

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Ústav speciálněpedagogických studií

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Kateřina Zubrová

**ŽÁCI S PORUCHAMI CHOVÁNÍ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE**

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracovala samostatně, pod odborným vedením vedoucí práce a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci dne:

.....

Podpis

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala Mgr. Michalovi Růžičkovi, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za pomoc, poskytnuté rady a informace. Dále bych ráda poděkovala pedagogickým pracovníkům ZŠ Schulzovy Sady, kteří byli ochotní a poskytli mi cenné rady a zkušenosti.

# Obsah

ÚVOD .....	5
<b>1. TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>6</b>
1.1 HISTORICKÝ VÝVOJ PORUCH CHOVÁNÍ .....	7
1.2 PORUCHY CHOVÁNÍ .....	8
1.3 PORUCHY CHOVÁNÍ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE.....	9
1.4 KLASIFIKACE PORUCH CHOVÁNÍ.....	14
1.4.1 Klasifikace dle 10.revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů – MKN 10 .....	14
1.4.2 Klasifikace dle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch – DSM-5 .....	16
1.5 ETIOLOGIE PORUCH CHOVÁNÍ .....	17
1.5.1 Sociální prostředí jako činitel psychického vývoje .....	18
1.5.2 Dědičnost jako činitel psychického vývoje.....	19
1.5.3 Oslabení nebo poruchy CNS.....	20
1.6 NEJČASTĚJŠÍ PROJEVY PORUCHOVÉHO CHOVÁNÍ .....	20
1.7 SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ.....	22
1.8 ADHD/ADD .....	23
1.9 DIAGNOSTIKA PORUCH CHOVÁNÍ.....	26
1.10 PREVENCE PORUCH CHOVÁNÍ .....	27
1.11 TERAPIE PORUCH CHOVÁNÍ.....	29
1.12 ZAŘÍZENÍ URČENÁ PRO DĚTI S PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM .....	30
<b>2 PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>32</b>
2.1 ÚVOD DO DANÉ PROBLEMATIKY .....	33
2.2 CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	33
2.3 METODY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	33
2.4 VÝZKUMNÝ VZOREK.....	35
2.5 VLASTNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ .....	36
2.6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	37
2.6.1 Pozorování.....	37
2.6.2 Dotazník.....	39
2.7 POPIS VÝSLEDKŮ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	40
2.7.1 Popis výsledků výzkumného šetření žák č.1 .....	41
2.7.2 Popis výsledků výzkumného šetření žák č. 2 .....	46
<b>3 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT .....</b>	<b>51</b>
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>54</b>
<b>SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ.....</b>	<b>55</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>58</b>

## Úvod

V dnešní době se čím dál více setkáváme u dětí a mládeže se silnými projevy drzosti, lhaním, agresí, podváděním, krádežemi, negativitou, vzdorem, ponižováním druhých, kde nám dané chování brání ve společné spolupráci, porozumění či pochopení dětí a mládeže. S postupným vývojem dítěte se často setkáváme s termínem poruchy chování, které nejčastěji pozorujeme na základní škole. Z přechodu z mateřské školy na základní školu nastává mnoho změn. Je to velmi důležitý zlom – nová etapa, kdy se dítě stává z předškoláka školákem. Děti jsou nuceni vyrovnávat se s novým prostředím. Na základní škole již nezískávají veškeré poznatky pouze formou hry, musí se po určitou dobu soustředit a vydržet v klidu. Nastává období pravidel, podřízení se autoritě, adaptace na roli žáka a spolužáka, emoční odpoutání se od rodiny, rozvíjí se schopnost záměrné pozornosti, což vše spadá pod pojem školní zralost. Tyto požadavky dělají žákům v mnoha ohledech problémy, s nimiž jsou hojně spojené poruchy chování. Množství dětí začíná mít problém se vztahem k ostatním spolužákům, potíže s poruchami učení, které bychom měli co nejdříve rozpoznat a začít s nimi pracovat. Jak tento významný posun v rámci přechodu z mateřské školy na základní školu vnímáme, ovlivňuje mnoho faktorů, mezi něž řadíme rodinu, blízké okolí, učitelé, ale i vrozené dědičné předpoklady. Na úspěšném začátku školní docházky však velmi záleží. Získané zkušenosti z první třídy často rozhodují i v následujících školních letech a o vztahu ke škole vůbec.

Samotná bakalářská práce se zaměřuje na nejčastěji vyskytující se poruchy chování, se kterými se potýkají žáci základních škol, a které mají pravděpodobný dopad na výchovně-vzdělávací proces. Práce je rozdělena na dvě hlavní části, a to teoretickou a praktickou. V první části bakalářské práce se zabýváme historickým vývojem poruch chování, charakteristikou, výskytem poruch chování na základní škole, klasifikací a etiologií poruch chování. Nedílnou součástí teoretické části je kapitola zaměřující se na prevenci a terapii poruch chování. V druhé, praktické části bakalářské práce jsme zvolili výzkumné metody – pozorování a dotazník. Během pozorování jsme sledovali a zaznamenávali takové chování, které může vést k znesnadňování žákova vzdělávacího procesu. Dotazník se týkal především vztahů ve třídě, postojů a hodnocení spolužáků k žákům s poruchou chování. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zdali poruchy chování znesnadňují vzdělávací proces, a také, jak dané žáky vnímají ostatní spolužáci, jaký k nim mají vztah a jak s nimi vycházejí při skupinových aktivitách.

## **1. Teoretická část**

Teoretická část bakalářské práce je věnována historickému popisu vývoji poruch chování, charakteristice, etiologii a klasifikaci. Blíže se zaměřujeme na takové poruchy chování, které se vyskytují u žáků ZŠ, zmiňujeme možné strategie, zaopatření a přístupy k daným jedincům. V následujících kapitolách popisujeme náležitou diagnostiku, terapii a prevenci, která zde hraje velmi podstatnou roli. Nedílnou součástí je popsána spolupráce mezi rodiči a pedagogickými pracovníky, která je právě u těchto žáků klíčovou záležitostí.

V dalších kapitolách zmiňujeme přidružující se specifické poruchy učení (SPU) a ADHD, které se vyskytují s poruchami chování velmi často.

V závěru teoretické práce přibližujeme jednotlivé terapeutické přístupy, při kterých můžeme zmírnit či odstranit možné projevy poruch chování.

## 1.1 Historický vývoj poruch chování

Už od nejstarších dob lidské existence jsou morální problémy společnosti její součástí, kdy děti a mladiství neumí či nejsou schopni akceptovat pravidla a normy společnosti. Na přelomu 19. století a 20. století se otázkami „výchovy mravně vadných“ zabýval obor pedopatologie. Vlivnou publikací v této době byla odborná práce od Josefa Zemana (1926) pod názvem „Péče o mládež mravně vadnou a mravně ohroženou“. Na přelomu století vznikaly v Evropě instituce, které pečovaly o děti osiřelé a zanedbané, děti zločinné a mravně vadné. Mezi prvními institucemi, které vznikaly v Anglii, se nacházely polepšovny a donucovací pracovny, kde bylo hlavním úkolem oddělit mladistvé s trestnou činností od dospělých. První česká polepšovna vznikla v Opatovicích následující v Králíkách a v Kostomlatech. Vlivem edukativního charakteru se postupně polepšovny změnilly na vychovatelny, kde se snažili mladistvým pomoci a začlenit je do běžného života. První vychovatelna byla založena v roce 1816 v Německu v Overdyku. U nás byla první vychovatelna založena v roce 1842, a nazývala se „Jednota pro blaho propuštěných káránců“. (Vojtová, 2008)

Postupem času byl zájem zaměřen na zkoumání poruch CNS, pro něž byla charakteristická lehká mozková dysfunkce. U existujících poruch se projevuje převážně snížená řada psychických funkcí, které jsou odpovědné za řízení, kontrolu, regulaci, koordinaci a integraci chování. Můžeme sem zařadit pozornost, která zaručuje výběrovost podnětů a vybírá pouze takové, které jsou pro náš organismus podstatné, dále také celkovou úroveň aktivace a schopnost sebekontroly. Studie daných poruch je datována od začátku rozvoje moderní dětské psychologie a psychopatologie, kde se do dějin zapsal Čech prof. Antonín Heveroch (1869-1927). Vytvoření vývojových konceptů, spojených s těmito poruchami, souvisí se jmény vývojových psychologů Heinze Wenera a Erwina W. Strausse. Významným přínosem je dílo Arnolda Gesella, které vyšlo v roce 1941 s názvem Vývojová diagnostika. (Říčan, Krejčířová a kolektiv, 2006)

Počátkem šedesátých let bylo nashromážděno množství poznatků, které se zabývaly problematikou lehkých mozkových postižení. Mezi převládající příznaky a určující obtíže můžeme zařadit hyperkinetický syndrom, vývojovou neobratnost, přidružují se behaviorální roviny chování, které můžeme bezprostředně vnímat a pozorovat. Zde můžeme zařadit termín „*Attention Deficit Disorder*“ klasifikačního systému Americké psychiatrické asociace DSM-

III (Diagnostic and Statistical Manual) a pojem „*hyperkinetické poruchy*“ 10. Revize Mezinárodní klasifikace nemocí. (Říčan, Krejčířová a kolektiv, 2006, s. 157)

Serfonstein (1999) se zmiňuje, že v sedmdesátých letech bylo odhaleno a více prozkoumáno LMD (lehké mozkové dysfunkce), kde u dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí dochází k narušení chemických pochodů v kognitivní části mozku. Tyto lehké mozkové dysfunkce souvisí s poruchami učení, chování, pohybové koordinace a řeči. Termín LMD byl později změněn na ADD (Attention Deficit Disorder).

## 1.2 Poruchy chování

O poruchách chování se zmiňuje mnoho odborníků, kteří se jimi zabývají. V charakteristice poruch chování se většinou shodují nebo je v mnohých případech doplňují.

Poruchy chování jsou spojeny s oslabením ve funkcích a schopnostech, které jsou zodpovědné za řízení, usměrňování a integraci chování. Zde bychom mohli zařadit psychické funkce a vlastnosti zakotvené v centrálním nervovém systému, mezi něž patří pozornost, reaktivita, úroveň aktivace, cílesměrnost, sebekontrola a řeč. Oba druhy poruch se mohou ale i nemusí vyskytovat společně, většinou však působí ve vzájemné interakci. Specifické poruchy chování mohou vést k neuspokojivému využití kapacity rozumových schopností a mohou způsobovat i problémy výukové. (Říčan, Krejčířová a kol., 2006)

Train (2001) je též názoru, že porucha chování je velmi často spojená s hyperkinetickou poruchou pozornosti. Děti velmi často trpí poruchami učení, komunikačními poruchami, úzkostnými poruchami a poruchami nálad.

Langer (1999) se ztotožňuje s názorem autorů a zmiňuje, že poruchy chování narušují výchovně vzdělávací proces, ale také, že je můžeme rozdělit do dvou kategorií, a to podle jejich kvality a kvantity. Kvalitativní poruchy chování se určují z hlediska a) etických nedostatků a b) nedostatků souvisejících s etickými poruchami. Kvantitativní poruchy chování jsou takové, kde můžeme oba zmíněné typy odstupňovat podle hloubky a rozsahu jejich nedostatků.

Jak uvádějí další autoři (Polínek, D. M., in Valenta a kol., 2014) poruchy chování jsou trvalé a opakující se (alespoň po dobu šesti měsíců), jsou charakteristické agresivním,



asociálním, vzdorovitým chováním, které narušuje sociální očekávání přiměřené danému věku jedince.

Jak uvádí Vágnerová (2004), jsou poruchy chování chápány jako odchylky v socializaci, kde děti nejsou schopny akceptovat běžné normy chování, které odpovídají jejich věku. Hlavní podstatou poruch chování je opakované a dlouhodobé, avšak nejméně po dobu 6 měsíců narušování sociálních norem.

Specifické poruchy chování bývají velmi často spojené s lehkými neurologickými odchylkami, označovanými jako ADD/ADHD. (Šauerová, M., Špačková, K., Nechlebová, E. 2012)

Často se můžeme setkat s charakteristikou poruch chování dle desáté Mezinárodní statistické klasifikace, kde je porucha chování charakterizována opakovaným a přetrvávajícím agresivním, asociálním či vzdorovitým chováním, které výrazně překračuje sociální chování přiměřené danému věku jedince. Zmíněné chování by mělo být daleko závažnější, nežli pouhé dětské zlobení či rebelantství dospívající mládeže a mělo by přetrvávat po dobu šesti měsíců a dále. Možnost 1: Dostupné z: (<https://www.uzis.cz/cz/mkn/F90-F98.html>)

### **1.3 Poruchy chování na základní škole**

O poruchách chování jsme se již zmiňovali v předchozí kapitole. Nyní se zaměříme na vstup na základní školu, základní vzdělání, školní zralost, integraci a intervenci spojenou se začleněním žáků s poruchami chování.

Základní vzdělávání vymezuje školský zákon č. 561/2004 Sb. § 44, o předškolním, školním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, jako: „*Základní vzdělávání vede k tomu, aby si žáci osvojili potřebné strategie učení a na jejich základě byli motivováni k celoživotnímu učení, aby se učili tvořivě myslet a řešit přiměřené problémy, účinně komunikovat a spolupracovat, chránit své fyzické i duševní zdraví, vytvořené hodnoty a životní prostředí, být ohleduplní a tolerantní k jiným lidem, k odlišným kulturním a duchovním hodnotám, poznávat své schopnosti a reálné možnosti a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o své další životní dráze a svém profesním uplatnění.*“

V České republice je základní vzdělávání stanoveno na povinnou školní docházku po dobu trvání devíti let. Odložení školní docházky může být na základě doporučení PPP, SPC či lékaře maximálně do věku 8 let dítěte. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami mohou být vzdělávání dle individuálního vzdělávacího plánu. Tito žáci absolvují základní školu v běžné třídě s využitím podpory poradenských pracovišť. Podpora těchto žáků může zmírňovat či eliminovat po určitou dobu obtíže v učení a chování. (Knotová, D. a kol., 2014)

Vstup dítěte na základní školu je důležitým krokem v životě samotného dítěte, ale také jeho rodičů. Velmi často si rodiče kladou otázky, zdali zrovna jejich dítě obstojí ve školních povinnostech, bude mít přátele, bude schopno soustředit se a podřídit se dané autoritě. Pokud dítě v určitých aspektech neobstojí, může se z malého problému vyklubat velký, kde již rodiče musí nastalou situaci začít řešit. První nesnáze se mohou objevit již při zápisu do prvních tříd, a to převážně v souvislosti s nezralostí jedince pro nástup na základní školy. (Jucovičová, D., Žáčková, H., 2014)

Autoři (Hartl, Hartlová, 2009 in Jucovičová, D., Žáčková, H., 2014) školní zralost charakterizují jako uzpůsobení dítěte k absolvování školní docházky, kdy by dítě mělo mít na daném stupni vývoje rozvinuté myšlenkové operace, schopnost aktivně se soustředit a schopnost rozvinutého jazyka. Dle školského zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, školním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, je nástup dítěte stanoven na 6 let. Již v tomto věku by dítě mělo být dostatečně rozvinuto po stránce kognitivní, percepční, emocionální, sociální a somatické. Každý vývoj dítěte je však individuální, proto bychom měli i k otázce školní zralosti přistupovat zcela individuálně.

