

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**

**Fakulta pedagogická**

**Bakalářská práce**

**ŠKOLNÍ ZRALOST DÍTĚTE S ADHD**

**School readiness of a child with ADHD**

**Martina Navrátilová**

**Učitelství pro MŠ**

**2009 - 2012**

**Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Miroslava Měchurová**

**Plzeň 2012**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni dne 29. března 2012

.....

## Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní PhDr. Miroslavě Měchurové za odborné vedení a pomoc při zpracování bakalářské práce.



## OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>7</b>
<b>1. ADHD .....</b>	<b>9</b>
1.2 Projevy ADHD .....	13
1.3 Diagnostika a typy ADHD .....	14
1.3.1 Odborníci při diagnostice ADHD.....	15
1.4 Léčba ADHD.....	16
1.5 ADHD ve vývoji.....	18
<b>2. Školní zralost .....</b>	<b>23</b>
2.1 Oblasti školní zralosti .....	24
2.2 Odklad školní docházky .....	26
<b>3. Předškolní vzdělávání .....</b>	<b>28</b>
3.1. Mateřská škola Kaznějov.....	30
3.2 Školní vzdělávací program .....	33
3.3 Vzdělávací obsah.....	34
<b>4. Diagnostika školní zralosti .....</b>	<b>37</b>
4.1 Cíl, metody .....	37
4.2 Kazuistika .....	38
4.3 Analýza případové studie .....	45
4.4 Vyhodnocení a závěry .....	46
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>48</b>
<b>Seznam literatury .....</b>	<b>49</b>
<b>Resumé .....</b>	<b>52</b>
<b>Přílohy .....</b>	<b>54</b>
Příloha č. 1 .....	54
Příloha č. 2.....	55
Příloha č. 3.....	56
Příloha č. 4.....	57
Příloha č. 5.....	58

## SEZNAM ZKRATEK

Attention deficit disorder	ADD
Attention deficit hyperactivity disorder	ADHD
Computer tomography	CT
Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th version	DSM - IV
Elektroencefalografické vyšetření	EEG
Lehká dětská encefalopatie	LDE
Lehká mozková dysfunkce	LMD
Magnetická rezonance	MR
Mateřská škola	MŠ
Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize	MKN - 10
Pedagogicko-psychologická poradna	PPP
Předškolní vzdělávání	PV
Rámcový vzdělávací program	RVP
Suspektní	susp.
Školní vzdělávací program předškolního vzdělávání	ŠVP PV
World Health Organization	WHO

# ÚVOD

Téma bakalářské práce Školní zralost dítěte s ADHD jsem zvolila na základě zkušeností s dětmi s poruchou ADHD, které jsem získala během svých prodělaných klinických seminářů, výstupových a souvislých praxí, a sestavováním kazuistik k předmětům speciální pedagogika a logopedie ve spolupráci s různými mateřskými školami v Plzni, dále ale také při poznávání této poruchy pozornosti v průběhu svého studia na Západočeské univerzitě, fakultě pedagogické, katedře pedagogiky a psychologie. Na předškolní věk jsem se zaměřila díky svému oboru Učitelství pro mateřské školy, kde se věnujeme především dětem předškolního věku. Protože se v poslední době čím dál více mluví o dětech s poruchou ADHD, zajímalo mě, na jaké úrovni je připravenost takového dítěte pro začátek školní docházky.

Cílem bakalářské práce je tedy zjištění úrovně školní zralosti u chlapce s poruchou ADHD, který navštěvuje speciální logopedickou třídu v Mateřské škole Kaznějov U továrny, a rozluštění možných klíčů k zamezení pomluvám o neschopnosti dětí s poruchou ADHD nastoupit na základní školu a plnit povinnou školní docházku. Bakalářská práce by měla sloužit především pro laickou veřejnost a to i z hlediska všeobecné informovanosti o poruše ADHD.

Práce by se dala rozdělit do dvou částí. První se týká teoretických poznatků. V první kapitole jsou to odborné informace, které podrobněji objasňují pojem a celkovou podstatu a problematiku poruchy ADHD. Ve druhé kapitole o školní zralosti se vyskytují teoretické informace, které se zabývají problematikou školní zralosti dětí nastupujících na povinnou školní docházku a s tím souvisejícím odkladem povinné školní docházky, a možnými dopady, které hrozí, pokud je odklad povinné školní docházky nesprávně odepřen. Třetí kapitola je již z části praktická, pojednává o problematice předškolního vzdělávání, kde se seznámíme jak s obecnými hledisky předškolního vzdělávání jako takového, tak se specifitějšími informacemi o Mateřské škole Kaznějov U továrny, které jsem čerpala ze Školního

vzdělávacího programu této školy během své návštěvy školy, kdy jsem vykonávala praktickou část ke své bakalářské práci.

Následující část je věnovaná již samotné praktické zkušenosti s diagnostikování školní zralosti u vybraného dítěte s poruchou ADHD, které jsem získala při návštěvě mateřské školy Kaznějov U továrny a při návštěvě u chlapce doma. Jsou zde velmi stručně zmíněny obecné informace o diagnostice školní zralosti a použitých metodách při určování školní zralosti, získané informace o chlapci z jeho lékařských zpráv, jeho rodinnou a osobní anamnézu, informace o životních podmínkách, posudky na chlapce od jeho vedoucí zájmového kroužku, chlapcovy učitelky z mateřské školy a i posudek samotné chlapcova zákonného zástupce, orientační test školní zralosti, vlastní pozorování, analýza případové studie a popis jednoho dne v MŠ s chlapcem.

Ve všech kapitolách jsem se snažila pracovat kromě přístupných knižních zdrojů i s platnými legislativními zdroji a Školním vzdělávacím programem Mateřské školy Kaznějov U Továrny.

Práce je doplněna o přílohy, kterými je tabulka posuzování typu ADHD, ukázky výtvarných prací chlapce a orientační test školní zralosti.

Pro vypracování své bakalářské práce jsem využila následujících metod: analýza odborné literatury, přímé pozorování dítěte, analýzy lékařských a pedagogických zpráv dítěte, analýza činnosti dítěte, nestandardizovaný rozhovor s učitelkou, zákonným zástupcem, vedoucí zájmového kroužku a dítětem a přímá práce s dítětem.



# 1. ADHD

ADHD je zkratkou z anglického attention deficit hyperactivity disorder. V českém jazyce to znamená porucha s deficitem pozornosti a hyperaktivitou nebo také jednoduše hyperaktivita s poruchou pozornosti, v odborném tisku se setkáváme s názvem hyperkinetická porucha, používáme i porucha aktivity a pozornosti. Můžeme se setkat i s jinými pojmy - lehká mozková dysfunkce (LMD), lehká dětská encefalopatie (LDE), minimální mozkové poškození - dnes jsou tyto názvy již přežité, změnily se vývojem poznání této poruchy a na základě nových výzkumů, proto jsou dnes z lékařského hlediska chybné.

V legislativě je dítě s poruchou ADHD vedeno jako dítě se speciálními vzdělávacími potřebami a s tím související sounáležitosti jsou uvedeny v § 16 zák. č. 561/2004 Sb., školský zákon: *„(1) Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.*

*(2) Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.*

*(3) Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.*

*(4) Sociálním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona*

*a) rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy,*

*b) nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, nebo*

*c) postavení azylanta, osoby požívající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky podle zvláštního právního předpisu.*

(5) *Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školské poradenské zařízení.*

(6) *Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělávání a při jeho ukončování stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění. Délku středního a vyššího odborného vzdělávání může ředitel školy ve výjimečných případech jednotlivým žákům nebo studentům se zdravotním postižením prodloužit, nejvýše však o 2 školní roky.*

(7) *Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Dětem, žákům a studentům neslyšícím a hluchoslepým se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob podle jiného právního předpisu. Dětem, žákům a studentům, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem, se zajišťuje právo na vzdělávání s použitím Braillova hmatového písma. Dětem, žákům a studentům, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím náhradních způsobů dorozumívání.*

(8) *Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizují se pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, žáci se souběžným postižením více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzděláváni jinak. Příprava na vzdělávání dětem se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami nebo s autismem se může poskytovat v přípravném stupni základní školy speciální.*

(9) Ředitel mateřské školy, základní školy, základní školy speciální, střední školy, konzervatoře a vyšší odborné školy může ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga. V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.

(10) Ke zřízení jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy v rámci školy podle odstavce 8 a ke zřízení funkce asistenta pedagoga podle odstavce 9 je v případě škol zřizovaných ministerstvem či registrovanými církvemi nebo náboženskými společnostmi, kterým bylo přiznáno oprávnění k výkonu zvláštního práva zřizovat církevní školy, nezbytný souhlas ministerstva, v případě škol zřizovaných ostatními zřizovateli souhlas krajského úřadu.“.<sup>1</sup>

Zkratka ADHD pochází z americké klasifikace nemocí (DSM IV). Evropa se řídí Mezinárodní klasifikací nemocí (MKN-10). Nalezneme zde pojem hyperkinetická porucha s kódem F 90. Pod toto označení spadají dvě si podobné poruchy - porucha aktivity a pozornosti (F 90.0) a hyperkinetická porucha chování (F 90.1).

Pojem porucha se jasně definuje dle Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů, WHO 1980: „*Porucha (anglicky „disorder“) medicínsky definovaný stav nebo nemoc (např. meningomyelokéla).*“.<sup>2</sup>

## 1.1 Porucha ADHD, vznik, příčiny

ADHD je neurovývojová porucha, která se projevuje třemi hlavními ukazateli:

a) Porucha pozornosti - dítě se hůře soustředí, lehce je zaujme jiný podnět, díky krátce věnované pozornosti velké části věcí často zapomínají, pracují s chybami, nevěnují pozornost svému zevnějšku.

---

<sup>1</sup> Předpis č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů*. 2004.

<sup>2</sup> KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea, ed. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. s. 17. ISBN 80-7315-063-8.

b) Impulzivita - bez ohledu na okolnosti takové dítě koná to, co ho právě napadne, těžce se ovládá, skáče do řeči, je ukvapené, zbrklé a netrpělivé.

c) Hyperaktivita - dítě nevydrží v klidu, neustále něco musí dělat, často vyrušují, když se zadává nějaký úkol, protože nezvládne v klidu sedět, vrtí se, houpe, běhá, je hlučné, odbíhá od práce.

Tato porucha se řadí do oboru dětské psychiatrie. Vzniká dříve, než je na dítě uplatňován jakýkoli vzorec výchovy. Nejvýznamnějším vlivem je genetická příčina - ze studií již víme, že se ADHD může přenášet z generace na generaci. Až 80% ADHD má dědičný základ, mezi ostatní procenta se zahrnují biologické vlivy (průběh těhotenství) a vnější prostředí (výchova, životní prostředí). Neznamená to ale, že každý rodič s ADHD by měl 80% pravděpodobnost, že jeho potomek bude mít také ADHD. Záleží to na převaze přetrvávání příznaků v pozdějším věku - čím déle se u dospělého rodiče vyskytují příznaky poruchy, tím větší je i pravděpodobnost, že se narodí potomek s ADHD.

Společným podkladem poruchy podle odborníků je nedostatečná funkce řídicích systémů v mozku, které mohou tlumit tendence neustále reagovat na nové impulzy a nechávat se jimi unést. Odborně se tomuto nazývá behaviorální inhibice, ta je hlavním činitelem sebekontroly. Za ní je zodpovědná prefrontální kůra (tj. zvláštní skupina mozkové kůry) v čelním laloku a její propojení s podkorovými centry - nejvíce s ganglii a mozečkem, která nepracují správně. Z neurochemických poznatků je také dobré připomenout, že špatná souhra center v mozku je zapříčiněna špatnou komunikací neuronů - mozkových buněk. Přenos vzruchu mezi mozkovými buňkami zajišťují neuropřenašeče (neuromediátory), jejichž systémy v mozku jsou tzv. neuropřenašečové systémy. Pacientům s ADHD pomáhají léky, které zvyšují aktivitu dvou takových neuropřenašečových systémů - dopaminergního a noradrenergního. Právě oblasti těchto systémů, jak ukázal pozdější výzkum, mají u ADHD sníženou aktivitu.

Menší roli v původu poruchy hrají vnější vlivy. Menší, protože do určité míry je lze ještě ovlivnit. Právě ganglia, která mají vliv na sebekontrolu, jsou velmi citlivá na nedostatek kyslíku, proto vlivem jeho

nedostatku může lépe dojít k jejich poškození, což vede během těhotenství k rozvoji ADHD. K takovému poškození dochází dlouhodoběji, tedy spíše při těžké infekci matky než při komplikovaném porodu, který je časově výrazně krátkodobější. Jinými případy dětí s ADHD jsou ještě ty, které měly nízkou porodní váhu, předčasně narozené a nezralé, a ty, jejichž matky v těhotenství konzumovaly alkohol či jiné návykové látky.

