

KAPITOLA PÁTÁ

PŘÍČINY ŠKOLNÍ NEÚSPĚŠNOSTI S BIOLOGICKÝM PODKLADEM

Kapitola pátá se zaměřuje na příčiny školní neúspěšnosti, které jsou způsobeny určitými fyziologickými či neuropsychologickými příčinami. Patří mezi ně zejména mentální postižení, školní nezralost, výkyvy související s dospíváním, nerovnoměrné nadání spolu se specifickými poruchami učení (SPU), syndrom ADHD a zdravotní či smyslové postižení. Témata této kapitoly jsou doplněny textem kapitoly Školní inkluze v praxi, které zde uvedená témata sleduje v kontextu současné koncepce školní inkluze.

ÚVOD - VÝČET PŘÍČIN DLOUHODOBÉ ŠKOLNÍ NEÚSPĚŠNOSTI

Mezi příčiny dlouhodobé školní neúspěšnosti lze zahrnout tyto faktory:

- (1) **snížená úroveň rozumových schopností;**
- (2) **vývojové změny** – školní nezralost a výkyvy v dospívání;
- (3) **nerovnoměrné nadání** – (sem lze zahrnout i specifické poruchy učení SPU);
- (4) **poruchy chování** (specifické poruchy chování, tedy různé varianty ADHD);
- (5) **somatický stav dítěte** – zdravotní a smyslové postižení;
- (6) **sociální vlivy** - školní zaostávání, sociokulturní hendikep, dysfunkčnost v rodině;
- (7) **psychický stav dítěte** – úzkostné poruchy a neurózy, citová deprivace, syndrom CAN aj.

Mezi nejčastější *krátkodobé příčiny školní neúspěšnosti* s biologickým podkladem uvedme např. akutní somatické onemocnění.

1. PŘÍČINOU JE SNÍŽENÁ ÚROVEŇ INTELEKTOVÝCH SCHOPNOSTÍ ŽÁKA

Při měření velkého počtu lidí v populaci se ukazuje, že intelektové schopnosti se váží na genetické dispozice přibližně ze dvou třetin. Zbývající vliv tvoří rodinné prostředí, výchova, podmínky, kvalita školy a další sociální, kulturní i osobnostní vlivy (např. motivace a volní vlastnosti). U jednotlivých žáků je to však individuální (Vágnerová, 2007).

Intelektové schopnosti jsou během dětství a dospívání v určité míře stabilní, tedy většina dětí, které se dobře učily v prvních letech školní docházky, prospívá alespoň přijatelně i na konci ZŠ. Úroveň inteligence se stabilizuje okolo 10-11 let (Vágnerová, 2005).

Intelektové schopnosti se základně dělí na **neverbální** (s níž souvisí zejména úroveň zrakového a sluchového vnímání, paměť a neverbální plošné a prostorové uvažování) a **verbální** (slovní porozumění, slovní plynulost, schopnost jazykového cítění). Souvisí však

také s porozuměním číselným vztahům, s řešením číselných řad, s matematickým uvažováním, vázaným na slovní úlohy).

Intelligence v nižší hodnotě než $IQ=70$ odpovídá podle Mezinárodní klasifikace nemocí mentální retardaci. V souvislosti se školní inkluzí docházejí do běžných školních tříd i někteří žáci s lehkou či středně těžkou mentální retardací (podrobněji viz kap. Školní inkluze v legislativě a Školní inkluze v praxi). V jejich případě platí, že čím je jejich mentální postižení závažnější, tím je větší pravděpodobnost, že jej provází i další zdravotní problémy.

V případě podezření na intelektovou nedostatečnost se ke zjišťování míry inteligence používají inteligenční testy. U populace školních dětí s českým mateřským jazykem většinou Wechslerův inteligenční test pro děti (WISC-III), případně v kombinaci s dalšími dílčími inteligenčními testy. WISC-III sestává ze subtestů, které měří neverbální a verbální složku inteligence, zkoumají i úroveň praktického uvažování a matematické schopnosti. Měří též kapacitu krátkodobé paměti a úroveň pracovního tempa, na jejichž dobré úrovni je využití inteligence závislé (Vágnerová, Klégrová, 2008). Výsledky přinášejí celkový skóre i skóre dílčích schopností v podobě vážených skóre a inteligenčního kvocientu. Diagnosticky cenné je především sestavení profilu vážených skóre, z nějž je možné usoudit na míru rozvinutí jednotlivých sledovaných složek inteligence (Svoboda a kol., 2009).

Některé testy či subtesty (zpravidla testy neverbální nebo testy dětské kresby – Vágnerová, 2017) měří více vrozené složky kognitivního uvažování, jiné (některé verbální) měří více akademické (školní) schopnosti, tedy i o podnětnost rodinného prostředí. Výsledky jiných testů či subtestů mohou zachycovat praktickou inteligenci dětí, tedy schopnost dobře zvládat záležitosti běžného života, která obvykle vylučuje přítomnost mentálního postižení (tamtéž).

Ve škole se však dostávají do výukových potíží **i děti s podprůměrným nadáním** (v tzv. „hraničním pásmu inteligence“), které odpovídá přibližně $IQ\ 71-85$. To znamená, že tyto děti v 10 letech podávají v inteligenčních úlohách výsledky, které by odpovídaly průměrným osmiletým žákům. Jedná se o přibližně 13 % dětské populace, tedy v průměru asi o 2 žáky v jedné školní třídě. Školní selhávání znamená pro tyto žáky opakované nepříjemné zkušenosti, které devastují jejich školní motivaci a vyvolávají u nich různé obranné reakce (Vágnerová, 2005). Na druhém stupni však mívají potíže s učivem i žáci s intelektovými schopnostmi na rozhraní mezi průměrem a podprůměrem ($IQ = 86-90$).

Uvažování žáků s nižším než průměrným intelektem na začátku školní docházky odpovídá úrovni předškolnímu věku, podle kognitivně vývojové teorie J. Piageta fázi prelogického myšlení. Myšlení je u nich ještě značně nepřesné a egocentrické (viz blíže Vágnerová, 2007). **I na druhém stupni ZŠ** u nich déle převládá konkrétní logické myšlení, s omezenou schopností abstraktního a hypotetického uvažování. U žáků s nižším intelektem se abstraktní uvažování často příliš nerozvine ani v pozdějších letech. Ve škole víc využívají mechanického způsobu učení a hůře si uvědomují různé souvislosti nového učiva s předchozími znalostmi. Mechanické učení bývá méně efektivní a tito žáci mohou mít problém s využitím namemorovaných poznatků v nových situačních kontextech (např. využití osvojených matematických postupů ve slovních úlohách). Složitější úlohy v nich mohou vzbuzovat strach a úzkost, a pokud látce nerozumí, mohou v písemkách odpovědi tipovat. Učivo na druhém stupni ZŠ vyžaduje využívání abstraktního logického myšlení. Deficit v této kognitivní schopnosti je příčinou jejich postupně se zhoršujícího prospěchu.

Někteří žáci s nižšími inteligenčními schopnostmi mohou zaostávat i v sociálních dovednostech, v porozumění a v komunikaci s druhými. Častá u nich bývá určitá infantilita,

kvůli které mohou být svými vrstevníky odmítáni. Většinou mívají také méně vyvinuté verbální schopnosti.

Příčinou snížených intelektových schopností je **u některých žáků poškození CNS** (např. přidušením či krvácením do mozku během porodu, pozdějším úrazem hlavy, infekcí typu klíšťové encefalitidy v raném věku či mozkovými nádory). Nižší inteligenční schopnosti jsou u nich často provázeny i manuální nezručností, ale také problémy v chování. Tito žáci bývají často zvýšeně neklidní, hyperaktivní, impulzivní a mívají i poruchy pozornosti, výkyvy v prožívání a zvýšenou unavitelnost. Jejich rodiče jsou často intelektově v normě, se školou spolupracují a snaží se svým dětem co nejvíce pomoci zlepšit výukové potíže. Někdy je však jejich snaha přehnaná a jejich očekávání ohledně zlepšení dítěte neodpovídá reálným možnostem.

Intelektová nedostatečnost další části žáků je spojená s **kombinací nízkého nadání a nedostatečně podnětného rodinného prostředí**. Vzhledem k tomu, že se tyto děti musely o sebe z větší části starat samy, mívají mnohdy dobrou praktickou inteligenci a vědí si rady v běžných záležitostech. Mnohé z nich bývají také zručné, což jim poskytuje možnost uspět ve školních výchovných předmětech. Nemají však potřebné pracovní návyky ani rozvinutou pozornost a paměť. Ke školní práci jim chybí motivace, kterou se někdy učitelům podaří díky individuálnímu, laskavému a přijímajícímu přístupu vybudovat. Rodiče těchto dětí se školou často nespolupracují, a pokud ano, tak spíš formálně. Většinou si s požadavky školy nevědí příliš rady, což je zřejmé i ze slabé domácí přípravy dětí do školy, z často chybějících pomůcek apod. (Vágnerová, 2005). Pokud má učitel podezření na zanedbávání dítěte i v jiných oblastech, než je příprava do školy a rodiče na opakované upozornění situaci neřeší, je na místě zvážit ohlášení problému orgánu sociálně právní ochrany dítěte (OSPOD).

Pomoc těmto žákům začíná tvorbou plánu pedagogické podpory (PLPP), v němž si na základě rozboru výukových potíží žáka učitelé vymezí principy individuální práce s dítětem. Tento plán uplatňují ve výuce po dobu tří měsíců. Pokud se situace nezlepší, je požádána rodina dítěte o vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Výstupy z vyšetření slouží škole jako podklad pro tvorbu individuálního vzdělávacího plánu (IVP), na jehož tvorbě se podílí kromě učitelů také rodiče i samotný žák. Pokud se nezjistí mentální postižení, má žák podle současných právních předpisů nárok na zvýšenou pedagogickou podporu odpovídající stupni 1 či 2 (viz kap. Školní inkluze v legislativě).

