

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Anna Šustrová

IV. ročník – prezenční studium

Obor: matematika – speciální pedagogika

**EFEKTIVITA PROGRAMŮ PRIMÁRNÍ PREVENCE
SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ
Diplomová práce**

Vedoucí práce: Mgr. Miluše Hutýrová, Ph.D.

Olomouc 2010

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů.

V Olomouci dne 29. 6. 2010

vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Mé poděkování předně patří vedoucí práce Mgr. Miluši Hutyrové, Ph.D. za laskavé sdílení svých odborných poznatků v průběhu tvorby diplomové práce a celého studia, rodičům za štědrost a trpělivost v čase studií a bratrovi a přátelům za duševní povzbuzení.

OBSAH

1 ÚVOD	6
2 PREVENCE	8
2.1 Čemu říkáme sociální prevence	8
2.2 Dělení prevence	8
2.3 Formy prevence	10
2.4 Obsah prevence	11
2.5 Efektivní prevence	11
3 ÚLOHA INSTITUCE V OBLASTI PREVENCE	12
3.1 Úloha MŠMT	12
3.2 Význam SPOD	15
3.3 Úloha NNO	15
4 PREVENCE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ	16
4.1 Prevence příznivého klimatu ve školách	16
4.2 Programy prevence	18
5 DETERMINANTY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ	22
5.1 Vrozené dispozice	23
5.2 Vlivy prostředí	25
6 PROJEVY PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ VE ŠKOLÁCH	27
6.1 Děti s problémovým chováním	27
6.2 Problémy v chování v předškolním věku	29
6.3 Specifické vývojové poruchy	30
6.4 Poruchy chování	34
6.5 Poruchy emocí a prožívání	36
6.6 Jiné rizikové chování	39
6.7 Narušené vztahy mezi žáky	40
7 MOŽNOSTI PRÁCE S DĚTMI S PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM	43
7.1 Řešení problémů dětí předškolního věku	43
7.2 Náprava potíží žáků s učením a chováním	47
8 PRAXE UČITELŮ S PROBLÉMOVÝMI ŽÁKY VE ŠKOLE	55
8.1 Cíle výzkumu	56
8.2 Popis aktuálního stavu	56

8.3 Formulace výzkumného problému	57
8.4 Použitá metoda získávání dat – rozhovor	58
8.5 Výzkumný soubor	59
8.6 Metody zpracování dat	59
8.7 Analýza dat	61
8.8 Interpretace	65
9 ZÁVĚR	68
10 POUŽITÁ LITERATURA	69
11 SEZNAM PŘÍLOH	72

1 ÚVOD

Dětský věk je považován za poměrně klidné a šťastné období v životě člověka. Atmosféra bezpečí a pohody v pečující rodině utváří z dítěte zdravého a odolného jedince. Vývoj osobnosti dítěte pokračuje dále v předškolních a školních zařízeních, kde prostřednictvím hry s ostatními dětmi a jednání s dospělými lidmi se učí správně chovat.

„Správně chovat“ však pro dítě nemusí vždy znamenat totéž, co pro dospělého člověka. Správné chování je takové chování, které je dítěti srozumitelné a které mu přináší prospěch, byť by se nám mohlo zdát, že je dané chování objektivně pro dítě ohrožující. Zde je patrná důležitost vlivu rodiny na dítě již od útlého věku. Výchovný styl či socio-kulturní návyky rodiny nemusejí být vždy ve shodě se společenskými normami, a dítě mimo své přirozené rodinné prostředí s naučeným chováním neuspěje.

Možnou další „komplikací“ ve zdravém vývoji dítěte je predispozice k problémovému chování. Jedná se o poškození centrální nervové soustavy, jež ovlivňuje aktivitu a seberegulaci dítěte, či úroveň schopností vnímání a dovedností učit se a reagovat.

Odchytky ve vývoji dítěte začnou být zjevné především při nástupu do předškolního, a zvláště pak školního systému vzdělávání. Velmi rychle se projeví přizpůsobivost dítěte na nové prostředí a osoby, na školní režim a pravidla, schopnost plnit požadavky a očekávání učitele, oddálit svá přání, smířit se s neúspěchem, přizpůsobit se většině... Většina dětí po 6. roku života s tímto obtíže nemá – je připravena na školní docházku. Přesto do prvních tříd nastupují také děti, které na sebe upozorňují neobvyklým, či až asociálním chováním. Velmi rychle mohou být pedagogem a dětským kolektivem tito žáci odmítáni, protože vyžadují velkou míru pochopení a odlišný přístup. Distance společnosti k žákovi, který se projevuje nepřijatelně, může trvat po celou dobu jeho vzdělávání. Obtíže se mohou časem rozrůstat a prohlubovat v patologické chování a stává se charakteristickým rysem člověka.

Úloha pedagoga je učit děti čtení, psaní, počítání... a také chování, s nímž budou v životě úspěšné. Vyskytne-li se ve třídě žák, který se jeví jako problémový a školně či sociálně neúspěšný, ocitá se učitel v roli diagnostika – identifikuje a pojmenovává potíže žáka a ve spolupráci s odborníky z oblasti péče o děti ohrožené školním a sociálním selháváním zahajují systematicky preventivně-intervenční péči odpovídající charakteru obtíží a potřebám dítěte a jeho rodině. V ideálním případě.

Praxe však ukazuje, že ideální případy jsou ojedinělé a dítě se zmítá v roztržitém systému péče, jako outsider mezi vrstevníky. Škola a rodina jsou jedinými institucemi,

které jsou s problémovým žákem v každodenním kontaktu, nemohou „problém jednoduše odstranit“. Je proto jejich zájmem obtížnou situaci řešit a měnit. Školy se k úkolu předcházení a řešení obtíží svých žáků staví s různou mírou odpovědnosti: vytvářejí programy na minimální úrovni formálního plnění normativ, nebo komplexní účinné strategie zachycující podstatu problémů dětí, žáků a studentů a potřeb jejich zákonných zástupců i učitelů.

2 PREVENCE

2.1 Čemu říkáme sociální prevence

Z latinského *praeventio* (předejít) značí prevence v kontextu sociálních věd předcházení nežádoucím projevům v chování jedince či skupiny.¹ Cílem prevence je snaha o zajištění fyzické, duševní a duchovní pohody a společenské integrity každého člověka. Prostředkem tomu jsou tzv. preventivní opatření, jež mají podporovat a rozvíjet stávající nebo vytvářet nové protektivní faktory a nahrazovat jimi faktory rizikové,² které by jinak mohly souběhem času a událostí vést k osobní krizi a sociálnímu vyloučení.

2.2 Dělení prevence

Prevenici můžeme dělit podle:

- zaměření na specifickou a nespecifickou;
- míry ohrožení či postižení sledované skupiny na primární, sekundární, terciární;
- cílové skupiny a z toho vyplývající metody práce na všeobecnou, selektivní a indikovanou.

Specifická prevence

Specifická prevence se zaměřuje na konkrétní rizika (na závislostní, promiskuitní, kriminální chování apod.), v konkrétním prostředí (školy, věznice, okrajové části měst atd.) a na danou skupinu jedinců (těhotné ženy závislé na drogách, imigranti, opuštěné děti atd.). Jedná se o systém aktivit a služeb, s jehož absencí se dá předpokládat negativní nárůst společensky nežádoucích jevů v populaci.³

Nespecifická prevence

Naproti tomu nespecifická prevence je obecná a je nedílnou součástí primárního působení. Vede k prosazování zdravého životního stylu a posilování vlastní i společenské odpovědnosti. Obecných „nástrojů“ je několik: příznivá výchova dítěte v rodině i ve škole, sociální politika státu, postoje předních i lokálních odborných, politických představitelů či slavných osobností, působení nevládních organizací, nabídka volnočasových aktivit, obraz

¹ EDELSBERGER, L. *Defektologický slovník*. Jinočany : Nakladatelství H&H, 2000.

² KALINA, K. A KOL. *Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup 2*. Praha : Úřad vlády ČR, 2003.

³ *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*. MŠMT, 2009. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

životního stylu v médiích a mj. také technická a organizační opatření zabraňující potenciálnímu (sebe)poškozujícímu jednání.⁴

Primární prevence

Primární prevence (dále PP) působí na celou sledovanou populaci s cílem zabránit vzniku patologie v chování. K tomu slouží osvěta populace a sociální učení. Pro potřeby komplexní vybavenosti a odolnosti jedince vůči vlastním vnitřním pohnutkám či nepříznivým vlivům prostředí nestačí totiž pouze informovanost, tedy „dát vědět“, jak které chování je škodlivé a jaké důsledky si s sebou nese, ale také umět daných informací aktivně (tj. kriticky a věcně) využít v kontaktu s prostředím. Schopnost komunikovat a reagovat i ve vypjatých situacích víceméně očekávatelným a přijatelným způsobem se učíme vlastní každodenní zkušeností nebo prostřednictvím zaměřeného výchovného působení. Neboli, sociální kompetence nabýváme sociálním učení. Neopomenutelná u každého jedince je také míra jeho dosažené kognice, schopnost duševní percepce a hodnotově-postojová orientace, jež je zpravidla součástí sociokulturního prostředí, v němž žije, a čemuž PP musí svůj takt přizpůsobit.

Z výše zmíněného vyplývá, že není cílem PP pouze absence sociálně patologických jevů (dále jen SPJ), nýbrž také prezence modelu sociálně příznivého chování, tj. alternativního chování, které se neslučuje s jednáním protispolečenským.⁵

Dalším záměrem PP je screening. Pomocí pozorování, dotazníkových, sociometrických a dalších metod jsou vyhledávány rizikové osoby a osoby již patologicky se projevující.⁶ Na tyto se specificky zaměřuje (v prvním případě) prevence sekundární a (v druhém případě) prevence terciární.

Sekundární prevence

Sekundární prevence časně diagnostikuje rizikové znaky⁷ a zahajuje specifickou činnost, tedy včasnou intervenci, poradenství a léčení, zaměřenou na předcházení rozvoje a přetrvávání rizikového chování.⁸

⁴ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Portál : Praha, 2003.

⁵ Tamtéž.

⁶ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Portál : Praha, 2000.

⁷ VOKURKA, M., HUGO, J. A KOL. *Velký lékařský slovník*. Maxdorf : Praha, 2005.

⁸ *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*. MŠMT, 2009. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

Terciární prevence

Snahou terciární prevence je prohlubování nepříznivého stavu zamezit, zmírnit následky a zabránit opakování. Důležitým předpokladem je vlastní aspirace jedince ke zlepšení dosavadního stavu a dostupnost systémových nástrojů péče. Často se jedná o dlouhodobé individualizované výchovné, léčebné, terapeutické a sociálně výchovné působení a o sociální pomoc, jež mají vést k reintegraci jedince do společnosti bez tendence k recidivě.⁹

Všeobecná, selektivní a indikovaná prevence

Prevence všeobecná zahrnuje celou sledovanou skupinu, která zatím nejeví známky rizikového chování.¹⁰ Selektivní prevence zajišťuje výběr osob rizikových a užší práci s nimi. Indikovaná prevence se zaměřuje na osoby s varovnými známkami škodlivého chování, zahrnuje včasnou intervenci. Nachází se na rozhraní primární a sekundární prevence.¹¹

2.3 Formy prevence

Preventivní působení na danou populační skupinu se odehrává na úrovni:¹²

- makroprostředí – celosvětové nebo státní kampaně a opatření;
- mezoprostředí – aktivity na úrovni regionu, kraje, obce;
- mikroprostředí – nejmenší jednotky jako např. školní třída nebo terapeutická komunita.

Z toho vyplývá, že prevence může nabývat jak masové dimenze, tak podoby individualizovaného přístupu k malé skupině populace. Všechny tři zmíněné formy prevence mají své pozitivní dopady, navazují-li vzájemně na svou činnost.

Formu prevenci neudává pouze prostředí, ve kterém se odehrává, ale mj. také záměr prevence, její účastníci a časové rozpětí. Dále rozlišujeme:

- minimální preventivní programy zaměřené spíše informačně,
- komplexní programy zaměřené na trvalé ovlivnění hodnot a postojů jedinců v populaci,

⁹ ČERNÍKOVÁ, V. *Sociální ochrana*. Praha : Policejní akademie, 2005.

¹⁰ *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*. MŠMT, 2009. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

¹¹ KALINA, K. A KOL. *Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup 2*. Praha : Úřad vlády ČR, 2003.

¹² Tamtéž.

- hromadné (masové) kampaně,
- přednášky, interakční a diskusní skupinová sezení,
- jednorázové nebo krátkodobé programy,
- dlouhodobé programy.

Opět platí, že všechny formy mohou být efektivní, působí-li jako celek, jsou ve vzájemné shodě, vzájemně se doplňují a splňují-li kritéria dobré prevence.

2.4 Obsah prevence

Obsah prevence podléhá jednak společenské „zakázce“ a očekávání, dále filozofii a zaměření jejích realizátorů a v neposlední řadě charakteristice a potřebám cílové skupiny. Obsahem jsou sdělení na úrovni kognitivní, afektivní i psychomotorické a technická, organizační a legislativní opatření směřující k co nejefektivnějšímu naplnění stanovených cílů prevence. Vzhledem k obecné šíři těchto sdělení a opatření je zde nebudeme vyjmenovávat, zaměříme se na některá blížeji v části věnované školním programům prevence.

2.5 Efektivní prevence

Aby prevence byla efektivní, tj. dostatečně účinná vzhledem k vynaloženému úsilí a investicím, musí splňovat několik kritérií.¹³ Kritéria vycházejí ze závěrů odborných evaluací již existujících programů a z poznatků tzv. dobré praxe:

- mezioborový přístup – využití poznatků a metod práce věd lékařských, psychologických, pedagogických, sociálně-právních;
- systémovost – koordinované a koncepční řízení prevence;
- participace zainteresovaných – aktivní účast politických činitelů, předních odborníků na danou problematiku, zapojení masmédií, spolupráce pedagogických, sociálních a psychologických pracovníků, dětí a jejich rodičů;
- legitimita – součástí právních norem a sociální politiky státu;
- flexibilita – pružné přizpůsobování se celospolečenským změnám a trendům, ale také fyzickému prostředí, v němž se prevence odehrává, a populaci, na niž se prevence zaměřuje;
- komplexnost – všestranné zaměření preventivního působení;

¹³ KALINA, K. A KOL. *Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup 2*. Praha : Úřad vlády ČR, 2003.

- kontinuita a konzistentnost – zajištění návaznosti v čase a obsahu;
- dlouhodobost, pravidelnost a včasnost;
- dostupnost a přiměřenost;
- kontrolovatelnost a kontrola – existence nástrojů měření efektivity prevence a pravidelné provádění evaluace.

3 ÚLOHA INSTITUCE V OBLASTI PREVENCE

3.1 Úloha MŠMT

Na úrovni státní politiky v oblasti prevence je úkolem jednotlivých rezortů či mezirezortních skupin zabezpečit co nejoptimálnější podmínky pro prevenci rizikového a (sebe)poškozujícího chování, které je ohrožující pro zbytek populace. Jedná se o stanovování základních strategií, priorit a cílů, podporování vazeb a struktury subjektů podílejících se na realizaci vytyčených priorit a vytváření materiálních, personálních a finančních podmínek nezbytných pro vlastní realizaci prevence.¹⁴

Za nejefektivnější investici státu do prevence jeví se dlouhodobé primárně-preventivní působení na jedince v době, kdy je možno jej nejvíce trvale ovlivnit, a to ve věku dětství a dospívání v procesu výchovném a vzdělávacím, neboť už jen obtížně a nákladně se formuje jedinec v období dospělosti.

Výchova je primárně od narození dítěte úlohou rodiny, má tedy smysl podporovat její funkci opatřeními sociálně-ekonomickými tak, aby dítě vyrůstalo ve stabilním, bezpečném a zajištěném prostředí. Zabezpečení rodiny spadá (v ČR) především do resortu Ministerstva práce a sociálních věcí.

Vzdělávání dítěte zajišťuje škola, nutně však i zde probíhá souběžně proces výchovný. Školní prostředí sama o sobě a jejich aktivity tam uskutečňované mají velký význam v předcházení rizikovému chování dětí, protože mohou působit (a působí) na celou dětskou populaci po dobu jejího školního vzdělávání. Z tohoto důvodu je nutné věnovat oblasti plánování strategií předcházení rizikových projevů chování u školní populace mimořádnou pozornost, a to nejen ze strany Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen

¹⁴ *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*. MŠMT, 2009. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

ministerstvo školství), ale také ostatních složek a subjektů podílejících se na řízení školství a podpory zdravého a všestranného rozvoje dětí a mládeže.¹⁵

Konceptualizace a koordinace prevence rizikového chování dětí a mládeže je v kompetenci Úseku prevence a institucionální výchovy MŠMT. Úsek mj. zpracovává metodické materiály, připravuje podklady legislativní povahy, zajišťuje dotační politiku a spolupracuje s ostatními pracovními skupinami a poradními orgány v oblasti prevence rizikového chování dětí a metodicky vede krajské školské koordinátory prevence.¹⁶ Pro prostředí školy jsou tímto způsobem připravovány závazné i doporučující dokumenty zabývající se metodikou prevence a řešením nestandardních situací ve škole a školských zařízeních.¹⁷ Dokumenty jsou v souladu s jinými nadnárodními a národními programy a akčními plány a strategiemi ostatních resortů.

Pracovníci prevence v působnosti MŠMT

V oblasti prevence rizikového chování dětí sociálně patologických jevů u nás existuje ustálená a spolupracující síť koordinátorů a metodiků prevence:¹⁸

- krajský školský koordinátor prevence při odboru školství, mládeže a tělovýchovy jednotlivých krajských úřadů – koordinuje činnost prevence na úrovni kraje a monitoruje podmínky pro naplňování Minimálních preventivních programů ve školách, spolupracuje s krajským protidrogovým koordinátorem a koordinátorem prevence kriminality krajského úřadu, metodicky vede a spolupracuje s metodiky prevence a pomáhá řešit problémy související s výskytem SPJ ve školách;
- metodik prevence v pedagogicko-psychologických poradnách – zajišťuje specifickou prevenci SPJ a koordinuje a metodicky vede školní metodiky prevence;
- školní metodik prevence ve školách a školských zařízeních – vypracovává ve spolupráci o ostatními pedagogickými pracovníky školy minimální preventivní program, spolupracuje se školskými a krizovými, poradenskými a výchovně-preventivními zařízeními, informuje žáky, zákonné zástupce a ostatní

¹⁵ *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*. MŠMT, 2009. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

¹⁶ Dostupné online <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/prevence>>

¹⁷ Viz Příloha 1

¹⁸ *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Praha : Vláda České republiky, 2007. Dostupné online <<http://www.mvcr.cz/>>

pedagogické pracovníky školy o rizicích spojených s vedením určitého způsobu života a možnostmi nápravy (intervence).¹⁹

Systém poradenství ve školství

Služby pedagogicko-psychologické, speciálně pedagogické a služby výchovného poradenství (ve vztahu k prevenci SPJ) jsou poskytovány žákům, jejich rodičům (resp. zákonným zástupcům), učitelům a ostatním pedagogickým pracovníkům. Poradenská činnost je zaměřena na prevenci či řešení výukových a výchovných obtíží u žáků před započatím vzdělávání a/nebo v jeho průběhu.²⁰ Jedná se o žáky se specifickými poruchami učení nebo chování, žáky mimořádně nadané, nebo žáky, jejichž vývoj byl ovlivněn působením nepříznivého socio-ekonomického a kulturního prostředí.

Ve školách a školských zařízeních poskytují poradenské služby:²¹

- pedagogicko-psychologické poradny (PPP)
- speciálně pedagogická centra (SPC)
- školní poradenská pracoviště

Standardní činnost PPP zahrnuje (mj.) diagnostiku a intervenci vzdělávacích a výchovných obtíží. Ukazuje se však, že převládá orientace na diagnostiku školní zralosti a kariérního poradenství. Podobně je tomu ve školských poradenských pracovištích, kde funkce výchovného poradce se omezuje na volbu povolání u žáků.²²

SPC se zaměřuje na potřeby dětí se zdravotním postižením; mj. se zabývají také předcházení a řešení problémů spojených s integrací těchto dětí do škol (např. vzdělávací obtíže, negativní přijetí žáka s postižením spolužáky apod.).²³ Pro děti se specifickými poruchami chování a učení existuje v ČR jediné SPC. Zaměřuje své poradenství na oblast vzdělávání a výchovy dětí a mladistvých s poruchami chování a vzdělávacími obtížemi. Kromě diagnostiky a metodické a konzultační podpory pedagogům a rodičům dětí do svého programu také zahrnuje individuální, skupinovou a rodinnou terapii.

¹⁹ BENDL. S. *Neukázněný žák. Cesta institucionální pomoci*. Praha : ISV, 2004.

²⁰ *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Praha : Vláda České republiky, 2007. Dostupné online <<http://www.mvcr.cz/>>

²¹ Vyhláška č.72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

²² *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Praha : Vláda České republiky, 2007. Dostupné online <<http://www.mvcr.cz/>>

²³ BENDL. S. *Neukázněný žák. Cesta institucionální pomoci*. Praha : ISV, 2004.

Střediska výchovné péče

Do systému prevence lze zahrnout rovněž střediska výchovné péče (SVP). Ta poskytují služby diagnostické, preventivně výchovné a poradenské²⁴, avšak již na úrovni sekundární prevence SPJ, tj. komplexní intervenční služby dětem s rizikem poruch chování nebo s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a informační a metodickou pomoc jejich zákonným zástupcům a ostatním pedagogickým pracovníkům. Péče se děje formou ambulantní či pobytovou.

3.2 ÚLOHA SPOD

Oblast péče o rodinu a ohrožené děti spadá obecně pod Ministerstvo práce a sociálních věcí; ochrana práv a nejlepších zájmů dítěte je zajišťována orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Orgány mají za úkol činit potřebná opatření v ochraně dětí a pomoci rodičům v situacích dlouhodobě a intenzivně ohrožující zdraví a vývoj dítěte. Jedná se například o události jako smrt jednoho nebo obou rodičů, zanedbávání péče, páchání trestní činnosti na dítěti, zahálčivý, nemravný způsob života dítěte, záškoláctví, útěky, kriminální nebo závislostní chování aj. Dále OSPOD ve spolupráci se státními i nestátními subjekty sleduje působení nepříznivých vlivů a jejich vývoj v daném regionu, navrhuje opatření k jejich zmírnění či úplné eliminaci a realizuje programy prevence kriminality a sociálně patologických jevů.

3.3 Úloha NNO

Nevládní neziskové organizace (NNO) mají v realizaci prevence nezastupitelné místo. Nabízejí široký výběr aktivit v oblasti nspecifické primární prevence (volnočasové aktivity, projekty participující na rozvoji sociálního citění obyvatel, veřejného zdraví atp.) a v oblasti specifické prevence programy doplňující činnost odborných školských, lékařských, sociálních aj. zařízení. Obvykle tyto organizace nabízejí komplexní škálu služeb: od primárně-preventivních, přes poradenství, intervenci a následnou (terciární) péči.

Programy primární prevence nabízené školám zahrnují různé tematické celky s různě volenou strukturou a metodologií. V souvislosti s předcházením SPJ se nejčastěji jedná o programy současně zaměřené na prevenci zneužívání drog, prezenci modelů žádoucího chování a působení hodnotově-postojové orientace. Kvalita těchto programů se může mezi

²⁴ Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

organizacemi výrazně lišit, a je na vedení školy, aby zodpovědně vybrala takový program, který je pro její žáky bezpečný a efektivní.²⁵ Jedním z vodítek garantujícím kvalitu programu je udělení certifikace na základě splnění „Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů primární prevence užívání návykových látek“ schválené MŠMT a Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky.²⁶

4 PREVENCE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

4.1 Prevence příznivého klimatu ve školách

Příznivé klima ve škole a školní třídě je předpokladem úspěšného formování zdravě sebevědomého žáka, jenž dovede aktivně využívat vlastních schopností a dovedností k dosahování životních cílů, a současně je dostatečně citlivý k potřebám ostatních lidí kolem sebe. Je-li škola prvotně zaměřena na výkon a kázeň žáků, dosahuje-li svých požadavků autoritářským a sankčním přístupem, vyvolává tím mezi žáky atmosféru agresivní soupeřivosti či strachu – to dle osobnostních rysů toho kterého žáka.

Škola by měla být zdravým místem plným příležitostí k interakcím na všech úrovních (žák – žák, žák – učitel, učitel – učitel, učitel – rodič atd.), jež jsou autoritou „pouze“ moderovány a korigovány adekvátně situaci a prostředí. Otevřený dialog, který je současně neohrožující pro jeho účastníky, pak dává vzniknout důvěrné a bezpečné atmosféře ve škole.

Dojem o škole dokresluje rovněž její fyzické prostředí (prezentace žákovských prací a úspěchů, stav zařízení, směr investic), nabídka mimoškolních aktivit (volnočasové aktivity, doučování, večerní školy a kurzy), zapojování se do projektů či jejich tvorba, spolupráce s dalšími školami, účast na mezinárodních výměnách studentů atp.

Zapojení žáků do organizace školy

Aktivní zapojení žáků a studentů do sociálního, kulturního a také politického života školy by se mělo z výše uvedených důvodů stát samozřejmostí. Žáci by měli cítit, že se podílejí na chodu školy a jsou spoluodpovědní za kvalitu výchovně-vzdělávacího procesu ve škole. Prostředkem toho může být např. studentský parlament nebo činnost školní

²⁵ *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní prevenci.* Praha : Úřad vlády České republiky, 2005.

²⁶ Dostupné online <<http://www.ac.ippp.cz/sites/co-je-to-certifikace.html>>

samosprávy,²⁷ jež dává příležitost k výchově v invencního občana s demokratickým smýšlením a smyslem pro odpovědnost v realitě. Čím jsou žáci starší, tím více by měli dostávat prostor k samostatnému rozhodování. Výchova k odpovědnosti probíhá v rámci školního vzdělávání v hodinách prvouky a občanské nauky. Pedagog prezentuje poznatky a hodnoty formující žáka k:²⁸

- aktivnímu občanství – účast na řízení společnosti, zaměření ven. Aktivní občanství předpokládá tvůrčí myšlení přispívající ke změně či rozvoji, rozhodování a přebírání zodpovědnosti za ně;
- morálnímu vzdělání – rozhodování se v situacích (byť modelových), v nichž subjektivně správné řešení není ve shodě s normami společnosti. Morální výchova má vést k upevnění si stanovisek např. ke kriminálnímu chování;
- vzdělání v právu – žáci se učí rozumět principům práva, užívat vlastních práv a povinností z toho vyplývajících, respektovat práva ostatních občanů.

Třídní učitel

Role třídního učitele jsou mnohočetné a úlohy, jež ve třídě plní, významné. Na prvním stupni mnohdy právě na třídním učiteli závisí, jaký vztah si dítě – žák vytvoří ke škole a učení, což má bezesporu vliv na žákovu školní i sociální úspěšnost do budoucna.²⁹

Učitel:³⁰

- projevuje opravdový zájem o žáka, jeho práci, názory, pocity a potřeby;
- žáka často chválí,
- žáky nezesměšňuje, neironizuje, neignoruje;
- je trpělivý a tolerantní,
- oslovuje žáky křestním jménem.

Třídní učitel je ten, který ve třídě integruje požadavky a normy školy, potřeby žáků a představy zákonných zástupců o vzdělávacím procesu. Určuje jasná pravidla, která důsledně a spravedlivě používá; v ideálním případě má učitel u svých žáků důvěru a žáci se neobávají si s ním promluvit o jakémkoliv tématu či se mu svěřit s problémy.

²⁷ KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha : Portál, 2008.

²⁸ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha : Portál, 2003.

²⁹ *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní prevenci*. Praha : Úřad vlády České republiky, 2005.

³⁰ GAJDOŠOVÁ, E., HERÉNYIOVÁ, G. *Rozvíjení emoční inteligence žáků. Prevence šikanování, intolerance a násilí mezi dospívajícími*. Praha : Portál, 2006.

Kontakt mezi rodinou a školou

Komunikace mezi učitelem a zákonným zástupcem žáka se jeví jako samozřejmost, nicméně podcenění této vztahové roviny může časem vést ke konfliktům mezi oběma stranami, přičemž žák se stává jejich prostředníkem a „hromosvodem“ pocitů. Poskytování informací rodičům o dění ve škole, třídě a o osobnostním vývoji jejich dětí by mělo být realizováno systematicky:

- hromadné setkávání rodičů na pravidelných schůzkách,
- individuální konzultace s učiteli,
- průběžné písemné či telefonické předávání informací a instrukcí.

V některých případech závažných školních či rodinných problémů (např. záškoláctví, rozvod rodičů, dlouhá těžká nemoc nebo úmrtí v rodině, neúplná nebo sociálně slabá rodina) je žádoucí osobní návštěva učitele v rodině žáka.

