

Podpůrná opatření pro žáky s poruchou chování na základní škole

Bakalářská práce

Studijní program:

B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Autor práce:

Denisa Horáková

Vedoucí práce:

ThDr. Kateřina Brzáková Beksová, Th.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky



Zadání bakalářské práce

Podpůrná opatření pro žáky s poruchou chování na základní škole

Jméno a příjmení: **Denisa Horáková**
Osobní číslo: P18000756
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Akademický rok: **2020/2021**

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Zjistit a popsat účinnost podpůrných opatření zaměřených na podporu žáků základní školy s poruchami chování.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazování.

Při zpracovávání bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování práce:
Jazyk práce:

tištěná/elektronická
Čeština



Seznam odborné literatury:

- BENDL, S., HANUŠOVÁ, J., LINKOVÁ, M., 2016. *Žák s problémovým chováním: cesta institucionální pomoci*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-703-3.
- FISCHER, S., ŠKODA, J., 2008. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-014-0.
- HUTYROVÁ, M., a kol., 2019. *Děti a problémy v chování: etopedie v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1523-3.
- JAŘABÁČ, I., 2018. *Kontrakt (dohoda) jako předpoklad reedukace žáka s poruchou emocí a chování na základní škole*. Ostrava: Montanex. ISBN 978-80-7225-453-8.
- POKORNÁ, V., 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-817-3
- TRAIN, A., 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.

Vedoucí práce:

ThDr. Kateřina Brzáková Beksová, Th.D.
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

2. dubna 2020

Předpokládaný termín odevzdání:

30. dubna 2021

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

L.S.

Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci

dne

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

6. května 2021

Denisa Horáková

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce, paní ThDr. Kateřině Brzákové Beksové, Th.D., za její čas, ochotu a odbornou pomoc při vedení mé práce. Dále také všem pedagogickým pracovníkům, kteří byli ochotni zúčastnit se mého průzkumu.

Anotace

Bakalářská práce s názvem Podpůrná opatření pro žáky s poruchou chování na základní škole se teoreticky zabývá poruchami chování a prakticky se zaměřuje na podpůrná opatření, která jsou žákům s poruchou chování poskytována na základní škole. Průzkum v této práci je zaměřen na práci pedagogů s těmito žáky v rámci základní školy. Konkrétně na to, jak lze žákům s poruchou chování usnadnit proces vzdělávání na základní škole, pedagogům usnadnit občas nelehkou práci s nimi a zároveň, jak lze pomoci rodinám těchto žáků. Proto je tato práce zaměřená na podpůrná opatření, kterými se společnými silami pedagogičtí pracovníci ze škol a školských poradenských zařízení, snaží žákům s poruchou chování pomoci při vzdělávání na základní škole. Cílem bakalářské práce je zjistit účinnost podpůrných opatření zaměřených na podporu žáků základní školy s poruchami chování. K naplnění cíle slouží pohled pedagogů a pohled odborníka z pedagogicko-psychologické poradny na tuto problematiku. Konkrétně je zkoumáno, jak se pedagogům s těmito žáky pracuje, jaká podpůrná opatření školská poradenská zařízení žákům s poruchou chování doporučují, jaké problémy se vyskytly u těchto žáků při distanční výuce, zda se liší podpůrná opatření pro žáky ADHD od podpůrných opatření pro žáky, kteří mají diagnostikované nespecifické poruchy chování nebo jaká podpůrná opatření považují učitelé za nejúčinnější.

Klíčová slova

Poruchy chování, podpůrná opatření, ADHD, obtížně zvladatelný žák, sociální prostředí, škola, rodina, pedagogický přístup, poradenská zařízení, učitel.

Annotation

The bachelor's thesis entitled Supportive Measures for Pupils with Behavioral Disorders in Primary School theoretically deals with behavioral disorders and practically focuses on supportive measures that are provided to pupils with behavioral disorders in primary school. The research in this work is focused on the work of teachers with these students in primary school. Specifically, how to make the process of education in primary school easier for pupils with behavioral disorders, to make it easier for teachers to work with them from time to time, and at the same time how to help their families. Therefore, this work is focused on supportive measures by which pedagogical staff from schools and school counseling facilities work together to help students with behavioral disorders in primary school education. The aim of the bachelor thesis is to determine the effectiveness of support measures aimed at supporting primary school students with behavioral disorders. The view of teachers and the view of an expert from a pedagogical-psychological counseling center on this issue serve to fulfill the goal. Specifically, it examines how educators work with these pupils, what support measures school counseling facilities recommend to students with behavioral disorders, what problems these pupils have encountered in distance learning, whether support measures for ADHD pupils differ from support measures for pupils who have been diagnosed with non-specific behavioral disorders or what supportive measures teachers consider most effective.

Key words

Behavioral disorders, supportive measures, ADHD, difficult to manage pupil, social environment, school, family, pedagogical approach, counseling facilities, teacher.

Obsah

Úvod.....	12
Teoretická část	14
1 Poruchy chování.....	14
1.1 Definice poruch chování.....	14
1.2 Klasifikace poruch chování	15
1.3 Projevy vybraných specifických a nespecifických poruch chování	16
1.3.1 Hyperkinetické poruchy (specifické poruchy chování).....	16
1.3.2 Nespecifické poruchy chování	16
1.3.3 Přidružené poruchy k poruchám chování	17
1.4 Příčiny vzniku poruch chování	18
1.5 Diagnostika	19
1.5.1. Diagnostika nespecifických poruch chování	19
1.5.2. Diagnostika specifických poruch chování.....	20
2 Edukace jedinců s poruchami chování.....	20
2.1 Žák s poruchami chování.....	21
2.1.1. Jedinci se specifickými poruchami chování ve školním prostředí	21
2.1.2. Jedinci s nespecifickými poruchami chování ve školním prostředí	22
2.2 Možnosti práce s jedinci s poruchami chování.....	22
2.2.1. Prevence	22
2.2.2. Intervence jako součást výchovně-vzdělávacího procesu	23
2.2.1 Diagnostika v intervenci.....	23
2.2.2 Poradenství v rámci intervence	24
2.2.3 Specifika vzdělávacího procesu v rámci intervence.....	26
2.2.3. Pedagogičtí pracovníci a jejich činnosti a kompetence v rámci základní školy	26
2.3 Instituce spolupracující se školou.....	28
2.4 Podpůrná opatření.....	30
2.4.1 Stupně podpůrných opatření.....	30
2.4.2 Oblasti podpůrných opatření	32
2.4.3 Aplikace podpůrných opatření na žáky s poruchami chování.....	33
Praktická část	41
3 Administrace průzkumného šetření	41

3.1	Cíl a průzkumné otázky	41
3.2	Metodika průzkumného šetření	41
3.2.1	Kvalitativní průzkum.....	41
3.2.2	Polostrukturovaný rozhovor	42
3.3	Průzkumný vzorek.....	42
3.3.1	Výběr respondentů.....	42
3.3.2	Charakteristika jednotlivých respondentů	42
3.4	Etika průzkumu.....	43
3.5	Průběh průzkumného šetření	43
3.5.1	Popis míst průzkumného šetření.....	44
4	Vyhodnocení průzkumného šetření	45
4.1	Analýza dat.....	45
4.1.1	Obecné informace.....	47
4.1.2	Podpůrná opatření.....	49
4.1.3	Spolupráce	53
4.1.4	Práce s žáky s PCH ve třídě.....	56
4.2	Odpovědi na průzkumné otázky	61
4.2.1	Jaká PO jsou doporučována poradenskými zařízeními žákům s PCH? .61	
4.2.2	Liší se PO pro žáky s PCH od PO pro žáky se SPCH?	63
4.2.3	Jaké obtíže se v souvislosti s PCH a SPCH vyskytují při distanční výuce? 64	
4.2.4	Která z PO poskytovaných žákům s PCH považují učitelé ZŠ za nejúčinnější? 64	
5	Diskuze a navrhovaná opatření.....	66
5.1	Navrhovaná opatření.....	72
	Závěr	73
	Tištěné zdroje	75
	Elektronické zdroje	77
	Seznam příloh.....	79

Seznam tabulek

Tabulka 1 Témata, kategorie a kódy	45
Tabulka 2 Téma: Obecné informace	47
Tabulka 3 Téma: Podpůrná opatření	49
Tabulka 4 Téma: Spolupráce	53
Tabulka 5: Téma: Práce s žáky s PCH ve třídě	56

Seznam použitých zkratk a symbolů

CNS – centrální nervová soustava

IVP - individuální vzdělávací plán

OSPOD - orgán sociálně právní ochrany dětí

PCH – poruchy chování

PO – podpůrná opatření

PPP - pedagogicko-psychologická poradna

SPC – speciálně pedagogické centrum

SVP – středisko výchovné péče

ŠPZ - školské poradenské zařízení

Úvod

Název diagnózy porucha chování je zavádějící a mnohdy není jedinec s poruchou chování brán jako znevýhodněn, spíše jako zlobivé dítě. V současné době vzrůstá počet žáků, kteří jsou diagnostikováni s poruchou chování. To se děje především z toho důvodu, že se těmto jedincům snaží pedagogové, jiní odborníci, a především jejich rodiče usnadnit a zefektivnit proces vzdělávání. Důvodem je také to, aby se pedagogům usnadnila práce s těmito žáky, protože mnohdy ztěžují průběh výuky a ovlivňují i ostatní žáky ve třídě. V literatuře je často řešena problematika žáků se specifickými poruchami chování – ADD a ADHD. V této bakalářské práci jsou řešeny poruchy chování obecně – tedy jak specifické, tak nespecifické poruchy chování, které jsou často způsobené rodinným prostředím, ze kterého žák pochází. Je předpokládáno, že když v literatuře není tolik řešena problematika poruch chování nespecifických, tak i pedagogové se setkávají na běžných základních školách spíše s žáky, kteří mají poruchu pozornosti – ADD či ADHD.

Důvodem pro zvolení tohoto tématu byla především zkušenost autorky se žáky s poruchou chování, které doučuje. Autorka doučuje děti a mladistvé v pěstounské péči v rámci brigády na OSPODu. Několik z těchto žáků má diagnostikované poruchy chování a práce s nimi je mnohdy náročná, proto se zdálo vhodné toto téma zmapovat a zaměřit se na to, jak a zda se s těmito žáky dá pracovat efektivně.

Práce je rozdělena na dvě části – na teoretickou a praktickou. Teoretická část je dělena do dvou kapitol. První kapitola se zabývá poruchou chování z hlediska její definice, klasifikace, jejích možných projevů u jedinců se specifickou i s nespecifickou poruchou chování, jejích příčin vzniku a její diagnostiky. Druhá kapitola je zaměřena na žáky s poruchou chování v procesu vzdělávání, tedy na edukaci těchto jedinců. Konkrétně na to, jaké jsou možnosti práce s těmito jedinci ve školním prostředí, jaké další instituce se mohou zapojit do řešení poruch chování žáka, jaké mají kompetence jednotliví pedagogičtí pracovníci a posledním tématem této kapitoly jsou samotná podpůrná opatření, která mohou školská poradenská zařízení žákům s poruchou chování doporučit. Praktická část je také členěna do dvou kapitol. První kapitola obsahuje cíl bakalářské práce, metodu, kterou probíhal sběr dat od respondentů, popis respondentů a průběh průzkumného šetření. Druhá kapitola je již zaměřena na samotné vyhodnocení průzkumu této bakalářské práce. Konkrétně je praktická část zaměřena na práci pedagogů s žáky s poruchou chování ve výuce v rámci základní školy na prvním a druhém stupni – konkrétně na podpůrná opatření, která žákům doporučují školská poradenská zařízení a na jejich aplikaci učiteli. V této práci je zkoumáno, jaká podpůrná opatření jsou žákům s poruchou chování doporučována školskými poradenskými zařízeními, zda jsou tato podpůrná opatření účinná a jak se pedagogům s těmito žáky pracuje. Metodou, která byla použita při zkoumání tohoto tématu, bylo kvalitativní průzkumné šetření, konkrétně polostrukturovaný rozhovor s několika pedagogickými pracovníky, kteří mají, nebo za svou pedagogickou praxi měli, zkušenost se žáky s poruchou chování. Průzkumu se účastnili pedagogičtí pracovníci, jakožto respondenti z vybraných základních škol a školského poradenského zařízení v okrese Jablonec nad Nisou. Cílem práce

je zjistit a popsat účinnost podpůrných opatření zaměřených na podporu žáků základní školy s poruchami chování.

Teoretická část

1 Poruchy chování

Každý jedinec, který roste a stárne, se i vyvíjí. Během vývoje se učí rozpoznat, jaký způsob či forma chování je a není vhodná. V dětství regulují chování dítěte rodiče, později se ho ovšem člověk musí naučit řídit sám. Aby zvládal dodržovat společenská pravidla, je nutné, aby měl psychické předpoklady na nezbytném stupni vývoje. K autoregulaci je potřeba mít rozvinuté rozumové schopnosti na dostatečné úrovni, aby jednotlivec chápal podstatu a význam společenských norem, které se od něj očekávají. Zda má dostatečně vyvinuté rozumové schopnosti, souvisí s tím, jak vnímá **pocit viny a svědomí** (Fischer 2008, s. 128).

V literatuře se můžeme setkat s různými definicemi, které poukazují na nějakou odchylku v chování dítěte či dospívajícího. Je potřeba rozlišovat problémové chování a poruchy chování (dále PCH). Obecně lze říci, že se jedná o poruchu chování, když se projevuje ve vztahu k něčemu. To lze specifikovat v těchto oblastech - poruchy sociální interakce, poruchy vztahu k sobě samému, poruchy vztahu k věcem a při zacházení s nimi (Hutyrová 2019, s. 65 – 67). Ne vždy se však splněním těchto a dalších kritérií, která jsou v literatuře popsána, jedná o poruchu chování. Musí se také přihlídnout k příčinám obtíží – v některých rodinách je chování dítěte odrazem chování rodičů. Hutyrová (2019, s. 73) užívá pojem kriminální subkultura, který predikuje poruchové chování dítěte jako standardní výchovný model, či dokonce požadavek rodiny. Příčinou diagnostické ambivalence PCH je zejména množství příčin a vlivů, která je způsobují. Dalším důvodem bývají rozdílná společenská očekávání a normy i častý interdisciplinární nesoulad (Jařabáč 2018, s. 9). PCH se dělí na dvě skupiny podle příčin jejich vzniku. Specifické PCH vznikají v oblasti emoční, motoricko-percepční a v nedostatečném rozvoji kognitivních funkcí. Druhou skupinou jsou nespecifické poruchy učení (Pokorná 2010, s. 129). U těchto poruch pozorujeme asociální projevy a jejich příčina je mnohdy v podmínkách, v nichž se dítě nachází (Train 2000, s. 64). Specifické PCH jsou chápány jako poruchy vzniklé působením vnějších a vnitřních faktorů, s tím, že má dítě prokázané oslabení nebo změny v centrální nervové soustavě (dále CNS). Nespecifické PCH mohou vzniknout i v důsledku specifických poruch chování při nesprávném vedení jedince s poruchou (Hutyrová 2019, s. 87-88).

1.1 Definice poruch chování

PCH jsou nejčastěji definovány jako odchylka v oblasti socializace, při které není jedinec schopný respektovat normy chování na úrovni odpovídající věku nebo rozumových schopností (Hutyrová 2019, s. 69). Sdružení pro Národní duševní a speciální vzdělávání v roce 1992 formulovalo tuto definici: „*Pojem porucha emocí nebo chování je výrazem pro postižení, kdy se chování a emocionální reakce žáka liší od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických norem a mají nepříznivý vliv na školní výkon, včetně jeho akademických, sociálních, předprofesních a osobnostních dovedností.*“ (Jařabáč 2018, s. 8-9). Zda se jedná o poruchu chování, či nikoliv lze určit pomocí pozorovatelných **obecných znaků**:

- Nerespektování platné společenské normy.
 - Nerozumí-li jedinec normě, protože není schopen ji pochopit – například člověk s mentální retardací, potom se o poruchu chování nejedná.
- Neschopnost navazovat a udržet přijatelné sociální vztahy
- Bezohlednost vůči okolí, zaměřenost na uspokojování vlastních potřeb bez ohledu na druhé.
- Chybějící svědomí a pocit viny (Fischer 2008, s. 129).

1.2 Klasifikace poruch chování

Existuje několik klasifikací poruch chování – *Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) a medicínská klasifikace* – viz. příloha č. 1, dále například tzv. Dimenzionální klasifikace, sociální, školská a v neposlední řadě klasifikace dle etiologie.

Ve **vzdělávání dítěte s poruchou chování** se používá speciálně pedagogicky a psychologicky zaměřená tzv. **Dimenzionální klasifikace**:

- **Poruchy chování** - charakteristické agresí.
- **Osobnostní problémy, psychické problémy** - úzkostné chování.
- **Nevyvrálost** - problémy s pozorností, pasivita.
- **Socializovaná agrese** - skupinová agrese.

Z hlediska socializace se užívá **sociální klasifikace** orientující se na charakter konfliktu v sociální interakci:

- **Disociální chování** - typické vzdorovitostí, lhaním, přestupky proti školnímu řádu. Žák s disociálním chováním je schopen integrace v běžné ZŠ za předpokladu podpory učitelů, případně školních poradců: výchovný poradce, metodik prevence, aj.
- **Asociální PCH** – jedinec porušuje společenské normy, ale neničí společenské hodnoty. Bývá vázána na starší školní věk. Jedná se o záškoláctví, alkoholismus, tabakismus a sebepoškozování.
- **Antisociální PCH, delikvence** – poškozování sebe i ostatních, porušování zákonů. Jde o záměrné krádeže, loupeže či přepadení. Zde intervence začíná u školských poradenských zařízení - pedagogicko-psychologické poradny (dále PPP) a střediska výchovné péče (dále SVP), případně dětského diagnostického ústavu a poté přichází na řadu *ústavní péče nebo ochranná výchova* - viz. příloha č. 5 (Jařabáč 2018, s. 16).

Zahraniční speciálně pedagogické literatury uvádějí **školskou klasifikaci poruch chování**¹.

Je také možné PCH klasifikovat **dle etiologie** (=hledání a výklad příčin).

- **Specifické PCH** – je známá příčina. Musí zde být klinicky popsány poruchy pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. Symptomy se musí vyskytovat jak v domácím prostředí, tak i ve škole (Jařabáč 2018, s. 16-17).

¹PCH vyplývající z konfliktu, spojené s násilím a související se závislostí.

- **Nespecifické PCH** – dělení dle Mertina a Krajíčkové:
 - **Nesocializovaná PCH** - žák je nepřizpůsobivý, agresivní vůči svým spolužákům i vůči dospělým, nerespektuje autority.
 - **Socializovaná PCH** – žák je v kolektivu oblíbený, často členem party páchající různé přestupky.
 - **Porucha opozičního vzdoru** - nejčastěji v mladším školním věku, kdy žák záměrně provokuje. Vyskytuje se v rodinách s autoritativní výchovou (Mertin a Krajíčková 2013, s. 34-36).

1.3 Projevy vybraných specifických a nespecifických poruch chování

1.3.1 Hyperkinetické poruchy (specifické poruchy chování)

Porucha aktivity a pozornosti (ADHD, ADD)

Zkratka ADHD vychází z anglického Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Patří spolu s ADD (Attention Deficit Disorder) mezi hyperkinetické poruchy. Tato porucha je mnohem častější u chlapců, nežli u dívek a začíná se projevovat obvykle v dětství - do pěti let. ADHD či ADD souvisí s lehkou mozkovou dysfunkcí a většinou se **nevyskytuje samostatně**. Přes 40 % jedinců trpí některou z dalších poruch. Existují 3 **základní příznaky** - **deficit pozornosti** - neschopnost se delší dobu zaměřit na jednu činnost, **impulzivita** – rychlé a neadekvátní reakce na okolní podněty a špatné porozumění vlastním pocitům. Poslední příznak je **hyperaktivita** – projevuje se nadbytečným pohybem či zvýšeným řečovým projevem. U dítěte s ADHD lze zvolit vhodnou léčbu². Odborníci se domnívají, že je tato porucha dědičná. Výskyt této poruchy u školních dětí je v literatuře zaznamenán v široké škále mezi 3-19 % (Train 2000, s. 61). ADD je porucha pozornosti bez hyperaktivity. Jedinci ADD působí tak, jako by žili v jiném světě – jsou zasnění, nereagují na lidi, když na ně mluví, hůře se soustředí, nejsou schopni dokončovat úkoly a jsou chaotičtí (Čermáková 2021, s. 5).

1.3.2 Nespecifické poruchy chování

Projevují se třemi základními znaky:

- chování nerespektující sociální normy,
- neschopnost udržovat přijatelné sociální vztahy,
- agresivita coby rys osobnosti nebo chování (inkluze v praxi 2019).

Lhaní

Způsob obranného mechanismu, kdy jedinec utíká z jemu nepříjemné situace. Pravá lež se pozná tak, že si je jedinec vědom toho, že lže a koná tak úmyslně. Lhaní označujeme za poruchu až tehdy, když je dostatečně frekventované a určuje ho i motivace a důsledky lži – více příloha č. 2 (Fischer 2008, s. 135-136).

Záškoláctví, útěky, toulání

²Kombinací speciálně pedagogického přístupu s farmakologickou léčbou. Užívají se nootropní psychofarmaka, neuroleptika, anxiolytika či psychostimulancia, která se podávají dle teorie, že je příčinou porucha vzruchu v CNS (Fischer 2008, s. 134-135).

Jedná se o závažnější PCH, o kterých můžeme hovořit jako o asociálních projevech (Fischer, 2008, s. 136). Znakem **záškoláctví** je potřeba jedince odněkud utíkat. Útěk je pro jedince obranná forma chování. Bývá spojeno s negativním postojem ke škole. Cílem žáka je se vyhnout nepříjemnosti, kterou v něm prostředí školy z nějakého důvodu vyvolává (například kvůli šikaně) – komplex obranného jednání. K tomu, abychom mohli vyhodnocovat záškoláctví, je třeba znát příčinu (Jařabáč 2018, s. 21-22). Mezi další projevy nespecifických poruch chování můžeme zařadit *útěky a toulání* - viz. příloha č. 2 (Fischer 2008, s. 136).

Krádeže

Krádeže jsou charakteristické tím, že jsou záměrné. Než budeme určovat, zda dítě kradlo záměrně, musíme nejprve vědět, zda je v rámci svých rozumových schopností způsobilé rozlišit pojmy vlastnictví a cizí majetek (Jařabáč 2018, s. 22). Abychom zjistili společenskou závažnost krádeže, potřebujeme znát motivaci a záměrnost jednání jedince. Je několik *důvodů, které ho můžou ke krádeži vést* – viz příloha č. 2. Způsoby řešení mohou být od běžného pedagogického trestu – důtka, až po zařazení jedince do ochranné výchovy – ústav, popř. věznice (Fischer 2008, s. 137).