Školní zralost popisují autorky Bednářová a Šmardová (2011) jako dosažení určitého stupně vývoje, ať už fyzického, mentálního či emocionálně – sociálního, kde by dítě mělo být schopné se účastnit výchovně-vzdělávacího procesu.

Autoři uvádějí (Knotová, D. a kol., 2014, s. 83), že žáci s poruchami chování mohou být vzdělávání:

- „v běžné základní škole
- ve speciální třídě základní školy (skupinová integrace)
- v základních školách praktických (pro žáky s lehkou mentální retardací)
- v speciálních školských zařízeních pro žáky s poruchami chování (podle zákona č. 109/2002 Sb.)“

U žáků s poruchami chování je vhodné využívat speciálněpedagogické metody, upravit třídu dle potřeby žáků, snížit počet žáků ve třídě. Mezi důležité podmínky řadí autorky (Bartoňová, Vítková, s. 32–33, 2010 in Knotová, D. a kol., s. 92, 2014):

- „*odpočinkový kout (část učebny), kde by mohl žák relaxovat, případně plnit ty požadavky učitele, které nevyžadují práci v lavici (individuální četba, studium apod.):*
- *nadstandardní vybavení pro sport a volný čas (sportovní aktivity a zájmové činnosti jsou pro žáky s edukativními problémy velmi potřebné)*
- *vhodnou dopravu žáků do školy, aby nedocházelo k problémům se záškoláctvím“*

V dnešní společnosti slábne vliv některých rodin, a právě škola se stává jediným možným socializačním působením, kde se snaží zajistit optimální působení na žáky, které je v souladu se zájmy společnosti. Často se stává, že právě rodiny nechtějí se školou spolupracovat a zastávají jiné preference nežli škola. Mnohé školy však čím dál méně vědí, jak s žáky pracovat, na co je mají připravovat, jak s nimi komunikovat. Neustále roste tlak na individuální výkon jedince, kde i samotní žáci ve školách soutěží, kdo bude shledán za nejlepšího. (Matoušek, O., Kroftová, A., 1998)

**Integrace** handicapovaných dětí ve škole a problémy s ní spojené rozvíjí Vágnerová (2004), kde lze integraci chápat jako takzvané začleňování jedince (z určitého odlišného důvodu) do společnosti, v níž dokáže sám bez závažných problémů žít, cítí se jí být přijat a identifikuje se s ní. Je to oboustranný proces, v němž figuruje jak samotný jedinec, tak společnost. Hlavní roli během integrace hrají tři funkce školy, a to:

- Škola jako místo učení**, kde je pravděpodobnost toho, že se handicapovaný žák nenaučí vše stejnou měrou jako intaktní (zdraví) žáci, nebude dosahovat stejných výsledků. Svou úlohu zde hrají i nezkušenosti ze strany učitelů, kteří nebudou natolik schopni zvládat výuku na potřebné úrovni. Nároky v běžných školách mohou být též pro některé žáky příliš náročné.
- Škola jako místo socializace**, kde je hlavním činitelem sám učitel, který musí zvládat nastalé situace mezi žákem a spolužáky. Rodiče zde mohou negativně přispět tehdy, pokud se budou snažit za všech okolností zařadit své dítě do běžné školy, nebo ho naopak na druhou stranu naprosto izolují od běžné populace.

- c) **Škola jako místo konfrontace postojů rodiny a školy** jsou pro dané žáky velmi ovlivňující. Významné neshody mezi školou a rodinou působí negativně na samotného žáka a jeho vzdělávací proces.

**Intervence** ve škole patří mezi důležité aspekty přístupu k žákům s poruchou chování. Mezi základní přístupy, které bychom měli dodržovat, řadí autorka následující: (Pokorná, 2010)

- a) **Prostředí a vybavení třídy** by mělo na žáky působit útulným, harmonickým a klidným dojmem. Mnohé třídy, a to převážně třídy na prvním stupni, bývají přesyceny mnohými zrakově přitažlivými motivy. Tyto motivy působí pak rušivě a žáci se nemohou plně soustředit na konkrétní činnost.
- b) **Zorné pole** by mělo obsahovat pouze takové pomůcky, které žák potřebuje ke splnění svého úkolu.
- c) **Pozitivní hodnocení, motivace a pochvala** jsou velmi důležité právě pro tyto žáky. Vyvolávají pocit kompetence. Měli bychom dítě upozorňovat na to, co udělalo správně, za co a z jakého důvodu ho pozitivně hodnotíme.
- d) **Soutěživost a závodění v určitých činnostech** nejsou pro žáky vhodným způsobem konání aktivit. Podporují vznik impulzivního chování a zbrklosti.
- e) **Zadané úkoly by měly být přiměřené věku dítěte a zadáváme také převážně kratší úlohy.**
- f) **Zásadní je, aby dítě pochopilo zadání úkolu.** Jako pedagogové bychom se měli vždy přesvědčit, zdali dítě naší instrukci rozumí. Pokud našemu zadání žák nerozumí, pokusíme se najít jinou cestu, jak mu náš požadavek vysvětlíme.
- g) **Trváme na splnění úkolu, i když máme odlišné nároky nežli na ostatní žáky.**
- h) **Stanovit si určitý řád, pravidla, které se budou při hodině akceptovat.** S tímto požadavkem souvisí i předchozí tvrzení. Pokud si stanovíme pevný řád, který žáci s poruchou chování velmi potřebují, bude se výchovně vzdělávací proces lépe naplňovat. Děti jsou daleko klidnější, když vědí, jaké činnosti a požadavky se od nich očekávají.
- i) **Žáky učíme nácviku sociálních dovedností.** Je důležité dávat žákům dostatečnou podporu, aby se naučili sami řešit nastalé sociální situace.
- j) **Postoj učitele** je základem, na němž se stavějí všechny předchozí podmínky. Učitel by si měl být vědom, že dobré vztahy mezi všemi žáky velmi ovlivňují celé klima třídy.

Chování a přístup učitele k žákovi s poruchou chování je modelem pro chování všech žáků ve třídě.

**k) Stanovení odměn** je pro žáky velmi motivujícím faktorem. Stanovujeme odměny hlavně z toho důvodu, aby žáci podali určitý výkon a mohli jsme je motivovat k vykonání zadané úlohy.

O vztahu školy a rodiny jsme se již trochu zmiňovali, avšak bychom si měli přiblížit následující tvrzení, která podporují dobrý vztah mezi rodinou a školou, a tento vztah je pro žáka velmi důležitý. (Matoušek, O., Kroftová, A., s. 75–76, 1998)

- na začátku školního roku bychom měli rodinám zasílat *informační materiály*, které obsahují plán učiva a kontakty na osoby z pedagogického sboru
- přiblížit rodičům *obsáhlejší příručky*, ve kterých se nastiňují tradice školy, vzdělávací cíle, pravidla docházky, omluvení absencí, možnosti rodičovské spolupráce na provozu školy
- informovat rodiče o *dnech otevřených dveří*, které se konají jednou až dvakrát ročně, zde si rodiče mohou vyzkoušet některé výukové programy
- praktikovat *konference rodičů a učitelů*, které se zabývají otázkami, náměty rodičů
- *navštěvovat domácnosti rodin*, a to převážně těch, které se školou aktivně nekomunikují, nenavštěvují ji a s jejichž žáky jsou častější problémy
- *kontaktovat telefonicky rodiče*, informovat je o pokrocích jejich dítěte
- *zapojovat rodiče do výuky a poradenství*
- pořádat *neformální společenské setkání*, kde je naprosto jiná atmosféra nežli na půdě školy, komunikace mezi učiteli a rodiči je více uvolněná
- vytvářet *zvláštní programy* pro rodiče a děti s poruchami učení, děti z etnicky odlišných rodin, pro děti znevýhodněné

V dnešní době mohou rodiče využít celou škálu poradenských služeb pro děti se specifickými poruchami učení a chování, a to takové, které jsou součástí školního vzdělávacího procesu, mezi které uvádí Pokorná (2010):

- a) **třídní učitel**, se kterým mohou rodiče konzultovat jakékoli příznaky poruch chování
- b) **výchovný poradce**, který je na každé základní škole a zabývá se speciálními potřebami žáků školy
- c) **pedagogicko-psychologické poradny**, které mohou být doporučeny na základě návrhu učitele či výchovného poradce

- d) **speciálně-pedagogická centra**, která jsou zřizována při specializovaných školách
- e) **rodinné poradny**, které poskytují podporu celé rodině
- f) **Dys-centra**, kde se tyto zařízení specializují právě na děti se specifickými poruchami učení a chování.

## 1.4 Klasifikace poruch chování

Poruchy chování můžeme klasifikovat z více hledisek. Mezi nejznámější a nejdůležitější klasifikace můžeme zařadit Mezinárodní statistickou klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále jen MKN 10), Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (dále jen DSM), který vydává Americká psychologická asociace (APA). Vzhledem k tomu, že má bakalářská práce se zaměřuje na poruchy chování ve školním prostředí, zmiňujeme v klasifikacích pouze ty, se kterými se můžeme setkat ve školním prostředí.

### 1.4.1 Klasifikace dle 10.revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů – MKN 10

V mezinárodní klasifikaci nemocí (WHO, 2000) najdeme základní rozdělení poruch chování, které jsou diagnostikovány již v dětství či dospělosti a dělíme je na specifické poruchy chování a nespecifické poruchy chování.

MKN – 10 (ICD – 10, s. 232) charakterizuje poruchy chování jako: „*F 91 Poruchy chování jsou charakterizovány opakujícím se a trvalým obrazem disociálního, agresivního a vzdorovitého chování. Je-li takové chování u daného jedince extrémní, porušuje sociální očekávání přiměřené věku a je závažnější než obyčejná dětská nezbednost nebo rebelantství v adolescenci. Ojedinelé disociální nebo kriminální činy nejsou samy o sobě důvodem pro tuto diagnózu, která vyžaduje, aby charakter takového chování byl trvalý.*“ Možnost 2: Dostupné z <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F90-F98.html>

### **Specifické poruchy chování:**

- **F 90 Hyperkinetická porucha** je taková porucha, která se většinou dá diagnostikovat již v raném dětství (cca do 5 let života). Děti jsou nevytrvalé v činnostech, přebíhají od jedné činnosti k druhé. Hyperkinetické poruchy vedou k možným úrazům, ke vzniku konfliktům, aniž by děti úmyslně vzdorovaly. Mívají opožděné poznávací schopnosti, narušené motorický a jazykový vývoj.
- **F 90.0 Porucha aktivity a pozornosti**
- **F 90.1 Hyperkinetická porucha chování**

### **Nespecifické poruchy chování:**

- **F 91.0 Porucha chování vázaná na vztahy k rodině**

Tato porucha se projevuje disociálním či agresivním chováním, které souvisí se vzájemným vztahem jedince s domovem, rodinou a dalšími členy rodiny. U této poruchy se předpokládá splnění všech kritérií F91 – dokonce ani vážně narušený vztah mezi dítětem a rodiči nepostačuje ke stanovení diagnózy.

- **F 91.1 Nesocializovaná porucha chování**

Tato porucha je popisována kombinací trvalého asociálního nebo agresivního chování, kde dochází k vážnému narušení vztahu mezi jedincem a ostatními dětmi.

- **F 91.2 Socializovaná porucha chování**

Porucha chování, která je charakterizována disociálním či agresivním chováním, které má trvalý ráz a splňuje všechna kritéria F 91 – vyskytující se u jedinců, kteří jsou celkem dobře integrováni do skupiny stejně starých vrstevníků.

- **F 91.3 Opoziční vzdorovité chování**

Tato porucha se vyskytuje převážně u mladších dětí. Charakteristické pro ni je velmi vzdorovité a neposlušné chování, které však neobsahuje delikventní činy ani silné agresivní nebo asociální chování. Abychom mohli stanovit tuto diagnózu, je nutné, aby byla naplněna všechna kritéria.

## **1.4.2 Klasifikace dle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch – DSM-5**

Diagnostický a statistický manuál duševních poruch popisuje disruptivní poruchy chování, poruchy chování, poruchy ovládní impulsů, ale postihuje také ovládní vlastních emocí a chování. Většina těchto poruch začíná již v dětství nebo adolescenci. Mezi základní dělení těchto poruch řadíme: (DSM -5, 2015, s. 485–503)

- **F91.3 Poruchu opozičního vzdoru**

Vyznačuje se zlostným, podrážděným, vzdorovitým chováním, které musí přetrvávat nejméně po dobu 6 měsíců, s přítomností nejméně čtyř symptomů: zlostnou a podrážděnou náladou, oponujícím a vzdorujícím chováním, pomstychtivostí. Větší pravděpodobnost této poruchy se vyskytuje u dětí, které jsou v narušené péči, střídají se u nich pečující osoby či jejich rodina má zanedbanou a hrubou výchovu. Při vzniku poruchy hraje rodina velmi důležitou roli. Výskyt této poruchy je daleko čtenější u dětí, adolescentů a dospělých s ADHD.

- **F63.81 Intermitentní explozivní porucha**

Vyznačuje se velmi intenzivním a agresivním chováním, kde agrese a exploze chování má velmi náhlý začátek i dobu trvání (cca 30 min). Může zde docházet jak k verbální agresi, tak také k fyzické. Tyto poruchy doprovázejí také poruchy nálady, úzkostné poruchy a poruchy spojené s užíváním omamných látek. Pravděpodobné riziko vzniku této poruchy může souviset s fyzickým či emocionálním traumatem v prvních dvanácti letech života.

### **Poruchy chování**

Dle DSM – 5 (2015) poruchy chování vykazují nevhodné chování, kde dochází k porušování základní práva druhých lidí či se porušují sociální normy společnosti. Abychom mohli diagnostikovat poruchu chování, musí určité symptomy přetrvávat nejméně po dobu šesti měsíců. Klíčovým znakem tedy je opakující se a stabilní vzorec chování. Mezi základní symptomy pro stanovení diagnózy řadíme: agresi vůči lidem a zvířatům, ničení majetku, podvodné chování nebo krádeže, vážné porušení pravidel. Dalším faktorem může být i přítomnost ADHD.

- **F 91. 1 Porucha chování s nástupem v dětském věku**

Jedinci vykazují nevhodné chování formou agresí vůči lidem a zvířatům, ničí majetek, kradou, vážně porušují pravidla, a to již před 10 rokem věku.



- **F 91. 2 Porucha chování s nástupem v adolescenci**

Jedinci, kteří vykazují dané nevhodné chování, jak již bylo popsáno u poruchy v dětském věku, ale až po 10. roku života.

- **F 91. 9 Porucha chování s nespécifickým začátkem**

Veškerá kritéria pro stanovení diagnózy jsou stanovena a naplněna, ale nelze přesně určit, zdali došlo k nástupu před nebo až po 10 rokem věku.

- **F91.8 Jiné specifikované disruptivní poruchy, poruchy ovládnání impulzů a poruchy chování**

U jedinců se vyskytují určité symptomy disruptivních poruch, ale zároveň nenaplnějí určitá kritéria pro žádnou z těchto poruch.

- **F91.9 Nespécifikované disruptivní poruchy, poruchy ovládnání impulzů a poruchy chování**

Symptomy se objevují u těchto disruptivních poruch, ale klinický pracovník rozhodne nespécifikovat důvody, pro které nebyla dosažena určitá kritéria některé z poruch.