Sankční systém

Škola by měla mít vymezená jasná pravidla a hranice přípustného chování, jež jsou platná nejen pro žáky, ale všechny zaměstnance školy. Aby školní normy byly dodržovány a respektovány, je žádoucí účast všech na jejich tvorbě i kontrole. Za porušení usnesených pravidel přichází trest – jasný, srozumitelný, očekávatelný a spravedlivý; trest smysluplný, časově omezený a důstojný. Potrestání by však nemělo být prostředkem nápravy, pouze důsledkem nedodržení úmluvy. K nápravě vede učení vhodnějších strategií chování a nabídka účasti na smysluplné činnosti.³¹

4.2 Programy prevence

Závazným dokumentem školy je tzv. minimální preventivní program. Na každý jeden školní rok je zpracováván školním metodikem prevence; program podléhá kontrole České školní inspekce a hodnocení efektivity programu je součástí závěrečné zprávy o činnosti školy. Minimální preventivní program se zaměřuje zejména na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu a na rozvoj sociálních dovedností s využitím všech možných dostupných (a osvědčených) metod a forem a aktivním zapojením žáků, pedagogů i zákonných

³¹ *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní prevenci.* Praha : Úřad vlády České republiky, 2005.

zástupců dětí.³² Metodická doporučení vydává MŠMT ve Školním preventivním programu.³³ Filozofie publikace předně klade důraz na celkovou proměnu školního klimatu, bez níž není reálně možné na žáky pozitivně a účinně působit.

Předškolní program prevence

Oblast prevence je zachycena již v kurikulu Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, ačkoliv o programech zaměřených na prevenci konkrétních SPJ zde nelze ještě hovořit. Prevence pro děti v mateřských školách se zaměřují na:

- osobnostní rozvoj – posilování sebedůvěry, nabývání pozitivní zkušenosti, vedení k samostatnosti;
- sociální rozvoj – prostřednictvím hry učit se adekvátně reagovat na své vrstevníky (asertivní sebeprosazení, neagresivní řešení konfliktů) a komunikovat s dospělými;
- podpora zdraví – vést děti k dodržování základních hygienických a stravovacích návyků, dbát bezpečnosti, posilovat vztah k pohybu a kreativní činnosti;
- spolupráci s rodiči (zákonnými zástupci) – posilovat vzájemnou důvěru, otevřenou komunikaci, spolupráci a zájem rodiče o činnost školy a rozvoj dítěte;
- příprava na povinnou školní docházku těch dětí, u kterých se dá předpokládat školní selhávání ať už v oblasti vzdělávací či sociální.³⁴

Programy prevence pro žáky ZŠ

Zahájení školní povinné docházky znamená pro děti i jejich rodiče významný mezník, který bezpochyby ovlivní další vývoj dítěte. Většina dětí je svým prostředím pro školní docházku pozitivně motivována. Mnohé z nich se utvrdí ve své „šikovnosti“ a „oblíbenosti“, u jiných se však záhy může z opačného důvodu projevit nechuť školu navštěvovat. Nároky školy na výkon, povinnosti i četnost a kvalitu sociálních kontaktů mohou vést ke snížení sebevědomí dítěte a snížení školní úspěšnosti či sociální „přitažlivosti“. Úkolem školy, zvláště pak v průběhu prvních školních třech letech, je těmto nepříjemným zkušenostem dětí předcházet, aby se časem dále nerozvinuly v sociálně

³² Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Praha : MŠMT ČR, 2007. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

³³ Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení. MŠMT ČR. Dostupné online <<http://www.odrogach.cz/>>

³⁴ Tamtéž.

nepřijatelné chování. Aspekty preventivního působení jsou rovněž zahrnuty v Rámcovém vzdělávacím programu základního vzdělávání.

V rámci rozvoje tělesného zdraví a psychické odolnosti dítěte se na prvním stupni ZŠ rozvíjejí sociální kompetence (přiměřeně věku) v oblasti:

- komunikace – s vrstevníky i dospělými autoritami, nekonfliktní komunikace, efektivní řešení konfliktů;
- odpovědnosti za vlastní jednání – být si vědom důsledků svého chování a přebírat za ně odpovědnost;
- zvyšování frustrační tolerance – přiměřeně reagovat na neúspěch a negativní kritiku, být si vědom toho, „v čem jsem dobrý“;
- tvorby příznivého třídního klimatu – prožívat pocit sounáležitosti k třídnímu kolektivu, spolu s třídním učitelem budovat bezpečné prostředí, důvěru a pohodu v něm, učit se spolupráci;
- hodnot a postojů – budovat hodnotu zdraví, lidskosti, morální odpovědnosti, respektu k odlišnostem a právní povědomí žáků.

Zatímco prevence na prvním stupni ZŠ obvykle probíhá jako přirozená součást vyučovacích předmětů (především prvouky) a běžných školních situací, na druhém stupni jsou během školního roku zařazovány také specifické programy primární prevence, a to:

- jednorázové – jedná se o přednášky, besedy, komponované pořady; jednorázové akce jsou časově i ekonomicky úsporné, avšak samy o sobě neúčinné;
- dlouhodobé – po několik let soustavné působení na žáka v rámci výchovně-vzdělávacího procesu ve škole se jeví jako vysoce efektivní; mohou je doplňovat také jednorázové programy.³⁵

Školní programy prevence u nás i ve světě obvykle staví svůj koncept na tématu drogové problematiky. Ačkoliv se věcně zabývají předcházení abusu drog, současně předcházejí i ostatním sociálně patologickým jevům (další významná a aktuální témata pro prostředí školy se jeví prevence rasismu, xenofobie a intolerance, šikany, kriminality apod.), neboť zpravidla ve svém působení zahrnují prvky formativní:

³⁵ KALINA, K. A KOL. *Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup 2*. Praha : Úřad vlády ČR, 2003.

- motivují k uspokojování potřeb sebeaktualizace – programy využívají jedinečných schopností, dovedností, zájmů a znalostí dítěte k jeho dalšímu individuálnímu rozvoji a pozitivní seberealizaci ve skupině. Cílem je motivovat k zájmu a aktivní péči o své tělesné zdraví i duševní pohodu;
- rozvíjejí tvořivost – programy podněcují mladé lidi k vyslovení (či jinému ztvárnění) všech nápadů a myšlenek, vzájemnému podněcování se a analýze a syntéze myšlenek. Konstruktivní kreativita myšlení napomáhá úspěšnému řešení konfliktů a krizových situací v životě lidí;
- posilují síť vztahů – primárně nejdůležitější jsou pro dítě vztahy v rodině, sekundárně vztahy s vrstevníky a ostatními dospělými. Programy napomáhají posilovat hodnotu rodiny, přátelství a dobrých (tj. nekonfliktních a nerizikových) vztahů mezi lidmi;
- propagují vyvážený životní styl – zdravá výživa, kreativní činnost, sport, odpočinek, zábava a přiměřená zátěž směřující k vyváženosti životního stylu. Propagace musí probíhat pro děti a mladistvé dostatečně atraktivním způsobem;
- diferencují hodnotovou orientaci – programy zjišťují hodnoty mladých lidí, posilují pozitivní a nabízejí nové či alternativní hodnoty v oblasti etické, činnostní, estetické, duchovní aj. Napomáhají utříbit hierarchii hodnot;
- podporují zdravé sebevědomí – programy poskytují dětem zpětnou vazbu v jejich projevech chování i myšlení. Utrvují je ve „správnosti“ takového chování a myšlení, nebo je přirozeně korigují ke změně;
- učí a zdokonalují komunikační dovednosti – programy poměrnou část svého času ponechávají vlastní iniciativě dětí. Učí je umění rozhovoru prostřednictvím řízené diskuse a umění vést konflikt pomocí modelových situací, rozvíjejí cit pro naslouchání a empatii;
- podněcují ke kritické práci s informacemi a k mediální gramotnosti – internet, televize, rozhlas, noviny jsou každodenními nositeli informací, jež děti (ale i dospělí) často nekriticky přijímají. Programy podněcují k aktivnímu naslouchání, užívání prosté logiky, ověřování si informací a rezistenci k manipulaci;
- učí umět (si) najít pomoc – programy hledají způsoby, jak se vypořádat s problémy a nesnázemi (např. jak si zlepšit náladu, či jak si poradit s konfliktem v mezilidských vztazích, jak si vzájemně pomoci) a zprostředkovávají kontakty na odbornou pomoc (např. v případě pocitu

ohrožení či reálného poškození sebe nebo kamaráda v důsledku agresivního, závislostního aj. chování).³⁶

Obsahy sdělení, poselství a samotná formativní působení nejsou pro žáky zajímavá a přijatelná, nejsou-li pro to zvoleny adekvátní, důvěryhodné a zároveň přitažlivé způsoby (některé z nich):

- prostředí školy či zařízení, kam žáci za účelem účasti na programu docházejí – prostředí je příjemné, bezpečné a atraktivní, podnětné pro činnost a přemýšlení, vybavené potřebnou technikou a zdroji informací;
- osobnost lektora/pedagoga – jeho zkušenosti, vědomosti a postoje, schopnosti vnímat potřeby mladých lidí a orientace v jejich subkultuře;
- interaktivní přístup – užití aktivizačních metod (hra, problém, experiment, výzkum), brainstormingu (volných asociací), vzájemné zpětné vazby.

Programy prevence na středním stupni vzdělávání

Působení na studenty středních škol se „omezuje“ na upevňování morálních hodnot a postojů, ukotvení získaných poznatků v celospolečenském kontextu a orientaci v pomáhajících organizacích.³⁷

5 DETERMINANTY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

Každý člověk je nezpochybnitelně unikátní. Je jedinečnou kombinací vlastností tělesných a duševních, které se postupně proměňují díky neustávající interakci jeho vrozených dispozic a vlivů prostředí, v němž se nachází.³⁸ Člověk je formován od početí po celý svůj život. Střídají se a překrývají s různou intenzitou stádia vzestupná a sestupná ve snaze dosahovat souladu mezi tělem a duší a současně přizpůsobit se prostředí.³⁹ Tento vývojový proces končí se smrtí organismu.

Jaký bude vývoj jedince, zda „normální“, méně obvyklý či dokonce patologický, závisí na mnoha faktorech biologických a enviromentálních. Vůbec nejintenzivnější vývoj co do

³⁶ NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Praha : Portál, 1999.

³⁷ KALINA, K. A KOL. *Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup 2*. Praha : Úřad vlády ČR, 2003.

³⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2004.

³⁹ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha : Portál, 2004.

stránky tělesné i duševní zaznamenává člověk v průběhu prvního roku života, dále potom od 1 do 3 let a ve věku pubescence od 10/11 do 15/16 let.

5.1 Vrozené dispozice

Souhrn všech dědičných informací, tedy dispozic ke vzniku fyzických vlastností, se nazývá genotyp. Psychické vlastnosti člověka jsou určovány interakcí fyzických vlastností (biochemické prostředí organismu a vlastnosti nervové soustavy) s vlivem prostředí. Produkty interakcí nazýváme fenotyp. Genetické vlohy určují míru rizika vzniku fyzické i psychické odchylky. Jejich konkrétní projev závisí na vlastnostech prostředí; podíl dědičnosti a vlivu prostředí na vzniku psychické odchylky může být různý.⁴⁰ Abnormality v genetické výbavě jedince určují nižší či odchýlenou horní hranici možností rozvoje psychiky člověka.

Psychické vlastnosti

- Intelekt (intelligence) – schopnost řešit nově vzniklé nebo obtížné situace, učit se ze zkušeností a přizpůsobovat se. Např. lehčí poruchy intelektu až mentální postižení způsobují nedostačující či chybné vyhodnocování situací a nejasné či mylné odpovědi na ně.
- Emocionalita – obsah citového vzrušení doprovázený fyziologickými změnami a motorickými projevy; tvoří podstatu motivace a zpevňování. Afektivní reakce člověka na prostředí nepřiměřeným, neobvyklým způsobem (např. dráždivě, přecitlivěle, neadekvátně, nestabilně) vyvolá v odpovědích prostředí rovněž jiné (nepřiměřené a neobvyklé) reakce, což vede k postupnému oddalování chování člověka od předpokládané normy.⁴¹ Dlouhodobé prožívání nějaké emoce může vést ke zhoršení zdravotního stavu.
- Charakter – jednání člověka určené vědomými či nevědomými pohnutkami (potřebami); podstatně formován zkušenostmi. Nedostatečné uspokojování základních potřeb v dětství (např. frustrace, citová deprivace ap.) má podstatný vliv na pozdější vývoj osobnosti a charakter člověka v dospělosti (např. citová labilita, depresivní ladění ap.).⁴²

⁴⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2004.

⁴¹ NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha : Academia, 1995.

⁴² Tamtéž.

Fyzické vlastnosti

- Tvar těla a rysy obličeje – veřejné hodnocení vzhledu jedince ovlivňuje jeho pocit hodnoty sebe sama, což předurčuje dispoziční k nějakému chování. Např. subtilnější dítě může být vystaveno posměchu svých vrstevníků, což u něj vyvolá agresivní reakce nebo naopak stažení se do sebe a úzkostnost.⁴³
- Motorika – podobně také projevy pohybové činnosti a mimovolní gesta, jež odrážejí aktuální psychický stav člověka,⁴⁴ podléhají pozornosti a hodnocení skupiny, čímž formují jeho sebehodnocení.
- Stav zdraví – jakákoliv tělesná slabost či nemoc člověka působí (obvykle negativně) také na jeho psychiku, na jeho aktuální prožívání a z toho plynoucí chování. Např. děti mohou být buďto apatické, utlumené, nebo naopak přecitlivělé a afektivní.⁴⁵ Postoj společnosti k nemocnému je dán typem nemoci či postižení, způsobem nabytí, ale i osobností člověka a jeho sociálním postavením.

Osobní resilience a protektivní faktory

Osobní resilience, též houževnatost či „pozitivní zdraví“⁴⁶, značí individuální odolnost jedince vůči vnějším negativním vlivům. V situacích, kdy se již u jednoho dítěte projevují známky vyčerpání či stresu, jiné dítě reaguje klidně a pružně, a přitom se může jednat o dvě stejně staré děti, z jednoho výchovného prostředí a podobnými zkušenostmi, vystavené stejnému stresoru. Mezi odolnost jedince posilující (protektivní) faktory patří:⁴⁷

- schopnost adaptovat se na vlivy prostředí,
- pocit kompetence,
- zdravé sebevědomí,
- přiměřená frustrační tolerance,
- pružné kreativní řešení problémů,
- pocit smysluplnosti života.

⁴³ NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie*. Praha : Academia, 1998.

⁴⁴ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000.

⁴⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha : Karolinum, 1997.

⁴⁶ JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J., NĚMEC, J., PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných sociálních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha : Themis, 2004.

⁴⁷ NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L. *Jak zůstat fit a předejít závislosti*. Praha : Portál, 1999.

5.2 Vlivy prostředí

Prostředí formuje jedince, rozvíjí jeho vlastnosti, nebo inhibuje. Jedno prostředí nepůsobí nikdy na dva jedince stejně. Rozhoduje jedincova psychická a fyzická odolnost a adaptabilita, tj. genetické předpoklady, předchozí zkušenost, aktuální citlivost na podněty apod. Jedinec sám není pouze objektem vlivu, ale je také aktivním subjektem, který stimuluje různé reakce svého okolí a který si své prostředí také přizpůsobuje.⁴⁸

Komplex potenciálních ohrožení pro zdravý vývoj jedince zahrnuje působení vlivů biologických (nemoci), ekologických (životní prostředí, ve kterém žije) a socio-kulturních (společenské prostředí) v období před, během a po narození. Míra poškození je u každého člověka individuální, záleží na jeho genetické vybavenosti a předchozích zkušenostech.

V oblasti problematiky prevence SPJ u dětí a mládeže má nejvýznamnější vliv faktor sociální. Některé sociální okolí predisponuje vznik a rozvoj patologického chování, jiné je naopak protektivním a podpůrným prvkem v terapii a resocializaci dítěte. Má proto smysl působit na prostředí, jež dítě bezprostředně obklopuje a ovlivňuje, zvláště na rodiny sociálně znevýhodněné a nepřizpůsobivé, v období před potenciálním vznikem rizikového chování dítěte, v období intervence a procesu reintegrace.

Rodina

Rodina je primární sociální skupina, v níž probíhají významné sociálně-psychologické jevy. Fungující rodina poskytuje dítěti bezpečné a stabilní prostředí na úrovni materiální a emocionální, dostatečně a přiměřeně podněcuje rozvoj jeho osobnosti. Kvalita vazeb a vztahů mezi jednotlivými členy rodiny a okolím, modely vzájemného chování a ustálené normy a hodnoty v rodině formují dítě a připravují je na vstup do širšího společenského prostředí. Pakliže jsou některé složky rodiny poškozeny, či zcela nefungují, selhává-li výchovná funkce, jen obtížně se kompenzují působením jiných institucí.⁴⁹ Negativně působící aspekty v rodině:

- poškozené vztahy rodičů k dítěti – nedostačující projevy lásky, odmítání dítěte, nízká či nadměrná kontrola dítěte, neadekvátní míra a způsob užívání sankcí, strohost komunikace, necitlivost k potřebám a možnostem dítěte apod. Závažné a silně integritu dítěte narušující je zanedbávání péče, agrese vůči dítěti a sexuální zneužívání;

⁴⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy*. Praha : Karolinum, 2001.

⁴⁹ VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. A KOL. *Aplikovaná sociální psychologie I. Člověk a sociální instituce*. Praha : Portál, 1998.

- nízká koheze rodiny – např. konflikty a agrese v rodině, rozpad rodiny jako krajní řešení dlouhodobé rodičovské (partnerské) krize, neúplnost rodiny;
- poškození socio-ekonomického standardu – např. nízký status rodiny, omezené příležitosti poskytovat kvalitní a přiměřené (předmětné a verbální) podněty. Existuje však poměrně funkční systém sociální podpory státu v případě hmotných nedostatků rodiny;
- poškození socio-kulturní roviny – kriminální chování rodičů, závislostní chování, nedostatečná akceptace sociálních norem, nedostačující hygienické a společenské návyky, politický či náboženský fanatismus apod.

Vrstevnícké skupiny

Význam a vliv vrstevnícké skupiny roste s věkem dítěte. První vztahy s vrstevníky navazuje dítě v mateřské škole, případně s nástupem do školy. Pro dítě může být více či méně náročné navazovat kontakt s vrstevníky, udržet si jejich náklonnost a sociální pozici ve skupině vůbec. V tomto období si dítě zpevňuje, či učí nové sociální vzorce chování, které mohou být s cílem udržet si pozornost a být přijat negativní a nepřijatelné. V období dospívání se dítě postupně odpoutává od vazeb na rodinu a převažuje potřeba sounáležitosti se skupinou, která vytváří jedinci podpůrnou sociální síť. Jsou-li však vztahy ve skupině významně narušeny, např. šikanou, může se u jedince rozvinout psychická porucha či onemocnění.⁵⁰

Referenční skupina

Referenční skupina je označení pro skupinu, k níž člověk náleží anebo by náležet chtěl z důvodů sdílení stejných hodnot, norem a postojů. Referenční skupina má významný vliv na sociální orientaci a sebepojetí jedince, neboť se s danou skupinou porovnává. Rozlišujeme pozitivní referenční skupinu, kdy jedinec aktivně usiluje o to, aby se do dané skupiny mohl v budoucnu zařadit, a negativní referenční skupinu, k níž naopak jedinec za každou cenu patřit nechce.

Instituce a organizace

Velkou část svého života tráví člověk v institucích a organizacích. Uskutečňují se zde aktivity výchovně-vzdělávací, pracovní, volnočasové, občanské aj. V rámci instituce je

⁵⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2004.

člověk zařazen do hierarchie funkcí a vztahů, s nimiž se pojí pravidla spolupráce a komunikace a dodržování norem a povinností.⁵¹ Ne jinak je tomu ve školách a ostatních výchovných a volnočasových zařízeních pro děti. Očekávání většiny, jak se má každé dítě v té které roli a pozici projevovat, se nemusejí shodovat s představami a zkušenostmi dítěte a jeho rodiče a vedou ke konfliktu. Subjektivně i objektivně konfliktní situace mohou časem vést k osobní krizi, jejíž míra a důsledky jsou dány kvalitou a četností předchozích zkušeností.

Společnost

Společnost, vše, co ji tvoří, tedy sociální struktura, platné a uznávané normy, kultura, ekonomika, organizační a řídicí systém, vliv médií a církví, a také samo environmentální prostředí, v čase udává souvislosti sociální zkušenosti jedince a skupiny. Jedná se o nezměrný komplex okolností kontinuálně se dějících, nějak na člověka působících; a ten svou reakcí (aktivitou) více či méně ovlivní další rozměr sociálního i osobního kontextu.⁵²

Z každé události si člověk odnáší dobrou či špatnou zkušenost, na základě níž se odvíjí jeho další chování v podobné situaci. Zvláště pak dítě se častěji setkává s mnoha pro něj novými situacemi, které musí v poměrně krátké době vyhodnotit a utříbit. Podstatná pro to je poskytnutá zpětná vazba od jeho okolí. Jaká bude zpětná vazba, opět závisí na společnosti, která ji poskytuje. Dítě si „vybírá“ zkušenost především pak na základě hodnot a postojů, se kterými se ztotožnil v primární společenské skupině, tj. rodině.

6 PROJEVY PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ VE ŠKOLÁCH

6.1 Děti s problémovým chováním

Trend posledních let na poli sociální podpory a péče se upíná k začleňování minoritních skupin a „jakkoliv“ „vybočujících“ jedinců do majoritní společnosti. Není dnes výjimkou (avšak zatím ne ani samozřejmostí) setkat se na úřadě s nevidomým člověkem, v cukrárně se skupinkou lidí se středně těžkým mentálním postižením, či v obchodě s osobou ve výkonu trestu domácího vězení (což nemusíme ani tušit).

⁵¹ VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. A KOL. *Aplikovaná sociální psychologie I. Člověk a sociální instituce*. Praha : Portál, 1998.

⁵² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2004.

Podobně školy, volnočasová zařízení a jejich zaměstnanci se připravují k přijetí žáků se zdravotním postižením a socio-kulturním znevýhodněním. Některé školy jsou již plně vybaveny prakticky i teoreticky ke vzdělávání dětí se specifickými potřebami, jiné se vypořádávají až s nastalou situací přítomnosti takového žáka. Jakým způsobem škola realizuje integraci dítěte s postižením či znevýhodněním záleží na mnoha aspektech. Mezující jsou legislativní a finanční možnosti, charakteristika budovy školy a dispozice k úpravám, profesní vybavenost pedagogů, dostupnost odborného poradenství apod. Jako podstatný se jeví lidský faktor, na němž závisí využití všech dostupných prostředků nejen k formálnímu začlenění znevýhodněného žáka, ale k jeho osobnímu růstu a subjektivnímu pocitu spokojenosti uvnitř intaktní společnosti.

Integrace dětí, zvláště pak forma individuální integrace, má bezesporu pozitivní dopad na jedince, který se tak učí přirozeným způsobem sociálnímu kontaktu s vrstevníky a dospělými autoritami, normám a zvykům ve společnosti. Také ostatní děti ve třídě se učí vnímat jinakost jako něco přirozeného, s čím se budou v životě nadále setkávat. Na druhou stranu znamená zvláště pro učitele, který vede výuku ve třídě s integrovaným žákem, zátěž, a není-li dostatečně na tuto skutečnost připraven, může se výuka pro něj, žáka i ostatní spolužáky stát nepříjemnou každodenní skutečností s devastujícími účinky na všechny zúčastněné.

Hovoříme-li o integraci smyslově a tělesně postižených dětí, komplikací jsou „pouze“ komunikační a fyzické bariéry. Avšak přítomnost žáka s postižením intelektu, poruchami sebekontroly, odchylkami v úrovni aktivity a pozornosti může znamenat výrazné narušení vyučovacího procesu, kdy učitelova práce se omezuje na kontrolu a korekci rušivých projevů chování „problémového“ žáka a usměrňování reakcí spolužáků. Podpůrné nástroje k dobrému zvládnutí integrace a eliminaci jejich nežádoucích efektů, či problémového chování některých žáků vůbec, existují. Otázkou je, zda jsou účinná a je jich dostatečné množství, nebo zda je pedagogové znají a umí využívat.

Jako tzv. problémový žák je označeno dítě projevující se rušivým či nespolupracujícím chováním, odlišující se od běžné normy v oblasti prožívání, uvažování i zevnějšku a nenaplnující očekávání učitele vzhledem k jeho věku a intelektu. Role problémového žáka bývá obvykle přisuzována chlapcům. Vágnerová uvádí přehled obvyklých školních problémů:⁵³

- Problémy v oblasti práce a výkonu

⁵³ VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha : Karolinum, 2005.

- Problémy v oblasti chování
- Problémy v sociálním zařazení do skupiny
- Problémy v sebehodnocení a citovém prožívání

Uvedené kategorie se mohou překrývat a vzájemně spolu souviset. Jak jsou které problémy dítěte ve škole zvládnutelné, nezáleží pouze na charakteru potíží, ale na interpretaci a osobním postoji pedagoga, jež zpětně míru a četnost potíží žáka svým přístupem k němu ovlivňují. Školní neprospěch, nápadné chování, nepřiměřené citové prožívání i porušování školních a třídních norem mohou být pedagogem vysvětlovány jako nezájem dítěte o učení a školu, neochota spolupracovat, neúcta k autoritě a skupině apod. Přesto právě naopak dítě své potíže vlastní vůlí zvládnout nemůže z důvodu např.: snížené či nerovnoměrné rozumové a motorické schopnosti, výkyvů v pozornosti a aktivitě, negativních vlivů uvnitř rodinného prostředí, vlivu vrstevníků, šikany aj.

Jako nepřijatelné jsou hodnoceny ty problémy žáka, které brání také ostatním žákům ve snaze učit se, či je rovněž k rušivému chování motivují (např. vykřikování, šaškování, pobíhání po třídě, slovní či fyzické agresivní chování). Naopak nezjevné a nerušivé problémy dítěte (např. úzkostnost, pomalé tempo plnění úloh, zapomínání, záškoláctví) jsou vyhodnocovány mírněji, či přehlíženy až podceňovány, a přitom se může jednat o závažné negativní vlivy ohrožující zdravý vývoj dítěte.

Od učitele se očekává individuálně-specifický přístup k dítěti, což je vzhledem k běžné učitelské praxi náročnější, a který navíc přináší učiteli méně uspokojení, neboť pozitivní změny u žáka přicházejí nečetně a pomalu.⁵⁴ Pakliže pedagog vyhodnotí příčiny problémového chování žáka mylně a zvolí nevhodné postupy nápravy nežádoucího chování, může zvyšovat riziko opakování a prohlubování potíží dítěte. Důležitá je proto včasná a přesná diagnostika školních a výchovných potíží dítěte a zahájení adekvátní a systematické nápravy problémového chování a eliminaci příčinných podnětů.

6.2 Problémy v chování v předškolním věku

Mnohé problémy dětí nevznikají až s nástupem do školy, ale rozvíjely se postupně již od útlého věku, ať už z důvodu vrozené vady nebo nepříznivého vlivu anebo stavu

⁵⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha : Karolinum, 1997.

rodinného prostředí. V kolektivu dětí mladšího školního věku se může dítě více či méně nápadně odlišovat svými projevy v chování a prožívání od ostatních:⁵⁵

- svou živostí a divokostí, pobíhá od místa k místu, nevydrží si hrát s jednou hračkou přiměřeně dlouho,
- je neposlušné a vzdorovité, výbušné,
- ničí hračky, ubližuje ostatním dětem,
- nezapojuje se do hry s ostatními dětmi, je nemluvné, pomalé či neobratné, lhostejné k vnějším podnětům, stydlivé,
- obtížně vyslovuje některé hlásky nebo se zadržává v řeči,
- střídavě drží tužku v pravé a levé ruce při kreslení,
- má obtíže v sebeobsluze,
- pomočuje se nebo pokakává po 4. – 5. roce života,
- často pláče,
- je ustrašené a patologicky se něčeho bojí,
- má potíže se spánkem nebo jídlem.

Ačkoliv mohou být potíže dítěte předškolního věku evidentní, nemusí být příčina takového chování vždy jasná a jen těžko se vzhledem k jeho věku provádí diagnostika a realizují nápravná opatření. S nástupem do školy se pak obtíže dítěte, s nímž se ranně nepracovalo, stávají patrnějšími.

6.3 Specifické vývojové poruchy

Za hloupé, znuděné, bez zájmu či zlomyslné bývají neprávem považovány často ty děti, jejichž školní potíže vycházejí prvotně z lehkých poruch centrálního nervového systému. Jedná se o vývojové odchylky či oslabení specifických psychických funkcí zodpovědných za řízení, kontrolu, koordinaci a integraci chování:⁵⁶

- aktivita – narušení úrovně a doby psychických reakcí na vnější a vnitřní podněty, kdy převládá výrazně stav útlumu s delší reakční dobou nebo vzrušení;
- sebekontrola – narušení schopnosti ovládat impulzivitu chování a korigovat je vzhledem k danému prostředí a situaci,

⁵⁵ LESKOVJANSKÁ, G. *Poruchy chování u dětí předškolního věku*. Informatorium 3 - 8, 9. duben 2010, čís. 4. Dostupné online <<http://www.portal.cz/casopisy/>>

⁵⁶ ŘÍČAN, K., KREJČÍŘOVÁ, D. A KOL. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1997.

- pozornost – narušení schopnosti třídit a vybírat ty podněty, které jsou v daný okamžik hodnoceny okolím jedince jako důležité.

Lehké poruchy centrální nervové soustavy ovlivňují také dílní schopnosti, jako jsou zrakové a sluchové vnímání, motorika, paměť a řeč. Přiměřeně věku dítěte rozvinuté kognitivní a motorické schopnosti zajišťují zvládnutí všech výukových a výchovných požadavků, které jsou na ně během jeho vývoje kladeny. Naopak každé oslabení psychických funkcí a schopností znamenají pro dítě a jeho vychovatele mnohá úskalí ve snaze je dorovnat či kompenzovat.