Agresivní poruchy

Agresivní chování je porušování společenské normy spojeno s omezováním základních práv druhých jedinců. Může mít různé formy, motivy a projevy a může se objevovat i v prostředí školy, kde se jedná o **šikanu**. Ta se může vyskytovat též v domácím prostředí, v rámci ústavní péče či v psychiatrických léčebnách (Fischer 2008, s. 137). Pojem šikana je dnes používán pro široké spektrum sociálně-patologických jevů – v sedmdesátých letech minulého století byla agresivita spojována zejména se školními dětmi (Janošová a kol. 2016, s. 17). Šikanu lze definovat jako jakékoliv cílené jednání, jehož záměrem je ublížit druhému jedinci nebo skupině. Obvykle jde o opakované užití násilí vůči druhým, kteří se z nějakých důvodů nemohou bránit (Fischer 2008, s. 138).

1.3.3 Přidružené poruchy k poruchám chování

U jedinců s ADHD pozorujeme s největší pravděpodobností i výskyt jiných přidružených poruch. Odhaduje se, že asi 70 % jedinců s touto poruchou trpí přidruženými problémy. Mohou to být:

- poruchy opozičního vzdoru,
- jiné PCH, úzkostné stavy,
- poruchy nálady, obtíže v komunikaci,
- specifické vývojové poruchy řeči a učení,
- tikové poruchy včetně Tourettova syndromu,
- Aspergerův syndrom,
- expresivní porucha řeči,
- smíšená expresivně-receptivní porucha řeči,
- dyspraxie,

- generalizovaná úzkostná porucha,
- separační úzkostná porucha.

Spousta jedinců trpící poruchou asociálního chování a neposlušnosti, tedy poruchou chování nespecifickou, trpí zároveň těmito poruchami:

- hyperkinetická porucha pozornosti,
- poruchy učení,
- komunikační poruchy,
- úzkostné poruchy,
- poruchy nálad,
- poruchy vyvolané užíváním drog (Train 2000, s. 62, 65, 66, 77, 79, 80, 82, 87, 89, 95, 96).

1.4 Příčiny vzniku poruch chování

PCH mohou mít příčinu v mnoha faktorech. Souvisí se socioekonomickou úrovní, s narušeným rodinným prostředím, mohou souviset s drobným poškozením CNS a se specifickými poruchami učení. Se zvyšujícím se počtem rizikových faktorů se zvyšuje riziko vzniku PCH. PCH se pravděpodobněji rozvinou u dětí antisociálních rodičů a jsou častější u chlapců (Hutyrová 2019, s. 73) Příčiny Hutyrová dělí následovně:

- **biologické faktory** – viz. příloha č. 3,
- **genetické faktory** – viz. příloha č. 3,
- **psychologické faktory**,
- **sociální faktory.**

Psychologické faktory

PCH může být **projevem hledání náhradního uspokojení**. Dítě tak vyjadřuje své potřeby, které nemůže vyjádřit vhodnějším způsobem a žádá o pozornost a o uznání. Přijde si v rodině a mezi vrstevníky odmítáno. Projevem takového chování bývají tzv. substituční krádeže – dítě krade, aby mělo přízeň od vrstevníků. Jako další psychologický faktor je **projev PCH ve vztahu k emoční deprivaci**. Projev souvisí s dlouhodobou citovou deprivací v rodině, popřípadě s úplným oddělením dítěte od rodiny – deprivací v ústavním zařízení (Říčan, Krejčířová a kol. 2006, s. 241). Definici psychické deprivace uvádí dětský psycholog Prof. PhDr. Zdeněk Matějček, CSc. spolu s prof. Josefem Langmeierem, kde zmiňují, že tento psychický stav vznikl v důsledku určitých životních situací, kdy jedinec nemá příležitost k dostatečnému uspokojení některé z jeho základních psychických potřeb (Deprivační syndrom 2021). V této souvislosti můžeme hovořit o „nedomazlených dětech“, u kterých se vyskytuje porucha připoutání - porucha attachmentu³ (Šance dětem 2021). PCH se ovšem může projevit časem i u dětí, které se cítí od svých vrstevníků odmítání z důvodu, že mají

³ Jedinci mají z různých důvodů narušené citové vazby z raného dětství, kdy nezískali nebo ani neměli možnost získat, bezpečné citové pouto k jedné dospělé osobě. To poté ovlivňuje jedince v navazování vazeb ve svém životě. Problematika attachmentu se pojí zejména k dětem, které vyrůstají v ústavní péči nebo jsou bráni do adopční a pěstounské péče (Šance dětem 2021)

ADHD či specifické poruchy učení. Dále se mohou PCH projevit při **disharmonickém vývoji osobnosti jedince**, kdy děti nejsou schopny navazovat hlubší vztahy nebo jako **projev jiného závažného psychického onemocnění** (schizofrenie, deprese) (Říčan, Krejčířová a kol. 2006, s. 241-242).

Sociální faktory

Dítě sociálně ovlivňuje, pokud rodina není dostatečně finančně zajištěna nebo v ní nedochází k uspokojování základních biologických či psychických potřeb. Jedná se například o děti, jejichž rodiče mají závažné psychické onemocnění, o děti z rozvrácených rodin nebo s velkým počtem sourozenců. Pokud rodiče před dětmi porušují morální normy a dítěti opakovaně zdůrazňují zákazy, tak mu v podstatě říkají, že se od něj chování očekává. Děti čím dál více ovlivňují masmédia – zejména sociální sítě, televize a počítačové hry. Ovlivňují jeho styl a způsob výchovy a jak vnímá okolní svět. V počítačových hrách se vyskytuje násilí a děti to pak vnímají jako běžnou věc (Hutyrová, 2019, s. 74-80). Během dospívání se mladí lidé přestávají orientovat na svou rodinu a větší význam a vliv na jejich život začnou mít vrstevníci. Skupina vrstevníků může negativně ovlivňovat postoje a chování jedince, protože ho nátlak skupiny a snaha zapadnout do kolektivu, může vést k napodobování rizikového chování vrstevníků – kouření, pití alkoholu nebo užívání drog (Mareš 2003, s. 200). S tím, že se mladiství mohou vlivem vrstevníků dopouštět sociálně patologických jevů, souvisí pojem delikvence⁴ (Hoferková 2021, s. 13).

1.5 Diagnostika

1.5.1. Diagnostika nespecifických poruch chování

Nespecifické PCH mají trvalý vzorec - jedinec opakovaně porušuje sociální normy, pravidla a práva druhých. Jsou určitá kritéria, která jedinec, diagnostikovaný s poruchami chování, musí splňovat – během uplynulého roku musejí být přítomny tři nebo více symptomů - s jedním symptomem trvale přítomným za poslední půlrok (Hutyrová, 2018, s. 80). Autor Hort uvádí příznaky ukazující na poruchu chování:

- agrese k lidem a zvířatům,
- destrukce majetku a vlastnictví,
- nepoctivost nebo krádež (lhaní),
- násilné porušování pravidel (útěky z domova) (Hort 2000, s. 316-317).

PCH se v rámci diagnózy mohou dělit na poruchy s lepší⁵ a se špatnou prognózou⁶ **Psychodiagnostika**⁷ je jedním ze způsobů, jak lze zjistit, zda má dítě projevy poruch chování (Hutyrová 2019, s. 81 - 82).

⁴ Tento pojem definuje nejen trestné činy, ale také spáchané činy, které nejsou součástí trestního zákoníku (přestupky). Takové nežádoucí a nepřijatelné chování mladistvých se nazývá juvenilní delikvence (Hoferková 2021, s. 13). Kriminalita mládeže je páchána v zásadě ve vrstevnických partách, které nejčastěji tvoří spolužáci ze škol (Matoušek 2003, s. 82).

⁵ Vznikají jako reakce na určitá prostředí nebo při skupinových aktivitách (Hutyrová 2019, s. 81).

⁶ Jsou trvalé – můžou trvat od dětství až do dospělosti, kdy má jedinec disociální poruchu osobnosti (Hutyrová 2019, s. 81).

1.5.2. Diagnostika specifických poruch chování

Jsou uváděny tři okolnosti jako podmínka pro diagnostiku **specifických poruch chování**:

1. Symptomy se objevily před sedmým rokem věku dítěte.
2. Symptomy přetrvávají nejméně šest měsíců.
3. Symptomy jsou takového stupně, že se jeví jako vývojový defekt (Pokorná 2010, s. 130-134).

Předpokládá se, že u 20-40 % dětí se specifickými (hyperkinetickými) poruchami chování, má také potíže s učením. Tyto dvě poruchy mají pochopitelnou souvislost, protože symptomem ADHD je možné ovlivnění kognitivních funkcí. Proto se diagnostika hyperkinetických poruch provádí často z prvotního důvodu - diagnostikovat poruchy učení a tím vyloučit jiné příčiny hyperkinetických poruch. Při **lékařském vyšetření** je nutné vyloučit, že se nejedná o jiné somatické, popřípadě psychické onemocnění. Dalším důvodem lékařského vyšetření je zhodnocení, zda je třeba medikace. Otázka medikace by se měla řešit společně s vyhodnocením z **psychologického vyšetření** a také společně se stanovením **podpůrných** nebo **psychoterapeutických opatření**. Pokud se odborníci dohodnou, že je při léčbě dítěte vhodná farmakoterapie, často se podávají psychostimulační prostředky – Ritalin. Lék působí krátkodobě a vede k bezprostřednímu zlepšení stavu dítěte, proto se podává především před začátkem školy, aby lék dítěti pomohl se soustředit. Hodnocení dítěte a interpretace každého případu při **psychologickém vyšetření**, by se měla opírat o tři zdroje informací:

1. Rozhovor s rodiči.
2. Vyšetření schopností a možností dítěte.
3. Speciální vyšetření chování dítěte prostřednictvím posuzovací škály – více o *zdrojích informací při psychologickém vyšetření* viz. příloha č. 4 (Pokorná 2010, s. 130-134).

2 Edukace jedinců s poruchami chování

Škola je pro dítě místem, které mu vytváří příležitost pro rozvoj jeho kompetencí v oblasti kognitivní, citové a také sociální. Škola naplňuje úlohy na úrovni **státní politiky vzdělávání** a na druhé straně plní **služby žákům a jejich rodičům**. V rámci služeb pro žáka má škola za cíl naplnit jeho možnosti ve vzdělávání se tím, že mu škola vzdělávání zpřístupní. V rámci služeb pro rodiče a společnost má škola za úkol vytvářet a posilovat vztah vzájemné důvěry a společné podpory dítěte v jeho směřování k dospělosti a k osamostatnění se od rodičů. Motivem vzdělávání dětí a mládeže je na jedné straně individualizace výuky a na straně druhé zapojování všech žáků, i žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, do škol hlavního proudu. V souladu s inkluzí vytváří stát ve školském systému rámcové podmínky pro společné vzdělávání těchto dětí v běžných školách. Skupinu žáků se speciálními vzdělávacími

⁷ Cílem je zjistit, jakou motivaci má dítě k tomu, že se přestupků dopouští. Díky této metodě se odliší občasné přestupky dětí od poruch chování, které se musí začít řešit. Dále se psychodiagnostika zaměřuje například na možné projevy ADHD (Hutyrová 2019, s. 82-83).

potřebami definuje školský zákon. Tito žáci jsou začleněni do vzdělávání s určitou menší nebo větší podporou nebo i bez ní. Určení míry takové podpory závisí na více okolnostech. Základním kritériem je ovšem charakter bariéry, kterou žák v přístupu ke vzdělávání v důsledku svého postižení má. Do této skupiny patří i děti s poruchami chování a v riziku jejich vývoje. Spadají do dvou základních podskupin:

- **Žáci se sociálním znevýhodněním** - důvody problémů a rizik v chování spočívají především v sociální rovině – např. žáci ohroženi sociálně patologickými jevy.
- **Žáci se zdravotním postižením** - důvody problémů a rizik v chování spočívají především v osobnostní rovině – např. žáci s vývojovou poruchou chování (Vojtová 2008b, s. 60-66).

2.1 Žák s poruchami chování

2.1.1 Jedinci se specifickými poruchami chování ve školním prostředí

Školní práce je pro **děti s ADHD** velmi náročná. Dělá jim problém se soustředit, tlumit svou aktivitu a projevy hyperaktivity. Pro úspěšnost ve škole je právě koncentrace pozornosti tou nejdůležitější. Tyto projevy se u dětí spouštějí zejména v situacích, které jsou pro ně nemotivující. Děti s ADHD mají ve školním prostředí problém respektovat autoritu dospělého, podřizovat se nastaveným pravidlům ve třídě a také s dokončováním zadaných úkolů. V důsledku dlouhodobé zátěže, kterou rodiče dítěte s ADHD nesou, vznikají nedorozumění v komunikaci mezi rodičem a školou. To rodiče častokrát vede k tomu, že umístí dítě do jiné školy, což ke správnému vývoji dítěte nepřispívá. U dětí školního věku jsou patrné zejména tyto projevy – porucha aktivity, impulzivita a poruchy pozornosti. K těmto třem projevům se přidávají i další, které mají veliký vliv na dítě ve školním prostředí. Tyto projevy jsou v oblasti – percepce a motoriky, kognitivních funkcí, emocí, chování, motivace a v oblasti sociálních vztahů. **Impulzivita** žáky při školní práci negativně ovlivňuje. Nevyslechnou pokyny a sdělení pedagoga do konce a tím pádem udělají jen část z toho, co jim bylo zadáno. Mnohokrát je díky ní jedinec schopný dostat sebe i své okolí do nebezpečných situací. Také nedokáže vydržet, až na ně přijde při školní práci řada, proto se snaží za každou cenu upoutat učitelovu pozornost – nejčastěji zlobením. Děti s ADHD mají vyšší citlivost k vnějším podnětům, což může vést k jejich rychlejšímu vyčerpání. **Porucha koncentrace pozornosti** má největší dopad na školní práci jedinců s ADHD, to se projevuje zejména během plnění úloh, které pro ně nepřinášejí okamžitou odezvu. Jedinec v nich poté selhává, protože má sníženou vytrvalost tyto úlohy plnit. Negativně také ovlivňuje jeho sociální adaptaci, protože se stává rušivým elementem a vyvolává tak negativní reakce ze strany svého okolí. Jedinci s ADHD jsou schopni přijmout pouze omezené množství informací, což má vliv na zapamatování si učiva a celkovou schopnost učení. Rovněž mohou mít narušenou **percepci a motoriku**. Špatně vnímají tělesné schéma a mají narušenou hrubou a jemnou motoriku, kvůli které mohou mít problémy se psaním – neuspořádané písmo. Dále mají jedinci s ADHD narušené **kognitivní funkce**, což se odráží na testech zaměřených na pozornost a bezprostřední paměť. Intelektové schopnosti těchto dětí jsou specifické – výkon neodpovídá schopnostem a často rozvinutí sociální oblasti neodpovídá chronologickému věku dítěte. Děti jsou nadměrně **emotivní** a mohou být příliš vztahovačné. To negativně ovlivňuje jeho vztahy s vrstevníky a respekt k dospělým. Náladové dítě může na pedagogy působit jako

rozmazlené dítě, které chce za každou cenu upoutat jejich pozornost, a proto tyto děti často schytávají z jejich strany kritiku. Pozitivní **motivace** je základním kritériem pro školní úspěšnost dítěte se specifickými poruchami chování. Motivace se dělí na vnitřní a vnější – vnitřní souvisí u žáka s touhou se dozvědět něco nového a právě ta se u dětí s ADHD vyskytuje jen velmi vzácně, je ovšem pro práci ve školním prostředí nezbytná. Při motivaci vnější bývá dítě pod vlivem vlastní potřeby a pro dosažení nějakých výsledků při edukaci žáků s ADHD, je nutné sladit obě složky motivace dohromady. Negativní motivace ze strany žáka způsobí, že má nechuť ke školní práci. Jeho motivaci může negativně ovlivňovat to, že ho škola nudí nebo že se do školy bojí. Pro děti ADHD je problémová i **socializace a utváření sociálních vztahů**. Vstup do školy je pro ně důležitým vývojovým mezníkem. V důsledku jejich projevů jsou ihned zaškatalkovány jako problémové. U těchto dětí je častý odklad školní docházky. Rovněž ve **vztazích s dospělými** mají problémy. Pedagogové jsou mnohdy přesvědčeni, že by měl žák své jednání ovládat (Hutyrová 2019, s. 111-124).

2.1.2. Jedinci s nespecifickými poruchami chování ve školním prostředí

Mezi nejčastější projevy poruch chování v období školního věku patří krádeže, násilnost vůči druhým dětem a také lhaní. Dítě staršího školního věku by mělo znát morální normy a mělo by si být vědomo závažnosti jejich porušení. S rostoucím věkem dítěte také nabývá závažnosti těchto přestupků (Hutyrová 2019, s. 83).

2.2 Možnosti práce s jedinci s poruchami chování

O jedince s poruchami chování mohou pečovat instituce náležející do resortu ministerstev školství, mládeže a tělovýchovy, spravedlnosti, zdravotnictví, práce a sociálních věcí. Mohou s nimi pracovat na úrovni prevence, poradenství nebo *ústavní a ochranné výchovy* – viz. příloha č. 5. Edukace těchto dětí je ovlivněna zejména věkem, typem PCH a stupněm mravní narušenosti (Fischer 2008, s. 138). Pedagogové škol dětí s poruchami chování nejčastěji posílají k odbornému posouzení do školských poradenských zařízení – nejčastěji do PPP. V PPP projde žák několika odbornými vyšetřeními, kde odborníci zjistí postoje rodiny a pedagogů k žákovi problémovému chování. Dle intenzity projevů, která může být lehká, střední nebo těžká, dostane odpovídající podporu. Dítě je zařazeno do prvního, druhého, nebo do třetího stupně **podpůrných opatření** (dále PO) dle projevů problémového chování a dle jejich vlivu na vzdělávání dítěte. PO jsou zaměřena především na metody výuky, její organizaci, hodnocení žáka ze strany pedagogů, zvažuje se zde možnost přidělení žákovi asistenta pedagoga, také případná podpora ze strany školního psychologa nebo speciálního pedagoga a také se specifikuje zaměření speciálně-pedagogické péče (Hutyrová 2019, s. 84).

2.2.1. Prevence

Při selhávání výchovy dítěte, kterou má rodina zastávat, a při ohrožení jeho psychického, fyzického a sociálního vývoje se z důvodu společenské závažnosti nabízí podpora ze strany různých institucí. Problémům se dá předejít včasnou prevencí a stanovením výchovných opatření. Mohou být tři formy prevence:

- **Primární** – to jsou aktivity zaměřené na to, aby nevznikla PCH. Cílem je pomáhat jedinci řešit náročné situace a celkově se pohybovat v sociálním prostředí. Primární prevence má centrum ve školách.

- **Sekundární** – zabývá se rizikovými jedinci a skupinami, u nichž se předpokládá nežádoucí chování a výskyt sociálně patologických jevů. Sekundární prevencí se zabývají **střediska výchovné péče** pro děti a mládež (dále SVP).
- **Terciární** – tato prevence je zaměřena na zmírnění dopadu na osobu, na korekci nežádoucího chování a jeho nasměrování na sociálně přijatelnou úroveň. Terciární prevence je realizována ve **specializovaných zařízeních pro ochrannou výchovu** (Fischer 2008, s. 138-139).

Školní metodik prevence se podílí na aktivitách v oblasti prevence sociálně-patologických jevů u žáků. Dále vytváří a koordinuje strategii školy v oblasti zneužívání návykových látek - **Minimální preventivní program školy**. Program dále realizuje a sleduje jeho úspěšnost (Jařabáč 2018, s. 75).

2.2.2. Intervence jako součást výchovně-vzdělávacího procesu

Dítě s poruchami chování je běžnými výchovnými prostředky často nezvladatelné a práce s ním přesahuje kompetenci jak rodičů, tak i pedagogů. Ti se z tohoto důvodu musí mnohdy obrátit na odbornou pomoc - klinický psycholog, dětský psychiatr, orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD) nebo školská poradenská zařízení. Jejich psychoterapeutické a socioterapeutické přístupy, či farmakoterapie mají v rámci intervence taktéž omezené síly, protože dětem s poruchami chování nelze změnit jejich genetické vzorce. V krajním případě, kdy rodiče z nějakého důvodu přestanou takovým dětem zajišťovat výchovu, přebírá výchovnou roli stát. Je to sice nepřirozený zásah do života dítěte, někdy je to ovšem poslední naděje na změnu společensky nepřijatelného chování dítěte (Hutyrová 2019, s. 129). **Cílem intervenčních opatření** je vytvořit u žáka rozdílné způsoby chování, než jaké měl před zavedením těchto opatření (Vojtová 2008b, s. 101). Odborná pomoc probíhá formou **diagnostiky, intervence, konzultace nebo prostým podáváním informací** (Jařabáč 2018, s. 71). **Mezi hlavní úkoly** při práci s jedinci s poruchami chování ve fázi intervence patří například eliminovat zdroje nežádoucích vlivů na jedince, probouzet v jedinci zájem, posilovat pozitivní vztahy jedince ke svému okolí a pomáhat jedinci se orientovat ve svém chování (Vojtová 2008a, s. 118).

Cílená intervence učitele

Tato fáze navazuje na **pedagogickou diagnostiku**. Pedagog zde musí vycházet z toho, že PCH jsou naučené reakce, které je možné reedukovat. Mezi základní kroky intervence patří navázání vztahu s žákem a snaha upevňovat u žáka nové způsoby chování. Mezi využívané způsoby intervence patří například pozorování, trest nebo sociální učení dle modelů ostatních žáků nebo pedagoga (Jařabáč 2018, s. 79-80).

2.2.1 Diagnostika v intervenci

Diagnostika a vyhodnocování změn chování žáka má důležité místo v intervenčním procesu. Identifikace problému je první fází diagnostiky, při níž dochází k prvotnímu zhodnocení chování žáka. Podrobnější analýza nastává již v poradenské fázi intervenčního procesu, kde jde o strukturované hodnocení chování. Při průběžné diagnostice chování žáka a

jeho srovnávání s výchozím stavem, pedagog identifikuje, zda jsou intervenční opatření účinná, či nikoliv (Vojtová 2008b, s. 101).

Pedagogická diagnostika

Pedagog, který vzdělává a vychovává žáka s poruchami chování v hlavním proudu školy, si na něj nejprve musí vytvořit svou pedagogickou diagnostiku. Při pedagogické diagnostice se musí stanovit takové cíle vzdělávání, aby byly přiměřené schopnostem a možnostem žáků. Je také třeba zajistit odpovídající prostředí pro akceptování odlišnosti žáka s poruchami chování.

Metody pedagogické diagnostiky:

- **Pozorování žáka** – ve škole, v rodině.
- **Analýza prací žáka** – identifikace chyb, pracovních postupů žáka.
- **Analýza verbálního projevu žáka nebo jeho rodičů** – diskuze, rozhovor.
- **Analýza nonverbálních projevů žáka** – jeho chování při dramatických situacích, projevy empatie.

