

Psychologické vyšetření je součástí vstupního vyšetření, pokud má být zahájena psychiatrická péče, v případě, že dítě nebylo vyšetřeno v pedagogicko-psychologické poradně. Psychologické vyšetření obnáší specifické testy na posouzení pozornosti a intelektu a také cíleně vyhledává poruchy učení.

Neurolog

Pokud má pacient ne zcela typické projevy syndromu ADHD, nebo projevy se známkami širšího postižení centrálního nervového systému. Jedny z vyšetřovacích metod mohou být magnetické rezonance, záznam elektrické aktivity mozku (EEG), nebo počítačové tomografie (CT). (Goetz, Uhlíková, 2009)

Dalším důležitým členem týmu, který pozoruje dítě je také rodič. Ten má velmi důležitou roli, kterou je spolupracovat s ostatními lidmi, kteří se podílejí na vyšetření dítěte, sdělit všechny potřebné a přínosné informace a také být pro dítě oporou. Celý proces vyšetření je velmi důležitý v tom, že zjistíte, co je s dítětem v pořádku, co funguje správně, a hlavně problémy pojmenujete a budete s nimi dále pracovat. Rodič i dítě si uvědomí, že nejsou jediní, kdo se s něčím takovým setkává. (Závěrková, 2016)

3.2 Průběh vyšetření

Součástí odborného vyšetření je:

- klinické psychiatrické vyšetření-pohovor
- dotazník o chování dítěte
- test školních dovedností a test IQ
- laboratorní vyšetření (pokud je nutné pro lékaře)

Klinické psychiatrické vyšetření – pohovor s rodiči

Pohovor probíhá osobně a je dobré, aby se ho účastnili oba rodiče z důvodu rozdílných

názorů a ve finále úplnějších informací. Zde Vám mohou pomoci Vaše záznamy o dítěti, které jste si připravovali předem, jelikož lékaře budou zajímat Vaše starosti s dítětem. Čím více informací se lékař dozví, tím lépe a nebojte se mluvit bez zábran o vašich pocitech a názorech. Řekněte vše, co považujete za důležité a nebojte se odpovědět tak, že nevíte.

Pohovor s dítětem

V této části se lékař v úvodu zaměřuje zejména na vystupování, chování a vývojové schopnosti dítě. Dítě poté dostane některé z následujících otázek:

- proč si myslí, že tu dnes je, co mu řekli rodiče
- co ho baví, na co rád kouká v televizi, jestli mají domácí zvíře
- kam chodí do školy, jací jsou učitelé a jaký předmět ho baví nejvíce
- jestli ví o nějakých svých problémech s chováním
- jak vychází s ostatními dětmi
- jestli chápe, co to ADHD je a co mu způsobuje
- co by chtělo změnit doma, ve škole

Lékař si je vědom toho, že chování dítěte v ordinaci může být odlišné než v jiném prostředí. (Goetz, Uhlíková, 20019)

3.3 Léková a neléková terapie

Hyperkinetický syndrom je porucha pozornosti s hyperaktivitou a podle nějakých autorů je nevyléčitelná, ale léčitelná. Což nás přivádí k využití farmakoterapie i jiných nelékových terapií. (Jucovičová, Žáčková 2015)

Léková terapie

Na poruchu pozornosti vykazují nepříznivější efekt *stimulancia*, která jsou až u 75 procent dětí vysoce účinná. Psychostimulancia pomáhají vychytávat dopamin

(umožňuje přenos impulzů v určitých částech mozku) a noradrenalin (krátkodobě umožňuje zvýšenou aktivitu v organismu) a tím se pak zvyšuje koncentrace. Podáním stimulantů dosáhneme u hyperaktivních dětí ke snížení hyperaktivity a impulzivity.

Celosvětově nejznámějším podávaným lékem z kategorie stimulantů při léčbě ADHD je methylfenidát (MPH), známější spíše pod názvem Ritalin. Jeho doba účinnosti je poměrně krátká, přibližně 2,5 hodiny. Rok 2009 přinesl registraci methylfenidátu *OROS*, známější pod obchodním názvem Concerta, který uvolňuje látky postupně po dobu 12 hodin.

Dalším podávaným lékem při léčbě syndromu ADHD je atomoxetin, na českém trhu prodáván pod značkou Strattera. Oproti psychostimulantům nepůsobí euforii, není návykový a účinkuje po dobu 24 hodin. Zlepšuje pozornost a náladu, čímž se snižuje impulzivita a agresivita.

Větším a závažnějším krokem v léčbě je nasazení alternativní farmakoterapie antidepresiv, kterými jsou tricyklická, noradrenergická antidepresiva (imipramin a nortriptylin) a dále monocyklické antidepresivum s dopaminergním a noradrenergickým účinkem (bupropion).

V případě, že se u dítěte spolu se syndromem ADHD projeví po minimální dobu šesti měsíců i porucha chování spojená s nadměrnou agresivitou, krádežemi a destrukcemi majetku a vlastnictví, podáváme dětem od pěti let Risperidon. Ten je určen ke krátkodobé symptomatické léčbě. (Malá, 2012)

Neléková terapie

Kognitivně behaviorální terapie je nejvíce využívána u dětí i adolescentů s ADHD a učí jedince přizpůsobivému chování. Dbá na snahu kontrolovat své projevy nepozornosti a impulzivity formou hraní rolí, sebe instrukcí, nebo modelovými situacemi. Rodinná terapie používá podobné postupy jako terapie předchozí a odborníci, kteří pracují s dětmi, mají výcvik v kognitivně behaviorální terapii a vzdělání. Gestalt terapie jako další z nelékových forem terapie bývá využívána ve skupině dětí (skupiny zájmových činností, třídní kolektivy,...).

Nejoptimálnější je individuální terapie kombinovaná spolu s rodinnou terapií, kde jde o

nastolení režimových a výchovných změn a zaměřuje se tedy na přijímání hyperaktivního dítěte. Jedná se tedy o změny při práci s rodinou a následně s učiteli nebo vychovateli. Odborníci, kteří se zaměřují na tuto práci jsou pracovníci v pedagogicko-psychologických poradnách, pracovníci ve střediscích výchovné péče, speciálně pedagogických centrech, nebo také pracovníci na pracovištích, která poskytují komplexní péči o děti se syndromem ADHD.

Péče je poskytována nejčastěji individuální formou činností s dítětem a rodiči, nebo skupinově (dětský kolektiv, nebo skupina rodičů s dětmi). Rodiče jsou v této terapii vedeni především k poznání a pochopení problematiky dítěte a toho, jaké prostě je. Učitelé dětí s ADHD mají v současnosti možnost získat příslušné vzdělání a výcvik osobnostní a sociální výchovy, kde se využívají metody přijatelné pro děti se syndromem ADHD a rovněž se výcvik zaměřuje na optimalizaci vztahu dítě-rodíč, zlepšení vztahů ve skupině, zlepšení komunikace a zvýšení empatie.