V případě zjištění mentálního postižení zahájí škola, žák i jeho rodina úzkou spolupráci i se speciálně pedagogickým centrem (SPC). Za těchto okolností se zvažuje, zda má dítě pokračovat v docházce do běžné ZŠ, nebo začít navštěvovat speciální ZŠ. Pro speciální základní školy je charakteristický nižší počet žáků ve třídě, lze se jim tedy věnovat individuálně po celou výuku. Žáci v nich mají větší možnost vytvářet vzájemně uspokojivé přátelské vztahy, což se jim v běžných školách většinou nedaří (viz podrobněji obě kapitoly o školní inkluzi). Hledání řešení by se mělo odvíjet od toho, zda je možné v běžné třídě vytvořit podmínky pro dobré fungování daného žáka po stránce výukové i vztahové.

Jednou ze zásad školní práce s dětmi znevýhodněnými sníženými intelektovými schopnostmi je oceňování jejich snahy a vyzdvihování jakéhokoli jejich pokroku. Lze tak zachovat jejich školní motivaci i navzdory horšímu prospěchu. Jde o to předejít pocitům méněcennosti,

v jejichž důsledku se u těchto žáků mohou rozvinout poruchy chování (Vágnerová, 2005).

Vágnerová (2011) uvádí příklad 12letého chlapce, který v důsledku opakovaných školních neúspěchů ve třídě začal při hodinách vyrušovat. Pronášel drzé komentáře, šaškoval, grimasoval a frajeřil. Jeho suverénní chování ve skutečnosti zakrývalo velký pocit selhání, nedostatečnosti a nízké sebedůvěry.

Učitel by se měl snažit u každého žáka najít určitou oblast, v níž se žákovi ve škole daří. Jinou možností je nasměrovat žáka k nějaké smysluplné mimoškolní aktivitě, která by ho zaujala a v níž by se mu dařilo (srov. tamtéž).

Je třeba uvést, že část dětí ze znevýhodněného rodinného prostředí se v pozdějším životě uplatní díky své dobré praktické inteligenci či zručnosti poměrně dobře. Jde většinou o děti, v jejichž prospěch hraje větší množství pozitivních okolností, např. pozitivní emoční ladění, odolnost k zátěži, celková emoční vyrovnanost (Vágnerová, 2005).

2. PŘÍČINOU ŠKOLNÍ NEÚSPĚŠNOSTI JSOU VÝVOJOVÉ ZMĚNY

Z hlediska vývojových změn, které souvisejí s rizikem školní neúspěšnosti, je zapotřebí uvést dva hlavní vývojové milníky. Jsou jimi vstup do základní školy a požadovaná školní zralost, dále období dospívání.

2.1 PŘÍČINOU ŠKOLNÍ NEÚSPĚŠNOSTI JE ŠKOLNÍ NEZRALOST

Jde o problém související s počátkem školní docházky. Školní zralost se váže na zrání CNS, jehož načasování je geneticky podmíněné a nelze jej změnit. Projevy školní nezralosti se mohou zhoršovat i školní nepřípraveností, na kterou lze výchovně nějak působit (viz další kap.).

2.1.1 Projevy školní nezralosti

Nezralost CNS působí jako blokáda, která omezuje vzdělávání žáka a poškozuje i jeho motivaci ke školní práci. Nezralý žák není schopný dostatečně vnímat učivo, porozumět mu, zapamatovat si ho a následně ho situačně použít. Nemůže tedy ve škole plně využít své intelektové schopnosti, což se podepisuje i na jeho prospěchu.

- **Nezralost v exekutivních funkcích** (v tzv. volných vlastnostech) souvisí s tím, že žák není schopný upřednostnit pro něj nezajímavou školní práci před jinými zajímavějšími věcmi (jedení svačiny, hraní si se školními pomůckami apod.).
- S výše uvedeným souvisí **nedostatečná pozornost**, kvůli níž žák není schopný soustředit se na učitelův výklad.
- **Rychlá unavitelnost** způsobuje, že žák u školní činnosti nevydrží příliš dlouho.
- **Nezralost ve vnímání** se projevuje problémem se čtením a psaním. Žák zaměňuje a obrací písmena, není schopen rozložit slovo na hlásky či slabiky nebo je naopak složit. Pro učení čtení a psaní je nutná také dobrá souhra mezi sluchovým a zrakovým vnímáním, myšlením a jemnou motorikou (zejm. ruky a okohybných svalů).

- **Vnímání a myšlení ulpívá na nevýraznějších charakteristikách** vnímaného jevu. Těch méně výrazných si žák nevšimne. Nedovede vzít v potaz víc souvislostí (například jak velikost, tak i barvu obrázků).
- **Nezralost v uvažování** se projevuje tím, že žák ještě neuvažuje v logických souvislostech. Jeho úvahy jsou egocentrické. Neumí si např. představit, že někdo jiný může mít jiný pohled na věc. Jeho uvažování podléhá momentálním emocím.
- **Egocentričnost a impulzivita** souvisejí i s nedostatečnou motivací ke školní práci, která je pro něj nezajímavá. Nedovede ovládat své momentální impulzy, takže často ruší nějakou jinou aktivitou, která se školou nesouvisí (Vágnerová, 2005).
- Školsky nezralé děti **někdy nechápou povinnosti**, které souvisí s rolí žáka. Nemusí ani rozumět tomu, jak by se měly chovat k učiteli (Vágnerová, 2011).

Jedním z preventivních opatření pro včasné odhalení školní nezralosti je **zápis do školy**, během něž probíhá základní screening školní zralosti a připravenosti. Někdy na tyto problémy upozorní rodiče také učitelky v MŠ, které mají možnost porovnat chování a výkony v předškolním ročníku u většího počtu dětí. Při podezření na školní nezralost je rodičům doporučeno podrobnější vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Ta zpravidla navrhne odklad školní docházky (OŠD) a často také rodičům doporučuje, jakým způsobem mohou s dítětem pracovat a jakou cestou je rozvíjet. Poradny většinou pořádají pro děti s OŠD pravidelná procvičování dovedností, na jejichž osvojení závisí školní úspěšnost. Jde například o porozumění pojmům (pravá/levá strana, pojmy jako „první, poslední, předposlední“, hledání adekvátních zobecňujících pojmů pro skupiny podobných prvků, porozumění souvislostem mezi určitými symboly [např. mezi obrázky určitých věcí]). Podporuje se také rozvoj vnímání zvukových a vizuálních detailů pomocí obrázků a zvuků či rytmů, rozdělování slov do slabik a jejich následné skládání.

Na počátku školní docházky jsou školní nezralostí více ohroženi chlapci. Jsou sice vývojově dál ve specializaci funkcí v každé z mozkových hemisfér, ale oproti dívkám mají tyto funkce vzájemně méně propojené. Zvládnutí čtení a psaní je založené na dobré koordinaci mezi vnímáním, uvažováním a jemnou motorikou. Také záměrná pozornost vyžaduje propojení a dobrou spolupráci mnoha korových a podkorových částí mozku (Vágnerová, 2019).

Předčasný nástup do školy je někdy řešený návratem do MŠ, což však mohou děti pociťovat jako selhání. Mnohé děti jsou nezralé pouze v některých oblastech. Učitelé se zde řídí doporučením z vyšetření v poradně, která škole zasílá doporučení jak k žákovi přistupovat. Výukové potíže, spojené s nezralostí, mohou přetrvávat ještě několik let. Problémem je však zafixování školního prospěchu, který neodpovídá reálným intelektovým schopnostem žáka. Vzhledem k problémům s pozorností patří nezralí žáci k těm, kteří ve třídě často vyrušují nějakou svou činností a často jsou také napomínáni. Časté napomínání však může zhoršovat pozici žáka mezi spolužáky. Tyto okolnosti komplikují vztah žáka ke škole, takže i když odezní původní problémy plynoucí z nezralosti, poškozená školní motivace a nepříliš uspokojivé vztahy se spolužáky mohou přetrvávat.

Nepříznivý je i pozdní nástup do školy. Ani tyto děti se nevyvíjejí optimálně. Do jisté míry promeškaly nejpříhodnější období pro vstup do školy, kdy je jejich mozek nejvíc vyladěný na změnu v přijímání kvalitativně náročnějších znalostí. Někdy tyto děti v MŠ ruší, protože je

předškolní práce nudí. Pokud nastoupí do školy děti, které již většinu učiva první třídy ovládají, mohou se nudit a vyrušovat i ve škole. Pro vývoj dítěte platí, že výuka by měla optimálně bezprostředně navazovat na dozrání (Vágnerová, 2007). Pozdní nástup do školy má i sociální nevýhody. Mnohé děti se necítí dobře mezi ostatními, pokud je např. výrazně převyšují svým vzrůstem. Mohou se také stát obětí nepříjemných poznámek spolužáků. Vzhledem ke svému psychickému náskoku si také mohou hůř ve třídě hledat kamarády, s nimi by si rozuměly.

2.2 PŘÍČINOU ŠKOLNÍ NEÚSPĚŠNOSTI (ŠKOLNÍCH PROBLÉMŮ) JE DOSPÍVÁNÍ

V dospívání dochází k bouřlivým biologickým změnám, které se týkají pohlavního i celkového tělesného zrání. V důsledku různých výkyvů v tomto vývoji dochází i k různým výpadkům v psychické i tělesné výkonnosti. Pubescent bývá unavitelnější, méně odolný a jeho pohyby bývají méně koordinované. Kolísá také jeho školní nasazení, v němž se střídá činorodost a apatie (Vágnerová, 2011). Vlivem hormonálních změn a nevyváženosti se u dospívajících objevuje zvýšená emoční labilita s výkyvy nálad (Slaměník, 2011). Vzhledem ke všem zásadním změnám, které se s nimi odehrávají, procházejí dospívající také různými propady ve vlastním sebehodnocení (Zelazo, 2013).