Metoda pozorování chování

Tato metoda navazuje na strukturované hodnocení žáka. **Metoda záznamu frekvence**, také *metoda fajfkování*, umožní zjistit priority intervence tím, že posoudí intenzitu problému, frekvenci nežádoucích projevů chování žáka a také situace, které předchází nežádoucímu chování žáka. Metoda se využívá například při porovnání chování žáka v různých předmětech a je vhodná k vyhodnocení, zda je žákovo problémové chování natolik frekventované, aby se mu věnovala větší pozornost (Jařabáč 2018, s. 77-79).

2.2.2 Poradenství v rámci intervence

Poradenství je nezbytnou součástí intervence ve školním prostředí. Je to první fáze intervenční práce s žákem. Pedagog poskytuje žákovi záchytnou podporu v problémových situacích, ve kterých potřebuje orientaci a které nezvládne sám náležitě vyřešit (Vojtová 2008b, s. 99). Délka poradenství záleží na mnoha faktorech – zejména na intenzitě a složitosti problému, na míře narušení stereotypů problémového chování, na motivaci žáka a také na kompetenci pedagoga jakožto poradce.

Obecným cílem poradenské činnosti ve škole je podpořit žáka v jeho osobnostním rozvoji prostřednictvím aktivního vyhledávání překážek a rizik v optimálním vývoji žáka. Pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jsou tu **cíle specifické**, které jsou zaměřeny na pomoc žákovi s jeho problémovým chováním. Rodiče jsou nezbytnou součástí intervenčního procesu. Vztah rodičů a pedagoga má být přínosem pro rozvoj dítěte, přičemž sdělení rodičů jsou pro práci učitelů stěžejní a přínosná (Vojtová 2008b, s. 89-91).

Třídní učitel jako poradce

Kromě povinností souvisejících s výukou a administrativou má třídní učitel i zodpovědnost za rozvoj každého ze svých žáků. Role poradce nastupuje, když končí výuka a

může se tak individuálně věnovat podpoře a vedení žáků. Jeho poradenská činnost je směřována pouze směrem k žákům, s ostatními realizuje spolupráci ve formě konzultací. Jeho pozornost se soustředí na samotného žáka, na jeho osobnost, chování a sociální prostředí. Tím, že učitel sleduje žáka v různých situacích ve školním prostředí, může být schopen si vytvořit diagnostiku žáka. Po určení hlavních potíží rozhoduje pedagog spolu s rodiči o dalších krocích intervence (Vojtová 2008b, s. 93-95).

Výchovný poradce

Intervenční aktivity výchovného poradce směřují směrem k žákům, ostatním pedagogům a i rodičům. Jejich charakter je odlišný od aktivit třídního učitele (vyhláška č. 72/2005 Sb.). V rámci školy výchovný poradce zajišťuje spolupráci školy s vnějšími poradenskými zařízeními a institucemi. Aktivity výchovného poradce lze rozdělit do dvou základních oblastí:

- **Profesní poradenství** – poskytuje žákům přehled o jejich navazujících studijních možnostech.
- **Podpora žáka při řešení problémových edukačních situacích** – převážnou část svých poradenských aktivit směřuje směrem k problémovým žákům a k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami.

U žáka s poruchou chování spočívá práce výchovného poradce především v poskytování podpory a konzultací třídnímu učiteli žáka s nežádoucím chováním. Spolu s třídním učitelem se snaží optimalizovat podmínky pro edukaci žáka. U těchto žáků výchovný poradce spolupracuje s odborníky z vnějšího poradenského systému. Dále také shromažďuje údaje o žácích s poruchami chování. Co se týče profesního poradenství žáků s poruchami chování, výchovný poradce se musí orientovat na specifika vzdělávacích potřeb žáka, které ztěžují další výběr jeho studia. Ta ovlivňují i to, jaké má žák možnosti v budoucím zaměstnání (Vojtová 2008b, s. 96-97).

Školní psycholog a speciální pedagog jako poradce

Funkce školního psychologa či speciálního pedagoga není zřizována ve školách, ale vedení školy se dle situace školy rozhoduje pro jeho zřízení. Vedení školy má tuto pravomoc dle vyhlášky č. 72 z roku 2005, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Většina **inkluzivních škol** se bez těchto odborníků neobejde. Jejich práce je směřována především na intervenční aktivity. Směřuje směrem k žákům, k jejich rodičům a k ostatním pedagogům. Ve vztahu směrem k učitelům zprostředkovává speciální pedagog možné intervenční postupy, které by zlepšily podmínky pro edukaci těchto žáků. Úkoly školního psychologa a speciálního pedagoga ve školách jsou zaměřeny na prevenci psychosociálních rizik ve školním prostředí, individuální intervenci a řešení problémů u žáků s problémy ve výuce či v chování. U žáka s poruchou chování a v riziku poruch chování jejich práce spočívá v identifikaci problému, přímé podpoře žáka, pozorování edukačního procesu a v analýze sociálního prostředí žáka. Ze získaných dat vytváří **individuální intervenční programy**, které s žáky realizuje buď on sám, nebo je doporučuje pedagogům (Vojtová 2008b, s. 98-100).

2.2.3 Specifika vzdělávacího procesu v rámci intervence

Intervence dětí s poruchami chování nespočívá v tom, že by jim mělo být při výuce ulevováno v náročnosti učiva. Principem je spíše podpora žáka a uzpůsobení vnějších podmínek tak, aby učivo zvládl. Mezi specifika vzdělávacího procesu v rámci intervence žáků s poruchami chování patří:

- **Individuální přístup k žákům.**
- **Individuální vzdělávací plány.**
- **Střídání činností v rámci vyučovací hodiny.**
- **Využití slovního hodnocení** – lze jej používat v ojedinělých případech se souhlasem rodičů.
- **Odměňování a hodnocení v rámci edukace** – zejména u dětí s ADHD či ADD je důležité kladné hodnocení ze strany pedagogů i rodičů (Boďová, Hutýrová, Růžička 2013, s. 69).

Při práci se žáky se specifickými poruchami chování je důležité, aby zůstával pedagog pozitivní, aby měl předvídatelný přístup k těmto žákům a nezbytností je, aby jeho přístup zahrnoval vyšší míru tolerance k chování žáků. Pedagogické intervenční postupy používané při práci s žáky se specifickými poruchami jsou například častá zpětná vazba a respektování stylů učení (Paclt 2007, s. 120).

2.2.3. Pedagogičtí pracovníci a jejich činnosti a kompetence v rámci základní školy

Učitel

Učitel je prvním, který na žákovo neukázněné chování reaguje. Nejprve žákovo chování řeší vlastními silami, a pokud neuspěje, snaží se spojit s rodiči žáka, popřípadě požádá o pomoc ostatní pedagogy. Mezi jeho hlavní povinnosti patří například vykonávat výchovně vzdělávací činnost spolu s ochranou žáky před riziky poruch jeho zdravého vývoje a spolupracovat se zákonnými zástupci dětí, zařízeními náhradní rodinné péče, výchovným poradcem školy, školním metodikem prevence, popřípadě se zařízeními pedagogicko-psychologického poradenství či OSPOD (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 27-28).

Třídní učitel

Na třídního učitele se zpravidla obracejí učitelé, kteří mají vážnější osobní problémy s poruchovým chováním žáka. Stěžejními činnostmi třídního učitele jsou vyučování, přímé výchovné působení a spolupráce s institucemi, organizacemi i jednotlivci (Spousta 1994, s. 8-10). Třídní učitel má dvě pravomoci, které se vztahují k nekázní jeho žáků. **Třídní napomenutí** – k udělení nepotřebuje ničí souhlas a **důtka třídního učitele**, kterou po udělení oznámí vedení školy (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 44).

Vychovatel ve školní družině

Oblast problémového chování žáků je úzce spojena s nekázní žáků ve školní družině nebo ve školním klubu. Obě školská zařízení by měla úzce spolupracovat z důvodu, že si mohou o problémovém žákovi vytvořit komplexnější obraz a použít tak vhodnější výchovné

prostředky. Řešení nekázně v rámci školní družiny bývá propojeno s řešením takového chování v rámci školy. Žáci jsou zde povinni dodržovat jak vnitřní řád družiny, tak i školní řád. Je nutné, aby řešení výchovných problémů jednotlivých žáků ve družině a ve škole bylo v souladu. Vychovatelé mohou jednat s ředitelem školy o případném vyloučení ze školní družiny z důvodu problémového chování (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 34-37).

Asistent pedagoga

Zapojení asistenta pedagoga do výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami se v České republice rozvíjí od devadesátých let minulého století. V prvních letech tuto činnost vykonávali především mladí muži v rámci civilní vojenské služby. Současná činnost asistenta pedagoga vychází ze školních předpisů z let 2004-2005. Asistent pedagoga je přidělen dětem, žákům a studentům, kteří mají právo na vytvoření zvláštních podmínek pro vzdělávání a které je potřeba vzdělávat při použití zvláštních forem a metod, které odpovídají jejich vzdělávacím potřebám. Pozici asistenta pedagoga definuje vyhláška č. 73/2005 Sb., modifikována novelou – vyhláškou č. 147/2011. Jeho hlavními činnostmi jsou:

- pomoc pedagogům při výchovné a vzdělávací činnosti, komunikaci se žáky a s jejich zákonnými zástupci,
- podpora žáků při adaptaci na školní prostředí,
- pomoc žákům při výuce a při přípravě na ni,
- pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebeobsluze a pohybu.

Jeho konkrétní kompetence stanoví ředitel školy na základě konkrétních potřeb žáka a na základě doporučení ze speciálně pedagogického centra (dále SPC) nebo PPP. Pracuje vždy pod vedením pedagoga, který vede výuku. Je to pedagogický pracovník, který se aktivně podílí na výuce všech předmětů. Konkrétními činnostmi asistenta pedagoga jsou například plnění individuálního vzdělávacího plánu žáka, dostatečné vysvětlování učiva, dozor nad žáky o přestávkách a pomoc při usměrňování problémového chování žáka. Předpoklady pro výkon činnosti asistenta pedagoga a jeho odbornou kvalifikaci upravuje zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, který byl upraven novelou 198/2012 Sb. Od září 2012 zákon vymezuje dvě kategorie asistentů pedagoga:

1. Působící ve třídách, v nichž se vzdělávají žáci se speciálními vzdělávacími potřebami nebo ve školách podporujících inkluzivní vzdělávání. Musí mít minimálně střední vzdělání s maturitou, nemusí být pedagogického směru. Toto vzdělání musí být doplněno studiem pedagogiky nebo studiem pro asistenty pedagoga.
2. Působící při školských zařízeních. K vykonávání této kategorie asistenta pedagoga stačí základní vzdělání, ale musí být doplněno o příslušný kvalifikační kurz.

PO pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jsou v pěti stupních a při PO ve třetím stupni se žákovi přiřazuje asistent pedagoga (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 38-41).

Ředitel

Ředitel školy rozhoduje ve všech záležitostech týkajících se poskytování vzdělávání a školských služeb, pokud zákon nestanoví jinak. Usměrnjuje koncepci výuky a výchovy v rámci školy, předsedá pedagogické radě a řídí její jednání. Vydává školní řád (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 46).

Výchovný poradce

V praxi se stává, že je to ta samá osoba, jako **metodik prevence**. Soustřeďuje pozornost zejména na žáky s poruchami chování, se znaky sociální nepřizpůsobivosti nebo na žáky v těžkých životních situacích. Navazuje zejména na činnost třídních učitelů (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 52-53).

Školní metodik prevence

Jeho funkci vymezuje **Metodický pokyn MŠMT** k prevenci patologických jevů u dětí a mládeže. Je to povinně zavedená funkce na každé škole (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 54).

Školní psycholog a speciální pedagog

Školní psycholog vykonává činnosti konzultační, poradenské, diagnostické a informační. Pracuje jak se žáky, tak i s jejich zákonnými zástupci. Spolupracuje s ostatními institucemi. Je přítomen nebo provádí diagnostiky žáků (nadáných, s poruchami chování). Školní speciální pedagog poskytuje odbornou podporu integrovaným žákům se speciálními vzdělávacími potřebami a také péči v rámci PO (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 56-67).

Pedagogická rada

Zřizuje ji ředitel školy jako svůj poradní orgán. Členy pedagogické rady jsou všichni pedagogičtí pracovníci působící na dané škole. Ředitel školy s nimi projednává všechny zásadní dokumenty a opatření týkající se vzdělávání. Při rozhodování přihlíží k názorům členů. Konání pedagogické rady bývá na začátku školního roku. Jedna z částí pedagogické rady je hodnocení prospěchu a chování žáků. Pedagogická rada rozhoduje prostřednictvím hlasování i o tom, zda bude žákovi snížena známka z chování (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 48-49).

Výchovná komise

Výchovná komise se schází, pokud nezaberou výchovná opatření ze stran všech odpovědných pedagogických pracovníků, včetně ředitele a jeho rozhovoru s rodiči, a nežádoucí chování žáka stále přetrvává. Nejčastěji zasedá ve složení – třídní učitel, výchovný poradce, vedení školy a na jednání jsou přizváni i rodiče a žák, který se nežádoucího chování dopouští. Cílem je vyslechnout si všechny strany a najít tak společné řešení (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 50).

2.3 Instituce spolupracující se školou

Následující uvedené instituce jsou v kompetenci Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy. Školy dále spolupracují s dalšími institucemi, které jsou v gesci jiných

ministerstev, avšak jejich popis není pro tuto práci relevantní. Pro ucelený vhled na tuto problematiku jsou tyto *ostatní instituce* popsány v příloze č. 6.

Školská poradenská zařízení

Činnost těchto poradenských zařízení je v rámci školského zákona č. 561/2004 Sb., v platném znění, vyhláška MŠMT č.72/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 197/2016 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. SPC a PPP mají velmi podobné kompetence.

Speciálně pedagogická centra

SPC bývají součástí speciálních škol. Poskytují poradenskou činnost ohledně výchovy a vzdělávání především žákům s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, dále žákům s vadami řeči či více souběžnými vadami nebo s autismem. Dětem poskytuje SPC služby od nejranějšího věku. Žákům je poskytuje do doby ukončení povinné školní docházky a také studentům po dobu studia na střední škole. Pokud je potřeba, své služby poskytne i jedincům v období rané dospělosti. Tým SPC se skládá z psychologa, speciálního pedagoga a sociální pracovníce (Jařabáč 2018, s. 72-73).

Pedagogicko-psychologické poradny

Nacházejí se v každém okrese či městských částech větších měst. Jsou vázány na systém škol, proto jsou pro rodiče a děti dostupnější. Dlouhodobě spolupracují se školami a řeší nejen vzniklé problémy, ale jsou zaměřeny také na prevenci. Tvoří ji tým stejných odborníků, jako ve SPC. PPP zjišťuje například připravenost žáků na nástup povinné školní docházky, vypracovává návrhy PO pro žáky, zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků a také pomáhá školám a školským zařízením prostřednictvím poradenských služeb (Jařabáč 2018, s. 71-72).

Středisko výchovné péče

Je to školské zařízení pro preventivně výchovnou péči. Pečuje o děti či mladistvé mladší 26 let (podmínkou je, že se stále připravují na výkon budoucího povolání). Jedincům, kteří jsou v riziku, mají projevy poruch chování, projevy negativních jevů v sociálním vývoji nebo kteří jsou propuštěni z ústavní výchovy, poskytuje všestrannou preventivní speciálně-pedagogickou péči a také psychologickou pomoc při jejich integraci do společnosti. Služby SVP jsou určeny na zmírnění již vzniklých poruch a slouží jako prevence před vznikem závažnějších. Preventivně výchovnou péči poskytuje formou služeb ambulantních, celodenních, či internátních a také ve škole, popřípadě v rodině dítěte. Osobám, které jsou odpovědné za výchovu ohroženého dítěte, poskytuje konzultace, odborné informace a celkovou pomoc. SVP spolupracuje s pedagogicko-psychologickými poradnami, speciálně pedagogickými centry a také s orgány, které se podílejí na prevenci sociálně patologických jevů a drogových závislostí. V kompetenci SVP je také zpracovávání plánů aktivit prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů. Poté koordinuje jeho realizaci v rámci škol a školských zařízení, kterým dále poskytuje metodickou pomoc (Fischer 2008, s. 139-140).

Dalšími zařízeními spolupracujícími se školou v kompetenci MŠMT jsou **zařízení pro ústavní a ochrannou výchovu** – viz. příloha č. 5 (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 67-68).

2.4 Podpůrná opatření

PO pro žáky s poruchami chování spadají do Katalogu podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění a do Katalogu podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu nebo sociálního znevýhodnění vydaného v rámci projektu **Systémová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR**. U dětí se **specifickými poruchami chování** je nejčastěji užíváno PO ve **druhém stupni**. U dětí, které mají **PCH spojené s nepříznivými životními podmínkami**, se aplikuje nejčastěji PO ve **třetím stupni**. Děti, u kterých se projevují **závažné PCH**, mají zavedeno nejčastěji PO ve **stupni čtvrtém** (Podpůrná opatření 2017). Legislativní vymezení PO spadá do novely školského zákona. Vládní návrh novely školského zákona byl v Poslanecké sněmovně přijat dne 13. 2. 2015. Novela školského zákona mění zásadně obsah pojmu „speciální vzdělávací potřeby“. Již neobsahuje výčet všech speciálních vzdělávacích potřeb, ale zavádí pravidlo, **že právo na vzdělání těch osob, které nezbytně potřebují pro jeho naplnění určitou míru podpory, bude řešeno mimo jiné formou poskytnutí PO**. Ta budou poskytována všem žákům, kteří je objektivně (nejen podle svého subjektivního mínění) potřebují k překonání nezaviněných překážek bránících uplatnění svého vzdělávacího potenciálu (Michalík, Felcmanová a kol. 2015, s. 56). **PO** představují podporu pro práci pedagoga se žákem, který v různé míře vyžaduje upravit průběh jeho vzdělávání. Cílem úprav je především kompenzovat podmínky ke vzdělávání žáka, které mohou být ovlivněny mírnými problémy nebo závažnými obtížemi, mohou být způsobeny nepřipraveností žáka na školu, odlišnými životními podmínkami a odlišným kulturním prostředím, ze kterého žák vstupuje do vzdělávání. Dále kompenzuje podmínky ke vzdělávání u žáků s nepříznivým zdravotním stavem, který může ovlivňovat jejich vzdělávání a může být příčinou jejich zdravotního znevýhodnění (msmt 2021). Představují popis doporučení ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na jednotlivých stupních škol (mateřské, základní, střední). Lze je aplikovat jak ve školách běžných - v rámci individuální integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami nebo v rámci skupinové integrace, tak ve školách samostatně zřízených pro žáky se zdravotním postižením. PO přináší konkrétní příležitosti pro vzdělávání žáků se znevýhodněním (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol. 2015, s. 32). PO jsou určena pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami - pro žáky základních a středních škol, dítě navštěvující mateřskou školu a pro studenta navštěvující vyšší odbornou školu. Aplikace PO je v rukou pedagogických pracovníků. Učitel díky individualitě PO dostane jasný návod, který mu usnadní přípravu na vyučování a nabídne mu konkrétní techniky, jak se žákem pracovat (Michalík, Baslerová, Monček a kol. 2015, s. 40).

2.4.1 Stupně podpůrných opatření

PO jsou definována školským zákonem. Dle rozsahu a obsahu se člení do **I. – V. stupně**. PO různých stupňů lze kombinovat.

- **I. stupeň** PO vždy navrhuje a poskytuje škola.
- **II. – V. stupeň** navrhuje a metodicky provádí v jeho naplňování školské poradenské zařízení (msmt, 2021).

Stanovení míry PO je souhrnným vyjádřením výsledku **speciálně pedagogické a psychologické diagnostiky** (Čadová, Baslerová a kol. 2015, s. 75-76). Závažnost příslušného znevýhodnění jedince vyžaduje různou intenzitu poskytovaných PO. Úroveň dopadů zdravotního znevýhodnění na vzdělávání jedince je základním východiskem pro rozdělení PO do jednotlivých **stupňů podpory**.

Stupeň 1

Cílem PO v tomto stupni je použít běžně dostupné metody a formy práce, které mohou působit při jejich správném užití jako prevence školní neúspěšnosti žáka. Některé žáky stupeň PO stabilizuje, ale to se netýká žáků, kteří mají potíže vyplývající z jejich zdravotního postižení. Takoví žáci mají automaticky zavedeni vyšší stupeň PO. V prvním stupni zajišťují aplikaci PO samotní pedagogové školy, kterou žák navštěvuje. Dále ji konzultují s pracovníky školského poradenského pracoviště, popřípadě s pracovníky školského poradenského zařízení (dále ŠPZ). PO v prvním stupni spočívají zejména v úpravě zasedacího pořádku, úpravě délky vyučovací jednotky, úpravě přestávek mezi hodinami, plánování a organizaci využití času stráveného ve škole mimo vyučování a ve stanovení odlišných časových limitů pro práci žáka. Metody a formy práce užívané v prvním stupni PO jsou zejména důraz na individuální práci, metody reflektující učební styly žáka, metody aktivního učení se zaměřením na prevenci únavy a metody na podporu motivace. Jako pomůcky se používají běžné učebnice, které jsou doplněné o materiály určené k procvičování či vizualizaci učiva. Při vzdělávání lze využít plán pedagogické podpory.

Stupeň 2

V tomto stupni je cílem do PO zařadit takové speciálně pedagogické metody a formy práce, které je učitel schopen realizovat, aniž by to mělo dopad na vzdělávání ostatních žáků ve třídě. V tomto stupni je opět důležitý důraz na individuální přístup k žákovi. 2. stupeň PO se realizuje na základě doporučení ŠPZ. ŠPZ vydává doporučení ohledně organizace vzdělávání – například délka vyučovací jednotky, přestávka mezi hodinami či stanovení odlišných časových limitů pro práci žáka. Některé výstupy v tomto stupni PO mohou být redukovány dle potřeb žáka – musí být vypracován individuální vzdělávací plán (dále IVP). Využívají se upravené formy hodnocení s přihlédnutím k žakově osobnostním vlastnostem a ke stanovené diagnóze. Do vzdělávání může vstoupit v omezené době další pedagogický pracovník. Ve druhém stupni PO může být do výuky přiřazen **sdílený asistent**, který podporuje více žáků najednou.

Stupeň 3

Třetí stupeň podpory vyžaduje takové úpravy ve vzdělávání jedince, že ovlivní organizaci práce celé třídy. Tato opatření zahrnují zejména úpravy ve vzdělávacích podmínkách, v postupech režimu školní práce a také úpravy v domácí přípravě. Realizují se taktéž na základě doporučení ŠPZ (i další vyšší stupně PO). Žáci jsou vzděláváni s využitím IVP, je nutná úprava hodnocení výkonů žáka. Obsah učiva je redukován, u výstupů žáka je přihlédnuto k jeho možnostem a schopnostem. Ve třetím stupni PO jsou využívány speciální

učebnice, didaktické, kompenzační a rehabilitační pomůcky. Dle posouzení ŠPZ je možné snížit počet žáků ve třídě. V tomto stupni lze využít asistenta pedagoga.