## **1.5 Etiologie poruch chování**

Etiologie poruch chování je velmi rozmanitá. Většinou se určité determinanty vzájemně prolínají a doplňují. Na správný vývoj dítěte působí mnoho faktorů. Tyto faktory formulují a ovlivňují vývoj naší osobnosti. V případě, že na dítě působí nepříznivé či nedostačující faktory, může to mít za následek vznik a rozvíjení poruch chování.

Mezi odborníky neexistuje soulad, která neurologická či biochemická skutečnost se podílí na vzniku hyperaktivní poruchy. Někteří autoři jsou zastánci, že již u poloviny případů je hyperkinetická porucha geneticky podmíněna. (Pokorná, 2010)

Každý vývoj jedince je však ovlivněn určitou determinací. Determinace určuje danou podmíněnost, určení následného vývoje. Náš vývoj je ovlivňován biologickou determinací, která je velmi důležitá pro tělesný vývoj a neporušenost centrální nervové soustavy, dále sociální determinací a kulturní determinací, označující prostředí, ve kterém dítě vyrůstá v souvislosti s působením výchovy. V dnešní době je také často diskutovatelná duchovní

determinací, kde se sám jedinec podílí na seberozvoji a seberealizaci osobnosti. Dlouhá staletí se vedly pře, které vlivy náš vývoj a naši osobnost nejvíce ovlivňují. Nyní se již zastává názor takový, že všechny tyto determinace působí společně v neustálé interakci. (Šimíčková – Čížková, 2008)

### **1.5.1 Sociální prostředí jako činitel psychického vývoje**

Každý jedinec se narodí do určitého sociálního, politického, ekologického a kulturního prostředí, ve kterém žije a obklopuje ho již od samého počátku vstupu do života. Na jaké úrovni se dané prostředí nachází, ať už vyspělé či nevyspělé, ovlivňuje naši osobnost. Můžeme se však shodnout, že nejdůležitějším prostředím, které ovlivňuje náš vývoj, a to převážně výchovou, je rodina. Pokud právě naše dítě patří mezi děti s horšími dispozicemi k učení, chování a přizpůsobivosti, je důležité, abychom dbali na to, aby dítě neztratilo motivaci a dobrou náladu kvůli možným neúspěchům ve škole.

Vágnerová (2004) se zmiňuje, že jedním z nejdůležitějších činitelů sociálního prostředí je rodina. Pokud rodinný model chování není adekvátní, působí nevhodně, nedostatečně či disharmonicky, stoupá zde riziko, které vede ke vzniku poruch chování.

Podle Serfonteina (1999) narušený vztah mezi matkou a otcem vrhá stín na jejich děti. V případě, že rodiče ve svazku či vztahu setrvávají pouze kvůli dětem, láska a teplo domova se vytrácí, děti to velmi brzo vycítí. Především právě děti s ADD potřebují pevné rodinné zázemí, uznání a pocit láskyplného vztahu mezi svými rodiči. Pokud je manželství či vztah rozporný, děti přicházejí na svět s narušenou intelektovou, ale především citovou a emocionální schopností. Často se přidružují potíže se sebedůvěrou a sebepřijetím. Většina rodičů by si měla být vědoma, že právě oni jsou zrcadlem pro své dítě, měli by postupovat při výchově bok po boku, být jednotní, a to i za cenu častých zklamání či nezdarů. Statistiky dokazují, že právě rodiny, kde je hyperaktivní dítě se daleko častěji rozpadají, nežli tomu je u ostatních rodin.

Mezi další autory, kteří se vyjadřují ke vztahu rodiny a dítěte s poruchou chování, uvádí tvrzení Train (2001), že pokud dlouhodobě přetrvávají vážné a nepříznivé okolnosti v rodině, může být jimi dítě negativně ovlivněné. Mezi konkrétní nevhodné situace patří: nevhodné soužití rodičů, které u dítěte může ovlivnit pocit bezpečí a vlastního hodnocení. Početná rodina, ve které dítě nedostává tolik pozornosti, kolik by jí v daném věku potřebovalo, rodiče mají většinou méně času s dítětem komunikovat a mohou se projevit nižší

verbální schopnosti. Jeden z rodičů je zapleten do trestné činnosti či trpí problémy, které nedokáže sám řešit.

Autoři Valenta a kol. (2014) uvádí, že rodina je jedním z nejvýraznějších fenoménů ovlivňujících vznik problémového chování. Velmi častým rizikem, které může mít za následek problémové chování je neuspokojivé osvojení morálních norem rodičů, které se pak následně mohou dostávat do rozporu s normami např. ve škole.

Matějček (2003) upozorňuje, že pro správný vývoj dítěte je velmi důležité uspokojování základních potřeb. Mezi základní potřeby dítěte řadí: mateřskou i otcovskou lásku, potřeby lidské stimulace, potřebu soužití a lásky, pocit bezpečí a jistoty. U dětí staršího věku také potřebu vlastní identity a otevřené budoucnosti.

## **1.5.2 Dědičnost jako činitel psychického vývoje**

Poruchy chování mají u různých dětí odlišné původy. V situaci genetické podmíněnosti budou mít vlivy zevního prostředí, tedy vlivy pedagogické, lékařské, vliv rodičů, učitelů, psychologů menší efekt, nežli by tomu bylo v případě poruchy chování, která nemá genetickou složku. (Koukolík, Drtilová 2008)

Kopecká (2006) uvádí, že každý jedinec má ve svém genetickém kódu uložené genetické informace, které se podílejí na tělesných, psychických a sociálních vlastnostech. Nejvýrazněji se však dědičnost projevuje přes tělesnou stránku. Celkový vývoj ovlivňují naše zděděné a vrozené nemoci. Vrozené nemoci jsou takové, které se u jedince projevují již po narození, musíme je však odlišovat od vrozených vývojových vad, které mohou být způsobeny vnějšími teratogeny. Dědičné nemoci jsou takové, které se projevují až během vývoje jedince.

Vágnerová (2000) se zmiňuje, že genetické informace jsou potřebné pro vznik nového jedince. Tyto informace jsou vytvářeny během evoluce a vytváří se nadále. Tyto informace jsou však v neustálé interakci s vnějším prostředím.

Jak dodávají autoři Matoušek a Kroftová (1998) o delikventním chování, kdy samotné chování je podmíněno četnými faktory, genetické dispozice mohou ovlivňovat sníženou sebekontrolu či hyperaktivitu, avšak nevedou k vytvoření delikventní party.

### **1.5.3 Oslabení nebo poruchy CNS**

Poruchy centrální nervové soustavy představují určitou dispozici pro vznik poruch chování. Mezi hlavní příznaky patří emoční ladění, impulzivita a nižší schopnost sebeovládání. (Vágnerová, Marie, 2004)

## **1.6 Nejčastější projevy poruchového chování**

Dle autorky Vágnerové (2004), která popisuje konkrétní projevy problémového a poruchového chování, se kterými se můžeme nejčastěji setkat, uvádí následující:

### **Lhaní**

S termínem lhaní se můžeme setkávat již u dětí v předškolním věku. Není to však lhaní v pravém slova smyslu. Děti v tomto věku ještě neumí odlišit fikci od skutečnosti. Většinou si tak vysvětlují realitu pomocí fantazie a vznikají takzvané dětské lži neboli konfabulace. Čím je dítě starší, je pro něj lež atraktivnější. Lhaní symbolizuje určité odmítnutí respektu k autoritě, což je jednou z cest úniku z obtížných situací, které dítě neumí vyřešit jinak. Lži můžeme rozdělit na lži bájivé a lži pravé. Pravé lži jsou charakteristické svou vědomou nespravedlivostí a úmyslem, kdy jedinec moc dobře ví, že nejedná správně a nemluví pravdu. Většinou se vyskytují ve školním věku dítěte, kdy se snaží dosáhnout určitého cíle nebo nedokáže ovládat potřebu říkat něco jiného nežli pravdu. Lži bájivé jsou charakteristické vymyšlením nepravdivých příběhů, které mívají často neobyčejný a senzační obsah. Vyskytují se nezávisle na věku, avšak nejčastěji se s nimi setkáváme u mladších dětí.

### **Záškoláctví**

Z učitelského hlediska je záškoláctví porušením jednoho ze základních pravidel, které vymezují roli školáka. Žák je povinen chodit do školy. Odmítnutí docházet do školy se však odlišuje od porušení této povinnosti. Někdy dítě může mít pouhý strach a obavy, například ze špatné známky. Záškoláctví můžeme také charakterizovat jako souhrn obranného chování, kdy se žák snaží vyhnout neúnosné zátěži, ve které hraje škola hlavní roli. Pokud se však nejedná o obranný mechanismus, dochází k tomu, že žák není schopen respektovat příslušné sociální normy a také není schopen akceptovat svou povinnost.

## **Krádeže**

Záměrné jednání, kdy dítě je již schopno chápat pojem vlastnictví a odlišit vztah k vlastním a cizím věcem. Krádeže jsou odlišné a jejich závažnost souvisí s místem, způsobem, cílem a frekvencí krádeží. Mezi závažné krádeže řadíme plánované a předem promyšlené krádeže. Cíle krádeží mohou být rozdílné, a to, že jedinci kradou pro druhé, pro sebe či pro partu.

## **Agresivita**

Jedinci se sklonem k agresivnímu chování porušují sociální normy, které jsou spojené s omezováním základních práv ostatních a mají násilnou formu. Příčinnost agresivity může být různá a velmi často souvisí s prostředím, ve kterém se jedinec nachází, ale také s jeho vrozenými vlastnostmi. Charakteristická je emoční plochost, lhostejnost či neschopnost empatie k druhým lidem.

## **Šikanování**

Projevy šikanování můžeme formulovat jako násilně ponižující chování jedince či skupiny vůči slabšímu jedinci, který nemůže z dané situace uniknout a není schopen se sám bránit. Jedinci jako šikanující agresori bývají většinou fyzicky zdatní, neukáznění, mají potřebu se převádět, prosazovat se v kolektivu a velmi často mívají potíže s učením.

## **Drogová závislost**

V období dospívání nastává potřeba vyzkoušet něco lepšího, než je současný stav. Prvním impulsem může být zvědavost, nutkavost, nuda či chtíč vyzkoušet něco zakázaného. Mezi hlavní příčiny drogové závislosti patří touha uniknout od problémů, které dospívající neumí sám vyřešit či je řešit nechce. Návykové látky vyvolávají pocity uvolnění, sebejistoty a štěstí.

Mezi instituce, které se zabývají drogovou problematikou, řadíme: **léčebny, nízkoprahová zařízení, detoxikační centra, krizová centra, ambulantní postpěče a různé komunity.** (Kelnarová J., Matějková E., 2014)

## 1.7 Specifické poruchy učení

Velmi často se setkáváme s takovou skutečností, že pokud dítě trpí poruchou chování, jsou u něj tyto poruchy velmi často doprovázené patrnými školními neúspěchy, spojenými s negativním hodnocením. Žák je velmi často nepozorný, neplní své školní povinnosti, domácí úkoly, nenosí pomůcky do hodiny apod.

Pokorná (2000) zmiňuje, že v minulosti se o poruchy chování zajímali převážně rodiče. Dnes je již patrné, že poruchy chování souvisí s poruchami učení, a nelze je řešit odloučeně. Většina poruch chování je spojována se školním neúspěchem, kde děti často selhávají ve školní úspěšnosti, mívají nedostatečné pozitivní hodnocení ze stran rodičů a učitelů a vzniká tak vnitřní neuspokojení dětí.

Jako další autorka Beníčková (2011) též uznává, že specifické poruchy učení jsou ve vzájemném vztahu s poruchami chování, SPU se tedy nevyskytují izolovaně, ale převážně ve sdružování s poruchami chování. Poruchy chování jsou označovány jako sekundární symptomatologie specifických poruch učení. V praxi nemůžeme SPU a poruchy chování od sebe oddělovat, ale uvědomit si a brát na zřetel jejich vzájemnou propojenost.

Zřídka však ví, že specifické poruchy učení se řadí k nejrozšířenějším dětským potížím a vyskytují se převážně u 5–20 % chlapecké populace. Celkově mezi dětmi dětské populace je zhruba 90 % chlapců, uvádí. (Serfontein, Gordon 1999)

Mezi známé vývojové poruchy učení můžeme zařadit dyslexii, dysgrafii, dysortografii a dyskalkulii. V menší míře se také můžeme setkat s dyspinxií (porucha kreslení) a dysmuzií. Tyto poruchy však neovlivňují školní prospěch dítěte natolik jako poruchy čtení, psaní a počítání. Poruchy učení se týkají sféry učení, ale také zasahují do samotného sebepojetí a sebevědomí, spojeného se vztahy k okolí. (Pešová, Ilona, Šamalík, Miroslav, 2006)

Selikowitz (2000) dělí a popisuje specifické poruchy učení na:

**Dyslexie:** Specifická porucha čtení patří mezi nejznámější formu specifických poruch učení, která se definuje jako závažné, nevysvětlitelné opoždění ve čtení vyskytující se u průměrně či nadprůměrně inteligentního dítěte.

**Dysortografie:** Specifická porucha pravopisu, kde psaná práce dítěte je velmi často nesrozumitelná, nečitelná, v práci se vyskytují časté chyby a některá slova mohou být špatně hláskována. Specifickou poruchu pravopisu můžeme definovat jako nevysvětlitelnou, závažnou poruchu pravopisu a je velmi často spojována se specifickou poruchou čtení.

**Dysgrafie:** Specifická porucha psaní, kde se zabýváme mechanikou psaní ruky, tvořením písmen a jejich umístění na dané stránce. Posuzujeme zde mnoho faktorů, a to, jak rychle dítě píše, jak jsou písmena čitelná, jakou polohu při psaní jedinec zaujímá a v neposlední řadě i držení pera.

**Dyskalkulie:** Specifická porucha aritmetiky, kde děti mohou mít problémy v porozumění matematiky, mívají potíže s operačními funkcemi, výběrovým procesem, sekvenční pamětí, sekvenční organizací, slovními matematickými vyjádřeními, abstraktními znázorněními, seskupováním předmětů, se zachováním kvantity, s jednoduchými přiřazeními a také grafickým představením čísel.

## 1.8 ADHD/ADD

Projevy poruch chování se přidružují nejen k specifickým poruchám učení, ale také lze s největší pravděpodobností pozorovat i příznaky poruchy pozornosti spojené s hyperaktivitou (Attention Deficit Hyperaktivity Disorder), dále pouze ADHD. Danou poruchu je možné zjistit okolo 4 až 5 roku věku. Většinou problémy upoutávají pozornost s nástupem na základní školu. Dítěti se nedaří ve školních povinnostech, je nesoustředěné a nedokáže se přizpůsobit školnímu prostředí. (Train, 2000)

DSM – 5 (2015) uvádí, že ADHD je nejčastěji spjata se zhoršeným výkonem ve škole, vyčleněním žáka z kolektivu. U dospělých jedinců dochází k poměrně horším pracovním výsledkům, což vede k možné nezaměstnanosti. Pokud mají jedinci diagnostikované ADHD v dětském věku, vede k pravděpodobnému rozvinutí poruch chování a v dospělosti k antisociálním poruchám osobnosti.

Attention – Deficit/Hyperactivity Disorder – ADHD najdeme v *Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch DSM 5*, kde mezi základní diagnostická kritéria řadíme: (DSM – 5, 2015, s. 61–62)

**1. Nepozornost:** Následující příznaky musejí trvat minimálně po dobu šesti měsíců, kdy mají negativní dopad na sociální, školní a osobní aktivity jedince.