Specifická oslabení psychických funkcí a schopností se mohou navenek projevat jako poruchy v oblasti učení a/nebo chování. Tyto poruchy se navzájem prolínají, kombinují a potencují a významně ovlivňují osobní a sociální vývoj dítěte.⁵⁷ Inteligence těchto dětí se obvykle pohybuje v mezích širší normy.

Specifické poruchy učení

Specifické poruchy učení jsou dílní oslabení ve schopnostech a funkcích primárně potřebných k získávání výukových dovedností anebo v souhře těchto schopností a funkcí při inteligenci alespoň v mezích širší normy, tj. postačující ke zvládnutí požadavků základní školy.⁵⁸

Typickým představitelem specifických poruch učení je dyslexie. Vymezuje se jako „porucha projevující se neschopností naučit se číst, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitost. Je podmíněna poruchami v základních poznávacích schopnostech, přičemž tyto poruchy jsou často konstitučního původu.“⁵⁹ Analogicky je možno vyvodit definici pro další specifické poruchy učení jako jsou dysgrafie (snížená schopnost osvojení si psaní), dysortografie (snížená schopnost aplikovat gramatická pravidla), dyskalkulie (poruchy matematických dovedností), dyspraxie (obtíže v koordinaci pohybů těla i jemné motoriky), dyspinxie (potíže v kresebném projevu), dysmusie (obtíže ve vnímání a reprodukci hudby) aj.

Sekundárně se u dětí se specifickými poruchami učení objevují změny v oblasti chování a prožívání:

⁵⁷ ŘÍČAN, K., KREJČÍŘOVÁ, D. A KOL. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1997.

⁵⁸ Tamtéž.

⁵⁹ Světová neurologická federace v Dallasu v r. 1968 in ŘÍČAN, K., KREJČÍŘOVÁ, D. A KOL. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1997.

- nervozita, neklid, úzkostnost – v důsledku nepřesné sluchové percepce, dezorientaci v textu, nedostatečnému porozumění zadání úloh, častému odklonu pozornosti k jiným podnětům dítě dostatečně nebo vůbec nechápe požadavky na něj kladené, opakovaně se dotazuje, úlohy plní chybně či neúplně, což se odráží v hodnocení jeho práce a výkonu a dítě se neustále obává opakovaného neúspěchu;
- psychosomatické obtíže, školní fobie, uzavírání se do sebe, rezignace, záškoláctví, ale také agresivní chování – obranné mechanismy organismu na neustávající stresové situace a nároky okolí na výkon dítěte. Mnohdy vyžadují terapeutický zásah;⁶⁰
- nevhodné chování – ve snaze zakrýt potíže, či upozornit na sebe dítě vykřikuje, šaškuje, odmlouvá a jinak nevhodně vyrušuje během vyučování. Dítě si vytváří a osvojuje náhradní vyrovnávací způsoby práce a sebeprosazení se;
- pocit méněcennosti – opakované školní i sociální selhávání, snížená výkonnost, horší prospěch a zaostávání ve výuce za ostatními žáky vede k nižší sebedůvěře a malé motivaci k dalšímu vzdělávání se, vč. volby a přípravy na povolání. Rovněž důvěra pedagoga a rodiče v dítě se může snížit, což ovlivní pozici a vzájemné vztahy dítěte ve třídě a v rodině (outsider).

Specifické poruchy chování

Specifické poruchy chování (též hyperkinetické poruchy) jsou spjaty s oslabením ve funkcích a schopnostech, které jsou zodpovědné za řízení, regulaci a integraci chování, opět při inteligenci nejméně v mezích širší normy.⁶¹

Děti postižené hyperkinetickou poruchou tvoří rizikovou skupinu z hlediska antisociálního jednání. Primárně se jedná o poruchu pozornosti, impulzivity a hyperaktivity, sekundárně se objevují potíže ve školních dovednostech a v kontaktu s vrstevníky i dospělými. Projevy hyperkinetických poruch můžeme rozdělit do pěti oblastí:⁶²

- poruchy kognitivních funkcí – potíže v zaměření a udržení pozornosti na jeden podnět, snížená schopnost selekce podnětů, neschopnost organizování a

⁶⁰ POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha : Portál, 2001.

⁶¹ ŘÍČAN, K., KREJČÍŘOVÁ, D. A KOL. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1997.

⁶² HORT, V., HRDLÍČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha : Portál, 2000.

plánování si činnosti, porucha motivace, snížená frustrační tolerance, narušena je krátkodobá paměť a analyticko-syntetické myšlení;

- poruchy motoricko-percepční – hyperaktivita, obtíže v koordinaci pohybů i jemné motorice a pravolevé orientaci, výkyvy a extrémy v aktivitě;
- poruchy emocí a afektů – kolísání nálad s převládáním smutné;
- impulzivita – náhlé a nepromyšlené jednání;
- sociální maladaptace – neschopnost přizpůsobovat se vrstevníkům, nerespektování pravidel, norem a požadavků autority, obtíže v navozování sociálních kontaktů, nedostatek altruismu a empatie, agresivní chování a antisociální jednání.

Ve škole bývá pro děti s hyperkinetickou poruchou charakteristické chování:⁶³

- žák neudrží pozornost při výuce, na vyzvání neví, které cvičení je vypracováváno či na jakou otázku učitele má odpovědět;
- nevydrží po celou dobu vyučování sedět na místě, pobíhá po třídě, nebo polehává na lavici a pod ní, vrtí se;
- neustále mluví, komentuje dění kolem sebe, vykřikuje, skáče do řeči, nevydrží, až na něj přijde řada, vynucuje si okamžité vyhovění svým požadavkům;
- hraje si s prsty, jazykem, tužkami, hračkami, klíči, někdy je vkládá do úst, při manipulaci s věcmi je hlučný;
- na svém pracovním místě nedovede udržet pořádek, své věci má neustále poničené, nebo je nemá vůbec;
- každou chvíli zaměřuje svou pozornost na něco jiného, nechá se snadno rozptýlit každou změnou ve svém okolí, na své „objevy“ upozorňuje celou třídu. Některé děti naopak pozornost neudrží z důvodu denního snění, kdy své myšlenky zaměřují k představám hry apod.;⁶⁴
- často si pořádně nepřečte anebo nevyslechne zadání úlohy, nebo si je nepamatuje a opakovaně se dotazuje učitele či spolužáků, má potíže s vypracováním samostatné práce, úkoly plní dlouho a chybně či je nedokončí;
- objevují se poruchy čtení a psaní,
- obtížně se vyjadřuje, nepamatuje si celou myšlenku, kterou chtěl sdělit, těžko skládá věty. Ve slohovém projevu je stručný a věcný;

⁶³ RIEFOVÁ, S. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. Praha : Grada, 2010.

⁶⁴ SERFONTEIN, G. *Potíže dětí s učením a chováním*. Praha : Portál, 1999.

- opakovaně se dopouští stejných chyb, neponaučí se z předchozí zkušenosti;
- potíže s jemnou motorikou, především ve psaní. Neobratně se jeví při běhu, jízdě na kole, v míčových hrách. Potíže se mohou objevit také v řeči;
- žák je zbrklý, dříve jedná, než-li přemýšlí, na důsledky svého chování nemyslí, často se proto zraní;
- výkony žáka se neustále mění,
- žák není schopen dodržovat školní pravidla, respektovat normy a učit se studijním dovednostem. Chodí pozdě do školy, chová se zmateně;
- těžko se přizpůsobuje změně situace nebo činnosti a reaguje na ni zmateně, nebo zuřivě. Je tvrdohlavý;
- agresivní verbální nebo fyzické chování zaměřené vůči sobě (nadává si, tluče se do hlavy) či spolužákům (nadávky, házení předmětů po ostatních, napadání, ničení společných výtvorů apod.);
- není oblíbený mezi vrstevníky, nedokáže s nimi adekvátně zahájit rozhovor nebo hru a udržet je, chová se infantilně, šaškuje a vymýšlí nesmyslnou zábavu. Čím více osob a hluku je v okolí dítěte s hyperkinetickou poruchou, tím je zmatenější a nervóznější;
- dítě je často smutné, má nízké sebevědomí, často je v rozpacích, neustálé pocity neúspěchu jej demotivují ke školní práci.

Není výjimkou, že děti s hyperkinetickou poruchou vyrůstají v dysfunkční rodině, někdy s psychopatologickými projevy u některých jejich členů.⁶⁵ Nevhodné modely chování v primárním prostředí v dítěti utvrdí špatné vzorce chování a způsoby komunikace. Tím dále narůstá četnost a míra konfliktů doma a především ve škole, kde si často s dítětem „neví rady“ a kontaktují jako první odborníky, nebo dítě k intervenci doporučují. Děti se specifickou poruchou chování vyžadují včasnou systematickou péči včetně medikamentózní léčby.

6.4 Poruchy chování

Další skupinkou dětí, jejichž chování představuje pro učitele zátěž, jsou děti negativistické, neakceptující normy, pravidla a autority a děti s tendencí k agresivnímu chování. Těmto dětem chybí morální zábrany k prosazování vlastních postojů a potřeb.

⁶⁵ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha : Portál, 2009.

Často si je vynucují značně nepřiměřeně, běžné je vyhrožování, nadávání s výbuchy vzteku, plivání, řvaní, napadání druhých, ničení věcí apod. Pro některé je typické záškoláctví, toulání a vandalismus. Učitelé a žáci, jež jsou vystaveni agresivnímu chování jiného žáka, pocítují zoufalství a strach. Cítí se být po právu ohroženi, protože leckdy jsou terčem slovního i fyzického násilí. Pocit bezmocnosti umocňuje fakt, že dítě nelze ze školy při plnění jeho povinné školní docházky vyloučit. Nelze jej ani přehadit do jiné školy, či poslat do výchovného zařízení, pokud s tím nesouhlasí zákonný zástupce nebo tak není učiněno na základě rozhodnutí soudu.

Poruchy chování dle MKN-10

Poruchy chování u dětí definuje Mezinárodní klasifikace nemocí jako opakující se a trvalý vzorec dissociálního, agresivního a vzdorovitého chování, jež porušuje sociální normy a očekávání přiměřená věku dítěte. Mezinárodní klasifikace rozlišuje čtyři základní kategorie:⁶⁶

- Porucha chování ve vztahu k rodině – dissociální a agresivní chování dítěte je vázáno výlučně na rodinné prostředí a interakci s rodinnými příslušníky
- Nesocializovaná porucha chování – výrazné narušení vztahů vůči vrstevníkům projevující se dissociálním a agresivním chováním
- Socializovaná porucha chování – dítě je naopak dobře zapojeno do skupiny vrstevníků, jež buďto sama vykazuje delikventní jednání, anebo se dítě chová dissociálně mimo skupinu
- Porucha opozičního vzdoru – narozdíl od předchozích je charakterizován nepřítomností dissociálního a agresivního chování, ale přítomností výrazného vzdorovitého, neposlušného a provokativního chování. Typické je toto chování pro děti ve věku do 9 let

Důvody, proč děti vyvolávají agresivní konflikty, či naopak je právě agrese reakcí na konfliktní situace, jsou velmi různé. Může se jednat o naučené chování, tak, jak je dítě zná z rodinného prostředí, kdy se rodiče, prarodiče, sourozenci mezi sebou neustále napadají, hádají, přítomno může být i fyzické násilí nebo alkoholismus v rodině. V horším případě se jedná o varovné volání o pomoc ze strany dítěte, kdy je vystavováno dlouhodobému zanedbávání, týrání či zneužívání.

⁶⁶ Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka. Praha : Psychiatrické centrum Praha, 2006.

Dalším důvodem je nezáměr rodičů o dítě a jeho potřeby, což v kombinaci s pasivním trávením volného času může vést k napodobování imponujících násilných scén a hrdinství z televizních pořadů nebo počítačových her, či ke sklonu k negativnímu chování kvůli nedostatku pohybu a zájmových aktivit vůbec.

Jiným extrémem je výchova, v níž se rodiče nedokážou postavit proti vzdoru dítěte, nevymezí mu jasné hranice v situacích, kdy je to žádoucí. Takové dítě u svých rodičů a později i pedagogů hledá svérázným způsobem mez, kam až může ve svém chování zajít. Dítě, které nemá jasně vyznačené hranice, se cítí být dezorientované a ohrožené, protože v dospělých osobách nenachází oporu.

Projevy agresivního chování dětí ve školách jsou tedy nejčastěji vyústěním dlouhodobé frustrace a vnitřního neklidu a obvykle odrážejí situaci v rodině. Učitel, zvláště pak na prvním stupni základní školy, je s mladým člověkem každodenně v kontaktu a je seznámen s jeho primárním prostředím. Měl by být citlivý ke všem náhlým změnám v prožívání a chování dítěte dříve, odhalit jeho příčinu a snažit se o pozitivní změnu u dítěte dříve, než se projeví jako výrazně rušivé a ohrožující pro celé své (nejen školní) okolí.

6.5 Poruchy emocí a prožívání

Potíže v citové rovině dítěte nejsou toliko nápadné, jako předchozí zmiňované. Dítě zpravidla neporušuje normy, chová se konformně, přesto pozornosti učitele neuniknou jisté odchylky v prožívání školních situací a výkonu, který neodpovídá schopnostem dítěte. Také v tomto případě může odlišné chování pedagog hodnotit přísně a odmítavě, protože nerozumí prožitkům dítěte, neví, jak by mu mohl pomoci, a cítí se proto být ve své roli nejistý a frustrovaný.

Problémy v oblasti citového prožívání mají rozmanitou etiologii a symptomatiku. Dítě se jeví jako nadměrně bázlivé, posmutnělé a úzkostné, nebo naopak podrážděné a výbušné. Přitom pro takové chování neexistují objektivní důvody. Vnímavý pedagog neodsuzuje dítě za jeho nepřiměřené citové reakce, zvláště ne veřejně před celou třídou, a hledá příčiny, které obvykle pramení v rodině. Je proto nezbytné zahájit spolupráci právě s rodinou dítěte, ačkoliv se bezproblémovou a účinnou spolupráci ne vždy podaří navázat.⁶⁷ Hodnocení situace, představa míry a způsobu angažovanosti na obou stranách a volené postupy pomoci dítěti se mohou lišit, což vyvolává konflikty a neshody mezi učitelem a rodičem a zpětně prohloubí nepřiměřený emoční stav dítěte.

⁶⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha : Karolinum, 1997.

Úzkostné poruchy

Jako aktuálně nepříjemný citový stav s pocity napětí a obav neurčitého obsahu, signalizující ohrožení jedince a aktivizující obranné mechanismy, se vymezuje pojem úzkosti. Úzkostnost je pak stálou tendencí k prožívání citového napětí a obav.⁶⁸

Úzkostná porucha mívá dlouhodobý charakter a je typičtější u dívek. Na úzkostnosti se podílejí jednak zděděné dispozice reagovat i na podněty zdánlivě ohrožující, a dále zátěž ze zkušenosti, obvykle plynoucí z dětství. Těžká traumata, jako je týrání a zneužívání dítěte, mohou vžitě pocity ohrožení života generalizovat, a vyvolávat tak chronicky úzkostné a obranné reakce i na podněty objektivně zcela neutrální.⁶⁹

Dítě trpící úzkostnou poruchou se může projevat jako extrémně plaché, ustrašené, může se vyhýbat hluku a velkému počtu lidí na jednom místě, může se bát zvířat nebo smyšlených stvoření, jenž mu chtějí ublížit. Ve škole není schopno se soustředit na výuku a zadané úkoly, přitom bude ve svém počínání puntičkářské a stále se ujišťující o vlastní schopnosti a dostatečné snaze. Sekundárně se u dítěte mohou projevit stravovací poruchy ve smyslu přejídání, nebo naopak nechutí k jídlu, únava, obavy ze školy aj. Dítě má nižší sebevědomí a je uzavřené do sebe.⁷⁰

Úzkostné reakce jsou ovlivnitelné učením.⁷¹

Obsedantně-kompulzivní porucha

Obsedantní myšlenky jsou nápady, představy nebo impulzy, které se neustále vtírají do mysli jedince. Kompulze je nutková potřeba opakovat nějakou činnost s obsesí spojenou. Obvykle vyvolávají tíseň, neboť nejdou úspěšně potlačit, ačkoliv si je dítě vědomo nesmyslnosti myšlenky či aktu.⁷²

V dětském věku se objevuje ojediněle, v období dospívání je jí však postiženo asi 2,5% dětí, dívek i chlapců stejně.⁷³

Dítě s obsedantně-kompulzivní poruchou „musí“ dodržovat jisté rituály, aby odvrátilo hrozbu neštěstí či nebezpečí. Na první pohled se dítě jeví jako pořádné a pečlivé ve svém

⁶⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha : Karolinum, 2005.

⁶⁹ Tamtéž.

⁷⁰ TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí. Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha : Portál, 2001.

⁷¹ VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha : Karolinum, 2005.

⁷² *Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*. Praha : Psychiatrické centrum Praha, 2006.

⁷³ TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí. Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha : Portál, 2001.

počínání, nicméně za jeho úsilím stojí neustálá potřeba sebekontroly, což je pro dítě stresujícím a vyčerpávajícím faktorem. Může se stát, že dítě po nutkavé touze učinit některé věci dokonale zvládnuté nestačí na jiné povinnosti a nezvládá ani sociální vztahy.

Deprese

Deprese je patologicky smutná nálada, která ovlivňuje celkové prožívání, uvažování i jednání. Depresivní ladění vzniká vzájemným působením genetických předpokladů a životních událostí.⁷⁴ Navzdory představě, že děti jsou bezstarostné a veselé, trpí depresivní poruchou 1-8% dětí. Jejich nálada je však přisuzována poruchám chování.⁷⁵

Dítě trpící depresí se nedokáže radovat, je unavené a vyčerpané, labilní, hovoří o marnosti, zoufalství a smrti. Špatně spí, trpí nechutí k jídlu, bolestmi hlavy, může se objevit enuréza či enkopréza. Sociální vztahy s vrstevníky jsou zpřetrhané, je raději o samotě, izolované. Zhoršuje se ve škole a ztrácí své zájmy. Někdy se může projevat agresivně a vůči agresi naopak pasivně. Největším rizikem deprese je sklon k sebevražednému jednání.⁷⁶

Posttraumatická stresová porucha

Posttraumatická stresová porucha je oddálenou reakcí dítěte na životní situaci, v níž bylo ono samo či jemu blízká osoba vystavena ohrožení života, nebo o život přišla, nebo byla dlouhodobě vystavena jinému závažnému stresoru. Dítě nemá tuto situaci dostatečně zpracovány a ta se vrací v podobě psychických a somatických potíží. Pochopení traumatické situace je závislé na věku dítěte, jeho psychické odolnosti a emoční a sociální zralosti.⁷⁷

Chování dítěte s posttraumatickou stresovou poruchou se začne zhoršovat. Je neklidné, stěžuje si na bolesti hlavy či břicha, chová se lhostejně a nezaujatě. Přitom se ve vzpomínkách vrací k zažitému traumatu, přehrává si danou událost ve hře, situaci může oživit podnět spojený s traumatickou událostí. V noci může dítě trpět nočními můrami.

Další psychické poruchy dětského věku

⁷⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha : Karolinum, 2005.

⁷⁵ HORT, V., HRDLÍČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha : Portál, 2000.

⁷⁶ Tamtéž.

⁷⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha : Karolinum, 2005.

- Schizofrenie – změněné myšlení, vnímání a emoce. Mohou se objevovat bludy, halucinace, zmatené a monotónní myšlenky a chování, někdy katatonické chování;⁷⁸
- tikové poruchy – u dítěte pozorujeme rychlé, bezděčné a opakované jednoduché anebo komplexní pohyby či zvuky. Jedná např. o záškuby, mrkání, kašlání, pískání, uhlazování vlasů, specifické výrazy v obličeji, dotýkání se, opakování slov, mumlání vulgárních slov, někdy jsou pohyby sebepoškozující;⁷⁹
- poruchy spánku – pro děti školního věku jsou typické bdění, noční děsy, narušení spánkového cyklu;⁸⁰
- neorganická enuréza a enkopréza – mimovolní pomočování a defekace v důsledku dysharmonického vývoje dítěte. Příčinou není organické poškození;⁸¹
- psychosomatické poruchy – nemoc jako jedna z reakcí organismu na úzkost či jiné psychické poruchy, nebo na dění v rodině či ve škole.

6.6 Jiné rizikové chování

Poruchy příjmu potravy

Mentální anorexie (omezování příjmu potravy) a mentální bulimie (záchvaty přejídání střídá přehnaná kontrola tělesné hmotnosti) zahrnují změny v oblasti psychické i somatické. Postihuje především mladé dívky a ženy, které si přejí být štíhlé. Obvykle mají narušeno vnímání vlastní postavy a ve snaze zbavit se domnělé nadváhy podnikají redukční diety a jiná opatření, jež jsou často výrazně destruktivní k tělu ženy a mohou vést až ke smrti. Náprava nemocných dívek spadá do kompetencí odborné zdravotní, obvykle psychiatrické péče.

Závislostní chování

Rozlišujeme látkové a nelátkové závislosti. Závislost je charakterizována jako velmi silná touha po droze (alkohol, tabák, opiáty, halucinogeny apod.) nebo hře (patologické

⁷⁸ TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí. Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka.* Praha : Portál, 2001.

⁷⁹ Tamtéž.

⁸⁰ HORT, V., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. *Dětská a adolescentní psychiatrie.* Praha : Portál, 2000.

⁸¹ *Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka.* Praha : Psychiatrické centrum Praha, 2006.

hráčství), jež jsou nutné k zachování psychické a/nebo fyzické pohody. Drogové závislosti mohou kompenzovat u dospívajících jiné duševní poruchy, např. hyperkinetickou poruchu.

U dětí existují specifická rizika:⁸²

- vyšší riziko těžkých otrav,
- rychleji se vytváří závislost,
- zaostávání v psychosociálním vývoji,
- riziko nebezpečného jednání pod vlivem drogy,
- páčání trestné činnosti apod.

Závislost trvá i několik let a má závažné dopady na zdraví a sociabilitu jedince.

Sebepoškozování

Tendence ubližovat si mívají děti s nízkým sebevědomím, pociťující potřebu trestat se za své pocity, představy a chování. Bolestivé vjemy jim poskytují určitou úlevu v prožívané úzkosti a napětí. Sebepoškozování může být také prostředkem vymezení se vůči společnosti, upoutání pozornosti nebo dosahování svých požadavků. Sebepoškozování je sociálně nápadné a zatěžující pro okolí dítěte.⁸³

Suicidalita

Sebevražedné pokusy jsou v dětském věku vzácné. Vážou se na věk, kdy dítě chápe pojem smrti v její neodvratitelnosti, tj. mezi 10. a 12. rokem. Sebevraždu obvykle děti volí jako únik před trestem či ponížením, nejčastěji v souvislosti s problémy v rodině či ve škole.

6.7 Narušené vztahy mezi žáky

Školní třída jako skupina má pro dítě ohromný sociální význam. Dítě tráví poměrnou část dne ve škole, aby se něčemu naučilo, něco nového se dozvědělo. Primárně je tedy vzdělávání zaměřeno na předávání informací a rozvíjení školních dovedností. Souběžně však ve školních třídách probíhá také sociální učení. Třída je místem neustálých interakcí mezi jejími účastníky, tj. pedagogem a jeho žáky a žáky navzájem. Vzájemně si poskytují

⁸² HORT, V., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha : Portál, 2000.

⁸³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2004.

zpětnou vazbu o přijatelnosti a atraktivnosti jejich chování, pomáhají si a podporují, sdílejí své všední radosti i problémy. Ideálně se ve třídě vyskytuje silná koheze a altruismus.

Ačkoliv je každé z dětí jedinečnou osobností, chová se obvykle většina z nich tak, jak se od nich očekává. Respektují školní normy, třídní pravidla a učitele jako autoritu. Se svými spolužáky zahajují spontánně rozhovor, hru, někdy se utvářejí menší skupinky, jejichž přátelství může mít přesah také mimo školní prostředí.

Třída jako sociální skupina je zmenšeným vzorkem společnosti. Děti pocházejí z různých socio-kulturních prostředí, každé je jinak nadané, šikovné a aktivní, jinak se projevuje a prožívá školní situace. Každý žák má ve třídě své místo, svou roli a pozici v rámci utvářené hierarchie mezi vrstevníky.

Atmosféra třídy, tedy skupinová nálada, může být občas narušena napětím např. před ukončením závěrečné klasifikace, nebo běžnými šarvátkami mezi spolužáky, které se ale obvykle rychle za přispění pedagoga vyřeší. Složitější situace nastává ve chvíli, kdy je ve třídě jedno nebo více dětí projevujících se anebo vypadajících odlišně, nepřiměřeně či zcela nepříjemně. Některé děti mohou na své problémové spolužáky reagovat úzkostně, jiné naopak agresivně. Pedagog se dostává do obtížné situace, kdy musí vztahy ve třídě korigovat a ošetřovat. Uniknou-li pozornosti učitele signály poukazující na nezdravé vztahy ve třídě a dlouhodobé napětí mezi dětmi, nebo jim nepřikládá patřičnou důležitost, mohou narušené vztahy nabýt až destruktivní podoby.

Šikana

Šikana je definována jako úmyslné, opakované týrání a zotročování spolužáka či skupiny spolužáků jedním či více žáky, jež k tomu využívají agrese a manipulace.⁸⁴ Šikana se vyznačuje nepoměrem sil mezi agresorem a obětí, nutkavou potřebou zdokonalovat a stupňovat utrpení oběti a paradoxně vzájemnou vazbou až závislostí agresora na oběti a naopak.

Rozlišujeme několik typů podob šikany:⁸⁵

- fyzická agrese a používání zbraní – věšení oběti na lustry, skoby, škrcení, dušení, kopání, rány pěstmi, fackování, mučení a bití těžkými předměty, bodání, popalování, natahování těla, vystrkování z okna nebo přes zábradlí, tělesné ubližování se sexuálním podtextem apod.;

⁸⁴ KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. Praha : Portál, 2001.

⁸⁵ Tamtéž.

- slovní agrese a zastrašování zbraněmi – přímé či anonymní vyhrožování zabitím, mučením, zastrašování zbraněmi, nadávky, posměch aj.;
- krádeže, ničení a manipulace s věcmi – braní a schovávání věcí, kradení, ničení, přemísťování, plivání po věcech oběti;
- násilné a manipulativní příkazy – donucování oběti k ponižujícímu zpívání, tancování, napodobování, čištění a líbání bot, placení útrat agresorů, k masturbaci, pití moči, jedení z podlahy, zakazování mluvit, stýkat se s kamarády, jíst, pít apod.;
- zraňování izolací a značkováním – ignorace a obcházení oběti, pomlouvání a osočování z asociálních a nemorálních skutků.

Signalizující pro pedagoga, že není v jeho třídě vše v pořádku, je náhlá změna v prožívání a chování některého žáka (smutek, plačtivost, ustrašenost, apatie, nadměrná agresivita či opatrnosti apod.), nepřipravenost na výuku (pomůcky neustále a záhadně ztrácí, má je poničené), zhoršující se prospěch, nechut' žáka chodit do školy a viditelné známky jako modřiny a pohmožděniny.⁸⁶

Mírnější, leč stejně škodlivé podoby šikany se objevují již na prvním stupni základních škol. S věkem dětí riziko vzniku šikany a míry fyzické a verbální brutálnosti ve skupině roste. Dívky šikanují méně často, nežli chlapci, avšak volí skrytější formy šikany – psychické týrání.⁸⁷

Šikana má svůj stadiální vývoj, a čím déle trvá, tím větší následky si odnáší nejen oběť, ale také agresori a pasivní účastníci. Těžce poškozena je celá skupina:⁸⁸

- oběť – poškození fyzického a především psychického zdraví;
- agresor – upevňování antisociálních postojů;
- ostatní členové skupiny – ztráta představy o bezpečné společnosti;
- zasažení bývají také pedagogové a rodiče dětí.

Léčba skupiny je obvykle náročná a zdlouhavá. Zaměřuje se nejdříve na kvalitní skupinovou diagnostiku kvality vztahů ve třídě, z níž vychází intervenční program. Dítě – oběť obvykle podstupuje dlouhodobou individuální terapii.

⁸⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha : Karolinum, 2005.

⁸⁷ KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. Praha : Portál, 2001.

⁸⁸ KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. Praha : Portál, 2001.

Problémová skupina

V posledních letech povinné školní docházky nabývají na významu vrstevnické skupiny a vzory nad rodičem a učitelem. Potřeba identifikovat se, někam patřit a být uznáván vede mladé lidi k vytváření part nebo připojování se k nim. Děti a mládež s nižším sebevědomím či se sklony k asociálnímu jednání se připojují ke skupinám, jež vykazují potřebnou sílu, moc a prestiž.⁸⁹ Atraktivitu v tomto směru splňují skupiny propagující intoleranci a násilí, páchající kriminální činnost a vandalismus. Dalším možným chováním skupiny jsou toulky a experimentování s drogami.

Žák ve třídě, ztotožňující se s některou z těchto skupin, je zdrojem mnoha problémů. Asociální chování si přenáší do rodiny a školního prostředí s přesvědčením, že je vzhledem k příslušnosti party k takovému chování (nerespektování pravidel a autorit, odmítání povinností, intolerance a agrese) oprávněn.⁹⁰

7 MOŽNOSTI PRÁCE S DĚTMI S PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM

Jak je nastíněno výše, specifické vývojové poruchy, psychické poruchy a další obtíže u dětí narušují proces vytváření vlastní identity a sebehodnocení, poznamenávají jejich stávající situaci v rodině, ve škole a orientaci ve společnosti a mezilidských vztazích do budoucna vůbec. Je proto důležité, aby obtíže a nejistota dětí byly co nejdříve povšimnuty, správně pojmenovány a aby závěry šetření vedly k zahájení efektivní nápravy.