Stupeň 4

Žák v tomto stupni PO se vzdělává vždy s podporou IVP. Navíc je v tomto opatření ve většině případů nutná úprava pracovního prostředí ve třídě. Je zajištěna pravidelná výuka předmětů speciálně pedagogické péče. Výuka předmětů speciálně pedagogické péče je zajišťována pedagogem s příslušnou kvalifikací. Při tomto stupni PO je obvyklá přítomnost dalšího pedagoga nebo asistenta pedagoga ve výuce.

Stupeň 5

Pátý stupeň PO vyžaduje, aby se škola ve vyšší míře přizpůsobila potřebám znevýhodněného žáka. V případě potřeby se využívá individuální výuka v domácím prostředí zajišťována pedagogy školy nebo pracovníkem SPC (Michalík, Baslerová, Monček a kol., 2015, s. 40-45). Více o *stupních PO* viz. příloha č. 7.

PO lze nastavit buď **trvale**, nebo na **přechodnou dobu**. Trvalé opatření může v prvním stupni PO sloužit zejména jako prevence nežádoucích jevů v celé třídě. Opatření na přechodnou dobu se nastavuje, pokud stav jedince není stabilní a v průběhu nastavení určitého stupně opatření vyžaduje úpravu dle potřeb jedince (Michalík, Baslerová, Monček a kol., 2015, s. 45-46). **Učitel** poskytující vzdělávání určité třídě a potažmo PO, zásadně ovlivňuje úspěšnost vzdělávacího procesu u každého žáka ve třídě. Aby bylo jeho vzdělávání efektivní a aby se žák v prostředí třídy cítil bezpečně, je třeba, aby měl učitel základní znalosti o jeho zdravotním stavu, o dopadech zdravotního znevýhodnění na vzdělávání žáka a také znalosti o sociálním zázemí žáka. Dále by měl taktéž spolupracovat s rodiči žáka a s případnými odborníky (Michalík, Hanák, Monček, Baslerová a kol. 2015, s. 92-93).

2.4.2 Oblasti podpůrných opatření

Oblasti PO lze definovat jako kategorie, které seskupují jednotlivé prvky speciálně pedagogické a také psychologické podpory. Jednotlivé oblasti nejsou striktně oddělené, ale naopak jsou vzájemně prostupné a interaktivní. Jedná se o následující oblasti speciálně pedagogické podpory:

- 1. Organizace výuky.**
- 2. Modifikace vyučovacích metod a forem.**
- 3. Intervence.**
- 4. Pomůcky.**
- 5. Úpravy obsahu vzdělávání.**
- 6. Hodnocení.**
- 7. Příprava na výuku.**
- 8. Sociální a zdravotní podpora.**
- 9. Práce s třídním kolektivem.**
- 10. Úprava prostředí.**

11. Implementace podpůrných opatření - Personální opatření (vyučující pedagog, asistent pedagoga apod.) a **organizační opatření** (krizové scénáře, karta žáka apod.) (Valenta, Potměšil a kol. 2015, s. 100).

2.4.3 Aplikace podpůrných opatření na žáky s poruchami chování

V katalogu podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sociálního znevýhodnění jsou **žáci se sociálním znevýhodněním** definováni jako ti, kterým náleží zvýšená míra podpory ve školním prostředí, z důvodu selhávání ve vzdělávání, přestože nejsou zdravotně znevýhodněni a nemají diagnostikovanou některou ze specifických poruch učení či chování. Ve školském zákoně je sociální znevýhodnění vymezeno takto:

- Rodinné prostředí s nízkým sociokulturním postavením nebo ohrožení sociálně patologickými jevy.
- Nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova.
- Postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území ČR.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů, od roku 2011 blíže specifikuje skupinu žáků se sociálním znevýhodněním, kterým jsou určena tzv. vyrovnávací opatření. Za žáka se sociálním znevýhodněním se podle této vyhlášky považuje zejména žák z prostředí, kde se mu nedostává potřebné podpory k řádnému průběhu vzdělávání včetně spolupráce zákonných zástupců se školou, a žák znevýhodněný nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka. K vyhodnocení projevů žáka, jehož překážky v učení jsou nezdravotního charakteru a výběru vhodných PO reagujících na potřeby žáka, je určeno tzv. Posuzovací schéma, které je součástí Metodiky ke Katalogu. V tomto posuzovacím schématu jsou popsány nejčastější projevy sociálního znevýhodnění, které učitelé mohou pozorovat v každodenní interakci s žáky ve škole, rozdělené do stupňů dle míry závažnosti. Posuzovací schéma by mělo učitelům i poradenským pracovníkům pomoci při volbě vhodných PO. Je zároveň také vhodné pro určení stupně PO (Katalog sociálního znevýhodnění - Habrová 2015a, s. 8-10).

Oblast podpory č. 1: Organizace výuky

Úprava režimu výuky pomáhá žákovi s poruchou chování v organizační stránce vzdělávání – například odchází o 10 minut dříve z hodiny na oběd, aby v klidu stihl organizaci stravování. Pomáhá eliminaci nepřiměřených projevů chování žáka a zvyšování jeho funkčnosti při zvládnutí organizační stránky vzdělávání (Čadilová, Žampachová a kol., 2015c, s. 50). Dále se tato úprava užívá, pokud žák odmítá pracovat ve výuce, je častěji unavitelný nebo nemá motivaci k učení. Úprava režimu výuky může být časová nebo místní. Časové úpravy se týkají například délky vyučovacích jednotek a místní uspořádání nábytku ve třídě dle aktuálních potřeb žáka (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů, 2015a, s. 27). **Využití relaxačních přestávek** spočívá v udržení soustředění a pozornosti žáka během vzdělávání s přihlédnutím k jeho aktuálním možnostem, zdravotnímu stavu a s ohledem na jeho unavitelnost. Přestávky napomáhají eliminovat projevy problémového chování, které jsou spojeny s opožděným vývojem či nepozorností žáků (Čadilová,

Žampachová a kol. 2015c, s. 54). Pokud se žák nezvládá zapojit do vzdělávání v plném rozsahu za běžné organizace výuky, realizuje se výuka s větším podílem **individuální práce** (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 58). Žákovi s poruchou pozornosti a aktivity pomáhá také **vytvoření dalšího pracovního místa**. Napomáhá nácviku a rozvíjení samostatné práce, na kterou mu další pracovní místo zajistí klid. Může to být například samostatná práce realizovaná v kabinetě učitele (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 62-63). Například u mladších žáků základní školy by měl být umožněn v rámci tohoto opatření krátký pobyt v relaxační části třídy (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 33-34). **Jiné prostorové uspořádání výuky** spočívá v uspořádání nábytku, pomůcek a například relaxačních zón dle potřeb žáka. Může jít například o uspořádání lavic do tvaru „U“. Opatření má žákovi pomáhat se lépe koncentrovat na výuku (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 38). **Úprava zasedacího pořádku** by měla zajistit, že žák nebude vykazovat problémové chování a zůstane tak v třídním kolektivu. Tato úprava nastává, když učitel zaznamená, že je žákovo problémové chování spouštěno tím, že sedí v blízkosti určitého žáka (Čadilová, Žampachová a kol., 2015c, s. 65). **Úprava zasedacího pořádku** by měla zvýšit žákovo zapojení ve výuce (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 42). **Snížení počtu žáků ve třídě** předchází předčasnému odchodu žáka ze vzdělávacího systému. Opatření se vztahuje například na žáky s nedostatečnou domácí přípravou nebo s vysokou absencí ve výuce (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 46). Počet žáků ve třídě se snižuje zejména, pokud má žák závažné problémy v chování (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 69). Žáci se závažnými poruchami chování, které se projevují intenzivní agresivitou vůči ostatním žákům a jinými patologickými vzorci chování, mohou být **vzdělávání v jiném, než ve školním prostředí** – například v domácím prostředí (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 72). V tomto opatření je zohledněna role oběti a role agresora a může v něm figurovat i OSPOD (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 49). **Mimoškolní pobyty** napomáhají začlenění žáků s poruchami chování do kolektivu vrstevníků (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 75). Mimoškolní pobyty a taktéž **volný čas ve školním prostředí** slouží pro žáky s poruchou chování mimo jiné jako prevence sociálně patologických jevů (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 53-57).

Oblast podpory č. 2: Modifikace vyučovacích metod a forem

Žákovi s poruchou pozornosti může pomoci **úprava způsobu výuky adekvátní pedagogické situaci**. Formy výuky mohou být - individuální výuka, hromadná výuka, skupinová výuka a projektové vyučování. Díky této úpravě je pro žáky výuka zajímavější – pedagog může její formy v průběhu výuky měnit (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 83-84). **Strukturalizace výuky** napomáhá žákovi se sníženou koncentrací pozornosti k tomu, aby se lépe orientoval v časovém harmonogramu výuky a v prostorách školy (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 85). **Podpora motivace žáka** pomáhá povzbudit žáka k další spolupráci (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 91). Důležitá je **pravidelná kontrola pochopení osvojovaného učiva** ze strany žáka (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 95). **Kooperativní učení** znamená plnění úkolů v menších skupinkách, což napomáhá příznivým vztahům ve třídě a rozvoji motivace (Katalog sociálního znevýhodnění -

Kolektiv autorů 2015a, s. 88). **Metody aktivního učení** se užívají zejména u žáků pocházejících z nepodnětného prostředí, kde není podporován ke vzdělávání. V praxi se realizují prostřednictvím toho, že si žáci sami formulují vlastní názory například při diskuzích nebo při myšlenkových mapách. Mezi metody aktivního učení patří například Brainstorming (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 97-98). **Výuka respektující styly učení** spočívá ve využívání takových způsobů výuky učiva, které odpovídají učebním stylům žáka (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 104). Opatření zaměřené na **prevenci únavy** zahrnuje především různé formy relaxace a spolupráci s rodiči na zajištění vhodné životosprávy žáka. Opatření na **podporu koncentrace pozornosti** spočívá zejména ve vhodné úpravě pracovního prostředí, strukturaci úkolů, v úpravě režimu výuky, podpoře vnitřní i vnější motivace žáků a v procvičování koncentrace pozornosti. Pro podporu koncentrace pozornosti žáka se volí pracovní místo žáka v blízkosti učitele a minimalizuje se počet předmětů, které jsou před žákem směrem k tabuli a mohly by odvádět jeho pozornost (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 114-120).

Oblast podpory č. 3: Intervence

Spolupráce rodiny a školy zajišťuje nastavení jednotných postupů při intervenci žáka a tím docílení efektivnějších výsledků při výchově a vzdělávání žáka jak doma, tak i ve škole (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 99). Opatření reaguje například na déletrvající neřešený konflikt mezi pedagogy a žáky, na projevy rizikového chování žáka – záškoláctví, zneužívání návykových látek, krádeže, vandalismus atd. (Katalog sociálního znevýhodnění – Kolektiv autorů 2015a, s. 129). **Zahájení spolupráce rodiny a školy** je opatření, které se realizuje na základě nedostatečné komunikace mezi školou a rodiči žáka (Katalog sociálního znevýhodnění – Kolektiv autorů, 2015a, s. 131). **Intervenční techniky** pomáhají uspokojovat zájmy a potřeby žáků s poruchami chování. Mezi nejčastěji využívané doplňkové aktivity u dětí zejména s poruchou autistického spektra, ale taktéž s některými psychickými onemocněními patří - zooterapie, arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie, dramaterapie, terapie tancem, snoezelen (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 50-111). Pokud žáci s poruchami chování dlouhou dobu v nějakém předmětu selhávají nebo mají dlouhodobou absenci, tak se zavádí **intervence nad rámec běžné výuky**, která spočívá v doučování učiva, ve kterém žák selhává (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 114). Pokud má žák sníženou schopnost porozumění výkladu nebo má problémy se zapamatováním informací, užívá se opatření na **podporu rozvoje myšlenkových operací** nebo také **trénink paměti** (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 161-166). Pokud má žák závažné problémy s motivací k výkonu, lze v rámci intervence realizovat opatření pro **rozvoj specifických dovedností a poznávacích funkcí** (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 117). **Posilování zvukové a sluchové percepce** napomáhá eliminovat problémové chování, které je často důsledkem nedostatků v této oblasti (Čadilová, Žampachová a kol. 2015, s. 122-123). **Exekutivní funkce** jako soubor kognitivních schopností jsou důležité k tomu, aby byl člověk schopen dosáhnout cíle. Jejich rozvoj je tedy u žáků s poruchami aktivity a pozornosti velmi důležitý, protože je pro ně adaptabilita a fungování v běžném životě, kde se žák setká s neočekávanými situacemi, velmi problematické (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 132). Rozvoj exekutivních funkcí zlepšuje žakovu koncentraci pozornosti na určitou činnost a

rozvíjí jeho schopnosti uplatnit vhodný postup ke splnění úkolu (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 175). **Nácvik sebeobslužných dovedností** napomáhá k samostatnosti žáka (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 180). Pro žáka, který například nerespektuje autoritu učitele nebo má celkově problém s adaptací v kolektivu mezi žáky, je vhodný **nácvik sociálního chování**. U takového žáka je rovněž důležitá **podpora rozvoje emocí** (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 141-145). Velmi důležité pro žáky s poruchou chování je opatření zaměřené na **zvládnutí jejich náročného chování**. Opatření napomáhá hledání spouštěče žákova nežádoucího chování a cílem je zorientovat se v problému a najít vhodné řešení, jak jeho chování eliminovat (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 150). Patří sem také **metodická intervence směrem k pedagogům ze strany školských poradenských zařízení a školních poradenských pracovišť** (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 154). Žákovi se závažnými poruchami chování může pomoci **výuka prostřednictvím podporující a alternativní komunikace** (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 157).

Oblast podpory č. 4: Pomůcky

Didaktické a speciální didaktické pomůcky pomáhají lépe udržet žákovu pozornost u probíraného učiva a lépe porozumět učivu. Mohou to být například pracovní listy nebo i moderní výpočetní technika (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 160-164). Zejména speciální didaktické pomůcky jsou vhodné pro žáky, kteří pocházejí z nepodnětného domácího prostředí. Patří mezi ně například tyto pomůcky: interaktivní učebnice pro výuku českého jazyka, materiály pro podporu čtení s porozuměním nebo hry a pomůcky pro rozvoj sociálních kompetencí (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 213-214). U žáků s oslabenými pozornostními funkcemi se užívají také **kompenzační a reedukační pomůcky**. Naplňují individuální potřeby žáka, pomáhají mu se orientovat v prostoru a čase, dodávají žákovi pocit úspěchu a zlepšují schopnost žáka přiměřeně reagovat na změnu. Jde například o denní režimy, pracovní schémata, označení pracovního místa nebo o plány (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 167).

Oblast č. 5: Úprava obsahu vzdělávání

Do této oblasti patří **respektování specifík žáka**, což žákovi mimo jiné pomáhá ke snadnější adaptaci na školní prostředí (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 175). Opatření se aplikuje například na žáky, kteří mají neadekvátní reakce na specifická témata (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 217). Dle aktuálního stavu dítěte se realizuje opatření na **úpravu rozsahu a obsahu učiva**, což spočívá v redukci nároků na vzdělávání žáka, dle individuálních schopností dítěte tak, aby učivo zvládal (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 179). Eliminuje se tím riziko rozvoje negativních projevů chování žáka v důsledku dlouhodobé frustrace z neúspěchu (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 225). Pokud má žák závažné problémové chování, **rozloží se mu učivo z důvodu těžkého deficitu** do delšího časového úseku (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 182).

Oblast č. 6: Hodnocení

Pokud žák není schopný v důsledku svého znevýhodnění plnit očekávané výstupy, přistoupí se k **individualizaci hodnocení**. Takové hodnocení má dítě motivovat k učení a má objektivně hodnotit dosaženou úroveň vzdělávání dítěte. Může to být například slovní nebo kvantitativní formou hodnocení (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 188-189). **Diferenciace učebních cílů dle možností žáků** je opatření, které snižuje riziko vzniku chronického neúspěchu žáka. Opatření reaguje na nedostatečnou motivaci žáka k učivu a na jeho obtíže v dosahování učebních cílů (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 241). Dalším opatřením spadající pod oblast hodnocení patří **podmínky a metody dlouhodobého sledování žáků**. Opatření spočívá ve využití vhodných způsobů hodnocení klíčových kompetencí – kompetence k učení, k řešení problémů, komunikativní, sociální a personální, občanské a pracovní a v jejich rozvoji u konkrétního jedince (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 191). Opatření má podobu komplexního systému metod, díky kterému má učitel možnost žáka dlouhodobě sledovat a mít tak přehled o jeho dosažených pokrocích. Využívá se například, pokud má žák nevhodný styl učení nebo má prudké změny prospěchu (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 247).

Oblast podpory č. 7: Příprava na výuku

Může se stát, že je žák nedostatečně motivován svými rodiči k domácí přípravě, tehdy je třeba aplikovat **jinou formu přípravy na vyučování**. Opatření spočívá v redukci obsahu domácích úkolů a také v zajištění informovanosti žáka a jeho rodičů o rozsahu opakování učiva potřebného k písemné práci či ke zkoušení (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 194).

Oblast podpory č. 8: Podpora sociální a zdravotní

Pokud má žák lékařem předepsanou medikaci, jejíž nepodání v době výuky v prostředí školy by mu mohlo přivodit zdravotní komplikace, musí být zajištěno **podání medikace**. U některých žáků s poruchou chování se tak zajistí eliminace jejich problémového chování (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 200). Pokud se žák dopouští záškoláctví, je třeba spolupráce s **externími poskytovateli služeb** – například psychoterapie, konzultace s různými odborníky (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 202).

Oblast podpory č. 9: Práce s třídním kolektivem

Opatření zaměřené na **klima třídy** by mělo žákům pomoci se snadněji zapojit do kolektivu vrstevníků. Může se realizovat například při projevech šikany (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 205-206). Opatření na **podporu kladných vztahů mezi žáky** spočívá v průběžném monitorování vztahů mezi žáky ve třídě, včasné identifikaci signálů změn v atmosféře mezi nimi a účinné podpoře žáků při řešení konfliktních situací (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 290). **Nácvik řešení krizové situace** reaguje na rizikové chování žáků a zabraňuje prohlubování krize (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 295). Opatření na **zajištění klimatu pro bezpečnou komunikaci mezi žáky i učiteli** reaguje na žáka, který má potíže s autoritou učitele. Spočívá v utváření motivující a kooperativní atmosféry a v navozování důvěry ve třídě (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 300). Opatření „**Příprava na příchod a**

následná adaptační fáze po příchodu žáka se speciálními vzdělávacími potřebami do třídy“ reaguje na problémové chování žáků v období žákovy adaptace na školní prostředí (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 208). Pokud se mezi žáky projevuje šikana nebo žák zneužívá návykové látky, aplikuje se opatření na **posílení vazeb napříč ročníky a stupni vzdělávání**. Opatření spočívá ve vytvoření podpory ohroženým žákům prostřednictvím zapojení starších žáků, kteří jsou mladším poradci (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 317). Pokud se u žáka projevuje rizikové chování, aplikuje se **tvorba pravidel třídy a hodnocení jejich dodržování**. Stanoví se jasná pravidla a jasné hranice v chování žáků (Katalog sociálního znevýhodnění - Kolektiv autorů 2015a, s. 324).

Oblast podpory č. 10: Úprava prostředí

Do této oblasti spadá **úprava pracovního prostředí**, která slouží jako prevence problémového chování žáka. Také slouží k samostatnějšímu fungování žáka ve školním prostředí (Čadilová, Žampachová a kol. 2015c, s. 211).

Oblast podpory č. 11: Organizační a personální zabezpečení implementace podpůrných opatření

V praxi vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je velmi důležité mít vedle metod, forem výuky, pomůcek a nápadů pro práci se žákem s určitým znevýhodněním a třídou, také komplet toho, jak můžeme podporu poskytovat – **organizační zabezpečení implementace PO** a kdo podporu poskytuje – **personální zabezpečení implementace PO** (Katalog obecný - Barvíková, Baslerová, Bucvanová, Doleželová, Lauermann, Mareš, Tománek, Trčková, Vrbová, Žampachová, Michalík 2015b, s. 124).

a) Organizační podmínky

Organizační formy zavedení PO uvádějí typické formy jednání a dokumentační podoby materiálů, které jsou svým způsobem souhrnem navržených PO (Katalog obecný - Barvíková, Baslerová, Bucvanová, Doleželová, Lauermann, Mareš, Tománek, Trčková, Vrbová, Žampachová, Michalík 2015b, s. 125).

Individuální vzdělávací plán (IVP) – je zpracován, pokud žák není schopen plnit školní výstupy tak, jak jsou nastaveny ve školním vzdělávacím programu. Především je určen pro žáka individuálně integrovaného, pro žáka s hlubokým mentálním postižením, případně pro žáka ve skupinové integraci či ve speciální škole. O zpracování IVP žádá zákonný zástupce žáka, doloží doporučující vyjádření ŠPZ a ředitel školy vypracování IVP buď schválí, nebo zamítne. Pokud jsou totiž PO, která IVP doporučuje, součástí školního vzdělávacího programu dané školy, je zpracování IVP nadbytečné (Katalog obecný - Baslerová 2015b, s. 125-126).

Plán pedagogické podpory - slouží zejména jako soubor nastavených PO u žáka v 1. stupni podpory. Legislativně není upraven, záleží tedy na škole, jakou formu i obsah bude mít. Je sestavován zejména, pokud žák potřebuje upravit formu plnění školních výstupů dosahování školních výstupů bez zásahu do obsahu učiva, pokud se žákovi z různých důvodů nemůže vypracovat IVP a nebo pokud má žák takové problémy ve vzdělávání, které vyžadují

určité úpravy, ale není nutno absolvovat celý proces tvorby IVP (Katalog obecný - Baslerová 2015b, s. 128).

Případová konference – jejím prostřednictvím se dají komplexně řešit problémy konkrétního žáka. Ve škole lze uspořádat dvě varianty případových konferencí:

- Případovou konferenci pořádá příslušný kurátor OSPOD, který má rodinu na starosti.
- Případovou konferenci pořádá škola (Katalog obecný - Žampachová 2015b, s. 130).

Krizový scénář – je to návrh na způsob řešení situace, která s žákem nějak souvisí a dá se u něj předpokládat obtížně zvladatelné chování, jakožto reakce na onu situaci. Obsahem tohoto scénáře může být například, které pedagogy bude v případě žákova afektu kontaktovat a jak zajistí bezpečí ostatních členů třídy (Katalog obecný - Žampachová 2015b, s. 134-135).