- a) Jedinci vykonávají práce nepřesně, nejsou schopni se zaměřit na určité detaily, jsou nepozorní.
- b) Jedinci neumí udržet dlouhodobou pozornost, ať už při vyučování či komunikaci.
- c) Jedinci mohou vypadat, že neposlouchají naše pokyny a jsou neustále myšlenkami jinde.
- d) Jedinci málokdy dokážou dokončit zadaný úkol do konce, většinou ho rozpracují, ale nedokončí.
- e) Jedinci si nedokážou určitou aktivitu rozplánovat, zorganizovat a jejich činnost je nepřesná.
- f) Jedinci se často vyhýbají dlouhodobým přípravám úkolů, které vyžadují větší duševní úsilí.
- g) Dochází k tomu, že jedinci ztrácejí věci, které jsou potřebné na výuku či plnění úkolů.
- h) Snadněji jsou rozptýlení vnějšími vjemy.
- i) Často dochází k zapomínání na školní povinnosti, úkoly.

**2. Hyperaktivita a impulzivita:** Následující příznaky musejí trvat opět minimálně šest měsíců, mají přímý negativní dopad na sociální, školní a osobní aktivity jedince.

- a) Jedinci se častěji, než ostatní žáci vrtí na židli, pohupují se, manipulují s rukama.
- b) Jedinci odcházejí z určitého místa, právě v té situaci, kdy se od nich očekává, že by měli sedět.
- c) Jedinci nedokážou v klidu sedět, neustále jsou v pohybu.
- d) Jedinci se nedokážou v klidu zapojit do skupinových aktivit.
- e) Dochází k nadměrnému mluvení.
- f) Jedinci často odpovídají na otázky dříve, nežli by zadaná otázka byla dokončena.
- g) Jedinci nedokážou čekat, nežli na ně přijde řada.
- h) Jedinci vyrušují a často vstupují do řeči ostatním spolužákům



Train (2000) rozlišuje tři základní symptomy, které se projevují u dětí s ADHD:

### **1. Nesoustředěnost**

- Dítě se většinu času nedokáže soustředit na danou aktivitu, u úkolu vydrží pouze tehdy, pokud ho bude zajímat. Často jsou děti velmi roztěkané a dělají spoustu chyb.

### **2. Hyperaktivita**

- Dítě překypuje nevyčerpatelnou energií. Je pro něj těžké zůstat v klidu a tiché na místě. Neustále si pohrává s rukama či nohama, pohýbá po třídě.

### **3. Impulzivita**

- Dítě bude jednat tak, jak v danou chvíli cítí, bez ohledu na důsledky svého jednání, vnucuje se, skáče do řeči druhým či pronáší nevhodné poznámky, které nejsou během vyučování vhodné.

Termín ADHD prošel ve svém vývoji několikanásobnou proměnou názvu. Mezi dřívější označení této poruchy bychom zařadili LMD (lehkou mozkovou dysfunkci), minimální mozkové poškození či lehkou dětskou encefalopatii. ADHD neboli porucha pozornosti s hyperaktivitou je považována za neurovývojový problém, kde se vliv dědičnosti příkládá až z 80 %. (Goetz, Uhlíková, in Závěrková 2009, s. 9)

Označení termínu ADD se také často používá v těsné spojitosti s termínem ADHD, kde zkratka ADD znamená *Attention Deficit Disorder*, takzvanou poruchu pozornosti. ADHD znamená *Attention Deficit Disorder*, poruchu pozornosti provázanou hyperaktivitou a v dnešní době je nejpoužívatelnějším pojmem. Jedinci s formou ADD nejsou tak často hyperaktivní, ve většině případů neupoutávají učitelovu pozornost, nezlobí a nepotřebují být středem pozornosti, jak tomu bývá u žáků s ADHD. Termín ADHD najdeme v *Diagnostickém a statickém manuálu Americké psychiatrické asociace*. (Rief, Sandra F., 1999, s. 17)

Langer, Stanislav (1999) charakterizuje ADD jako neschopnost udržet pozornost, kdy se jedinec není schopen soustředěnosti na práci, započatou aktivitu nedokončí a neudrží vzájemnou komunikaci. Mezi hlavní příznaky řadí motorický neklid, jako například bubnování prstů.

Školská legislativa nevyužívá označení ADHD či pojem hyperkinetická porucha, používá označení žák s vývojovou (specifickou) poruchou chování, která se řadí dle intenzity do kategorie žáků se zdravotním znevýhodněním nebo zdravotním postižením. Takoví žáci

mohou být vzdělavatelni podle individuálního vzdělávacího plánu, a to v individuální segregaci, v skupinové segregaci a také případně ve zřízené škole pro žáky se zdravotním postižením. ADHD je charakterizováno triádou, mezi níž patří deficit hyperaktivity, pozornosti a impulzivity. Poruchu můžeme zpozorovat okolo 7 roku dítěte. Vyskytuje se zhruba okolo 6 %, a to převážně u chlapců v poměru 4:1. (Valenta, Milan a kol. 2014)

## 1.9 Diagnostika poruch chování

Říčan Pavel a Krejčířová Dana (2006) uvádí, že poruchy chování jsou označovány jako opakované porušování morálních norem a věku přiměřených sociálních očekávání. Poruchy chování nemůžeme tedy hodnotit jednorázově, ale pouze dlouhodobým pozorováním a sledováním daného jedince. V diagnostice je důležité brát ohled na věk dítěte. V předškolním věku děti ještě nemají pevně ustálené morální normy a veškeré lži jsou brány jako takzvané konfabulace, neúmyslné lži. Děti žijí ve světě fantazie, skrz které se plní tajná přání. O poruchách chování v předškolním věku hovoříme spíše ve spojení s dlouhodobým negativismem, opozičním chováním a nadměrnou agresivitou. Tyto typy chování můžou být u některých dětí upevněny a rozšířeny o další disociální aktivity. Ve školním věku dítěte jsou často projevy chování spojeny s lhaním, krádežemi a násilností vůči druhým dětem. Starší školní dítě již dané normy společnosti zná a mělo by si být vědomo jejich důležitosti a přestupků. Lži mají často povahu zapírání, a to převážně školních známek, průšvihů, zapomínání či neúmyslného rozbití věcí. Záškoláctví a útěky z domova naznačují vážnější poruchu osobnosti dítěte či patologii rodiny.

Paclt (2008) vymezuje mezi základní příznaky chování:

- základní příznaky: opozičnictví a agresivita
- odvozené příznaky: opětované rvačky, nemilost k lidem či zvířatům, ničení majetku, lhaní, záškoláctví, výbuchy zlosti, krádeže

Diagnostiku poruch chování popisují také další autoři Valenta, M. a kol. (2014, s. 134), kde se shodují s předchozím autorem a mezi diagnostická vodítka řadí:

- *„nadměrné rvačky a tyranizování slabších*
- *ničení majetku*
- *krádeže*
- *zakládání ohňů*

- *krutost k lidem a zvířatům*
- *opakované lhaní*
- *záškoláctví*
- *intenzivní výbuchy zlosti*
- *vzdorovité a provokativní chování*
- *trvalá silná neposlušnost“*

## **1.10 Prevence poruch chování**

Prevenci můžeme charakterizovat jako předcházení vzniku či snižování důsledku nežádoucích jevů. Prevenci rozdělujeme na primární, sekundární a terciární.

Mezi nejdůležitější prevenci řadíme primární prevenci, která směřuje k celé společnosti, ke všem žákům školy. Primární prevence se snaží zabránit vzniku možného problému. Je to takzvaná všestranná prevence, která působí na všechny zúčastněné jedince stejnou měrou. Zahrnuje výchovně vzdělávací, osvětové, informační, poradenské aktivity. Do činnosti primární prevence řadíme výchovné působení, činnost neziskových organizací a legislativní působení.

Sekundární prevence se již orientuje na rizikové jedince a skupiny, u nichž je velká pravděpodobnost vzniku nepříznivé situace, a to z důvodu zdravotního postižení, sociokulturních či komunikačních bariér. Hlavním cílem sekundární prevence je chránit ohrožené jedince před vlivy negativních projevů, které se vyskytly v jejich životě.

Terciární prevence je mířena již těm jedincům, kteří prošli primární a sekundární prevencí, avšak hlavním záměrem je, aby se negativní jevy nestaly chronickými a nevznikla daná nevýhoda, či aby se znevýhodnění nestupňovalo a nezesilovalo. (Kroupová K., a kolektiv, 2016)

Poruchy, které jsou převážně ovlivněny sociálními vlivy, lze modifikovat pomocí prevence a nápravy. Pozitivní úpravy v sociálních a výchovných podmínkách mohou předcházet negativním problémům a patologickým jevům. Prevence je důležitá především v dětském a mladistvém věku, kdy si jedinec vytváří svůj hodnotový systém norem a pravidel. Mezi preventivní aspekty patří nejen rodina, ale také škola a organizace, které se školou úzce

spolupracují. Dle autorek Šauerové, Špačkové a Nechbalové (2012) mezi současné systémy péče o žáky se specifickými poruchami učení a chování řadí:

**Školy** samotné poskytují žákům poradenské služby, které se týkají převážně odborné pomoci při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Danou pomoci převážně zajišťují výchovní poradci, školní psychologové a školní speciální pedagogové. Významnou roli v péči o žáka sehraává samotný učitel. Poskytují žákovi podporu, motivaci, volí metodické postupy, kompenzační pomůcky či volí mírnější hodnocení a klasifikaci.

**Pedagogicko psychologické poradny (PPP)** jsou školskými poradenskými institucemi, které poskytují psychologické a speciálněpedagogické poradenství pro děti, rodiče, ale také pedagogické pracovníky. Mezi hlavní činnosti poradny řadíme diagnostické, intervenční, informační a metodické činnosti.

**Speciálněpedagogická centra (SPC)** jsou poradny, které se zaměřují zejména na jedince se zdravotním postižením. Nejčastěji bývají zřizovány při samotných speciálních školách a specializují se na péči o žáky s konkrétním typem postižení.

**Střediska výchovné péče (SVP)** jsou školská poradenská zařízení, která se zaměřují na vážnější poruchy chování, poskytují preventivně výchovnou péči dětem a mládeži s rizikem poruch chování, poskytují jak diagnostiku, tak poradenství, ambulantní či krátkodobé pobytové péče. Důležitý je souhlas rodičů a jejich aktivní spolupráce.

**Krizová a kontaktní centra (K – centra) a nízkoprahová zařízení a kluby pro děti a mládež.** Tyto zařízení nabízejí jedincům volnočasové aktivity, krizovou intervenci, prevenci a péči, která souvisí s patologickými závislostmi. (Slowík, 2007)

**Dys – centra** můžeme definovat jako dobrovolná a nezisková sdružení občanů a právnických osob, která se zabývají problematikou SPU a SPUCH. Jejich služby jsou poskytovány jak dětem, tak rodičům, pedagogickým pracovník, ale i široké veřejnosti.

**Zdravotnictví,** kde do péče pedopsychiatrů spadají převážně závažné formy specifických poruch učení a chování, dále kliničtí logopedi, kteří pracují s žáky kvůli narušení komunikační schopnosti.

## 1.11 Terapie poruch chování

Jako terapie se označuje odborný přístup, který pomocí výchovně vzdělávacích cílů pomáhá a zároveň má i léčebný efekt. Mezi základní a nejčastěji využívané psychoterapeutické postupy u dětí se specifickými poruchami učení a chování zařazují (Šauerová, M., Špačková, K., Nechlebová, E., 2012, s. 98):

- *„neuropsychologickou terapii dyslexie*
  - *behaviorální a kognitivně – behaviorální techniky*
  - *psychoanalytickou terapii*
  - *rodinnou terapii*
  - *komunitně orientované terapie*
  - *multimodální přístup“*
- a) **Neuropsychologická terapie dyslexie** vychází z modelu pravo – levo – hemisférové dyslexie D. Bakker (1989), kde dochází k překřížování mezi pravou a levou stranou mozku, a zároveň mezi pravou a levou stranou periferií těla. Zaměřujeme se na zvyšování aktivity určité hemisféry, nebo aktivujeme obě hemisféry, přičemž je vždy jedna aktivována na vyšší úrovni.
- b) **Kognitivně – behaviorální terapie** mají za cíl kognitivní, emoční a sociální změny a změnu chování. Děti s poruchami učení a chování bývají často vyčleňovány z kolektivu, což má za následek nevhodné chování ze strany dítěte, aby na sebe upoutalo pozornost. Důležité je posilovat pozitivní zpětnou vazbu, nacvičovat asertivní techniky chování. Ve skupinových terapiích se snažíme o nácvik sociálních dovedností.
- c) **Psychoanalytická terapie** je velmi vhodná v komplexním přístupu a léčbě dětí impulzivních, hyperaktivních, nesoustředěných a dětí s emočními poruchami. Během terapie umožňuje terapeut dítěti, aby porozumělo samo sobě, posiluje jeho vnitřní já. Důležité je odžít si určitých závislostí a napětí a následně získat nadhled nad danou situací.

- d) **Rodinná terapie** má v komplexní péči o dítě s poruchou učení či chování tu nejdůležitější roli. Pokud bychom si představili rodinu jako určitý systém, tak jakákoli změna uvnitř systému působí a ovlivňuje změnu chování dítěte. Nalezení rovnováhy, podpora reflexe a sebereflexe je cílem rodinné terapie.
- e) **Další druhy terapeutických postupů**, které vedou k uvolnění napětí, působí relaxačně, rozvíjí tvůrčí schopnosti, jsou muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie, herní terapie, biblioterapie.

Jako další z terapií zmiňují autoři (Říčan, P., Krejčířová, D. a kol., 2006) **rodinnou psychoterapii s dětmi**. Tato terapeutická metoda se zaměřuje na vztahy, interakci a vývoj v přirozené rodinné skupině dítěte. Rodinnou psychoterapii volíme právě tehdy, pokud právě rodinné prostředí má rozhodující vliv na problémy a poruchy dítěte. Důležitým znakem terapie je, že terapeut pracuje se skutečnými problémy v reálném čase. Hlavním cílem tedy je, vymanit dítě a rodinné příslušníky z patogenních způsobů chování, zavést určité změny do způsobu rodinného soužití a naučit rodinu, aby sama dokázala čelit a obtížím a žít bez nich.

## **1.12 Zařízení určená pro děti s problémovým chováním**

Valenta a kol (2014, s. 143-144) uvádí, že systém péče o děti s problémovým chováním zajišťují jak státní instituce, tak nestátní a neziskové, které spadají do rezortu školství a sociálního rezortu, mezi základní zařízení autoři řadí:

### **Zařízení pro děti psychosociálně ohrožené**

Orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), které zajišťují odborné poradenství pro péči o děti, zařízení sociálně-výchovné činnosti, zařízení pro děti, které vyžadují okamžitou pomoc.

### **Zařízení pro děti s poruchami chování, které nemají nařízenou ústavní ani uloženou ochrannou výchovu**

Zde patří vzdělávací a poradensko-intervenční instituce, mezi nimiž jsou: speciální třídy, škola pro žáka s poruchami chování, speciálněpedagogická centra (SPC), pedagogicko-

psychologické poradny (PPP), střediska výchovné péče (SVP) a psychologické a psychiatrické ambulance. V České republice je pouze jediná škola pro žáky s poruchami chování, a to v Praze na Zlíchově.