Kolem vzniku ADHD stále koluje mnoho otazníků, teď jsme si objasnili, jak porucha vzniká a je dobré také podotknout, s jakými mylnými názory na její vznik se můžeme setkat. Stále se vedou diskuse na téma podnícení a zhoršení příznaků ADHD stravou - blíže cukr a potravinové přídatné látky (také potravinová aditiva), a také výchovou. Tato diskuse je stále otevřená. Mnoho rodičů věří, že cukr zhoršuje projevy ADHD, ale hodně z nich podle výzkumu i projevy dítěte přísněji hodnotí, podezření mohou tedy být nadnesená. Co se týče potravinových přísad, podle zpochybněného výzkumu o tom, zda ADHD je zhoršena těmito látkami, je tomu opravdu tak, že některá barviva zhoršují příznaky poruchy. Na internetu se však rozšířily lživé informace, že potravinové přídatné látky ADHD vyvolávají, přičemž výzkum nikdy s podobnými informacemi nepřišel. Je-li na dítě užíván nevhodný výchovný vzorec, může připomínat takové dítě, které má ADHD. Okolí si takové dítě může samo „diagnostikovat“, dítě získá nálepkou ADHD ze špatné výchovy a na světě je další mýtus o vzniku ADHD. Pokud jde čistě jen o projevy nevhodného výchovného činění, nejde o ADHD. Hypotézy, které jsou již lékařským výzkumem překonány, se bohužel vyznačují svou dlouhodobostí, než se je podaří údaji z výzkumů vymýtit. Do té doby bude ještě spousta lidí věřit, že ADHD se dá „chytit z nevhodné stravy“ nebo získat špatnou výchovou.

## **1.2 Projevy ADHD**

Jak jsme si již zmínili v předchozím textu, hlavními projevy ADHD je hyperaktivita, impulzivita a porucha pozornosti. Rodiče a učitelé často ještě zásobník projevů rozšiřují o konkrétnější projevy ADHD: chyby z nepozornosti, nesoustředěnost při činnostech (obzvláště při ne příliš zábavných), vyhýbání se povinností, nepozornost a riziko úrazů,

nepořádnost, zapomínání, horší přechod na jinou zadanou činnost, zadržávání při odpovídání až zapomenutí otázky, zaobírání detaily až zapomenutí celku, malá vytrvalost, hůře odhadují čas, ztrácení věcí, neposlušnost, samomluva, obtíže se započítáním činnosti, neposednost a hyperaktivita, problémy se zklidněním po hře, divokost při plnění úkolů, aktivitách, problémy se spánkem, nedočkavost, vykřikování, zbrkllost, potíže zařadit se do kolektivu, ukvapenost při navazování a ukončování vztahů, riskantní chování, ledabylé hospodaření s penězi, nepoučitelnost, nízká odolnost vůči neúspěchu, kritice, urážlivost a rychlé nadšení pro cokoli. Všechny pozorované projevy nachází základ v prvotních třech základních projevech.

### 1.3 Diagnostika a typy ADHD

V minulém odstavci jsme zopakovali 3 hlavní projevy ADHD. Každé dítě však nemá tyto projevy v rovnováze, u každého se pomyslné hladiny projevů pohybují jinak. Díky těmto rozdílům se rozlišily typy ADHD podle převahy projevů. Typy se určují podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV), kde jsou vypsány již dané příznaky, odborník ve výčtu podle výskytu diagnostikuje přítomnost ADHD i jeho typ. (viz příloha 1)

- *„Typ převážně nepozorný - jestliže 6 nebo více příznaků nepozornosti (ale méně než 6 příznaků hyperaktivity-impulzivity) přetrvává nejméně 6 měsíců. Tento typ je rovněž znám jako ADD, resp. porucha pozornosti (attention deficit disorder).*
- *Typ převážně hyperaktivní-impulzivní - jestliže 6 nebo více příznaků hyperaktivity-impulzivity (ale méně než 6 příznaků nepozornosti) přetrvává nejméně 6 měsíců.*
- *Kombinovaný typ - jestliže 6 nebo více příznaků nepozornosti a 6 nebo více příznaků hyperaktivity-impulzivity přetrvává nejméně 6 měsíců. Tento typ ADHD je nejčastější u dětí a dospívajících.“*<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> ADHD. ADHD [online]. © 2009 [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <http://www.adehade.cz/diagnostika/diagnostika-a-typy-adhd/>

### 1.3.1 Odborníci při diagnostice ADHD

Pozoruje-li rodič dlouhodobě, že chování jejich dítěte je odlišné od chování vrstevníků, že je dítě více aktivní s nedostatečnou pozorností, neovladatelností, dráždivější a výchova je náročnější, je vhodné se zamyslet o možném původci této situace.

Které odborníky tedy může rodič vyhledat? V první řadě je to **dětský lékař** (pediatr), který se s dítětem setkává nejvíce a má nejvíce informací o jeho zdravotním stavu a při podezření na ADHD doporučí dítě k dětskému psychiatrovi.

Často rodiče svého potomka nejdříve objednají do **pedagogicko-psychologické poradny (PPP)**. Bývají sem ale posílány i děti přímo na doporučení ze škol. Zde pracující poradenský psycholog může provést testy, aby posoudil, zda dítě nemá problém s chováním, dokáže objevit poruchy učení (dys-poruchy) a ohodnotí poznávací procesy dítěte. Poradna se podílí na psychoterapii a sestavení individuálního vzdělávacího plánu dítěte.

**Dětský psychiatr** stanovuje diagnózu ADHD, přibírá k práci další odborníky (neurolog, psycholog, učitel) pro komplexní vyšetření. „*Základními součástmi vyšetření u dětského psychiatra jsou pohovor lékaře s dítětem, s rodiči a vyplnění dotazníků, které napomohou posoudit závažnost onemocnění a zhodnotí celkový duševní stav pacienta.*“<sup>4</sup>

**Psycholog** nastupuje v situaci, kdy dítě nenavštívilo pedagogicko-psychologickou poradnu a je potřeba posudek psychologa ke kompletaci psychiatrického vyšetření. Dělá vyšetření již zmíněná u PPP.

**Neurolog** také dodává informace o zdraví dítěte psychiatrovi. Vyšetření na neurologii je doplňkové, pokud dítě nemá zcela typické příznaky ADHD, mezi taková vyšetření patří magnetická rezonance (MR), výpočetní tomografie (CT) a elektroencefalografické vyšetření (EEG).

Informace do zprávy pro psychiatra dodává taky **učitel** dítěte, tráví s ním nejvíce času a ví spoustu věcí, které rodič nevypozoruje (chování v MŠ, škole), má obrázek o jeho osobnosti a vlastnostech.

V krajních případech musíme do seznamu odborníků započítat i **sociálního pracovníka**. Příznaky ADHD se mohou zhoršovat různými

---

<sup>4</sup> GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. *ADHD: porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009, s. 52. ISBN 978-80-7262-630-4.

příčinami, dokonce i takovými, jako je nevhodné výchovné prostředí, finanční tíseň rodičů, šikana ve škole. Sociální pracovník se využívá také v situaci, kdy je dítě odmítnuto školou.

## **1.4 Léčba ADHD**

Léčba ADHD není ani v jediném jednoduchá, vyžaduje spoustu trpělivosti. Je důležité vědět, že úplná léčba až do vymizení příznaků neexistuje. Léčba může dítěti výrazně pomoci v každodenním životě, zvládat situace každého dne, využít svůj potenciál, udržovat dobré vztahy a umět budovat nové. Na léčbě by se měl podílet každý, kdo se s dítětem pravidelně nebo často setkává už jenom tím, že by každý měl vědět o tom, že dítě má poruchu ADHD, co to znamená, vyvrátit možné mýty a jak s takovým dítětem jednat. Nejde tedy jen o ty, kteří s dítětem a jeho poruchou pracují - lékaři a odborníci, ale hlavně rodina, příbuzní, učitelé, trenéři a další osoby. Ti se informace dozvídají od lékaře nebo z nesčetného množství příruček. Úplná léčba se skládá ze tří částí:

- 1) farmakoterapie
- 2) psychoterapie
- 3) režimová a výchovná opatření

V současnosti se k medikamentózní léčbě používají dva druhy léků - stimulancia, která ovlivňují dopaminový systém a nestimulační látky, které ovlivňují noradrenalinový systém. Ze stimulancií je v naší zemi již dlouho schválen Ritalin. Účinkuje velmi rychle a lze jej podávat i malým dětem. V zahraničí je používán lék Concerta, má pomalé uvolňovací účinky, takže působí déle. K nestimulačním lékům patří Atomoxetin (Strattera). Je užíván dětmi i dospělými, má dlouhodobý účinek, a protože není jako stimulancia zneužitelný, je i lépe k dostání. Někdy se navíc mimo tyto dva druhy psychofarmak používají i antidepresiva v případě, že léky první volby nelze použít nebo neúčinkují. Jako u každých léků je i zde potřeba počítat s nežádoucími účinky, pročíst si příbalové letáky a společně s pacientem pozorovat jejich možný výskyt. Stejně je to u kontraindikací - situací, kdy léky z nějakého důvodu nelze použít, toto ale bere v úvahu v první řadě lékař,



který je obeznámen se všemi léky, které pacient bere a s jeho zdravotním stavem, a dokáže tak s předstihem zjistit možná rizika.

Okolo medikamentózní léčby se točí opět spousta mýtů. Například, že dítě pod vlivem medikamentů nebude sice hyperaktivní, ale úplně utlumené, ospalé, že mění jeho osobnost. Nejvhodnější období pro zahájení léčby je ještě před nástupem na základní školu, dítě si zvykne na léčbu a režim a vyhne se zmatkům v prostředí školy nebo ještě před vznikem záporného vztahu ke škole a ke školním povinnostem. Ne vždy je však pravidlem, že každé dítě, u kterého je prokázána porucha ADHD, musí užívat psychofarmaka. Potvrzení diagnózy je jen jeden krok k tomu, aby lékař nasadil farmaka. Je důležitý názor rodičů a jejich postoj - rodiče s dobrým vztahem k dítěti si všimnou pokroků a dítě umí pochválit, čím posilují další kladné účinky na chování dítěte.

Léky se podávají v malých dávkách a tak i účinky přicházejí malými a skoro neznatelnými krůčky. Většinou si účinků dítě všimne samo, ale neumí vysvětlit, čím to je (už se tolik neperu). Jak jsme se již dozvěděli pár řádků výše, je dobré si všimnout i drobného ubývání nežádoucího chování a dítě pozitivně podporovat. Jakmile je pozitivněji hodnoceno, působí to pozitivně na jeho psychiku.

Podávání léků by se mělo pro komplexní léčbu doplňovat o výchovná a režimová opatření a pozitivní hodnocení, zvyšuje to jejich efekt. Toho je dobré využít a naučit se pravidelně dítě za úspěchy a pokroky chválit, dítě začne více vnímat to, za co je chváleno a snaží se stav udržet a zlepšovat.

Co se týče otázky doby užívání léků, je to velmi individuální. U spousty případů ADHD se stárnutím a vývojem mozku příznaky vymizí, u některých zase příznaky přetrvávají do dospělosti. Proto se občas léčba přeruší a pacient i okolí může posoudit, je-li vysazení vhodné.

Hlavní zásady jednání s dítětem pro rodiče i učitele definoval Doc. PhDr. Vladimír Kebza, CsC. a upravila Mgr. Martina Vančáková v letáku:

*„1. Obrníme se klidem a velikou trpělivostí – víme, že dítě nám to nedělá naschvál.*

*2. Stále hledáme dobré stránky našeho dítěte, za které můžeme dítě pochválit, mluvíme o nich a posilujeme je (mezi všemi těmi průšvihy se snadno ztratí to, co dítě udělalo dobře).*

3. *Místo zadávání úkolů raději s dítětem aktivně a v klidu spolupracujeme. Máme je tak na očích, pomáháme mu soustředit se na cíl a dáváme mu jistotu, že nám na něm záleží.*
4. *Práci a činnost dělíme na velmi krátké časové úseky, cca 10-15min., které prokládáme odpočinkem. Odpočinek je dobré spojit s nějakým pohybem.*
5. *Dbáme na to, aby dítě každý den mělo možnost vybit svou „přebytečnou“ energii v pohybu a volných hrách (ale pozor - organizované kroužky k tomu nejsou příliš vhodné).*
6. *Dovolíme mu vrtět se na židli či pracovat v různých polohách: vkleče, vleže na koberci apod. Je-li to možné, požádáme učitele, aby se mohlo dítě čas od času projít i během hodiny.*
7. *Spolupracujeme se školou, ptáme se na úspěchy našeho dítěte, žádáme, aby dítě mohlo sedět co nejblíže učiteli a pokud možno co nejdál od rušivých podnětů.*
8. *Dbáme na celkové dobré zdraví dítěte, aby nebylo zbytečně zatěžováno dalšími potížemi.*
9. *Nenecháváme dítě s jeho průšvihy a neúspěchy samotné, šetrně je s ním probíráme, hledáme cesty, jak to příště udělat lépe.*
10. *Včas uvažujeme o vhodném budoucím povolání dítěte. Intelektová kapacita dětí s ADHD se neliší od ostatních dětí, musíme však zvažovat zejména míru jejich aktivity*  
*– tyto děti často bývají spokojené spíše v praktickém povolání. Nejdůležitější je jejich spokojenost s pracovní činností.“<sup>5</sup>*

## **1.5 ADHD ve vývoji**

ADHD s dítětem „roste“. Dítě se po celý život potýká s tím, že se musí přizpůsobovat své poruše, dostává se do jiných situací a učí se je zvládat. Zároveň s ním procházejí tím stejným problémem i rodiče, musí neustále přizpůsobovat výchovu. Panoval mýtus, že dítě z ADHD časem prostě vyroste.