Karta žáka – zachycuje podstatné informace o konkrétním žákovi s problémovým chováním, které jsou podkladem pro plánování činností a stanovení cílů tak, aby výuka odpovídala potřebám konkrétního žáka. Kartou žáka zpracovává žák s podporou učitele. Slouží jako prostředek výměny informací o konkrétním žákovi mezi pracovníky školy, například při přechodu z jednoho ročníku do druhého a také mezi rodiči žáka a pedagogy (Katalog obecný - Doležalová 2015b, s. 142).

b) Personální podmínky

Asistent pedagoga - pracuje ve třídě na základě doporučení ŠPZ, žádosti zákonného zástupce a rozhodnutí ředitele školy. **Druhý učitel** dle platné legislativy působí hlavně v ZŠ speciální nebo v některých soukromých školách. **Školní psycholog a školní speciální pedagog** - tato pozice je ustanovena v zákoně o pedagogických pracovnících (Katalog obecný - Barvíková, Baslerová, Bucvanová, Doleželová, Laueremann, Mareš, Tománek, Trčková, Vrbová, Žampachová, Michalík 2015b, s. 145). **Školský poradenský pracovník** – poskytuje učitelům metodickou podporu při vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a zprostředkovává mu informace ze speciálně pedagogické a psychologické oblasti. Může vyučovat předměty speciálně pedagogické péče. Dále zodpovídá za efektivitu nastaveného individuálního vzdělávacího plánu žáka (Katalog obecný - Baslerová 2015b, s. 171). **Sociální pedagog** – jeho působení se osvědčilo zejména na školách s vyšší koncentrací žáků se sociálním vyloučením. Řeší sociální situaci žáků a její negativní dopady na vzdělávání. Zabývá se například pravidelnou školní docházkou a fungováním základních společenských mechanismů v rodině žáka. Souhrnně řeší sociální, psychologické a vzdělávací předpoklady žáků a dále pak výchovné problémy a dopady školní absence na vzdělávání a rozvoj žáka (Katalog obecný - Tománek 2015b, s. 167). **Koordinátor žakovského parlamentu** - je to pedagogický či nepedagogický pracovník školy, který pomáhá žákům organizovat žakovský parlament. Cílem žakovského parlamentu je, aby se žáci zamýšleli se nad tím, co se jim ve škole líbí a nelíbí, a jak to popřípadě mohou změnit k lepšímu. Rozvíjí tak odpovědnost žáků a jejich komunikaci (Katalog obecný – Bucvanová 2015b, s. 159-160). **Komunikátor rodina – škola** - Vzhledem k tomu, že vzdělávání začíná v rodině, je třeba, aby škola vysvětlila rodičům, co dělá. PO, které stanoví takového koordinátora, je cíleno na to, aby byl vztah rodina – škola přínosem pro výchovu a vzdělávání žáka. Koordinátor je

ustanoven mimo jiné, když je nejasně vymezená role rodičů žáka v životě školy (Katalog obecný - Lauer mann 2015b, s. 163).

Praktická část

3 Administrace průzkumného šetření

3.1 Cíl a průzkumné otázky

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit a popsat účinnost podpůrných opatření zaměřených na podporu žáků základní školy s poruchami chování.

Pro cíl praktické části této bakalářské práce byly stanoveny tyto dílčí průzkumné otázky:

1. Jaká PO jsou doporučována poradenskými zařízeními žákům s PCH?
2. Liší se PO pro žáky s PCH od PO pro žáky se SPCH?
3. Jaké obtíže se v souvislosti s PCH a SPCH vyskytují při distanční výuce?
4. Která z PO poskytovaných žákům s PCH považují učitelé ZŠ za nejučinnější?

3.2 Metodika průzkumného šetření

Pro tuto bakalářskou práci byla užitá metoda kvalitativního průzkumného šetření. Konkrétně byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru. Průzkum probíhal v době, kdy byly základní školy kvůli vládním opatřením, která reagovala na onemocnění Covid, zavřené, a pedagogové tak se svými žáky pokračovali ve výuce distanční formou. S přihlédnutím k této době byla zvolena metoda, která by příliš nezatížila respondenty, a zároveň byly zjištěny potřebné informace. Metoda dotazníkového šetření by v tomto případě byla riskantní, protože by plně spoléhala na respondenty, že dotazník vyplní a návratnost dotazníků od pedagogických pracovníků, na které je toho teď opravdu hodně, by byla minimální. Polostrukturovaný rozhovor jsem zvolila po konzultaci s vedoucí mé bakalářské práce, z toho důvodu, že je vhodným kompromisem mezi strukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem – není příliš svazující, ale zároveň jsem měla jistou osnovu, které jsem se držela, přičemž pokud respondent odbočil od mnou položené otázky, mohla jsem na něj navázat a doptat se více.

3.2.1 Kvalitativní průzkum

Kvalitativní průzkum je termín, který označuje jakýkoliv průzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Některé z údajů mohou být kvantifikovány, ale analýza samotná je kvalitativní. Důvodem pro zvolení metody kvalitativního průzkumu může být podstata zkoumaného problému. *„Některé zkoumané oblasti se hodí spíše pro kvalitativní typy výzkumu. To je třeba případ výzkumu, který se snaží odhalit podstatu něčích zkušeností s určitým jevem. Kvalitativní metody se užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. Mohou být také použity k získání nových a neotřelých názorů na jevy, o nichž už něco víme. V neposlední řadě mohou kvalitativní metody pomoci získat o jevu detailní informace, které se kvantitativními metodami obtížně podchycují.“* (Strauss 1999, s. 10-11).

3.2.2 Polostrukturovaný rozhovor

Polostrukturovaný rozhovor umožňuje intenzivnější produkci dat v kratším časovém úseku. Polostrukturované dotazování může ve výsledku vytvářet méně komplexní data, ale zato v intenzivnější míře, neboť průzkumník má částečně pod kontrolou průběh dotazování a zaměřuje se v něm na konkrétní témata, která ho s ohledem na cíle průzkumu zajímají. Tato témata jsou průzkumníkem předem promyšlená do podoby osnovy rozhovoru (Hirt 2012, s. 62, 64).

3.3 Průzkumný vzorek

3.3.1 Výběr respondentů

Oslovenou cílovou skupinou, byli pedagogové základních škol se zkušeností s žáky s PCH. Z hlediska získání objektivního pohledu byl zařazen také jeden expertní rozhovor s odborníkem ze ŠPZ, který doporučuje žákům s PCH PO. Pedagogové poté realizují aplikaci PO žáků ve výuce a celkově v rámci školy. Průzkum byl prováděn prostřednictvím pedagogů a speciálního pedagoga, kteří učí na prvních a druhých stupních základních škol. Pro expertní rozhovor byla vybrána speciální pedagožka z pedagogicko-psychologické poradny. Průzkumného šetření se účastnily 4 pedagožky a jedna speciální pedagožka celkem ze 3 základních škol a jedna speciální pedagožka z pedagogicko-psychologické poradny. Všechna tato zařízení se nacházela v okolí města Železný Brod.

3.3.2 Charakteristika jednotlivých respondentů

Respondent 1 – Učitelka druhého stupně základní školy. Zároveň je výchovnou poradkyní na základní škole, která se nachází na vesnici a má celkově cca 160 žáků. Je třídní učitelkou šesté třídy. Celkem jsou ve škole 4 integrovaní žáci. Na prvním stupni se nachází jeden žák se specifickou poruchou chování – ADHD. Za svůj profesní život se již setkala s několika případy žáků s poruchami chování. Zároveň se v této škole nachází i žáci ze sociálně znevýhodněné rodiny. Z předešlých let má zkušenost s asistentkou pedagoga. Nyní na této škole působí 3 asistenti pedagoga.

Respondent 2 – Učitelka druhého stupně základní školy. Občasné učí i žáky mladší. Učí v osmé a v deváté třídě a v deváté je žák s ADHD. Dále se setkává s žákyní, která má primárně jako diagnózu poruchu autistického spektra, ale má přidružené poruchy chování. Pedagožka učí na velké škole ve městě, kam chodí cca 500 žáků. Z minulých let má zkušenost s asistentem pedagoga, ale momentálně s ním nespolupracuje.

Respondent 3 – Učitelka prvního stupně základní školy. Škola, na které učí je malá – vesnického typu. Základní školu navštěvuje cca 160 žáků. Z předešlých let má mnoho zkušeností s dětmi s poruchami chování, momentálně učí jednoho chlapce, který má diagnózu ADHD a jednu dívku ze sociálně znevýhodněné rodiny. Na prvním stupni spolupracuje s jedním asistentem pedagoga.

Respondent 4 – Učitelka druhého stupně a zároveň je výchovná poradkyně na základní škole. Učí na poměrně veliké škole, kde je celkem cca 500 žáků. Celkový počet dětí, které mají podpůrná opatření buď v prvním, druhém nebo třetím stupni je 60 (30 žáků na

prvním a 30 žáků na druhém stupni). Na škole mají pouze 3 děti, kterým poradna doporučila PO v prvním stupni pouze na základě toho, že žijí v nepodnětném rodinném prostředí.

Respondent 5 – Kvalifikovaná speciální pedagožka, zároveň třídní učitelka v 7. ročníku, dále vykonává práci asistenta pedagoga. Dříve učila ve „zvláštní škole“, poté ve speciální třídě a nyní učí ve třídách běžných. Má vysokoškolské magisterské vzdělání v oboru speciální pedagogika. Učí na menší škole, kde je cca 200 žáků. Momentálně je na škole 5 žáků s PCH – všichni mají diagnózu ADHD.

Respondent 6 – Speciální pedagožka v PPP. V PPP se setkala s několika dětmi, které učí ostatní, výše uvedení, respondenti. Má vysokoškolské magisterské vzdělání v oboru speciální pedagogika. Dříve pracovala jako speciální pedagožka na základní škole. Za svou praxi se setkala jak s žáky se specifickými, tak s žáky s nespecifickými PCH.

3.4 Etika průzkumu

Při průzkumné činnosti bylo dbáno na dodržování obecných základních etických zásad a bylo dbáno na individuální normy osob, které se výzkumu účastní. V rámci sběru dat byla zachována anonymita respondentů, bylo dbáno na ochranu jejich osobních dat a bylo citlivě zacházeno se získanými informacemi. Všech pět respondentů souhlasilo s nahráváním hovoru přes telefon a jeden respondent souhlasil s nahráváním přímého rozhovoru.

3.5 Průběh průzkumného šetření

Průzkumné šetření pro tuto bakalářskou práci probíhalo ve školním roce 2020/2021. Bylo kontaktováno několik základních škol prostřednictvím ředitelů a ti byli požádáni o spolupráci při průzkumu. Někteří ředitelé autorku odkázali na pedagogy, kteří mají zkušenost s žáky s poruchami chování. Tito pedagogové autorku poté odkazovali na další respondenty. Pro doplnění a celkové srovnání rozhovorů s odborníkem, byla kontaktována pracovnice z pedagogicko-psychologické poradny. Každý respondent byl nejprve kontaktován telefonicky, zda by byl ochotný vést rozhovor. Nejprve byla připravena jistá struktura rozhovoru, které se autorka držela, aby se respondentů zeptala na všechny podstatné otázky, které směřují k naplnění cíle bakalářské práce – viz. příloha č. 8 - *Ukázka polostrukturovaného rozhovoru s pedagožkou základní školy*. K vytvoření struktury rozhovoru autorce dopomohlo si nejprve vytvořit okruhy témat, kterými se chce v rozhovoru zabývat a následně dle témat dosazovala otázky. Rozhovor se skládal ze čtyř částí (témat) – obecné informace, podpůrná opatření, spolupráce a práce s žáky s poruchou chování ve třídě. Struktura rozhovoru se speciální pedagožkou z PPP byla vytvořena dle odpovědí předchozích respondentů – pedagogů základních škol tak, aby doplňoval jejich informace – viz. příloha č. 9 - *Ukázka polostrukturovaného rozhovoru se speciální pedagožkou pedagogicko-psychologické poradny*. Vedení rozhovoru probíhalo tak, že na úvod byl respondentům vždy vysvětlen cíl průzkumu a okolnosti s ním spojené, dále seznam témat, na která budou respondenti dotazováni. Poté již probíhal samotný rozhovor na daná témata. Když se rozhovor chýlil ke konci, byl orientován do neformální roviny, aby se lépe ukončoval. Ne vždy bylo dotázáno na všechny otázky, které byly předem připraveny, ale klíčové otázky byly dodrženy. S nikým z respondentů se autorka neznala, ale byli velice ochotní komunikovat. Kvůli současné situaci byly rozhovory s pěti respondenty realizovány po telefonu. S jedním

respondentem proběhlo setkání na půdě základní školy, kde rozhovor probíhal – konkrétně v kabinetě této pedagožky. Průběh rozhovorů byl o něco delší, než bylo očekáváno. Jeden rozhovor trval cca 1 hodinu. V tomto časovém úseku se stihlo probrat vše podstatné pro průzkum a vždy i nějaká témata, ohledně výuky žáků s PCH, navíc. Pro přesnější interpretaci byly se souhlasem respondentů rozhovory nahrávány. Následně bylo všech 6 rozhovorů přepsáno a vytištěno. Tvorba přepisu byla u klíčových témat doslovná, u doplňujících byla částečná, některé informace při zpracovávání průzkumu byly tedy dohledávány v nahrávkách. Přepis byl velice časově náročný.

3.5.1 Popis míst průzkumného šetření

Respondenti byli pedagogové celkem ze tří škol a jedné PPP. Všechna tato zařízení se nacházela v okolí města Železný Brod v okrese Jablonec nad Nisou v Libereckém kraji. Dvě školy a pedagogicko-psychologická poradna se nachází ve městech a jedna škola na vesnici. Výběr lokality pro průzkum vzešel z osobního vztahu autorky k okolí města Železný Brod. Lepší dosažitelnost vzhledem k místu bydliště a vlastní zkušenosti se tak staly výchozím předpokladem k realizaci průzkumu v přílehlých základních školách. Původní záměr uskutečnit průzkum osobním setkáním se všemi respondenty však nemohl být vzhledem k epidemiologické situaci v r. 2020-2021 realizován.

První škola je městského typu, navštěvuje ji cca 500 žáků. Je zde celkem 60 žáků, kteří mají PO v prvním, druhém nebo ve třetím stupni. Z toho cca 10 žáků se specifickou PCH, ani jednoho žáka s diagnostikovanou nespecifickou PCH. Dle školního vzdělávacího plánu se základní škola řídí zásadami pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Mají třídy o velkém počtu žáků. Tato škola momentálně nemá žádného asistenta pedagoga.

Druhá škola je městského typu, navštěvuje ji cca 200 žáků. Vzdělává se zde celkem 10 žáků s PO v prvním, druhém nebo třetím stupni v rámci běžných tříd. Z toho 5 žáků se specifickými PCH, momentálně zde nevzdělávají žádného žáka s nespecifickými PCH, ale v minulosti zde byli. V této škole jsou zavedeny dvě speciální třídy. První speciální třídu (S1) navštěvuje 6 žáků prvního stupně. Druhou speciální třídu (S2) navštěvuje 5 žáků druhého stupně. Do speciálních tříd není zařazen žádný žák s PCH. Mají třídy o malém počtu žáků – jedna třída byla početná, tak se rozdělila na A a B. Tato škola má celkem 4 asistenty pedagoga.

Třetí škola je vesnického typu, navštěvuje ji cca 160 žáků. Je zde celkem 7 žáků, kteří mají PO. Z toho jednoho žáka se specifickými PCH, žáky s nespecifickými PCH zde nemají. Mají třídy o malém počtu žáků. Tato škola má celkem 3 asistenty pedagoga.

Pedagogicko-psychologická poradna se nachází ve větším městě. Klienty jsou jedinci navštěvující mateřské, základní a střední školy, ale také děti ve věku 3-5 let, které zatím MŠ nenavštěvují, výjimečně také studenti VOŠ a VŠ. Mezi jejich služby poskytované žákům s PCH patří screening na základních školách, preventivní opatření proti vzniku šikany, individuální psychologické a speciálně-pedagogické vyšetření, nebo kompenzační cvičení pro takové žáky. V této poradně se setkávají jak s žáky se specifickými, tak s nespecifickými PCH – s těmi jen zřídka.

4 Vyhodnocení průzkumného šetření

V následující kapitole je sepsán průběh analýzy vzniklých dat a následně výsledky průzkumného šetření na základě analýzy polostrukturovaných rozhovorů s respondenty. Prvním krokem při zpracovávání dokumentů byla důkladná analýza vzniklých dokumentů z rozhovorů. Analýza dat probíhala prostřednictvím **otevřeného kódování dokumentů**. „Kódování představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a opět složeny novými způsoby. Je to ústřední proces tvorby teorie z údajů. Otevřené kódování je část analýzy, která se zabývá označováním a kategorizací pojmů pomocí pečlivého studia údajů. Během otevřeného kódování jsou údaje rozebrány na samostatné části a pečlivě prostudovány, porovnáním jsou zjištěny podobnosti a rozdíly, a také jsou kladeny otázky o jevech údají reprezentovaných. Během tohoto procesu jsou zvažovány a zkoumány naše vlastní i cizí domněnky o jevu, což vede k novým objevům.“ (Strauss 1999, s. 39, 43). V textu byly vyhledány kódy, které reprezentují jistý vzorec, který se vícekrát v jednotlivých rozhovorech opakuje. Kódy byly poté zařazeny do jednotlivých kategorií, které šlo zařadit mezi čtyři pomocná témata vytvořena autorkou při tvorbě jisté struktury rozhovoru.

4.1 Analýza dat

Polostrukturovaných rozhovorů v rámci průzkumu této bakalářské práce se zúčastnilo celkem 5 pedagogů prvního a druhého stupně základních škol a jedna pracovnice z PPP. Tyto rozhovory byly důkladně analyzovány otevřeným kódováním. Na základě získaných dat byla vytvořena tato struktura o 48 kódech zařazených do 12 kategorií:

Tabulka 1 Témata, kategorie a kódy

Témata	Kategorie	kódy
Obecné informace	Vzdělávání	<ul style="list-style-type: none">• Vzdělání• Informace o poruchách chování
	Pedagogická praxe	<ul style="list-style-type: none">• Doba na této škole• Předchozí zkušenosti
	Zkušenosti	<ul style="list-style-type: none">• Četnost• Diagnóza• Krádeže• Šikana• Kouření• Záškoláctví
Podpůrná opatření	Doporučována školskými poradenskými zařízeními	<ul style="list-style-type: none">• Hodnocení• Speciální pomůcky• Úprava zasedacího pořádku• Relaxační část ve třídě
	Účinnost ve škole	<ul style="list-style-type: none">• Účinná• Neúčinná• Má své metody
	Aplikovaná podpůrná opatření	<ul style="list-style-type: none">• Konkrétní podpůrná opatření

		<ul style="list-style-type: none"> • Stupně • Odlišnost podpůrných opatření pro žáky se SPCH od podpůrných opatření pro žáky s NPCH • IVP • Pedagogická intervence • Průběh aplikace podpůrných opatření
Spolupráce	Specialisté	<ul style="list-style-type: none"> • Prevence • Školní psycholog • Výchovní poradce • Asistent pedagoga
	Instituce	<ul style="list-style-type: none"> • PPP • SPC • SVP
	Rodiče žáků	<ul style="list-style-type: none"> • Angažují se • Neangažují se • Přechod žáka z prvního na druhý stupeň ZŠ • Možnosti rodiče navštívit školu
Práce s žáky s poruchou chování ve třídě	Distanční výuka	<ul style="list-style-type: none"> • Usměrnění žáků • Podvádění • Rodiče žáků • Vzniklé problémy • Harmonogram výuky
	Klima třídy	<ul style="list-style-type: none"> • Ovlivnění ostatních žáků žákem s poruchou chování • Ovlivnění ostatních žáků aplikací podpůrných opatření • Ovlivnění vztahů ve třídě
	Specifikace práce s žáky	<ul style="list-style-type: none"> • Náročnost • Projevy • Průběh práce s žáky s poruchou chování • Medikace • ADHD/ADD • Nespecifické PCH

Níže jsou vypsány jednotlivé kategorie a kódy a k nim shrnutí.

4.1.1 Obecné informace

Tabulka 2 Téma: Obecné informace

Téma: Obecné informace	
Kategorie	Kódy
Vzdělávání	<ul style="list-style-type: none">• Vzdělání• Informace o poruchách chování
Pedagogická praxe	<ul style="list-style-type: none">• Doba na této škole• Předchozí zkušenosti
Zkušenosti	<ul style="list-style-type: none">• Četnost• Diagnóza• Krádeže• Šikana• Kouření• Záškoláctví

Vzdělávání

Všichni respondenti mají vysokoškolské magisterské pedagogické vzdělání. Respondent číslo 5 a respondent číslo 6 mají vystudovaný magisterský obor Speciální pedagogika. Respondent číslo 5 vystudoval obor Speciální pedagogika na Karlově Univerzitě v Praze v roce 1975. Respondent číslo 6 vystudoval nejprve bakalářský obor Speciální pedagogika na Technické univerzitě v Liberci a poté magisterský navazující obor Speciální pedagogika na soukromé vysoké škole v Praze. Vesměs všichni respondenti se dozvídají potřebné informace k PCH z knih nebo z rad ostatních pedagogů a jiných pedagogických pracovníků, kteří s těmito žáky mají nějakou předchozí zkušenost. Respondent číslo 5 dříve pracoval na „zvláštní škole“, kde měl několik závažných případů žáků s PCH, proto se rozhodl domluvit si hospitaci v etopedické škole v Praze, aby zjistil, jak s těmito žáky pracují. Když studoval kolem roku 1975 speciální pedagogiku, tak se prý pedagogové jen zmínili, že něco jako etopedie existuje, ale jako samotný předmět ji neměli. Tento respondent získává informace PCH čtením aktuálních knížek a článků na internetu a kromě toho také jezdí na různé přednášky. Tři respondenti považují za klíčové rady ohledně PCH od pracovníků školských poradenských zařízení. Respondent číslo 2 si shání literaturu, ale primárně čerpá ze své dlouholeté pedagogické praxe a zmiňuje, že se ohledně žáků s PCH řídí instinktem. Tento respondent si občas dojde pro radu k výchovné poradkyni. Respondent číslo 6 pracuje v PPP a sdělil, že ze svého studia Speciální pedagogiky si skoro nic teoretického ohledně žáků s PCH nepamatuje. Zato si chválí pedagogy za své bakalářské studium, kteří byli odborníci a v hodinách zmiňovali velké množství příkladů z praxe, kterou sami zažili. Informace, které mu nyní pomáhají řešit tyto případy, nasbíral časem praxí a zkušenostmi. Respondent číslo 6 konzultuje žáky s PCH se svými kolegy z PPP, což je pro všechny velice přínosné, protože si předávají své znalosti a zkušenosti.