### **Zařízení pro děti v ústavní a ochranné výchově**

Mezi tyto zařízení řadíme ústavní výchovu a ochrannou výchovu. Ústavní výchova je taková, která je nařízena rozhodnutím soudu podle občanského zákoníku, a spadají sem nezletilé děti do věku 18 roku věku. Ochranná výchova se udává též rozhodnutím soudu v občanskoprávním řízení, kde dítě mezi dvanáctým až patnáctým rokem věku spáchá čin, za který je možné uložit výjimečný trest, nebo pokud je dítě mezi patnáctým až osmnáctým rokem a ochranná výchova splní svůj účel lépe, nežli by bylo uložení trestu svobody.

### **Zařízení pro nezletilé se zvláště závažnými poruchami chování**

Zařízení pro nezletilé se zvláště závažnými poruchami chování dělíme na detenční ústavy, kde jsou převážně jedinci s psychiatrickou diagnózou, kteří spáchali závažný trestný čin a vězení pro mladistvé, kde jsou jedinci odsouzeni k trestu odnětí svobody.

## 2 Praktická část

V teoretické části bakalářské práce jsme se pokusili přiblížit a popsat vyskytující se poruchy chování na základní škole. Poruchy chování jsou v dnešní společnosti čím dál více aktuální a diskutovatelnou záležitostí. Problematiku poruch chování řeší nejen samotní pedagogové, ale i rodiče, kteří musí čelit možným překážkám, a to nejen ve výchovně – vzdělávacím procesu jejich dítěte, ale také ve vzájemných vztazích v třídním kolektivu.

Praktická část bakalářské práce pojednává o úvodu do dané problematiky, výzkumných cílech šetření, metodách výzkumného šetření a v závěrečné fázi o vlastním výzkumném šetření a interpretaci získaných dat.

Záměrem praktické části je zjištění, zdali poruchy chování ovlivňují výchovně-vzdělávací proces žáků. Pro potřeby zjišťování již zmíněné problematiky, bylo využito výzkumných metod – pozorování a dotazníku. Použité výzkumné metody jsme zvolili v závislosti upřesnění získaných dat. Pozorování jako terénní výzkumná metoda nám umožnila získat doplňující informace, které pouhým dotazníkem nemusely být zcela správně chápány. Všechna získaná data byla zaznamenávána do pozorovacího archu a terénních zápisků.



## **2.1 Úvod do dané problematiky**

V teoretické části bakalářské práce jsme se pokusili podat ucelený pohled na vyskytující se poruchy chování, se kterými se můžeme setkat u žáků základních škol.

Praktická část se zabývá výzkumným šetřením, které se zaměřuje na výchovně-vzdělávací proces žáků s poruchou chování, kterým se budeme blíže zabývat v následujících kapitolách.

## **2.2 Cíle výzkumného šetření**

Již v úvodu jsme zmiňovali základní stanovené cíle. Cílem výzkumnice bylo rozpoznat, jaké jsou vztahy v třídním kolektivu, kde je přítomen žák s poruchou chování. Zabýváme se, jak spolu žáci vycházejí a komunikují, reagují na sebe, ale také se zaměřujeme na samotné projevy poruch chování, které znesnadňují vzdělávací proces samotných žáků.

### **Hlavní cíl:**

Zjistit, zdali poruchy chování ovlivňují a zasahují do výchovně – vzdělávacího procesu žáků základních škol.

### **Dílčí cíle:**

Cíl 1: Zjistit, zdali poruchy chování u žáků na základní škole ovlivňují vztahy s ostatními spolužáky.

Cíl 2: Zjistit, zdali poruchy chování narušují vzdělávací proces.

## **2.3 Metody výzkumného šetření**

V praktické části bakalářské práce jsme použili dvě výzkumné metody – pozorování a následný dotazník. Pozorování bylo zaměřené na určité projevy poruch chování, které výzkumnice sledovala v rozmezí čtyř měsíců. Pozorování jsme použili jako tzv. „pilotáž“ k dalšímu výzkumu – dotazníku. Během poslední návštěvy na ZŠ výzkumnice využila metody dotazníku. Respondenti odpovídali na anonymní dotazník, který se celkem skládal z 26 otázek. U některých otázek je pro upřesnění odpovědi ještě dílčí podotázka.

Diagnostickou metodu dotazník označujeme jako zprostředkovanou formu dotazování, která je stavěna na písemné komunikaci mezi diagnostikem a vyšetřovanou osobou. Oproti rozhovoru je výhodnější, protože není komplikováno osobou tazatele. Podstatou dotazníku je uspořádaný soubor otázek, předkládaný písemně. (Šnýdrová, 2008)

Valenta a kol (2014) se shodují v definování dotazníku, a to tak, že dotazník charakterizujeme jako nestandardizovanou výzkumnou metodu, kde je interview uveden v písemné formě, která nám šetří čas a lze lépe kvantifikovat.

Možnou nevýhodou v použití dotazníku je fakt, že nezjišťuje to, jací respondenti doopravdy jsou, ale pouze to, jaké o sobě mají mínění, nebo chtějí, aby takto byli viděni. (Chráska, 2007)

Chráska (2007) uvádí, že položky dotazníku rozlišujeme podle cíle, pro který je položka určena. Z daného hlediska dělíme položky na obsahové (výsledkové) a položky funkcionální.

- **Funkcionální** – jsou položky, které mají optimalizovat průběh dotazníkového šetření. Do funkcionálních položek řadíme tyto položky:
  - **Kontaktní položky** – charakteristické pro tyto položky je vytvoření si určitého kontaktu mezi dotazovaným a výzkumníkem. Jsou často snadné a nenáročné.
  - **Funkcionálně psychologické položky** – odpovídající pro tyto položky je to, aby došlo k odstranění nežádoucího napětí, nebo také, abychom přeladili klienta z jednoho tématu na druhé a odstranili tak stereotypní postoje.
  - **Filtrační položky** – využívají se u zkoumání problémů, které se netýkají všech dotazovaných respondentů. Hlavním úkolem je vyčlenit ty respondenty, kteří pro výzkumné šetření nemají význam.
  - **Kontrolní položky** – položky spočívají v prověřování věrohodnosti zjištěných údajů.
- **Obsahové** – jsou položky zjišťující stanovené údaje, které jsou nezbytné pro splnění výzkumného šetření. Mezi obsahové položky řadíme následující položky:
  - **položky zjišťující fakta,**
  - **položky zjišťující znalosti nebo vědomosti,**
  - **položky zjišťující mínění, postoje a motivy.**

**Pozorování** řadíme mezi nejstarší a nejrozšířenější metody, kterými získáváme informace o pedagogické realitě. Pozorování můžeme charakterizovat jako cílevědomé a záměrné vnímání okolních jevů, kde by diagnostická metoda měla splňovat následující kritéria: plánovitost, přesnost, systematičnost. Důležitým hlediskem je též zaznamenávání, hodnocení sledovaných jevů. (Kroupová, K. a kolektiv, 2016)

Jak uvádějí autorky (Šauerová, M., Špačková, K., Nechlebová E., 2011) pozorováním sledujeme jedince v jeho přirozených podmínkách, zjišťujeme jeho schopnosti, dovednosti, sociální vztahy v interakci s okolím.

Chráska (2007) zmiňuje, že pozorování lze rozdělit dle časové náročnosti na pozorování krátkodobé a dlouhodobé. Důkladnější pro ověření si výzkumného šetření, je pozorování dlouhodobé. Tyto dlouhodobá a často důkladná pozorování jsou označována jako pozorování longitudinální.

Mezi hlavní požadavky, které jsou při pozorování kladeny, uvádí Chráska (2007) následující čtyři:

- Specifikace objektu pozorování – zaměřujeme se na to, co se má pozorovat
- Zaměřenost pozorování na cíl – zjišťujeme přesně to, co je třeba zjistit
- Organizovanost pozorování – stanovujeme si určité postupy, jak svého cíle dosáhneme
- Přesný záznam pozorování – zachycujeme určitým způsobem své pozorování

Dalšími požadavky, které jsou u pozorování velmi důležité, jsou variabilita a reliabilita pozorování. Validní je pozorování tehdy, pokud skutečně pozorujeme to, co se pozorovat má. Validita bývá často problémem, jelikož při měření pedagogické reality často zjednodušujeme a následně nepozorujeme skutečně to, co bychom měli. Dobrá je reliabilita tehdy, pokud při pozorování zachycujeme spolehlivě a přesně to, co je naším cílem. (Chráska, 2007)

## **2.4 Výzkumný vzorek**

Jako výzkumný vzorek jsem zvolila třídu ZŠ Schulzovy Sady, ve které jsou přítomni dva žáci s poruchami chování. S ohledem na anonymitu šetřených dětí, jsou žáci označováni, žák č. 1, žák č. 2. Převážně jsem se zaměřovala na dané dva jedince a šestnáct zbylých spolužáků. Mezi žáky se nachází 9 děvčat a 9 chlapců. Výsledky jsem získala od 18 – ti respondentů a návratnost dotazníků byla 100 %.

## 2.5 Vlastní výzkumné šetření

Na výzkumné šetření bakalářské práce výzkumnice použila diagnostickou metodu pozorování a následný dotazník.

Na počátku výzkumného šetření postupovala výzkumnice metodou pozorování, při které mohla rozpoznat, jak se žáci chovají, jak reagují, jak se vyjadřují a jaké vztahy převládají v třídním kolektivu. Pozorování se převážně zaměřovalo na zkoumání určitých jevů, mezi které spadalo zmiňující chování, a to: nepozornost, chyby z nepozornosti, nesoustředěnost, zapomínání školních potřeb, rychlá unavitelnost, nepořádek ve věcech, nerespektování autorit, agresivita, problémy ve vztazích se spolužáky. Na základní školu výzkumnice docházela v průběhu čtyř měsíců, a to zhruba 2 x za měsíc. Pokaždé s žáky strávila vyučování, během kterého si dělala poznámky. Díky přítomnosti a zapojování se do kolektivu, bylo snadnější poznat přirozené sociální prostředí a sledovat ty jevy, které mohou být pro cizího člověka těžko poznatelné. Výsledky a analýza pozorování jsou rozpracovány v následujících kapitolách.

Jako další diagnostickou metodu zvolila výzkumnice dotazník. Dotazník dohromady vyplnilo 18 žáků ze sedmé třídy, z čehož bylo 9 dívek a 9 chlapců. Dotazník se skládal celkem z 26 otázek. Hlavním cílem bylo zjistit, jak přistupují ostatní spolužáci k daným jedincům, jak s nimi vychází při skupinových aktivitách, jaké vztahy mají v třídním kolektivu.

Na začátek hodiny byla pro žáky připravena vědomostní soutěž, která se převážně skládala z učebního plánu sedmých tříd. Výzkumnice zvolila soutěž převážně z toho důvodu, aby uvolnila atmosféru a odstranila testový dojem z následných dotazníků. Při dané soutěži bylo možné žáky rozdělit na dvě skupiny. V každé skupině se nacházel jeden pozorovaný respondent. Již zde bylo možné sledovat, jak žáci dokáží společně spolupracovat, jak se sledovaný žák zapojí do kolektivu a spolupracuje s ostatními.

Po vědomostní soutěži třídní učitel vylosoval 4 žáky, na které bylo v dotazníku vyčleněno 5 samostatných otázek. S třídním učitelem bylo předem vše dohodnuté, a díky jeho zapojení, vypadalo vylosování žáků jako náhodné. Otázky v dotazníku byly ohraničené a opakovaly se vždy u vylosovaného jedince. Cílem výzkumnice bylo zjistit pouze odpovědi na dané dva sledované jedince. Pokud bychom vylosovali pouze právě je, bylo by nejspíš všem jasné, že dotazník se týká právě jich. Výzkumnice však nechtěla, aby tato situace nastala, uznala za vhodné, zapojit do výzkumu i další dva spolužáky.

## 2.6 Výzkumné šetření

### 2.6.1 Pozorování

Metodu pozorování prováděla výzkumnice na ZŠ Schulzovy Sady, kam docházela po dobu čtyř měsíců, a to v rozmezí 2 x měsíčně. Základní škola Schulzovy Sady je úplná základní škola, která se skládá z dvou hlavních budov, budovy A a budovy B. Ve školním roce 2017/2018 ji v celkem 36 třídách navštěvuje přes 830 žáků. Výzkumné šetření se provádělo v budově B, kde výzkumnice docházela do 7. třídy.

Jako vzorek sledovaných byli zvoleni dva žáci dané třídy, kteří mají diagnostikovanou poruchu chování. Oba žáci mají přidělený v rámci podpůrných opatření individuální vzdělávací plán (dále jen IVP). Ve třídě je přítomen asistent pedagoga, který je primárně určen k žákyni se zrakovým postižením, ale věnuje se i oběma jedincům. Žáci sedí samostatně v prvních lavicích. Jedinci jsou zhruba stejného věku a pocházejí z podobného rodinného prostředí.

#### a) Pozorování žáka č. 1

**Žák č. 1** pocházel z neúplné rodiny, kde spolu rodiče nežili. Chlapec byl silnější postavy, avšak ve třídě byl neustále v pohybu. Často jsem u něj pozorovala, že se stravuje nevhodnou stravou, která se skládala z přeslazených potravin či nápojů. Chlapec působil neustále aktivně, snažil se být středem pozornosti. Příprava na hodinu probíhala vždy až po druhém zvonění, a to často takovým způsobem, že ho na to ostatní spolužáci upozornili. Během vyučování byl velmi roztržitý, neustále se pohupoval na židli či si nacházel jinou pohybovou aktivitu. Zadané úkoly převážně nedokončoval, a ihned přenášel pozornost jiným směrem. Při vyučovacích hodinách opětovaně vnášel poznámky, aniž by byl vyvolán, otáčel se na své spolužáky a dělal různé posunky. Co se týče domácích úkolů, zadaných povinností, které měl splnit určitého dne, většinou se stávalo, že je odevzdával se zpožděním. Konkrétně domácí úkoly neplnil pravidelně, školní sešity nechával doma a často je míval v zanedbaném stavu.

Kategorie (kódy chování):

- NECHY – nepozornost a chyby dělené z nepozornosti
- NE – nesoustředěnost
- ZAŠP – zapomínání školních pomůcek
- ČUNA – častá unavitelnost
- VYPH – vyrušování při hodině

- NA – nerespektování autorit
- AG – agresivita

Datum	NECHY	NE	ZAŠP	ČUNA	VYPH	NA	AG
13.10 2017	/	/			/		
20. 10. 2017	/	/	/		/	/	
2.11. 2017	/	/			/		/
15.11. 2017	/	/	/		/	/	
20.11. 2017	/	/		/	/	/	
11.12. 2017	/	/	/		/		
26.1. 2018	/	/	/	/	/		

Tabulka 1 Pozorovací arch

#### b) Pozorování žáka č. 2

**Žák č. 2** pocházel z podobného rodinného prostředí jako žák č. 1. Chlapec byl silnější postavy, ale oproti žáku č. 1 už tolik aktivní nebyl. Přestávky trávil se spolužáky, ale ne takovým způsobem, že by neustále někde pobíhal. V průběhu přestávek převážně doháněl resty, na které zapomněl. Plnění domácích úkolů a povinností bylo téměř shodné s žákem č. 1. Během vyučování pronášel občasné poznámky, ale nestávalo se to pravidelně. Možným odůvodněním byla přítomnost asistenta pedagoga, který seděl hned vedle něho. Žák sice neudržel dlouhodobou pozornost při zadaném úkolu, vykonával jej pomalu, avšak se vždy snažil, aby zadaný úkol dokončil.