Zrání, resp. růst, se týká také mozkových struktur. Dochází ke snižování počtu synapsí, tedy spoju mezi neurony. Jednotlivé funkce mozku se více specializují a objevuje se kvalitativně nový způsob uvažování, formálně logické myšlení (Vágnerová, 2007).

Díky tělesnému vyspívání se dospívající po fyzické stránce dostávají na rovnocennou pozici s ostatními dospělými, tedy i s rodiči a školními autoritami. Spolu s novými možnostmi v myšlení se mění i postoj dospívajících k jejich okolí a k druhým lidem. Dospívající často odmítají formální autority, pokud zároveň nepředstavují autority přirozené. Narůstá význam vrstevnické skupiny a přijetí vrstevníky je pro dospívajícího jednou z nejsilnějších sociálních potřeb (Zelazo, 2013). S tím také souvisí nadměrná konformita s hodnotami a normami skupiny (party), v jejímž důsledku se dospívající někdy dopouštějí i aktivit, které by sami nikdy neprováděli. Často se mění i jejich vztah ke škole. Hodnotu školy mohou dospívající ignorovat jako určitý symbol dětství (Vágnerová, 2012). Změna vztahu ke škole se může projevat i negativismem a kritičností všeho, co se týká učení a výuky, nebo přímo ignorováním školních požadavků (Vágnerová, 2011). Někteří dospívající mají tendenci učitele dráždit, někdy i důsledným dodržováním jeho požadavků. Cílem takového chování je narušit jeho nadřazenou pozici (tamtéž).

Jakým směrem se vztah ke škole u konkrétního jedince bude ubírat, závisí i na dalších individuálních faktorech, zejména na kvalitě (a kulturnosti) rodinného prostředí, na postoji rodiny ke škole, ale i na školním prostředí a jeho klimatu, na vrstevnické skupině a skupinových normách a na dosavadních školních zkušenostech (Vágnerová, 2012).

Odpor k dospělým autoritám a jejich „radám“ se projevuje i v tom, že na adolescenty příliš nezabírají různé zákazy či dobře míněná varování. Pomáhá však upozornění na to, že nevhodné chování, k němuž mají sklony, nějak souvisí s manipulací druhých (nejlépe dospělých). Zákazy kouření a alkoholu, včetně různých zdravotních varování měly u teenagerů zcela mizivý dopad na užívání těchto látek. Pomohlo však, když jim bylo sdělováno, že se tímto chováním nechávají manipulovat průmyslovými koncerny, které tyto produkty

vyrábějí (Siegel, 2013). Z tohoto poznatku lze vyjít i při dalších preventivních aktivitách, které škola žákům poskytuje.

Dospívající mají **sklon k intenzivním emočním výkyvům**. To je dáno tím, že změny zrání, které se pojí s dospíváním, v mozku probíhají „zespodu nahoru“ a „zezadu dopředu“. Rychleji tedy rostou podkorové oblasti, jako je mozkový kmen, mozeček a také podkorové části limbického systému. Mnohem pomaleji se však rozvíjí korové oblasti, zejména přední mozková kůra a její čelní (prefrontální) část, které jsou zodpovědné za promyšlené a řízené chování. Zrání těchto oblastí mozku, jejichž úkolem je promyšlení chování a regulování impulzivních nápadů, probíhá velmi pomalu, až do rané dospělosti (Vágnerová, 2019). Z hlediska řízení vlastního chování tedy teenageři „nejsou pány ve svém domě“ v takové míře jako dospělí. Tuto skutečnost zohledňuje i česká legislativa, která pro mladistvé pachatele do 18 let stanovuje poloviční trestní sazbu než pro plnoleté (Zákon 218/2003 Sb.). Problémy se sebeovládáním se objevují i ve škole a učitelé by měli brát v potaz, že mnohé negativní projevy nebo různé nepříjemné poznámky či drzé narážky by dospívající možná neverbalizovali, kdyby měli možnost si svou reakci promyslet.

V dospívání narůstá v CNS aktivita dopaminergního systému. Dopamin je jedním z neuropřenašečů, který hraje roli v motivaci k odměnám, tedy k příjemným zážitkům. Zřejmě i proto dospívající tíhnou k činnostem, které s sebou nesou intenzivní prožitky a mimo ně mají sklony k prožívání „nudy“. Touha po intenzivních zážitcích pravděpodobně souvisí i s tendencí dospívajících riskovat, a to i v případě, že VĚDÍ o rizicích, které se s takovým chováním pojí. Proto také v dospívání narůstá počet závažných zdravotních poškození a úmrtí spojených s nebezpečnými, ale vzrušujícími aktivitami (Siegel, 2013).

Potřeba intenzivních zážitků u dospívajících vede k impulzivnějšímu jednání. Vzhledem k tomu, že dopaminergní systém je stimulovaný i návykovými látkami, vzniká v dospívání také větší nebezpečí rozvoje závislosti (tamtéž).

3. PŘÍČINOU ŠKOLNÍ NEÚSPĚŠNOSTI JE NEROVNOMĚRNÉ NADÁNÍ A SPU

3.1 NEROVNOMĚRNÉ NADÁNÍ

Jedná se o žáky, kterým některé předměty jdou a jiné nikoli. Jsou svým zaměřením vyhranění, což je zcela normální jev. Zejména na ZŠ, ale do značné míry i na gymnáziích se od žáků a studentů očekává, že by měli podávat přiměřené výkony ve všech předmětech. V tom se však škola liší od reálného života dospělých, kteří se povětšinou vyhýbají tomu, co jim nejde, a věnují se tomu, v čem jsou dobří (a co jim přináší uspokojení).

Škola by měla, podobně jako život sám, respektovat nerovnoměrnost a variabilitu nadání každého žáka. Je na místě spravedlivě klasifikovat jeho výkon a znalosti, ale jde i o to, aby učitel zohlednil specifické nadání či zaměření žáka a pomohl žákovi jej přijmout.

Žáci na ZŠ jsou v nevýhodné situaci i proto, že často nevědí, k čemu mnohé školní znalosti budou v dospělosti potřebovat. Učivo se také někdy probírá na velmi obecné úrovni, učitel nemusí stihnout aplikovat poznatky na běžný život. Obecné upozornění učitelů žákům, že tyto vědomosti bude JEDNOU potřebovat, zpravidla motivaci žáků nezvýší, pokud jim tyto poznatky nebudou připadat nějak zajímavé a

užitečné už nyní. Ke konci školní docházky už si určité poznatky žáci spojují se svou další profesní aspirací a většinou chápou, že je jejich osvojení potřebné.

3.1 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Specifické poruchy učení (SPU) jsou jednotlivě popsány s předponou „dys“. Z hlediska školní úspěšnosti hrají roli především dyslexie, dysgrafie a dysortografie a dyskalkulie. Diagnostika SPU je možná u žáka, jehož celková inteligence odpovídá alespoň pásmu průměru nebo je vyšší, přičemž v některých oblastech jsou jeho výsledky výrazně podprůměrné (Procházková, ústně). Celkově se SPU vyskytují častěji u chlapců než u dívek.

3.1.1 Dyslexie – specifická porucha čtení

Lze ji definovat jako zhoršenou schopnost naučit se číst, přestože má žák pro tuto dovednost dostatečnou inteligenci a zároveň se jí snaží naučit. Dyslektici mívají horší známky z českého jazyka než z ostatních předmětů, ale starší žáci s dyslexií mívají někdy horší prospěch i z dalších cizích jazyků než z češtiny. Pokud žák nedostane odbornou pomoc, může se problém prohlubovat v dalších letech i v ostatních předmětech úměrně s tím, jak v nich roste práce s textem. Rizikem je postupná ztráta motivace ke školní práci a ke vzdělávání.

Vývojová porucha dyslexie může mít příčiny v celé řadě dílčích kognitivních dysfunkcí. Zpravidla jde o poruchy sluchové či vizuální percepce (vnímání) nebo o poruchy zpracování informací přicházejících z různých percepčních zdrojů.

Jednou z příčin dyslexie mohou být *poruchy zpracování fonologické (slyšené) informace*, kdy žák nedokáže odlišit podobně znějící slova. Může mít problém s fonologickou syntézou a analýzou, tedy s rozkladem slova na hlásky a s jejich opětovným spojením. Může mít problém s odlišováním tvrdých a měkkých hláskových skupin (dy-di, ty-ti apod.), se stíráním dlouhých a krátkých tónů, takže pak nesprávně používá interpunkci. V prostředí s více sluchovými vjemy (což může být i rušnější práce ve třídě, např. při skupinovém vyučování) může mít problém porozumět obsahu slyšené řeči (tzv. syndrom koktejlové party). Může jít také o *poruchu sekvenčního řazení jednotlivých fonémů* (hlásek), takže jejich pořadí zaměňuje v písemném projevu (např. při diktátu). Problém se může týkat také *fonologické (sluchové) pozornosti a krátkodobé paměti*, kdy má žák problém se zapamatováním slyšeného obsahu tak dlouho, aby ho mohl využít ve školní práci (např. při ústním zadání nějakého úkolu učitelkou).