Pedagogická praxe

Všichni respondenti mají poměrně dlouhou pedagogickou praxi. Pohybuje se v průměru okolo 20 let. Jen dva respondenti se tomuto průměru vymykají. Respondent číslo 5

učí již 46 let, nyní je v důchodovém věku, ale má v plánu učit ještě dva roky, aby dovedl stávající sedmou třídu, jakožto její třídní učitelka, do deváté třídy. Respondent číslo 3 učí nyní celkem 6 let s tím, že učil 5 let, poté byl na mateřské dovolené a nyní učí jeden rok. Většina respondentů prožila svou pedagogickou praxi na škole, na které právě učí. Respondent číslo 5 dříve učil na tehdejší zvláštní škole, která se cca před 10 lety přemístila na běžnou základní školu. Respondent přešel s žáky ze „zvláštní školy“ na běžnou základní školu také, aby žákům pomohl s přechodem do jiného prostředí. Ze zvláštní školy jsou na této základní škole vytvořeny 2 speciální třídy – S1 a S2. Speciální třídy jsou složeny z žáků, kteří mají IQ pod 72 s tím, že S1 navštěvují žáci prvního stupně a S2 navštěvují žáci druhého stupně. Osm let poté tento respondent učil na základní škole ve speciálních třídách jako speciální pedagog. Nyní je dva roky třídním učitelem a učí v běžných třídách zeměpis, případně za někoho zaskakuje, když je potřeba. Zároveň je asistentem pedagoga žáka s autismem, který má ADHD. Tento respondent je zároveň třídní učitel žáka s autismem, kde má ještě další 2 žáky s PCH. Respondent číslo 6 je pedagogický pracovník celkem 15 let. Po škole pracoval 10 let jako speciální pedagog na běžné základní škole. Poté 3 roky pracoval jako speciální pedagog na základní škole a zároveň pracoval pro PPP a prováděl na základních školách screeningy žáků. Období, kdy měl dvě práce najednou, pro něj prý bylo velice těžké, protože mu dělalo problém se přeorientovat z jedné pozice na druhou, opustil tedy práci na základní škole a nyní pracuje již druhým rokem jako speciální pedagog v PPP.

Zkušenosti

Většina respondentů má četnou zkušenost se žáky s ADHD či ADD. Pouze respondenti číslo 5 a číslo 6 se zmínili, že se setkali za svou pedagogickou praxi s žáky s diagnostikovanými nespecifickými PCH. Respondent číslo 5 se setkal se dvěma takovými žáky. S jedním ještě když učil na zvláštní škole, kde si vzpomíná, že v rámci psychologického vyšetření prováděli zaznamenávání frekvence a intenzity problémového chování. S druhým žákem se setkal na běžné základní škole ve speciální třídě. Respondent číslo 5 tomuto žákovi dělal asistenta pedagoga. Na škole, kde učí respondent číslo 5, mají dvě speciální třídy. Do první (S1) dochází žáci z 1., 2., 4. a 5. třídy. Do druhé (S2) dochází žáci z 6., 8. a 9. třídy. Na všech třech dotazovaných školách je počet žáků s PCH nižší, než 10. Většina žáků s PCH dochází na první stupeň základní školy, na čemž se respondenti shodli – na druhém stupni již, dle slov respondentů, žáci s PCH nebývají. K tomuto se vyjádřil respondent číslo 2. Učí žáka na druhém stupni, který má PCH ve třetím stupni – má tedy asistenta pedagoga, kterého, dle slov respondenta číslo 2, využívá jako svého „poskoka“. Všichni respondenti učí žáky s PCH, kteří jsou integrováni do běžných tříd základní školy. Pouze respondent číslo 5 učí na škole, kde jsou dvě speciální třídy, do těch ale taktéž momentálně nedochází žádní žáci s PCH – všichni respondenti učí tedy žáky s PCH integrované do běžných tříd základní školy. Většina respondentů má maximálně jednoho žáka s PCH ve třídě, pouze respondent číslo 5 učí 3 žáky s PCH v jedné třídě. Tři respondenti učí na škole, kde je málo žáků ve třídě a dva respondenti učí na škole, kde je žáků ve třídě poměrně hodně. Respondent číslo 5 zmínil, že když je v jednom ročníku velký počet žáků, tak třídu rozdělují na A a B, což mají realizováno pouze v jedné – páté třídě. Pouze jeden respondent (respondent číslo 5) učí dívku s PCH, všichni ostatní respondenti učí a také se setkali s chlapci s PCH. Tři respondenti učí žáky, kteří mají

primárně jiné znevýhodnění. Respondent číslo 2 učí žákyni, která má Aspergerův syndrom a k tomu přidružené ADHD. Respondent číslo 5 učí žáka, který má poruchu autistického spektra a k tomu přidružené ADHD. Dva respondenti se setkali s žáky, kteří mají ADD. Respondent číslo 3 se setkal s žákem, který měl primární znevýhodnění poruchu sluchu a k tomu ADHD. Ten samý respondent učil žáka s Tourettovým syndromem, který měl přidružené ADHD. Respondent číslo 4 zmiňuje, že má na škole 3 žáky, kteří mají diagnostikované PCH na základě toho, že žijí v nepodnětném rodinném prostředí. Téměř všichni respondenti za svou pedagogickou praxi museli řešit šikanu, záškoláctví a krádeže vzniklé na základní škole. Respondent číslo 1 řešil pár případů šikany přes OSPOD, kdy se musela svolat výchovná komise. To se mu ovšem nestává často. Dva respondenti zmínili, že se krádež na jejich základní škole vyskytuje buď až na druhém stupni nebo na prvním, ale většinou s tím má něco společného žák s PCH. Krádeže na prvním stupni se, dle slov těchto dvou respondentů, rychle vyřeší na půdě školy. Respondent číslo 5 zmiňuje souvislost krádeží s tím, že to nějací žáci považují za běžné, kvůli odlišné výchově v rodině: „*Po prázdninách vždy kradou zejména Romové, ale asi to nedělají záměrně, myslí si, že všechny věci ve třídě patří všem tak, jako to mají naučené ze své rodiny.*“ Respondent číslo 4 vysvětloval, že případy záškoláctví nyní nově nemohou řešit sníženou známkou z chování žáka, protože prý za docházku zodpovídá rodič, ne žák. Na škole, kde učí respondent číslo 4, hlásí záškoláctví OSPODu i za méně, než 20 neomluvených hodin. Na této škole mají zkušenost i se skrytým záškoláctvím, které lze jen těžko řešit. Respondent se k tomuto tématu vyjádřila následovně: „*Pokud se jedná o skryté záškoláctví, je to závažnější – rodič své dítě omluví, i když ví, že nebyl ani doma a ani ve škole. Do omluvy napíše například, že bylo dítě u zubaře, i když nebylo, my se ovšem nemáme právo doptávat. Máme to nahlásit OSPODu, ale ani ten na to nemá síly hledat důkazy o skrytém záškoláctví.*“ Na té samé škole mají zkušenost s krádežemi řešenými přes policii a s dealováním jakéhosi „Liftu“, což je žvýkácký tabák. „*Nikdo si toho zprvu nevšiml, protože to měl žák ve třídě pod jazykem a přitom se mu do těla uvolňoval nikotin, aniž by o tom pedagogové věděli. Zjistilo se to, až když tento chlapec podal sáček jedné spolužačce ve třídě a ta z něj zvracela na záchodě. Šla to poté říci třídní učitelce a tím se to začalo řešit – vyšetřovalo se to. Dále se napsalo na OSPOD a řešilo se to na policii podáním vysvětlení.*“, vyjádřil se respondent číslo 4.

4.1.2 Podpůrná opatření

Tabulka 3 Téma: Podpůrná opatření

Téma: Podpůrná opatření	
Kategorie	Kódy
Doporučována školskými poradenskými zařízeními	<ul style="list-style-type: none"> • Hodnocení • Speciální pomůcky • Úprava zasedacího pořádku • Relaxační část ve třídě
Účinnost	<ul style="list-style-type: none"> • Účinná • Neúčinná • Má své metody
Aplikovaná podpůrná opatření	<ul style="list-style-type: none"> • Konkrétní podpůrná opatření • Stupně • Odlišnost podpůrných opatření pro

	<p>žáky se specifickými PCH od podpůrných opatření pro žáky s nespecifickými PCH</p> <ul style="list-style-type: none"> • IVP • Pedagogická intervence • Průběh aplikace podpůrných opatření
--	---

Doporučována školskými poradenskými zařízeními

Většina respondentů uvedla, že žákům s PCH u nich na škole doporučilo ŠPZPO v prvním, druhém, či třetím stupni. Respondent číslo 2 uvedl, že neučí žádného žáka s PO ve třetím stupni. Všichni respondenti uvedli, že pokud je na jejich škole žák s PCH s PO ve třetím stupni, má ze ŠPZ doporučeného asistenta pedagoga. Většina respondentů uvedla, že pracují s žáky s PCH, kteří mají předepsaná PO z PPP. Respondent číslo 2 uvedl, že učí žáka, který má PO z SPC. Většina respondentů nepoužívá speciální pomůcky primárně pro žáky s PCH. Respondenti mezi speciálními pomůckami doporučenými školským poradenským zařízením nejčastěji zmiňovali kalkulačku, tabulky s násobilkou a s vyjmenovanými slovy. Tyto pomůcky ovšem většinou používají žáci, kteří mají přidružené poruchy učení, kterých je dle slov respondentů možná polovina ze všech žáků s diagnózou ADHD. Respondent číslo 5 zmínil několik speciálních pomůcek doporučených školským poradenským zařízením, se kterými rád pracuje - například točivou židli, míč na sezení – žák se může pohupovat, mačkácí míček – uvolňuje napětí, masážní míčky – když byl žák nervózní, tak mu to pomohlo. Tento respondent společně s respondentem číslo 2 uvedli, že se raději, než doporučenými PO, řídí instinktem nebo dle předchozích zkušeností. Dalším často doporučeným PO je slovní hodnocení, což hodnotí respondent číslo 5 pozitivně. Je také doporučována úprava hodnocení, k čemuž se respondent číslo 1 vyjadřuje následovně: *„Dalším doporučením, které máme pro děti je například úprava hodnocení. Dávají se jim různé úlevy a poté jsou výsledky těchto dětí, které mají úlevy, neporovnatelné s ostatními dětmi – mají lepší známky, než ostatní a mezi žáky vznikají problémy.“* Často zmiňovaná byla relaxační část ve třídě, kterou využívají všechny 3 dotazované školy. Další PO, která jsou doporučována školskými poradenskými zařízeními a respondenti je často zmiňovali, jsou: notýsek na výtky a pochvaly, individuální přístup, dopomoc dalšího pedagoga, úprava zasedacího pořádku, pedagogická intervence, chválení i za menší úspěchy, delší čas na dokončení práce, dopomoc prvního kroku, vracení žáka do úkolu, nastavení jasných pravidel, zadání úkolů na úrovni žákových schopností a vědomostí, tolerance motorického neklidu, pomoc při kooperaci ve skupině a ovlivňovat míru porozumění, možnost žáka se projít po chodbě, odejít do družiny či využít relaxační část ve třídě. Všechna vyřčená PO, která jsou dle pedagogů doporučována školskými poradenskými zařízeními, mohla být porovnána s respondentkou číslo 6, která pracuje jako speciální pedagožka přímo v pedagogicko-psychologické poradně, ona tedy sestavuje seznam PO pro každého žáka s PCH zvlášť. Zmínila tato PO, která nejčastěji žákům s PCH doporučuje – ve druhém stupni jsou to PO typu zatěžovat žákovu pozornost spíše ze začátku hodiny, než ke konci, při snaze o kontakt s žákem se ho nejprve dotknout na rameno, možnost nechat dítě se projít po třídě, možnost relaxační místnosti nebo relaxační části ve třídě. Když třeba dítě nedává pozor, mohou mít s paní učitelkou nacvičený nějaký signál, kdy mu dá najevo, ať opět dává pozor. Když učitelka vidí, že je žák unavený, tak ho nechat smazat tabuli nebo roznést sešity. Při třetím stupni PO je to zejména asistent pedagoga, kterého zpravidla doporučuje. Pracovnice PPP odpověděla, že zmiňovaná PO dávají zejména žákům na prvním stupni a na druhém se je snaží dávat co nejméně, protože PO zpravidla starší žáci využívají.

Účinnost

Většina respondentů nedokáže říci neúčinnější PO. Často odpovídali, že je nutná souhra rodiny žáka, samotného žáka s PCH, pedagogů a odborníků. Dva respondenti považují asistenta pedagoga jako neúčinnější PO u žáků se závažnější PCH. Respondent číslo 6 zmiňuje, že někteří žáci by bez asistenta pedagoga nemohli ve škole vůbec fungovat. Respondent číslo 5 hovořil o momentální situaci spojené s účinností PO: *"U žáků s PCH určitě sleduji zlepšení po aplikaci PO, když chodí do školy, ale s distanční výukou je to celé zkeslené. Všechna snaha nás učitelek využít doporučení z PPP jim určitě velmi pomáhá, ale momentálně je vidět, proč se nám to občas nedaří, aby se žáci zlepšovali – pokud je snaha jen z naší strany a doma v rodině si žák může dělat, co chce a nijak s ním nepracují, tak je naše snaha a snaha PPP k ničemu. Zlepšení je zejména díky režimu, který díky škole mají zajištěný, doma ho většinou tyto děti z různých důvodů nemají."* Respondent číslo 1 během své pedagogické praxe zjistil, že k tomu, aby byla PO účinná, je nejpodstatnější důvěra a komunikace rodiny žáka a také důvěra samotného žáka k pedagogovi. Respondent číslo 1 sdělil: *„Dítě si musí být jisté, že když se necítí dobře, tak mu pedagog poskytne podporu – to lze realizovat zejména u těch malých dětí, ale u těch starších je to už těžší, protože se jim střídají učitelé. Pro tyto děti je to nelehké, když má jednu učitelku, se kterou jsou na sebe zvyklí, učitelka ví, jaké má dítě rozpoložení, ale poté jde na hodinu k někomu jinému a ten to vědět nemusí.“* Tomuto respondentovi přijde jako účinné posadit žáka blízko k učiteli, případně ho rozsadit od žáka, který ho rozptyluje a vyvolává v něm problémové chování. Přijde mu také účinné, když se žák s příliš mnoho energií, má možnost nějak vybit – například na chodbě ve škole, kde učí respondent číslo 1, mají ping pong, kde se žák může vybit o přestávce. O hodině žákovi pomáhá se zklidnit, když ho nechá projít po chodbě. Respondent číslo 5 si, díky své dlouholeté pedagogické praxi, přišel sám na určité metody a opatření, která žákům pomáhají. Zmínil, že se vždy snaží přijít na to, v čem daný žák s PCH vyniká a poté se to snaží propojit s běžnou výukou. Uvedl příklad: *„Jeden kluk se například zklidní, když mu dáte něco malovat, protože má vztah k malování a kreslení – jde to propojit například s matematikou, aby se soustředil na zlomky, ho necháme obkreslit různými barvami zlomky a on je pak vypočítá bez problému.“* Žákům s PCH dále zavedla „obálky“, kde mají žáci vše potřebné k výuce, což, dle slov respondentky, žákům s PCH pomáhá nejvíce – mít vše na začátku hodiny připravené. Poté se lépe soustředí a jsou více přítomni. S otázkou účinnosti souvisí i otázka neúčinnosti. Velmi málo respondentů odpovědělo, co by na PO změnili nebo co se jim zdá v běžném režimu třídy nemožné realizovat. Respondent číslo 5 sdělil, že ve velkém množství žáků ledacos nefunguje, což není případ jejich školy – mají třídy s malým počtem žáků. Respondent číslo 4 uvedl příklad žáka, který (již za distanční výuky) byl v první třídě, neuměl číst ani psát a velice zlobil. Měl PO ve třetím stupni, měl tedy přiděleného asistenta pedagoga. Na tohoto žáka vůbec žádné opatření ani snaha jak ze strany rodičů, tak ze strany pedagogů, nepomáhala. V tomto případě nebylo ani v silách asistenta pedagoga, aby nějak žákovi pomohl. Respondent číslo 3 se k otázce účinnosti vyjádřil následovně: *„Žádné konkrétní požadavky z PPP jsme neměli, které přesně musíme na žáka aplikovat. Tato pravidla z poradny mě přímo nespoutávala, vždy jsem si je individuálně na konkrétního žáka nějak uzpůsobila tak, aby byla účinná.“* Respondent číslo 4 uvedl PO, které doporučila PPP a nezrealizovali ho, protože jim přišlo scestné. Bylo jim doporučeno, aby ze stěn ve třídě, kde je

žák s PCH nejčastěji, odstranili výzdobu, aby žák nebyl rozptylován. Respondent se vyjádřil, že by mu to přišlo bezohledné vůči ostatním žákům ve třídě, kteří by tak o výzdobu byli ochuzeni. Respondenti se k otázce neúčinnosti PO nevyjadřovali tak hojně, jako u otázky účinnosti. Lze z toho tedy vyvodit, že jsou PO přínosem, splňují svůj účel a jsou tedy pro všechny zúčastněné, zejména pro žáky s PCH, účinná. Opět pro srovnání je vhodné uvést výpověď respondenta číslo 6, tedy speciální pedagožky z PPP. Speciální pedagožka z PPP dříve pracovala na základní škole, má tedy porovnání, co je účinné a jaká PO je vhodné žákům předepsat. Uvedla, že není možné PO zobecnit, pracovníci ve školských poradenských zařízeních se snaží individuálně na každé dítě napasovat různá PO tak, aby to bylo co nejvíce efektivní pro žákovu výuku. Vždy nejprve čekají na komunikaci školy a rodičů a domlouvají se všichni na společném nejlepším řešení. Také uvedla, že hodně pomáhá, když se jede sama podívat do školy na to, jak se dítě chová přímo v hodině. Jezdí dělat na první stupeň screeningu čtení a psaní a pozoruje, jak se projevují v kolektivu. Podle tohoto již ví, komu má doporučit vyšetření nebo jen co mají trénovat, aby se v něčem zlepšili. Poté, když do škol jezdí pravidelně na kontroly, tak vidí, zda se dítě zlepšilo nebo ne – hodně projevů totiž souvisí i se zráním nervové soustavy, takže s věkem se mohou srovnat. K možné neúčinnosti PO se vyjádřila tak, že si myslí, že jsou všechna PO tak individuálně sestavena, že jsou vždy spolu se snahou ze strany pedagoga i žákovy rodiny účinná.

Aplikovaná podpůrná opatření

Všichni respondenti mají na prvním stupni základní školy zavedenou relaxační místnost nebo relaxační část ve třídě. Respondenti číslo 1 a číslo 5 používají speciální pomůcky pro žáky s PCH. Většina respondentů učí žáky, kteří mají asistenta pedagoga. Většina respondentů užívá na žáky s PCH upravené hodnocení, redukci objemu učiva, úpravu zasedacího pořádku, malé počty žáků ve třídě, stanovení jasných pravidel, chválení za menší úspěchy, kontrolní otázky porozumění, dotyk na rameno a vracení do úkolu. Většina respondentů učí žáky s PCH, kteří mají PO v prvním, druhém či ve třetím stupni. Respondent číslo 2 uvedl, že žáka s PO ve třetím stupni momentálně neučí. Všichni žáci s PCH, které učí respondenti, mají IVP. Respondenti číslo 1 a 4, kteří jsou ve škole výchovnými poradci, se účastní tvorby IVP. Respondenti číslo 2, 3, 5 se taktéž účastní tvorby IVP, jakožto třídní učitelé. Respondent číslo 1 zmiňuje, že každý půlrok na jejich škole IVP vyhodnocují. Má zavedený papír, kam se ostatní pedagogové vyjádří, zda IVP nějakého dítěte funguje nebo ne, případně co nefunguje a kde je problém. Když rodič chce, tak přijde do školy, aby zjistil, jak jeho dítě ve škole funguje, zda je IVP účinný atd. Respondent číslo 5 sdělil, že všichni žáci s PCH mají na jejich škole IVP: *„U všech dětí nepomáhám s tvorbou – vždy asistent pedagoga s výchovnou poradkyní, já pomáhám při tvorbě IVP u žáků, kterých jsem třídní učitelka. IVP se poté čtvrtletně vyhodnocuje, zda funguje, případně se předělává.“* Dva respondenti využívají pedagogickou intervenci. Respondent číslo 3 uvedl, že zde doučuje zejména žáky z nepodnětného rodinného prostředí a žáky s poruchou učení. Respondent číslo 4 uvedl, že na pedagogickou intervenci v jejich škole dochází žáci s PCH, kteří mají zároveň poruchu učení. Sdělil však, že některým žákům s PCH by tyto hodiny navíc naopak škodily, je tedy třeba posoudit u každého žáka s PCH zvlášť, co mu pomůže a co naopak ne. Respondent číslo 6 uvedl příklad aplikace PO ve třídě: *„Například v hodině českého jazyka –*

když učitelka diktuje dětem diktát o 10 větách, tak tomuto žákovi s PO se u páté věty řekne, ať už dál nepíše a zkontroluje si to. Nebo píšou tito žáci pouze každou druhou větu či mají místo diktátu doplňovačku. Poté slovní hodnocení, nebo úprava obsahu učiva – v určitých předmětech toho dělají méně, než ostatní žáci. Pokud jim dělá problém přepisovat z tabule, tak nějaké materiály dostávají nakopírované.“ Většina respondentů není schopna říci, zda se liší PO pro žáky s ADHD či ADD od PO pro žáky s nespecifickými PCH. Je tomu tak proto, že zároveň většina respondentů nemá s žáky s nespecifickými PCH zkušenost. Respondent číslo 5 má zkušenost s PO pro žáka s nespecifickými PCH, tento respondent uvedl, že jsou PO pro žáka s diagnózou nespecifická PCH podobná, jako pro žáka s diagnózou specifická PCH. Tato PO se prý liší pouze v tom, že jsou PO pro žáka s nespecifickou PCH striktnější (například asistent pedagoga takového žáka musí hlídat na každém kroku). Na žáka, který měl diagnostikované nespecifické PCH aplikovali takové PO, že docházel do školy jen 3x týdně a na dva dny si bral učivo a úkoly domů. Nejlépe byl schopen posoudit odlišnost PO pro tyto dvě rozdílné diagnózy respondent číslo 6, jelikož pracuje v PPP a dvěma žákům PO sestavoval. Respondent uvedl, že pro žáky s diagnostikovanými nespecifickými PCH jsou vybírána PO z PO určených pro žáky se specifickou PCH, nejsou tedy příliš zaměřena na jejich diagnózu. Respondent zmínil, že musí mít žák s nespecifickou PCH přiděleného asistenta pedagoga, jehož role je zde ho spíše hlídat na každém kroku. Dále je třeba zavést jistá opatření, když je žák nevladatelný. V praxi je to například domluva s rodiči žáka, že když bude ve škole nevladatelný, tak jim škola zavolá a přijedou si pro něj. Také zmínila opatření, kdy je žák nějaké dny v týdnu doma. U žáků, kteří mají sklony k sebepoškozování je doporučována medikace. „*Je pravidlem, že diagnózu nespecifické PCH mají děti, které to mají podmíněně ze svého rodinného prostředí, a nebo poté děti, které mají primární diagnózu Aspergerův syndrom. Občas jsou to i děti, které byly svěřeny do pěstounské péče, ale mají to prostě v genech.*“, uvedl respondent číslo 6.