Kategorie (kódy chování):

- NECHY – nepozornost a chyby dělené z nepozornosti
- NE – nesoustředěnost
- ZAŠP – zapomínání školních pomůcek
- ČUNA – častá unavitelnost
- VYPH – vyrušování při hodině
- NA – nerespektování autorit
- AG – agresivita

Datum	NECHY	NE	ZAŠP	ČUNA	VYPH	NA	AG
13.10 2017		/	/		/	/	
20. 10. 2017	/		/	/	/	/	
2.11. 2017		/	/	/		/	
15.11. 2017	/	/					
20.11. 2017	/		/		/	/	
11.12. 2017		/	/	/			
26.1. 2018	/			/	/		

*Tabulka 2 Pozorovací arch*

## 2.6.2 Dotazník

Dotazník byl zaměřen na vzájemné vztahy v třídním kolektivu ZŠ Schulzovy Sady, kde je přítomen jeden či více žáků s poruchami chování. Respondenti určené třídy byli osloveni cíleně, abychom zjistili, zdali poruchy chování narušují vzájemné vztahy.

Výzkumné šetření proběhlo během poslední docházky na ZŠ, kde byli dotazovaní osloveni přímo. Na začátku dne výzkumnice strávila s žáky čtyři vyučovací hodiny, kde bylo využito ještě metody pozorování. Při poslední vyučovací hodině byla pro žáky nachystaná vědomostní soutěž, a to hlavně z důvodu uvolnění atmosféry. Po vyplnění soutěže následoval dotazník. Dotazník vyplnilo celkem 18 žáků. Mezi respondenty bylo devět děvčat a devět chlapců. Pro přehlednost výsledků jsou získané údaje zpracovány do grafů a tabulek. Při vyhodnocování je využito také četnosti a relativní četnosti, které jsou uvedeny v tabulkách.

Dotazník byl nestandardizovaný, vytvořen vlastní konstrukcí. V dotazníku je celkem 26 otázek, z čehož 5 otázek se opakuje u vylosovaných jedinců. Konkrétně se opakují otázky č. 3–7.

Otázky jsou typu:

- Otázky uzavřené (otázky č. 1, 2, 5, 10, 15, 20, 23, 24, 25, 26, 27)
- Otázky polootevřené (otázky č. 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 21, 22)

## 2.7 Popis výsledků výzkumného šetření

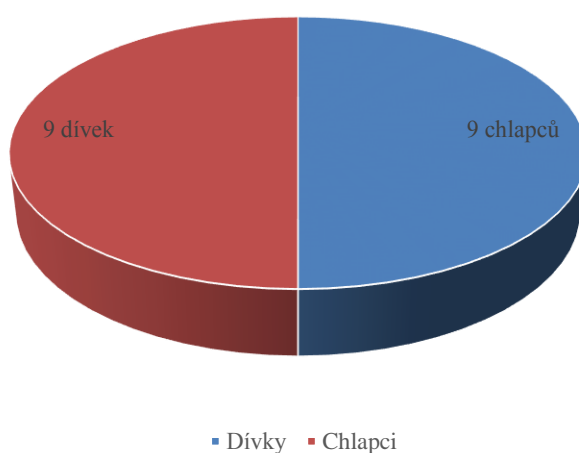
Z důvodu zaměření se na cílené otázky, jsou ve výzkumném šetření zmíněny pouze ty otázky, které jsou relevantní k mému zacílení. Z důvodů zastoupení dvou žáků, kteří jsou mými hlavními respondenty, jsou analyzovaná data popisována ke každému zvlášť.

Zastoupení v rámci pohlaví bylo ve třídě vyrovnané. Ve třídě bylo celkem 18 žáků, z toho 9 dívek a 9 chlapců. Získaných odpovědí je vždy o daného žáka méně, celkem jsme získali 17 odpovědí.

Tabulka 3 Pohlaví respondentů

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Dívky	9	50 %
Chlapci	9	50 %

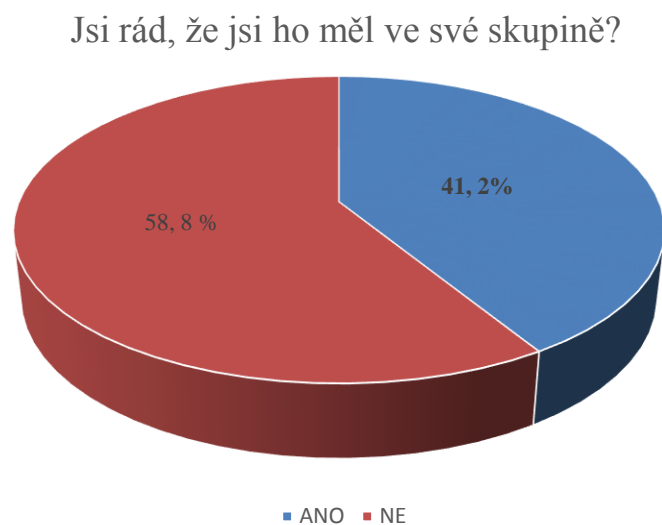
Pohlaví respondentů



Graf 1 Pohlaví respondentů



## 2.7.1 Popis výsledků výzkumného šetření žák č.1



Graf 2 Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině?

Tabulka 4 Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině?

Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině?	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>ANO</b>	7	41,2 %
<b>NE</b>	10	58,8 %

Zde se odpovědi respondentů výrazně neodlišovaly, avšak záporná odpověď převažovala. Z výše uvedených výsledků vyplývá, že 41,2 % bylo rádo, že mělo žáka ve své skupině, za to 58,8 % rádo nebylo. Pro upřesnění této otázky, jsem zvolila ještě podotázku: a) „Proč jsi byl rád?“ či b) „Proč jsi nebyl rád?“.

a) Proč jsi byl rád? – odpovědi byly většinou velmi podobné

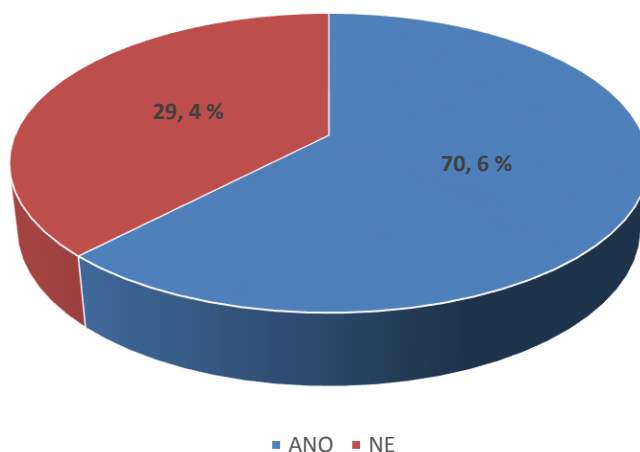
- „Pobaví každého.“
- „Je s ním sranda a hodně toho ví.“
- „Je s ním většinou sranda.“
- „Je zábavný.“
- „Je to můj kamarád.“

b) Proč jsi nebyl rád? – jednotlivé odpovědi byly již jiného charakteru

- „Plácal nesmysly.“
- „Vyrušuje.“
- „Chová se někdy nebo skoro pořád divně.“

- „Nedává pozor a dělá blbosti.“
- „Občas mi přijde hloupý“.
- „Neumí se chovat.“
- „Je neposlušný.“

Je tvůj kamarád, povídáš si s ním?



Graf 3 Je tvůj kamarád, povídáš si s ním?

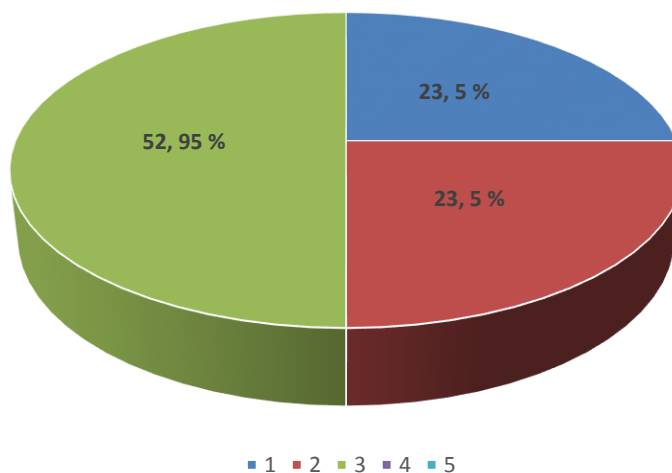
Tabulka 5 Je tvůj kamarád, povídáš si s ním?

Je tvůj kamarád, povídáš si s ním?	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>ANO</b>	12	70,6 %
<b>NE</b>	5	29,4 %

Více jak polovina respondentů odpověděla kladně, z nichž činilo 70,6 %. Zbylí respondenti 29,4 % odpověděli záporně. Ze získaného grafu lze vidět, že většina respondentů bere sledovaného jedince jako svého kamaráda. Pro upřesnění otázky jsem opět zvolila podotázku: „Proč jsi zvolil ne?“

- Proč jsi zvolil ne?
  - „Je nepozorný, nemáme si co říct.“
  - „Nevím co.“
  - „Neumí se slušně chovat.“
  - „Zdá se mi jako blbec.“
  - „Mluví prostě a dělá si pořád srandu.“

Jak se k němu chovají ostatní žáci? (známkování jako ve škole)



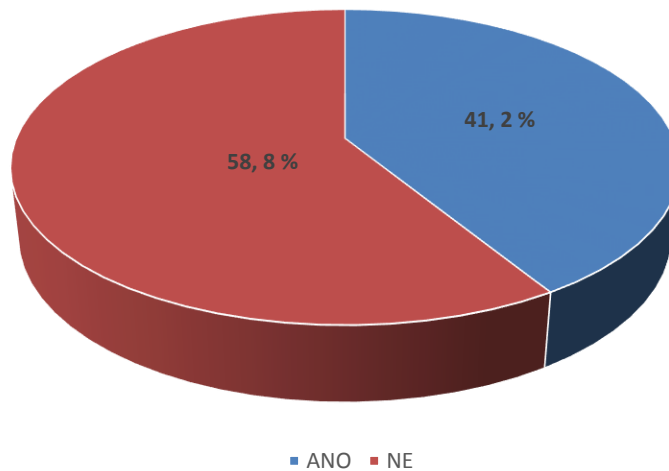
Graf 4 Jak se k němu chovají ostatní žáci?

Tabulka 6 Jak se k němu chovají ostatní žáci?

Jak se k němu chovají ostatní žáci?	Absolutní četnost	Relativní četnost
1	4	23,5 %
2	4	23,5 %
3	9	52,95 %
4	0	0 %
5	0	0 %

Na tuto otázku odpovědělo 52,95 % respondentů známkou č. 3, 23,5 % vybralo známku č. 2 a dalších 23,5 % zvolilo známku nejlepší č. 1. Nikdo z respondentů nevybral známku č. 4 či č. 5. Z odpovědí vyplývá, že žáci se chovají v rozmezí výborně až dobře k danému jedinci, avšak více jak polovina dotazovaných ohodnotila chování ostatních žáků známkou č. 3.

### Jel bys s ním na pustý ostrov?



Graf 5 Jel bys s ním na pustý ostrov?

Tabulka 7 Jel bys s ním na pustý ostrov?

Jel bys s ním na pustý ostrov?	Absolutní četnost	Relativní četnost
ANO	7	41,2 %
NE	10	58,8 %

Na zadanou otázku, zdali by s vylosovaným jedincem odjeli na pustý ostrov, odpovědělo 41,2 % respondentů kladně. Ostatních 58,8 % se vyjádřilo záporně. Z grafu vyplývá, že více jak polovina respondentů by s daným jedincem na ostrov neodjela. Pro upřesnění této otázky, jsme zvolili ještě podotázky: a) „Proč bys s ním jel na pustý ostrov?“ či b) „Proč bys s ním nejel na pustý ostrov?“. Zde si odpovědi respondentů můžeme blíže představit.

a) Proč bys s ním jel na pustý ostrov?

- „Je s ním sranda.“
- „Je to můj nejlepší kamarád.“
- „Je vtipný.“
- „Protože věřím, že by mě z něho dostal.“
- „Je to můj kamarád.“
- „Byla by sranda.“
- „Prostě bych tam jel.“

b) Proč bys s ním nejel na pustý ostrov?

- „Nejel, protože ho nemám moc v oblibě.“
- „Byl by otravný.“

- „Stejný důvod jako u žáka č. 2“
- „Protože mi nepřijde užitečný.“
- „Protože ho nemám v oblibě.“
- „Protože bych se ztratil.“
- „Protože by si dřív rozuměl s opicemi na stromě, než se mnou, takže než bychom se na něčem shodli, umřeli bychom hladu.“
- „Byl by neužitečný.“
- „Není to můj kamarád.“
- „Nebavíme se spolu.“

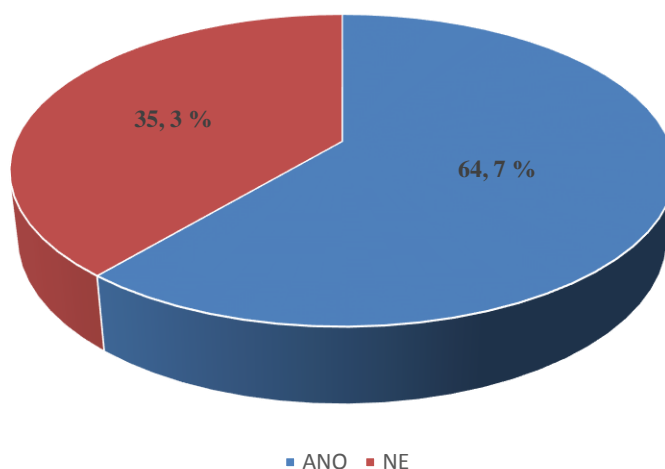
Napiš mi, za co bys ho pochválil/a.
-------------------------------------

1. „Kamarádství.“
2. „Že dělá kraviny.“
3. „Nosí poslední dobou bačkory.“
4. „Za to, že má spoustu znalostí.“
5. „Za nic.“
6. „Nemám nic, za co bych ho pochválila.“
7. „Nevím co.“
8. „Že mě podrží, když je problém.“
9. „Za to, že poslouchá Kabáty.“
10. „Je s ním legrace.“
11. „Nevím.“
12. „Za nic.“
13. „Za to, že je šašek třídy.“
14. „Že má o některých předmětech znalosti.“
15. „Je zábavný.“
16. „Že je stále vtipný.“
17. „Nevím.“

Následující otázku jsme zvolili s otevřenou odpovědí. Odpovědi respondentů byly jak kladné, tak záporné. Často respondenti odpovídali „Nevím, nevím co, za nic“, ale také se setkáváme s takovým tvrzením, že je žák zábavným elementem třídy, je neustále zábavný a je s ním legrace.

## 2.7.2 Popis výsledků výzkumného šetření žák č. 2

Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině?



Graf 6 Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině?

Tabulka 8 Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině?

Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině?	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>ANO</b>	11	64,7 %
<b>NE</b>	6	35,3 %

Ze všech dotazovaných bylo 64,7 % rádo, že byli s žákem přítomni ve skupině. Těch žáků, kteří nebyli rádi, bylo 35,3 %. Z výsledného grafů vyplývá, že více jak polovina byla za přítomnost jedince ráda, a to převážně díky jeho smyslu pro humor. Pro upřesnění této otázky, jsme zvolili ještě podotázku: a) „Proč jsi byl rád?“ či b) „Proč jsi nebyl rád?“.

a) Proč jsi byl rád? – odpovědi se mi zde většinou shodovaly

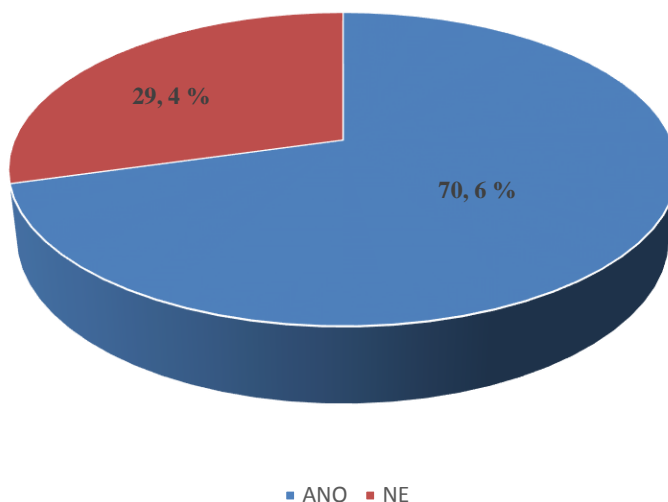
- „Je s ním legrace.“
- „Není s ním nuda.“
- „Není s ním nuda a je zábavný.“
- „Je vtipný.“
- „Není protivný.“
- „Byl jsem rád, protože jsme dříve dělali hrozné kraviny“.

b) Proč jsi nebyl rád? – zde se odpovědi již lišily

- „Je sprostý dělá kraviny.“
- „Zlobí.“
- „Přijde mi jako blázen.“

- „Neudrží pozornost ani když ho chcete zapojit.“
- „Neumí se chovat.“
- „Dělá věci, co nemá.“

Je tvůj kamarád, povídáš si s ním?



Graf 7 Je tvůj kamarád, povídáš si s ním?

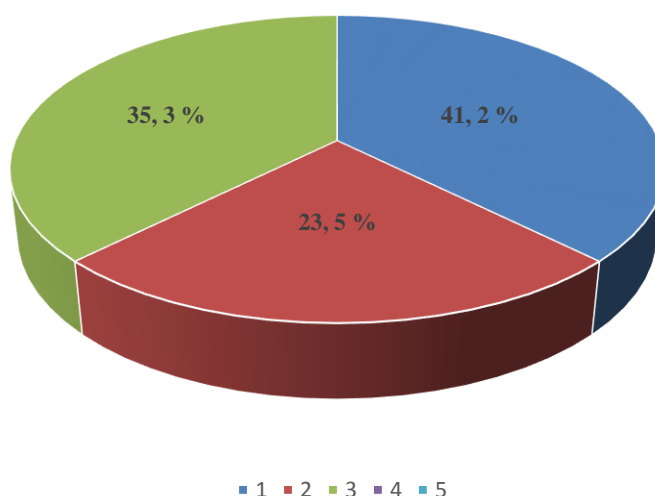
Tabulka 9 Je tvůj kamarád, povídáš si s ním?

Je tvůj kamarád, povídáš si s ním?	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>ANO</b>	12	70,6 %
<b>NE</b>	5	29,4 %

Více jak polovina respondentů odpověděla kladně na otázku, zdali je vylosovaný jedinec jejich kamarád, z nichž kladné odpovědi činily 70,6 %. Záporně odpovědělo 29,4 % respondentů. Pro upřesnění této otázky, jsme zvolili ještě podotázku: „Proč jsi zvolil ne?“

- Proč jsi zvolil ne?
  - „Zlobí.“
  - „Nemám ho ráda.“
  - „Neumí se chovat.“
  - „Uráží lidi kolem sebe, neposlouchá.“
  - „Je otravný.“

Jak se k němu chovají ostatní žáci? (známkování jako ve škole)



Graf 8 Jak se k němu chovají ostatní spolužáci?

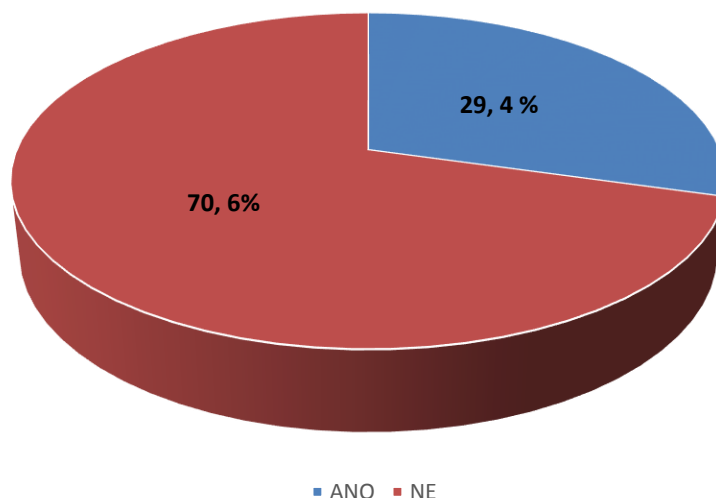
Tabulka 10 Jak se k němu chovají ostatní spolužáci?

Jak se k němu chovají ostatní spolužáci?	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>1</b>	7	41, 2 %
<b>2</b>	4	23, 5 %
<b>3</b>	6	35, 3 %
<b>4</b>	0	0 %
<b>5</b>	0	0 %

V této otázce se již odpovědi respondentů celkem lišily, avšak nikdo z nich neohodnotil chování ostatních žáků číslem v rozmezí 4 nebo 5. Celkem 41, 2 % respondentů vybralo známku č. 1, 23, 5 % ohodnotilo chování známkou č. 2 a zbylých 35, 3 % zvolilo známku č. 3. Získané odpovědi se shodují i s druhou využitou metodou – pozorování. V rámci třídního kolektivu byl žák více zapojován do společenských aktivit a pokud si s něčím nevěděl rady, rádi mu ostatní spolužáci pomohli.



### Jel bys s ním na pustý ostrov?



Graf 9 Jel bys s ním na pustý ostrov?

Tabulka 11 Jel bys s ním na pustý ostrov?

Jel bys s ním na pustý ostrov?	Absolutní četnost	Relativní četnost
ANO	5	29,4 %
NE	12	70,6 %

Na danou otázku odpověděla více jak polovina respondentů zápornou odpovědí, z čehož bylo 70,6 %. Zbýlých 29,4 % odpovědělo kladně. Ze získaného grafu nám tedy vyplývá, že celkem 12 respondentů by s vylosovaným jedincem na ostrov neodjela. Pro upřesnění dané otázky, jsem zvolila ještě podotázky: a) „Proč bys s ním jel na pustý ostrov?“ a b) „Proč bys s ním nejel na pustý ostrov?“. Zde z otevřených odpovědí si můžeme blíže představit vybrané odpovědi respondentů.

a) „Proč bys s ním jel na pustý ostrov?“

- „Je s ním sranda.“
- „Neumřel bych nudou.“
- „Je to prostě kamarád, jak má být.“
- „Byla by sranda.“
- „Je zábavný.“

b) „Proč bys s ním nejel na pustý ostrov?“

- „Dělal by tam kraviny.“
- „Nemám ho moc ráda.“
- „Protože bych si s ním možná užila srandu, ale nepřižila bych.“

- „Protože se někdy chová hrozně.“
- „Byl by otravný.“
- „Nejdřív bychom se pohádali, a potom šli každý na jednu stranu ostrova.“
- „Na pustý ostrov bych nikdy dobrovolně neodjel.“
- „Nepřipadá mi moc užitečný.“
- „Protože zlobí.“
- „Nemám ho ráda.“
- „Zlobil by.“
- „Hádali bychom se.“

Napiš mi, za co bys ho pochválil/a.
-------------------------------------

1. „Že mu pomáhám s matematikou.“
2. „Je čistotný a není s ním nuda.“
3. „Vtipnost, humor.“
4. „Že se někdy snaží.“
5. Za to, že se snaží zapojit.“
6. „Že je zábavný.“
7. „Sportuje.“
8. „Srandovní je.“
9. „Je sám svůj.“
10. „Za jeho originální vyjádření.“
11. „Když do nás strčí tak se omluví.“
12. „Je hodný a když nám někdo ublíží tak se nás zastane.“
13. „Aspoň se někdy snaží učit.“
14. „Že je šašek třídy.“
15. „Za nic.“
16. „Nevím.“
17. „Nemám nic.“

Následující otázku jsme zvolili s otevřenou odpovědí. Získané odpovědi jsou různorodé. Část respondentů by žáka pochválila za jeho vtipnost, humor, legraci, avšak zbylá část netušila, za co by ho měla pochválit, či je nic nenapadlo.

### 3 Interpretace získaných dat

Výzkumného šetření, které se zaměřovalo na vzájemný vztah výchovně-vzdělávacího procesu a poruch chování, se zúčastnilo 18 žáků základní školy ve věku od 12 do 13 let.

V první části nás zajímalo, zda mají poruchy chování vliv na vzájemné vztahy v třídním kolektivu. Na tuto otázku jsme zvolili obě výzkumné metody – pozorování a dotazník. Dotazník byl primární výzkumnou metodou a pozorování jsme zvolili v rámci upřesnění a objasnění získaných odpovědí. V metodě dotazníku byly rozebrány a popsány odpovědi respondentů, kde z důvodu přehlednosti, jsou získaná data prezentována v tabulkách a grafech.

Získané odpovědi na oba sledované respondenty se víceméně shodovaly. Mezi shodované odpovědi, které uvádějí Tabulky 5,9,7,11, patřily otázky: „Je tvůj kamarád, povídáš si s ním?“ a otázka „Jel bys s ním na pustý ostrov?“. V první otázce, zdali jsou oba žáci kamarády jejich spolužáků, byla odpověď kladná. Za to u druhé zmiňované otázky, která směřovala, zda by s jedinci odjeli na pustý ostrov, byla odpověď jasně záporná. U žáka č.1 byla převaha záporné odpovědi 68, 8 % a u žáka č.2 činila 70, 6 %. V rámci zmiňované otázky jsme zvolili podotázku („Proč by s žákem neodjeli na pustý ostrov?“), ve které jsme si mohli odpovědi respondentů přiblížit. Téměř všichni dotazovaní se shodli na podobných výpovědích. Vybrané citace jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka 12 Postoje respondentů

Kladné výpovědi:	Záporné výpovědi:
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ „Je s ním sranda.“</li><li>▪ „Je to můj nejlepší kamarád.“</li><li>▪ „Je vtipný.“</li><li>▪ „Protože věřím, že by mě z něho dostal.“</li><li>▪ „Je to můj kamarád.“</li><li>▪ „Byla by sranda.“</li><li>▪ „Prostě bych tam jel.“</li><li>▪ „Je s ním sranda.“</li><li>▪ „Neumřel bych nudou.“</li><li>▪ „Je to prostě kamarád, jak má být.“</li><li>▪ „Byla by sranda.“</li><li>▪ „Je zábavný.“</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ „Nejel, protože ho nemám moc v oblíbě.“</li><li>▪ „Protože mi nepřijde užitečný.“</li><li>▪ „Protože bych se ztratil.“</li><li>▪ „Protože by si dřív rozuměl s opicemi na stromě, než se mnou, takže než bychom se na něčem shodli, umřeli bychom hladu.“</li><li>▪ „Není to můj kamarád.“</li><li>▪ „Nebavíme se spolu.“</li><li>▪ „Dělal by tam kraviny.“</li><li>▪ „Protože bych si s ním možná užila srandu, ale nepřiznala bych.“</li><li>▪ „Protože se někdy chová hrozně.“</li><li>▪ „Byl by otravný.“</li><li>▪ „Nejdřív bychom se pohádali, a potom šli každý na jednu stranu ostrova.“</li></ul>

U otevřené otázky, za co by jedince pochválili, se výpovědi respondentů velmi podobaly. V mnohých výpovědích se respondenti shodovali za žákův smysl pro humor, vtipnost a zábavu, avšak na druhou stranu někteří nemohli na nic přijít. Vybrané citace jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka 13 Pochvala žáků

Kladné výpovědi:	Záporné výpovědi:
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Kamarádství.“</li> <li>▪ „Je s ním legrace.“</li> <li>▪ „Za to, že je šašek třídy.“</li> <li>▪ „Že je stále vtipný.“</li> <li>▪ „Je zábavný.“</li> <li>▪ „Je čistotný a není s ním nuda.“</li> <li>▪ „Je srandovní.“</li> <li>▪ „Je sám svůj.“</li> <li>▪ „Vtipnost, humor.“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ „Nevím.“</li> <li>▪ „Nevím za co.“</li> <li>▪ „Nemám nic za co bych ho pochválila.“</li> <li>▪ „Za nic.“</li> <li>▪ „Nemám nic.“</li> </ul>

Odpovědi, které se navzájem neshodovaly, uvádí Tabulky 4,8,6,10. V Tabulce 4, která se zaměřovala na to, zdali byli žáci rádi, že měli daného jedince ve své skupině, byla u sledovaného žáka č.1 záporná odpověď, a to 58, 8 %. Na rozdíl u druhého sledovaného žáka bylo 64, 7 % rádo, že mohli sdílet skupinu dohromady. Tyto odpovědi bychom mohli potvrdit i z druhé výzkumné metody – pozorování. V třídním kolektivu byl více zapojován do kolektivu sledovaný žák č. 2. K tomu se váže i Tabulka 10, kde chování ostatních spolužáků k žákovi č. 2 zhodnotili žáci známkou č.1, a to z 41, 2 % respondentů, kdežto u žáka č. 1, bylo chování spolužáků zhodnoceno známkou č. 3. Během průběžného docházení na ZŠ, sdílení vzájemného času, zapojování se do aktivit, bychom tuto odpověď mohli potvrdit. Před rozdáním dotazníků jsme si nemohli nepovšimnout nastalé situace, v níž při „Vědomostní soutěži“ byl žák č.1 vyčleněn ze skupiny. To může souviset s faktem, že žák byl při kolektivní spolupráci nepozorný, vykřikoval nevhodné odpovědi a snažil se prosadit svůj názor. Žák č. 2 byl během skupinové aktivity spíše pasivním divákem, přišlo nám, že se nechával vést skupinou, nežli by se měl sám prosazovat.

Odpověď na druhý cíl výzkumného šetření, tj. zjistit, zdali poruchy chování narušují vzdělávací proces a zasahují tím do výuky či hodnocení žáků, obsahují Tabulky 1 a 2. Obě tabulky sloužily jako tzv. pozorovací arch, kde byly zvoleny určité kategorie projevů chování jako: nepozornost a chyby dělané z nepozornosti, nesoustředěnost, zapomínání školních

pomůcek, častá unavitelnost, vyrušování při hodině, nerespektování autorit, agresivita. Tabulky u obou žáků byly velmi podobné, avšak u žádného ze sledovaných žáků se nevyskytovaly projevy agresivity. Již z přiděleného IVP v rámci podpůrných opatření a četných projevů zmíněného chování, můžeme usoudit, že poruchy chování mají zásadní vliv do vzdělávacího přístupu. Ze zjištěných šetření tedy vyplývá, že poruchy chování více či méně zasahují do výchovně-vzdělávacího procesu.