Poruchy spojené s dyslexií se také týkají *problémů se zpracováním ortografické (písemné) informace*. Žák může mít problém s rozložením a složením slov na písmena, odlišovat podobná písmena, který přetrvává ještě po 2. roč. ZŠ. Dále může mít problém s narušením schopnosti vnímat pořadí písmen ve slově. Dyslexie může také souviset s *poruchou vnímání vizuální prostornosti*, kdy žák zrakově nepřesně vnímá slovo, některých jeho částí si nevšimne (a při přepisování je vynechá), nebo do něj naopak vkládá nějaké další domyšlené obsahy. I zde může hrát roli *narušení vizuální paměti*, kdy si žák nepamatuje, co před několika vteřinami četl.

S dyslexií můžou souviset i poruchy vývoje řeči. U části dyslektiků se řeč vyvíjela opožděně, měli tedy v předškolních letech expresivní formu *vývojové dysfázie*. Případně mohlo jít o receptivní formu vývojové dysfázie, kdy dítě mluví, ale nepřesně rozumí obsahu mluvené řeči druhých. I když se vývojová dysfázie většinou v předškolních letech upraví, část těchto dětí později mívá dyslektické potíže. Předchozí receptivní vývojová dysfázie v předškolním věku se může ve škole projevat jako porucha porozumění čtenému textu.

K dalším příčinám potíží dyslektiků při práci s textem patří *porucha motorické (pohybové) koordinace*, která se projevuje např. neschopností ovládat okohybné svaly tak, aby netěkaly v textu, ale zaměřovaly oči na čtený řádek. Problémem může být i *porucha koordinace výše zmíněných funkcí*, které samy o sobě porušené

nejsou. Příčinou může být nevyhraněná nebo příliš vyhraněná (případně zkřížená) laterální a s ní spojené poruchy propojení mozkových hemisfér. Dále může jít i o poruchu v propojování fonémů (slyšená podoba vyslovených hlásek) a grafémů (vizuální podoba napsaných písmen). **Uvedené dílčí dysfunkce bývají také potenciálními příčinami ostatních specifických poruch učení.**

Výskyt dyslexie se odhaduje na 3-4 % populace. Většina těchto dětí potřebuje odbornou pomoc (Vágnerová, 2005). Ví se, že dyslexie je do značné míry geneticky podmíněná, ale určitou roli mohou hrát i vnější vlivy, tedy poškození mozku během prenatálního, perinatálního a postnatálního vývoje. Jde o neurobiologickou poruchu, jejíž příčinou jsou drobná poškození určitých částí mozku.

Vývoj čtenářských dovedností probíhá ve třech fázích:

- (1) Čtení bez porozumění, které je typické pro žáky v 1. třídě. Tvary písmen žáci vizuálně zpracovávají podobně jako obrázky a používají přitom především pravohemisférové funkce.
- (2) Čtení s porozuměním jednotlivým slovům, bez pochopení obsahu celé věty. Zde se již víc uplatňují kognitivní funkce vázané na levou hemisféru.
- (3) Čtení s porozuměním znamená pochopení významu textu (tamtéž).

Dyslektické děti čtou podstatně pomaleji než jejich vrstevníci. Málokdy se dostanou na hranici 60 slov za minutu, která je považovaná za hranici sociálně únosné rychlosti čtení a které dosahují žáci na přelomu 2. a 3. ročníku ZŠ. Dyslektici ve 2. roč. při čtení hláskují či slabikují, ve 3. roč. ještě slabikují. Při hláskování a slabikování mají také obvykle problém s porozuměním obsahu textu. Mohou mít problém s rozpoznáním jednotlivých slov, s porozuměním, co skladba písmen v nich obsahově znamená, odlišit, kde končí jedno a začíná druhé slovo, rozpoznat věty a souvětí jako celky. Děti při čtení zaměňují a pletou písmenka, nerespektují diakritická znaménka (čárky a háčky).

3.1.2 Dysgrafie – specifická porucha psaní

Dysgrafie se projevuje „*neschopností správně napodobit tvary písmen, vynecháváním některých jejich detailů, event. přidáváním jiných, obtížemi při spojování jednotlivých písmen, písmo je neupravené a občas i hůře čitelné*“ (Vágnerová, 2005, s. 74).

Podle Z. Matějčka se dysgrafie projevuje nesprávnou velikostí a tvarem písma, slabou jistotou tahů (např. roztřeseností písma, krátkými záškrbovitými tvary písmen), silným tlakem na podložku a sklonem k přetahování a nedotahování čar. Tito žáci mají při psaní problém s oddělováním slov a vět, což se projevuje např. nesprávným používáním koncových znamének (tamtéž).

Dysgrafie bývá někdy spojená s menší zručností a s problémy v jemné, případně i hrubé motorice. V případě těžké formy se hovoří o dyspraxii.

3.1.3 Dysortografie – specifická porucha pravopisu

Dysgrafie se zpravidla vyskytuje společně s dysortografií, s odhadovanou četností okolo 2 % dětské populace. V případě dysortografie jde o poškození jazykových schopností. Žák má dobrou celkovou inteligenci i pomoc rodiny a školy, a přestože mu nechybí píle, není schopný

naučit se psát gramaticky správně.

Pro dysortografii je typické zaměňování písmen, která se tvarově nebo zvukově podobají, vynechávání interpunkčních znamének, problémy v používání gramatických pravidel, psaní nesprávných koncovek, nesprávný slovosled a těžkopádné písemné vyjadřování, jako by text psal cizinec (Vágnerová, 2005).

Dysgrafie i dysortografie mohou být způsobeny narušením senzomotorické a pohybové koordinace, dále podobně jako u dyslexie poruchou zpracování fonologických (slyšených) vjemů a grafémů (napsaných písmen či slov). Mohou také souviset s vývojovou dysfázií a s poruchami koordinace jednotlivých funkcí, které samy o sobě mohou fungovat správně (podrobněji viz kap. 3.1.1).

3.1.4 Dyskalkulie – specifická porucha počítání

Dyskalkulie se projevuje neschopností zvládnout počítácké dovednosti, přestože žákova inteligence je výrazně vyšší než jeho výsledky v matematických úlohách, a to i za předpokladu jeho péle a podpory rodičů a učitelů. Dyskalkuliků je v populaci méně než dětí s výše uvedenými poruchami, odhadem asi 1 %. Pokud jde pouze o dyskalkulii, nemají děti potíže v humanitních předmětech a výchovách. Často se však i dyskalkulie pojí s dalšími SPU.

Obtíže spojené s dyskalkulií se týkají problémů s osvojováním názvů číslovek a dalších matematických znaků, problémů ve čtení a psaní čísel, zaměňování pořadí či polohy číslic (záměny jednotek, desítek), narušení paměti pro čísla, obtíží v konkrétním uvažování o číslech (že je číslo složeninou jiných menších čísel nebo částí rozkladu vyššího čísla), problémů s využíváním matematických pravidel (aritmetických operací) a poruch matematického porozumění početním pojmům a symbolům, vztahům mezi čísly a sekvenčním i prostorovým souvislostem (tamtéž).

3.1.5 Žáci s SPU ve škole

V rámci současné politiky školní inkluze patří žáci s SPU mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Ve srovnání s jinými typy postižení či znevýhodnění však v současnosti jejich specifické problémy nejsou tak nápadné, jako tomu bylo ještě před deseti lety. I v jejich případě však platí, že je zapotřebí včasná diagnostika, tedy analýza konkrétních kognitivních dysfunkcí a práce na jejich nápravě. Proto je zapotřebí rodiče požádat o návštěvu pedagogicko-psychologické poradny, která zároveň doporučí optimální způsob práce žáka ve škole. Poradna také doporučí rodičům jak pracovat s žákem při domácí přípravě do školy, případně poskytne úlohy zaměřené na trénink těch kognitivních schopností, které je potřeba posílit.

Pedagogicko-psychologické poradny zasílají školám doporučení, na jehož základě škola ve spolupráci s rodiči a žákem vytváří individuální vzdělávací plán (IVP). Žákům se SPU bývá zpravidla umožněno používání kompenzačních pomůcek, jako je diktafon, notebook, kalkulačka. Mívají také většinou více času na úkoly, zkoušení a písemné práce. Diktáty např. píše pouze doplňováním klíčových slov, upřednostňováno bývá ústní zkoušení, doporučeno může být nenechávat žáka číst nahlas před třídou apod. (Vágnerová, 2005).

Určení příčin problému může pomoci rodičům, žákovi i učiteli zlepšit spolupráci, která mohla

být narušená vzájemným obviňováním (z nedostatečné pomoci žákovi ve škole či naopak z nedostatečné domácí přípravy). Pomoci by mělo vyšetření i žákovi v jeho sebepojetí a sebeúctě, která mohla být narušená opakovaným výukovým selháváním. Jde o to, aby se žák přestal vnímat jako někdo, kdo je neschopný či hloupý. Ve větších městech existují specializované třídy pro žáky s SPU. V nich učí speciálně pedagogičtí učitelé, kteří věnují část výukového času nápravě kognitivních nedostatků způsobujících specifické výukové potíže.

Při dobré spolupráci většinou v průběhu školní docházky dojde k určitému zlepšení potíží. Často žákům pomáhají i kompenzační schopnosti, jako je rozvinutější sluchová paměť. Velkou roli v dobré adaptaci žáka na školní požadavky hraje jeho emoční stabilita, odolnost k zátěži, sociální dovednosti, přijímající zázemí a porozumění v rodině i ve škole a dobré vztahy se spolužáky.