Kromě výše jmenovaných zařízení, ve které se nám dostane odborné nelékové terapie, se na péči o hyperaktivní děti zaměřují různá občanská sdružení, kluby hyperaktivních dětí a rodičů, nebo jsou k dispozici speciálně zaměřené letní tábory s terapeutickým vedením. (Jucovičová, Žáčková, 2015)

4.PRAKTICKÁ ČÁST

4.1 Cíle práce, metodika

Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zda jsou učitelé připraveni na zařazení dětí s ADHD do mateřských škol a jaké mají informace ohledně zmiňované problematiky.

Dalším cílem bylo zjistit, co z pohledu učitele obnáší zařazení dětí s ADHD do mateřských škol a jak jsou rodiče dětí spokojeni s běžnými mateřskými školami.

Výzkumné otázky

- Cítí se učitelky běžných mateřských škol dostatečně informované ohledně problematiky syndromu ADHD?
- Je dítě schopné zařadit se do chodu běžné mateřské školy bez větších obtíží?
- Mají rodiče pocit, že je jejich dítěti nabídnuta dostatečná péče pro jejich rozvoj?
- Co z pohledu učitele obnáší zařazení dítěte s ADHD do běžné mateřské školy?

Metodika

Výzkumné šetření bakalářské práce bylo zpracováno formou kvalitativního výzkumu. Sběr dat probíhal metodou pozorování a strukturovaného rozhovoru s rodiči a učiteli zkoumaných dětí. Pozorování probíhalo po dobu pěti měsíců a na základě toho jsem vytvořila kazuistiky svých respondentů. Druh tohoto výzkumu umožňuje získání podrobných informací z důvodu malého počtu respondentů.

Průběh výzkumného šetření

Výzkum probíhal od září 2021 do ledna 2022 v mateřské škole ve městě v jihočeském kraji. K výzkumnému šetření jsem si vybrala tři děti (dívče 5 let, chlapec 5 let a chlapec 6 let) z rozdílných tříd vybrané mateřské školy. Nejdříve jsem zpracovala popis jednotlivých dětí, charakteristiku učitelek a poté sestavila otázky k rozhovoru, který

jsem vedla s rodiči dětí a poté jejich učiteli. Celkem se tedy rozhovoru zúčastnilo šest lidí, kteří byli na začátku seznámeni s cílem rozhovoru a jeho využitím a byli plně obeznámeni o mé přítomnosti ve třídě za účelem pozorování, se kterým souhlasili. Rozhovory probíhaly v prostředí mateřské školy a odpovědi jsem písemně zaznamenávala přímo na místě.

4.2 Kazuistiky

Tato část obsahuje popis vybraných dětí, jejichž jména jsou vymyšlená a jednotlivé oblasti, kde je shrnuto, do jaké míry syndrom ADHD dítě ovlivňuje, či nikoli.

VIOLA, 5 LET

-hlavním příznakem je nepozornost

- Informace o rodině

Dívka pochází z úplné a poměrně mladé rodiny. Nemá žádné sourozence, ale mají doma psa, ke kterému má velmi blízko. Matka pracuje jako prodavačka v obchodě s potravinami a otec jako stavbyvedoucí v zahraničí a doma tráví pouze víkendy. Dívka má velmi blízko k matce, nebo její babičce, která ji poměrně často vyzvedává z mateřské školy.

Rodina bydlí v přízemním bytě a mají svou zahradu. Dívka má svůj vlastní pokojíček, ve kterém si udržuje pořádek a je čistotná. Doma často poslouchají hudbu a také chodí ven na procházky a výlety každou chvíli. Chodí navštěvovat i různé kulturní akce a dívka dochází na zájmový kroužek – keramiku.

Ve čtyřech letech si maminka s paní učitelkou všimly výrazně nízké koncentrace pozornosti, dívka nevnímala a nereagovala na slovní výzvy, zapomínala úkoly a jako kdyby ani neposlouchala.

- Komunikace

Po prvním navázání kontaktu s Violou si člověk všimne toho, že má problém při výslovnosti sykavek se kterým dochází pravidelně k logopedovi. Dalším slyšitelným jevem je velmi rychlá a zbrklá mluva. Dívka s obrovským nadšením a ráda vypráví různé zážitky, ale díky její zbrklosti velmi často zapomene myšlenku, kterou chtěla sdělit. Po snaze ji připomenout o čem mluvila, přejde raději na jiné téma. Když jsem se pokoušela navázat na zapomenutou myšlenku, tak ji velmi znervózňovalo, že to sama zapomněla. Také si nejde nevšimnout častého skákání do řeči.

Navázání komunikačního kontaktu ji dle mého názoru nedělá vůbec problém, je zvědavá a velmi se vyptává a má mnoho téma o kterých mluvit. Když ráno přišla do třídy, tak bylo vidět, že potřebuje svou půl hodinu klidu a následovně sama přišla a chtěla si povídat. Komunikaci vyhledávala spíše s dospělými a až po vyčerpání témat šla za dětmi. U dětí bylo vidět, že si chtějí spíše hrát, než povídat v takové míře jako Viola. Byla ovšem schopna vyjádřit své pocity, co se jí líbí a nelíbí, nebo vysvětlit proč něco nechce dělat.

- Práce v kolektivu

Tím, že nemá problém s komunikací, tak je schopna se do kolektivu začlenit a přizpůsobit se. Svou výřečností se občas setkává s odmítnutím, stejně tak jako svou nepozorností občas způsobí v kolektivu rozruch. Jedná-li se totiž o týmové hry, bývá tím nejslabším článkem. Ostatní děti pak bývají snadno naštvané, když se uprostřed odebere jinam a tam si hraje po svém. Často chodila sedávat ke mně a chtěla si povídat. Když jsem šla ve hře pokračovat s ní, tak spolupracovala bez problémů.

Zajímavý moment byl, když byla zvolena kapitánkou a měla si do svého týmu vybrat další členy. Každý dětský kolektiv má členy, kteří pravidelně bývají vybráni mezi posledními a Viola si je naopak vybírala jako první. Nejlépe pracuje, když je zvolena kapitánkou, nebo je vzorem pro ostatní (například při rozcvičce). Jinak se buď velmi často unaví, nebo její pozornost upoutá něco zajímavějšího a odchází ze hry.

V rámci pozorování bych řekla, že jí obecně baví takové kolektivní hry, kde je hodně pohybu.

- Emoce

Viola je velmi citlivá dívka, konkrétně na emoce ostatních. Je velmi empatická a tak se nechá strhnout emocemi ostatních. Často se ptá ostatních: „*Co ti je? Ty si smutná/ý? Ty si naštvaná/ý? Čemu se směješ?*“. Nemá ráda, když někdo zvyšuje hlas, nebo když se děti dohadují. V takovém případě za nimi dojde s větou „*Nechte toho!*“, nebo „*Co se děje?*“. Párkrát se mi stalo, že si myslela, že jsem naštvaná a já ji řekla, že mi nic není.

Opakovaně za mnou přišla a ptala se, co mi je. Když jsem ji opakovaně odpověděla, že mi nic není, tak jako by se na chvíli naštvala a odešla pryč. Po chvíli přišla, zeptala se jestli už nejsem naštvaná a po mé odpovědi, že jsem naštvaná ani nebyla, řekla jen „dobře“ a dál se už neptala.