Mezi základní uvědomění, které by měli brát v potaz nejen samotní vychovatelé, pedagogové či jiní pedagogičtí pracovníci, kteří přijdou do styku s dětmi s poruchami chování, je nutností poznání, posouzení a vysvětlení rodinného, sociálního či pedagogického kontextu, ve kterém se daný žák nachází. Nelze žáka posuzovat pouze z jednoho hlediska, ale měli bychom je vzájemně propojovat a nacházet vhodné strategie v řešení nastalých situací. U každého dítěte se můžeme setkat s odlišnými projevy poruch chování, a je právě na nás, jaká vhodná opatření zvolíme. Zásadou je, abychom přistupovali ke každému jedinci zcela individuálně. Tato zjištění se shodují s podobným tvrzením, které nalezneme v odborné literatuře, a to u autorů (Říčan, Krejčířová a kol.,2006), kteří uvádějí *„Přístup k těmto dětem by měl být vysoce individualizovaný. Měli bychom pro ně mít k dispozici celou řadu opatření, zajištěných organizačně, v rámci systému komplexní péče, jež by byla právě po zvážení toho, co danému dítěti může nejvíce prospět, co může napomoci v překonávání jeho slabín a v čem může být využito jeho dobrých, silných stránek.“* (Říčan, P., Krejčířová D., a kol., s. 164-165, 2006).

Za velmi hlubokou a pravdivou myšlenku, která je zmiňována v odborné literatuře cca 20 let zpět, avšak z mého hlediska velmi moudrá a přínosná, zmiňují autoři (Lang, G., Berberichová, Ch.,1998): *„Jestliže se dítě neumí chovat v sociální skupině, budeme mu svým chováním vytvářet model toho, co je vlídnost, sebekázeň a láska.“* (Lang, G., Berberichová CH., s.6, 1998)

V přístupu k jedincům s poruchami chování záleží z velké části na naší schopnosti přijmout odlišnosti a ojedinelosti každého žáka, na námi zvolenými opatřeními, které by měli být vysoce individuální, ale také na vzájemné spolupráce mezi učiteli, rodiči a jinými odborníky, kteří se podílejí na intervenci s daným jedincem. Vzájemná spolupráce je v rámci inkluzivního vzdělávání nesmírně důležitá a zároveň je jedním z předpokladů k základnímu úspěchu ve vzdělávání těchto žáků.

## Závěr

Bakalářská práce je věnována vyskytujícím se poruchám chování u žáků základních škol. Poruchy chování představují v dnešní společnosti jeden z častých fenoménů, se kterým se setkáváme v rámci základního vzdělávání.

V úvodu bakalářské práce je popsán a rozebrán výběr tohoto tématu. V teoretické části jsme se zaměřili na historický vývoj poruch chování, objasnění základní terminologie, etiologie a klasifikace poruch chování. Zásadní kapitola teoretické části je věnována prevenci a terapii poruch chování, na kterou bychom měli klást velký důraz.

V další části práce, která se již zabývá výzkumným šetřením, bylo hlavním cílem zjistit, zdali poruchy chování narušují výchovně-vzdělávací proces. Na výzkumné šetření jsme zvolili metody ve formě pozorování a dotazníku. Pozorování jsme vybrali v rámci upřesnění a přiblížení získaných dat, které mohou být v dotazníku částečně subjektivní.

Z výše uvedených skutečností je zřejmé, že poruchy chování mohou být jedním z determinantů, které zasahují do výchovně-vzdělávacího procesu. Z velké části závisí na přístupu pedagogických pracovníků, a to nejen učitelů, ale hlavně asistentů pedagoga, výchovných poradců, speciálních pedagogů a psychologů, kteří by měli být o poruchách chování dostatečně informováni. S veřejnou informovaností souvisí prevence, která u poruch chování hraje velmi důležitou roli. Včasnost zjištění problémů a vhodnost zahájení intervence je velmi významná.

## Seznam bibliografických citací

1. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. 2011. *Školní zralost: Co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Vyd.1. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2569-4.
2. BENÍČKOVÁ, Marie. 2011. *Muzikoterapie a specifické poruchy učení*. Vyd.1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3520-7.
3. GORDON, Serfontein. 1999. *Potíže dětí s učením a chováním*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-315-3.
4. CHRÁSKA, Miroslav. 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. Vyd.1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
5. JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H. 2014. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?* Vyd.1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-9264-4.
6. KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. 2014. *Psychologie: Pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3600-6.
7. KNOTOVÁ, Dana a kolektiv. 2014. *Školní poradenství*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4502-2.
8. KOPECKÁ, Ilona. 2011. *Psychologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-7162-5.
9. KOUKOLÍK, František a Jana DRTILOVÁ. *Vzpouza deprivantů*. Praha: Galen, 2008. ISBN 978-80-7262-410-2.
10. KROUPOVÁ, Kateřina a kolektiv. 2016. *Slovník speciálněpedagogické terminologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9345-5.
11. LANG, Greg a Chris BERBERICHOVÁ. 1998 *Každé dítě potřebuje speciální přístup: vytváření integrovaných a inkluzivních tříd*. Vyd.1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-144-4.
12. LANGER, Stanislav. 1999. *Problémový žák na prvním stupni základní školy (školy obecné) s úvodem do problematiky školní zralosti dítěte*. 1999: KOTVA. ISBN 80-900254-5-5.
13. MATĚJČEK, Z. 1994. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-853-8.
14. MATOUŠEK, O., MATOUŠKOVÁ, Andrea. 2011. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-825-8.
15. PACLT, I. a kol. 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-6961-5.

16. PEŠOVÁ, Ilona a ŠMALÍK Miroslav. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1216-4.
17. POKORNÁ, Věra. 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd.,4rd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-817-3.
18. RIEFOVÁ, S. F. 1999. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: Praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Praha: Translations. ISBN 80-7178-287-4.
19. ŘÍČAN Pavel, KREJČÍŘOVÁ Dana a kolektiv. 2006. *Dětská klinická psychologie*. Vyd. 4. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1049-5.
20. SELIKOWITZ, Mark. 2000. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-773-7.
21. SLOWÍK, Josef. 2016. *Speciální pedagogika. 2. dopl.vyd.* Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9426-1.
22. SVOBODA, Mojmír (ed.); Češková, Eva; Kučerová, Hana. 2015. *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0976-8.
23. ŠAUEROVÁ, Markéta, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ. 2012. *Speciální pedagogika v praxi*. Vyd.1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-8187-7.
24. ŠIMIČÍKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. a kol. 2008. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2141-4
25. ŠNÝDROVÁ, Ivana. 2008. *Psychodiagnostika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2165-1.
26. TRAIN, Alan. 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Translated by Dagmar Tomková. Vyd. 1. Praha: Portál. 198 s. ISBN 80-7178-503-2.
27. VÁGNEROVÁ, Marie. 2004. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-488-8.
28. VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. *Vývojová psychologie*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-2462-153-1.
29. VALENTA, Milan a kol. 2014. *Přehled speciální pedagogiky*. Vyd.1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.
30. VOJTOVÁ, Věra. 2008. *Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti. 2. dopl. vyd.,* Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4573-6.
31. ZÁVĚRKOVÁ, Markéta. 2016. *Jak se žije s ADHD? Co se stane, když vám vstoupí do života, jaké to je žít s nimi a s námi*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-3



**Internetové zdroje:**

*PORUCHY DUŠEVNÍ A PORUCHY CHOVÁNÍ (F00-F99)* [online]. [cit. 2018-04-16].  
Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/F90-F98.html>

**Zákony:**

Zákon č.561/2004 Sb. Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání

## **Seznam příloh**

**Přílohy č.1** – Seznam použitých zkratek

**Přílohy č. 2** – Seznam použitých grafů

**Přílohy č. 3** – Seznam použitých tabulek

**Přílohy č. 4** – Dotazník, pozorovací arch

## **Přílohy č. 1 – Seznam použitých zkratk**

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

ADD – Attention Deficit Disorder

LMD – lehká mozková dysfunkce

PPP – pedagogicko – psychologická poradna

SPC – speciálně – pedagogické centrum

SVP – středisko výchovné péče

OSPOD – orgán sociálně – právní ochrany dětí

DSM – Diagnostický a statistický manuál duševních poruch

MKN 10 – Mezinárodní klasifikace nemocí

CNS – centrální nervová soustava

IVP – individuální vzdělávací plán

APA – American Psychological Association

Tzv. – takzvaný, takzvaně

Tj. – to je, to jest

## **Přílohy 2 – Seznam grafů**

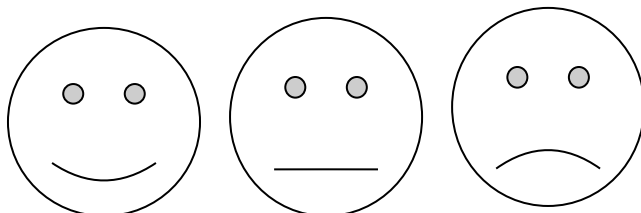
Graf 1 Pohlaví respondentů .....	40
Graf 2 Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině? .....	41
Graf 3 Je tvůj kamarád, povídáš si s ním? .....	42
Graf 4 Jak se k němu chovají ostatní žáci? .....	43
Graf 5 Jel bys s ním na pustý ostrov? .....	44
Graf 6 Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině? .....	46
Graf 7 Je tvůj kamarád, povídáš si s ním? .....	47
Graf 8 Jak se k němu chovají ostatní spolužáci? .....	48
Graf 9 Jel bys s ním na pustý ostrov? .....	49

### **Přílohy 3 – Seznam tabulek**

Tabulka 1 Pozorovací arch .....	38
Tabulka 2 Pozorovací arch .....	39
Tabulka 3 Pohlaví respondentů .....	40
Tabulka 4 Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině? .....	41
Tabulka 5 Je tvůj kamarád, povídáš si s ním? .....	42
Tabulka 6 Jak se k němu chovají ostatní žáci? .....	43
Tabulka 7 Jel bys s ním na pustý ostrov? .....	44
Tabulka 8 Jsi rád, že jsi ho měl ve své skupině? .....	46
Tabulka 9 Je tvůj kamarád, povídáš si s ním? .....	47
Tabulka 10 Jak se k němu chovají ostatní spolužáci? .....	48
Tabulka 11 Jel bys s ním na pustý ostrov? .....	49
Tabulka 12 Postoje respondentů.....	51
Tabulka 13 Pochvala žáků.....	52

## DOTAZNÍČEK

**1. Jak se ti líbil dnešní program?**



(zakroužkuj jednoho smajlíka)

**2. Proč jsi vybral daného smajlíka?**

**3. Jsi rád, že jsi ho/ji měl ve své skupině?**

**ANO**

(proč jsi byl rád?)

**NE**

(proč jsi nebyl rád?)

**4. Je tvůj kamarád/kamarádka, povídáš si s ním/ní?**

**ANO**

**NE**

(proč si s ním/ní nepovídáš?)

**5. Napiš mi, za co bys ho/ ji pochválil/a?**

**6. Jak se chovají k němu/ní ostatní spolužáci?**

(zakroužkuj známku, stupnice jako ve škole)

1 2 3 4 5

**7. Jel/a bys s ním/ní na pustý ostrov?**

(proč ano?)

(proč ne?)



**8. Jsi rád, že jsi ho/ji měl ve své skupině?**

**ANO**

(proč jsi byl rád?)

**NE**

(proč jsi nebyl rád?)

**9. Je tvůj kamarád/kamarádka, povídáš si s ním/ní?**

**ANO**

**NE**

(proč si s ním/ní nepovídáš?)

**10. Napiš mi, za co bys ho/ji pochválil/a?**

**11. Jak se chovají k němu/ní ostatní spolužáci?**

(zakroužkuj známku, stupnice jako ve škole)

1 2 3 4 5

**12. Jel/a bys s ním/ní na pustý ostrov?**

(proč ano?)

(proč ne?)



**13. Jsi rád, že jsi ho/ji měl ve své skupině?**

**ANO**

(proč jsi byl rád?)

**NE**

(proč jsi nebyl rád?)

**14. Je tvůj kamarád/kamarádka, povídáš si s ním/ní?**

**ANO**

**NE**

(proč si s ním/ní nepovídáš?)

**15. Napiš mi, za co bys ho/ji pochválil/a?**

**16. Jak se chovají k němu/ní ostatní spolužáci?**

(zakroužkuj známku, stupnice jako ve škole)



1 2 3 4 5

**17. Jel/a bys s ním/ní na pustý ostrov?**

(proč ano?)

(proč ne?)



**18. Jsi rád, že jsi ho/ji měl ve své skupině?**

**ANO**

(proč jsi byl rád?)

**NE**

(proč jsi nebyl rád?)

**19. Je tvůj kamarád/kamarádka, povídáš si s ním/ní?**

**ANO**

**NE**

(proč si s ním/ní nepovídáš?)

**20. Napiš mi, za co bys ho/ji pochválil/a?**

**21. Jak se chovají k němu/ní ostatní spolužáci?**

(zakroužkuj známku, stupnice jako ve škole)

1 2 3 4 5

**22. Jel/a bys s ním/ní na pustý ostrov?**

(proč ano?)

(proč ne?)

**23. Na všechny spolužáky se mohu spolehnout.**

**ANO**

**NE**

**24. Máš strach z některých spolužáků?**

**25. Zapojuješ se do různých aktivit a her se svými spolužáky?**

**ANO X NE**

**26. Jsem rád, že chodím do této školy.**

**ANO X NE**

**27. Chtěl/a bys mně ještě něco napsat? Co bys rád/ráda, aby bylo jinak?**

**Děkuji Ti za vyplnění dotazníčku!**

**Pozorovací arch:**

Datum	NECHY	NE	ZAŠP	ČUNA	VYPH	NA	AG
13.10 2017							
20. 10. 2017							
2.11. 2017							
15.11. 2017							
20.11. 2017							
11.12. 2017							
26.1. 2018							

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Kateřina Zubrová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Michal Růžička, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2018

<b>Název práce:</b>	Žáci s poruchami chování na základní škole
<b>Název v angličtině:</b>	Pupils with behavioral disorders at elementary school
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce „Žáci s poruchami chování na základní škole“ se zabývá problematikou poruch chování, které se vyskytují na ZŠ. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Cílem teoretické části je seznámení se základní terminologií, příčinami, projevy a zásady práce, a to nejen pro pedagogické pracovníky, ale také pro samotné rodiče. Hlavním cílem praktické části je rozbor použitých metod – pozorování a dotazníku, které jsme při své práci zvolili. Během metody pozorování se zaměřujeme na vzdělávací proces žáků s poruchami chování a jejich vzájemné vztahy, v dotazníku se blíže orientujeme na kolektivní vztahy v třídním kolektivu.
<b>Klíčová slova:</b>	Žáci, základní škola, poruchy chování.
<b>Anotace v angličtině:</b>	The bachelor thesis „Pupils with behavioral disorders at elementary school“ is dealing with problems of the pupils behavioral disorders at primary school. The thesis is dividend into theoretical part and practical par. The aim of the theoretical part is to present basic terminology, causes, expressions and principles of work, not only for educator but also for parents. The aim of the practical part is to analysis of diagnostic methods used – observations and

	questionnaires which I chose for my work. During the observation method we focus on the educational process of pupils with behavioral disorders and their relationships. The questionnaire focuses more on the collective relationships in the class and approaches to individuals with behavioral disorders.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Pupils, elementary school, behavioral disorders.
<b>Přílohy vázané k práci:</b>	1x CD ROM
<b>Rozsah práce:</b>	58 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český