---

<sup>5</sup> KEBZA, CSC., Doc. PhDr. Vladimír a Mgr. Martina VANČÁKOVÁ. *Desatero pro rodiče dětí se syndromem ADHD*. Praha, 2001. Dostupné z: <http://vzd.cz/desatero-pro-rodice-deti-se-syndromem-adhd>

*U 80% z nich se s touto diagnózou setkáme i v adolescenci a až 60% jedinců z této skupiny může vykazovat některé příznaky ADHD i v dospělosti.<sup>6</sup>*

Vývojově si dítě popíšeme v jednotlivých věkových obdobích růstu a vývoje, které se dělí na:

- „*Novorozenecké období: od narození do 28. dne*
  - *kojenecké období: od konce 28. dne do 12. měsíce*
  - *batolecí období: mladší batolecí 1. - 2. rok, starší batolecí 2. - 3. rok*
  - *předškolní období: 4. - 5. rok*
  - *mladší školní období: 6. - 10. rok*
  - *starší školní věk: 10. - 15. rok (toto období také označujeme jako pubertální)*
  - *období adolescentní: 15. - 18. rok.“<sup>7</sup>,*
- a dále ještě období dospělosti (18 a více).

Novorozenec, kojeneček (novorozenecké, kojenecké období)

Již v tomto raném věku se může stát, že dítě začne vykazovat příznaky ADHD. Protože je to ale novorozenec, je hloupost hledat u něj příznaky hyperaktivity stejné, jako u předškolních dětí či školáků. Pro srovnání se zdravým novorozencem - ten si časem vytvoří svůj opakující se režim spánku a bdělosti. Dítě hyperaktivní se však může projevat jako neklidné, často bezdůvodně plačtivé s viditelně nepravidelným režimem. Většina projevů hyperaktivity u novorozenců však vymizí a porucha ADHD se u nich nakonec nevyskytuje.

Batole (batolecí období)

Toto období často zpětně popisují matky, které mají dítě s poruchou ADHD. Mezi vzpomínané příznaky patří neklid, energičnost, nezvyklé spánkové návyky - usne uprostřed hry, v noci spí lehce s přestávkami nebo nemůže vůbec usnout, nezvládá denní stravovací režim, rychle ztrácí pozornost a střídá činnosti, u kterých nevydrží. Toto ale můžou být také

---

<sup>6</sup> GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. *ADHD: porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009, s. 43. ISBN 978-80-7262-630-4.

<sup>7</sup> KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea, ed. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. s. 9-10. ISBN 80-7315-063-8.

znaky pouze živějšího dítěte se zvýšeným zájmem o okolí, opět nemusí jít od poruchu ADHD. Je potřeba dítě déle sledovat a s trpělivostí čekat na další vývoj. Někdy se stává, že je dítě vývojově nevyrovnané - například dítě dokáže dříve lézt předtím, než začne sedět, dokáže dříve mluvit, ale pohybové je méně obratné než jeho vrstevníci.

#### Předškolák (předškolní období)

V předškolním věku se poprvé zřetelněji projevují příznaky ADHD, rodiče poprvé přemýšlejí o zavedení dítěte do pedagogicko-psychologické poradny. V tomto období je však normální, že je dítě živé, zvědavé, plné energie, a tak se spousta rodičů může domnívat, že zrovna jejich dítě může být hyperaktivní. Děti v tomto věku s poruchou ADHD jsou popisovány jako velmi živé, neunavitelné, stále plné energie, stále v pohybu, pořád někam šplhají, lezou, dobývají se, neustále vyžadují pozornost dospělého či vrstevníka, jsou přehnaně náladové, lehce se podráždí, rozhněvají a jsou neposlušní. Nejhorší jsou tyto příznaky pro rodinu, ale dokud nenastoupí do kolektivního zařízení, jako je mateřská škola, je výchova pro rodinu ještě zvladatelná. Pak už se setkává se stížnostmi ze strany učitelek i ostatních rodičů a s nástupem na základní školu se výskyt stížností zvyšuje.

#### Školák (mladší školní období, starší školní věk)

Škola je místo, kde se definitivně pozná, zda má dítě poruchu ADHD. Ve školním prostředí je dítě vystaveno novým pravidlům a omezením, která musí respektovat i když na nic podobného nebylo předtím zvyklé. Především udržení pozornosti déle, než muselo v mateřské škole, vydržet v klidu sedět a poslouchat výklad, delší dobu pracovat u stolu, spolupracovat s ostatními dětmi ve třídě a respektovat je, jsou základními stavebními kameny pro úspěšnou výuku. Pro dítě s ADHD jsou tyto pravidla ale příliš striktní a nedokážou je dodržet. To velmi ovlivňuje především jejich školní úspěšnost. „Až 25% dětí s ADHD trpí zároveň dyslexií nebo dysgrafií, tedy poruchami, které úspěch ve škole ještě dále ztěžují.“<sup>8</sup> Poté přichází opět stížnosti ze strany školy. Toto je zřejmě nejtěžším obdobím pro rodiče, ale stejně tak i

---

<sup>8</sup> GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. *ADHD: porucha pozornosti s hyperaktivitou : příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009, s. 45. ISBN 978-80-7262-630-4.

pro jejich poruchou postižené dítě. Už jen ranní příprava do školy je nanejvýš obtížná. Děti s ADHD bývají v kolektivu vrstevníků také často odmítány. Obtížně se podřizují pravidlům, ruší ostatní při výuce a hlavně při hře, kterou tím kazí. Také se nikdy nedá předpovědět jejich následující reakce, protože jsou náladové, impulzivní, zkratkovité a proto se jeví jako nesmyslné. Díky emocionální nestálosti se nechají lehce vyprovokovat k pláči či vzteku. Bohužel, díky tomu se pro jejich podivnost stávají terčem šikany. Ostatní děti se časem buď přizpůsobují, nebo úplně ztratí o kamaráda zájem. Odmítnutí kolektivem dítě s ADHD těžce nese, samo si uvědomuje svou inteligenci a má své ambice, a spolu se školními neúspěchy vzniká opravdu negativní způsob sebehodnocení dítěte, a hůře i poruchy chování jako je lhaní, agresivita, krádeže a nerespektování autorit.

Při nástupu do základní školy je nezbytné informovat učitele o tom, že dítě trpí poruchou ADHD. Takové dítě může být totiž bez vědomí o poruše učitelem posouzeno jako zlobivé, které dělá naschvály a zatěžuje kolektiv, a to ovlivňuje názor a přístup dítěte ke škole. Učitel je největší zdroj informací pro lékaře, odborníky ale i pro rodinu o stavu dítěte a pomáhá dál rozvíjet jeho léčbu, musí ale také dítěti přizpůsobit podmínky, aby se problémy ze školy nepřenášely domů.

#### Adolescent (období adolescentní)

Normálním chováním adolescenta je provokace a odpor vůči dospělé autoritě, neposlušnost, demonstrace, ignorace, a to vše s častými dětinskými argumenty. V tomto období navíc přibývají další možnosti, jak sobě i svému okolí „uškodit“, jako například užívání alkoholu, drog. Navíc je v tomto věku trestně zodpovědný a může provozovat sex. Ve všech případech je nutná prevence rizikového chování. To je ale adolescent bez ADHD. Ten může nadále prožívat následky školních neúspěchů a také neúspěchů při začleňování do kolektivu vrstevníků. Prochází stejnými změnami, jako jeho vrstevníci, ale se silnějšími výkyvy nálad a s velmi nízkým sebehodnocením. Je hůře připravený k samostatnosti a zvládán nových životních situací. Z těchto všech důvodů se v adolescentním věku nově objevují nebo více prohlubují k ADHD přidružené psychické poruchy. Adolescenti s ADHD mají častěji obtíže s drogami, začínají dříve kouřit cigarety, více propadají

gamblerství a počítačovým hrám, častěji se stává, že opakují ročník, častěji bývají vyloučeni ze školy, řeší nechtěné těhotenství, léčí se na pohlavní choroby, jsou častěji účastníky dopravních nehod, ve srovnání se zdravými vrstevníky.

#### Dospělý (období dospělosti)

Dospělý člověk s ADHD je již citově vyzrálejší a vyrovnanější, proto své příznaky dokáže lépe kontrolovat vůlí a navyká si na nové situace s menší újmou. Stále je pro něj ale důležitá podpora rodiny. Dospělého s ADHD možná nelze zcela zpozorovat, i když on si vnitřně uvědomuje nepohodu a vynakládá vyšší úsilí, aby se kontroloval, oproti zdravému dospělému jedinci. Dobře se orientuje v profesích, kde je potřeba bezprostředního emočního projevu (umělecké profese). Někdy se porucha v dospělosti projevuje jako workoholismus. Bohužel jsou i varianty, kdy postižení jedinci zůstávají na pracovním místě, které zcela nevyužívá jejich možnosti a inteligenci. Stejně jako adolescenti se i dospělí s ADHD potýkají s přidruženými psychickými poruchami, jde o deprese, úzkostné poruchy spojené s nízkým sebehodnocením, poruchy chování, závislosti na návykových látkách a riskantní chování.

## 2. Školní zralost

Vstup dítěte do školy je jedním z nejdůležitějších mezníků života, protože je ukončena další etapa vývoje, z předškolního dítěte se stává školák. Pro dítě se mění režim dne, povinnosti ale především nároky na jeho osobu. Do této doby bylo dítě zvyklé v mateřské škole dodržovat určitý režim, ve kterém však ve velké míře převažovala hra. nyní se musí usadit do školní lavice a udržet svoji pozornost při získávání nových důležitých informací, seznámit se s novým kolektivem, novou autoritou, novými povinnostmi. Žák se také učí přijímat novou roli žák - učitel, žák - spolužák.

*„Školní zralost se definuje jako stupeň tělesného a psychického vývoje, který umožňuje dítěti bez obtíží se účastnit společného vyučování ve třídě.“<sup>9</sup>*  
*Jinou definici školní zralosti najdeme v pedagogickém slovníku: „Stav dítěte, který zahrnuje jeho zdravotní, psychickou i sociální způsobilost začít školní docházku a zvládnout požadavky školní výuky.“<sup>10</sup>*

*„V pedagogicko- psychologickém pojetí znamená školní zralost stav dítěte projevující se v takové úrovni jeho organismu, která mu umožňuje adaptaci na prostředí školy. Toto pojetí vychází z teorií vývojové psychologie, které vysvětlují, jak dítě dozrává ve své centrální nervové soustavě, ve svých mentálních schopnostech, vnímání, pozornosti, řečových a komunikativních dovednostech.“<sup>11</sup>*

Nejčastěji se školní zralost charakterizuje jako stav dítěte, který zahrnuje jeho zdravotní, psychickou a sociální způsobilost začít školní docházku.

Školní zralost je zohledněna i v § 16 odst. 3 zák. č. 561/2004 Sb., školský zákon: *„Povinná školní docházka začíná počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne šestého roku věku, pokud mu není povolen odklad. Dítě, které dosáhne šestého roku věku v době od září do konce června příslušného školního roku, může být přijato k plnění povinné*

---

<sup>9</sup> KLINDOVÁ, Luboslava, BRONIŠOVÁ, Eva a KOLLÁRIK, Karol. *Pedagogická psychologie: učebnice pro 4. ročník pedagogických škol*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976, s. 134.

<sup>10</sup> PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 2., rozš. a preprac. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 251. ISBN 8071782521.

<sup>11</sup> PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 243. ISBN 80-7178-772-8.

*školní docházky již v tomto školním roce, je-li přiměřeně tělesně i duševně vyspělé a požádá-li o to jeho zákonný zástupce. Podmínkou přijetí dítěte narozeného v období od září do konce prosince k plnění povinné školní docházky podle věty druhé je také doporučující vyjádření školského poradenského zařízení, podmínkou přijetí dítěte narozeného od ledna do konce června doporučující vyjádření školského poradenského zařízení a odborného lékaře, která k žádosti přiloží zákonný zástupce.“<sup>12</sup>*

## **2.1 Oblasti školní zralosti**

Školní zralost lze hodnotit podle různých kritérií, které se dělí do tří skupin:

- a) tělesná (zdravotní) zralost
- b) mentální (rozumová) zralost
- c) Citová (emocionální) a sociální zralost

### Tělesná (zdravotní) zralost

Kromě již v zákoně zmíněného věku je příbuznou podmínkou zralosti optimální stupeň tělesného rozvoje dítěte. Zdravotní způsobilost dítěte znamená optimální míru zralosti centrální nervové soustavy, která v případě školní docházky brání dítě vůči zátěži, ovlivňuje jeho pozornost a tak jeho schopnost zvládnout režim v základní škole. Na zrání centrální nervové soustavy závisí i lateralizace, „*Přednostní používání jednoho z párových orgánů.*“<sup>13</sup>) ruky, zručnost, motorická koordinace a senzomotorická koordinace. Zrání centrální nervové soustavy je též předpokladem pro rozvoj percepce. Dobrý fyzický stav napomůže dítěti odolat únavě.

Fyzickou zralost dítěte určuje dětský lékař (pediatr), který dítě před začátkem školní docházky pravidelně sleduje při povinných zdravotních prohlídkách ve třech, pěti a sedmi letech. „*Někdy se podceňuje význam faktorů ovlivňujících raný vývoj dítěte (zejména motoriky a potažmo i řeči), dále pak vliv některých somatických vad nebo chronických onemocnění pro*

---

<sup>12</sup> Předpis č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů*. 2004.

<sup>13</sup> PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 2., rozš. a preprac. vyd. Praha: Portál, 1998, s. 120. ISBN 8071782521.