Přišlo mi, že když si nebyla jistá emocemi ostatních, tak ji to nenechávalo klidnou a potřebovala se neustále ujišťovat.

- Jemná motorika

V oblasti jemné motoriky jsem zaznamenala nějaké nedostatky. Při kreslení ji velmi často pastelka vypadává z ruky a celkové uchopení je nesprávné. Začne ji po krátké době bolet ruka, tak hledá způsoby, jak ji ulevit od bolesti. Musím ovšem zmínit, jak přesná se ale snažila být. Práce ji trvá výrazně déle než ostatním dětem, ale při omalovánkách dbala na to, aby nepřetáhla.

Při různých stavebnicích byla šikovná a nápaditá, ale zase bylo vidět, že ji všechno velmi často padá z rukou. Manipulace s drobnými předměty mi přišla velmi zbrklá, protože nabrala do ruky více dílů a pak jednotlivě odebírala ty, které zrovna nepotřebuje.

- Hrubá motorika

První, čeho jsem si všimla, jsou její ztuhlé pohyby. Nejvíce se to projevuje při různých skocích, u kterých dopadá tvrdě na rovné nohy. Často se pak stává, že ztratí rovnováhu a přepadává na ruce.

Při pobytu venku, konkrétně u běhání na nerovném povrchu Viola zakopává, šoupe nohama a pak úplně zastaví, protože se rychle vyčerpá.

Celkově nemá dobré držení těla a hodně se hrbí.

- Shrnutí

Výsledky mého pozorování bych shrnula tak, že je Viola velmi milá, ochotná, kontaktní, šikovná a spolupracující dívka. Jejím největším problémem je nepozornost,

zapomnětlivost a do jisté míry nadměrný sklon k nadměrné komunikaci, především u dětí. Obecně je mezi dětmi nekonfliktní a velmi empatická, zvláště ke slabším členům kolektivu. Nepatří mezi děti, které by byly neustále odmítány. Větší sklony má však k samostatné hře a v první řadě se snaží komunikovat s dospělými. Jejími silnými stránkami je výkon ve vůdčí roli, empatie a také talent ve zpěvu.

- Charakteristika učitelky

Paní učitelka Violy je už na první pohled velmi sympatická a usměvavá dáma. Má příjemný hlas, obrovské pochopení pro jakoukoli situaci, také snahu řešit různé překážky či problémy a vždy hledá kompromis pro spokojenost obou stran.

Z jejího přístupu k dětem je cítit náklonnost a láska ke každému z nich. Je velmi starostlivá a vždy má přehled o všech dětech. Dle mého názoru si na každé dítě utvořila individuální obrázek, tak k nim podle toho i přistupuje. Je velice informovaná a o všech ví všechno.

Její silnou stránkou vnímám právě hledání kompromisu. Při práci s dětmi mě překvapilo, jak dokáže dítě přesvědčit, aby danou činnost alespoň zkusilo a v závěru s nadšením.

ADAM, 5 LET

-hlavním příznakem je impulzivita

- Informace o rodině

Chlapec je v péči matky a s otcem nejsou v žádném kontaktu, pochází tedy z neúplné rodiny. Matka pracuje jako sociální pracovnice v azylovém domě a chodí i noční směny. Na dítě občas dohlídne její spolubydlící, která je zároveň dobrou kamarádkou a chlapec ji má rád. Adam je citově velmi úzce upnutý na matku.

Rodina žije v bytě v prvním patře kousek od matčiny práce a spolu s nimi bydlí matčina dobrá kamarádka. Chlapec nemá vlastní pokoj, mají společnou místnost s matkou, ale ta se mu snaží dávat prostor, když chlapec maluje nebo něco tvoří. Spolu s matkou koukají na anglická videa a chlapec zná nějaké základní pojmy v anglickém jazyce.

První příznaky se objevily již ve třech letech, kdy matka sama uznala, že si s výchovou občas nevěděla rady. Chlapec byl velmi impulzivní, často se rozčiloval a občas byl i agresivní. Měl období kdy o sobě mluvil v ženském rodě, zajímal se o panenky a chtěl se oblékat do matčiných šatů. Velmi často vzdoroval a matka byla vyčerpaná z jeho chování, ale byla toho názoru, že se to časem zmírní.

- Komunikace

Komunikační schopnosti jsou u něj slabší v tom smyslu, že mu není moc rozumět. Chlapec huhňá, špatně vyslovuje a při popisu nějaké situace nebo příběhu mluví velmi rychle a zasekává se. Rozčiluje se, když mu někdo nerozumí a chce se ujistit o tom, co řekl. Skáče do řeči a vlastně vůbec mě nepustil ke slovu, dokud nedokončil svou myšlenku.

Všimla jsem si toho, že při průběhu vyprávění zopakoval jednu stejnou větu klidně i pětkrát. Během dne se velmi opakoval a jednu situaci mi popsal klidně i dvakrát až třikrát.

Při komunikaci s ostatními dětmi byl až urputný, když ho někdo nechtěl vyslechnout a odcházel od něj. Díky tomuhle s ním nechtěla většina dětí navázat kontakt.

Adam má velice bohatou fantazii a představivost. Při zajímavém tématu v popisování zacházel do detailů.

- Práce v kolektivu

V první řadě jsem si všimla toho, jak neoblíbený v kolektivu je. Nikdo za ním sám od sebe nepřijde a při ranních hrách ho paní učitelka velmi často k někomu přiřadila a musel být pod větším dohledem. Dětem velmi rád „škodil“. Jakékoli výtvary ničil, dělal dětem naschvály, vyrušoval při hrách a při komunikativním kruhu obtěžoval kamarády vedle sebe. Často od něj děti odcházely díky jeho impulzivité.

Paní učitelka na něj zvyšovala hlas v podstatě nejčastěji, aby vůbec poslechl. V jedné situaci se dokonce stalo, že mu holčička nechtěla půjčit hračku, kterou ji následně vytrhl z ruky a odhodil. Následně začal na holčičku křičet a celá situace skončila jeho brekem, že mu holčička ublížila.

Díky jeho živosti ho nejvíce bavily pohybové hry a také byl velmi často volen jako kapitán a díky této roli byl schopný spolupracovat a nevyrušovat. Také si myslím, že při dostatečné pozornosti dokáže být chlapec i trpělivý. Když jsem se do hry zapojila s ním a byla k dispozici víceméně jen jemu, tak byl úplně někdo jiný. Spolupracoval, byl klidný, nevyrušoval, navíc byl velmi šikovný a snaživý.

- Emoce

Adamova dominantní emoce je vztek a následně a následně lítost. Myslím si, že se Adam empaticky připojil k emoci toho druhého, ale neumí ji pojmenovat a zvládnout. Když totiž došlo k nějakému konfliktu, který skončil pláčem druhého dítěte, začal plakat také se slovy, že je mu ubližováno a jsou na něj všichni zlí.