4.1.3 Spolupráce

Tabulka 4 Téma: Spolupráce

Téma: Spolupráce	
Kategorie	Kódy
Specialisté	<ul style="list-style-type: none"> • Prevence • Školní psycholog • Výchovní poradce • Asistent pedagoga
Instituce	<ul style="list-style-type: none"> • PPP • SPC • SVP
Rodiče žáků	<ul style="list-style-type: none"> • Angažují se • Neangažují se • Přechod žáka z prvního na druhý stupeň ZŠ • Možnosti rodiče navštívit školu

Specialisté

Všichni respondenti mají na škole výchovného poradce. Pouze respondenti číslo 2 a číslo 4 mají školního psychologa. Žádný respondent nemá na škole školního speciálního pedagoga. Respondent číslo 5 učí na škole, kde je 6 asistentů pedagoga včetně jeho. Ohledně metodika prevence se vyjádřili pouze dva respondenti. Respondent číslo 5 spolupracuje s metodikem prevence, který nemá žádnou další funkci. Jejich spolupráce spočívá v tom, že mu každý měsíc pedagogové píšou za běžného režimu výuky, zprávu o rizikovém chování žáků – zda v určitém měsíci nějaké takové chování zaznamenali, u koho a v jaké míře. Respondent číslo 4 má na škole metodika prevence primárně v roli ředitele školy. Metodik prevence na této škole zajišťuje preventivní programy. Respondenti číslo 4 a číslo 2 zmiňují, že mají zajištěnou prevenci vzniku PCH prostřednictvím screeningu pracovnice z PPP, které probíhá jednou za rok. Spolupráci výchovné poradkyně se školním psychologem okomentoval respondent číslo 4: *„V rámci školy máme školské poradenské pracoviště. Scházíme se 1x týdně po dobu 2 hodin. Je to sezení, kde je pan ředitel, oba dva zástupci ředitele, já jakožto výchovný poradce, paní psycholožka, vedoucí družiny a pedagožka z prvního stupně, která se zabývá nadanými žáky. Řešíme, jací žáci mají problémy, kdy byly výchovné komise a podobné problémy spojené s poruchovými žáky. Na školní psycholožku se obrací s problémy i rodiče, i pedagogové, ale ona má lékařské tajemství, takže nám nějaké věci ani sdělovat nesmí.“* Spolupráce všech respondentů s výchovnou poradkyní ohledně žáků s PCH spočívá v tom, že na pedagogické radě pedagogům řekne, jaké zprávy z PPP jakým žákům přišly, poté se domluví s třídním učitelem onoho žáka a tvoří společně opatření. Respondent číslo 6 (speciální pedagog v PPP) mohl popsat, jak probíhá jeho spolupráce s psycholožkou: *„Naše spolupráce je zaměřena na změření intelektu dítěte a nastavení PO. Dále k ní chodí rodiče na různé konzultace, těm buď pomůže, a nebo je posílá k nějakým dalším odborníkům.“* K tématu spolupráce se váže i asistent pedagoga, který většinou pedagogů usnadňuje výuku s žáky s PCH. Pouze respondent číslo 2 hodnotí svou zkušenost z minulosti s asistentem pedagoga negativně. Zmiňuje, že spíše z osobních nežli z profesních důvodů. Zbylí respondenti, kteří jsou se spoluprací s asistentem pedagoga spokojeni, zmiňují, že je třeba, aby se s ním předem, než začne hodina, domluvili na probíraném učivu a na průběhu výuky, aby jejich spolupráce fungovala efektivně. Zároveň tyto respondenti berou asistenta pedagoga jako nepostradatelnou pomocnou sílu ve třídě. Z výpovědí respondentů lze vyvodit to, že jim asistent pedagoga vyhovuje především na prvním stupni základní školy, ale na druhém už je spíše na obtíž. Respondent číslo 5 je sám asistentem pedagoga chlapce s autismem a PCH v sedmé třídě. Respondent je třídním učitelem tohoto žáka, učí zde zeměpis a zároveň zde učí další 2 žáky s PCH, ke kterým přistupuje, jako kdyby byl jejich asistent pedagoga, přestože mají PO ve druhém stupni. Respondenti číslo 2 a 4 nemají momentálně žádného asistenta pedagoga pro žáka s PCH. Respondenti číslo 1 a 3 mají momentálně 1 asistenta pedagoga, který je přidělen žákovi s PCH. Respondent číslo 5 sdělil, že na každou třídu u nich ve škole, kde je jeden nebo více žáků, kteří ho mají přiděleného, připadá jeden asistent pedagoga. Momentálně mají na škole 4 asistenty pedagoga, z toho 2 jsou přiděleni žákům s PCH – jedním z nich je právě respondent číslo 5. Pro doplnění, jak funguje v hodinách asistent pedagoga, zmínil respondent číslo 1, že s žákem chodí pouze na klíčové předměty – ne tedy na tělesnou výchovu a podobně.

Instituce

Všichni respondenti spolupracují s PPP. Respondenti číslo 2 a číslo 4 k tomu spolupracují s SPC kvůli dívce s Aspergerovým syndromem a PCH. Obě spolupráce – jak s PPP, tak s SPC popsali respondenti takto – ŠPZ pošle po vyšetření žáka do školy doporučení, škola vypracuje IVP, ŠPZ ho potvrdí a poté se pracovníci ŠPZ jezdí každý rok do školy dívat, jak žák prospívá a jak pracuje. Na základě této návštěvy může vydat ŠPZ další doporučení, aby byli žáci co nejlépe podporováni. Zpráva z PPP platí vždy na určité období. Jednou za dva roky jde žák do ŠPZ na kontrolní vyšetření. Respondent číslo 2 se vyjádřil ke spolupráci s PPP poněkud kriticky. Ohledně spolupráce s PPP mu přijde poněkud neefektivní, že PPP ví ohledně žáků vše, ale škola poté nemá právo na informace ohledně diagnózy žáků, což mu prý stěžuje práci s žákem, protože kdyby mu byla sdělena diagnóza žáka, vyhledal by si potřebné informace k tomu, jak s ním pracovat. Tento respondent sdělil, že si pracovníci PPP nedovedou při tvorbě PO žáka představit, že je ve třídě dalších 30 žáků, kterým je také třeba se věnovat. Respondent číslo 3 naopak hodnotí spolupráci s PPP velmi pozitivně: *„Rady PPP jsou pro mě opravdu cenné. S nimi je spolupráce naprosto bezproblémová. PPP nám zašle doporučená PO pro žáka a já si to prostuduji, většinou i někdo z PPP volá, a když něčemu nerozumím, mohu se jich zeptat. Pokud je žák extrémně problémový a agresivní, tak se ptají, zda PO šla aplikovat a zda to pomohlo nebo nepomohlo.“* Všichni respondenti spolupracují se střediskem výchovné péče ČÁP v Liberci. Respondenti číslo 1 a 4 se vyjádřili k SVP ČÁP, že mají ambulantní či pobytové služby, které jsou dobrovolné. Žáci prý do ČÁPa moc nechťejí. Chodí sem zejména rodiče s dětmi, které jsou pro rodiče nezvladatelné. Všichni respondenti dále spolupracují při závažnějších problémech vzniklých ve škole s OSPODem a popřípadě s Policií ČR. Respondent číslo 6 jakožto speciální pedagog PPP poskytl pohled z druhé strany. Se školou se mu spolupracuje dobře, objíždí je a dělá pravidelné kontroly. Sdělil, s kým spolupracuje PPP, jak spolupráci hodnotí a na jaké další instituce rodiče žáků s PCH odkazuje: *„Snažíme se rodiče odkazovat, když je to třeba, na další instituce – například na SVP, SPC, na diagnostické centrum ČÁP, dále odkazujeme i třeba na rodinné poradny, na OSPOD, ale od těchto institucí my už nemáme zpětnou vazbu. Bylo by hezké, kdybychom byli všichni propojeni a předávali si informace – myslím, že by to bylo příhodnější pro všechny a problém, se kterým k nám sem rodiče s jejich dětmi přijdou, by se snadněji a efektivněji vyřešil.“* Respondent číslo 6 popsal, jak probíhá vyšetření žáků s PCH, ze kterého poté vyvozují doporučená PO: *„Já jsem speciální pedagog, takže dělám speciálně-pedagogické vyšetření. Pro všechny děti je toto vyšetření stejné – nějaké čtení, psaní, zrakovou perцепci, sluchové vnímání, jemná a hrubá motorika, diktát, přepis – vše dle věku žáka. Při prvním vyšetření se dělá psychologické i speciálně-pedagogické vyšetření, abychom věděli intelekt dítěte. Na základě těchto vyšetření tvoříme PO. Dále mají ještě zprávu buď od neurologa, nebo od psychiatra.“*

Rodiče

Respondenti mají s rodiči žáků PCH jak pozitivní, tak i negativní zkušenosti. Shodli se na tom, že k tomu, aby PO ve škole fungovala, je třeba, aby se školou rodiče komunikovali a s žáky pracovali i doma. Shrnutím může být tvrzení, že pokud je kvalitní spolupráce rodičů žáků s PCH, je velká pravděpodobnost, že se žák s PCH lépe škole přizpůsobí a jeho projevy

do přechodu na druhý stupeň ustanou. Respondent číslo 4 uvedl příklad špatné spolupráce rodiny žáka s PCH se školou, kdy byl žákovi s nezvladatelným chováním přidělen asistent pedagoga, který žákovi nepomohl a nikdo si s ním nevěděl rady. Rodiče viděli vinu ve škole, nebylo tedy možné se s nimi nijak domluvit na společném řešení. Respondent číslo 5 má zkušenost se spoustou žáků, jejichž rodiče nevidí problémové chování jejich dítěte jako problém. Respondenti uvedli různé situace, kdy je třeba, aby rodič přišel do školy a problém žáka řešil. Respondent číslo 4 uvedl jako příklad řešení krádeže žáka, při kterém jsou rodiče pozváni do školy a koná se výchovná komise: *„Pokud žák hodně zlobí, doporučíme rodičům děti středisko výchovné péče ČÁP. Poté také funguje opatření, kdy se domluvíme s rodiči, když dítě zlobí, že mu zavoláme a on si pro dítě přijede. Takové opatření realizujeme i pokud se u dítěte vyskytuje záškoláctví – jsme domluveni, že rodič přiveze dítě ke škole a předá ho přímo odpovědné pedagožce. Některé děti měly nařízeno, aby se hlásily ráno zástupci ředitele, že jsou ve škole. Pokud se nenahlásily, tak se volalo rodině.“* Takové opatření, kdy se domluví škola s rodiči, že pokud bude žák hodně zlobit, zavolá škola rodiči a ten si žáka odvede domů, zmiňoval i respondent číslo 6, který toto opatření pro nezvladatelné žáky s PCH tvoří v PPP. Respondent číslo 2 zmiňuje, že někteří rodiče chodí za žáky s PCH orodovat do školy, což mu nepřijde jako vhodné řešení situace. Konkrétně se to prý děje u rodičů, jejichž děti právě přestoupily z prvního na druhý stupeň základní školy: *„Nejhorší je přechod z prvního na druhý stupeň – učitelé na prvním stupni ty žáky mají několik hodin za sebou, takže je jednodušší se na ně naladit – už vědí, jak na ně. Učitelé prvního stupně se snaží rodičům děti s touto poruchou co nejvíce vyhovět, poté ale děti přijdou na druhý stupeň a tady už to tolik nejde, když má dítě na každý předmět jiného učitele, je to spíše na dítěti, aby se přizpůsobilo, ne aby za něj vše řešili jeho rodiče.“* Respondent číslo 2 hodnotí pozitivně zkušenosti se spoluprací rodičů žáků s PCH ohledně krádeží – vždy se tyto případy zatím, díky vstřícnosti rodičů, vyřešily na půdě školy. Dle slov respondentů mají rodiče žáků s PCH mnoho možností, kdy mohou školu navštívit a informovat se tak o probíhajících PO a o tom, zda se jejich dítě nějak zlepšuje a zda PO fungují. Jednou z možností, kdy rodiče mohou navštívit školu a jsou i školou zváni, je účast na vyhodnocení doporučení na PO z PPP. Na tomto vyhodnocení je přítomen i pracovník z PPP. Tento respondent zmiňuje, že kdykoliv rodič chce, tak má možnost, o které je pravidelně informován, se jít na své dítě podívat do školy, jak zde funguje a zda je IVP účinný. Také má prý rodič možnost vše ohledně svého dítěte komunikovat s třídním učitelem, jehož spolupráce s rodiči je, dle slov respondenta číslo 1, bezproblémová. Dále se respondent číslo 1 vyjádřil k žákům, kteří mají závažnější výchovné problémy: *„Pokud je to hodně závažné, tak se dětem výchovné problémy píšou do notýsku – někdy to dělá asistentka pedagoga, někdy pedagog. Napíšu do notýsku, co se dítěti povedlo, nebo co se nepovedlo, kdy třeba něco bojkotovalo – jsou to informace pro rodiče, aby věděli, co se děje. Na druhém stupni jsou výchovné sešity, kam se takové chování zapisuje a poté se to jednou za týden pošle rodiči.“* Respondent číslo 6 pracující v PPP řeší nespolepráci rodičů tím, že do zprávy z vyhodnocení žáka, kterou posílají škole, píše, že rodiče žáka s PCH nechtějí spolupracovat. Dále zmiňuje, že problematika nespolepráce rodičů žáků s PCH se školou je řešena primárně na školách: *„Když už přijdou k nám, tak většinou spolupracují. Většina rodičů spolupracuje, když vidí, že je někde problém s jejich dítětem“*

4.1.4 Práce s žáky s PCH ve třídě

Tabulka 5: Téma: Práce s žáky s PCH ve třídě

Téma: Práce s žáky s PCH ve třídě	
Kategorie	Kódy
Distanční výuka	<ul style="list-style-type: none"> • Usměrnování žáků • Podvádění • Rodiče žáků

	<ul style="list-style-type: none"> • Vzniklé problémy • Harmonogram výuky
Klima třídy	<ul style="list-style-type: none"> • Ovlivnění ostatních žáků žákem s poruchou chování • Ovlivnění ostatních žáků aplikací podpůrných opatření • Ovlivnění vztahů ve třídě
Specifikace práce s žáky	<ul style="list-style-type: none"> • Náročnost • Projevy • Průběh práce s žáky s poruchou chování • Medikace • ADHD/ADD • Nespecifické PCH

Distanční výuka

Většina respondentů realizuje distanční výuku přes počítač a mají s žáky redukováný počet hodin za týden – učí jen klíčové předměty (matematika, český jazyk, anglický jazyk). Respondent číslo 5 se žákům s PCH v této době věnuje prostřednictvím přímých setkání ve škole. Pomáhá jim s distanční výukou a zároveň je při distanční výuce u počítače usměrňuje a koriguje. Zmínil, že když vedl distanční výuku on sám, tak měl problém více s rodiči žáků s PCH, než se samotnými žáky – rodiče prý žákům často tajně radí a zasahují do výuky. Respondent číslo 3 má harmonogram distanční výuky takto: *„Mám 3x týdně výuku hodinu a půl dopoledne. Poté mám ještě ty samé 3 hodiny v týdnu večer pro děti pracujících rodičů – nemohou se tam s nimi tedy připojit.“* Často zmiňovanými problémy, vzniklými s distanční výukou, jsou absence žáků na výuce, nedokončování úkolů, vypracovávání úkolů rodiči místo žáka a zkršenost výstupů žáků při testech – podvádějí. Respondent číslo 2 zmínil, že přibylo spoustu žáků, kteří mají sníženou známku z chování kvůli podvádění při testu. Kromě nárůstu žáků, kteří mají sníženou známku z chování v době distanční výuky, narostl také počet žáků, kteří mají absenci v hodinách řešenou OSPODem. Respondent číslo 5 zkoušel s žáky skupinové práce, prý se to ale přes distanční výuku nevede. Někdy jsou prý žáci pouze připojeni, ale na otázky neodpovídají. Respondent číslo 5 dále zmiňuje zkršenost účinnosti PO během distanční výuky: *„Všechna snaha nás učitelek využít doporučení z PPP jim určitě velmi pomáhá, ale momentálně je vidět, proč se nám to občas nedaří, aby se žáci zlepšovali – pokud je snaha jen z naší strany a doma v rodině si žák může dělat, co chce a nijak s ním nepracují, tak je naše snaha a snaha PPP k ničemu. Zlepšení je zejména díky režimu, který díky škole mají zajištěný, doma ho většinou tyto děti z různých důvodů nemají.“* S alternativním vyučováním, přizpůsobeným této nelehké době, se respondenti také setkávají s novými projevy žáků s PCH, kteří jsou při distanční výuce ve svém domácím prostředí. Například respondent číslo 2 zmiňuje, že jí žáci s PCH na prvním stupni nosí před kameru ukazovat své domácí mazlíčky. Dále si svlékají oblečení, hrají si na koberci, odbíhají od kamery a točí se na židli. Podobné projevy u žáků s PCH při distanční výuce zaznamenal i respondent číslo 3. Ani jednomu respondentovi tyto projevy žáků s PCH nijak nevadí a neomezují je při výuce s žáky. S touto výukou souvisí to, že děti k výuce potřebují notebook a

připojení k internetu. U většiny rodin je to běžná součást domácnosti, ale jsou tu i sociálně slabé rodiny, které toto příslušenství nevlastní. Respondent číslo 2 zmiňuje, jak je tato situace řešena: „*Děti ze sociálně slabých rodin dostávají od školy v této době notebooky a karty, na kterých jsou data, aby se mohly připojovat na online hodiny.*“ Respondent číslo 3 zmiňuje metody, které při distanční výuce používá a jsou pro žáky s PCH příhodné. Využívá speciální učebnice a pracovní sešity propojené s programem, který jim může pustit přímo na jejich počítači. Tento respondent se také vyjádřil ke vniklému problému u žáků ze sociálně znevýhodněné rodiny: „*Za celou dobu distanční výuky se mi holčička z nepodnětného rodinného prostředí připojila cca 2x. Vždy, když se připojí, tak se velmi snaží a je vidět, že se doma sama snaží nějak učit číst – písmenka poznává. Její mamince píšu pravidelně e-maily, abych ji předem upozornila na hodinu nebo abych jí poté řekla, že její dcera na hodinu nebyla, ale nekomunikuje. Jednou se mnou komunikovala a slíbila, že se budou připojovat. Díky distanční výuce je ale celkově velmi pozadu. Bratr této holčičky během této distanční výuky propadá. Jejich maminka je nějak psychicky nemocná a má ještě spoustu dalších dětí.*“ Respondent číslo 1 vidí na distanční výuce jak klady, tak i zápory – díky tomuto způsobu výuky prý alespoň rodiče vidí a slyší, jak je to někdy s žáky náročné. Na druhou stranu je distanční výuka, dle respondenta číslo 1, velmi smutná, protože vidí, jak některým žákům schází osobní kontakt se spolužáky. Tento respondent zmiňuje organizační problém vzniklý s distanční výukou. Běžně prý vyhodnocují IVP žáků s PCH každého půl roku, v této době je to složitější a vyhodnocují ho tak méně často. Respondent číslo 6 poskytl pohled na distanční výuku z PPP. Žáci jsou prý hodně demotivovaní, mají deprese a jejich rodiče to nezvládají. Z pravidelných kontrol ví, že učitelé i při této formě výuky zohledňují PO a dávají toho žákům na doma a při testech méně. Zmiňuje možnost individuálních konzultací žáků s PCH s učiteli přímo ve škole, kterou realizuje respondent číslo 5. Tito žáci dochází v době distanční výuky 1-2x týdně do školy. Pokud má žák s PCH asistenta pedagoga, konzultace s žákem realizuje buď jako osobní setkání nebo jako online konzultaci.

Klima třídy

Všichni respondenti uvedli, že se různými způsoby snaží, aby třída žáka s PCH přijala do kolektivu. Respondent číslo 5 uvedl následující postup, který se třídou realizuje: „*Když se s třídou na začátku roku pracuje – upozorním je na žáka s PCH, tak už poté problém není a berou ho takového, jaký je. Když je nově přichozí žák s PCH, tak je třeba si se třídou udělat třídnickou hodinu, abych s nimi žáka probrala.*“ Všichni respondenti se shodli na tom, že zlobení žáka s PCH velmi ovlivňuje soustředění ostatních žáků ve třídě a zdržuje to průběh výuky. Respondent číslo 2 přímo zmiňuje strategii třídy, kterou učí, díky níž třída docílí toho, že se pozastaví průběh výuky: „*Nejhorší je, když se ostatní děti rozhodnou, že do někoho takového, kdo má nějaké postižení a zároveň je výbušný a agresivní, začnou šít. To už s postupem času začne mít prvky šikany a musí se to řešit, dokud to nepřejde v šikanu skrytou – závažnou. Když se děti nechtějí učit a chtějí legraci, tak takové výbušné děti vyprovokují a já mám pak co dělat rovnat dítě, které má agresivní záchvat a třída dosáhla svého, že se neučí.*“ Tento respondent si zároveň myslí, že když je v třídním kolektivu žák s PCH, ovlivňuje to zejména ostatní žáky s výbornými výsledky, protože by si přáli mít také učitelovu pozornost, jako jí má žák s PCH. Respondent číslo 4 si je vědom toho, že ostatním žákům

nedává tolik pozornosti, jako žákovi s PCH, protože bere výborné výsledky některých žáků jako samozřejmost a spoustu věcí ve třídě zvládnou sami. Přesto se na rozdělení pozornosti mezi všechny žáky spravedlivě snaží respondent zapracovat. Respondent číslo 4 zmiňuje, že míra ovlivnění ostatních žáků ve třídě souvisí s tím, jaké má žák s PCH ve třídě projevy: *„Pokud se dítě pouze špatně soustředí a nemá žádné výkyvy nálad a agresivní záchvaty, tak to nijak chodí třídy neovlivňuje. Ale často spolu s poruchou pozornosti má žák i právě ono nepřizpůsobivé chování a poté to způsobuje velké neshody ve třídě mezi ostatními žáky. Což mi dá hodně dalšího úsilí, protože musím ostatním žákům neustále vysvětlovat, že se tu musíme všichni respektovat a chovat se k sobě hezky. Vysvětluji jim, že nejsme všichni stejní a každý máme nějaké větší nebo menší problémy. Já se vždy po nějakém incidentu snažila tlačit na děti, aby žákovi s PCH, který něco provedl, odpustili, ale sama jsem si říkala, že já bych mu takové chování také neodpustila, protože to kolikrát bylo za hranou a odpuštění nebylo na místě. Ostatní děti tedy chováním takového žáka většinou hodně trpěly. Jsme malá škola, takže k sobě mají děti ve třídách blízko a jsou schopny odpuštění, ale když se takové chování opakuje stále dokola, tak už i tyto děti toho mají dost. Byl zde případ, že chlapec s PCH přešel na jinou školu a děti z jeho třídy si oddechly.“* Respondent číslo 1 pozoruje největší ovlivnění třídy způsobené žákem s PCH při psaní testu, kdy žáci potřebují klid, ale žák s PCH ho neudrží. Respondent číslo 1 je svědkem toho, že je žák s PCH zlý na ostatní žáky ve třídě, kteří mu to poté vrací. Ostatní žáci jsou na něj prý vysazení a žák s PCH má tak problém se zařadit do kolektivu. S tím, jak žáci zvládají být ve třídě s žákem s PCH souvisí i to, zda je nějak ovlivňuje aplikace PO. Respondent číslo 5 uvedl, že je třída zvyklá na PO, která žák s PCH má a toleruje je, protože je pro ně například lepší, aby tento žák seděl stranou, aby je nerušil. Respondent číslo 4 si myslí, že žáci na prvním stupni základní školy PO žáka s PCH nevnímají. Respondent číslo 1 otevřel téma ohledně toho, že vznikají mezi žákem s PCH a ostatními žáky ve třídě rozpory nejen kvůli tomu, že má občas nevhodné chování, ale také kvůli tomu, že k němu mají učitelé odlišný přístup a odlišně ho známkují, než zbylé žáky ve třídě. Tomu, aby nevznikaly mezi žáky problémy, se snaží respondent číslo 2 předejít. U často doporučené redukce učiva se setkával s nelibými komentáři ze strany ostatních žáků ve třídě. Respondent 2 se vyjádřil k redukci učiva takto: *„Při hodině anglického jazyka mají děti v testu 4 úlohy a dítěti s ADHD dám test pouze o 2 úlohách. Ostatním dětem to neříkám, aby nevnikaly rozpory mezi dítětem s ADHD a jeho spolužáky.“*