4. PŘÍČINOU ŠKOLNÍ NEÚSPĚŠNOSTI JSOU SPECIFICKÉ PORUCHY CHOVÁNÍ (ADHD)

Syndrom ADHD je chronická neurovývojová porucha, pro kterou je charakteristická narušená pozornost, hyperaktivita a impulzivita. ADHD je možné diagnostikovat do 12 let dítěte, nejčastěji bývá diagnostikovaná na 1. stupni ZŠ. Postihuje 5-8 % dětské populace, přičemž v průměru jde o poměr 3-5 chlapců na jednu dívku. Aby bylo možné diagnózu stanovit, musí uvedené problémy přetrvávat déle než 6 měsíců. Specifické poruchy chování spojené se syndromem ADHD se podle nové mezinárodní klasifikace MKN-11 člení do tří podskupin:

- (1) **ADHD s převahou poruchy pozornosti** se projevuje nedostatečnou koncentrací a vytrvalostí pozornosti, zbrklostí, neschopností naplánovat si určité činnosti a poté je vykonávat. Žák nedokáže udržet pozornost na plnění úkolů ani na hru. Dělá chyby z nepozornosti, snadno ho něco rozptýlí. Nesoustředí se na to, co mu někdo říká. Často zapomíná, co má udělat, obtížně zvládá na sebe navazující činnosti a často úkoly nedokončí. Často ztrácí věci. Tuto formu ADHD má přibližně 50 % všech jedinců s touto diagnózou.
- (2) **ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity**. Žák s touto formou ADHD je nadměrně aktivní - neustále pobíhá nebo nadměrně mluví. Není schopný vydržet v klidu, a když musí, je v silném napětí. Nedokáže ovládat své chování, nevydrží, až na něj přijde řada a ostatním skáče do řeči. Často také jedná impulzivně, aniž by zvážil následky. Jedná se o 20 % jedinců se syndromem ADHD.
- (3) **Kombinovaný typ ADHD** zahrnuje obě předchozí varianty: poruchu pozornosti i hyperaktivitu a impulzivitu. Tento typ se vyskytuje u 30 % jedinců s diagnózou ADHD.

Klinický obraz ADHD se mění s věkem dětí. V předškolním věku jde zpravidla o ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity, v mladším školním věku jde často o kombinovanou podobu a od středního školního věku se začíná projevovat čím dál víc ve formě převažující poruchy pozornosti (Vágnerová, 2019; Klégrová, ústně). **V adolescenci** u nich přetrvávají potíže zorganizovat si jakékoli složitější činnosti. Zůstává i vnitřní neklid, nepozornost a

zapomnětlivost. Dospívající s ADHD také mívají větší sklony k různým riskantním aktivitám a k experimentování s psychoaktivními či návykovými látkami (Vágnerová, 2019).

U 2/3 dětí se syndromem ADHD se vyskytují i další psychické potíže. Přibližně polovina dětí s kombinovanou formou ADHD má také **poruchu opozičního vzdoru**, 40 % trpí **vztahovou poruchou** a 25 % některou z úzkostných poruch. U 40 % z nich se vyskytují **specifické poruchy učení** a u 50 % **motorická neobratnost** (tamtéž).

Dědičná složka se na vzniku ADHD podílí přibližně v průměru ze tří čtvrtin a ve zbytku jde o vnější vlivy, např. předčasné narození a velmi nízká porodní váha nebo nepřiměřená péče matky k dítěti v raném věku. U poruchy ADHD byly také zjištěny různé neurobiologické odchylky, např. nevyvážené hladiny neuropřenašečů dopaminu a serotoninu (tamtéž).

4.1 ADHD A UČENÍ

Z hlediska osvojování školního učiva je podstatným problémem syndromu ADHD narušení exekutivních (volných) funkcí, pozornosti a pracovní paměti:

(1) Exekutivní dysfunkčnost se týká neschopnosti ovládat své jednání a předvídat včas jeho následky. Žáky neustále upoutává cokoliv, co se právě děje. Pořád jsou puzeni vnímat a reagovat na všechny výraznější podněty, takže i když vědí, že se něco dělat nemá, dojde jim to až poté, co nevhodně zareagují. Vypadá to, jako by se nedokázali poučit z předchozích chyb ani z doporučení či napomenutí od dospělých.

(2) Potíže s pozorností se mohou objevovat v různých složkách pozornosti:

- Část dětí s ADHD má **nízkou koncentraci pozornosti**, takže je od jejich činnosti snadno upoutá cokoliv jiného, čím se místo toho začnou zabývat. (*Dítě řeší např. matematický příklad. Počítá, zamýšlí se nad tím, a pak bezděčně otočí hlavu k oknu a v tu chvíli už neví, že tu byla nějaká matematika: „...Jé, hele, tamle jede velký auto...!“*)
- Někteří **se nedovedou soustředit tak dlouho, jak je potřeba**. Přebíhají od jedné činnosti ke druhé.
- Někteří mají **malý rozsah pozornosti**. Jsou schopni vnímat pouze část podnětů, ale neumí vnímat v dostatečné šíři komplexnější problém. Jejich řešení takových úkolů působí zbrkle (Vágnerová, 2019).
- Často se také potýkají **s nedostatečnou flexibilitou pozornosti**. Nedovedou včas reagovat na změnu aktivit v hodině (tamtéž). Nevšimnou si, že učitel změnil zadání nějakého úkolu. (*Než si připraví věci na lavici, ostatní už mají příklad vypočítaný a oni si ho jen vzorově přepíší z tabule do sešitu a nejspíš nebudou vědět, jak se daný příklad řeší.*)
- Problémy se mohou objevovat také **v nízké selektivě pozornosti**. Žák se nedovede ze všech současně působících vjemů soustředit pouze na ty, které při školní práci potřebuje. (*Např. ho neustále vyrušuje od čtení v učebnici vedle ležící sousedův penál se zajímavým obrázkem.*)

(3) Potíže s pracovní pamětí se projeví při plnění složitějších úkolů, kdy si má žák zapamatovat nějakou (přečtenou či slyšenou) informaci a nějak s ní samostatně pracovat. - Například když učitel řekne větu, kterou má žák přeložit do angličtiny a překlad si zapsat do sešitu. Žáci také mívají problémy s porozuměním komplexnějšímu sdělenému obsahu, například vyprávění. Zapamatují si z něj méně informací a často ani neporozumí všem souvislostem. Aby mu dostatečně porozuměli, museli by na to mít mnohem víc času než jejich vrstevníci (tamtéž).

Za zmínku stojí zjištění, že **lidé s ADHD bývají kreativnější než zbytek populace**. K řešení problémů pravděpodobně přistupují jiným způsobem a využívají přitom i funkcí CNS, které bývají u ostatních lidí v podobných situacích deaktivované. Jde o tzv. defaultní síť, která je důležitá pro divergentní myšlení (Vágnerová, 2019).

4.2 ADHD A ŠKOLNÍ PRÁCE

Žáci s ADHD představují pro učitele - ve srovnání s žáky s SPU - mnohem větší zátěž. Tito žáci ve škole často nedělají, co dělat mají, což na učitele může působit jako zlobení. Někdy si učitelé mohou myslet, že jsou nevychovaní nebo že se tak chovají naschvál. Častým napomínáním se zhoršuje jejich postavení mezi spolužáky a vzniká i riziko zhoršení jejich vztahu s učitelem. Ztrácejí pak sebedůvěru a motivaci ke školní práci.

Žáci s ADHD s převahou poruchy pozornosti při výuce neustále bojují s rušivými vlivy. Výsledky jejich úsilí však jsou často slabé. Ve škole zpravidla čelí mnohým problémům kvůli své nepozornosti a neplnění školních požadavků. Často nevědí, na co se právě učitel zeptal. Nevědí, kde se právě čte. Obvykle s sebou nemají to, co si měli do školy přinést (úkoly, podepsaná potvrzení, pomůcky na výtvarku, peníze na třídní výlet apod.). Ostatní žáci s nimi nechtějí spolupracovat např. ve skupinovém či projektovém vyučování, protože vědí, že žáci s ADHD si s sebou nepřinesou dohodnuté pomůcky, např. potraviny na vaření apod. Vzpomenou-li si tyto žáci, že mají nějaký domácí úkol, nepamatují si často, jaký.

Ještě větším problémům ve škole čelí **žáci s ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity** a žáci s kombinovanou formou ADHD. Jejich problémem bývá **narušená emoční regulace**. Bývají dráždivější, chybí jim trpělivost a mívají také **problém odložit své momentální impulzy** na později. Často proto **narušují výuku** vykřikováním odpovědí, někdy ještě dřív, než učitel dopoví otázku (Vágnerová, 2019).

Pokud jsou tyto žáci nuceni být nepřírozně klidní, začnou mít silné napětí a může dojít k nezvladatelným výbuchům náhodné, necílené aktivity (kývání se, chození po třídě, apod.). Ve škole 4. a 5. vyučovací hodinu je už jejich napětí tak velké, že ho ventilují vyrušováním.

- Učitel by neměl od takového žáka očekávat zcela pasivní chování. Měl by tolerovat nějakou jeho nenápadnou aktivitu, která neruší práci ostatních ve třídě. To, že si pod lavicí s něčím hraje nebo si kreslí, mu může pomáhat lépe se soustředit na výklad.

Žáci s ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity mají také **sklon k rychlému a silnému emočnímu nabuzení a k intenzivním emocím**. Zejména v situacích, kdy jsou něčím frustrováni, často neovládají své jednání a **reagují zkratkovitě**.

Aby se ochránili před neustálým selháváním a kritikou ze strany dospělých, vytvářejí si někteří určité **obranné strategie**. Může jít např. o lhaní nebo o záškoláctví. Takové jednání sice jejich situaci neřeší, ale pomáhá jim snížit momentální napětí (Vágnerová, 2011). Jinou obrannou strategií je **negativismus**, který jim pomáhá udržet alespoň dočasně pocit určité sebeúcty. Tento postoj jim však často přináší další potíže a posiluje nedůvěru dospělých.