7.1 Řešení problémů dětí předškolního věku

Někteří rodiče přivádějí do poraden nebo ambulancí své děti ještě před zahájením povinné školní docházky. Činí tak z vlastního popudu, kdy se dítě jeví ve výchově jako obtížně zvladatelné, objektivně se u něj objevují psychosomatické potíže, či je prostě v porovnání se svými sourozenci či ostatními dětmi jeho věku „odlišné“. Jiní rodiče, přestože považují vývoj a chování svých dětí za normální (obvykle je tomu tak u rodičů jediného dítěte), mohou navštívit odborníka na doporučení učitelek mateřských škol nebo pediatra. Identifikace problémového dítěte předškolního věku může rovněž vycházet z rozsáhlých šetření poraden, které je se souhlasem zákonných zástupců provádí přímo

⁸⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha : Karolinum, 2005.

⁹⁰ Tamtéž.

v mateřských školách. Cílem je předcházet adaptačním a výukovým potížím dětí v prvních ročnících.

Komplexní diagnostiku dětí s opožděným nebo nerovnoměrným vývojem rozumových dispozic, dětí s výchovnými problémy a sníženou sociální adaptabilitou provádějí obvykle pedagogicko-psychologické poradny. Diagnostika dětí předškolního věku se v současné době nevymezuje jednotně, zvláště pak určující kritéria pro diagnostikování specifických poruch chování odpovídají projevům dětem mladšího školního věku a starším.⁹¹ Znamená to, že příčiny problémového chování těchto dětí můžeme neurčitě připsat nevhodnému výchovnému stylu, nedostatečně podnětnému či přímo ohrožujícímu prostředí anebo důsledku vrozené poruchy. Z toho vyplývají také obtíže ve volbě vhodné nápravy potíží dětí a její realizaci. Standardně poskytovanými službami poraden v oblasti terapie a intervence jsou:⁹²

- psychologická pomoc dětem a jejich rodinám – individuální posouzení psychického vývoje dítěte, krátkodobé poradenské vedení, terapeutické vedení a intervence v případě životní krize dítěte či rodiny;
- speciálně pedagogická péče – logopedická intervence, nácvik grafomotoriky, cvičení smyslové percepce, paměti a pozornosti (např. program HYPO, Metoda dobrého startu) aj., jež si mnohdy poradny tvoří samy;
- metodické vedení učitelek mateřských škol při práci s dětmi se specifickými poruchami nebo výchovnými problémy,
- doporučení zákonným zástupcům k zařazení dítěte do příslušné školy, třídy a ředitelům škol k volbě vhodné formy vzdělávání.

Změny ve výchovném vedení

V případě problematického chování dítěte v důsledku nevhodného výchovného vedení může poradna doporučit přistoupení na změny ve výchovných strategiích. Nejčastěji je nutno dítěti nově vymezit jeho hranici přípustného chování.

V příliš volném výchovném stylu jsou hranice „správného“ (tj. rodičem tolerovaného a odměňovaného) chování pro dítě bezbřehé a nejasné, tudíž ohrožující. Dítě postrádá důvěru v rodiče, kteří jsou chabí ve svých stanoviscích. Je nutné stanovit si výchovné cíle a priority, pravidla jejich dosahování a důsledné vedení a dodržování smluveného.

⁹¹ LESKOVJANSKÁ, G. *Poruchy chování u dětí předškolního věku*. Informatorium 3 - 8, 9. duben 2010, čís. 4. Dostupné online <<http://www.portal.cz/casopisy/>>

⁹² PIÑOS, M. *Výroční zpráva. Školní rok 2008/2009. Pedagogicko-psychologická poradna, Bruntál, příspěvková organizace*. Bruntál, 2009. Dostupné online <<http://www.pppbruntal.cz/>>

Nežádoucí je přistupovat na vynucované slevy z povinností dítěte a jeho vlastní pravidla. Optimální je, když se na změnách ve výchovném vedení shodnou oba rodiče (jsou-li) s ostatními vychovateli v rodině i mimo ni.

V přísné výchově se naopak vyskytují striktní pravidla, jež jsou vymáhána fyzickými tresty, zákazy, odjímáním pro dítě příjemných aktivit, nebo v extrémním případě také omezováním potravy apod. Ve shodě s předchozím rodiče s pocitem, že ve výchově selhávají, volí další posilování pravidel a trestů. K pozitivní změně však spěje naopak snížení kontroly chování dítěte, posílení jeho samostatnosti a všeobecně pozitivnější vnímání jeho osobnosti. Nutně se proto jedná také o postupné proměny v postojích rodiče (vychovatele) vůči dítěti a jeho obtížím.

Efektivní v tomto směru mohou být programy zaměřené na práci ve dvojici rodič – dítě,⁹³ kdy rodič ve spolupráci či pod vedením odborníka hledá nejvhodnější přístup ve výchově. Dítě si během interaktivních cvičení upevňuje sociální návyky a formuje sociální orientaci. Programy mají pozitivní dopad na vnímání sebe sama v rodině a na vzájemné vztahy mezi jejími členy vůbec.

Hry a cvičení rozvíjející schopnosti a dovednosti předškolních dětí

Hra je přirozenou součástí dětství, navozuje pocit libosti z uspokojení vlastní zvědavosti a rozvíjí fantazii. Dětská hra zprostředkovává poznávání světa a reality, učí vnímat a respektovat potřeby své a ostatních dětí, pravidla a autoritu dospělého člověka, dává zkušenost úspěchu i neúspěchu. Hry a cvičení speciálně zaměřené na vnímání, myšlení, paměť, pozornost a představivost jsou proto pro děti předškolního (i mladšího školního) věku nejvhodnější formou nápravy. Do režimu dne předškoláka s deficitem v oblasti vnímání a myšlení by měly být rodičem či pedagogem zařazovány denně alespoň na 15 – 30 minut, měl by je předkládat nenuceně, postupovat od nejjednoduššího k složitějšímu a střídat úrovně i zaměření, aby se předešlo případné únavě a nesoustředěnosti dítěte. Příklady her a cvičení zaměřených na rozvoj:⁹⁴

- smyslového vnímání – vyhledávání a rozlišování předmětů dle jeho určité vizuální vlastnosti, dle zvuku, vůně, chuti, hmatu apod., rytmická cvičení, rozeznávání hlásek na začátku a konci slov atd.,

⁹³ SCHNEIDER, L. Výroční zpráva o činnosti za školní rok 2006/2007. Olomouc, 2007. Dostupné online <<http://www.ppp-olomouc.cz/olomouc/>>

⁹⁴ ŽÁČKOVÁ, H., JUCOVIŘOVÁ, D. *Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole*. Praha : J & H, 1999.

- prostorové a pravolevé orientace – vyhledávání předmětů v prostoru, rozlišování zrcadlových tvarů, hledání cesty bludištěm, skládání stavebnic a obrázků z plastického materiálu, skládání mozaiek a jednoduchého puzzle, nedokončené obrázky, hledání stejného či odlišného v obrázcích;
- paměti a pozornosti – rovnání hraček podle určitého klíče, čtení a vyprávění příběhu s úkoly, opakování slov a krátkých vět, hledání chyby nebo změny v obrázcích či uspořádání hraček;
- myšlení a řeči – říkanky, pranostiky, rčení, zvyky a jejich význam, hádanky, vymyšlení rýmů, rozeznávání správného a nesprávného, řešení jednoduchých konfliktních situací, dokončování příběhu, tvoření dvojic slov vzájemně souvisejících, asociace;
- matematické představivosti – hry se stavebnicemi, pojmy méně a více, kratší a delší, užší a širší, rozkládání množství dle jednoduchého zadání, domino;
- hrubé a jemné motoriky – modelování, vytrhávání, vystřihování, navlékání korálek, zavazování tkaniček, zapínání zipu a knoflíků, oblékání, čmárání na ploše od největšího po nejmenší, kreslení s instrukcemi, spojování, obkreslování aj.

Odložení povinné školní docházky

Nesplňuje-li dítě po dovršení šestého roku věku nároky kladené na jeho tělesnou, psychickou a sociální zralost, může zákonný zástupce dítěte na základě doporučení školského poradenského pracoviště a odborného lékaře požádat ředitele školy o odklad povinné školní docházky. Přípravenost na školní docházku, tedy školní zralost, předpokládá u dítěte uspokojivý zdravotní stav, rozumovou vyspělost adekvátně věku šesti let, schopnost ovládat své jednání, schopnost soustředit se, snést neúspěch a oddálení svých přání, podřídit se autoritě, zvládnout určitý čas mimo dosah své rodiny a ovládat základní sebeobslužnou činnost. V období odkladu může zákonný zástupce zapsat dítě do přípravné třídy, navštěvovat poradnu, speciálně pedagogické centrum či logopedickou ambulanci a s dítětem pod metodickým vedením odborníka rozvíjet hrubou a jemnou motoriku, řečové a rozumové schopnosti, smyslové vnímání apod.

7.2 Náprava potíží žáků s učením a chováním

Od učitelů se očekává, že budou působit nejen primárně preventivně, ale také v případě, že je žák či skupina žáků ohrožena nebo již postižena školním selháváním anebo sociálním vyloučením, včas tyto problémy identifikují a poskytnou potřebnou oporu a pomoc, aby zamezili jejich prohlubování:

- v procesu vzdělávání – odhalení výukových potíží především v oblasti čtení, psaní, matematické představivosti, motoriky a koordinace;
- v procesu výchovného působení – odhalení potíží v interakci se spolužáky a dospělými autoritami, chápání a zvnitřňování sociálních norem a v sebepojetí.

Identifikace a diagnostika

Zasvěcenému pedagogovi neuniknout zjevné problémy dítěte ve škole ještě v jeho raném stádiu a podniká sám či ve spolupráci s odborníkem kroky směřující k nápravě. Možnými identifikačními nástroji mohou být třídní depistáže realizované školou či na zakázku jiným vnějším subjektem. Nejčastěji se jedná o pozorování, rozhovory, ankety či dotazníky zkoumající kohezi a integritu třídních kolektivů a školní úspěšnost.⁹⁵ Mohou jimi být např.:

- dotazníková metoda MCI (My Class Inventory) pro učitele 3. – 6. tříd ZŠ, zkoumá oblast spokojenosti žáků ve třídě, soutěživost, třenice, obtížnost učení a soudržnost třídy;
- dotazníková metoda CES (Classroom Environment Scale) pro učitele 7. – 9. třídám ZŠ a ročníkům SŠ zjišťuje angažovanost žáka a jeho zaujetí školní prací, vztahy mezi žáky ve třídě, míru učitelovy pomoci a podpory, orientaci žáků na úkoly, pořádek a organizovanost, jasnost pravidel;⁹⁶
- dotazníková metoda B3 efektivně odhaluje výskyt školní šikany, pro práci s B3 je nutné předchozí proškolení realizátora.⁹⁷
- sociometrický dotazník SO-RA-D – poznává strukturu třídy, vztahy a status žáků ve třídě a také poskytuje osobnostní diagnostiku.⁹⁸

⁹⁵ GAJDOŠOVÁ, E., HERÉNYIOVÁ, G. *Rozvíjení emoční inteligence žáků. Prevence šikanování, intolerance a násilí mezi dospívajícími*. Praha : Portál, 2006.

⁹⁶ ČAPEK, R. *Měření třídního klimatu 1. díl*. Dostupné online < <http://www.modernivyucovani.cz/>>

⁹⁷ NĚMCOVÁ, P. *Vztahy třídních kolektivů*. Učitelské noviny, 2006, čís. 13. Dostupné online <<http://www.ucitelskenoviny.cz/>>

⁹⁸ GAJDOŠOVÁ, E., HERÉNYIOVÁ, G. *Rozvíjení emoční inteligence žáků. Prevence šikanování, intolerance a násilí mezi dospívajícími*. Praha : Portál, 2006.

Získané výsledky jsou směrodatné pro další práci se třídou, zvláště pak v případech poškozených vztahů mezi žáky. Úkolem třídního učitele je kontinuálně dle charakteru a stupně potíží s kolektivem žáků pracovat, kontaktovat také jejich rodiče a konzultovat v případě potřeby další postupy s pracovníky školního poradenského pracoviště, poradnou, případně s orgány sociálně právní ochrany dětí nebo neziskovými organizacemi zabývajícími se problematikou prevence a řešením sociálně patologických jevů. Vhodnými nástroji jsou psychosociální hry rozvíjející komunikační dovednosti, napomáhající sebezpoznání a vzájemnému poznávání, a tím podporující růst empatie, tolerance a důvěry mezi žáky.⁹⁹ Hry se zaměřením na posilování sebeúcty, pozitivních vzájemných vztahů a efektivní zvládnání zátěžových situací jsou současně prevencí dalšího nežádoucího chování.

Metodik a doporučení při práci se školní třídou existuje celá řada, dokonce již rámcový vzdělávací program s jistým preventivním působením pedagogů ve školách počítá. Jedná se o rozvíjení tzv. klíčových kompetencí směřujících k sociální vyspělosti žáků. Dalším školním dokumentem reflektujícím potřebu předcházet nežádoucím projevům v chování žáků je Minimální preventivní program. Mnohdy však zastává pouze formální funkci. Záleží vždy na přístupu školy a konkrétního pedagoga, zda, jakým způsobem a jak často nabízených nástrojů prevence využije. Míra angažovanosti, uvědomělost vlastních profesních kompetencí a schopností a pochopení potřeb žáků je důležitým předpokladem pro úspěšné zahájení systematické práce s žáky ve třídě, ať již na úrovni preventivní či intervenční.

Individuální a skupinová intervence

Volba zaváděných opatření majících vést k nápravě sociálně patologických jevů u žáků závisí na podnětech, které je iniciují či zesilují. Nepříznivé klima školní třídy může být zapříčiněno špatným klimatem školy (způsob vedení školy, priority ve vzdělávání, důraz kladený na výkon a konformitu, postoje pedagogů), učitelem (učební styl učitele, postoj učitele vůči žákům vyžadujícím více pozornosti a péče) nebo žákem, jehož chování a prožívání ostatní spolužáci a pedagogové vnímají jako nepřijatelné. Diagnostika třídy má tedy rovněž za cíl identifikovat žáky z hlediska sociálně patologických jevů více ohrožené (pakliže u dítěte nebyly specifické a jiné poruchy diagnostikovány již v minulosti).

V případě dětí s rizikovými projevy chování, vyžadujícími speciální výchovné vedení, se jeví jako efektivní zapojit celý systém, v němž se dítě pohybuje, tzn. jeho rodinu (nebo

⁹⁹ NĚMCOVÁ, P. *Vztahy třídních kolektivů*. Učitel'ské noviny, 2006, čís. 13. Dostupné online <<http://www.ucitelskenoviny.cz/>>

jiné primární prostředí dítěte) a školu, zvláště třídní učitele. Cílem je vybavit dítě takovými dovednostmi, aby se co nejdříve a nejlépe, jak jen je možné, začlenilo do svého přirozeného prostředí a obstálo v něm. Je také nutné připravit toto prostředí na možné obtíže a rizika, posílit míru empatie, trpělivosti a tolerance.

Můžeme rozlišit několik úrovní nápravné péče:¹⁰⁰

- reedukace zajišťovaná učitelem během výuky – předpokládá dostatečnou informovanost pedagoga o poruše a možných způsobech její nápravy a ochotu přispět k pozitivní změně u žáka. Žák může být vzděláván dle individuálního vzdělávacího plánu, jenž vzhledem k jeho možnostem a potřebám adekvátně stanovuje výchovně vzdělávací cíle, metody, postupy, případné další podpůrné nástroje a způsob hodnocení jejich dosahování. Další významnou oporou nejen žákovi se speciálními potřebami, ale také jeho učiteli, může být přítomnost asistenta pedagoga ve třídě po částečnou nebo celou dobu vyučování;
- reedukace a výchovné působení ve škole mimo výuku – zajišťují specialisté působící na škole, jež formou individuálních nebo skupinových setkání realizují nápravné programy pro žáky se specifickými poruchami učení nebo chování. Školní specialisté bývají součástí školního poradenského pracoviště a spolupracují s dalšími odborníky mimo školu;
- psychologická a speciálně pedagogická pomoc realizovaná kontinuálně poradenskými pracovníky – pomoc poskytovaná v případě závažnějších poruch u dětí. Odborníci mohou přicházet do školy, nebo své služby poskytují dětem a jejich zákonným zástupcům ambulantně v poradenském zařízení. Spolupráce s rodinou a školou se v tomto případě předpokládá, není však (bohužel) samozřejmostí;¹⁰¹
- vzdělávání ve specializovaných třídách běžných základních škol – třídy zřízené pro žáky se specifickými vývojovými poruchami učení a chování jsou vedeny speciálním pedagogem. Speciální třídy umožňují řediteli snížit počet žáků v nich, což přispívá individuálnějšímu přístupu pedagoga a možnostem využívat specializovaných a alternativních programů zaměřených na výukové obtíže;

¹⁰⁰ ŘÍČAN, K., KREJČÍŘOVÁ, D. A KOL. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1997.

¹⁰¹ PIÑOS, M. *Výroční zpráva. Školní rok 2008/2009. Pedagogicko-psychologická poradna, Bruntál, příspěvková organizace*. Bruntál, 2009. Dostupné online <<http://www.pppbruntal.cz/>>

- psychiatrické léčebny – přijímají děti trpící těžkými specifickými poruchami, psychickými obtížemi a kombinacemi jich k diagnosticko-terapeutickému, zpravidla tříměsíčnímu pobytu. Podpurným prostředkem bývá farmakoterapie.

Odborná pracoviště zabývající se problematikou předcházení a nápravy sociálně patologických jevů poskytují služby poradenské, terapeutické, reedukační a služby krizové intervence. Vzhledem k šíři rozpracování problematiky se jimi zde nebudeme obšírněji zabývat, pouze uvedeme jejich stručnou charakteristiku, která by měla být zřejmá také pedagogům, aby dovedli doporučit rodinám s dětmi s výukovými potížemi a rizikovým chováním adekvátní nabízené služby.

Poradenský a konzultační servis učitelům a rodinám s dětmi s obtížemi v učení a chování, metodická pomoc a vedení pedagogických pracovníků např. při zpracovávání individuálního vzdělávacího plánu žáka se speciálními potřebami je standardní službou státních i neziskových institucí zabývajících se primární prevencí sociálně patologických jevů a jejich nápravou. Poradenství je obvykle bezplatné.

Terapeutické působení se zaměřuje na dlouhodobé nebo akutní krize rodin s dětmi a mladistvými s neurotickými potížemi a se specifickými poruchami chování. Terapie formou individuálního nebo skupinového setkávání využívá osobních prožitků klientely, jež má takto mobilizovat své vlastní síly k řešení problému. Jedná se např. o terapii kognitivně-behaviorální, rogeriánskou, systemickou, hypnoterapii a mnohé další. Některé terapeutické techniky mohou pro účely ovlivnění patologického chování žáků uplatnit také pedagogové:¹⁰²

- kladné zpevnování – využívá systému odměn (pochvala, sladkosti, hra, příjemný zážitek apod.) k pozitivnímu ohodnocení žádoucí změny či pokroku v chování či dovednostech. Odměny jsou postupně omezovány, nahrazují je přirozené pocity libosti z osobního úspěchu;
- nápodoba vzoru – dítě dostává příležitost sledovat a napodobovat žádoucí projevy chování osoby, která je pro něj dostatečně atraktivním vzorem;
- protipodmiňování strachu – dítěti je zprostředkována pozitivní zkušenost v situacích, kterých se obává a reaguje na ně nepřiměřeným způsobem. Navíc se učí situace využít k vlastnímu obohacení;

¹⁰² ŘÍČAN, K., KREJČÍŘOVÁ, D. A KOL. *Dětská klinická psychologie*. Praha : Grada Publishing, 1997.

- přesyčení – jedná se o nucené opakování nežádoucího projevu dítěte. Původně pro dítě přínosný vzorec chování se má stát nepříjemným, dítě se mu začne vyhýbat a nahrazovat jinými;
- negativní nácvik – nežádoucí projevy dítěte jsou vědomě opakovány a převáděny pod kontrolu vnímání a vůle a nahrazovány nácvikem vhodnějšími vzorci či činnostmi;
- averzivní podmiňování – využívá systému sankcí k potlačení tendencí ohrožujícího chování. Tlakem nepříjemného je dítě nuceno hledat jiný způsob chování.

Techniky je žádoucí vzájemně (ale vhodně) kombinovat. Do terapeutického působení je možné výrazně efektivně zapojit také různá relaxační či bioenergetická cvičení, jež mají vést k uvolnění svalového napětí, nebo výrazové prostředky k snazšímu sebevyjádření.

Reedukace je přímou nápravnou prací s dětmi se specifickými poruchami učení. Než se přistoupí k samotné nápravě, je nutné zahájit rozvíjení sluchové diferenciaci řeči a zrakové percepce tvarů, orientace v prostoru, vnímání posloupnosti, koncentrace pozornosti, paměti, obratnosti mluvidel a slovní zásoby.¹⁰³ Jsou-li funkce vnímání a poznávání dostatečně podpořeny, je možné navázat samotnými reedukačními technikami nácviku čtení, psaní a matematických dovedností. Reedukace může být souběžně podpořena logopedickou či psychologickou terapií.

Těžké životní situace vyžadují okamžitou pomoc. Charakter situací je značně různorodý, např. útěky z domova, krádeže v rodině, suicidiální tendence, výskyt agresivity a šikany, závislostní chování aj. Krizová intervence člověku v tísní je náročná na dovednost intervenisty věcně, citlivě a spolehlivě zasáhnout a poradit.

Komplexní programy

Programy sestavené pro potřeby pedagogů potýkajícími se s přítomností žáků, jejichž chování je obtížně zvladatelné anebo projevují malý zájem o školní práci, vycházejí z teoretického základu reflektujícího nejen poruchu dítěte, ale především jeho psychické, sociální a kulturní potřeby a možnosti. Techniky mají proto komplexní charakter a je možné sledovat smysl a účel cvičení.¹⁰⁴ Programy se snaží skloubit běžné vzdělávací plány se speciálními; rozdíl je obvykle v přístupu k žáku, tj. individuální, a prioritách ve

¹⁰³ POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha : Portál, 2001.

¹⁰⁴ Tamtéž.

vzdělávání, tj. osobní rozvoj potenciálu schopností a dovedností žáka, nikoliv jeho výkon.¹⁰⁵ Programy jsou u nás více méně běžně využívány v rámci speciálního školství, výjimečně však během inkluzivního vzdělávání v rámci základních škol běžného typu. Je tomu tak z toho důvodu, že programy jsou náročnější na přípravu a práci pedagoga, navíc je nutno předtím absolvovat vzdělávací kurzy náležející k danému typu programu.

Feuersteinova metoda rozvíjení kognitivních funkcí

Teorii strukturálně kognitivní modifikovatelnosti a metodu zkušenosti zprostředkovaného učení vyslovil a od druhé poloviny 20. století zpracovává psycholog Reuven Feuerstein. Metoda vychází z otevřených možností potenciálu jedince, jež není determinován pouze genetickými předpoklady, ale rovněž svým sociálním a kulturním původem. Feuerstein je přesvědčen, že limity v učení nejsou proto předem dané ani známé, a navíc, že každý jedinec má tendence ke změně a rozvoji vedoucí k adaptaci v prostředí. K tomu vytvořil soubor nástrojů k interakci mezi dospělým a dítětem, kdy dospělý zkušenost směřující ke kognitivnímu rozvoji dítěte zprostředkovává.

Metoda instrumentálního obohacování klade důraz na rozvíjení řeči jakožto prostředek myšlení a sebevyjádření. Všechna cvičení jsou proto doprovázena slovním komentářem pedagoga, jenž má žáky motivovat a instruovat, společně jsou úlohy diskutovány a ověřovány. V závěru práce se shrnují užité strategie a zásady práce, jež mají zjištěné přemostit do praktického života, tj. uvědomit si možnosti aplikace na jiné podobné situace v životě, čímž si žáci mají upevnit a zvnitřnit nově poznané.¹⁰⁶

Program pracuje s instrumenty zaměřující se na uspořádání bodů, orientaci v prostoru a čase, porovnávání, třídění, skládání, ilustrace, analytické vnímání, rodinné vztahy a další. Instrumenty tvoří pracovní listy, jež žáci tužkou vyplňují – k řešení nepotřebují žádné předchozí znalosti. Chyba je podnětem k dalšímu zjišťování informací a hledání vhodnějších variant a strategií řešení. Metoda je určena dětem školního věku, ale také dospívajícím a dospělým, jedincům s deficitem v kognitivních funkcích i s mentálním handicapem. Náprava deficitních kognitivních funkcí a obohacování slovní zásoby jsou hlavními cíli programu. Cvičení mají dále rozvíjet vnitřní motivaci pro řešení problémových úloh, návyky, podněcovat hloubavé myšlení, aktivizovat myšlení k produkci nových myšlenek a informací, obnovovat pozitivní sebepojetí a měnit postoje učitelů.

¹⁰⁵ LEBEER, J. *Programy pro rozvoj myšlení dětí s odchylkami vývoje. Podpora začleňování znevýhodněných dětí do běžného vzdělávání.* Praha : Portál, 2006.

¹⁰⁶ Tamtéž.

Přístup Magneho Nyborga

Magne Nyborg, profesor pedagogiky, vytvořil strategii konceptuálního vyučování. Předpokládá, že již nejmenší děti by si měly osvojovat pojmy jako velikost, tvar, počet, pozice a čas k tomu, aby se úspěšně orientovaly ve vyučování i sociálních situacích. Zpočátku byl systém určen žákům s mentální retardací, později se osvědčil jako preventivní i intervenční nástroj u dětí s rizikovým chováním či dyslexií.

Rozlišuje pět modelů:

- Žák v interakci s prostředím
- Základní konceptuální systémy a základní pojmy
- Konceptuální vyučování
- Obecná strategie konceptuálního vyučování a výzkumu
- Výuka a osvojování si dovedností

Obsahově nosnou část tvoří model konceptuálního vyučování. Je rozdělen do tří fází odpovídajícím fázím myšlení: vybavování, třídění a zobecňování. V teorii učení hraje významnou roli proces analytického kódování. Učitel nejdříve učí žáky osvojovat si potřebné dovednosti (jak se ptát, jak postupovat), dále je vede ke schopnosti samostatně pracovat. Využívá zpočátku jednoduchých předmětů a příkladů; cílem je samostatná analýza složitějších konceptuálních úkolů žáky, zevšeobecnění a aplikace na situace v běžném životě. Model zahrnuje speciálně vytvořené cvičení, manuály a pomůcky.

Portsmouthský přístup

Psychologové z univerzity v Portsmouthu sestavili pro děti trpící opožděným řečovým a kognitivním vývojem program sledující oblasti jazyka a řeči a vývoje duševních procesů. Cílem je inkluze postižených dětí v předškolním a školním věku. Terapie využívá augmentativní komunikace, odborně vede rodiny k rozvíjení jazykových schopností u dětí.

Program je nesen „poselstvím“, že:¹⁰⁷

- mentální schopnosti nejsou dané okamžikem narození – schopnost jedince myslet je dána množstvím a kvalitou podnětů z vnějšího prostředí a dovedností ovládat jazyk a řeč;

¹⁰⁷ LEBEER, J. *Programy pro rozvoj myšlení dětí s odchylkami vývoje. Podpora začleňování znevýhodněných dětí do běžného vzdělávání.* Praha : Portál, 2006.

- mentální a sociální rozvoj každého dítěte je ovlivněn společenským prostředím, v němž vyrůstá – kvalita interakce mezi dítětem a přirozeným prostředím a příležitosti k poznávání a komunikaci podmiňují vyspělost jedince. Portsmouthský přístup proto vyzdvihuje smysl inkluzivního vzdělávání, jež má poskytovat optimálně podnětný prostor k rozvoji všech zúčastněných.

Metody Grace M. Fernaldové

Fernaldová se zaměřuje na děti s extrémními poruchami ve schopnostech naučit se číst. Děti stabilně selhávající ve čtenářských dovednostech, a podobně též ve snaze naučit se psát a počítat, nenaplňují očekávání svého okolí, jsou frustrovány a mají snížené sebevědomí. To může vést ke kompenzaci neúspěchu jinými (nežádoucími) modely chování a k averzi vůči škole. Ve výuce se proto Fernaldová snaží překonat nejen čtenářské selhávání svých žáků, ale také emocionální potíže.

Ve své nápravné strategii využívá multisenzorického přístupu k učení:¹⁰⁸

- vizuální – vytvoření přesné vizuální představy slova. Učitel slovo píše, žák jej sleduje;
- auditivní – jasné vnímání sluchové podoby slova. Učitel slovo předčítá, žák mu naslouchá a opakuje;
- kinestetické a taktilní – automatizace zápisu slova. Žák slovo obtahuje nebo obkresluje, přitom si jej nahlas předčítá. Pečlivě vyslovuje hlásky spolu s tahem tak, jak slovo právě píše.

Trénink senzoričné integrace Jean Ayresové

Kalifornská ergoterapeutka Jean Ayresová vychází ve své metodě z přirozené potřeby duševní rovnováhy, jež plyne ze schopnosti třídit a uchovávat informace přicházející z vnějšího prostředí. Větší a dlouhotrvající obtíže ve zpracovávání procesů vnímání vyvedou člověka z harmonie a směřují k poruchám, v případě dětí k poruchám učení a chování.¹⁰⁹ Trénink je vhodný pro děti s dyslexií, a zvláště také pro děti s dyspraxií, pro něž nápravné techniky doposud mnoho popsány nejsou, ačkoliv se jedná o poruchu z hlediska zvýšeného rizika vzniku sociálně patologického chování významnou.¹¹⁰

¹⁰⁸ POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha : Portál, 2001.