školní způsobilost.“<sup>14</sup> Lékař i rodič může zkusit na dítěti hrubou orientační zkoušku, tzv. Filipínskou míru. „*Filipínská míra pochází z Filipín, kde ji používají při přijímání dětí do školy. Zkouška sleduje prodlužování horních končetin. Zjišťuje se při ní, má-li dítě dostatečně dlouhou pravou ruku, aby jí dosáhlo vrcholu levého ušního boltce přes temeno hlavy. (Hlava musí být ve zpřímeném postavení.)*“<sup>15</sup> Dítě, které toto zvládne, by nemělo mít problém (pokud nemá jinou zdravotní obtíž) vydržet sedět, školní lavice by mu měla být velikostně optimální a tím se omezí únavnost při sezení. Dítě by také nemělo být více nemocné, protože by ho vyšší absence mohly narušit jeho adaptační období v první třídě základní školy. Také započetí druhé dentice ukazuje stupeň fyzické zralosti.

Kromě celkové tělesné zdatnosti by dítě mělo mít dobře rozvinutou i jemnou motoriku. To znamená, že by mělo umět správně držet psaní potřeby při psaní a kreslení. Důležitá je také zrakově pohybová koordinace, především koordinace ruky a oka (koordinace vizuálně-motorická). To znamená, že by dítě nemělo mít problém při kreslení předmětů ve zmenšených rozměrech.

#### Mentální (rozumová) zralost

Zvýšené nároky při posouzení školní zralosti klade škola na rozumové schopnosti. Dítě v šesti letech začíná jinak vnímat realitu okolo sebe, odlišuje ji od svých přání a umí se více ovládat. Dokáže rozlišit části celku, typické pro předškolní děti totiž je, že věci vnímají pouze jako celek. Dítě by si mělo umět představit známé předměty, jednoduché tvary a s představou pracovat. Vyspělá by měla být funkce úmyslné pozornosti a paměti. Do školy by si dítě mělo přinést zásobu již získaných vědomostí o okolním světě, kromě základních informací o sobě a rodině by mělo poznávat předměty ve svém okolí, umět se orientovat ve známém prostředí, znát lidi ze svého okolí a umět je pojmenovat, znát jednoduché časové pojmy, mít zkušenosti s manipulací s předměty.

Dalším velmi důležitým ohledem v této kategorii je řeč - má být rozvinutá, sedmileté dítě by mělo ovládat kolem 18 000 slov, které využívá

---

<sup>14</sup> Školní zralost. GOŠOVÁ, Věra. *Metodický portál RVP: Inspirace a zkušenosti učitelů* [online]. 12. 9. 2011 [cit. 2012-03-24]. Dostupné z: [http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogicky\\_lexikon/S/skolni\\_zralost](http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogicky_lexikon/S/skolni_zralost)

<sup>15</sup> KLINDOVÁ, Luboslava, BRONIŠOVÁ, Eva a KOLLÁRIK, Karol. *Pedagogická psychologie: učebnice pro 4. ročník pedagogických škol*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976, s. 143.

aktivně, umí se zeptat, odpovědět, vyjádřit se, souvisle hovořit o známých věcech ve větách a jednoduchých souvětích. S rozvojem řeči souvisí i vývoj myšlení. Základní myšlenkové operace jsou vyžadovány při učení se základům čtení, psaní a počítání, protože vše zmíněné obsahuje spoustu nových symbolů (písmen, čísel). Ve škole se dítě setká s řadou nových pojmů, které aby pochopilo, musí mít na optimální úrovni rozvinuté abstraktní myšlení.

Neopomenutelnou nutností v tomto věku je osvojení základních hygienických návyků.

Citová (emocionální) a sociální zralost

V nové životní situaci, jako je nástup na základní školu je nutné, aby dítě bylo rozvinuto emočně a sociálně. Někdy se tato složka zralosti zanedbává, v tom případě hrozí vznik možných poruch chování. Mělo by se umět odpoutat na delší časový interval od rodiny, být samostatné, podřídit se autoritě a naučit se přijmout roli učitel-žák, dodržovat daná pravidla, ustálit své emoce, které v předškolním věku byly značně nestálé. Dokáže se ovládat, odsunout splnění svých přání, je-li to nutné, dodržuje daná pravidla, přijímá a plní zadaný úkol. Určitý zájem o školu a pozitivní motivace je taktéž určujícím znakem zralosti.

## **2.2 Odklad školní docházky**

Odkladem školní docházky u nezralého jedince lze zabránit poruchám chování, školní neúspěšnosti a negativnímu přístupu ke škole a vzdělávání. Odklad školní docházky je dán a definován v § 37 zák. č. 561/2004 Sb., školský zákon: *„(1) Není-li dítě po dovršení šestého roku věku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte do 31. května kalendářního roku, v němž má dítě zahájit povinnou školní docházku, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.*

*(2) Při zápisu do prvního ročníku základní škola informuje zákonného zástupce dítěte o možnosti odkladu povinné školní docházky.*

*(3) Pokud se u žáka v prvním roce plnění povinné školní docházky projeví nedostatečná tělesná nebo duševní vyspělost k plnění povinné školní docházky, může ředitel školy se souhlasem zákonného zástupce žákovi dodatečně v průběhu prvního pololetí školního roku odložit začátek plnění povinné školní docházky na následující školní rok.*

*(4) Pokud ředitel školy rozhodne o odkladu povinné školní docházky podle odstavce 1 nebo 3, doporučí zároveň zákonnému zástupci dítěte vzdělávání dítěte v přípravné třídě základní školy nebo v posledním ročníku mateřské školy, pokud lze předpokládat, že toto vzdělávání vyrovná vývoj dítěte.“<sup>16</sup>*

---

<sup>16</sup> Předpis č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů*. 2004.

### 3. Předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání je upraveno školským zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Cíle předškolního vzdělávání jsou definovány v § 33 zák. č. 561/2004 Sb., školský zákon: *„Předškolní vzdělávání podporuje rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku, podílí se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání. Předškolní vzdělávání napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje speciálně pedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami.“*<sup>17</sup> Organizace předškolního vzdělávání je upravena v § 34 zák. č. 561/2004 Sb., školský zákon:

*„(1) Předškolní vzdělávání se organizuje pro děti ve věku zpravidla od tří do šesti let.*

*(2) Ředitel mateřské školy stanoví v dohodě se zřizovatelem místo, termín a dobu pro podání žádostí o přijetí dětí k předškolnímu vzdělávání od následujícího školního roku a zveřejní je způsobem v místě obvyklým.*

*(3) Ředitel mateřské školy rozhoduje o přijetí dítěte do mateřské školy, popřípadě o stanovení zkušebního pobytu dítěte, jehož délka nesmí přesáhnout 3 měsíce.*

*(4) K předškolnímu vzdělávání se přednostně přijímají děti v posledním roce před zahájením povinné školní docházky. Pokud nelze dítě v posledním roce před zahájením povinné školní docházky přijmout z kapacitních důvodů, zajistí obec, v níž má dítě místo trvalého pobytu, zařazení dítěte do jiné mateřské školy.*

---

<sup>17</sup> Předpis č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů*. 2004.

(5) Při přijímání dětí k předškolnímu vzdělávání je třeba dodržet podmínky stanovené zvláštním právním předpisem.

(6) O přijetí dítěte se zdravotním postižením rozhodne ředitel mateřské školy na základě písemného vyjádření školského poradenského zařízení, popřípadě také registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost.

(7) Dítě může být přijato k předškolnímu vzdělávání i v průběhu školního roku.

(8) Zřizovatel může určit mateřskou školu nebo její odloučené pracoviště ke vzdělávání dětí zaměstnanců zřizovatele nebo jiného zaměstnavatele. Na tuto mateřskou školu nebo odloučené pracoviště se nevztahují odstavce 2 až 4 a § 35 odst. 1. O přijetí do této mateřské školy nebo odloučeného pracoviště rozhoduje ředitel na základě kritérií stanovených zřizovatelem, je-li jím stát, kraj, obec nebo svazek obcí, a v ostatních případech rozhoduje na základě kritérií stanovených vnitřním předpisem právnické osoby vykonávající činnost školy. Kritéria pro přijímání do mateřské školy se zveřejňují předem, a to způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(9) Vzdělává-li se dítě v mateřské škole pravidelně kratší dobu, než odpovídá provozu, v němž je vzděláváno, může se ve zbývajících dobách vzdělávat další dítě, aniž by se započítávalo do počtu dětí v mateřské škole pro účely posouzení souladu s nejvyšším povoleným počtem dětí zapsaným v rejstříku škol a školských zařízení podle § 144 odst. 1 písm. e).

(10) V měsících červenci a srpnu lze přijmout do mateřské školy děti z jiné mateřské školy, a to nejvýše na dobu, po kterou jiná mateřská škola přerušila provoz. Na přijímání dětí podle věty první se nevztahuje nejvyšší povolený počet dětí zapsaný v rejstříku škol a školských zařízení podle § 144 odst. 1 písm. e), ředitel mateřské školy však je povinen zajistit, aby počet dětí, které se účastní vzdělávání v témž okamžiku, nepřekročil nejvyšší povolený počet dětí.<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> Předpis č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů*. 2004.

### 3.1. Mateřská škola Kaznějov

Při praktické části k mé bakalářské práci jsem spolupracovala s Mateřskou školou Kaznějov u továrny v okrese Plzeň-sever, jejímž zřizovatelem je město Kaznějov.

První mateřská škola v Kaznějově je založena 1. března 1939, do dnešní doby vystřídala sídlo v několika budovách. Obec se kvůli nevyhovujícím prostorům rozhodla postavit novou budovu poblíž chemické továrny a v říjnu 1950 byla nová škola slavnostně otevřena. Několik let v této budově sídlila i základní škola. V letech 1978-1979 proběhla rekonstrukce vnitřního zařízení a vznikly zde 3 prostorné třídy pro mateřskou školu a jedna třída jeslová. V roce 1989 zde byla zřízena logopedická třída pro děti s vadami řeči. V dalších letech byla zrušena jedna třída mateřské školy a jeslová třída, z důvodu malého počtu dětí.

Od roku 1991 sídlí v budově společně s mateřskou školou i Dům dětí a mládeže Radovánek, který je zde v nájmu. Mateřská škola se nachází v prvním patře budovy a navíc využívá dvě místnosti v podkroví, kde je sklad materiálu a prádelna. V mezipatře budovy se nachází kancelář ředitelky. Venkovní areál mateřské školy tvoří prostorná zahrada s hřištěm, které je dosyta vybaveno pro hry a aktivity dětí. Budova stojí v okrajové části obce, v jejím blízkém okolí je park, les a potok.

Každá třída je velmi prostorná a vybavena tak, aby uspokojila dětské potřeby hry a možnosti aktivit nejen při řízených činnostech. Každá třída se skládá z jídelničky a herny, stejně tak každá třída má svou šatnu a sociální zařízení.

Od roku 2003 má škola v závislosti na počtu docházejících dětí 2 nebo 3 třídy. Momentálně je škola trojtřídní, dvě třídy běžného typu a třetí je speciální logopedická třída. Do speciální logopedické třídy jsou děti zařazovány na základě doporučení poradenského zařízení (PPP v Plzni), klinického logopeda a souhlasu zákonného zástupce. Kapacita mateřské školy je šedesát dětí. Jsou přijímány i děti se zdravotním postižením, škola na to má kapacitní i personální možnosti. Do školy jsou přijímány děti ve věku od tří do šesti let a výjimečně i děti mladší tří let a starší šesti let, byl-li jim povolen odklad školní docházky o jeden školní rok.

Cílem školy a úkolem pedagogů je vytvářet dětem podmínky k všestrannému rozvoji podle jejich individuálních potřeb, možností a zájmů, a směřuje se k tomu, aby děti byly v MŠ spokojené a dostalo se jim co nejvíce zajímavých zážitků i informací a zkušeností, které budou potřebovat pro další život.

Mateřská škola je otevřena každý všední den od 6:00 hodin do 15.30 hodin. Děti se scházejí do 7.30 hodin v první třídě a odpoledne se všechny děti schází ve 14.00 hodin v druhé třídě. Třídy se dělí podle věku:

1. běžná třída - „U myšek“ - děti ve věku 4-6 let
2. běžná třída - „U koťátek“ - děti ve věku 3-4 let

Třída speciální logopedická - „U broučků“ - děti s vadami řeči ve věku 4-6 let

Každý den se den organizuje podle stanoveného režimu dne, který se dá přizpůsobit vzniklým situacím, akcím a dětem:

6.00 - 11.45 - volná hra dětí, řízené činnosti, dopolední svačina, čištění chrupu, pohyb venku

11.45 - 12.30 - oběd, osobní hygiena

12.30 - 14.00 - četba před odpočinkem, odpočinek na lehátku, u nespících dětí kratší odpočinek, klidné hry

14.00 - 15.30 - odpolední svačina, volná hra dětí

Denní činnosti jsou vyvážené, pravidelně jsou zařazovány pohybové hry a cvičení, spontánní a řízené činnosti. Cvičení je téměř vždy zaměřeno zdravotně, s využitím náčiní, pomůcek. Všechny činnosti jsou řízeny individuálně, frontálně a v různě velkých skupinkách. Pro nově nastoupené děti je připraven adaptační program, kterého se účastní i rodiče.