Vyjádření učitelky o žákovi J. z 5. ročníku: „*Jeho výkon a koncentrace se ve vyučování nápadně snižovaly koncem vyučovacího dne, důsledkem zvětšující se únavy. J. tak ztrácel velmi dobré postavení ve třídě, nebyl již tak často chválen a přestával být středem pozornosti. Začal se tedy prosazovat jiným, negativním způsobem. Úspěšnějším žákům ubližoval, schovával jim pomůcky, aby se na ně učitelka zlobila, pak je i tělesně napadal. Když mu učitelé domlouvali, projevoval lítost pláčem. Podobně tomu bylo i ve druhé třídě. Ve třetím ročníku převzala třídu nová učitelka, zpočátku byla k J. chování velmi tolerantní, později však začala mít na jeho rušení averzi a začala ho trestat za sebemenší přestupek. Děti začaly využívat jeho neoblíbenosti a označovaly ho za iniciátora všech konfliktů ve třídě, někdy neprávem. Přesto byl J. potrestán, i když se snažil proti lživému nařčení bránit. Posléze rezignoval, přestal se bránit, naopak učitelku úmyslně provokoval a začal být k dětem zákeřný. Ubližoval tak, aby ho nikdo neviděl. V té době začal lhát a ve škole se mu přestalo líbit. Jeho práce začaly být nedbalé, s velkým počtem chyb. Na hodnocení mu přestalo záležet. Ani později se jeho chování ani školní práce nezlepšily.*“ (Vágnerová, 2005, s. 109-110.)

4.3 DÍTĚ S ADHD V RODINĚ

Dítě s ADHD bývá náparem **na nervy i pro rodiče**. Rodiče si na rodičovské schůzce s učitelem někdy jeden druhému stěžují, jak je to s tím dítětem hrozné. Učitelé někdy čekají, že rodiče zjednájí nápravu. Takovým postojem však spíš docílí toho, že se rodiče zařeknou a komunikaci se školou omezí na nezbytné minimum. Mnozí rodiče mívají za chování svého dítěte naopak pocit viny. Přemýšlejí, kde v jeho výchově udělali chybu. Někdy se také obviňují za to, že mají k dítěti kvůli jeho potížím komplikovaný a ambivalentní vztah.

- Pro učitele i pro rodiče je důležité opakovaně si uvědomovat, že nejhůř je na tom dítě samotné, i ono se trápí. Neumí si pomoci a potřebuje podporu dospělých.

4.4 ADHD Z HLEDISKA VZTAHŮ S VRSTEVNÍKY

Žáci s ADHD mají **sklon k negativnímu prožívání**, k hněvivému i k úzkostnému ladění. **Když se jim něco nedaří, reagují často zlostně**. Hněvem často řeší i konflikty se spolužáky. Kvůli problémům se sebeovládáním mají také **problém přizpůsobit se pravidlům** skupinových her. Nechtěně je ostatním kazí a ti si je ke hře nevybírají (Vágnerová 2011). Jejich spolužáci si také o nich často myslí, že kdyby chtěli, mohli by se lépe ovládat (viz kap. Školní inkluze v praxi).

V důsledku kombinace intenzivní emocionality a nízké emoční regulace bývají žáci s ADHD také někdy nadměrně sebestřední a svým chováním **působí dojmem mladšího věku** (tamtéž). Často si dobře rozumí s o 1-2 roky mladšími dětmi. Jejich infantilismus se však může týkat jen některých oblastí vývoje.

Vyjádření jedné učitelky o žákovi 7. ročníku: „*Pořád si kreslí letadýlka. To víte, ostatní kluci ze třídy už mají dávno jiné zájmy. My si povídáme třeba o partnerství a kdepak, ono ho to vůbec ještě nezajímá. Maminka*

žáka: „A víte, že to není pravda? On je zamilovanej, má holku a poprosil mě, jestli bych mu nepomohla s přáním k Valentinovi.“

Uvedené charakteristiky přispívají k tomu, že tito žáci ve třídě nebývají příliš oblíbení a často patří mezi odmítané žáky. V případě častých agresivních výbuchů je spolužáci také nezřídka (ne vždy právem) považují za ty, kteří druhé šikanují (Janošová, 2016). Někdy však tito žáci bývají kvůli své impulzivité zneužívání skrytými agresory. Ti využijí toho, že určitý žák s ADHD bude na nějaké nenápadné podráždění reagovat výbuchem hněvu a učitel pak bude místo výuky či zkoušení řešit nekontrolovanou agresi podrážděného žáka (Martínek, 2015).

Sebepojetí žáků s ADHD bývá ve srovnání s ostatními spolužáky **snížené**, vnímají se jako méně oblíbení. Někteří z nich však naopak nízký zájem ze strany spolužáků popírají a nadhodnocují se (Vágnerová, 2019). Někdy se tito žáci snaží získat si přízeň spolužáků nejrůznějšími prostředky, jako je šaškování, provokování učitelů, předvádění se (Vágnerová, 2011) nebo uplácení spolužáků nějakými materiálními výhodami. Přízeň kolektivu, získaná tímto způsobem, je však zpravidla jen dočasná.

Nevýhodou ve vrstevnické skupině může být i jejich častá **neobratnost a slabá pohybová koordinace** (Vágnerová, 2019), která žákům přináší problémy v tělocviku. Ve skupinových sportech, kde je potřeba dobrý postřeh a kvalitní souhra hráčů, bývají tito žáci ostatními odmítáni.

4.5 POMOC ŽÁKŮM S ADHD

Prvním krokem jak pomoci těmto žákům je diagnostika, tedy domluva s rodiči na vyšetření v pedagogicko psychologické poradně. Určení syndromu ADHD by mělo pomoci snížit napětí mezi učitelem, žákem a rodiči i tendenci obviňovat sebe nebo druhé.

Pomoc těmto žákům by měla být systematická a měla by spočívat (1) ve snižování nadměrného nabuzení a napětí a (2) v nácviku sebeovládání. Samotný syndrom tímto způsobem vyléčit nelze, ale je možné pomoci žákovi lépe zvládat školní povinnosti, vrstevnické vztahy a zlepšit jeho kvalitu života.

(1) Uvolňování napětí a nabuzení – zde pomáhají nácviky relaxačních metod, které se dotýčnému jedinci vyhovují (autogenní trénink, jógové techniky, masáže a další techniky práce s tělem).

(2) nácviky sebeovládání – jde o využívání kognitivně behaviorálních technik, které pomáhají zabrzdit impulzivní reakci (blíže kap. Školní inkluze v praxi).

Vhodná je psychologická pomoc, která bude zacílená na obě uvedené roviny problému. V rámci psychoterapie může probíhat nácvik a posilování relaxačních technik i nácvik kognitivně behaviorálních technik pro zvládnutí impulzivity. Důvěrný vztah a porozumění terapeuta může žákovi pomoci zvýšit sebedůvěru a snížit pocit méněcennosti. Některým žákům může pomoci navštěvování skautského oddílu, vedeného trpělivým vedoucím nebo kroužku bojových umění, posilujících sebeovládání, jako je např. aikido. Pro lepší porozumění tomu, jak působí žákovo chování na druhé, mu může pomoci skupinová psychoterapie. Někdy však potřebují psychologickou pomoc i rodiče, kteří se cítí

přetížení a obviňují se, že nezvládají výchovu svého dítěte. Zde se nabízí rodinná psychoterapie (Vágnerová, 2005).

4.6 NĚKOLIK POZNÁMEK K POZORNOSTI

Pozornost je velmi zranitelná. Snadno dochází k její poruše např. vlivem úrazu, duševního traumatu, nadměrného požívání drog (*marihuana působí na dlouhodobější konzumenty tak, že posléze nejsou schopni ani dokončit větu, protože mezitím zapomněli, o čem začali mluvit*). Do pozornostních funkcí mozku je zapojena celá řada korových i podkorových oblastí mozku (Vágnerová, 2019) a důležitá je i jejich dobrá koordinace. **Pozornost je velmi citlivým ukazatelem funkčního stavu CNS.**

4.6.1 Každá školní činnost vyžaduje jinou míru pozornosti

Nové činnosti, které se žák teprve učí, vyžadují velkou míru pozornosti. Žák se musí soustředit na více dílčích operací najednou, což je velmi namáhavé a zpravidla také méně zábavné. Jakmile si novou činnost osvojí, nemusí se na ni tolik soustředit. Nejrychlejší a s nejmenším počtem chyb jsou činnosti ZAUTOMATIZOVANÉ. Zautomatizování je důležité především u základních znalostí a dovedností trivia (čtení, psaní, početní operace). Na ně pak může navazovat učení složitějším úkolům. Problém je, pokud žák ještě ve středním školním věku zaměňuje písmena nebo musí při diktátu dávat pozor na tvary písmen. Zpravidla pak nestačí věnovat pozornost i gramatice. Psaní diktátu je pro něj namáhavější, s větším rizikem chyb.

- **Žáci se lépe soustředí na vizuální podněty**, je to pro ně méně namáhavé. Vizuální podněty mají žáci většinou delší dobu na očích, takže mohou dostatečně dlouho studovat detaily (v první třídě bývají z tohoto důvodu písmenka a číslice vyvěšené na zdi).
- **Hůře se obvykle lidé soustředí na sluchové podněty**. To, co bylo řečeno, se odehrálo v nějakém čase a poté už podnět není dostupný (Vágnerová, 2019). Žák by musel požádat učitele o zopakování, což si mnozí rozmyslí.
- **Dobu soustředění zvyšuje míra aktivity žáka**. Pomáhá mu snížit rušivé vlivy (selektivitu pozornosti) a zabíhání myšlenek (koncentraci). Mladším školákům pomáhá při čtení, když si mohou ukazovat prstem. - Spojení zrakového a dotykového vnímání jim pomáhá udržet pozornost.