¹⁰⁹ Tamtéž.

¹¹⁰ ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha : Portál, 2009.

Ayresová sestavila diagnostické a nápravné testy senzorické integrace se zaměřením na oblasti funkce vizuálního vnímání, jemné motoriky, taktilně-kinestetické funkce a vnímání schématu těla.

Samotné metody nemohou postihnout celou oblast rizikových faktorů. Přesto intervenční programy, jež komplexně pojímají vztah vnímání a chování, a jsou-li včas realizovány, dokážou pozměnit nežádoucí projevy v chování a prožívání dětí, eliminovat nevyhovující vzorce myšlení a překonat jejich nedostatečné učební dovednosti.

Kvalitativním nárokem na úspěšnost komplexního programu je zahrnutí nejen reedukačních a kompenzačních technik, nýbrž všestranné rozvíjení prosociálních dovedností, podpory spolupráce a inkluzivního chování. Programy by v tomto směru měly poskytovat konkrétní návody pro zvládnutí konkrétních (školních i sociálních) problémů.¹¹¹

Existuje řada dalších přístupů v reedukaci a terapii. Mnohých je využíváno v logopedické péči či ve speciálním vzdělávání. Rovněž alternativní školské vzdělávací systémy poskytují konkrétní návody či přinejmenším inspiraci k řešení školních a sociálních obtíží žáků.

8 PRAXE UČITELŮ S PROBLÉMOVÝMI ŽÁKY VE ŠKOLE

Instituce zainteresované do formování osobnosti jedince v období jeho školního vzdělávání mají v zájmu vytvořit co nejoptimálnější podmínky pro jedincův zdravý růst v rovině tělesné i duševní, neboť, co se v tomto období nepodaří či zanedbá, jen těžko a nákladně se napravuje v dospělém věku. Kontinuálně proto vznikají zprávy analyzující efektivitu stávajících preventivních strategií a nápravných opatření státu. Pro oblast vzdělávání jsou to např.:

- rozsáhlá studie „Hodnocení systému péče o ohrožené děti“ z října 2007, na jejímž zpracování se podíleli zástupci Ministerstva vnitra, Ministerstva spravedlnosti, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy;

¹¹¹ LEBEER, J. *Programy pro rozvoj myšlení dětí s odchylkami vývoje. Podpora začleňování znevýhodněných dětí do běžného vzdělávání.* Praha : Portál, 2006.

- „Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012“ z roku 2009.

Na zprávy následně navazují a konkretizují jejich znění tzv. akční plány a metodické pokyny,¹¹² jež jsou závaznými dokumenty pro školy a školská zařízení. Konkrétním dokumentem školy je pak Minimální preventivní program, jež reflektuje politiku státu, možnosti školy a potřeby jejích žáků a studentů. Minimální preventivní program představuje veřejnosti opatření školy k předcházení sociálně patologických jevů v chování žáků a postupy řešení krizových situací ve škole.

8.1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumné části práce je zjistit, zda jsou učitelé na prvním stupni základních škol dostatečně připraveni na přítomnost tzv. problémových žáků ve školních třídách. K tomu využijeme metod kvalitativního přístupu ve výzkumu.

V práci dále zjišťujeme:

- jak se projevuje žák, kterého pedagog považuje za problémového;
- zda má k dispozici dostatečné množství praktických nástrojů a znalostí k zahájení kompenzace a nápravy školních a výchovných obtíží u žáků, včetně možnosti odborné konzultace a pomoci.

8.2 Popis aktuálního stavu

Programy primární prevence sociálně patologických jevů u žáků základních škol jsou převážně zaměřeny na problematiku zneužívání drog, přičemž předcházení ostatním nežádoucím a rizikovým jevům v chování žáků je realizováno souběžně prostřednictvím technik rozvíjejících sociální dovednosti, pozitivní kritické myšlení a zdravé pojetí sebe sama ve společnosti. Dalším významným efektem programů primární prevence je identifikace žáků, jež jsou z hlediska sociálně patologických jevů ohrožení více než ostatní žáci, anebo se u nich již problémové chování vyskytuje. Programy primární prevence jsou obvykle realizovány pouze na druhém stupni základních škol.

Žáci 6. až 9. tříd, kteří jsou označeni za obtížně zvládnutelné, nevychované nebo nedostatečně se zajímající o učení, se s jistými potížemi zpravidla potýkají již na prvním

¹¹² Viz Příloha 1.

stupni základních škol. Determinující k tomu je přítomnost specifické poruchy učení, specifické poruchy chování a/nebo vliv rodinného prostředí dítěte.

Je tedy otázkou, z jakého důvodu nejsou problémy starších žáků rozpoznány již v mladším věku, eventuelně, co je příčinou neefektivní snahy problém řešit.

8.3 Formulace výzkumného problému

Předtím, než formulujeme výzkumné problémy, můžeme stanovit předpoklady vycházející z první části práce, jež výzkumné problémy podpoří:

- prvních pět let povinné školní docházky formují žákův vztah ke škole a jeho sebepojetí;
- nedostatek pomoci a podpory dítěti s problémy v učení, chování a prožívání zvyšuje riziko přítomnosti nežádoucího chování dítěte v budoucnu;
- nekoordinovaná intervence je neefektivní.

Výzkumné problémy sledujeme v absenci:

- včasné a adekvátní pomoci žákovi s problémy v učení, chování a prožívání na prvním stupni základních škol;
- znalosti a dovednosti užívat nástrojů nápravy ve vyučování;
- systematické komplexní péče o dítě s problémy v učení, chování a prožívání.

Stanovení výzkumných otázek

Nyní, když jsou formulovány základní výzkumné problémy, můžeme přistoupit ke stanovení tří výzkumných otázek:

- Jsou učitelé dostatečně vybaveni teoretickými poznatky o specifických potřebách dětí s problémy v učení, chování a prožívání?
- Jsou učitelé dostatečně vybaveni praktickými nástroji prevence, prediagnostiky, kompenzace a nápravy?
- Orientují se učitelé v systému poradenství a intervence zabývajícím se dětmi s problémy v učení, chování a prožívání?

8.4 Použitá metoda získávání dat – rozhovor

Pro účely našeho výzkumu jsme využili metody polostrukturovaného rozhovoru. Jedná se o běžný způsob získávání dat ve výzkumu, neboť jeho výhodou je, že poskytuje určitou volnost tazateli během rozhovoru s dotazovaným.

Závazné je schéma rozhovoru, jež tvoří okruhy otázek dané problematiky. Měnit můžeme pořadí okruhů otázek, volené strategie a volnost a délku odpovědí. Můžeme pokládat navíc otázky doplňující či ověřovací, abychom předešli neúplnosti získaných informací či nepochopení, anebo naopak získali větší soubor dat přispívajících komplexnosti výzkumu.

Schéma polostrukturovaného rozhovoru obsahuje tzv. jádro,¹¹³ jež zahrnuje základní otázky a témata, která jsou pro všechny dotazované stejná. Znamená to, že v odpovědích dotazovaných existuje alespoň minimum zjištěných dat, která můžeme mezi sebou porovnávat. V našem schématu se objevovala tato tři centrální témata:

- dítě se specifickými poruchami učení a/nebo chování ve škole, tzv. „problémový žák“;
- možnosti řešení problémů dětí ve škole, tj. výchovné a výukové strategie učitelů, nástroje svépomoci, dostupná odborná pomoc učitelům;
- možnosti řešení problémů dětí mimo školu, především spolupráce s rodinou a kompetentními institucemi, jsou-li k dispozici, a systematická intervence.

Otázky jsme v průběhu vedení výzkumu, na základě každé předchozí zkušenosti, upravovali, vynechávali či naopak doplňovali. Například jsme zpočátku užívali pojmu „problémy v chování žáků“, jenž jsme později nahradili pojmem „problémový žák“. Pro učitele bylo definovat pojem „problémy v chování“ obtížné či matoucí. Dále jsme postupně upouštěli od otázek zjišťujících řešení krizových situací ve třídě. Učitelé tuto oblast nejistě zpracovávali, často proto, že krizové situace ve třídě nezažili. Naopak jsme doplňovali rozhovor o otázky sledující školní třídu problémového žáka a jeho rodinu.

Nevýhodou polostrukturovaného rozhovoru se stávalo odbíhání od tématu v odpovědích některých pedagogů, čímž se prodlužovala délka rozhovoru, a tazatel musel citlivě navracet rozhovor k sledované problematice.

Součástí vedení rozhovorů byly písemné osnovy okruhů rozhovorů, jakési nápovědy pro tazatele. Okruhy zahrnovaly nejen základní, ale také doplňující otázky, jež se osvědčily

¹¹³ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha : Portál, 2006.

v případech, kdy dotazovaný učitel nedokázal na původní otázku odpovědět, ať už z absence zkušenosti nebo z neporozumění otázky.

Na začátku setkání byl každý dotazovaný blížeji seznámen s účelem a tématem rozhovoru, způsobem zpracovávání získaných dat a nakládáním s informacemi.¹¹⁴

8.5 Výzkumný soubor

K výzkumu byli jako nejvhodnější skupina vybráni pedagogové vzdělávající žáky 4. a 5. tříd základních škol. Žáci v těchto ročnících jsou již plně navyklí na školní prostředí, je evidentní, jedná-li se o prospívajícího žáka, či naopak o žáka s problémy v učení, chování nebo prožívání. Učitelé by ve 4. a 5. třídách měli dobře znát charakteristiku svých žáků, jejich individuální možnosti a potřeby.

Pro doplnění, ujasnění a porovnání informací byl veden rozhovor se speciálním pedagogem z pedagogicko-psychologické poradny.

Školy a učitelé byli vybráni náhodně; z celého souboru všech základních škol města Olomouce a přilehlých obcí bylo vybráno 5 škol. Po výběru se jednalo o školy s kapacitami 600, 380, 180, 150 a 130 žáků jak v centru města Olomouce (1), tak na jeho okraji (2), i školy mimoolomoucké (2). Ve třech školách tvořilo školní poradenské pracoviště výchovný poradce, metodik prevence, speciální pedagog a školní psycholog.

Transkripce rozhovorů jsou pojmenovány A, B, C, D, E, F, G, H, I, J v pořadí podle data uskutečnění rozhovoru s dotazovaným. Celkem bylo vedeno 10 rozhovorů. Z toho:

- 3x s třídním učitelem (D, F, H),
- 2x třídním učitelem – speciálním pedagogem (A, E),
- 1x učitelem (J),
- 2x učitelem – speciálním pedagogem (B, G),
- 1x asistentem pedagoga (C),
- 1x speciální pedagog z PPP (I).

8.6 Metody zpracování dat

Metody fixace

Rozhovory byly zaznamenávány v šesti případech na diktafon, ve čtyřech případech byly zapisovány ručně. Setkání s dotazovaným trvalo přibližně 50 minut, přičemž nahrávka samotného rozhovoru trvala v průměru 35 minut.

¹¹⁴ Viz Příloha 2.

Audiozáznam je autentický, ačkoliv dotazovaní byli zpočátku poněkud nejistí. Bylo proto důležité umístit diktafon tak, aby nepůsobil rušivě, ale zároveň srozumitelně zachycoval hlas obou účastníků rozhovoru. Užití diktafonu umožnilo tazateli plně věnovat pozornost dotazovanému, jeho odpovědím, případně si psal poznámky a postřehy, jež jej inspirovaly k dalším doplňujícím dotazům. Později při reprodukci záznamu bylo možné si všimnout dalších souvislostí či podrobností v odpovědích.

Písemný záznam rozhovoru činil jistý dyskomfort v jeho vedení. Nelze zachytit všechny odpovědi v jejich úplnosti, bylo proto nutné rychle třídit informace dle významu pro naše výzkumné účely – zapisovat heslovitě nejdůležitější momenty, které bylo nutné po ukončení rozhovoru zpracovat do komponovaných vět. Dotazovaní se však v těchto případech cítili mnohem sebejistěji, než v přítomnosti nahrávajícího diktafonu.

Metoda analýzy

Audiozáznamy rozhovorů prošly transkripcí, neboli převedením podoby ze zvukové do textové.¹¹⁵ Při transkripci jsme vypouštěli nadbytečné zvukové výplně jako např. takže, hm, že jo apod., dále opakující se slova, věty či myšlenky a informace zcela nadbytečné, mimo rámec výzkumu, snažili jsme se však zachytit jedinečnost projevů.

Poslední fází přípravy již textového materiálu k analýze je jeho systematizace, neboli třídění do menších celků. Pro naše účely jsme barevně (zeleně, fialově, modře) odlišili odpovědi do tří kategorií podle sledovaných výzkumných problémů.

Podle míry podobnosti v odpovědích dotazovaných jsme kategorie dále členili do subkategorií I až VIII. Popis subkategorie vždy zahrnuje související příklady odpovědí a srovnání. V subkategoriích jsme hledali výroky, jež se shodovaly; počet osob, jenž na danou otázku odpověděl shodně, je psán do kulaté závorky za údaj, ke kterému se váže. Mimo shodné výroky jsme v odpovědích hledali také rozporné výroky a výroky originální – jedinečně se vyskytující, a zároveň překvapující a hodné dalšího zamyšlení. Originální výroky jsme v transkripcích rozhovorů zvýraznili žlutě. Tato metoda nese název axiální kódování.

¹¹⁵ MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha : Portál, 2006.

8.7 Analýza dat

Stanovení kategorií a subkategorií

První kategorie (zelené označení textu) odpovídá prvnímu výzkumnému problému. Shromažďuje odpovědi vztahující se k poznatkům a zkušenostem pedagoga se žáky s problémy učení, chování a prožívání. Učitelé definují pojem „problémový žák“. Shledali jsme 4 subkategorie:

- I obsah pojmu „problémový žák“ (dále jen žák),
- II postoje pedagoga k žákovi,
- III postavení žáka ve třídě,
- IV souvislosti problémového chování žáka s postoji rodičů k problému.

Druhá kategorie (fialové označení textu) koresponduje s druhým výzkumným problémem, jenž sleduje nástroje pomoci a podpory žákům, jež jsou učitelům známé. Kategorii jsme dále rozdělili do tří subkategorií:

- V pedagogům dostupné a známé nástroje pomoci a podpory žákům,
- VI nástroje hodnocené jako neefektivní,
- VII chybějící nástroje.

Třetí, poslední kategorie (modré označení textu), souvisí s třetím výzkumným problémem. Kategorie zjišťuje zapojení ostatních institucí do systému péče o žáka tak, jak je s ním obeznámen pedagog. Subkategorie jsme nestanovovali.

- VIII Systém péče.

První kategorie

Z výroků subkategorie I se dozvídáme, co si pedagogové představují pod pojmem „problémový žák“. Ve svých odpovědích uváděli konkrétní příklady projevů problémového chování, a které poruchy tomu přiřazují ať již intuitivně či na základě odborných diagnostických zpráv.

Dotazovaní shodně definovali problémového žáka jako žáka s poruchou chování (5), s hyperaktivitou (1), ADHD (2) a LMD (1). Pět učitelů uvedlo navíc také žáky s dyslexií anebo dysgrafií, příp. dysortografií, dva s hypoaktivitou. V odpovědích byly uvedeny také pseudodyslexie, logopedické poruchy a autismus. Dva učitelé rozlišují specifickou poruchu chování a poruchu chování (nespecifickou), dva si dále všímají, že poruchy chování a

učení se mnohdy vyskytují společně. Rovněž poradenský pracovník uvádí, že je nutno rozlišit, zda se jedná o problém ve školním výkonu nebo chování žáka.

V příkladech uváděli pro poruchu jako charakteristické: fyzická a verbální agrese, šikana a další „nepěkné“ vztahy mezi spolužáky, vykřikování, vzdorovité chování a nejistotu. Dva zmiňovali, že „dítě si neví rady samo se sebou“. Jeden učitel pozitivně hodnotil spontaneitu a komunikativnost dětí se specifickými poruchami chování.

Subkategorie II, sledující osobní postoj učitelů k přítomnosti problémového žáka ve třídách, ukázala v 7 případech spíše negativní konotace: jsem více unavená, je to náročné, nepřináší (problémoví žáci) pohodu do práce, ovlivňují ostatní žáky ve třídě, zátěž pro třídu je obrovská apod.; v jednom případě pedagog zaujímá reálný postoj: kluk za to nemůže a beru ho; v dalším hodnotí dva učitelé práci s problémovými žáky (konkrétně se jednalo o žáky se specifickými poruchami chování) pozitivně: mě, jako učiteli, to vyhovuje, protože pořád musím být ve střehu a to mě táhne dál – baví mě ta tvořivost a i zlobivé děti jsou pro mě zajímavé. Proč se na sebe snaží upozornit, co mi chtějí říci?

Spíše negativní postoje učitelů potvrzuje také poradenský pracovník. Obecně soudí, že „ideálem“ školy by bylo se problémového žáka zbavit. Dále sleduje, že „je mnohdy pro školu dítě více stravitelné, když má na to (poruchu) papír“ a v těchto případech mají pozitivnější postavení dětí s dys-poruchou, než děti s ADHD.

Zajímavým poznatkem jednoho pedagoga bylo, že obecně postoj a chování učitele k žákovi s poruchami učení a/nebo chování ovlivňuje to, jak vnímá žák sám sebe a svou poruchu.

Originálními poznatky (5), jež můžeme zařadit do subkategorie II, jsou pocity frustrace pedagoga z nemožnosti poskytnout individuální péči rovněž nadaným žákům v případě, že je ve třídě integrovaný žák s poruchou: třeba je to (individuální přístup k integrovanému žákovi) na úkor těch šikovných dětí, které musím ve všem brzdit; člověk nemůže nabídnout třídě to, co by si zasloužila; na ně (nadané žáky) se někdy zapomíná, vynikající žáci by chtěli být pořád vyvolávaní, ale já potřebuji vytahovat ty slabší apod.

Subkategorie III zaznamenává výroky vztahující se k postavení problémového žáka ve třídě a ke vztahu se spolužáky. Výroky nejsou odpověďmi na naše otázky, tuto oblast původně nezkoumaly, a jsou tedy pro nás originálními. Opakovaně (5) si učitelé všímají specifik interakcí mezi dětmi ve školní třídě, v níž se vyskytuje problémový žák, resp.

v níž je integrován žák se specifickou poruchou: spolužáci se jim mohou posmívat, děti se cítí vyčleněné z kolektivu, ostatní žáci se ptají: „Proč?“, třída ho vůbec nebere apod.

Výroky přesahují do subkategorie V.

Subkategorie IV shromažďuje odpovědi, jež se dotýkají postojů rodičů k potížím jejich dětí. 8 učitelů se shoduje, že pojetí šíře problému dítěte přímo souvisí s postojem rodiče k dítěti a prezentací potřeb dítěte před ním samotným a učitelem: kořeny všeho jsou v rodině, záleží na rodině, jak se dítě ke svému problému staví; problémových žáků přibývá, protože ubývá fungujících rodin; z rodiny to (hranice přijatelného chování) má nastavené jinak apod. To shodně popisuje také poradenský pracovník.

Učitelé (7) dále shodně zmiňují, že vývoj školního či výchovného problému dítěte závisí na způsobu a četnosti práce rodiče s dítětem: záleží na rodině, zda se dítě zlepšuje; kolikrát tam bývá i pseudodyslexie získaná na základě toho, že s nimi rodiče nepracují tolik, aby se dítě rozvíjelo; rodiče často spoléhají na školu apod.

Druhá kategorie

Do subkategorie V jsme nashromáždili výroky popisující osvědčené metody, techniky a přístupy pedagogů a významné aspekty v práci s problémovým žákem. Výčet je bohatý, celkem jsme zaznamenali 42 různých nástrojů pomoci od nejobecnějších zásad (chválit (4), být trpělivý, naslouchat), přes konkrétní příklady (individuální reedukace, kompenzace, mimoškolní aktivity, přítomnost asistenta pedagoga (2), využívat her a cvičení k rozvoji jemné motoriky, relaxační cvičení, při agresí nechat využít a/nebo odvézt dítě stranou od ostatních žáků, uvést do klidu (3), systém hodnocení a pozitivní motivace), po docela originální metody (program sociálních dovedností ve škole, individuální terapie, zavedení 40minutových hodin a 15minutových přestávek).

Nejčtenější shodnost (7) jsme zaznamenali v důrazu kladeném na četnosti a kvalitě spolupráce s rodinou: být v kontaktu s rodiči, vzájemné informování se, aby dítě vědělo, že jsme domluveni (na postupech); konzultační hodiny pedagogů apod.

Shoda mezi učiteli (4) panovala rovněž v postoji k volbě třídy, do níž má být integrován žák se specifickými poruchami: musí se zohlednit skladba třídy, nedá se to (integrace žáka) dobře zvládnout se třídou, která má více dětí apod.

Tři učitelé ze tří, kteří v současné době vzdělávají žáka s předepsanou medikamentózní terapií, se shodují na jejím významu. Léčbu, ač s rozpaky, hodnotí jako významný prostředek zajišťující „spokojenost“ žáka a umožňující osobní rozvoj.

Dva učitelé zmiňují výhody zřizování speciálních dyslektických tříd; jeden z nich upozorňuje na špatnou praxi speciálních tříd pro děti se specifickými poruchami chování a přiklání se k integraci těchto dětí do běžných tříd. Částečně v rozporu s tím třetí učitel hovoří o úspěšnosti tříd pro děti se specifickými poruchami.

Subkategorie VI zahrnuje dva výroky dvou pedagogů, jež uvedli příklady toho, že v praxi je represe neúčinná: výhrůžky a tresty jsou spíše k smíchu a jen popudí k dalšímu incidentu a tělesné tresty nemají smysl.

Další poznatek pedagogů (3), jenž považujeme za zajímavý, leč očekávatelný, je, že individuální vzdělávací plán je některými žáky zneužíván k dožadování se neadekvátních školních úlev: teď už nemusím dělat vůbec nic. Učitelé dodávají, že je nutné s žáky hovořit o tom, co pro ně, pedagoga a rodiče individuální vzdělávací plán znamená, jaký je jeho smysl, cíl a jaké možnosti nabízí.

Subkategorie VII zachycuje odpovědi učitelů, ve kterých se zmiňují, co postrádají pro efektivní práci s problémovými žáky. 4 dotazovaní zmiňují nedostatek teoretických informací a praktických návodů (techniky a metody), 3 uvádějí nedostatečnost technického zázemí školy a třídy: pomohly by větší prostory, tělocvična, boxovací pytel, DVD a přehrávač CD; výtvarné potřeby, puzzle, pexesa, korálky, všechno na jemnou motoriku.

Třetí kategorie

V poslední subkategorii VIII jsme se snažili zachytit výroky vztahující se k systému pomoci a podpory žákovi s problémy v učení, chování a prožívání, jeho rodině a pedagogovi.

6 dotazovaných uvádělo jako samozřejmou součást systému pedagogicko-psychologickou poradnu. Z tohoto počtu 3 uváděli nespokojenost s kvalitou spolupráce poradny a školy.

4 dotazovaní shodně odpovídali, že konzultace k aktuálnímu problému ve třídě probíhají s kolegy, ve sborovně. V rozporu s tím si však poradenský pracovník všimá rivality mezi učiteli a neochotu se podpořit.

Tři učitelé výčet pomáhající sítě omezili na školu (učitel, učitelský sbor, asistent pedagoga, výchovný poradce, ředitel) a eventuálně poradnu, 4 učitelé uváděli navíc také odbornou péči psychiatra a možnost řešit závažné životní situace žáka s úřadem sociálně-právní ochrany dětí.

Učitelé tří různých škol, na nichž je zřízeno školní poradenské pracoviště, se shodli na úspěšnosti a přínosu speciálně-pedagogické sekce v oblasti reedukace, avšak dva z nich uváděli, že mají nenaplněné očekávání od sekce psychologické v oblasti výchovného působení na žáka a poskytování odborných konzultací pedagogům.

Jeden dotazovaný uvedl nedostatečnost v přípravě budoucích pedagogů na vysokých školách. V tomto výroku je podpořen shodným vyjádřením poradenského pracovníka, jenž dále konkretizuje možnosti zlepšení: za největší problém sleduji systém výběru studentů na VŠ a např. obohatit teorii i praxi v oblasti práce se skupinou, skupinovou dynamikou.

8.8 Interpretace

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda jsou učitelé na prvním stupni základních škol dostatečně připraveni na práci s žákem s poruchami učení, chování a prožívání, které projevy žáků jsou pro pedagogy „problémové“ a zda mají pro práci s „problémovými žáky“ dostatečné množství nástrojů pomoci a podpory.

Odpovědi rozhovorů jsme dle kvality jednotlivých výroků rozdělili do tří kategorií a v nich rozlišili jejich menší subkategorie, celkem 8.

Interpretace první kategorie

Ze subkategorie I nám vyplývá, že ačkoliv je rozdíl ve vnímání každého učitele, co už je a co ještě pro něj není problémové, shodují se, či přinejmenším tuší, že je nutno rozlišit obtíže žáka v učení a obtíže žáka v chování. Tak tomu jest ve shodě i s odbornou literaturou. Evidentní je rozdíl v popisech nežádoucích či rizikových projevů žáka běžného učitele a učitele – speciálního pedagoga. Za tristní považuji nesrovnalosti v chápání pojmu hyperaktivita a porucha pozornosti (ADHD) u některých pedagogů. Neporozumění obsahu pojmu specifické poruchy může vést k nepochopení potřeb dítěte a špatné volbě nápravných opatření.

Subkategorie II poukazuje na míru empatie a pochopení pedagoga a také na psychickou připravenost učitele na vzdělávání integrovaného žáka. Učitelé se obtížně vžívají do pocitů dítěte, ať už je to z nedostatečné znalosti dané problematiky či z ustálené představy o podobě a fungování školní třídy. Navíc někteří učitelé váhají, zda si žák s problémovým chováním „zaslouží“ více péče, než nadané a snaživé dítě.

Subkategorie III nám jednoznačně vyjadřuje nutnost připravit třídu na rozdílné přístupy pedagoga k jeho žákům. Podmínkou je, aby se učitel sám s tímto stanoviskem ztotožnil a dokázal je vhodně dětem vysvětlit.

Že je přirozené prostředí žáka, tedy jeho rodina, určující pro vývoj sebepojetí dítěte s nějakou poruchou, připomíná subkategorie IV. Úkolem školy, resp. pedagoga je spolupracovat s rodinou a působit na ni, aby vývoj byl co nejoptimálnější.

Na výzkumnou otázku: **Jsou učitelé dostatečně vybaveni teoretickými poznatky o specifických potřebách dětí s problémy v učení, chování a prožívání?**

Můžeme odpovědět: *Jistými teoretickými poznatky učitelé vybaveni jsou. Situace je individuální. V případě speciálních pedagogů je jejich orientace výborná a přesná. Jejich působení na školách hodnotíme pozitivně, neboť mohou být oporou ostatním učitelům. V případě běžných učitelů se domníváme, že na práci se žáky se specifickými potřebami dostatečně připraveni nejsou, neboť bez teoretického základu si mnozí pedagogové jen těžko představují projevy žáků se specifickou poruchou a jejich potřeby, od čehož se odvíjí vhodnost volby nápravy a individuálního přístupu. Rovněž je nezanedbatelný vliv míry jejich znalostí k utváření nestigmatizujících představ a postojů ostatních žáků ve třídě vůči žákovi s poruchou a způsob vedení komunikace a spolupráce s rodinou žáka, jež se jeví jako nadmíru důležitá.*

Interpretace druhé kategorie

V subkategorii V je vyzdvihnout význam jednoty v hodnocení žáka mezi učitelem, učitelským sborem a rodičem. Minimálně na této rovině je nutné co nejefektivněji spolupracovat, tj. sdílet informace, směřovat ke stanoveným cílům jednotným způsobem, a působit tak dlouhodobě.

Za významná považujeme ta sdělení učitelů, která se vyjadřují k procesu hledání a volby vhodné třídy k integrování žáka se specifickými potřebami. Třída jakožto skupina žáků, třídní učitel a její fyzické a technické zázemí, eventuelně přítomnost speciálního pedagoga ve škole, by měla být důkladněji prošetřena předtím, než v ní bude žák začleněn.

Závěry subkategorie VI a VII si vykládáme tak, že učitelé, kteří mají se vzděláváním žáků se specifickými poruchami dlouhodobější zkušenosti, dokáží pojmenovat neosvědčené způsoby práce, a také konkrétní nedostatky či chyby v nástrojích

intervence. Učitelé s méně zkušenostmi tzv. tápou, nacházejí se ve fázi hledání informací a zkoušení dobré praxe.

Na výzkumnou otázku: **Jsou učitelé dostatečně vybaveni praktickými nástroji prevence, prediagnostiky, kompenzace a nápravy?**

Můžeme odpovědět: *Ve shodě s předchozím platí, že speciální pedagogové jsou schopni nabídnout dítěti specifitější a adekvátnější přístup ve vzdělávání. Běžným učitelům schází konkrétní techniky a metody. Bohužel, těmto učitelům není mnohdy dostupná odborná pomoc a podpora ani ve škole, ani mimo ni. Kompenzace a náprava se proto omezují na slevy z požadavků pedagoga na kvalitu a kvantitu výkonu žáka a vágní výchovné strategie. Za zásadně nedostačující považujeme systém výběru školy a třídy, v níž má integrace probíhat.*

Interpretace třetí kategorie

Ze Subkategorie VIII docházíme k závěru, že většina škol řeší své problémy izolovaně. Učitelé konzultují problémy svých žáků spolu s kolegy, funkci výchovného poradce v tomto ohledu shledáváme jako pouze formální. Podobně jsme shledali funkci pedagogicko-psychologické poradny, již školy a učitelé vyhledávají z větší části kvůli formálnímu zpracování a vyhodnocení problému.