Mateřská škola Kaznějov nabízí dětem pestrou škálu zájmových kroužků, které jsou rodiči i dětmi vyhledávány. Patří mezi ně výtvarný kroužek, který se koná jednou za čtrnáct dní, a navštěvují jej nejen děti nadané, u kterých se jejich vlohy dále rozvíjí, ale také děti méně zdatné, u kterých se vedoucí kroužku snaží pozvednout úroveň výtvarných dovedností. Hudební kroužek se koná taktéž jednou za čtrnáct dní, který navštěvují vytipované děti s hudebním nadáním a jsou zde dále rozvíjeny ve své hudebnosti. Ve spolupráci se základní školou Kaznějov se starším dětem

v rámci předplaveckého výcviku umožňuje návštěva bazénu. Se staršími dětmi se také koná pravidelné cvičení jógy, která je laděna do pohádkových témat. 2x týdně pod vedením lektorky z řad rodičů probíhá výuka angličtiny pro všechny děti. MŠ také nabízí minimální preventivní program, který rozvíjí zkušenosti a poznatky již poznané. Jde především o individuální práci s dětmi a cílem je upevňovat povědomí dětí i rodičů o zdravém stylu života a vést je k tomu umět se správně rozhodnout. Program se skládá ze střech částí - práce s rodiči, práce s dětmi a individuální vzdělávání pracovníků mateřské školy.

Škola velmi úzce spolupracuje s rodinou, rodiče mají volný přístup do tříd, jsou informováni o práci dětí v mateřské škole prostřednictvím nástěnek, jsou osobně zváni na slavnosti konané mateřskou školou, je jim půjčována odborná literatura, pracovní listy, pomůcky dle potřeb, společně s mateřskou školou mohou rodiče připravovat různé tvořivé činnosti. Mezi akce pro rodiče patří zahradní slavnost, mikulášská nadílka, Vánoce v divadle Šutr, Karneval v divadle Šutr, besedy s učitelkou ze základní školy, vynášení Zimy, čarodějnický den, Velikonoce v mateřské škole, den matek, vítání občánků, výlet do přírody, den dětí, pasování na školáky a ukázka cvičení jógy s dětmi. S rodiči se také projednává Školní řád a seznamuje se Školním vzdělávacím programem na Radě s rodiči.

Spolupráce probíhá i s dalšími institucemi - s Mateřskou školou Na sídlišti, základní školou a základní uměleckou školou Kaznějov, městským úřadem, DDM Radovánek Kaznějov, klinickým logopedem, speciálně pedagogickým centrem v Plzni-Macháčkova a PPP Plzeň-Sever.

Učitelky ve třídách respektují individuality dětí a snaží se je v rámci jejich možností co nejvíce rozvíjet. To platí i pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami a pro děti mimořádně nadané. Jsou zde vytvořeny ideální podmínky pro vzdělávání dětí se zdravotním znevýhodněním a postižením, ze sociálně znevýhodněných rodin a prostředí, z jazykově odlišného prostředí a pro děti nadané. Momentálně je přítomen i asistent pedagoga.

Součástí MŠ je speciální logopedická třída pro děti s vadami řeči. Děti se do třídy dostávají na doporučení odborníků a žádost rodičů. S dětmi spolupracují učitelky s požadovaný vzděláním - kurz logopedie a rozšiřující vzdělání v oblasti speciální pedagogiky na vysoké škole. Pravidelně dochází



externí klinická logopedka, která na děti dohlíží a doporučí učitelkám další postupy práce s dětmi. Jsou zařazovány plánovitě artikulační, dechové, sluchové a rytmické cvičení tak, aby děti co nejdříve dokázaly samostatně vyvodit jednotlivé hlásky. Děti jsou motivovány k mluvení s vrstevníky i dospělými využíváním různých logopedických pomůcek a materiálů. Protože s řečí souvisí i motorika a pohyb, jsou tyto složky rozvíjeny souběžně s řečí. Děti ve speciální logopedické třídě mají zpracované individuální vzdělávací plány zpracované na doporučení odborníka - speciálního pedagoga nebo logopeda. Učitelky vedou záznamy o pokrocích dětí a o tom, co s nimi bylo cvičeno. To samé se zapisuje do sešitu, který děti nosí domů a kde se jim věnují podle plánů rodiče, tím se splňuje spolupráce MŠ s rodinou.

### **3.2 Školní vzdělávací program**

Školní vzdělávací program je učební dokument, který vytváří každá škola, aby byla v souladu s Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání, a podle kterého se uskutečňuje vzdělávání v konkrétních mateřských školách. Školní vzdělávací program je tvořen celým pedagogickým sborem školy a zodpovídá za něj ředitelka školy. Školní vzdělávací program by měli znát i rodiče a měl by pro ně být volně přístupným.

Školní vzdělávací program má obsahovat informace z těchto okruhů:

- identifikační údaje o mateřské škole
- obecná charakteristika školy
- podmínky vzdělávání
- organizace vzdělávání
- charakteristika vzdělávacího programu
- vzdělávací obsah
- evaluační systém<sup>19</sup>

Mateřská škola Kaznějov má školní vzdělávací program s názvem „Jsme tu všichni kamarádi“. Jeho hlavními cíli je vytvářet přátelské prostředí, ve

---

<sup>19</sup> SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2004, s. 39. ISBN 80-870-0000-5.

kterém se dítě cítí jistě, je respektováno a umí respektovat potřeby druhých, vytvářet milé a komunikativní prostředí, kde si vzájemně naslouchají, vytvářet příjemné sociální klima pro všechny zúčastněné - děti, učitelky, ostatní zaměstnanci a rodiče, vytvářet příležitosti k poznávání, spoluvytváření a k péči o okolní svět.

Specifickými cíli školy je dokázat se prosadit a uplatnit svůj názor, spolupracovat, respektovat potřeby ostatních, rozvíjet sociální hodnoty, řešit konflikty dohodou, sdělovat své prožitky, emoce a umět se vyjádřit, prožívat s ostatními radost, těšit se z úspěchů druhých, znát a chránit okolní prostředí a pěstovat smysl pro estetiku prostředí a přírodu. Ke splnění specifických cílů je využíváno verbální i neverbální sociální hry, párové spolupráce, skupinové práce, námětových her, komunitního kruhu, příběhů, pohádek s danou tematikou, tvořivé dramatiky, vytváření společných pravidel soužití, prožitkového učení, experimentu, smyslové hry, řešení problémů, společných akcí, výtvarných hudebních a dramatických činností, vycházek, výletů, exkurzí, ekohry a didaktické a pohybové hry.

V MŠ jsou využívány dvě formy her, hra cílená a hra spontánní. Spontánní hra je samostatná, dítě si hraje podle svého výběru a potřeby. Hra cílená je organizována učitelkami ve třídě a její výsledek či průběh směřuje vždy k probírané problematice tak, aby i zde mělo dítě možnost být samostatné a mít možnost výběru.

### **3.3 Vzdělávací obsah**

Vzdělávací obsah je konkrétní vzdělávací nabídka uspořádaná do integrovaných bloků. Ty mohou být zpracovány a pojaty dle potřeby školy různě v závislosti na způsobu práce školy. Bloky mohou být pro celou školu stejné nebo se v každé třídě odlišovat. Mimo názvy bloků musí vzdělávací obsah obsahovat stručně charakterizovaný smysl bloku a jeho obsah. *Obsah bloků může být v ŠVP PV zpracován jen velmi obecně, s tím, že bloky budou konkretizovány až na úrovni třídní; pokud to v rámci školy vyhovuje, mohou být i propracovanější, avšak vždy jen do té míry, aby příliš nesvazovaly*

*pedagogy a neomezovaly je v tom, jaké konkrétní činnosti dětem ve své třídě v rámci bloku nabídnou.*<sup>20</sup>

Vzdělávací obsah mateřské školy Kaznějov je rozdělen do pěti tematických celků, které vycházejí z tradiční slavností, které jsou v mateřské škole pořádány a zohledňují také roční období. Bloky jsou plánovány na dva až tři měsíce a v rámci tříd jsou učitelkami daných tříd zpracovávány do podtémat, které jsou voleny podle situace ve třídě, plánované školní akce apod. Třídní vzdělávací programy jsou zpracovávány ze vzdělávacích okruhů ve školním vzdělávacím programu tak, aby záměry byly rozpracovány do konkrétních cílů dle norem rámcového vzdělávacího programu předškolního vzdělávání. Dílčí cíle vycházejí z pěti hlavních vzdělávacích okruhů rámcového vzdělávacího programu předškolního vzdělávání:

- Dítě a jeho tělo
- Dítě a jeho psychika
- Dítě a ten druhý
- Dítě a společnost
- Dítě a svět

Konkrétní činnosti jsou voleny učitelkou podle věku, individuálních potřeb, nedostatků dítěte a skupiny a z impulzů dětí.

Tematické celky mateřské školy Kaznějov jsou:

### 1. Hrajeme si spolu

Záměrem prvního celku je vést děti k sebeobsluze a pracovním dovednostem, rozvíjet jejich emoce, vůli a pojetí sebe sama, utvářet pěkné vzájemné vztahy mezi dětmi, seznamovat se s pravidly soužití v kolektivu a vytvořit elementární povědomí o okolním světě.

### 2. Těšíme se na Ježíška

Cílem celku je zlepšovat tělesnou zdatnost, rozvíjet manipulačních dovedností, podporovat rozvoj intelektu, duševní pohody a psychické odolnosti, uvádět děti do společnosti ostatních dětí, dospělých a utvářet

---

<sup>20</sup> *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání.* V Praze: Výzkumný ústav pedagogický, 2005, s. 40. ISBN 80-87000-00-5.

vzájemné vztahy, a vytvářet elementární základy pro otevřený postoj k přírodě a životnímu prostředí.

### 3. Zima, ta nás láká

V tomto celku si dala škola za cíl podporovat tělesnou pohodu a rozvíjet zdravotní kulturu dítěte, rozvíjet kreativitu a sebevyjadřování, podporovat rozvoj řeči, jazyka, vztahy nejen k dětem, ale i k dospělým, uvádět děti do světa kultury a umění, napomáhat osvojení společenských dovedností, návyků a postojů.

### 4. Voláme tě, sluníčko

Záměrem čtvrtého celku je vést děti ke zdravým životním návykům, stimulovat osvojování vzdělávacích dovedností, posilovat a kultivovat vzájemnou komunikaci dětí, zajišťovat pohodu vzájemných vztahů mezi dětmi, uvádět je do světa materiálních a duchovních hodnot a zakládat elementární povědomí o dění v okolním světě.

### 5. Co už všechno umíme

Poslední celek obsahuje záměr zlepšovat pohybovou kulturu, povzbuzovat děti v dalším rozvoji a učení, obohacovat vzájemnou komunikaci v kolektivu, umožňovat dětem, aby se mohly aktivně spolupodílet na utváření společenské pohody a vytvářet elementární povědomí o vlivu člověka na životní prostředí.

## 4. Diagnostika školní zralosti

Všimne-li si rodič, že dítě nesplňuje více z požadavků na školáka z druhé kapitoly, je potřeba obrátit se na odborníka, který může na lepší úrovni posoudit, je-li dítě zralé pro nástup do základní školy. Sledování k posuzování školní zralosti probíhá ve dvou etapách. Děti bývají sledovány už v mateřské škole, a pokud jsou zpozorovány závažnější nedostatky, nastává etapa druhá a podrobněji se situací zabývá pedagogicko-psychologická poradna nebo psycholog. K posouzení školní zralosti se používají tzv. testy školní zralosti. Kromě toho, že odborník posoudí dítě přímo a ve spolupráci s dalšími odborníky (i s mateřskou školou a rodinou, které mohou dítě posoudit z dlouhodobého pozorování), jsou testy školní zralosti nejpoužívanějším způsobem.

*„K nejznámějším a nejužívanějším testům školní zralosti patří česká verze Kernova testu, kterou vypracoval Jirásek- Orientační test školní zralosti. Test obsahuje tři úkoly: kresbu mužské postavy, napodobení psacího písma a obkreslení skupiny bodů. K hodnocení se používá pětibodová klasifikační stupnice.“<sup>21</sup>* Kresba lidské postavy ukazuje na rozumové schopnosti dítěte. Obkreslování psacího písma a skupiny bodů ukazuje na úsilí, které je schopno věnovat plnění zadaných úkolů a na schopnost soustředit se na daný úkol. V průběhu zkoušky je potřeba dítě pozorovat k posouzení jemné motoriky, laterality. Výhoda testu spočívá v její použitelnosti kdykoli a kdekoli. Nevýhodou je, že je pouze orientační. Proto je potřeba podrobnějšího vyšetření odborníka.

### 4.1 Cíl, metody

Bakalářská práce Školní zralost dítěte s ADHD je kvalitativního charakteru. Výzkumné šetření probíhalo v jedné ze tříd Mateřské školy Kaznějov a přímo u zkoumaného doma v Kaznějově v Plzeňském kraji.

---

<sup>21</sup> KREJČÍŘOVÁ, Dana a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009, s. 626. ISBN 978-80-7367-566-0.

Cílem bylo zjistit, na jaké úrovni školní zralosti se nachází chlapec s poruchou ADHD tak, aby výzkum dal vzniknout na možné mýty na téma neschopnosti a nezralosti dětí s poruchou ADHD.

K vypracování byly použity následující metody:

- Analýza odborné literatury.
- Přímé pozorování dítěte - objektivní metoda, „*pozorování je proces zkoumání jevů v té jejich formě, v jaké je v přírodě nebo společnosti nacházíme*“<sup>22</sup>, dítě bylo pozorováno v přirozeném prostředí mateřské školy a domova.
- Analýzy lékařských a pedagogických zpráv dítěte - získané ofocení se svolením zákonného zástupce a učitelky mateřské školy.
- Analýza činnosti dítěte - proveden orientační test školní zralosti a další jiná kresba.
- Nestandardizovaný rozhovor s učitelkou, zákonným zástupcem, vedoucí zájmového kroužku a dítětem - nestandardizovaný neboli volný („*neřízený - iniciativu má zkoumaná osoba, a tazatel vychází jen z narážek tázaného*“<sup>23</sup>)
- Přímá práce s dítětem - samotné provádění orientačního testu školní zralosti.