Během každého dne měl jednu slabší chvíli, kdy přišel buď za paní učitelkou nebo za mnou a bylo mu líto, že nemá moc kamarádů, že jsou na něj všichni zlí a nikdo si s ním nechce hrát. Velmi se mi líbila reakce paní učitelky, která se Adama ptala, proč tomu tak může být a co by následně mohl udělat pro to, aby se to nedělo.

- Jemná motorika

V oblasti jemné motoriky má potíže, které jsou podle mě spíše způsobeny tím, že ho daná aktivita nebaví. Ukázkový příklad toho jsem zaznamenala při kreslení. Když má chlapec namalovat něco, co si sám vybere a co ho zajímá, tak vytvoří perfektní a precizní dílo. Ovšem když má nakreslit něco, co se mu nelíbí a k čemu sympatie nemá, práci odbyde.

Obecně bych tedy řekla, že v jemné motorice velké potíže nebudou, ale bude hodně záležet na tom, o jakou aktivitu se jedná.

- Hrubá motorika

Ani v této oblasti jsem nezaznamenala žádné obtíže. Všimla jsem si pouze toho, že má špatné držení těla a dle mého názoru je to jen v případě nudy. Například u jídla, Adam má většinou jídlo snědené jako první a během konzumování je jeho držení těla v pořádku. Ovšem při čekání na ostatní si začne různě ulevovat hrbením se a krčením nohou a rukou.

Je velmi živý, ohebný přizpůsobivý. Jeho silnou stránkou je překonávání různých překážkových drah a slalomů.

- Shrnutí

Chlapec mi přijde bohužel velice neoblíbený a z pohledu dětí problémový. Největším problémem je jeho impulzivita a troufám si říct, že už teď má určité sklony k poruše chování, která by neměla být brána na lehkou váhu.

Při dostatečné pozornosti je ovšem schopný naprosto změnit své chování a je snaživý, trpělivý, ukázněný a velmi šikovný.

Jeho silnou stránkou je kromě pohybu také šikovnost učení se anglického jazyka a znalost hned několika pojmů.

- Charakteristika učitelky

Adamova učitelka je přesně taková, jakou minimálně právě on potřebuje. Je to rázná žena ve smyslu jasného a stručného jednání. Nenechá se ničím rozhodit, konkrétně u chlapcova projevu ho nikdy neshazuje, naopak pobízí ostatní děti, aby mu jasně sdělily, co se jim nelíbí, proč se jim to nelíbí a co by měl podle nich zlepšit. Tento přístup má obecně ke všem dětem, jen jsem ho vnímala intenzivněji právě u něj.

Klade důraz právě na vyjadřování názoru a vede děti k jasnému a přesnému vyjadřování.

Její silnou stránkou je improvizace, kterou ve své třídě používala velmi často. Byla velmi empatická vůči dětem a když vycítila náhlou změnu nálady a chování v kolektivu, snažila se mu přizpůsobit danou aktivitu. Například když při ranním kruhu začaly děti vyrušovat a byly nepozorné, tak vymyslela pohybovou aktivitu, při které byl ale smysl ranního kruhu dokončen.

MICHAL, 6 LET

-hlavním příznakem je hyperaktivita a nepozornost

- Informace o rodině

Chlapec pochází z velmi mladé rodiny, má nyní čerstvě narozenou mladší sestru a matka je tedy na mateřské dovolené. Otec pracuje ve firmě na výrobu součástek do aut a domu se vrací až pozdě večer. Chlapec je nejvíce upnutý na babičku, která s výchovou pomáhá a velmi často ho vodí do školky a také vyzvedává.

Rodina žije v rodinném domě spolu s babičkou, která matce pomáhá s výchovou Michala, aby se mohla věnovat čerstvě narozené dceři. Chlapec má vlastní pokoj, ale občas přespává u maminky v ložnici, protože ta tráví plno času s dcerou v jiné místnosti a ložnice rodičů je místnost, ve které je nejmenší hluk.

První příznaky se začaly projevovat kolem třetího roku, kterých si všimli doma i ve školce. Chlapec byl vždy velmi aktivní, ale postupně se to zhoršovalo až do situace, kdy nebyl schopný jakoukoli aktivitu dokončit bez pomoci někoho jiného.

- Komunikace

Chlapec komunikuje velmi úsporně. Když s ním někdo mluví, tak bez problémů odpoví, sdělí svůj názor, své potřeby, a to jasně a stručně. Normální konverzaci nijak nerozvíjí, ale měl i své chvíle, kdy sám přišel, navázal konverzaci a o tématu jemu blízké, se rozmluvil.

Stejně to měl i s ostatními dětmi. Řekl jen to nejdůležitější a odpovídal velmi krátce.

Všimla jsem si, že sám se sebou vedl poměrně dlouhé monology, ale nikdy se s nimi nechtěl svěřit.

- Práce v kolektivu

Michal v kolektivu spolupracuje pouze v případě, když je někým veden a slyší, co má dělat a jak to má dělat. Často se stává, že odchází ze hry, nebo si začne hrát s něčím, na

co zrovna narazí, nebo si prostě někde sedne a povídá si pro sebe. Jakmile má pracovat samostatně, je naprosto ztracený. Když jsem se ho před hrou znovu zeptala, zda všechno chápe, vysvětlili jsme si znovu pravidla a postup a do hry jsem se zapojila s ním, tak musím říct, že pracoval ukázkově. Při pohybových hrách, kde jednal sám za sebe a byly spíše pro mladší děti s jednoduchými pravidly, měl mnohem menší problémy se soustředit, zapojit a udržet pozornost než při hrách, kde muselo dítě trochu přemýšlet. Všimla jsem si, že zvládal spolupracovat beze mě i při týmových hrách, kde si rozdělí role, kdo co bude dělat.

- Emoce

Chlapec je velmi tichý. Byl úplně odlišný od ostatních v situacích, kdy mu třeba někdo vzal hračku, nebo do něj někdo strčil. Místo rozčilování se, se zvedl a odešel si hrát s něčím jiným. Bylo na něm hodně vidět, že je smutný a přešlý, ale sám nikdy nepřišel a neřekl to. Když jsem za ním přišla a zeptala se ho, zda by si se mnou něco nezahrál, tak byl rád za pozornost. Při hře jsem se ho zeptala, proč je smutný, co ho trápí a svěřil se až po nějaké době. Je to velký introvert a všechny emoce drží uvnitř sebe, stejně jako se snaží vyložit si emoce ostatních v tom nejlepším světle.

- Oblast jemné motoriky

V oblasti jemné motoriky jsem nepostřehla žádné potíže. Naopak, je velmi šikovný při manipulačních činnostech, vynalézavý a nápaditý. Například u kresby se velmi projevuje jeho přesnost a smysl pro detail.

- Oblast hrubé motoriky

Ani v této oblasti nemá chlapec žádné potíže. Jednotlivé cviky a pohyby při cvičeních a hrách zvládal dobře. Jeho problémem je spíše to, že ho baví spousta věcí okolo, než že by mu pohyb dělal problém. Při pobytu venku byl velmi aktivní a na místě se nezastavil. Všude běhal, různě poskakoval a největší zálibu má v různých prolézačkách.