Další instituce jsou využívány pouze sporadicky, spíše ve smyslu nápravném, než-li preventivním.

Na výzkumnou otázku: **Orientují se učitelé v systému poradenství a intervence zabývajícím se dětmi s problémy v učení, chování a prožívání?**

Můžeme odpovědět: *Systém péče o dítě je učitelům znám pouze zběžně a obvykle se omezuje na okruh osob školy a rodiny. Za samozřejmé vidí vázanost školy na pedagogicko-psychologickou poradnu, ve většině případů však hodnotí vzájemnou spolupráci a její efektivitu nízko a jen jako formální. Je-li žák v péči psychiatra, či s rodinou spolupracuje sociální kurátor, jsou o tom učitelé obeznámeni, ale praktické výstupy z jejich šetření k dispozici často nemají. Zcela nedostatečná je systémovost práce s dítětem s těžšími poruchami učení, chování a prožívání, kdy není zcela jasné, kdo je*

kompetentní koordinovat práci s dítětem – zda rodič, poradenské zařízení, orgán sociálně-právní ochrany dětí apod.

9 ZÁVĚR

V naší práci s názvem „Efektivita programů primární prevence sociálně patologických jevů“ jsme se zaměřili na problematiku předcházení vzniku a rozvoje patologického chování s přesahem do oblasti nápravy a systému péče. V teoretické části jsme blížeji sledovali dané téma v prostředí školy, v praktické části pak situaci přítomnosti problematického žáka ve školní třídě z pohledu jeho učitele.

Cílem práce bylo vystihnout v souladu se současnými odbornými poznatky důležité aspekty preventivního působení na žáky ve školách, tj. příčiny vzniku a projevy patologického chování žáků, úloha některých vybraných institucí, specifika školního prostředí a role učitelů ve vzdělávání problémových žáků. Poté jsme vedli rozhovory s pedagogy a zjišťovali jejich zkušenosti s přítomností problémového žáka ve školní třídě, postoje pedagogů k integraci žáků se specifickými poruchami a především dostupné nástroje pomoci a podpory těmto žákům, rodičům a učitelům samým.

Na základě analýzy získaných dat jsme konstatovali, že školy a učitelé jsou nedostatečně teoreticky i prakticky vybaveni pro individuální systematickou práci s žáky se specifickými potřebami, což ovlivňuje představu učitelů o tom, co žák a jeho rodina potřebuje, a kvalitu volby nápravných strategií. Postoj pedagoga k obtížím žáka významně ovlivňuje postoje ostatních žáků ve třídě, což bezprostředně působí na sebepojetí postiženého žáka.

Shledali jsme, že na prvním stupni základních škol je nejlepší prevencí patologického chování žáků v budoucnu schopnost učitele rozpoznat obtíže žáka v učení, chování a prožívání, citlivě, avšak včas a adekvátně na problém reagovat zahájením intenzivní spolupráce s rodiči, poradnou a případně dalšími odbornými pracovišti, využívat podpůrných nástrojů a realizovat nápravné programy.

Předpokladem této praxe je však fungující systém péče o děti s problémy v učení, chování a prožívání, a existence poradenského a vzdělávacího servisu pedagogům.

POUŽITÁ LITERATURA

- BENDL, S. *Neukázněný žák. Cesta institucionální pomoci*. Praha : ISV, 2004.
- ČAPEK, R. *Měření třídního klimatu 1. díl*. Dostupné online <<http://www.modernivyucovani.cz/>>
- ČERNÍKOVÁ, V. *Sociální ochrana*. Praha : Policejní akademie, 2005.
- EDELSBERGER, L. *Defektologický slovník*. Jinočany : Nakladatelství H&H, 2000.
- GAJDOŠOVÁ, E., HERÉNYIOVÁ, G. *Rozvíjení emoční inteligence žáků. Prevence šikanování, intolerance a násilí mezi dospívajícími*. Praha : Portál, 2006.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000.
- Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Praha : Vláda České republiky, 2007. Dostupné online <<http://www.mvcr.cz/>>
- HORT, V., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha : Portál, 2000.
- Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní prevenci*. Praha : Úřad vlády České republiky, 2005.
- JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J., NĚMEC, J., PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných sociálních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha : Themis, 2004.
- KALINA, K. A KOL. *Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup 2*. Praha : Úřad vlády ČR, 2003.
- KALINA, K. A KOL. *Drogy a drogové závislosti. Mezioborový přístup 2*. Praha : Úřad vlády ČR, 2003.
- KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. Praha : Portál, 2001.
- KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha : Portál, 2008.
- LEBEER, J. *Programy pro rozvoj myšlení dětí s odchylkami vývoje. Podpora začleňování znevýhodněných dětí do běžného vzdělávání*. Praha : Portál, 2006.
- LESKOVJANSKÁ, G. *Poruchy chování u dětí předškolního věku*. Informatorium 3 - 8, 9. duben 2010, čís. 4. Dostupné online <<http://www.portal.cz/casopisy/>>
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Portál : Praha, 2003.
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha : Portál, 2003.

- Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka.* Praha : Psychiatrické centrum Praha, 2006.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* Praha : Portál, 2006.
- NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti.* Praha : Academia, 1995.
- NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie.* Praha : Academia, 1998.
- NĚMCOVÁ, P. *Vztahy třídních kolektivů.* Učitel'ské noviny, 2006, čís. 13. Dostupné online <<http://www.ucitelskenoviny.cz/>>
- NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY., L. *Jak zůstat fit a předejít závislostem.* Praha : Portál, 1999.
- PIŇOS, M. *Výroční zpráva. Školní rok 2008/2009. Pedagogicko-psychologická poradna, Bruntál, příspěvková organizace.* Bruntál, 2009. Dostupné online <<http://www.pppbruntal.cz/>>
- POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování.* Praha : Portál, 2001.
- RIEFOVÁ, S. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole.* Praha : Grada, 2010.
- ŘÍČAN, K., KREJČÍŘOVÁ, D. A KOL. *Dětská klinická psychologie.* Praha : Grada Publishing, 1997.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem.* Praha : Portál, 2004.
- SERFONTEIN, G. *Potíže dětí s učením a chováním.* Praha : Portál, 1999.
- SCHNEIDER, L. *Výroční zpráva o činnosti za školní rok 2006/2007.* Olomouc, 2007. Dostupné online <<http://www.ppp-olomouc.cz/olomouc/>>
- Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012.* MŠMT, 2009. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>
- VÁGNEROVÁ, M. *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy.* Praha : Karolinum, 2001.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku.* Praha : Karolinum, 1997.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Praha : Portál, 2004.
- VOKURKA, M., HUGO, J. A KOL. *Velký lékařský slovník.* Maxdorf : Praha, 2005.
- VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. A KOL. *Aplikovaná sociální psychologie I. Člověk a sociální instituce.* Praha : Portál, 1998.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha : Portál, 2009.

ŽÁČKOVÁ, H., JUCOVIŘOVÁ, D. *Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole*. Praha : J & H, 1999.

Právní předpisy

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Praha : MŠMT ČR, 2007. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/>>

Internetové zdroje

AC Agentura pro certifikace [cit. 5.4.2010]. Dostupné online <<http://www.ac.ippp.cz/sites/co-je-to-certifikace.html>>

MŠMT Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [cit. 18.3.2010]. Dostupné online <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/prevence>>

SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha 1** **Dokumenty vydávané MŠMT pro oblast prevence
sociálně patologických jevů**
- Příloha 2** **Čestné prohlášení**
- Příloha 3** **Transkripce rozhovorů**

PŘÍLOHA 1

Dokumenty vydávané MŠMT pro oblast prevence sociálně patologických jevů

- Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení (2008)
- Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012
- Metodický pokyn primární prevence sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (2007)
- Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance (1999)
- Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví (2002)
- Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení (2001?)
- Pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č.j. 23 472/92-21 k zajištění péče o děti se specifickými vývojovými poruchami učení v základních školách (1993)
- Evaluace a diagnostika preventivních programů (2002?)
- Volný čas a prevence u dětí a mládeže (2002)
- Pravidla pro rodiče a děti k bezpečnějšímu užívání internetu (2004)
- Spolupráce předškolních zařízení, škol a školských zařízeních s Policií ČR při prevenci a vyšetřování kriminality dětí a mládeže a kriminality na dětech a mládeži páchané (2003)
- Akční plány MŠMT na příslušná období

PŘÍLOHA 2

Čestné prohlášení

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že nahrávku rozhovoru ze dne, jeho přepis či výtah využiji pouze pro účely své diplomové práce „Efektivita programů primární prevence sociálně patologických jevů“. V souvislosti se zpracováváním a užíváním takto získaných dat nebudu uvádět jméno dotazovaného a adresu jeho pracoviště.

V

.....
Anna Šustrová

PŘÍLOHA 3

Transkripce rozhovorů

A

Pracovní pozice: třídní učitel, speciální pedagog

Učitelská praxe: 3 roky

Speciálně pedagogická praxe: 9 let

Co pro Vás znamená pojem problémové chování u žáka?

Poznám problémové chování, protože z takového žáka **jsem víc unavená**, pořád je co řešit, hlídat, vysvětlovat. Žák si nejčastěji **neví rady sám se sebou**. **Kořeny všeho jsou v rodině**, životosprávě. Myslím, že problémy se projevují všude, jde o to jak je „šéfovat“. Často platí, kdo si hraje, nezlobí! Se synem, budoucí učitel, si myslíme, že **problémových žáků přibývá, protože ubývá fungujících rodin, životní styl rodičů je často zaměřený „manažersky“**, místo mateřsky. Tolerance je individuální, moje matka často nevěří svým očím, když kouká kolem sebe – stará škola.

Jak vypadá problémové chování?

Dítě s problémy se většinou **shodne jen s podobně zoufalým kámošem**. Mají dost společného, tak si rozumí-nenadávají si, **chápu se**. Úrodné pole pro drogování... Není co řešit a vysvětlovat navíc, kámoš je na tom stejně, tak proč to měnit, vykašlal by se na mě...

Jakou roli máte ve vztahu k žákovi s projevy problémového chování? Jaké sympatie k němu chováte?

Moje role pro takové děti je hodně **naslouchat, nechat diskutovat** – i místo matiky, je-li třeba, hledat, za co **pochválit**, vysvětlovat rodičům. **Průsery řešit citlivě**, škola stejně moc možností řešení nemá, **výhrůžky a tresty** jsou často **spíš k smíchu** a jen popudí k dalšímu incidentu. Každý problémový žák má poruchu – problémy, **nezáleží na tom, jak se tomu zrovna říká**. Štve mě, když se spiknou např. k ubližování slabšímu, ale každý zvlášť je člověk, který mi fakt nevadí, naopak. Nutno soudit dle situace.

Zkuste si vzpomenout na nějakou krizovou situaci... Jak jste ji řešila? Co Vám pomohlo?

Jsem máma pubertáků – to pomáhá v situacích hodně. Mám bezva kolegyně, můžu se radit, konzultovat – mají léta praxe. Vždy je dobré být nad věcí. Nikdo se zlý nenarodil! Plán neexistuje- **vše je individuální, každá situace je jiná**. Jsem v kontaktu s rodiči, týdně telefonáty. Nebo se chodí ptát do školy. Děti, když to vidí, jsou rády, že je o ně doma zájem. Často je můžu i pochválit, takže máma ve škole nemusí znamenat krizi!

Máte potřebu žádat o pomoc kolegy nebo odborníky?

Sociálka moc nespolupracuje, ale potkáváme se na jednáních, píšou **zprávy na probační a mediační službu** nebo na **dětskou psychiatrii**. Funguje, když rodiče i dítě vidí, že mezi

námi je **předávání informací**. A zájem i doporučení pomoci – ne jen si stěžovat, ale hledat řešení. Děti se celkem spokojené vracují z pobytu, které trvají 2 měsíce ve **středisku výchovné péče**, rodiče se zatím zklidní, odpočinou a na holomky se i těší!

Jaká je spolupráce s rodiči a učiteli?

Spolupráce je střídavá, blbě je, že moc času zabere papírování. **Rodiče, bohužel často rezignovali a nevědí si rady**, to je pak vše téměř bez efektu. Na SVP nemají peníze, nerozumí, proč může pomoci. Jednání s rodičem ve škole přisedí zástupce ředitele školy, výchovný poradce a já. Po větším průšvihů voláme rodičům ihned, a zveme je na druhý den.

Schází Vám nějaký nástroj pomoci a podpory při práci s žákem s problémovým chováním?

Hodně by nám pomohly **větší prostory, tělocvična, boxovací pytel, DVD a přehrávač CD** ve třídě. Jinak opakuji, že hlavně ty děti by potřebovaly **fungující zázemí doma!**

B

Pracovní pozice: učitel, zástupce ředitele pro 1. stupeň, speciální pedagog

Učitelská praxe: 6 let

Co se Vám vybaví, když se řekne dítě s problémy v chování? Jaké jsou projevy?

Rizikové chování, byť by se zdálo, že to je pouze **hyperaktivita** dětí, je také v **hypoaktivitě** dětí. Protože tyto děti **nedostávají pozornost od učitelů** a nejsou rozvíjeni tak, jak by potřebovali. My tu máme děti jak hyperaktivní, tak hypoaktivní, a to spojení je docela užitečné do jejich života, protože hypoaktivní si musí vybudovávat svůj osobní prostor a vybojovávat a chránit. A naopak **hyperaktivní děti se lehce zklidňují s těma hypoaktivníma. Takže ta vzájemná interakce je výborná.** Riziko bych viděla jak v hyperaktivitě, tak v hypoaktivitě.

Je zajímavé, že zmiňujete jako rizikové chování hypoaktivitu.

Z hlediska učitele toto rizikové není, ale z hlediska dítěte určitě. Máme tu zkušenost, že k nám přijde dítě z druhé třídy, které neumí psát. Protože se mu nedostalo péče, ono si o to neřeklo. Naopak hyperaktivní dítě si o tu pozornost říká mnohem víc, tam je zase riziko v tom, že – a s tím se také setkáváme – že učitel nechává to dítě, aby si takzvaně dělalo co chtělo, hlavně, když nebude zlobit a prudit. Výsledek toho učení může být stejný, že přijde a nebude něco umět, protože nemuselo.

Kdo je žák s problémovým chováním? Odkud tyto děti pocházejí?

Jsou to děti, **kteří mají specifické poruchy chování**. To znamená poruchy, které jsou **na bázi lehkého poškození centrální nervové soustavy**, to znamená syndrom ADHD, ADD, poruchy pozornosti, impulzivita – tady ty charakteristiky toho syndromu tady jsou. Takže, máme tady žáky specifické poruchy chování, samozřejmě **na druhém stupni přistupují i nespecifické poruchy chování**, které jsou na podkladu těch specifických. Další poznatek, který je, je, že jsou to **poruchy spojené**, „spojité nádoby“, specifické poruchy chování, specifické poruchy učení – to jde ruku v ruce, protože jak je narušen mozek a pozornost,

tak se to samozřejmě navzájem ovlivňuje. A i když jsme základní škola a ty děti jsou inteligentní, tak kompenzují hodně poruchy učení právě tou inteligencí. A když je tam ta kombinace, tak je to potom zase samozřejmě další riziko pro rozvoj nespecifických poruch chování. Takže potom obecně platí, že čím dřív přijde dítě k odborníkovi, čím dříve se udělá diagnostika, čím dříve se ví, co tomu dítěti je, tak tím menší problémy můžou být.

Všichni projdou diagnostikou v poradně nebo SPC a mají diagnostikované ADHD, ADD. Intervence, reedukace je volena podle diagnózy. Děti můžou chodit na individuální reedukace poruch učení, pokud je potřeba, zároveň chodí na individuální terapie, takže reedukace té poruchy chování a kompenzaci provádíme běžně v hodinách. Výuka je přizpůsobena tím, že nám tady nezvoní, máme 40minutové hodiny, 15minutové přestávky. Samozřejmě, že když se hodina podaří a jede, tak se malinko natáhne. Nebo se natáhne přestávka, když zrovna si děti hrají a jsou v nějaké pozitivní vzájemné interakci, což je dobré podporovat. Nic se neláme přes koleno.

Každý učitel působí i diagnosticky. Není to jen o tom, že by diagnostika byla jen v poradnách nebo SPC. Každý učitel je diagnostik. Záleží pak na vztahu k rodičům, aby jim doporučil nějaké další vyšetření, protože by měl odhalit ty varovné signály, které tam jsou, že něco není v pořádku. Už třeba v předškolním věku.

Pedagog tedy dobře zná prostředí dítěte, ve kterém žije?

Na tom je postavená celá filosofie školy, že je tady úzká spolupráce s rodinou. Máme třídní schůzky jednou měsíčně, každé učitel má jeden den v týdnu konzultační odpoledne, máme vyměňené telefonní čísla. Razíme teorie, že všechno řešit za včasu. Aby se předcházelo zbytečným nedorozuměním a potom pocitu toho, že se něco neřeší. Snažím se, aby spolupráce byla co nejužší, samozřejmě záleží i na rodičích, co nám řeknou. Musíme si ty rodiče i trochu vychovat ke spolupráci. Samozřejmě nám v tom pomáhá pozitivní spolupráce dětí a mimoškolní aktivity, které pořádáme.

Vnímají děti svou odlišnost?

Protože to jsou chytré děti, musíme pracovat i s tím pojmem, poruchy chování, co to znamená. Trošku nám v tom nahrává to, že máme tady systém hodnocení a program sociálních dovedností. Takže ty děti, když na to nastoupí, tak je to baví, protože jsou pozitivně motivovány. Jsou hodnoceny, jsou motivovány, není to jen o těch poznámkách, ale o pochvalách a odměnách. Takže se jim tady velmi brzy začne líbit a jsou tady spokojení. Když dítě prude, je potřeba vysvětlit: „To, že mě tady prudeš v hodině, není o tom, že máš poruchu chování, ale o tom, že nedodržuješ pravidla.“

Mají děti motivaci pracovat na svém zlepšování? Chtějí?

Chtějí a je to o tom hodnocení a motivaci. Hodnotíme každou hodinu, oni získávají odměny ať už ve formě smajlíků, šklebíčků, nebo bodů. Každý měsíc se sejde celý stupeň a dostávají diplom, odměnu – ty děti, které se chovají ten měsíc nejlíp. To je v rámci projektu sociálních dovedností. Jsou motivováni ke změně chování tímhle pozitivním odměňováním.

Jak Vy sama za sebe prožíváte ve své přítomnosti problémové žáky?

Ty děti dávají okamžitě zpětnou vazbu. Jsou spontánní, jsou komunikativní. V té třídě pořád šum, ruch, ale není to o tom, že by ty děti nepracovaly, nebo nefungovaly. Pro mě jako pro učitele to vyhovuje, protože pořád musím být ve střehu a pořád mě to táhne dál. Nejen vymýšlet nové věci, protože to co funguje jeden týden, už za týden nefunguje. Ale

člověk musí promýšlet a musí přistoupit na způsob myšlení těch dětí, aby se s nimi nedostával do konfliktů. Pro mě je to mnohem kreativnější. Baví mě ta tvořivost a to, že musím všechno promýšlet na sto způsobů. Je to o tom stokrát vymyslet jednu věc, aby se to dítě naučilo. Myslím, že speciální pedagogové to takto obecně mají. Musí čekat malinké pokroky. Často je to i o té depce, že uděláte krok dopředu a tři kroky zpátky. Takhle to je. Radujeme se z úspěchů. Samozřejmě, že člověk se na ty děti citově váže. Nesmí to úplně moc prožívat, ale to se člověk naučí. To chce praxi a zkušenost. A je potřeba se připravit i na to, že jsou děti, které přes veškerou naši snahu a péči nedopadnou prostě dobře. Je dobré si **uvědomit** ty hranice **a své možnosti**, že my jsme škola. **Jsou problémy, které musí řešit sociálka, jsou věci, které musí řešit psychiatr** a je potřeba si to takhle uvědomovat, protože ta naše náruč nastavená nemůže být všeobjímající. A není to ani dobře. Zavčas předat odborníkům.

Vnímáte diferenciaci, které dítě je Vám osobně bližší a které vzdálenější?

Ano, v těch malých počtech, co je třeba 8 dětí ve třídě, nebo i 10, ke každému tomu dítěti máte vztah. Znáte i tu rodinu, takže vy mu občas v něčem ustoupíte, a přesto, že ty nároky jsou vyšší a vyšší, tak vidíte, že jsou občas chvíle, kdy to dítě přijde špatně naladěné, že vám řekne, že se něco děje, nebo vy víte, že se doma něco děje, od rodičů, tak na něj zbytečně netlačíte. Ten vztah je hodně úzký, přestože si držíte odstup. **Je dobrý si uvědomit, když se u některého dítěte necítíte. Není dobré se přetvařovat, ono to ty děti stejně poznají.**

C

Pracovní pozice: asistent pedagoga (při dítěti s **ADHD**)

Praxe asistenta: půl roku

Co pro Vás znamená pojem problémové chování u žáka?

V našem případě se jedná o ADHD. K. pochází z úplné rodiny, má jednoho sourozence. O rodinu se většinou stará maminka. K. je přátelský, navázání přátelského kontaktu pro něj není problém.

Jak vypadá problémové chování? Kdy a kde problémové chování vzniká?

V našem případě problémové situace a chování vzniká, **pokud se dítěti situace nebo činnost nelíbí, nechce ji udělat.** Ze začátku se setkávám s **vulgáritou**, někdy i náznaky **agrese**, toto chování se většinou objevuje ráno při probuzení, **léky** dostává po snídani (7.30). Někdy i později, pokud snídá později, musím **respektovat, že prášky zabírají po delším čase.**

Vnímá dítě své potíže?

K. svoji diagnózu zná a nestydí se za ni. Většinou za své nevhodné chování uvědomí a omluví se.

Jakou roli máte ve vztahu k žákovi s projevy problémového chování?

Na začátku jsem si nastavila přátelský vztah, kdy je pro mě důležitá důvěra. Jsem tedy v roli přátelské pomocnice. Ze začátku jsme měly obavy, aby se necítil méněcenný, ale

spíše teď bojujeme s opačným problémem, kdy toho K. zneužívá a snaží se cokoliv nedodělat a nechávat práci na mě.

Vnímáte rozdíl ve svých pocitech vůči zlobivému žákovi a vůči žákovi s diagnostikovanou vrozenou poruchou chování/učení?

Rozdíl chování mezi dítětem s ADHD a zlobivým žákem nevnímám. Poruchy chování musíme respektovat a většinou u zlobivého dítěte je jen snaha na sebe upozornit, předvést se. **I zlobivé děti jsou pro mě zajímavé. Proč se na sebe snaží upozornit, co mi chtějí říci?** Vše je jen o velké trpělivosti a empatii.

Zkuste si vzpomenout na nějakou krizovou situaci... Jak jste ji řešila? Co Vám pomohlo?

Krizová situace pro mě nastala na škole v přírodě, kdy jsem musela s K. být 24 hodin denně. K. vstává brzy a měl tendence rušit další děti. Po delší době začal být vulgární a trochu agresivní. Pokud toto chování nastává, oznámím mu, že tyhle slova **neslyším a ignoruji** to. Obvykle řekne pár vulgarismu, uvědomí si, co řekl a omluvím se. Pokud by tato situace nastala ve skupince dětí, **odvedla** bych si ho **stranou** a vyřešila to stejným způsobem. **Tělesné tresty pro mě nemají smysl a účinek.**

Máte potřebu žádat o pomoc kolegy nebo odborníky?

Spolupráce s rodinou je výborná, vím dopředu o návštěvě psychologa nebo psychiatra. O výsledku mě vždy maminka informuje. Do dalšího roku bych určitě využívala více rady a metody práce s dětmi ADHD.

Jaká je spolupráce s rodiči a učiteli?

Spolupráce se školou i rodinou je výborná. Každý týden si s maminkou voláme a informujeme se. Škola nám umožňuje navštěvovat místní knihovnu, kde se můžeme učit.

Kdo se podílí na výchovném působení na žáka s problémovým chováním?

Učitelka, asistentka, rodiče, spolužáci. Nejvíce jsou nejbližší K. spolužáci. Často bývá ve střehu, jak na jeho chování a činnost reagují spolužáci. Reakce paní učitelky nemá pro něj takovou váhu. **Pochvala** ho potěší spíše **od spolužáků**, pokud se mu spolužáci smějí, nese to velmi těžce.

Schází Vám nějaký nástroj pomoci a podpory při práci s žákem s problémovým chováním?

Určitě bych si ráda udělala **školení** o dalších metodách práce s dětmi ADHD, začala jsem se zajímat o **relaxační techniky**. Takže nástrojem pomoci pro mě určitě jsou **další poznatky a zkušenosti**.

D

Pracovní pozice: třídní učitel

Učitelská praxe: 20 let

Máte zkušenost s problémovými žáky?

Problémoví žáci byli vždycky, ale mám pocit, že **poslední dobou to narůstá**. Dříve jsme to tak neřešili, ne zvláštními způsoby.

Když se řekne žák s problémy v chování? Co je ještě pro Vás přijatelné a co už je problémové chování?

S problémovým chováním považují, **když neumí poslechnout**. Každé dítě neposlechne, to se stává. Ukázněné dítě, dobře vychované se stáhne. A pochopí, co ten učitel chce a nechce. Právě, že ty hranice se posouvají v současné době. Neposlušné dítě ví, že učitel chce, aby něco nedělal, nebo dělal, a on v tom pokračuje. **Vykřikuje**. To je pořád: „Nedělej to! Nedělej to. Nedělej to.“ nebo „Udělej nějaký úkol.“ a on ho neudělá. Pak je neposlouchání ve vztahu ke spolužákům, že jsou tam ty **nepěkné vztahy mezi sebou**. Různě se **perou, požd'uchujou**. **Agrese** taky. **Záleží na složení třídy**. S některou třídou se to dá ukočírovat, a někde to třeba přerůstá.

My to vidíme v první třídě. Tam skutečně těm dětem musíme určit mantinely všem stejně. **Z rodiny to má nastavený jinak**. A najednou se sejde skupina dětí, a každý to má nastavené jinak. My je musíme tak nějak srovnat. To je otázka, jestli se to podaří. To je o tom, jaké tam jsou vztahy, jaký je přístup k tomu problému. A i to poslechnutí. A to poslechnutí by tam pořád mělo hrát roli. Já něco řeknu „Udělej.“ nebo „Nedělej.“ a on musí zareagovat. Musí přestat dělat, nebo začít dělat. On musí zareagovat na toho učitele.

Děti si tedy své návyky v chování nesou z rodiny?

To je současný trend, že děti mají ty mantinely rozvolněný a **rodiče si často s výchovou neví rady, a pak spoléhají na to, že ta škola to dá dohromady**. A pak na těch třídních schůzkách říkáme: „Nestrašit.“ To je oblíbené: „Počkej, ve škole tě naučí.“, ale to není řešení. To dítě má jít naučené z rodiny. A pozná se to, které dítě je vedené, které má **v rodině rád a pořádek**.

Dalo by se tedy říct, že v minulosti byly mantinely v každé rodině stejné?

Ano, bylo to podobné. Dohlížela i společnost. Měli jsme ty normy dané. Věděli jsme, co se má a nemá. Pozdravit a pustit v tramvaji. Kdežto v současné době to má každé dítě jinak z domu. A i ty rodiče. Přichází teď **velký problém s rodiči**.

Paní učitelky si stěžují, že tady ve škole **začíná převažovat výchovná stránka nad vzdělávací**. Ale my jsme tady od toho, aby jsme je vzdělávali a vychovávat už jen tak...

Máte v současné době ve třídě žáka s diagnostikovanou poruchou?

Mám **dítě s poruchou chování**. Ale on je paradoxně hodný. Má tam **nepozornost, dyslexii, dysgrafii, LMD**, ale i poruchu chování tam má napsanou. To ale asi jde z té nepozornosti, nebo toho **pomalého pracovního tempa**. Nevím ale, proč on tam tu poruchu chování má, co to je... Pak tady ale jsou děti, které kdyby šly (do poradny), tak by jim tam asi taky něco našli.

Jak vnímáte přítomnost tohoto žáka s poruchou ve své třídě?

Je to náročné. Oni hrozně **ovlivňují ostatní žáky ve třídě**. Těm **ostatním** se musí **dát najevo, že nesouhlasím s chováním tam toho**. Ty **drobné prohřešky, když** i třeba člověk vidí, že **má tu diagnózu, tak se třeba dají**, ale té třídě se to musí dát najevo, že tak ne.

Prožíváte sama ze sebe nějaké vnitřní napětí?

No tak samozřejmě, ono to **nepřináší pohodu vůbec do té práce**. Když vás **pořád** někdo **zdržuje**, nebo řešíme problémové chování. Ten učitel z toho nemá radost. Já tady nejsem od toho, abych pořád někoho napomínala. A jak k tomu přijdou ty ostatní děti? Oni chodí do školy, aby se něco naučily, abychom byli veselí, a ne aby se tady zdržovali a abych tady na někoho zvyšovala hlas. Učitel pak **mění způsob práce, aby potlačil toho zlobivého žáka**. Přizpůsobí se to i jemu. Proto se moderní formy vyučování... do toho musí ty děti dozrát, musí být schopny je přijmout. Protože vám to pak někdo kazí, tak to kazí všem.