## 4.2 Kazuistika

Chlapec, datum narození 14. 5. 2005, dg. oslabení CNS ve smyslu susp. poruchy pozornosti a aktivity, dítě s rizikovou anamnézou, dyslálie, již jednou byl proveden odklad školní docházky o jeden školní rok na doporučení PPP pro školní nezralost, jinak bez zdravotních problémů.

### Rodinná anamnéza

V rodině se nikdy předtím porucha ADHD nenacházela, starší bratr (21) v dětství aktivnější, ale ADHD neprokázáno, kromě bratra již žádní

---

<sup>22</sup> KOHOUTEK, Rudolf. *Základy pedagogické psychologie*. 1. vyd. Brno: CERM, 1996, s. 54. ISBN 808586794X.

<sup>23</sup> KOHOUTEK, Rudolf. *Základy pedagogické psychologie*. 1. vyd. Brno: CERM, 1996, s. 56. ISBN 808586794X.

sourozenci. Prarodiče ze strany matky vrozená diabetes I. typu a vysoký tlak, kterým trpí i matka chlapce, ze strany otce se nevyskytují žádné choroby. Sestra matky je přenašečka hemofilie, syn sestry trpí hemofilií.

### **Osobní anamnéza**

Chlapec je druhé dítě narozené přirozeným porodem z normální polohy, bez utišujících prostředků. Matka v těhotenství jevila známky preeklampsie, ta byla diagnostikována, od 5. měsíce léky brala na vysoký tlak, kapačky, dítě nebylo okysličené, narozen v 36. týdnu v termínu, 3 900 g, 51 cm, u APGAR skóre absence jednoho bodu appearance - vzhledově namodralá barva, pláč ihned po narození. Prodělaná dětská žloutenka, podstoupení fototerapie. Sání mateřského mléka od matky bez problémů, kojený 7 měsíců, nemoc matky při kojení žádná. Bez úrazů a nemocí v kojeneckém období, první úsměv ve třetím týdnu, první slabiky má, tá, z toho první slova máma, táta. Chůze již v desátém měsíci života. První odchylky - zlobení, nikdo ho nechce hlídat, prarodiče nestačí jeho aktivitě. Preference pravé ruky, motorika se vyvíjela hůře a přetrvává horší manipulace s malými předměty. První vzdorovitost v druhém roce života. Ve třech letech silný otřes mozku, zánět průdušek, zvětšená nosní mandle, časté angíny, bez prodělání neštovic.

### **Současný stav**

Žije rodinném domě s rodiči v patře a prarodiči, kteří bydlí v přízemí domu s velkou prostornou zahrada. Emočně je fixovaný na matku, trochu méně na otce. Neužívá žádné léky. Povahové rysy - zlobivý, neagresivní, ochranný, empatický, přemýšlivý. Neabsolvoval žádný ozdravný pobyt, terapie je domácího charakteru dle doporučení odborníka z PPP (psycholožka), k odborníkovi na terapii nedochází. Nevyskytují se výrazné odchylky od vrstevníků, pouze hůře udržuje pozornost, hrubá motorika bez odchylek, jemná motorika horší, zlepšuje se cvičením. Nejprve byl přítomen špatný úchop psacích potřeb - špetkový s oporou v malíčku, v současnosti je již správný špetkový úchop. Do této doby i v současnosti bez jakýchkoli léků.

Znalosti hodné školáka, zvládá barvy, geometrické tvary, počítá po jedné do dvaceti, po desítkách do dvaceti, sčítá/odčítá i do dvaceti, umí počítat a rozpoznat papírové peníze, umí se podepsat, pozná písmenka, která

má ve jméně, pravolevá orientace zvládnutá, zpívá, bez hudebního nástroje, široká slovní zásoba, řeč zřetelná v celých větách. Logopedické vady - stále nezvládá R, Ř, již napraveno nepřesné měkčení a písmeno T. Lateralita je upevněna vpravo.

Doma se rodiče drží zásad chování se k dítěti s poruchou ADHD, např. hodně chválí, vystavují jeho výtvary. Hodně se s dítětem pracuje, každý den pravidelný režim, hodina až dvě práce hlavně s pracovními sešity na grafomotoriku, logopedické básničky cvičí všude i mimo domov (na nákupu), cvičení s prsty na jemnou motoriku, karetní hry. Dává o sobě vědět, vyžaduje pozornost.

### **Individuální logopedický plán**

Každé dítě ve speciální logopedické třídě mateřské školy Kaznějov, kterou chlapec navštěvuje, má utvořený vlastní logopedický plán. Každý měsíc do třídy přijíždí klinická logopedka, která zkontroluje pokroky dětí a navrhne další nápravu a prevenci, které poté provádějí učitelky mateřské školy. Tyto nápravy probíhají denně 5- 15 minut.

Každému dítěti je veden školní sešit, kam se cvičení zapisují, na konci jsou tabulky s hodnocením na ose, učitelka zde udělá na ose bod podle napsaného hodnocení, chlapec je hodnocen na škále ZVLÁDÁ-NEZVLÁDÁ od středu, až k pozitivním hodnotám ZVLÁDÁ.

Chlapec začal s logopedickou péčí v roce 2010 a dělá velké pokroky. Na začátku bylo jeho vadou nepřesné měkčení, u písmena T prostrkoval jazyk vně úst a písmena R a Ř.

Září - provádění gymnastiky mluvidel, dechová cvičení, rozlišení slov s písmeny R a L, cvičení znělosti slov na písmenko Ž ( na začátku, uprostřed, na konci slova), cvičení písmenka R u slabik TR, MR, HR, KR, CR, ZR, cvičení zrakové a sluchové diference, popis práce, rozhovory na určitá témata, logopedická říkadla na písmeno R

Říjen - procvičování znělosti písmena Ž, Z, nácvik výslovnosti písmena R obměnou písmena R ve slovech písmenem D - ČD, ŠR, ŽR, provádění gymnastiky mluvidel, logopedická říkadla na výslovnost písmena R, popis činností



Listopad - nácvik písmen Z a Ž, především jejich znělost, nácvik výslovnosti písmena R obměnou písmena R ve slovech písmenem D - TR, CHR, ZR, ŽR, logopedické říkanky na ztišení, měkčení písmene D a výslovnost písmene R, gymnastika mluvidel

Prosinec - gymnastika mluvidel, nácvik výslovnosti písmena R obměnou písmena R ve slovech písmenem D - PR, BR, TR, nácvik slov s písmeny Z a Ž, dechová cvičení

Leden - dechová cvičení, gymnastika mluvidel, nácvik výslovnosti písmena R obměnou písmena R ve slovech písmenem D, říkadla pro nácvik písmene R, nácvik zrakové pozornosti

Únor - nácvik výslovnosti písmena R obměnou písmena R ve slovech písmenem D - SÝR, KOCOUR, OTVOR, DVŮR, DOKTOR, PAPÍR, KOMÁR, MÍR, gymnastika mluvidel, logopedická říkadla pro nácvik písmene R, popis činnosti, grafomotorická a sluchová cvičení, nácvik znělosti písmene Ž

Březen - gymnastika mluvidel, nácvik výslovnosti písmena R obměnou písmena R ve slovech písmenem D, zkouška pravolevé orientace, spojování půlených obrázků, grafomotorická cvičení, logopedické říkanky.

### **Posudky z nestandardizovaných rozhovorů**

Matka

*Neposlouchá autority, někdy je potřeba s ním trochu zatřást. Dělalí mu problémy hlasité zvuky. Dává o sobě vědět, vyžaduje pozornost. Dělá pořád nějaké zvuky, rád do něčeho bouchá. Rád provokuje. Nejsilnější je impulzivita. Je citlivější na rodiče, nechce spát sám. Ohledně školní připravenosti - je chytrý, s vědomostmi by nebyl problém, ale problém bude s výdrží. V MŠ jsou hlavní stimul spolužáci (jeden mentálně retardovaný), kteří jsou hlasití a odradí jeho pozornost od činnosti v MŠ. Doma nemívá moc problémy, občas ho něco úplně nesmyslného napadne (ustříhnout culík příbuzné). Vydrží u pohádek, má vlastní DVD přehrávač, dokáže ho ovládat, během několika příběhů vydrží sedět a pozorovat. Rád kreslí, má rád bagry, především když mu ho někdo nakreslí a on obtahuje. Míchání barev, temper, pexeso, puzzle jsou oblíbenými aktivitami.*

## Učitelka

*Už po nástupu do mateřské školy dítě nemá vytvořené vztahy k dětem, ani k učitelce, nekomunikuje samostatně s učitelkami. Ve speciální logopedické třídě se zlepšil ve vztahu ke kolektivu i k učitelce. Je těžce motivovatelný, neustále se ptá proč to musí dělat, nemá zájem o nic, dá se ovlivnit pouze na činnosti, které ho baví a které mu jdou (puzzle, pexeso). Je nevyhraný, neustále by si chtěl hrát, ráno chodí dále do MŠ a má málo času na hraní, nerad cvičí, někdy kvůli tomu, že si chce hrát, nedojí oběd. Nevydrží v klidu, dělá místo klidu nesmyslné věci, nedokáže se soustředit, má ruce všude. Stěžuje si, že od rána dělá v MŠ, co ho nebaví. Je opravdu velmi unavitelný. Otec má na jeho chování velký vliv. Motorika je oproti ostatním dětem horší, ale není vůbec špatná. Chtěla by zdokonalovat, stejně jako cvičení, více ho motivovat, chválit. Ohledně školní zralosti není problém ve znalostech, ale v lehké unavitelnosti a ztrácení pozornosti.*

## Jeden den v mateřské škole ve speciální logopedické třídě

*Při příchodu běží k oblíbené hračce - kuličková dráha. Touto hrou je v MŠ často motivován a pak spolupracuje, Čtením pohádky se děti motivují na dopravní prostředky, chlapec si u toho hraje nebezpečně s letadlem. Odmítá si hrát jiným způsobem. Při nástupu na cvičení si jde hrát sám pryč, ale zezачátku se chvíli snaží, ale stačí minimální podnět (i kamarádi, kteří taky vyrušují) a už se zpět nevrátí. Občas se opravdu snaží celou dobu cvičit, i když hrozně nerad cvičí. S jídlem problém nemá, jen spěchá, aby si mohl hrát, jinak není vybíravý, Vyčištění zubů a chod umývárny se občas vymkne bez dozoru. Poté následuje řízená činnost v tématu a ještě zbývá čas na to, aby si děti chvíli ještě pohrály. Povinná vycházka je nejčastěji na zahradě, procházky mimo areál MŠ jen u lesa, kvůli bezpečnosti. Rád si bere klacky a nosí je přímo do MŠ, aby si ho mohl vzít domů, nezapomene na něj. Na procházkách si nejraději hraje sám.*

## Vedoucí zájmového kroužku mladých hasičů, SDH Kaznějov

*Hodina hasičů začíná rozcvičkou, aby se děti uklidnily, ale chlapec si většinou lehne a rozcvičku nedělá, protože je prý unavený. Dělá zvuky, snaží se být středem veškerého dění. V kolektivu se předvádí, dělá častěji opak,*

*individuálně spolupracuje, sám nepracuje. Udrží pozornost, když se mu kreslí bagr a u krátkých pohádek. Opakuje myšlenky dokola, bývá lenivý, při cvičení leží, problém má hlavně s jedním spolužákem, často střídá na kamaráda názory, jednou jsou nejlepší kamarádi a podruhé mají spory. Často se mu obrací nálady ve vztazích, neposlouchá. Při činnostech u stolků většinou vytáhne svačinu a jí, hodně utíká. Jeho cílem je především vyhrávání medailí a jen díky tomu je schopen se naučit potřebné znalosti, často pak chodí na soutěže. Přestože se odmítá učit, obsah učiva vnímá a dokonce i vyniká - z dětí dokáže smotat nejlépe hadici, je to jeho úkol při soutěžích.*

### **Vlastní pozorování**

Ze začátku byl chlapec opatrný, ostýchavý, za chvíli však začal ukazovat své oblíbené hračky. Po chvíli byl požádán, jestli by nesplnil několik úkolů (v rámci orientačního testu školní zralosti). Bez sebemenších problémů a odmítání chlapec spolupracoval, i když jsem se pokusila odvést pozornost otázkami ohledně jeho pokoje, nenechal se zlákat od činnosti. Poté mi ještě kreslí několik „bagrů“, vybarvuje je ledabyle, aby byl už hotový a mohlo přijít hodnocení. Poté opět okazuje věci v pokoji - medaile za tanec a zpěv. V pokoji je chvíli přítomna i jeho matka, když s námi komunikuje, leží na zemi s nohama směrem do vzduchu. Stále překonává ostych. Předvádí, jak sčítá a odčítá peníze, jinak ale odpovídá velmi stručně. Dále třídí puzzle, které má smíchané, přičemž najde jednu větší velikosti a chce ji uklidit nebo si s ní hrát, musí ale najít zbylé puzzle, které jsou jinde uklizené. Původní hračku uklidí, protože nechce mít nepořádek. Vyndal jinou hračku a hned ji zandal. Ukazuje věci ze skříně. Je pořádný. Odsouvá postel a našel puzzle, na které původně myslel při třídění puzzlí a skládá je. Ty skládá i poté, co jsem se ve vedlejší místnosti matky ptala na její posudek přes 20 minut. Na první pohled se nezdá, že by chlapec trpěl poruchou ADHD.