- Shrnutí

Chlapec je velký introvert a mezi dětmi je takový střed oblíbenosti. Jeho hyperaktivita se odráží nejvíce v tom, že při každé činnosti, kde není veden, dělá několik dalších věcí a nikdy sám nic nedodělá. Nepozornost převažuje tak nějak při všem, proto si vždy začne hrát s něčím, co cestou při nějaké činnosti potká a pokud si s ním individuálně neprojdeme znovu pravidla a postup hry, tak ani neví, co má dělat. Na druhou stranu bych ale vyzdvihla jeho pečlivost, fantazii a zápal do něčeho, co ho zrovna nadchne. Je to velmi milý chlapec a na všem hledá něco dobrého. Nikdy nežaluje na kamarády, kteří mu vyvedou něco, co by se druhému nemuselo líbit a zlobil by se.

- Charakteristika učitelky

Michalova učitelka je velmi energická a sympatická. Pozitivní energii z ní cítíte ihned, co ji uvidíte. Zaujal mě její přístup k dětem, zejména při nějakém konfliktu. Paní učitelka poměrně dlouhou dobu nechá děti, aby se problém pokusily vyřešit samostatně. Jakýkoli náznak toho, že děti na sebe žalují ihned utne. Dětem vždy říká, že to, co chtějí říct jí, ať řeknou rovnou tomu, o kom to je a situaci s ním vykomunikuje. Vede děti k tomu, aby uznaly nahlas svou chybu, řekly důvod, proč to bylo špatné a omluvily se. Umí skvěle komunikovat i s rodiči a zajímá se nejen o děti samotné, ale právě také o rodiče. Má přirozenou autoritu a mezi dětmi je velmi oblíbená.

4.3 Výsledky a vyhodnocení výzkumných otázek

V této kapitole se zaměříme na shrnutí otázek, které jsem formou strukturovaného rozhovoru kladla učitelkám mateřské školy a rodičům vybraných dětí. Otázky se týkaly znalostí ohledně syndromu ADHD, zkušeností v praxi, adaptace dětí se syndromem ADHD, co obnáší jejich zařazení do běžných mateřských škola a jak to vnímají a hodnotí rodiče dětí. Přesné znění otázek je v dispozici v příloze. Otázky byly zpracovány formou základní obsahové analýzy, kdy byly pouze seskupeny tematicky propojené odpovědi.

Vzdělání učitelek

Všechny učitelky absolvovaly střední pedagogické vzdělání, ve kterém se problematika ADHD vyučuje pouze obecně v odborných předmětech. Informace, které si nadále učitelka bude chtít o řešené problematice zjistit, budou pouze v jejím vlastním zájmu a zájmů dětí.

Znalosti ohledně syndromu ADHD

Minimálně základní znalosti paní učitelky mají a není to pro ně zcela nové téma. Jakékoli další informace si musí každá z nich zjistit sama, Shodly se na čerpání informací z odborné literatury, nebo účasti na různých seminářích.

Zkušenosti s výchovou dětí se syndromem ADHD

Paní učitelky mají s potvrzeným případem u dítěte zkušenost poprvé. Všechny se zároveň shodly na tom, že dětí se syndromem ADHD se v mateřské škole objevuje a již objevilo mnohem více, tak pro ně velká část příznaků není zcela nová.

Jaký mají vztah s těmito dětmi

I bez odborného vzdělání a specializace na tuto problematiku, jsou učitelky schopny spolupracovat s dětmi bez problémů a vždy najdou způsob, jak s nimi vyjít. Jsou schopné se s nimi na čemkoli domluvit a zajistit tak spokojenost na obou stranách a zároveň i spokojenost ostatních dětí.

Odlišný přístup k dítěti s ADHD

Dítě s ADHD potřebuje jednoznačně individuálnější přístup, musí mu věnovat více pozornosti a více se mu věnovat. Na tomto se učitelky jednoznačně shodly, následně

ale také uvedly, že to není žádný problém při péči o ostatní děti. Každá má ve třídě i jiné děti, které někdy potřebují individuálnější přístup, a tak jednají spíše dle potřeb dětí, což je pro ně samozřejmostí.

Potřeba speciálních pomůcek

Běžná mateřská škola je natolik vybavená, aby se učitelé byli schopni věnovat dítěti se syndromem ADHD a byla jim nabídnuta dostatečná škála zajímavých a zábavných aktivit. Učitelky se shodly, že žádné speciální pomůcky nevyužívají a nejsou třeba.

Postižení přináší nějaké problémy

V odpovědích jsou shrnuty hlavní projevy syndromu ADHD, kterými jsou nepozornost, hyperaktivita a impulzivita. Díky těmto projevům je dítě nesoustředěné, někdy i odmítané kamarády a těžko pak navazuje kontakt. Učitelky uvedly, že dělají vše pro to, aby si dítě připadalo plně přijato a nezpůsobilo mu to jakoukoliv újmu. Udržují příjemnou atmosféru a eliminují potíže, které by dítě mohlo vnímat jako problém.

Spolupráce s rodiči

Důležitá je vždy spolupráce s rodiči, ať už se jedná o poruchu ADHD či nikoli. Rodiče dětí vědí o průběhu dne ve školce a učitelé vědí o tom, co se zhruba děje doma. Předávání informací udržuje navíc dobré vzájemné vztahy, jako je tomu tady. Učitelé mohou společně s rodiči přijít na vhodné postupy při práci a tu si tak zjednoduší od negativních myšlenek. Spolupráce tedy funguje skvěle a hodnotí ji pozitivně.

Zhoršení či zlepšení projevů

Z odpovědí je jednoznačné, že dochází ke zlepšení, kterému přispívá velmi dobrá spolupráce s rodiči a také vhodně zvolené přístupy k dětem a postupy při práci ze stran rodičů i učitelek.

Vliv na výběr mateřské školy a následné zkušenosti

Syndrom ADHD nijak neovlivnil výběr mateřské školy. Jednoznačné odpovědi mě přesvědčily o tom, že rodiče nemají obavu o to, že by o jejich děti nebylo dobře postaráno i přesto, že si všímají rodiče na svých dětech nějakých odlišností. Učitelům a jejich dovednostem rodiče plně důvěřují.

Po zkušenostech s mateřskou školou by rozhodně výběr neměnili. U dětí je vidět pokrok k lepšímu a rodiče vidí hlavně zájem o děti, což je pro ně nejdůležitější.

Kdy poprvé a jak se projevil syndrom ADHD u dítěte

Z odpovědí je zřejmé, že vybrané děti měly nějaké potíže už v domácím prostředí a v prostředí mateřské školy se buď projeví další, nebo stávající problémy byly intenzivnější. Toto je jednou z podmínek při potvrzení syndromu ADHD. Uvedené příznaky též odpovídají tomu, že se o zmíněnou poruchu opravdu jedná. Rodiče se shodovali v projevech nepozornosti, impulzivity a hyperaktivity.