4.6.2 K vývoji pozornosti

Koncentrace pozornosti se vyvíjí s věkem, v souvislosti se zráním CNS. Je však pro ni zapotřebí i její procvičování, jež do značné míry obstarává škola. Žáci jsou schopni udržet pozornost asi na 1-1,5 minuty za každý rok svého věku (v 7 letech-7-10 min., v 10 letech 10-15 min.). S tím je nutné počítat při struktuře vyučovací hodiny pro příslušný školní ročník a u

menších dětí činnosti v hodině častěji střídat.

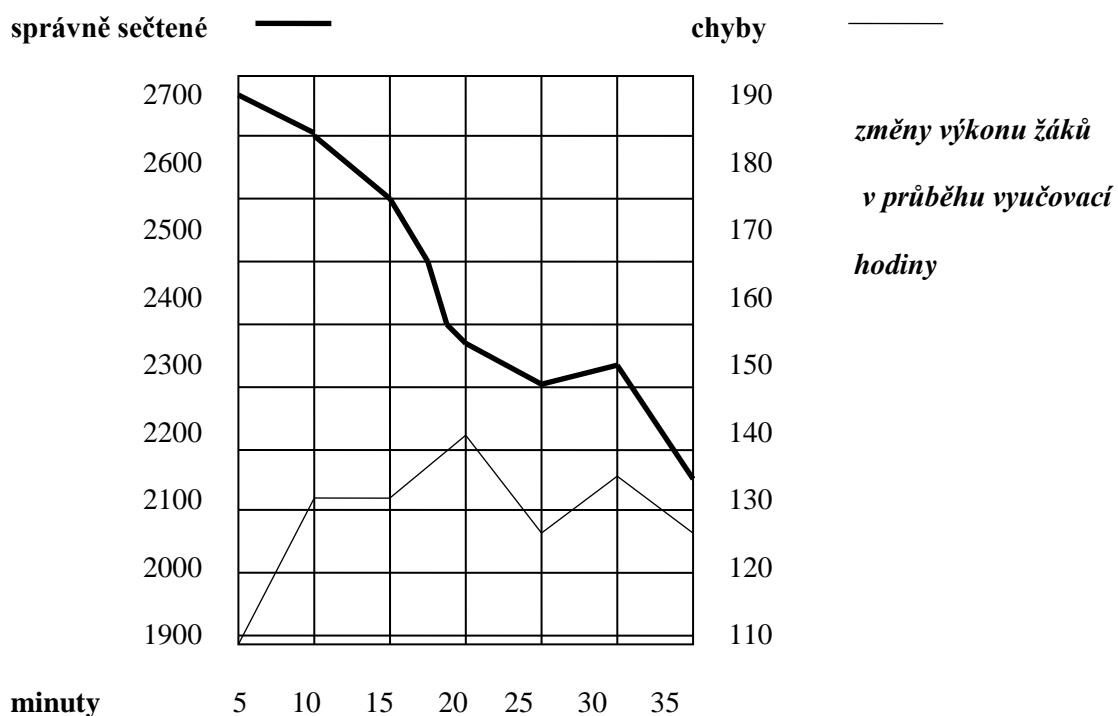
Regulace pozornosti bývá problémem pro běžnou populaci dětí do 8 let. Mezi 8 -11. rokem se tato schopnost postupně zlepšuje.

Pozornost se zlepšuje i vlivem rozvíjející se metakognice, která souvisí se schopností sebereflexe žáka. Starší žák už ví, jaký přístup má zvolit. Má odpozorované, co mu pomáhá, aby pozornost udržel. Většina starších školáků a studenti se také naučí odlišit, kdy je nutné být pozorný, kdy je možné trochu „vypnout“ a které informace je možné ignorovat.

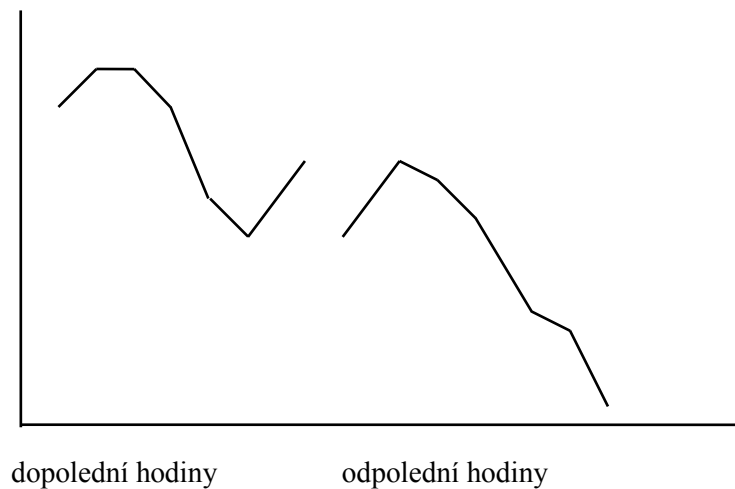
4.6.3 Pozornost se mění i v průběhu vyučování

Únava žáků se projevuje nejprve zvýšeným pohybovým neklidem (začínají se ošívát a protahovat), pak přichází útlum (žáci se dívají z okna, skrz učitele apod.). Při únavě pracují pomaleji, dělají víc chyb a přestávají sledovat výklad.

Obrázek č. 1 znázorňuje zvyšování výskytu chyb při počítání příkladů během jedné vyučovací hodiny (Čáp, Mareš, 1993).



Na obrázku č. 2 jsou znázorněny změny výkonu žáků v průběhu vyučovacího dne, dopoledne a odpoledne. Nejvyšší výkonnost je v prvních dopoledních hodinách (Čáp, Mareš, 1993).



4.6.3 Pozornost lze cíleně trénovat (i ve škole)

Pozornost není téma jen vývojových psychologů a neurobiologů. Stává se stále častěji i tématem lékařů a psychoterapeutů, kteří si význam tréninku pozornosti začali uvědomovat při terapii různých psychických potíží. Inspiraci pro práci s pozorností čerpají také v duchovní oblasti. Za všechny takto inspirované psychoterapeutické směry lze uvést např. různé psychoterapeutické odnože mindfulness, gestalt terapie, fokusing, relaxační techniky aj.

Od 60. let se v euroamerickém světě rozvíjejí různé východní náboženské a spirituální proudy, které považují kultivaci pozornosti za jeden z podstatných prostředků k rozvoji duchovních a psychických kompetencí. Nutno dodat, že pozornost byla a je rozvíjena i v křesťanské, židovské a islámské duchovní tradici. Tento druh práce s myslí nicméně nikdy nebyl hlavní duchovní praxí většiny věřících. Podobně je tomu i v původních buddhistických a hinduistických zemích, v nichž pouze malé procento praktikujících provozuje meditaci.

S rozvojem pozornosti souvisí i všímavost (*mindfulness*) a uvědomování si (*awareness*) toho, co se děje, včetně zvědomování některých nevědomých obsahů. S kultivací pozornosti se pojí narůstající životní spokojenost, pocit smysluplnosti života a jeho naplnění, změna hodnotové orientace směrem k prosocialitě, radost, vlídnost, soucit apod. (Hanh, Weare, 2017). Tyto duchovní hodnoty mají značný význam nejen pro jednotlivce, ale i pro společnost jako celek.

Dobře rozvinutá pozornost představuje základ pro efektivní využití většiny psychických schopností, zejména kognitivních, které jsou v tradičním vzdělávání kladeny na první místo. Na dobré kvalitě pozornosti je závislé zpracování veškerých informací zvenčí, které přicházejí do mysli prostřednictvím smyslů (Preiss, 1998). Kvalitní pozornost pomáhá nasměrovat myšlení určitým směrem. Je tedy nezbytná pro učení a zvědomování vlastních znalostí i neznalostí. Důležitá je také pro tvorbu vlastního názoru, kritické myšlení a tvořivost. Rozvíjení pozornosti a všímavosti zvyšuje i emoční inteligenci: napomáhá lepšímu porozumění vlastním emocím a emocím druhých lidí a zlepšuje sebeovládání (Hanh, Weare, 2017).

Učitelé žáky a studenty často nabádají, aby dávali pozor, ale většinou je neučí, JAK to mají dělat. Způsobů, jak kultivovat pozornost, je mnoho a každému může vyhovovat jiný. V podstatě jde o to pozorně sledovat cokoli, co se aktuálně děje. Nejjednodušší cestou je sledovat tělesné vjemy, protože tělo máme vždycky s sebou. Lze se zaměřit například na dech, na každý nádech a výdech. Je také možné všímavě provádět jakoukoli jednodušší aktivitu, například chůzi, jezení, uklízení (tamtéž). Prvky všímavosti by se daly přirozeně zakomponovat např. do tělesné výchovy (na stejném principu je založená např. jóga nebo tai čí).

Ve výzkumném experimentu, který prováděl náš student, bylo s jednou třídou na čtyřletém gymnáziu na začátku vyučovací hodiny prováděno cvičení, při němž věnovali sedící studenti podle jeho pokynů několik minut pozornost vnímání jednotlivých částí svého těla. Většina studentů pak shodně uváděla, že se třída jako celek ve zbytku vyučovací hodiny evidentně zklidnila a určité zklidnění pokračovalo i během přestávky (Koláček, 2015). Mnohé britské základní školy mají pravidelné praktikování podobných aktivit všímavosti ustanoveno přímo ve školním programu. Využívají je také někteří čeští učitelé a školní psychologové (tamtéž).

5. PŘÍČINOU ŠKOLNÍ NEÚSPĚŠNOSTI JE TĚLESNÉ POSTIŽENÍ NEBO CHRONICKÁ NEMOC (viz též kap. Školní inkluze v praxi)

Dlouhodobá onemocnění ovlivňují celkový vývoj dítěte. Mění i jeho způsob trávení volného času a mohou vést k horší dostupnosti vrstevníků. Takové dítě pak *prožívá jiné sociální zkušenosti* než jeho vrstevníci. Některé skutečnosti zná spíše z vyprávění či z filmů, ale ne z vlastní zkušenosti. To ovlivňuje i jeho psychické vlastnosti.