### **Orientační test školní zralosti**

Při provádění testu bez problémů spolupracoval, rád ukázal, co umí a měl zájem pokračovat v kreslení jiných obrázků. Tužka byla chlapcem okamžitě uchopena pravou rukou ve špetkový úchop. Je zřetelný přítlak. Linie navazují, někdy roztřesené.

Kresba postavy (viz. příloha č. 2)

Kresba je z většiny znaků zralá. Nakreslená postava má hlavu, trup, ruce a nohy. Hlava je menší než trup. Postava je oblečena a má boty. Na hlavě je nakreslen obličej a v něm oči, ústa a nos, chybějí však vlasy na hlavě. Prsty chlapec počítal, ale protože spěchal na další úkol, tak se ve výsledku na jedné ruce nachází prstů šest a na druhé čtyři, které jsou nakresleny čárami. Chlapec si uvědomil při pohledu na obrázek, že postavě chybí krk a tak jej do kresby přikreslil. Paže a nohy jsou nakresleny dvojčarou. Postava je na papíře v pravé horní části, chlapec si papír otočil a proto má postava náklon na levou stranu.

Zobrazení psacího písma (viz. příloha č. 3)

Zobrazení psacího písma je nezralé. Výsledkem napodobení předlohy psacího Lev pa li není písmo čitelné, je pouze rozpoznatelné. Je znatelný špatný směr obkreslování a proto jsou některá písmena méně podobná originálu, přesto je však poznat, o která písmena jde. Věta netvoří řádek. Písmo je příliš velké a nevejde se na papír, první řádek míří do kopce, LI se nachází v úrovni řádku pod vyvýšeným PA. Je přítomna tečka nad I, tečka za větou se nevešla na papír, proto ji chlapec umístil pod I. Písmo je místy roztřesené. Písmo tvoří 3 slova.

Obkreslení skupiny bodů (viz. příloha č. 3)

Předloha je napodobena kroužky bez výplně. Počet je dodržen. Je vidět lehké vychylování se doprava. Kroužky jsou přibližně o polovinu zvětšeny.

Tiskací písmo (viz. příloha č. 4)

Bez problémů dokáže napsat své jméno.

Geometrické tvary (viz. příloha č. 4)

Na pokyn nakreslí do prostoru nad své jméno trojúhelník, čtverec a kruh.

Další kresba (viz. příloha č. 5)

Nakreslil svůj oblíbený bagr, kresbu má již naučenou, kresba se podobá bagru a má i své propracované znaky. Je vybarvená v rychlosti, místy s přetahováním.

### **4.3 Analýza případové studie**

Případová studie se týká sedmiletého chlapce s poruchou ADHD. Příčina vzniku je pravděpodobně z prenatálního období, kdy se dítěti kvůli matčině preeklampsii dostávalo méně kyslíku, matka bylo farmakologicky léčena a upoutána v nemocnici na lůžko.

Chlapcům vývoj se začal opožďovat v manuální zručnosti, po celou dobu svého dětství jinak vyrůstal jako zdravé dítě, jiné opoždění se nevyskytuje. Prvními náznaky odchylek od vrstevníků byla vyšší aktivita a větší výskyt neposlušnosti. Začaly se objevovat také známky logopedických vad.

Správným krokem bylo přeřazení dítěte z klasické třídy mateřské školy do speciální logopedické třídy, které přineslo velký posun ve vývoji a samozřejmě i v přípravě a možnosti na zařazení do základní školy. Chlapci byl na základě psychologického vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně doporučen odklad školní docházky o rok, který měl věnovat nápravě logopedických chyb a dozrání centrální nervové soustavy. Během tohoto roku udělal chlapec obrovské pokroky v logopedické péči a v jemné motorice. Dokázal se více citově odpoutat od matky a docházka do mateřské školy mu nečiní problémy. Díky pravidelné domácí práci s grafomotorickými sešity a logopedickými pomůckami a říkadly, a díky pravidelnému domácímu režimu se dítě naučilo mít svůj řád a na první pohled se chová bezproblémově.

Z posudků chlapec nemá problémy se znalostmi, emocemi, sebeobsluhou, samostatností ani hygienou. Největším problémem je snadná vyrušitelnost a impulzivita.

#### 4.4 Vyhodnocení a závěry

Ve výzkumné části jsem se v bakalářské práci zabývala případovou studií chlapce s poruchou ADHD. Zaměřila jsem se na jeho vzdělávání v mateřské škole, domácí péči a školní zralost.

Vzhledem k nezralosti centrální nervové soustavy s podezřením na poruchu pozornosti a aktivity byl chlapci psychologem v PPP doporučen roční odklad povinné školní docházky. Ten chlapci přinesl možnosti zlepšit se a dozrát a rodině možnost naučit se se svým dítětem pracovat, poznat jeho potíže a začít více spolupracovat s mateřskou školou.

Chlapcův vývoj pokračuje v příznivém domácím prostředí, kde se mu rodiče pravidelně věnují, hrají si s ním a snaží se o nápravu vad řeči a o zlepšení jemné motoriky. Emočně je chlapec vázaný na rodiče již méně. Byl již u zápisu na základní školu a zápisem prošel bez námitek ze strany školy.

Vzniklé obavy o schopnost chlapce udržet pozornost ve školním prostředí by mohly být oprávněné, musí se ale brát v úvahu fakt, že chlapec momentálně navštěvuje speciálně logopedickou třídu v mateřské škole, kde je spousta jiných dětí s různým postižením (mentální retardace) a některé tyto děti ho dokážou výrazně vyrušit. V prostřední běžné základní školy bude mezi ostatními dětmi bez postižení, a tím se sníží možnost jeho vyrušení a výkyvů pozornosti.

Vzhledem k orientačnímu testu školní zralosti bych rodičům doporučila navštěvovat pravidelněji pedagogicko-psychologickou poradnu, aby se zavčas stihli vyhnout možnému vzniku dysporuch, které jsou u dětí s ADHD častější a mohly by být i přímo z tohoto testu zpozorovány. Také doporučují dále pokračovat v logopedické péči pro zacelení výslovnosti písmen R a Ř, a v procvičování jemné motoriky.

Vhodné je i zařazení do zájmového kroužku mladých hasičů, protože je chlapec v kolektivu i jiných dětí a nástup mezi další nové děti na základní škole ho poté nemusí vyvést tolik z míry. Vhodné by bylo, aby s dítětem doma častěji pracoval i jeho otec, ze kterého má větší respekt a více k němu vzhlíží, mohlo by to vyřešit jeho problémy s jinou autoritou.

Vzhledem k tomu, že chlapec již absolvoval odložení povinné školní docházky o jeden školní rok, jeho nástup do základní školy již nelze ovlivnit.

Domnívám se však, že i přes obtíže způsobené poruchou ADHD, které se mohou projevovat na tělesné zralosti, je chlapec již schopen do základní školy bez problémů nastoupit, protože základní školy s dětmi s poruchou běžně pracují a přijímají je k povinné školní docházce, stejně tak v případě, vyskytla-li by se dys porucha.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce pojednává o školní zralosti dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami, s poruchou ADHD.

Vzhledem k zadanému tématu jsem poměrně často využívala i platné legislativní normy, které problematiku vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, předškolního a základního vzdělávání upravují.

Při vytyčování cílů své bakalářské práce jsem zamýšlela pojmut ji částečně teoreticky a částečně prakticky.

Z teoretického hlediska, dle mého názoru, splnila tato bakalářská práce svůj účel v ohledu seznámení laické veřejnosti s obecnou problematikou poruchy ADHD a školní zralosti.

Z praktického hlediska díky přátelskému přístupu zejména rodiny chlapce s poruchou ADHD a mateřské školy, kterou chlapec navštěvuje, se domnívám, že mi bylo dostatečně umožněno využít načerpaných teoretických informací k jejich ověření v praxi, a s výsledky tohoto porovnání seznámit i potencionální čtenáře.

Práce obsahuje dostatek informací pro čtenáře, na základě kterých je možné zhodnotit konkrétní úroveň školní zralosti chlapce s poruchou ADHD a zjistit, že dítě s ADHD je schopno i s ohledem na poruchou ztížené podmínky splnit podmínky školní zralosti. Ze zjištěných skutečností lze obhájit chlapcovu duševní a rozumovou zralost, pro případné hlubší zhodnocení chlapcovy tělesné zralosti, především zralosti centrální nervové soustavy, by bylo zřejmě vhodné vykonat další odborná vyšetření a terapie, které již nejsou v mých kompetencích.



## Seznam literatury

GOETZ, Michal a Petra UHLÍKOVÁ. *ADHD: porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*. 1. vyd. Editor Lea Květoňová-Švecová. Praha: Galén, 2009, 160 s. Edice pedagogické literatury.

ISBN 978-807-2626-304.

KEBZA, CSC., Doc. PhDr. Vladimír a Mgr. Martina VANČÁKOVÁ. *Desatero pro rodiče dětí se syndromem ADHD*. Praha, 2001.

Dostupné z: <http://vzd.cz/desatero-pro-rodice-deti-se-syndromem-adhd>

KLINDOVÁ, Ľuboslava, BRONIŠOVÁ, Eva a KOLLÁRIK, Karol. *Pedagogická psychologie: učebnice pro 4. ročník pedagogických škol*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976.

KOHOUTEK, Rudolf. *Základy pedagogické psychologie*. 1. vyd. Editor Lea Květoňová-Švecová. Brno: CERM, 1996, 184 s. Edice pedagogické literatury.

ISBN 80-858-6794-X.

KREJČÍŘOVÁ, Dana a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících: porucha pozornosti s hyperaktivitou: příručka pro starostlivé rodiče a zodpovědné učitele*.

Vyd. 2. Editor Mojmír Svoboda. Praha: Portál, 2009, 791 s. Edice pedagogické literatury.

ISBN 978-807-3675-660.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea, ed. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004.

ISBN 80-7315-063-8.

PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 2., rozš. a preprac. vyd. Praha: Portál, 1998, 328 s.

ISBN 80-717-8252-1.

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha, 2003.

ISBN 80-717-8772-8.

SMOLÍKOVÁ, Kateřina. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2004, 48 s.

ISBN 80-870-0000-5.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize:*

*aktualizovaná verze k 1. 1. 2009*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008, 860 s.

ISBN 978-809-0425-903.

## Internetové zdroje

<http://www.adehade.cz>

<http://www.ssvp.wz.cz>

<http://wiki.rvp.cz>

## Prameny

Lékařské zprávy

MATEŘSKÁ ŠKOLA KAZNĚJOV U TOVÁRNY. *Školní řád*. Kaznějov, 2011.

MATEŘSKÁ ŠKOLA KAZNĚJOV U TOVÁRNY. *Školní vzdělávací program: Jsme tu všichni kamarádi*. Kaznějov, 2006 - 2007.

Předpis č. 561/2004 Sb.: Zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů*. 2004.

Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů, mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů*. 2005.

Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>

## Resumé

Titul a jméno autora:	Martina Navrátilová
Instituce:	Západočeská univerzita v Plzni
Obor:	Učitelství pro mateřské školy
Název práce:	Školní zralost dítěte s ADHD
Vedoucí práce:	PhDr. Miroslava Měchurová
Počet stran:	42 + přílohy
Rok obhajoby:	2012

Má práce si klade za cíl zjistit úroveň školní zralosti a rozluštit klíče k zamezení pomluvám o neschopnosti dětí s poruchou ADHD nastoupit na základní školu a plnit povinnou školní docházku. První část je zaměřena na teoretické informace ohledně poruchy pozornosti ADHD a školní zralosti. Následující kapitola o předškolním vzdělávání je částečně teoreticky zaměřená svým obsahem na všeobecné informace o předškolním vzdělávání, a částečně praktického charakteru, kde se informace zaměřují na konkrétní navštívenou mateřskou školu. Čistě praktická je závěrečná část bakalářské práce, kde dochází již k přímé analýze školní zralosti dítěte.

Klíčová slova: ADHD, porucha pozornosti, porucha aktivity, školní zralost, předškolní vzdělávání, diagnostika školní zralosti

## **Resume**

Degree and

Surname of the author: Martina Navratilova

Institution: University of West Bohemia

Specialization: Teaching for kindergarten

Project name: School readiness of a child with ADHD

Project Leader: PhDr. Miroslava Mechurova

No. of pages: 42 + attachments

Year of Defense: 2012

My thesis aims to identify the level of school readiness and to decipher clues to avoid gossip about the inability of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) to commence elementary school studies and to comply with compulsory school attendance. The first part focuses on theoretical information about ADHD deficit as regard to attention and school maturity. The following chapter is partly theoretical in content focused on general information on pre-school education, and partly practical in nature concentrated on one particular nursery school. Purely practical is the final part of this thesis oriented on a direct analysis of the child's school maturity.