Spolupráce s mateřskou školou a přístup učitelek

Spolupráci s mateřskou školou hodnotí rodiče velmi pozitivně. Jsou informováni o veškerém dění v mateřské škole a stejným způsobem informují oni učitele svých dětí. Už bylo zmíněno, jak je spolupráce s učiteli a rodiči důležitá a zde máme znovu potvrzené, že přispívá k dobrým vzájemným vztahům a příjemné atmosféře.

Rodiče si jsou vědomi, že jejich děti opravdu potřebují zvýšenou pozornost a tím i více

individuální přístup. Nikdo se při odpovědi nezmínil o nějakém problému ze stran učitele, naopak se snaží společně přijít na to, co dítěti bude vyhovovat nejvíce a čemu se vyvarovat.

Zařazení dítěte s ADHD mezi ostatní děti a následné potíže

Problémy spojené s poruchou pozornosti a hyperaktivity mohou přinášet dítěti potíže i ve vztazích s ostatními, jak uvedla jedna maminka. Ta si myslí, že díky projevům nemá její dítě moc kamarádů, ale žádnou psychickou újmu u dítěte necítí. Důležitá je v tomto případě role učitele, aby eliminoval možné následky, které se mohou odvíjet právě od odlišného chování. Dva rodiče uvedli, že dítě o kamarádech doma normálně mluví, proto nemají důvod si myslet, že by jejich dítě mělo kvůli syndromu ADHD problém v navazování přátelských vztahů.

Běžná mateřská škola a dítě s ADHD

Ani jeden z rodičů neměl jediné pochybnosti, že by učitelé, kteří nejsou odborně seznámeni s problematikou ADHD, nezvládaly péči o jejich děti. Naopak jsou přesvědčeni, že dělají práci, jak nejlépe dovedou a děti jsou v dobrých rukách. Podle rodičů je dětem věnována dostatečná péče a děti odcházejí domů spokojené.

Zlepšení po nástupu do mateřské školy

Z jednoznačných odpovědí rodičů vyplývá fakt, že učitelé nemusí být odborníky, aby mohli přispět alespoň k minimálnímu zlepšení ohledně projevů jednotlivých dětí. Všichni rodiče si všímají značného zlepšení symptomů u jejich dětí. Děti se více ovládají a lépe zvládají věci, kterých dříve nebyly schopné.

4.4 DISKUSE

Průzkum byl realizován v jedné mateřské škole ve městě v jihočeském kraji a k výzkumnému šetření byly vybrány tři děti z rozdílných tříd na stejné škole. Mateřská škola se nachází na kraji města a děti tak nemají daleko do přírody. Objekt je ve spojení se základní školou, která se nachází ve středu města a děti, které docházejí do mateřské školy jsou přednostně přijímány na školu základní. V každé třídě je okolo šestnácti dětí a během dne se k paní učitelce připojí vždy pomocná síla, která přijde na řízenou činnost a odchází po pobytu venku. Tento systém funguje v každé třídě, bez ohledu na přítomnost dětí se syndromem ADHD.

Běžná mateřská škola má k dispozici velké množství vybavení, pomůcek a náčiní, aby se zde dalo pracovat i s dětmi, které mají syndrom ADHD a byly dostatečně rozvíjeny po všech potřebných stránkách. Děti si mohou vybrat z nejrůznějších aktivit a her a učitelka přitom nemusí zvlášť upravovat program při docházení dětí s poruchou.

Učitelé běžných mateřských škol jsou schopni poskytnout takové pracovní postupy pro dítě se syndromem ADHD, aby se do aktivit zapojovalo rádo, s nadšením, činnosti ho oslovily, zároveň se něčemu novému naučily a dítě se k nim vracelo. Učitelé běžných mateřských škol jsou schopni zajistit hyperaktivnímu dítěti rozvoj po všech stránkách, stejně tak jako ostatním dětem, které do mateřské školy dochází. Samy učitelky přiznaly, že se tam vystřídá mnohem více dětí se syndromem ADHD, ale valná většina ani nepodstoupila vyšetření, protože se symptomy pohybují ve zvladatelné míře jak pro rodiče, tak pro učitele samotné. Často se stává, že rodiče zkrátka nechtějí nechat své děti vyšetřit, nebo nevěnují příznakům dostatečnou pozornost a nepřemýšlí nad konkrétním chováním jako o hyperkinetické poruše.

Učitelé jsou schopni zajistit příjemné klima, aby zde nevznikaly žádné nežádoucí situace vyvolané odlišným chováním konkrétních dětí. Nastaví takové podmínky, při kterých jsou si všichni rovni a všichni si vzájemně pomáhají. Pomocí pochval a ocenění zvyšují nízké sebevědomí neklidných dětí a ostatní děti tak podporují a motivují k lepší výkonům. Hlavní obtíže dětí zapisují a sdělují učitelé na základě doporučení z článku dle (Zormanová, 2019) a drží se jednotlivými body pro příznaky ADHD.

Rodiče zkoumaných dětí jsou s mateřskou školou velice spokojeni. Oceňují individuální

přístup učitelů k dětem, které to obecně potřebují, hlavně zde naprosto skvěle funguje informovanost o dětech a programu během dne i plánovaného programu v podobě aktivit mimo mateřskou školu. Jsou neskutečně rádi za snahu a nápaditost učitelů ve stylu vedení programu a myslí si, že mají plno dovedností ohledně výchovy dětí obecně. Výpovědi rodičů byly také důkazem toho, že porucha hyperaktivity s sebou může nést nějaké následky, ale i přesto jsou děti v kolektivu spokojené, hrají si s ostatními a nevnímají své postižení jako problém.

ZÁVĚR

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou učitelé připraveni na zařazení dětí s ADHD do běžných mateřských škol. Z výzkumu vyplývá, že učitelé jsou i bez specializované kvalifikace připraveni na zařazení těchto dětí a následující péči o ně. Respondentky měly pouze středoškolské vzdělání, které jim poskytlo základní informace o zkoumané problematice, ale také možnost zjištění potřebných informací z dostatku odborné literatury na toto téma. Na základě pozorování při práci s dětmi jsem nezaznamenala jediné zaváhání ze stran učitelů. Ti si perfektně poradili v každé situaci a každé dítě dostalo vše, dle jeho aktuálních potřeb.

Z výzkumu je znatelné i zobecnění dalšího cíle této práce, kterým bylo zjistit, co obnáší zařazení dětí se syndromem ADHD do běžné mateřské školy. V interpretaci rozhovoru byla zmíněna otázka, zda jsou potřeba nějaké speciální pomůcky a zda dítě vyžaduje nějakou speciální péči. Zodpovězeno bylo způsobem, že veškeré pomůcky, které učitelé potřebují a chtějí využít, má ve vybavení každá z jednotlivých tříd. Z pozorování bylo znatelné, že dítě potřebuje větší individuální přístup a je třeba mu věnovat více času. Dítě se syndromem ADHD nebylo ovšem jediné, kdo potřeboval větší pozornost. Každé dítě mělo někdy potřebu vyšší pozornosti z mnoha různých důvodů. Pro učitele jsou potřeby dětí na prvním místě, tím pádem je pro ně vyšší pozornost k jednomu dítěti zcela normální a zařazení tak neobnáší nic, co by učitelé nemohli zvládnout.