Je rozdíl, zda se jedná o dítě tzv. „nevychované“ nebo s diagnostikovanou specifickou poruchou chování?

Já ne. Je to dítě. Ono za to nemůže ani jeden, ani druhý. Vždycky se snažím i s těmi rodiči, nějak na ně působit, aby kladli **mantinely i v rodině**, aby potom dítě nebylo překvapené, že si ono může něco dovolit v rodině a ve škole nemůže. A on neví, on tápe, je překvapen, že škola chce něco jiného. Je to vždycky na rodině. Tam bych na to kladla velký **důraz, na spolupráci s rodinou**. Informovat co nejčastěji, třeba denně. Třeba vykřičníčky – jeden, pět, nebo deset vykřičníků. Dítě musí mít pocit, že je **rodina se školou za jedno** a že jsme na něho jakoby domluvení. Samozřejmě, že ta interpretace doma je úplně jiná, ale rodič musí přijít se zeptat, aby dítě vědělo, že my společně na něho budeme působit takto. A je to těžké. **Trpělivě**, denně. Většinou mám ale zkušenost, že po nějaké době to jakoby utichne, pak zase při další návštěvě rodičů jsme schopni se zase vzájemně informovat...

Jak vnímá dítě svůj problém?

To už právě záleží, jaký ten problém je. Ono by mělo zareagovat: „Pozor, něco se děje.“ Aby už vědělo. Pokud mu je to úplně jedno, co dělá rodina, co dělá škola, to už je zlý, to je horší.

Na prvním stupni se pokládají základy všeho. Základy chování, základy psaní, úpravy, učení. Je tam vidět ta zpětná vazba. Což je pěkné. Pokud vám to někdo neказí. Pokud taky ta třída není moc početná, že? Aby ten učitel měl čas. Já jich mám 20. To jde. Do těch 25, víc ne. Teď v první třídě, tam jich máme 13 a paní učitelka říká: „Všichni umí číst. O každém vím. Každého stihnout zkontrolovat. Je to nádherný.“

Vybavujete si nějakou krizovou situaci, nepříjemný incident ve své třídě?

Jsou situace, kdy třeba ty zlobivé děti vše vystupňují. Učitel to musí **řešit okamžitě** a má to nějaký dopad. Ostatní čekají, jak se to vyřeší.

Jak jste v dané situaci zareagovala?

Učitel má jediné, a to, že vysvětluje. Snaží se **vysvětlit dítěti, jak by to mělo být správné**, co by mělo dělat, co by nemělo dělat. Samozřejmě, že někdy se **zvýší hlas, nebo naopak do klidu a vyvede dítě**. Nebo zklidnit situaci tak, že jej vyvede na chodbu a tam mu úplně v klidu vysvětlit, co se děje. Ono si to v tom klidu nějak probere. I on sám uzná, že to třeba nebylo vhodné nebo něco takové. To mám osvědčené.

Máte nějaký seznam, který by popisoval, co dělat v podobné vyhocené situaci?

Že by existoval nějaký písemný materiál, to ne. **V Minimálním preventivním programu, tam je oficiální postup, jak to řešit**. Nejdřív to řeší učitel, pak to třeba **řešíme s ostatními učiteli, s výchovným poradcem, s ředitelem**. Zavolá se rodič do školy. Napíše se **zpráva do žákovské**, napíše se **zpráva na sociální úřad** nebo něco takového. Může se zatelefonovat, to jsem i tak domluvena s maminkami – ony chtějí vědět. Nemusím to využít, ale stačí říct: „Ano, napíšu dneska mamince, zkus ještě pokračovat.“ A to stačí, že dítě ví, že bych to

mohla udělat. Nebo maminku pozveme do školy a jde o tu domluvu. Nebo se jde za panem ředitelem. Měli jsme tady náznak **šikany**. Můžu to řešit já – vysvětlila jsem to aktérům, ale pokud to oni slyší i z úst pana ředitele, tak to má váhu.

Shodli jste se s ředitelem na postupu řešení této situace?

Jistě, učitelé jsou jednotní. Musí. V podstatě na to máme stejný názor všichni.

Jak si sdělujete názory?

Ve sborovně. Každý, kdo přijde do sborovny z nějaké hodiny, tak řekne: „Teď se mi stalo to a to...“ a na to reaguje ten, kdo tam zrovna je. Ta sborovna je dobrá věc. Nebo při obědě, na chodbě. A v podstatě se hovoří jenom o výchovných problémech. Víc výchovných, jak vzdělávacích.

Učitelé druhého stupně si **předávají informace**, co bylo v jinou hodinu. A mezitím my z prvního stupně k tomu přidáme naše zkušenosti, co jsme s nimi měli na prvním stupni. Okamžitě víme, kdo to je. Co se stalo v první třídě, ve druhé, třetí... jak reagovala rodina. Ale to je výhoda těch menších škol. Pokud jsou školy, kde sedí v kabinetech, tak si to řeknou třeba v kabinetě, ale je jich tam málo. Zárodky problémů na druhém stupni se rodily na prvním stupni. My víme, jak jsme to řešili, a to pak říkáme i těm dalším. A **učitelé jsou za jedno**. A s **vedením**, to nás podrží vždycky.

Ty oficiální postupy – pak teda ve sborovně probíráme co s velkými problémy. Tam je to důležitý. Jak **kontaktovat sociálky**, jak postupovat. My **spolupracujeme s PPP**.

Cítíte potřebu znát nějaké techniky práce s problémovými žáky?

Určitě, každá zkušenost je k něčemu dobrá. Čím víc toho člověk ví, tím si potom může líp vybrat v praxi, okamžitě. K tomu jsou **semináře**. Taky **časopisy**, nebo teď **internet**. Státnice z psychologie máme všichni, že?

Tu funkci tady má **výchovná poradkyně**. Ta je skutečně informovaná. To můžeme všechno probrat s ní. Ano, máme se na koho obrátit. Radí nejen dětem, ale i učitelům. Zná postupy, je **v kontaktu s kurátory**. Oni chodí do školy a mají **besedy s dětmi**. Takže i ty jsou **informované**.

Postrádáte něco, co by Vám pomohlo při práci s problémovým žákem?

Teď by ta výchovná poradkyně řekla, že škole **chybí** právě ty **oficiální páky**. Některé páky už máme. Můžeme kontaktovat sociální úřad. Aby to mělo váhu... to musíme naučit i rodiče, ale to jsou i problémoví rodiče a **když jsou problémoví rodiče, je problémové i dítě**. Když je problémový a dostane poznámku... když není problémový a dostane poznámku, tak se něco děje, rodina si to dokáže doma probrat, ať se to už nestane. Když je ta rodina problémová, tak časem tady ty poznámky ztratí váhu, tam by ta škola potřebovala... a do toho já až tak nevidím. Myslím si, že když se to oznámí na sociální úřad, tak ta rodina i zpozorní. Tak jak to bylo dříve: **dříve dohlížela společnost na chování dětí**. Dnes, když vás někdo nepustí sednout v autobuse, tak nikdo nic neřekne. Každý se stará sám o sebe. Přišla taková ta volnější výchova, že se dětem dovolí hodně. A pak se můžeme divit.

Co by teda ještě mohlo pomoci, tak to je to **snížení žáků**. Ono se říká, že **integrace** je hrozně pěkná věc. Tam se ale musí **zohlednit skladba třídy**, jestli je to vhodné. A pak teda nějak zákonně určit, aby se snížil počet dětí. To by třeba mohlo být... je to ale o penězích.

A ještě s tím **problémovým žákem také musí někdo pracovat. Nemůžou nechat všechno na učiteli.** Však ať si učitel **spolupracuje s rodinou.** Škola se snaží, musí se snažit i ta rodina, ale systémově. Jestli je on problémový a my s ním máme problémy ve škole, tak se určí, že má problém a bude docházet **třeba jednou týdně do nějakého centra,** kde s ním kvalifikovaní lidé budou pracovat. Mají speciální metody... jsou vyučení. My jsme tady v praxi, ale chce to ještě něco pokračovat, nemůžou toho problémového tady nechat. Nemůžou mu do posudku napsat, že je problémový a dost, tím ta péče přece nekončí. A denně by mělo v té rodině něco probíhat.

Jste spokojená s institucemi, které žádáte o pomoc?

V současné době tedy vůbec **nejsme spokojeni s pedagogicko psychologickou poradnou.** Oni nejsou jakoby naši partneři. Za prvé i ten posudek – rodič nám ho může ukázat i nemusí. Učitel by měl vědět, co se děje, kam dochází, jak často dochází, co má doma ta rodina dělat atd. Měli by skutečně spolupracovat. Jsou **i soukromé (poradny),** různé druhy, u té logopedické školy, tam se mě paní doktorka ptala, jaký mám názor, jestli to pokračuje správným směrem a tak. Ale pořád je to málo. A vůbec, když pošleme dítě do poradny, tak my jim vyplníme nějaký dotazník, jak se to dítě projevuje ve škole, pak přijde zpráva, kde je to téměř opsané. Takže nepřišli vlastně na nic sami. To je špatně. Na druhou stranu taky, my vypíšeme dotazník, a pak přijde něco, a my s tím vůbec nesouhlasíme. Není to ono. Dříve i chodili na školu. Tady **ve třídě si je vyšetřili. To v dnešní době nejde. Aby u toho byl rodič.** A i když se některý rodič rozhodne a jde, tak nám ani ten **výsledek dát nemusí.** A nebo zase se stává, že oni nám ho velice rádi dají a **myslí si, že ten posudek je všemocný a my jim třeba zlepšíme známky.** Ten rodič to dává účelově. Pak se to časem naučí i to dítě a říká: „Já jsem dyslektik, já nemusím být známkováný.“ Začne s tím operovat a pak třeba na druhém stupni nedělá už vůbec nic. **Něco tam chybí. Kdo to bude zastřešovat a kontrolovat výsledky,** nejenom škola. A zase je to o penězích.

E

Pracovní pozice: třídní učitel, speciální pedagog

Učitelská praxe: 25 let

Máte zkušenost s dětmi s poruchami chování nebo učení?

Učila jsem děti s poruchami chování. Ve škole jsme měli dokonce třídu pro děti s poruchami chování. Nebylo to dlouho, jen tak dva tři roky. Většinou dyslektické, dysgrafické třídy jsou až od druhé, protože v první třídě se pozná, jestli to dítě je nebo není. Bylo tam dítě, které potom **nebylo schopno se zapojit,** už v té první třídě. **Pokud neužívalo léky,** tak nebylo schopno pracovat. Kousal např. děti do ruky, paní vychovatelku. Brzy tedy opustil naši třídu a odešel do nějakého výchovného ústavu. Ty dva měsíce byly opravdu krušné. Ze začátku to šlo, protože maminka ho dopovala práškama, ale potom mu je přestala dávat. Pak kousl paní vychovatelku, tak to už...

S jakými dalšími problémy se u dětí setkáváte?

Tenkrát bylo ve třídě 10 dětí, byl to snížený počet, ale těch 10 dětí bylo až dost. V současné době v Olomouci není taková třída s poruchami chování. Dá se říct, že nám ukázalo, že to **není až tak moc dobré shromažďovat děti s poruchami chování.** Jeden od

druhého se naučí víc, než uměli. Když jsou **integrování**, tak vidí kladné příklady. Můžou se poučit. Kdežto tam na ně může působit jen ten učitel. Ta výchova je daleko náročnější.

V současné době máte integrované žáky?

Ano, měla jsem a mám. Rozdělna bych, jestli jde o děti **dyslektické, dysgrafické, dysortografické** a jestli jde o děti s **poruchami chování**. Myslím si, že **specializované třídy pro děti dyslektiky** jsou velice výborné. Už z toho, že je tam méně žáků a kantor se jim může individuálně věnovat. To dítě může **pocítit úspěch**. Když je ve třídě, kde jsou dobří žáci, tak se dá říct, že je těmi dobrými hodně převálcovaný. A dá se říct, že se stáhne do sebe. V normální třídě se omlouvá, že nemusí dělat to, nemusí dělat ono, a to děcko se to nikdy nenaučí. Kdežto v té dyslektické třídě musíte k němu individuálně přistupovat, každé to dítě je jiné. Ale dá se říct, že oni se mohou srovnávat mezi sebou a nějaké velikánské rozdíly nejsou. Každý má nějaký jiný problém, něco mu jde lépe, něco hůře, každý tam může vyniknout a strašně začínají získávat sebevědomí. Oni přijdou do té druhé třídě jsou takoví uťáplí, jsou vyděšení, protože jim to v první třídě nešlo. To nejsou třeba děcka s poruchami chování, nebo s LMD, i když **často** je to **nakombinovaný**. Ale oni jsou nejistí. Bojí se ptát, bojí se něco napsat. Krásně se **rozjeli**, získali sebevědomí a začalo je to i bavit. Kdežto, když zůstávají v té standardní třídě, tak jsou pořád považováni za takový outsidersy, i když nejsou. Ty děcka potřebují více času na to, aby se rozjeli. To se vyléčit nedá, ale musí se najít nějaká ta cestička kolem dokola, aby se to naučili. Bohužel, nejsou vždycky čistí dyslektici, vždycky je v té třídě děcko, které má kombinovanou vadu. Takže ono to sice narušuje, ale když je to v tom menším počtu, tak se to dá zvládnout, než když jich máte 27 – 30. Dítě má **individuální plán**, musíte je zvýhodňovat. Takže jsem **na začátku školního roku musela říct: „Tady tyhle děti jsou zvýhodňovány proto a proto...“**, protože ostatní žáci se ptají: „Proč?“. Musí se jim to vysvětlit a oni už vědí, že když třeba řeknu: „Ty, ty a ty – vy máte čtení jen tady tu stráněčku.“, **zkracují se jim diktáty, nepočítají tolik z paměti, potřebují mít zrakovou oporu**, přistupuje se k nim trochu jinak.

Využíváte v běžné třídě speciálních technik?

V těch speciálních třídách jsme používali metody na **rozvoj jemné motoriky**, různá cvičení, děcka měly **balónky, které si mačkaly**. Používáme je i tady. Třeba před hodinou psaní, aby si procvičili prstíčky.

Mám 27 dětí. Mám integrovanou holčičku. Ona se tak hrozně spravila tady v té třídě. Mám pocit, že **začala růst, učí se jak učit, jak na to. Mám z toho hroznou radost**. Jsou tu i **děcka slabý, který se i trošičku za to zvýhodňování schovávají**. A pak jsou tady i **vynikající žáci, kteří by chtěli být pořád vyvolávaní, ale já potřebuji vytahovat ty slabší**.

Vnímají děti svou odlišnost?

Myslím, že to **záleží na učiteli**. Jak k tomu připraví ty ostatní děti, jak učitel vysvětlí ostatním žákům, proč je může zvýhodňovat. Někteří **rodiče**, když dostanou papír z poradny, tak si myslí, že to dítě nemusí dělat vůbec nic. Ale to je právě naopak. **Musí s tím dítětem pracovat mnohem víc. Pomáhat mu a snažit se**. Co se nenaučí na tom prvním stupni, tak výš už to nezvládne. Proto si myslím, že ty dyslektické třídy jsou perfektní pro děcka. Oni se potřebují rozjet. Pak už to třeba... ale i na druhém stupni mají možnost je zvýhodňovat.

Mají děti zájem se zlepšovat?

Jak kteří, nejsou všechny děcka stejné. A většinou to **záleží na rodině**, z jaké rodiny jsou. Že jsou rodiče, kteří se snaží mu pomoci a pak to jde. Že to děcko se fakt zlepšilo. A

někteří proto nedělají vůbec nic. To chce strašně **spolupráci s rodinou**. Všechno se nemůže házet na školu. V první řadě vše záleží na rodině. **Dá se rozpoznat, co je porucha chování a co je nevychovanost**. Nejvíc **působí pochvala**. Musíte to dítě pochválit. Kolikrát u těch poruch chování nemáte za co to dítě pochválit, nebo máte ten pocit, ale musíte si prostě něco najít. Např. ve sportu jsou tyto děti vynikající skoro vždycky. A **pochválit** je před ostatními, **před celou třídou**.

Když se vrátíme k Vaší zkušenosti ze speciální třídy... Jak jste řešila krizové situace s oním žákem?

Já se snažila ho **oddělit od těch ostatních dětí a nechat ho vyzuřit**, nechat ho **v klidu**. Ať si třeba **lehne na koberec**, ať ho ten záchvat přejde. Musel prostě nějakým způsobem poslechnout. Měla jsem např. afatika a ten míval takový to ulpívavý, že musel opakovat některý chování a nesnášel některý věci, nesnášel, když se ho třeba někdo dotkl. To pak prostě vyjel a musel se zklidňovat.

Máte si jít kam pro radu?

Většinou u těch **poruch chování ne**. Teď už je **rozpracovaná dyslexie, dysgrafie**, ale o LMD – to taky něco existuje, ale většinou klidný přístup... **otočit se zády, něco si pomačkat, bouchnout si do polštáře**. I když jsem chodila do speciálních seminářů, nikdy vám neřekli konkrétní radu. Ale taky je to **případ od případu**, každý dítě je jiný a chce něco jinýho. Za kým bych mohla jít, to určitě nemám. **V rámci školy ne**. Může se to řešit **s výchovnou poradkyní**, ale my jsme speciální pedagogové a my jsme si s nimi měli poradit sami. A tady nikdo jiný takový nebyl. Pak ještě mohla být poradna. Jenže **spolupráce s poradnou je strašně špatná**. Tenkrát byla lepší, ale teď už není skoro žádná.

Je něco, co postrádáte pro práci s dětmi k předcházení problémových situací?

Postupy. Návody, jak to řešit. Metody by určitě nebyly špatný, ale na každý děčko platí něco jinýho.

Změnilo se chování dětí v čase?

Hodně holky jsou teď trucovité, odmlouvají. Nejsou to všechno takový hodný holčičky. My jsme asi byly jako děvčata jiný. Vůbec jsme si nedovolili odmlouvat a tak. Je fakt, že po té revoluci se hodně děti změnily. Naučily se hodně prosazovat svůj názor, svá práva... Ale **povinnosti, to je horší**. A nejhörší je, že tam je podpora z rodiny v tomto. Pak přijdou, že si **s nimi nevědí doma rady**. Že jim doma odmlouvají, že rodina to taky nezvládá.

F

Pracovní pozice: třídní učitel

Učitelská praxe: 14 let

Máte zkušenost s problémovými žáky?

Žáků v podstatě **neustále přibývá**, takže určitě. Někdy je až zarážející, že s dítětem, které má napsanou poruchu chování, tak... mám takové dítě, které, nebýt poradny, nepřišla bych na to, že má poruchu chování, protože ve vyučování se mi absolutně neprojevovalo. Je

to dítě, které plní svoje povinnosti. Má dysporuchu, tak se ale týká českého jazyka, ale poradna mu přisoudila také poruchu chování, což je až překvapující.

A v současné době mám 2 děti ve třídě s **poruchou chování**. Ten druhý chlapec... vycházíme v pohodě, není to žádná závažná porucha, že bych s tím měla problémy. Chlapec si uvědomuje, že když už se **škaradě podívám**... nemůžu říct, že by mě to nějak stresovalo. Ten **kluk za to nemůže a beru ho**.

Když se řekne problémový žák, co si pod tím představíte?

Určitě nějaké **dysporuchy** a nějaké chování. Protože většinou **bývá všechno propojené**. Pokud ale mají děti problémy s chováním, tak za to nemůžou. Spíš bych řekla, že větší **problémy dělají ty jejich rodiče**, které to své dítě ne že brání, ale spíš až **zveličují** jeho problémy a dělají problémy i tam, kde nejsou.

Jak prožíváte problémového žáka ve své přítomnosti, ve třídě?

Děcka si uvědomují, že je to i někdy ruší, že on jim **nedává** kolikrát **možnost** – když se na něco zeptám, místo, aby se přihlásil, tak on **vykřikne**. Když jej **napomenu**, špatně se na něj podívám, on si to uvědomí a pak je zase nějakou dobu v pořádku. Ale ten kluk by potřeboval **více individuální péče**. Snažím se, dělám, co můžu, ale ne vždycky se daří. Ale i ty ostatní děti... pořád se mluví o dětech s poruchami učení, ale co **ostatní děti, ty hodně nadané, ony nemají tu možnost**. Řekla bych, že **na ně se** někdy **zapomíná**. S těmi individuálně pracovat nemohu, to už nejde.

Sledujete, zda dítě vnímá svou poruchu? Že je odlišné?

Toto, abych pravdu řekla... jeden z těchto integrovaných, ten **o tom s dětmi nemluví**. Jak o tom mluví s dětmi rodiče, to nevím, ale mám pocit, že ten jeden žáček, který má poruchu chování, kterou já nepociťuji, to si myslím, že vychází z rodiny: „Ty máš na to nárok, u tebe se musí zohledňovat tohle a tohle...“, přitom já ho beru jako běžného žáka. Proč by se ty děcka měly odlišovat, jim to zdůrazňovat. Tohle si myslím není to správné. Když to dítě udělá nějakou chybu, má nějaký problém, **zohledním to, na co on má nárok**, a to ostatní zbytečně rozebírat... mám totiž pocit, že by to začali jinak vnímat i ty děcka. Já spíš ty děcka vedu: „**Děcka, jsme tady jeden kolektiv, jedna třída, všichni kamarádi si pomáháme**.“

Zaujalo mě, když jste zmiňovala, že obtíže jsou s rodiči. A vzhledem k tomu, že u vás vzniklo ŠPP a jedním z jeho úkolů je propojit spolupráci mezi rodiči a vámi (učiteli). Je opravdu problém se spoluprací s rodiči?

Já tedy nemám pocit, že by se to **pracoviště** nějak spojovalo s rodiči. Já bych spíš vzala, že když rodiče, když jsem posílala dítě do **poradny**, tak i rodiče mě požádali, abych vyplnila ty dotazníky na děti, jak se jeví. Bližší **spolupráci já necítím**. Na spolupráci si berou děti na **reedukaci**. Což je letos poprvé, protože vždycky měli reedukaci ti, kteří na to byli nějakým způsobem školení.

Jak hodnotíte reedukaci ve vašem ŠPP?

Já myslím, že i kladně. Mám tady i maminku, které jakmile to dítě začalo docházet, tak hned říkala, jak je to super. Že si dítě nosí domů i speciální úkoly, že se s tím dítětem něco i děje. Do jaké míry je to účinné, to úplně nevím. Je to individuální.

Vy sama máte k dispozici nějaké reedukační metody?

Je tady v **učitelské knihovně** hodně materiálů k nápravě. Sem tam jsem z toho čerpala i pro opakování do třídy.

Když potřebujete poradit, máte se na koho obrátit?

O problémech většinou **diskutujeme s kolegy**, protože někdo má nějaké zkušenosti. Když jsem měla nějaké problémy, tak jsem se ptala kolegyně, jak se to dítě jevílo v předchozích ročnících, jestli mělo nějaké problémy. Abych je co nejdříve poznala. S tím pracovištěm tady letos... nemám pocit, že bychom to tady nějak využívali. Reeducace ano, ale jinak jsem je nevyužila.

Jaké máte zkušenosti s PPP?

Já mám prostě pocit, že jakmile tam dítě pošleme, tak že vždycky **na každém dítěti se něco najde**. To je asi problém. Jejich testy neznám. Ale myslím si, že kterékoli dítě, které ty testy dělá, to zaváhání se může stát i u velice chytrého žáka. V konkrétním čase **může být vystresované, nemusí mu sednout okolí, prostředí, nemusí si s paní psycholožkou sednout. Může i v běžné situaci selhat**. A pak mu může být předepsáno, že má nějakou poruchu. Během chvilky se nemůže dítě dopodrobna poznat. Posíláme i sešity k prostudování. Už jsem se setkala i s tím, že jsem měla dítě v pohodě, ale rodiče naléhali, že dítě má nějakou poruchu. Připadalo mi, že rodiče to asi berou, že momentálně je to moderní. A když se rodiče nevěnují tomu dítěti od první třídy, zvláště se čtením, každý si myslí, jak to bude stačit ve škole... i pracovnice poradny přiznávají, že tam kolikrát bývá i ta **pseudodyslexie, získaná, na základě toho, že rodiče s nimi nepracují tolik, aby se dítě rozvíjelo**. Těžko se někteří rodiče smiřují s tím, že to dítěti jenom nemusí jít ve škole. O žádnou poruchu nejde a v životě mohou být šikovní.

Pokud tomu rozumím dobře, tak si umíte poradit sama v případě potřeby?

Většinou jo.

Jak rozumíte doporučením PPP, která jsou součástí zpráv dítěte z vyšetření?

Většinou to bývá u těch dětí podobné. A **individuální práce**. Doporučení respektujeme, např. **zkrácení domácích úkolů** apod.

Existuje u vás ve škole nějaký krizový plán pro tíživé situace?

Nic takového nemám. A když je problém, tak chodíme **poradit** nejdříve **mezi sebou**. Teď **bude rozvíjet pracoviště preventistů negativních jevů**, tam asi se budeme obracet, když bude nějaký problém. Nechat nějaký problém rozrůst do větších rozměrů, to už je problém.

G

Pracovní pozice: speciální pedagog

Speciálně pedagogická praxe: 1 rok

Učitelská praxe: 3 roky

Jaké děti k Vám na reeducaci přicházejí?

Mám děti, u kterých je diagnostikované ADHD, a děti, které mají poruchy učení, ale poruchy chování se u nich neprojevují. Samozřejmě, že ty poruchy učení mají dopad na

výuku. Potřebují zohlednění od učitele. Více času na písemky, opravy apod. Také máme žáka, který bere léky – ve třídě jsme řešili náznaky šikany.

Je možné říct, že reedukace žáků s dysporuchami jsou současně prevencí rizikového chování v budoucnu?

Je to individuální. Mám žáka, který to např. neřeší. Ale jsou tady děti, především s dyslexií, nechtějí číst před třídou, vidím na nich stres z čtení i v reedukačních hodinách. Člověk musí přijít na to, jak je namotivovat. Pak věřím tomu, že v hodinách to pro ně může být stresující. Že se jim mohou spolužáci posmívat. To tedy vidím především u dyslexie, protože čtení je prostě všude. A potom se to projevuje také do pomalosti pracovního tempa. Mám klučinu, který než si přečte zadání, tak ostatní jsou již hotoví. Jak tedy u koho. Někdo si to připouští víc, někdo vůbec. Záleží na povaze dítěte a na konkrétní poruše. Když mají ještě logopedickou poruchu, tak to může mít také dopad. To je něco, co je slyšitelné.

Učím v 5. třídě chlapce s hyperaktivitou, ale ten je na medikaci. Je to jak kdy. **Pokud učitel zná to dítě**, ví jak reaguje v určitých situacích, tak **může víc tolerovat**, nebo ví, co od něj může očekávat. Měli jsme problém, že ty léky bral moc brzo a pak to už na ty první hodiny nezabíralo, takže potom se projevoval ve výuce, byl to chaos. **Záleželo to zas na rodiči, na domluvě s rodičem**. Aby to bral pravidelně, někteří to nedodrží. Pak tady mám děti, které mají diagnostikovanou hyperaktivitu, ale když mě přijdou na **reedukaci**, jsou tady sami, tak se to u nich neprojevuje. Až se mi to samotné nezdá, protože tady je to dítě v klidu. Ale je mi jasné, že to dítě v kolektivu reaguje úplně jinak.

Jak se k vám děti na reedukační cvičení dostaly?

Na začátku školního roku jsem si vybrala děti podle toho, co tady byly seznamy. Některé byly diagnostikovány, že mají dyslexii, dysgrafii, že někteří mají jenom náznaky, tak já jsem to nějak nerozlišovala. Vzala jsem si všechny. Mám vlastně děti od druhé do šesté třídy. Více s nimi může samozřejmě člověk pracovat v těch nižších ročnících. Druhá, třetí třída jsou nejlepší. Také jsme dělali nějaké **depistáže** a od učitelů člověk ví, že tam někde je problém, tak se tam jdu podívat. Dělala jsem si pár **předvyšetření**, ale konečné vyšetření dělá samozřejmě poradna. Nebo učitel je posílá **do poradny** a z tam jsme dostali nějaké oficiální potvrzení o poruše.

Spolupracujete s poradnou?

Ano, ale **chtěla bych intenzivněji**. Dělám to první rok, tak člověk zjišťuje nové informace a co by mohl dělat jinak a líp. Nemám s nimi problém. Odpovědi jsou uspokojivé. Jen někdy je to trošku v rozporu s tím, co si myslí učitel. Ale tolerujeme jejich výsledky vyšetření.

Obracejí se na Vás učitelé?

Obracejí. Když vidí nějaký problém, tak přijdou. Ale samozřejmě zase, jak kdo.

Jak pracujete s dětmi? Jaké nástroje používáte? Máte jich dostatek?

V loňských letech dělali reedukaci učitelé, takže tady spousta materiálu již bylo. Hodně literatury. Jistě by se dalo **dokupovat: výtvarné potřeby, puzzle, pexesa, korálky, všechno na jemnou hrubou motoriku**. Jezdím na školení v rámci Pedagogického institutu. Jinak jedu podle toho, co si načtu a podle toho, co dítěti nejde. A vždycky máme i **doporučení od poradny**, na co bychom se měli zaměřit. Mám svou **metodičku**, která to dělá už x let, která je výborný odborník. Ale myslím, že to člověk získá až těmi x lety. Že se třeba podívá na písmo a už v tom vidí strašně moc věcí, to se člověk musí naučit časem, ze zkušeností.