Chronické nemoci a tělesná postižení, jako jsou srdeční choroby, závažnější onemocnění dýchacího ústrojí, ledvin apod., jsou pro žáka *záteží* samy o sobě. Tito žáci (a jejich rodiče) bývají *úzkostnější* a mohou mít *obavu z dalšího průběhu nemoci*. Kvalitu života jim mohou snižovat i různé nepříjemné a *bolestivé stavy*, spojené s chorobou či postižením. Další komplikací jsou např. *častá vyšetření* a zdravotní zákroky. Ty mohou být také nepříjemné či bolestivé. Odčerpávají zároveň žákovi energii, která mu pak chybí na učení. Problémem mohou být také *časté absence* a nutnost dohánět učivo. Když žák po delší absenci vstupuje do školy, ocitá se mimo její dění a často i mimo aktuálně probíranou látku. Pokud ve škole chybí častěji, je také menší šance, že s někým ve třídě naváže blízké přátelství.

Výše uvedené komplikace a nejistoty se odrážejí také v *prožívání žáků*, kteří mohou mít sklony k podrážděnosti nebo k chronicky smutné náladě. Dlouhodobé negativní emoční ladění může snižovat motivaci k učení a nepříznivě ovlivnit žákův prospěch.

Děti a dospívající se ke svým nemocným či postiženým spolužákům chovají trochu jinak než vůči sobě navzájem. Škála možných reakcí je různá, od odmítání a hostility přes normální postoj až k hyperprotektivě a k opečovávání (Vágnerová, 2005). Je to dáno také odlišnými zkušenostmi a sociálními dovednostmi dětí s postižením oproti ostatním dětem (viz podrobněji kap. Školní inkluze v praxi). Žáci s těžkým zdravotním postižením se např. nemohou se účastnit všech školních činností, např. v tělesné výchově, nemohou se účastnit některých kroužků, sdílet se spolužáky letní tábory, což je vyčleňuje z kolektivu.

Někdy mohou být tito žáci méně oblíbení i v důsledku jejich přetrvávajícího *infantilismu*. Ten bývá posilovaný nadměrnou a dlouhotrvající závislostí na nezbytné péči dospělých. Rodiče však mají často tendenci své zdravotně postižené děti úzkostně a nadměrně opečovávat a ochraňovat i v situacích, kdy to není nutné. U dítěte se pak nevyvinou ani ty schopnosti a dovednosti, které by se vzhledem k jeho zdravotnímu stavu vyvinout mohly. Infantilismus však vrstevníkům neimponuje.

V některých oblastech může škola působit jako částečná korektivní zkušenost. Škola i rodina by v případě těchto dětí měly navázat kontinuální spolupráci se speciálně pedagogickým centrem a s pedagogicko psychologickou poradnou. Společně s nimi a s rodiči i s dítětem pak vytvářejí individuální vzdělávací plán (IVP), v jehož rámci je možné po dohodě s rodiči rozšiřovat dosavadní možnosti žáka. Speciálně pedagogické centrum se stává jakýmsi průvodcem žáka během jeho vzdělávání. Mezi jeho služby patří i zapůjčení kompenzačních pomůcek, odborné literatury a speciálně pedagogické i sociálně právní poradenství (na co má rodina dítěte s postižením nárok ze zákona apod.). Žák také potřebuje povzbuzovat, aby zkoušel dělat to, co objektivně může, aby se v mezích možností jeho život podobal co nejvíce životu jeho vrstevníků.

V případě smyslových vad jsou největším rizikem vady nerozpoznané (špatně slyší, a proto má problémy s výkladem a nerozumí, co se po něm chce; špatně vidí na tabuli apod.).

Problémy související s řečí (koktavost, špatná výslovnost) často ztěžují komunikaci s vrstevníky. Někteří žáci s vadou řeči raději mlčí, aby se neztrapnili před kolektivem. Tvoří se u nich určité zábrany, nejistota, zhoršuje se jejich sebedůvěra. Bývají hůře přijímáni vrstevníky, zejména narušuje-li porucha pragmatickou stránku (srozumitelnost) řeči. Také učitelé takové děti vyvolávají méně často než jejich spolužáky. Následkem uzavřenosti se může žák dostat na okraj kolektivu a zhoršit se i prospěchově.

Jiné chronické problémy - žáky mohou trápit i z medicínského hlediska zcela banální choroby, které však mají negativní vliv na jejich kvalitu života, jako je např. **atopický ekzém**. Velké procento dětí s kožními chorobami (např. s lupénkou) se někdy setkalo s odmítavým postojem svých spolužáků (se štitivostí, pramenící z neznalosti a ze strachu, že jde o nakažlivé onemocnění).

LITERATURA:

- Hanh, T., N., Weare, K. (2017). *Happy teachers change the world: A guide for cultivating mindfulness in education*. Parallax Press, Canada.
- Janošová, P. (2016). Agresivní oběti – ti, kteří jsou nejvíc odmítáni (kap. 10.8). In: Janošová, P., Kollerová, L., Zábrodská, K., Kressa, J., Dědová, M.: *Psychologie školní šikany*. Praha: Grada (s. 228-230).
- Kolářek, V. (2015). *Všímavost a její potenciál ve školní práci s žáky*. Bakalářská práce, Praha: HTF UK.
- Martínek, Z. (2015): *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2. aktualizované vydání. Praha: Portál.
- Preiss, M. (1998). *Klinická neuropsychologie*. Praha: Grada.

- Siegel, D. J. (2013). Rozbouřený mozek. Dospívání, teenageři a jejich výchova. Praha: Triton.
- Slaměnik, I. (2011). Emoce a interpersonální vztahy. Praha: Grada.
- Svoboda (ed.) a kol. (2009). Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2005). Školní poradenská psychologie pro pedagogy. Praha, Karolinum.
- Vágnerová, M. (2007) Základy psychologie. Praha, Karolinum,
- Vágnerová, M., Klégrová, J. (2008). Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (2011). Poradenská psychologie pro pedagogy se zaměřením na problémy v chování. Centrum dalšího vzdělávání, TU: Liberec.
- Vágnerová, M. (2012). Vývojová psychologie. Dětství a dospívání. 2. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Karolinum
- Vágnerová, M. (2017). Vývoj dětské kresby a její diagnostické využití. Praha: Raabe.
- Vágnerová, M. (2019). Vývoj pozornosti a exekutivních funkcí. Praha: Raabe.
- Zákon 218/2003 Sb. O odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (Zákon o soudnictví ve věcech mládeže).
- Zelazo, P. D. (2013). The Oxford handbook of developmental psychology. New York: Oxford University Press.

OTÁZKY KE ZKOUŠCE:

1. Jaké jsou biologicky dané příčiny školní neúspěšnosti?
2. Jak se liší způsob uvažování u žáků s mentální retardací na prvním a druhém stupni ZŠ od jejich vrstevníků?
3. Jaké pásmo IQ začíná způsobovat potíže žákům na druhém stupni ZŠ?
4. Jaké dvě skupiny žáků je možné rozlišit z hlediska příčin vzniku mentálního postižení?
5. Vyjmenujte jednotlivé složky, v nichž se projevuje školní nezralost.
6. Jakým způsobem se mění vztah dospívajících ke škole a k dospělým autoritám?
7. Co způsobuje větší konfliktnost a neuváženost dospívajících?
8. Jakými dysfunkcemi může být způsobena dyslexie?
9. Jaké jsou rozdíly mezi dysgrafií a dysortografií?
10. Jak se projevuje dyskalkulie?
11. Která z uvedených „dys“ poruch je z hlediska školní neúspěšnosti nejzávažnější?
12. Proč se specifické poruchy učení vyskytují často společně?
13. Do jakých tří variant je členěn syndrom ADHD?
14. Jaký bývá typický vývoj dětí a dospívajících s ADHD a které varianty tohoto syndromu se objevují v určitých vývojových obdobích?
15. Jaké kognitivní funkce ADHD postihuje?
16. Jak ovlivňuje ADHD školní práci žáka?
17. Jaké bývají vztahy žáka s ADHD se spolužáky?
18. Jakou intervenci byste jakožto učitelé doporučili rodičům žáka s podezřením na ADHD?

19. Jaké faktory a okolnosti komplikují školní práci žákům s chronickým onemocněním či zdravotním postižením?
20. Jaké vztahy mají k žákům s postižením jejich spolužáci? Co je pro ně charakteristické?

OTÁZKY K ZAMYŠLENÍ:

1. Vzpomenete si na nějakého spolužáka s velmi slabým školním prospěchem? Čím byl podle Vás způsobený? Jak se tento žák cítil ve třídě? Jaké v ní měl postavení?
2. Vzpomenete si, zda se změnil Váš postoj ke škole v dospívání? Změnil se vůči některým předmětům? Co Vás k této změně postoje vedlo?
3. Jakým způsobem by měl učitel ve škole řešit konflikt s dospívajícím žákem?
4. Měli jste na ZŠ ve třídě žáka s ADHD? Jaké měl ve třídě postavení? Co si o něm mysleli spolužáci, co učitelé? Co si o sobě myslel žák sám? Co myslíte, že by mu tehdy pomohlo jeho situaci ve škole zlepšit?
5. Co podle vás může být příčinou toho, že žáci s nejtěžší (kombinovanou) formou ADHD trpí také častěji poruchou opozičního vzdoru?
6. Měli jste ve třídě spolužáka s nějakým závažnějším chronickým onemocněním? Jaké postavení měl u učitelů? Jaké postavení měl mezi spolužáky? V čem ho vnímali jinak než ostatní?