Lze tedy konstatovat, že učitelé běžných mateřských škol, jsou plně schopni pracovat s dětmi, které postihl syndrom ADHD, věnovat jim tak dostatečnou a potřebnou pozornost a rozvíjet je po všech stránkách. Dle mého názoru jsou dostatečně připraveni na zařazení těchto dětí a děti se adaptují zcela přirozeně. Cítí se v kolektivu příjemně a přijaté ostatními dětmi. Během šetření jsem nenarazila na jedinou překážku, která by zabránila při zařazení dětí se syndromem ADHD do běžných mateřských škol ze stran učitelů, dětí samotných, nebo jejich rodičů.

Dítě s poruchou pozornosti a hyperaktivity má více možností si uvědomit jeho nepřiměřené chování a začít na sobě samo přirozeně pracovat, protože uvidí a ucítí, co je špatně.

Na závěr bych doporučila učitelům i přes dostatečnou připravenost prohlubovat informace o zmiňované problematice a předávání užitečných informací rodičům dětí.

SEZNAM ZDROJŮ

- 1) JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5347-8.
- 2) ROZSYPALOVÁ, Marie, Alena MELLANOVÁ a Věra ČECHOVÁ. *Psychologie a pedagogika I: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Informatorium, 2003. ISBN 80-7333-014-8
- 3) SERFONTEIN, Gordon. *Potíže dětí s učením a chováním*. Praha: Portál, 1999. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-315-3.
- 4) KENDÍKOVÁ, Jitka. *ADHD krok za krokem*. Praha: Raabe, [2019]. Dobrá škola. ISBN 978-80-7496-438-1.
- 5) LANIADO, Nessia. *Máte neklidné dítě?*. Přeložil Ivana HLAVÁČOVÁ. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-868-6.
- 6) RIEF, Sandra F. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Praha: Portál, 1999. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-287-4.
- 7) GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. *ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. Praha: Galén, c2009. ISBN 978-80-7262-630-4.
- 8) ŠKRDÍKOVÁ, Petra. *Hyperaktivní předškoláci: výchova a vzdělávání dětí s ADHD*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0928-7.
- 9) PREKOP, Jirina a Christel SCHWEIZER. *Neklidné dítě: rádce pro zneklidněné rodiče*. Přeložil Alžběta SIROVÁTKOVÁ. Praha: Portál, 1994. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-019-7.
- 10) MAREŠ, Jiří a Jaro KŘIVOHLAVÝ. *Sociální a pedagogická komunikace ve škole*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990. Pedagogické a psychologické studie. ISBN 8004218547.
- 11) MERTIN, Václav a Ilona GILLERNOVÁ, ed. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Třetí vydání. Praha: Portál, 2015. ISBN 9788026209775.
- 12) JANDERKOVÁ, Dita, Jitka KENDÍKOVÁ, Jarmila KLÉGROVÁ, Iva STRNADOVÁ, Jana

SWIERKOSZOVÁ a Zdenka ŽENATOVÁ. *SPU a ADHD*. Praha: Raabe, [2016]. Dobrá škola. ISBN 978-80-7496-215-8.

13) KIRBY, Amanda. *Nešikovné dítě: dyspraxie a další poruchy motoriky : diagnostika, pomoc, podpora, cesta k nezávislosti*. Praha: Portál, 2000. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 8071784249.

14) RIETZLER, Stefanie a Fabian GROLIMUND, *Jak se úspěšně učit s ADHD: praktický rádce pro rodiče*. Přeložila Tereza TĚŠÍNSKÁ, Bratislava: Noxi, 2018, ISBN 978-80-8111-471-7

15) WINTER, Britta. *Jak na ADHD a problémy s pozorností: praktické tipy pro každý den*. Přeložil Zuzana MIKESKOVÁ. Brno: Edika, 2018. ISBN 978-80-266-1304-6.

16) ZÁVĚRKOVÁ, Markéta. *Jak se žije s ADHD: co se stane, když vám vstoupí do života, jaké to je žít s nimi a s námi*. Praha: Pasparta, [2016]. ISBN 9788088163305.

17) MALÁ, Eva. Pharmacotherapy ADHD. Zdraví.euro.cz (online). 2012 (cit. 2023-03-30)
Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanky/farmakoterapie-adhd/?fbclid=IwAR0eTr4bUwO7WreMlvEGbv1gazWs3BbQsDIM4-GeVyPISQ2WHa1VLd3x7Y>

18) Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Školský zákon 561/2004 Sb. (online). Praha: MŠMT, 2023 (cit. 2023-03-30). Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-ode-dne-1-2-2022>

19) ZORMANOVÁ, Lucie. Inspirace pro práci s dětmi s ADHD v mateřské škole. Metodický portál RVP.CZ (online). Praha: Národní pedagogický institut, 2019 (cit. 2023-03-30). Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/k/p/22055/INSPIRACE-PRO-PRACI-S-DETMI-S-ADHD-V-MATERSKE-SKOLE.html?fbclid=IwAR2UpDjxVpmkgeXDc2VpCRO3hs-QmLxbHQeQt31GSbpEw2xse7elr0jRhy8>

SEZNAM PŘÍLOH

ROZHOVOR S RODIČI

Ovlivnila porucha ADHD u Vašeho dítěte výběr mateřské školy?

Rodiče Violy: „Upřímně ani ne, škola byla nejbližší a naši známý si ji chválili. Navíc jsme v tu dobu neměli nemoc potvrzenou a jen jsme se domnívali.“

Matka Adama: „Já jsem hlavně chtěla, aby nás někam vzali, takže ne.“

Rodiče Michala: „Nevíme přesně zda ji má a nejspíš bychom neměnili ani tak.“

Kdy a v čem se Vaše dítě začalo projevovat jako hyperaktivní?

Rodiče Violy: „Violka byla velmi nepozorná, měla svůj svět a hodně zapomínala a to už před nástupem do školky.“

Matka Adama: „Nezvládala jsem výchovu, byla jsem na něj krátká.“

Rodiče Michala: „Hyperaktivní je odjakživa. Ale začal se hodně vztek a rozbíjet věci.“

Jak konkrétně se syndrom ADHD projevuje u Vašeho dítěte?

Rodiče Violy: „Tou nepozorností a že nás nevnímala.“

Matka Adama: „Je neposlušný, vzteká se a křičí a u ničeho nevydrží.“

Rodiče Michala: „Nevím jak konkrétně, ale hodně zlobí a vymyká se kontrole.“

Jaká je spolupráce mateřské školy s Vámi jako rodiči?

Rodiče Violy: „Paní učitelka je hodná a šikovná, neustále nás informuje.“

Matka Adama: „Paní učitelka je skvělá, radí mi co na něj zabírá a jak se chová.“

Rodiče Michala: „Paní učitelka je fajn, ukazuje nám výrobky a má podezření na poruchu hyperaktivity. Řešit to budeme až malá dcera trochu povyroste nebude se to lepšit.“

Máte pocit, že se k Vašemu dítěti přistupuje jinak, než k ostatním dětem?