Metodičku mám v rámci projektu. Do budoucna budeme hledat další metodiky, **více se budeme věnovat prvňáčkům.**

Spolupracujete s rodiči?

Spolupráce – jak s kým. V rámci reedukací to není špatné. Co se týče učitelství, tak je to jak s kterým rodičem. Když je člověk upozorní, že to dítě třeba nepracuje v hodině, tak je vidět potom nějaký posun, že s ním doma o tom promluvili. To dítě začalo pracovat jinak. Někteří mají k tomu postoj laxní, nebo sami nevědí, co s tím dítětem dělat doma.

Jak vnímají učitelé problémové žáky? Mají pro ně pochopení?

Zase jak kdo. Někdo se snaží s ním pracovat a tolerovat to, ale **v globálu je to pro ně velký problém.** Přijde mi, že když je ve třídě jeden žák problémový, tak se to ještě dá. Když je tam třeba **asistentka**, tak to není tak hrozný pro učitele. **Když je tam ale těch dětí víc**, tak je **těžký pro učitele to ukočírovat.** Děti mají jiné potřeby, jiné tempo práce, jinak pozornost. Je to náročný.

H

Pracovní pozice: třídní učitel

Učitelská praxe: 4 roky

Když se řekne problémový žák, co si představíte?

Jak už jsem říkala, mám jich plnou třídu. Jednak to slovo „problémový“, tak je to docela zavádějící. Někdo si představí, že je to problém pro mě, někdo že to dítě má problém samo se sebou. Já to vidím tak, že oni neví, z které do které. A jsou to jednak ty děti, které mají nějaké výukové problémy, handicap jako dysgrafie, dyslexie, a těch je hrozně moc. Já tam mám třeba děti s poruchou koncentrace. Třeba P.a, který má ADHD v takové míře, že třeba nemůže být bez medikace. Já jsem na to měla ze začátku takovou brzdu, že jsem si říkala: „Pane bože, já ho tady nebudu cpát nějakými léky, to musíme zvládnout.“ Ale to se zvládnout nedá. Jestliže člověk postupem času zjistí, že v určitém stupni je už pro něj lék pomoc, protože bez něj není schopen pracovat a s ním je úplně v pohodě. V rámci něj se schopen podat maximální možný výkon, je mnohem spokojenější, nebojuje sám se sebou. Takže to je pro něj určitě velká pomoc. Možná v jiných podmínkách... Já mám 22 dětí ve třídě, a když se do toho namotají dys dys, kteří bojují s češtinou, tak pak je to docela problém. A já nejsem schopna mu nabídnout takový servis, kdy bez těch léků... to je vůbec otázka, jestli bez těch léků by byl schopen fungovat i s nějakým individuálním přístupem. Když se jich sejde ve třídě, že půlka dětí se potácí s problémy, které pocházejí ať už z rodinného prostředí, nebo z nějakých daných mínusů, tak je to problém. Člověk pak neví, kam by se vrtnul. A třeba je to na úkor těch šikovných dětí, které musím ve všem brzdit, aby neztratily ty děti, které jsou pomalejší. Je to samozřejmě všechno tak strašně individuální, že třeba já jsem všemi deseti za integraci, ale musí mít nějakou míru. Pokud já mám např. ve druhé třídě chlapce, který vůbec netuší, o čem je řeč, a v podstatě nezažije nic jiného, než je pocit absolutního outsidera, protože je všem poslední, nic mu nejde, tak pro takové děti je speciální škola vyloženě osvobozením. To jsem zažila loni. Byl tady jeden chlapec, který šel až do agrese vůči celému světu. Ten jeho pocit, mindráky, že nestíhá vůbec nic. Já si to představuju tak, že jako bych se já posadila do turecký školy. On

prostě neměl pojem v žádném předmětu, o čem je řeč. A teď když ho potkám ve škole v Ř., tak šťastný, nadšený, hvězda třídy, samé jedničky. Je to o tom, že se mu nabízí to, co on zvládne, co užije. On nepůjde studovat na gymnázium. To co udělají tam, to mu bohatě stačí. On zažívá úžasnej pocit, že to zvládá, že je v pohodě. Musí to mít míru. Nebo musí být k dispozici asistent.

Která situace ve třídě je pro vás problematická?

Např. okamžik, kdy P.ovi dojdou léky. Tam se to totiž nedá vyladit. Ráno mu dá léky maminka, my ho máme medikovat o velké přestávce, aby to nějak dotáhl do konce vyučování, ale ono to většinou nevýjde. Už je tam škvíra. On jakžtakš dožije čtvrté vyučovací hodiny a pátá už je boj. Tak potom, cokoliv děláme, tak P. má tisíc dotazů typu: „Paní učitelko, jak velké máte boty? Jaký používáte parfém? Máte doma taky jojistyka?“ A on tu pusu nezavře. A já vím, že ho nemůžu umlčet, protože to prostě nejde. On si s tím neví rady. Tak to už je pro tu třídu... člověka to stresuje v tom smyslu, že nemůže nabídnout třídě to, co by si zasloužila. Samozřejmě, nejdříve jsem chodila s hlavou, jak já to udělám, co dělám špatně? Teď už vím, že tak chyba není nikom v nás, že ta situace je prostě taková. Stres nastává v tom okamžiku, když to dítě nejste schopni nějak uřídit a odskáče to zbytek třídy. Tam vzniká tlak. To se může stát velmi snadno. Člověk časem může přijít na nějaké páčky, kdy je schopen to dítě nějak ještě manipulovat, ale to nefunguje donekonečna a nefunguje to stoprocentně.

Jak děti vnímají svůj problém? Porovnávají se s ostatními dětmi?

Je to individuální. Ale ty děti, které nestíhají, cítí to jako handicap, cítí to jako újmu. Jsou nervózní, agresivní, cítí se vyčlenění z kolektivu. Pro ně je to obrovský tlak, když si uvědomí, že nestíhají. Děti s dys dys jsou v pořádku, mají reálnou představu o tom, jak na tom jsou, ale vnímají to, že jsou na tom hůř, než ostatní. Tam potom vzniká to, že když získali individuální plány, tak pak někteří, místo aby to použili jako nějaký bonus, že: „Dobrý, tady mi zkrátí diktát a budu mít šanci to nějak popotáhnout.“, tak mezi nimi se najdou kousci, kteří nahlásí: „Já to dělat nebudu, já mám individuální plán.“ Tady musí přijít učitel, aby řekl: „Tady to slouží k tomu, abych ti mohl pomoci, ale ne k tomu, abys ty to flákal. Já jsem tím získala klíč k tomu, abych ti dala úlevy na věci, které ty nemůžeš zvládnout, ale ty musíš dělat svoje maximum, aby to fungovalo. Tady máme každý svůj úkol. Ty musíš dělat max, já budu pro tebe dělat max, rodiče ti musí doma pomoci. A o tom to je. Abychom se pohnuli dál.“ Někoho demotivuje to, že je pozadu, že má špatný známky, a pak když se diktáty zkracují, tak zabere a dobije ho to. Ale spousta mých dětí prošla poradnou až teď v páté třídě a ti už na to reagují tak zvláštně: „Teď už nemusím dělat vůbec nic.“

Jak spolupracují rodiče?

Jak kteří, to je zase individuální. Někteří do toho dávají úplně maximum, dávají do toho celý svůj volný čas a berou to tak, že pokud to jejich dítě není úplně stoprocentně nadané, tak to znamená, že o to víc tomu budu muset dát, víc se mu věnovat. A další to berou tak jako, že se jich to netýká. Ale v mé třídě mám pocit, že většina rodičů zájem má. Ale na druhou stranu tam mám i rodiče, kteří nemají nějaké ambice, ani minimální. Že ty děti netáhnou.

Jaké jsou další možnosti práce s problémovými žáky? Zmiňovala jste již integraci, přítomnost asistenta, medikaci...

Ano, např. P.. Úžasný je, jak ho třeba ty děti akceptují. Že je s něma od první třídy. Jak s ním žijou, tak mu to úžasně tolerují. Potom kluk, který se přistěhoval a zmítá se

v jiných problémech – ten má podle mě doma takový soukromý peklo. Zažil to, jak přítel maminky ji mlátil a ho taky, tak ten má v sobě šílenej guláš a vůbec není schopnej se porovnat s dětmi. Vlastně se projevuje podobně jako P., ale nemá ten problém, co P.. A toho ta třída vůbec nebere. Protože na něho nejsou zvyklí. Přišel zvenku. To je také zvláštní, ten postoj těch dětí. Jak oni si uvědomují, že se tam děje něco, co se dít nemá, tak u někoho to skousnou, u někoho ne. Když pak ale P. přijde někam jinam, kde to ty lidi neznaj, tak to je pak podle mě šílenej handicap.

Je něco, co Vám pro práci s těmito dětmi schází?

Zátěž pro třídu je obrovská. Např. v první lavici M., u toho bych potřebovala pořád stát, má poruchu koncentrace. Na druhé straně poskakuje A., který má pokřivenou dušičku z domu... sám prostě člověk nedokáže potřeby těch dětí pokrýt. Jak se to dá vyřešit, nevím. U každého nemůže sedět asistent. Monitorovat všechny problémisty a zároveň se koncentrovat na to, že tam má člověk něco prezentovat a reagovat na dotazy ostatních dětí, tak to je šílený. Jak tomu pomoci, nevím. Tady ty děti nepatří do zvláštní třídy. Bomba by byla to, kdyby se dala třída rozpúlit. O tom se ale nedá ani uvažovat, aby ve skupině bylo 12 dětí. Ale kdyby byla třída pro tyto „problémový“ děti, kde by jich bylo třeba do těch 15, zase by ta práce byla úplně jiná. Člověk by lépe pokryl jejich potřeby. V tom já vidím výhodu těch dyslektických tříd, kde je ten počet nastavený tak, aby se jim člověk mohl opravdu individuálně věnovat. Což já tady nestihnu. Při nejlepší vůli nemám šanci.

Také jste zmiňovala, že Vám schází nějaký teoretický základ...

To je další problém, že jsem se začala dovzdělávat sama pomocí různých příruček a kde co kamarádka chytí, jejich zkušenosti a tak. Myslím, že za mých studií bylo na té národce té specky hrozně málo. Bylo to jen letem světem. Měli jsme tam podle mě zbytečný nějaký tyflo, s čím se člověk na normální škole nesetká a nemá vzdělání na to, aby se šel věnovat na nějakou speciální školu. Tam přitlačit – na informace ohledně dys, ADHD a poruchy čeho všeho, s čím tam člověk ve škole běžně přijde. Když jdu napříč těmi třídami, tak těch dětí je moc v každé třídě. Tak dvě, tři s nějakým tím dys dys, nebo ADHD, plus máme tady dva autisty na prvním stupni, tak tam člověk lepší ty informace sám. Ty informace, které bych potřebovala, tak prostě nemám.

Kam si chodíte pro pomoc?

Ke kolegyním, napříč sborovnou. Potom jakékoliv teoretické příručky, sem tam nějaký časopis, knížku, kterou mi někdo doporučí.

Vám tady na škole vzniklo ŠPP – využíváte jej?

Jako snažím se, ale nějak zatím to nefunguje tak, jak bysme potřebovali. Měla jsem představu, že když mi něco nehraje, tak budou schopni mi udělat nějaké předvyšetření, nebo i komplexní vyšetření, ale aby byli schopni mně ty děti natypovat, abych je zbytečně nehonila po čertech a ďáblech, a oni na to třeba nemají nástroje. Takže nám nemůžou pomoci. Nebo. Teď jsme se setkali s takovým problémem. Řeší se problém jednoho kluka na druhém stupni a tam je to trošku o šikaně, o tom, že on je spešl a ta třída ho trochu vyčleňuje. A ten stav je takovej, že on už je pro ně natolik neztravitelnej, těma svýma rekacema, že oni se k němu chovají opravdu nemožně, ale on už si tím svým chováním o to skutečně říká, takže to je ten klasicej začarovanej kruh. A dokud tady nebylo tady to centrum, tak on chodil za námi – za učiteli. Řešit, kdo mu kdy skřípl dušičku, jak to vzniklo, takže my jsme byli v obraze a snažili jsme se v rámci našich možností nějak intuitivně pomoci. I když nebyla pomoc odborná, ale byla smysluplná a určitej efekt měla. A teď je to tak, že on chodí na kus řeči za paní psychologkou. Ale paní psychologka

z hlediska svého psychologického kodexu nemůže s náma o ty informace podělit, protože to je důvěrná záležitost mezi něma. Takže my už vůbec netušíme, co se tam děje, protože to ví paní psycholožka... to je podle mě cesta proti proudu. A my jsme přišli o informace. Co máme dělat my, jak se k tomu postavit. Kdyby tady to centrum nebylo, tak se seberu a jdu s dětma, protože cítím, že mi tam něco třeba skřípe, do P-Centra, kde by mi je trošku rozebrali a dali by mi zpětnou vazbu... takhle čekám, jestli se něco vyvrbí... Plus holky nemají tolik zkušeností, snaží se dělat svoje max, ale třeba paní psycholožka dělala zatím jenom s dospělými, tak tápe, hledá, objevuje... takže na tom není o moc líp, než my. To že má tedy navrch spoustu psychologických teoretických informací je určitě bomba, ale to je všechno o praxi, kterou ona musí někde posbírat. Ale myslím, že kdybych vyrazila s dětmi do toho P-Centra, tak mi to třídu posune mnohem rychleji a mnohem líp. Hlavně oni jsou na všechno hrozně limitovaný, na všechno halda papírů... čímž se všechno odkládá... Fantastický je to z hlediska těch specek, že se tím ohromně řeší ty reedukace. Ta spekařská část je perfektní, ale ta psychologická je určitě skvělá, ale je tam spousta legislativně nedořešených věcí, který by chtěly sladit.

Máte zkušenost s PPP?

Nadálku. Teď jsem jim poslala nějaké děti, oni mi poslali výsledky, se kterými se já snažím nějak pracovat. Funguje to dobře. Vždycky je tam nabídka, že vždycky se můžu obrátit, když bude s něčím problém. Někdy si říkám, že ty výsledky jsou zkreslení, že ty děti vidím ve škole... ono to nemůže být přesný, ty děti jsou jiný ve třídě v kolektivu, a jiný, když oni tam s nimi pracují individuálně. Někdy mi to tedy přijde zavádějící, že já bych to viděla jinak, ale to samozřejmě vyplývá z toho, že pro ně je to jeden den s tím dítětem, pro mě celý rok. Není to stopro, ale je to pomoc, když oni rozkryjou problém, který tam je, tak se k tomu člověk může postavit jinak.

I

Pracovní pozice: speciální pedagog v PPP

Speciálně pedagogická praxe: 2 roky

Učitelská praxe: 7 let

Jaká je nálada ve školách vůči problémovým žákům?

Je to velmi individuální, ale převažuje snaha po vyloučení. To by byl pro většinu škol ideál – vyloučit problémového žáka. Musíme ale rozlišit, zda je problém školní výkon nebo chování žáka. Samozřejmě, že představa o vyloučení žáka se týká především žáků s problémovým chováním. Někteří učitelé mají snahu pomoci. Především takové ty maminkovské opečovatelské typy, to je někdy až přehnaná touha pomoci. Mnohdy je pro školu dítě s problémy v chování více stravitelné, když má na to papír. Znamená to, že se s dítětem musí něco dělat, nějak s ním pracovat.

Jaké sympatie obecně chovají učitelé k problémovým žákům?

Obvykle učitelé nemají problém přijmout děti s dys, opačná situace je např. u dětí s ADHD. Ty jim dokážou pořádně lízt na nervy.

Co jsou učitelé ochotni pro problémové žáky udělat?

Je to opět individuální, záleží na učiteli. Často je však problémem respektování zvláštností. Porovnávají je s ostatními dětmi jejich věku. Často také dávají učiteli dítěti jeho chování za vinu: „kdyby dítě chtělo, mohlo by být lepší, protože ono přece rozumí tomu, co říkám a co chci“. Málo pedagogů se dokáže vcítit do pocitů dítěte.

Jaké teoretické znalosti mají učitelé o žácích se specifickými poruchami učení a chování?

Velmi malé. Např. velmi často pojem reedukace – je používán v praxi jako doučování, nebo dysgrafie je pro učitele pouze škaredé psaní. Nedokáží si to spojit s dalšími obtížemi, které se k tomu pro dítě pojí. Odtud vycházejí vágní reakce pedagogů. A často nerespektují doporučení poradny, právě proto, že nerozumí dané problematice a jejich potřebám.

Kým jsou děti doporučovány k návštěvě PPP?

Nejčastěji na podnět škol, učitelů. Někdy rodiče.

Navštěvují PPP také děti předškolního věku?

Málo, ale ano. Záleží na poradně.

Jak prožívá své obtíže a nedostatky žák?

Obvykle to záleží na postoji rodičů. Některé děti se snaží vyrovnat s ostatními, takové děti nechtějí úlevy. Některé jsou s poruchou srovnání, dokáží s tímto pojmem pracovat. Jiné děti chtějí uspět až moc, velmi se snaží, až jsou z toho nervózní a neurotizují se.

Jak reagují učitelé na přítomnost problémových žáků ve svých třídách? Jsou na ně připraveni?

Záleží na atmosféře školy, takže opět – je to velmi individuální. Setkávám se ale s tím, že platí na školách rivalita mezi učiteli. Málokdo si řekne o pomoc, zajde se poradit ke kolegovi. Např. jsme mnohokrát nabízeli jako možnost podniknout vzájemné hospitace, aby si mohli porovnat své výukové styly, podívat se na žáky z jiného úhlu pohledu, pozorovat ze zadu, jak se třída chová, co dělá. Hospitací ale využívat nechtějí. Problematické také je sjednocení učitelů ve škole na hodnotících kritériích, to větší měrou záleží na vedení školy, jak se k hodnocení postaví.

Na žáky se specifickými poruchami chování učitelé připraveni nejsou. A tady sleduji díru ve studiu na VŠ. Postrádám zde teorii i praxi v práci se skupinou jako živým organismem, práci se skupinovou dynamikou. Ani ředitelé škol nedovedou pracovat se skupinou, jako s týmem. A podle toho také pak vypadá sborovna – je to tým, který ale týmově nepracuje.

Jaký význam má v praxi Minimální preventivní program?

MPP plní někdy jen formální záležitost, někdy je smysluplný a použitelný. Záleží na celkové aktivitě školy v oblasti prevence. Některé školy se zapojují do projektů – vzdělávacích, výchovných, adaptačních atp. Adaptační programy jsou teď pořádány poměrně často.

Kdo koordinuje, nebo kdo by koordinovat měl práci s žákem se specifickými poruchami?

Tak tuto úlohu plní PPP, nebo SPC. Eventuelně v Olomouci také P-Centrum. Úlohou PPP je však pouze diagnostika a kontrola vedení dětí.

Mnohdy doporučujeme spolupráci s OSPOD, ale rodiče mají zatím předsudky vůči jejich práci. Sociálka se v mysli pojí se sociálním selháváním rodiny. Nicméně, OSPOD, podobně jako my (PPP), je také zahlcená prací a papírováním.

Schází Vám pro učitele nějaký nástroj, který by jim pomohl při práci s problémovými žáky?

Vhodné je další vzdělávání pedagogických pracovníků, jako např. projekt „...a nebo“. Tam je například pozitivní také to, že absolventi prvního ročníku se i nadále scházejí, či jinak konzultují danou problematiku. Dále by mohli více využívat PPP, ale je pravda, že k tomu nemáme dostatečný časový prostor. Vhodné by mohlo být zřízení nějakého poradenského pedagogického centra. Co by mohlo být velmi přínosné, jsou supervize. A za největší problém sleduji systém výběru studentů na VŠ a chybění ve studiu oblasti práce se skupinou, metodiky a praxe.

J

Pracovní pozice: učitel

Učitelská praxe: jeden rok

Co pro Vás znamená pojem „problémový žák“?

Problémové pro mě je, když se v jedné třídě sejde více živějších žáčků. Není problém ukočírovat jedno max dvě děti ve třídě, které mají specifickou poruchu chování, za předpokladu, že ostatní děti jsou šikovné a nepotřebují více pozornosti učitele, než je běžné. Pokud je ve třídě ještě dítě nějaké slabší, neaktivní, nebo s dyslexií, dysgrafií, což je také problém, je náročné: aktivovat a kontrolovat toto dítě, plus krotit a usměrňovat ty živé děti, a na ostatní ve třídě už nezbyvá mnoho času. Přitom oni také vyžadují mou pozornost, chtějí zkontrolovat, chtějí pochválit, chtějí se podělit o své zážitky, pocity, řešit konflikty... tohle všechno se nedá pořádně v běžném vyučování stihnout a chť nechtě bude někdo ošizen. A to je frustrující.

Kdo je žák, který má problémy s chováním?

Problémový žák... je takový žák, který vyžaduje více pozornosti od učitele a nejen během výuky, ale pořád je nutné jej po očku sledovat. Problémový žák má obtíže ve škole, je slabší, má obtíže v chování, je živý, nepozorný, neslušný, má obtíže v kontaktu s dětmi, hádají se, požd'uchují, dochází k nedorozuměním...

Vnímá své potíže? Jak je prožívá?

Vnímá, že je učitelem častěji kontrolován, že už „zase něco“, rozčiluje ho to někdy. Navíc také ostatní děti chodí žalovat: „Paní učitelko, on zase to a to...“. To se mi moc taky nelíbí, když děti chodí žalovat. Ale je to částečně pochopitelné, děti jsou doma i ve škole vedené k tomu, co je správné dělat a co ne, a najednou se objeví někdo, kdo to porušuje a dokonce mu to i nějak prochází. Ptají se pak: „Jak to, že on může a my nesmíme.“ Naštěstí jsou děti docela vnímavé a jde jim vysvětlit, že každý je jiný a můžeme od něj chtít to, co sám dokáže, ne co nedokáže.

Má možnost své potíže vysvětlit? Chce se zlepšovat, napravit?

Když je problém, tak se začíná „vyšetřovat“ u žáka. Ptáme se, co se stalo a proč... A své chování, v tu danou chvíli, když se nějaký problém vyřeší, tak ano, chce být lepší, slíbí, že už to více neudělá, protože v tu chvíli chce potěšit paní učitelku, udělat jí radost, také ostatním dětem. Je mu samozřejmě líto takové chování. Ale za pár minut už to je stejně jinak. Pokud má dítě nutkání, má v sobě hodně energie, musí to prostě ventilovat, nemůže si pomoci. Takže je to pořád dokola.

Jak prožíváte problémového žáka ve své přítomnosti? Jaké sympatie k němu chováte?

S žáky s problémy v chování nemám problém, nevadí mi. Problém je tehdy, cítím-li tlak z jiné strany. Od ostatních učitelů, rodičů a podobně, že očekávají, jak se zachovám, že přísně zasáhnu, jak vůbec můžu dopustit takové chování svého žáka. Není to o tom, že bych právě zlobivého žáka nezvládala, ale že ono se stejně nějak vybit musí, je lepší mu tedy v tom pomoci – dát mu nabídku, aby zlobilo, aby se vybito tím lepším způsobem. Hůře ve své přítomnosti třeba prožívám spíše děti pomalé, ztlumené, nebo rozmazlené, které se kroutí na místě, to si často nesou z rodiny, v roli malého chudáčka jsou více obětovány rodiči, také to jde poznat v chování rodičů – jaký mají přehnaně ochranný přístup vůči svému dítěti.

Vnímáte rozdíl ve svých pocitech vůči zlobivému žákovi a vůči žákovi s diagnostikovanou vrozenou poruchou chování nebo učení?

Pokud má dítě diagnostikovanou specifickou poruchu chování nebo učení, je to alespoň vodítko proto, co s ním máme a můžeme dělat. Také je to vodítko pro rodiče. Pokud je dítě nevychované, můžeme mu alespoň nastavit mantinely v rámci školy, ale mimo ni je to v rukou rodičů. Tam jediné působit na rodiče.

Zkuste si vzpomenout na nějakou krizovou situaci... Jak jste ji řešila? Pomohl Vám někdo?

Ano... tak těžké problematické situace si člověk nejprve řeší sám. Co se ve třídě odehraje, to se tam také musí ošetřit. Nutné je nejdříve všechny zklidnit, zajistit bezpečí. A pak vztahy ošetřovat. Dalším krokem může být návštěva ředitele. Aby on, ze svého statusu, v případě opravdu velkého problému ve třídě, vystoupil před nimi a situaci zhodnotil, oficiálně zaujal stanovisko. Pro malé děti má slovo ředitele váhu. No a pak bych se možná obrátila na výchovného poradce, aby v rámci ošetřování vztahů mi nějak pomohl... třeba pozorovat děti ve třídě, udělat s nimi nějakou speciální tématickou hodinu.

Co Vám pomáhá krizi zvládnout? Máte vypracován plán, jak v tíživé situaci s žáky postupovat?

Pomáhá nejdříve, ale rychle, zklidnit sebe. Když nejsem klidná já, jako učitel, nemohu zklidnit děti. Oni to vycítí. Pak si udržovat odstup a nadhled – jako autorita – nade všemi. A dát prostor každému, koho se to nejen týká, ale každého, kdo se toho zúčastnil, i jako jen pozorovatel. Protože ti tiší žáci to mohou také hluboce prožívat, jen to nedovedou vyjádřit dost slyšitelně, či viditelně. Plán nemám, chovám se, reaguji intuitivně, podle dané situace, podle žáků a jejich charakteristiky, jaké zkušenosti s nimi mám, co se osvědčilo v minulosti a tak. Ale nebylo by asi špatné si v rámci školy nastínit nějaké pravidla, obecně, jako první pomoc. Co dělat, jak minimálně reagovat.

Máte potřebu žádat o pomoc kolegy nebo odborníky?

Mám, i to dělám, ale nevím, jestli je vyžádaná pomoc vždy taková, jak bych si představovala. Postrádám odbornou pomoc, speciálně pedagogickou nebo psychologickou. Ti mají více zkušeností a žádné dohady...

Spolupracujete s odborníky? S rodiči problémových žáků?

S odborníky svátečně, protože na to není čas a případně ani peníze. Ale kdyby taková možnost byla dostupnější, jistě bych s nimi konzultovala mnohem častěji. S rodiči, to je předpoklad, aby všechno fungovalo, že se spolupracovat bude. Předně, aby rodiče byli dostatečně informováni. A také my, učitelé, abychom toho věděli o žákovi dost. Komunikace je v zájmu dítěte, aby se nezmítalo v chaosu, ve dvou odlišných světech.

Kdo se podílí na výchovném působení na žáka s problémovým chováním? Koordinuje někdo toto působení?

Obvykle je to poradna, pak v případě dětí se specifickou poruchou chování také psychiatr. Když jsou rodiče aktivní a mají zájem, aby se dítě zlepšovalo, aby svým problémům uniklo, tak chodí také ke specialistům a psychologům. Kdo koordinuje, nevím, snad rodič, ale podle mě by to měla dělat poradna, speciální pedagog tam. Ten však stejně nemůže předávat veškeré informace, alespoň ne bez souhlasu rodiče, takže se pak stane, že já nic nevím, nevím, jak s dítětem dobře, nebo lépe pracovat, co by mu mohlo pomoci. Tohle je v rukou rodiče.

Schází Vám nějaký nástroj pomoci a podpory při práci s problémovým žákem? Co byste potřebovala?

Schází mi speciální techniky a metody. Nejsem jimi teoreticky vybavena. Ani nevím, jak by se na to tvářilo vedení, kdybych něco „jiného“ ve škole zaváděla. Schází mi možnost konzultovat s odborníky, mít zpětnou vazbu. A rozhodně je potíží s počty žáků ve třídách. Pokud je ve třídě integrovaný žák, pak se to nedá dobře zvládnout se třídou, která má více dětí, než třeba 18.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Anna Šustrová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Miluše Hutýrová, PhD.
Rok obhajoby:	2010

Název práce:	Efektivita programů primární prevence sociálně patologických jevů
Název v angličtině:	Efficiency of primary prevention programmes of social negative phenomenon
Anotace práce:	Diplomová práce „Efektivita programů primární prevence sociálně patologických jevů“ sleduje problematiku předcházení vzniku a rozvoje problémového chování dětí ve školním prostředí. Cílem práce je zjistit, zda jsou školy připraveny na integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, a zda také učitelé disponují dostatečnou znalostí, dovedností a ochotou vzdělávat žáky se specifickými poruchami učení vzhledem k dosud známým odborným poznatkům. Práce dále zjišťuje možnosti spolupráce učitele s ostatními zainteresovanými institucemi a její kvalitu.
Klíčová slova:	Prevence primární, programy prevence, problémový žák, specifické poruchy, intervence
Anotace v angličtině:	Thesis called work „Efficiency of primary prevention programmes of social negativa phenomenon“ deals with the task, how to prevent rise and progres of the problematical behaviour of children at the school background. The aim of the work is to find out, if the schools are ready to integrate children with the special educational needs. Another question is, if teachers dispose with the sufficient knowledge, skills and willingness to educate children with specific disorders of learning and behaving, acording to the depth of recent scientific researches. The work further explores the possibilities of cooperation between teacher and other concerned intitutions and its quality.
Klíčová slova v angličtině:	Primary prevention, programmes of prevention, children risk in behaviour, specific disorders, intervention
Přílohy vázané v práci:	Příloha 1 Dokumenty vydávané MŠMT pro oblast prevence sociálně patologických jevů Příloha 2 Čestné prohlášení Příloha 3 Transkripce rozhovorů
Rozsah práce:	72 stran
Jazyk práce:	CS