The key words: ADHD, attention disorders, activity disorders, school readiness, preschool education, diagnostics of school readiness

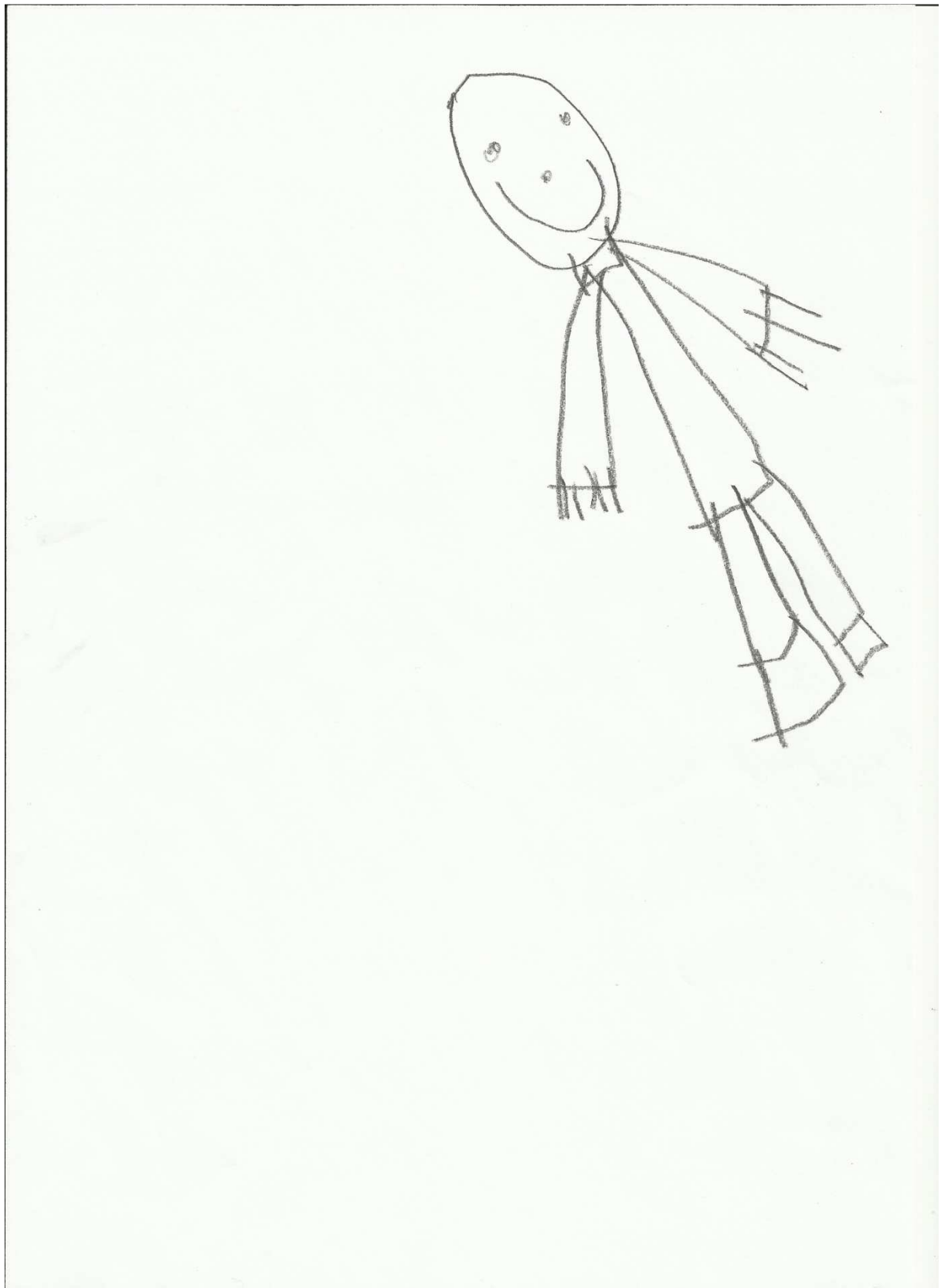
## Přílohy

### Příloha č. 1 - Typy ADHD

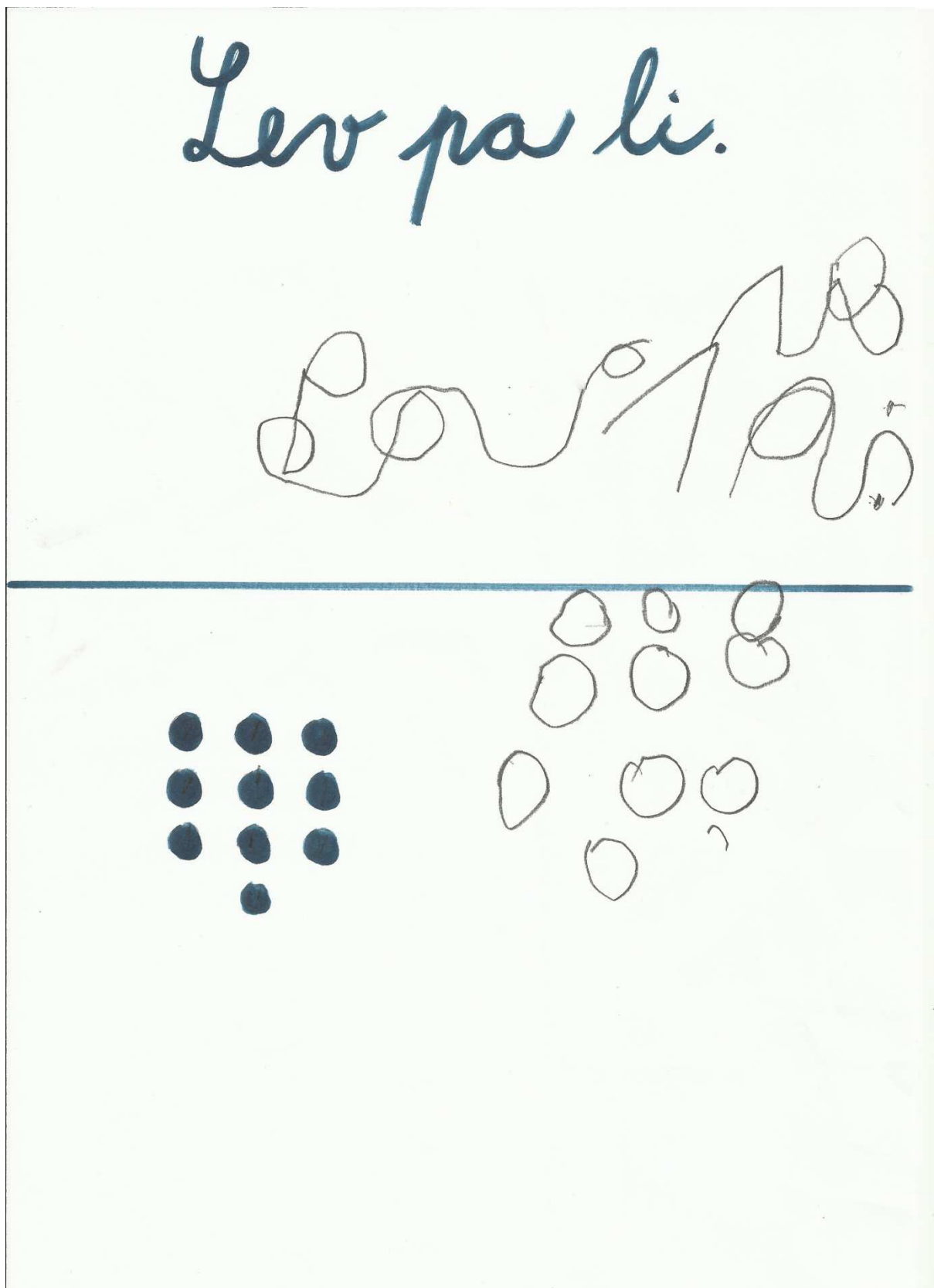
<b>Příznaky nepozornosti: Postižený jedinec:</b>	<b>Příznaky hyperaktivity/impulzivity: Postižený jedinec:</b>
často není schopen věnovat pozornost detailům nebo z nedbalosti dělá chyby ve školních úlohách, v práci nebo při jiných činnostech,	si často hraje s rukama nebo s nohama, nebo se vrtí na sedadle,
má potíže s udržením pozornosti během plnění úkolů nebo při hře,	často odchází z místa ve třídě nebo za jiných okolností, při kterých se očekává sezení,
působí, jako by neposlouchal, přestože mluvíte přímo na něj,	nadměrně běhá nebo leze do výšek bez ohledu na situaci (u dospívajících nebo dospělých to může být omezeno na subjektivní pocity neklidu, roztěkanosti),
často nedodrží pokyny a nedokáže dokončit školní úlohy, domácí práce nebo úkoly na pracovišti (nikoliv však díky úmyslnému odporu nebo neschopnosti porozumět pokynům),	má zpravidla potíže hrát si nebo se potichu zabývat volnočasovými aktivitami,
má zpravidla potíže s organizováním úkolů a činností,	je jakoby v neustálé pohybu nebo „poháněn motorem“,
se často straní, nebo se zdráhá zabývat úkoly, které vyžadují dlouhodobé duševní úsilí,	často nadměrně mluví,
ztrácí věci, které jsou nezbytné pro úkoly nebo činnosti (např. hračky, zadání školních úloh, tužky, knihy nebo nástroje),	vyhrkává odpovědi ještě před dokončením dotazu,
ztrácí snadno pozornost kvůli působení vnějších vlivů,	mívá potíže s čekáním,
během denních činností často zapomíná.	často přerušuje nebo vyrušuje druhé.

Dostupné z: <http://www.adehade.cz/diagnostika/diagnostika-a-typy-adhd/>

**Příloha č. 2 - Kresba postavy**

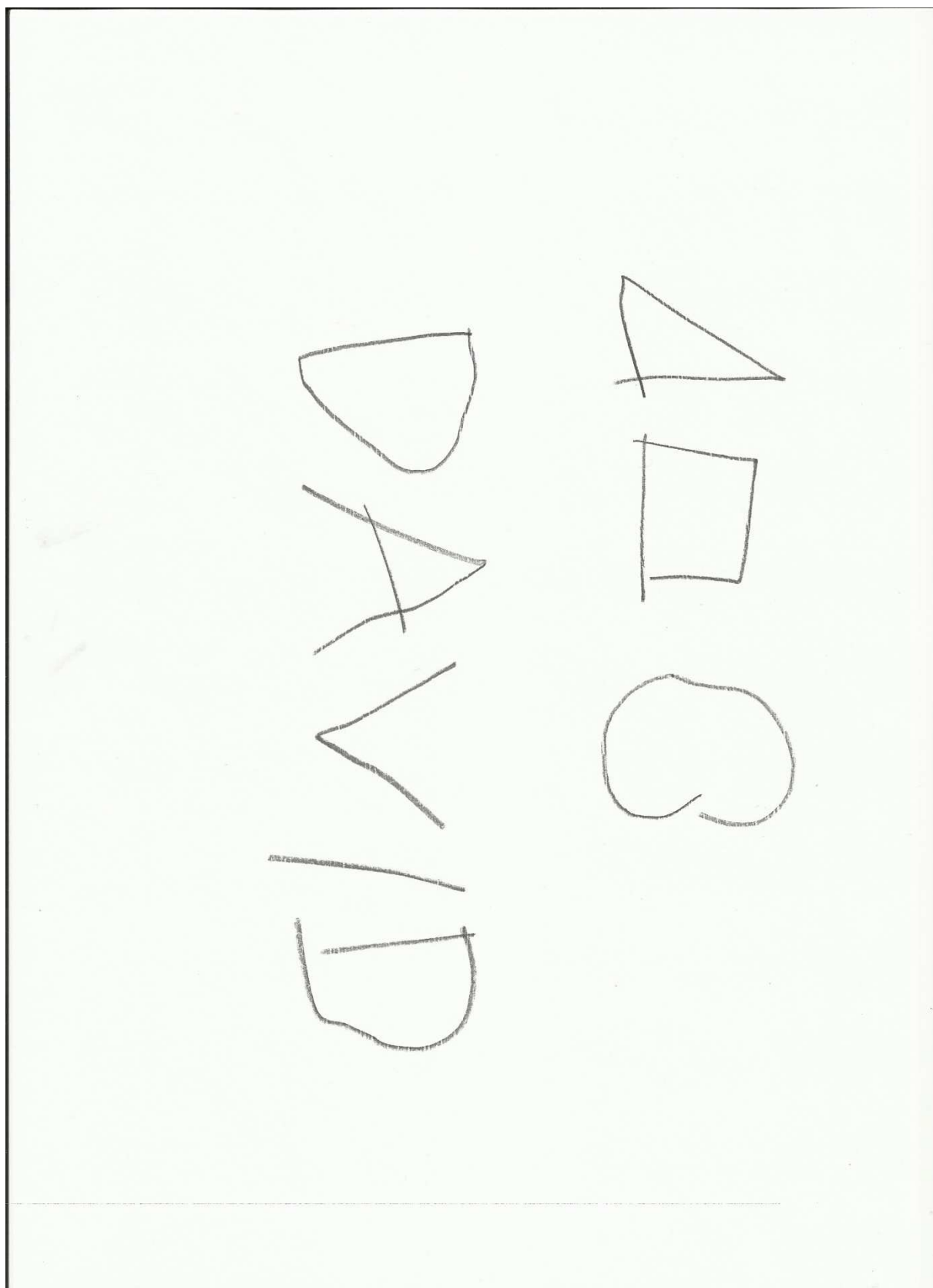


**Příloha č. 3 - Zobrazení psacího písma, obkreslení skupiny bodů**





**Příloha č. 4 - Tiskací písmo, geometrické tvary**



**Příloha č. 5 - Další kresba**