Rodiče Violy: „Nejspíš ano, potřebuje individuálnější péči.“

Matka Adama: „Určitě ano, potřebuje víc pozornosti od paní učitelky.“

Rodiče Michala: „Myslíme si, že potřebuje stále hlídat a tak se mu paní učitelka musí více věnovat.“

Přináší dítěti toto postižení v mateřské škole nějaké problémy?

Rodiče Violy: „Ona to jako problém nevidí, jen je více napomínána.“

Matka Adama: „Asi ten, že si s ním moc dětí nechce hrát a je na něco upozorňovaný.“

Rodiče Michala: „Když neposlouchá a opravdu hodně zlobí, tak to asi problém je.

Myslíte si, že běžná mateřská škola zvládá péči o takto postižené dítě?

Rodiče Violy: „Myslíme si, že s přehledem. Paní učitelka tam má více takových dětí, jen to nemají potvrzené a díky malému počtu dětí to zvládá perfektně.“

Matka Adama: „Ano. Paní učitelka to zvládá skvěle s několika dětmi, než já s jedním.“

Rodiče Michala: „Myslíme si, že s tím nemají problém.“

Jaký vztah má Vaše dítě s ostatními dětmi v mateřské škole?

Rodiče Violy: „Mluví o tom, že má kamarády a normálně si s dětmi hraje, takže asi dobrý.“

Matka Adama: „Moc dobrý nejspíš ne, ale i tak si s ním děti hrají.“

Rodiče Michala: „Asi dobrý, moc o nich nemluví teda, ale myslíme, že kamarády určitě má.“

Pozorujete u dítěte nějaké zlepšení po nástupu do mateřské školy?

Rodiče Violy: „Když šla do školky, všechno se projevilo mnohem více, ale pokroky tam určitě jsou, více se ovládá a snaží se poslouchat.“

Matka Adama: „Určitě se více ovládá a poslouchá více než předtím.“

Rodiče Michala: „Už tolik nerozbíjí hračky a nekřičí na nás, takže myslím, že se to zlepší brzy všechno.“

Jaké máte zkušenosti s výběrem mateřské školy pro Vaše dítě, měnili byste?

Rodiče Violy: „Nemůžeme si na nic ztěžovat, mají skvělý přístup k dětem i k nám rodičům, neustále nás o všem informují a určitě bychom neměnili.“

Matka Adama: „Jsem ráda, že si nás tam nechají a jsou tu velmi vstřícní, takže jsem spokojená a neměnila bych.“

Rodiče Michala: „Je o něj dobře postaráno a líbí se mu tam, takže ne.“

ROZHOVOR S UČITELKAMI

Jaké je Vaše vzdělání?

Učitelka Violy: „Mám střední pedagogickou školu.“

Učitelka Adama: „Mám střední pedák.“

Učitelka Michala: „Vystudovala jsem střední pedagogickou školu.“

Jaké máte znalosti ohledně syndromu ADHD?

Učitelka Violy: „Nijak odborné, jen z učiva ze školy a co si načtu.“

Učitelka Adama: „Jen z dob školy a knížek.“

Učitelka Michala: „Řekla bych že základní znalosti asi mám. Ve škole jsme se tomu věnovali a byla jsem na semináři.“

Odkud čerpáte informace o problematice ADHD?

Učitelka Violy: „Z odborné literatury.“

Učitelka Adama: „Z různých knížek.“

Učitelka Michala: „Nejvíce se řídím informacemi právě z toho semináře.“

Máte nějakou praxi s výchovou dětí se syndromem ADHD?

Učitelka Violy: „Kromě Violky jsem měla v předchozích letech další dvě takové děti.“

Učitelka Adama: „Je tu hodně hyperaktivních dětí, ale Adámek to má jako jediný potvrzené.“

Učitelka Michala: „Myslím, že poruchu hyperaktivity má více dětí, ale oficiální zkušenost s dítětem, který má syndrom ADHD diagnostikován nemám.“

Jaký vztah s ní/ním máte Vy konkrétně?

Učitelka Violy: „Vycházíme spolu dobře a vždy se dokážeme domluvit.“

Učitelka Adama: „Častokrát ho na něco upozorňuju a občas je to těžké, ale jinak vycházíme dobře a spolupracujeme.“

Učitelka Michala: „Docela dobře, nacházíme vždy společné řešení, aby byly obě strany spokojené. Někdy je to náročnější, ale důležitý je závěr a ten dopadne dobře.“

Máte pocit, že k ní/němu přistupujete jinak, než k ostatním dětem?

Učitelka Violy: „Určitě k ní mám individuálnější přístup a více se jí věnuji.“

Učitelka Adama: „Potřebuje více pozornosti, takže má oproti ostatním individuální přístup.“

Učitelka Michala: „No, určitě má individuálnější péči a trochu ho upřednostňuji s pozorností.“

Potřebuje takové dítě ve třídě speciální pomůcky?

Učitelka Violy: „Zatím jsme vše potřebné měli k dispozici a nebylo třeba nic extra.“

Učitelka Adama: „Myslím, že vybavení škol je plnohodnotné a není třeba nic navíc.“

Učitelka Michala: „Speciální určitě ne, vše potřebné má škola k dispozici.“

Přináší dítěti toto postižení v mateřské škole nějaké problémy?

Učitelka Violy: „Violce samotné vadí, že se nedokáže soustředit a nevnímá co ji kdo říká, protože pak není v obraze.“

Učitelka Adama: „Je často odmítán kamarády, ale nemyslím si, že je to pro něj velký problém.“

Učitelka Michala: „Vztah s ostatními se mu navazuje obtížně, ale mám pocit, že pro něj to problém není.“

Jak hodnotíte spolupráci s rodiči?

Učitelka Violy: „Rodiče jsou skvělí a spolupracují výborně. Předáváme si vzájemně informace, ať nám nic neunikne.“

Učitelka Adama: „Maminka je super ženská, snaží se zvládat výchovu, říkáme si co a jak a navzájem si pomáháme s přístupy k Adámkovi.“

Učitelka Michala: „Nejvíce spolupracuje babička, která si jako první všimla něčeho neobvyklého a předáváme si informace. Rodiče to chtějí do budoucna řešit s odborníky, takže myslím, že spolupracovat budeme do budoucna mnohem více se všemi členy rodiny.“

Pozorujete u dítěte nějaké zlepšení/zhoršení po nástupu do mateřské školy?

Učitelka Violy: „,„Určitě má mnohem větší snahu v udržení pozornosti, spolupracuje a učí se spoustu nových věcí.“

Učitelka Adama: „Snaží se ovládat svůj vztek a netrvá tak dlouho, spolupracuje a hodně se toho naučil, takže je tam určitě zlepšení.“

Učitelka Michala: „Určitě ano, zlepšuje se a učí se spoustu nových věcí včetně toho, jak na sobě pracovat.“