Specifikace práce s žáky

Všichni až na respondenta číslo 5 uvedli, že je pro ně práce s žáky s PCH náročná. Respondent číslo 5 má k těmto žákům velice pozitivní vztah, jelikož s nimi pracuje již 46 let. Sdělil toto: *„Neberu to jako náročné, беру to jako šanci a výzvu, jestli jde s žákem nějak pracovat. Hledám, jak těmto dětem pomoci, když něco nefunguje, zkouším to jinak.“* Respondent číslo 1 se k náročnosti vyjádřil tak, že učitel by i žákovo problémové chování zvládl, ale nejhorší je, že to velmi ruší ostatní žáky ve třídě. Všichni respondenti odpovídali na otázku náročnosti práce s žáky s PCH podobně, u všech byla myšlenka stejná – tito žáci z respondentů vysávají spoustu energie. Všichni respondenti se shodli, že je postup při řešení žákových projevů problémového chování ve třídě velice individuální. Respondent číslo 5 se setkal ještě na tehdejší zvláštní škole s žákem s diagnostikovanými nespecifickými PCH. Jeho

projev byly takové záchvaty, že vždy něco rozmlátil. U tohoto chlapce prý zaznamenávali v rámci diagnostiky intenzitu problémového chování (metoda fajfkování) v průběhu dne a celkově za týden. Na nynější škole učí žáka s PCH, který do toho má epilepsii, občas tedy začne zlobit a poté se do toho přidá epileptický záchvat. Když přešel tento respondent na běžnou základní školu, setkal se s dalším žákem s diagnostikovanou nespecifickou PCH. Projevy tohoto žáka byly ještě závažnější, než u předchozího – nejenže vše kolem sebe rozbíjel, ale také házel po učitelích a žácích různé předměty. Prý se byl schopný uprostřed hodiny zvednout a odejít domů a odmítal psát. Respondent číslo 1 zmiňuje, že pokud je žák medikovaný, projevy ustanou, ale je tak utlumený, že skoro v hodině spí. Názor na medikaci má takový, že v některých případech je opravdu na místě, ale zmiňuje zkušenost s medikovaným žákem, který začal mít jako vedlejší účinek tiky. Tento chlapec měl prý doma takové projevy, že nemohl večer usnout a bušil pěsti do zdi. Medikaci prý nabízí rodičům žáka po vyšetření neurolog. Respondent se často setkává s tím, že si žáci s PCH musejí v hodině podupávat nohou, protože nevydrží v klidu sedět. Také zmiňuje, že se neustále musí na něco tito žáci ptát a mají nutkání stále mluvit. Respondent číslo 1 se vyjádřil k usměrňování žáků s PCH takto: *„Skoro bych řekla, že usměrnit dítě s ADHD nejde. Některé dítě se musí ignorovat, stává se, že uprostřed výuky toho začne mít dost a zvedne se a jde se válet dozadu ve třídě na zem. V této situaci nemá absolutně smysl ho nějak lámat, když se o to někdo pokusí, tak to akorát způsobí nějaký jeho afekt. U každého dítěte je to jiné, ale pokud dítě vyloženě neohrožuje nebo neruší svým chováním ostatní děti, tak se nechá být.“* Respondent číslo 3 učil žáka s Tourettovým syndromem společně s PCH a jeho projevy specifikuje takto: *„Měl tiky a vždy ho to rozhodilo, když z něj vylitlo něco, co nečekal a poté se choval nekontrolovatelně.“* Tento respondent se setkal i s utlumenými žáky s PCH – tedy s žáky ADD, které popisuje tak, že jsou „mimo“. S žákem ADD se setkal i respondent číslo 4. Jeho projevy popisuje - utlumený, zpomalený a nesoustředěný. Respondent číslo 5 s žáky s PCH pracuje v rámci běžných tříd. Mají i třídy speciální, kde probírají předmět speciální péče, ale v těchto třídách není zařazen žádný žák s PCH. Práce probíhá tak, že jim neustále dokola opakuje důležité části učiva, stanovuje jim jasné hranice odkud kam žák může, a kam už ne. Zmiňuje také průběh práce ve skupinách: *„Například při skupinové práci je vhodné tohoto žáka využít na něco, v čem je dobrý, aby se zapojil – například jeden žák s ADHD si rád maluje a chce neustále za skupinu mluvit, mluvení mu moc nejde, takže ho skupina mluvit nenechá – vždy se snažíme využít jeho dovednosti kreslit, při skupinové práci.“* Respondent číslo 5 sdělil, že když žák křičí, nemá cenu na něj křičet zpět, pomáhá, když jde respondent k žákovi a nějakým způsobem se ho dotkne – například ho chytí za ruku. Respondent číslo 2 řeší situaci, kdy na něj žák křičí tím, že na něj křičí zpátky, což respondentovi prý také funguje. Respondent číslo 5 sdělil způsob, jakým řešili záchvaty v tehdejší zvláštní škole: *„Dříve ve zvláštní škole pomáhalo, když si dítě v záchvatu vzteku vzala jedna pedagožka ven a šli se projít k vodě, voda totiž zklidňuje, kam házeli housky a tím se žák zklidnil.“* Tento respondent říká, že i nyní by občas bylo nejvhodnější žáka s PCH, který má záchvat nebo je jen neposedný, vytrhnout z kolektivu a jít s ním dělat nějakou fyzickou aktivitu, což by mu nejvíce ulevilo. Respondent rád s těmito žáky pracuje tak, že jim propojuje teorii s praxí, aby je učení zaujalo a tím i bavilo. Zmiňuje další 2 metody, kterými pracuje s žáky s PCH: *„Mám zavedenou žlutou a červenou kartu a za špatné chování jim ji přiděluji jako ve fotbale. Pokud na mě žák začne křičet, tak začnu mluvit bez hlasu – jen klapu pusou a to vždy zabírá.“*

Respondent číslo 2 zmiňuje jako ideální pro práci s žáky s PCH, když mají rozpůlené třídy, jinak mají velký počet žáků ve třídách. Rozpůlenou třídu má na hodinu angličtiny, kdy se s žákem s PCH dá mnohem lépe pracovat, než v ostatních hodinách – má dostatek místa na práci a není tolik rozptylován. Tento respondent se prý občas domluví s ředitelem, že za nimi pošle žáka s PCH, když potřebuje, aby ostatní žáci měli klid na test, nebo si chce se třídou říci něco mimo něj. Respondent zmínil, že vzniklé problémy ve třídě nejprve pozoruje a poté je individuálně řeší. Respondent číslo 3 se snaží podporovat žáky ze sociálně slabé rodiny a práci s nimi popisuje takto: *„U takových dětí nejvíce pomáhá, když dostanou od poradny nějaké hodiny předmětů, které jim nejdou, navíc. Vždy k tomu ale musí být přidružená nějaká další porucha (ADHD nebo poruchy učení, aby tu podporu tyto děti dostaly). Další podmínkou, že takové dítě dostane podporu je, aby byl ochotný rodič s dítětem jít do té poradny. Někdy právě rodiče takových dětí nejsou ochotni s nimi do nějakého poradenského zařízení dojít a nespolupracují ani s námi pedagogy. Máme tu sourozence z nepodnětného rodinného prostředí- chlapce a dívku. Holčičku jsem si sama z vlastní iniciativy brala vždy, když měla být v družině po obědě, do třídy a dodělávala jsem s ní nějaké úkoly a popřípadě jsem s ní doháněla učivo, protože jí s tím doma nikdo nepomáhá. Díky tomu, že jí pomáhám, tak ani není vidět, že by byla nějak pozadu oproti jejím spolužákům. Do této rodiny má docházet nějaká paní, která doučuje, ale maminka v této rodině návštěvu často ruší. Problém u této holčičky je, že u ní nevidím žádnou poruchu, jediný problém je, že se jí doma nikdo nevěnuje, takže si myslím, že i kdyby navštívili poradenské zařízení, tak žádnou podporu nedostane.“* Respondent číslo 4 se snaží projevy žáka s PCH, který zjevně žádá o pozornost učitele, přehlížet a pozornost mu nedat, on poté přestane dříve, než kdyby mu pozornost věnoval.

4.2 Odpovědi na průzkumné otázky

4.2.1 Jaká PO jsou doporučována poradenskými zařízeními žákům s PCH?

Většina pedagogů pracuje s žáky, kteří mají předepsané PO z pedagogicko-psychologické poradny. Jen jeden respondent učí žáka s PCH, který má PO z SPC z toho důvodu, že má primární diagnózu Aspergerův syndrom. Skoro všichni respondenti mají žáky s PCH s podpůrným opatřením v prvním, druhém nebo ve třetím stupni. Pouze jedna ze 3 zkoumaných škol neposkytuje žákům s PCH PO ve třetím stupni. Asistent pedagoga je žákům přidělen ve třetím stupni PO, 2 školy tedy mají asistenty pedagoga a jedna škola je nemá. Skoro všichni respondenti odpověděli, že je velice individuální, jaká PO jsou doporučována školskými poradenskými zařízeními. Většina respondentů se shodla, že doporučované speciální pomůcky pro žáky s PCH jsou využitelné spíše pro žáky, kteří mají zároveň poruchy učení. Respondenti zmiňovali nejčastěji kalkulačku, tabulky s násobilkou, s vyjmenovanými slovy. Jeden respondent se ke speciálním pomůckám vyjádřil jinak – ve škole mají pomůcky pro žáky s PCH – například točivou židli, míč na sezení – může se houpat, mačkácí míček – uvolňuje napětí, masážní míčky – když byl žák nervózní, tak mu to pomohlo. Tři respondenti odpověděli, že jim poradna doporučuje zejména slovní hodnocení, které hodnotí kladně. Jen dva respondenti ovšem na žáky aplikují slovní hodnocení, protože je třeba souhlasu rodičů žáků ke slovnímu hodnocení. Jeden respondent odpověděl, že se podpůrnými opatřeními neřídí, protože má dlouholetou praxi s žáky s PCH a sám si našel, co na ně platí. Dva

respondenti naopak odpověděli, že jsou pro ně rady ŠPZ cenné a radí se s nimi i mimo PO, jak s žáky s PCH efektivně pracovat. Jeden respondent odpověděl, že je často žákům s PCH doporučováno, aby se jim nedávaly poznámky za problémové chování, jiný respondent odpověděl, že takové PO jim doporučeno nebylo, ale u něj ve škole je zaveden pro žáky s PCH notýsek, do kterého jim píšou nějaké výtky a také pochvaly. Všichni respondenti se shodli, že je třeba žáka s PCH dobře poznat a poté užívat individuálního přístupu. Všichni respondenti odpověděli, že mají na své škole zavedenou buď relaxační místnost, nebo relaxační část ve třídě, která byla doporučena školským poradenským zařízením. Většina respondentů zmínila, že tato relaxační část ve třídě musela být kvůli vládním opatřením v této době zrušena, zejména žíněnky a jiné komponenty, na kterých mohli žáci doposud odpočívat. Dva respondenti využívají doporučeného PO dopomoc dalšího pedagoga – zejména, když žáci píší test a chtějí, ať se soustředí jak žák s PCH, tak i ostatní žáci, tak ho pošlou do kabinetu nebo do třídy k jinému pedagogovi, který právě neučí. Všichni respondenti učí nebo učili žáka, kterému byla doporučena úprava zasedacího pořádku. Většina respondentů se snaží žáka posadit tam, kde nejméně vyrušuje – u někoho je to vepředu, kde se lépe soustředí a poté nezlobí, u někoho zase vzadu, protože vyrušuje všude, ale když sedí vzadu, ostatní žáky tolik nevyrušuje. Dva respondenti využívají pedagogickou intervenci, ale pouze jeden z nich zde učí žáky s PCH. Jeden respondent odpověděl, že se setkal s PO školského poradenského zařízení, ve kterém bylo doporučeno odstranit výzdobu ze stěn ve třídě, aby se žák lépe soustředil. Jeden respondent s dlouholetou pedagogickou praxí zmínil hned několik PO doporučených PPP - chválení i za menší úspěchy, pochvalu za dobré chování – to realizují tak, že když vydrží 3 dny být hodný, tak nasbírá potřebné body na pochvalu, opakovaný výklad, ústní zkoušení místo testu, pokládání kontrolních otázek, nácvik sociálních dovedností - například hra na obchod, aby uměl žák pozdravit, požádat, poděkovat. Školskými poradenskými zařízeními jsou, dle respondentů, pro žáky s PCH nejčastěji doporučována tato PO – asistent pedagoga, IVP, delší čas na dokončení práce, zredukovaný obsah učiva, upravené hodnocení, aby žáci nebyli demotivováni špatnými známkami, úprava zasedacího pořádku, dopomoc prvního kroku, vrácení žáka do úkolu, nastavení jasných pravidel (například jaký trest žáka čeká za porušení pravidla), využití silných stránek žáka, zpětná vazba, zadávání úkolů na úrovni žakových schopností a vědomostí, tolerance motorického neklidu, pomoc při kooperaci ve skupině a ovlivňovat míru porozumění, možnost žáka se projít po chodbě, odejít do družiny či využít relaxační část ve třídě. Speciální pedagožka z pedagogicko-psychologické poradny zmínila tato PO, která nejčastěji žákům s PCH doporučuje – ve druhém stupni jsou to PO typu zatěžovat žakovu pozornost spíše ze začátku hodiny, než ke konci, při snaze o kontakt s žákem se ho nejprve dotknout na rameno, možnost nechat dítě se projít po třídě, možnost relaxační místnosti nebo relaxační části ve třídě. Když třeba dítě nedává pozor, mohou mít s paní učitelkou nacvičený nějaký signál, kdy mu dá najevo, ať opět dává pozor. Když učitelka vidí, že je žák unavený, tak ho nechat smazat tabuli nebo roznést sešity. Při třetím stupni PO je to zejména asistent pedagoga, kterého zpravidla doporučuje. Pracovnice PPP odpověděla, že zmiňovaná PO dávají zejména žákům na prvním stupni a na druhém se je snaží dávat co nejméně, protože PO zpravidla starší žáci využívají.

4.2.2 Liší se PO pro žáky s PCH od PO pro žáky se SPCH?

Většina respondentů neuměla odpovědět na otázku, zda se liší PO pro žáky s PCH od PO pro žáky se SPCH. Většina také zhodnotila, že se nejspíše neliší. Je to z toho důvodu, že většina respondentů, až na jednoho, odpověděla, že se s žákem s poruchou chování, při které nemá žák diagnostikované zároveň ADHD, nikdy nesetkala. Většina respondentů se setkala pouze s žáky, kteří nejsou ADHD, ale, jak říkají, nevychovaní. Tito žáci by, dle výpovědí respondentů, ze ŠPZ žádná PO nedostala, protože jejich chování není natolik závažné a frekventované, aby se tím ve ŠPZ zabývali. Jejich chování přesto narušuje chod třídy a respondenti se s takovými žáky museli také naučit pracovat. Většina respondentů odpověděla, že chování „zlobivých“ žáků bez diagnózy PCH se s jejich věkem zlepšuje. Jeden respondent řeší problémové chování žáka tak, že si v rámci etické hodiny, kterou mají řešenou jako třídnickou hodinu, všichni ve třídě řeknou, co je trápí a jak by to řešili. V rámci této hodiny se často řeší problémové chování žáka přímo před ním, což situaci zlepšuje. Společně hledáme nějaký způsob, jak s problémovým žákem vyjít a také si vyslechneme jeho stranu, jak on by si to představoval, aby to fungovalo. Většina respondentů odpověděla, že žákům se SPCH píšou výchovné problémy do notýsku, na druhém stupni je to výchovný sešit, a žákům, kteří zlobí, ale nemají diagnózu, takové výchovné problémy píšou do žakovské knížky. Dva respondenti si myslí, že je problémové chování všech žáků u nich na škole, kteří nemají diagnózu PCH, spojeno s jejich výchovou v rodinném prostředí – většinou jde o rodiče, kteří mají volnou výchovu dětí a nevyžadují po nich, aby dodržovaly nějaký řád, který se od nich ale ve škole očekává – proto ho poté ve škole bojkotují. Všichni respondenti se shodli, že by někteří žáci měli mít diagnózu PCH, ale jejich rodiče se v tom nijak neangažují, naopak je v tomto chování podporují. Respondenti zmiňovali případy, kdy žák chodil za školu, rodič o tom věděl, ale ve škole mu všechny zameškané hodiny omluvili. Jeden respondent se setkal v minulosti s žákem, který měl diagnostikované čistě PCH, ten zároveň odpověděl, že se PO pro žáky s PCH od PO pro žáky se SPCH liší. Tento respondent byl před dávnou dobou, kdy ještě nebyla předepisována žádná podpůrná opatření na hospitaci v Praze v etopedické škole, aby se naučil, jak s těmito žáky pracovat a jak k nim přistupovat. Odpověděl však, že zažil žáka s diagnostikovanou PCH, kterému bylo předepsáno PO, aby zůstával 2x týdně doma a do školy chodil pouze 3 dny. Respondent dodal, že se ulevilo jak tomuto žákovi, tak i všem, kteří s ním byli ve třídě včetně všech pedagogů. Tento žák byl prý naprosto nezkontrolovatelný. Speciální pedagožka z PPP se s žákem s diagnózou PCH setkala 2x. Odpověděla, že se opatření pro tyto žáky řeší velmi individuálně. Žák s PCH má taktéž asistenta pedagoga, který s ním intenzivně tráví čas, aby ho hlídal. Taktéž uvedla opatření, které uváděl jeden respondent, kdy se žák některé dny v týdnu učí doma. Dalším opatřením je zejména intenzivní spolupráce s rodiči žáka s PCH – například domluva na tom, že když bude mít žák agresivní projevy, tak pedagogové zavolají rodičům a ti si ho odvedou domů. Pracovnice z PPP potvrzuje tvrzení ostatních respondentů o tom, že žáci mají PCH podmíněné zejména ze svého rodinného prostředí. Dále jsou to, dle slov pracovnice PPP, děti s primární diagnózou Aspergerův syndrom a také děti svěřené do pěstounské péče. Speciální pedagožka z PPP dále odpověděla, že PO pro žáky s PCH jsou vybírány z PO předepsaných pro žáky s diagnózou SPCH. Z těchto PO jich není moc, které by cílily na podporu žáků s PCH. U těchto žáků je nejdůležitější spolupráce školy, rodičů a odborníků – pracovníci PPP sdělují škole se souhlasem rodičů, u kterých dalších odborníků jsou tito žáci vedeni.

4.2.3 Jaké obtíže se v souvislosti s PCH a SPCH vyskytují při distanční výuce?

Většina respondentů nezaznamenala nějaké větší obtíže u žáků s PCH při distanční výuce. Všichni respondenti se shodli, že má distanční výuka jak své klady, tak i zápory. Jako kladné hodnotí zejména to, že rodiče žáků s PCH mohou být přítomni u toho, jak je s nimi někdy práce v hodině těžká. Jako záporné hodnotí většina respondentů to, že se spousta žáků, kteří pocházejí většinou z nepodnětného rodinného prostředí, nepřipojuje na distanční výuku. To škola poté řeší s rodiči, když neuspěje, tak s ODPODem, který má povinnost dojít za rodiči a oznámit jim, že má jejich dítě absenci ve výuce. Jeden respondent zmínil, že jejich škola žákům ze sociálně slabé rodiny v této době zajišťuje notebooky a karty s daty, na kterých se poté mohou připojit na výuku, přesto se jich mnoho nepřipojí, úkoly plní jen napůl, nebo vůbec. S tímto problémem souvisí další – špatná komunikace s rodiči během distanční výuky. Většina respondentů sdělila, že mají zredukovaný počet hodin, což jim ztěžuje práci s žáky s PCH, protože s nimi snaží udělat co nejvíce práce v rámci hodiny, aby toho neměli tolik na doma. Dva respondenti zmínili, jaké mají žáci s PCH, při distanční výuce, projevy. Žáci se v důsledku své hyperaktivity točí na židli, hrají si na koberci, odbíhají od notebooku, svlékají si oblečení nebo pedagogům chodí do kamery ukazovat jejich domácí mazlíčky. Zároveň tito respondenti za projevy žáků s PCH nekárají. Dalším často zmiňovaným problémem u žáků s PCH související s distanční výukou je podvádění při testech. Tento problém se samozřejmě netýká jen u žáků s PCH, ale těmto žákům se pedagogové snaží redukovat učivo a podporovat je prostřednictvím PO tak, jako za běžné prezenční výuky, žáci toho ovšem využívají. Dalším problémem, který vznikl při distanční výuce, je přítomnost a přílišná angažovanost rodičů ve výuce. Někteří respondenti prozradili, že když se snaží individuálně pracovat s žákem s PCH, občas u něj sedí „tajně“ rodiče a odpovídají za něj, což žákovi vůbec nepomáhá, spíše naopak. Rodiče za některé žáky s PCH, dle většiny respondentů, dělají úkoly, aby prospívali. Žáci budou mít již tak těžký návrat zpátky do škol (vrátit se do režimu, sedět ve třídě), ještě když je jejich rodiče navyknou na to, že plní úkoly za ně. Dalším vzniklým problémem s distanční výukou je množství žáků, kteří začínají mít psychické problémy a sebepoškozují se. Speciální pedagožka z PPP zmínila formu výuky v této době, kterou nyní využívá čím dál více žáků, protože se nezvládají z různých důvodů učit doma. Lze, aby tito žáci docházeli na distanční výuku přímo do školy, kde jsou každý na svém počítači, na kterém probíhá distanční výuka, přičemž je u nich přítomen pedagog, který jim učivo dovysvětluje a různými způsoby jim pomáhá. Žáci, kteří mají asistenta pedagoga, se s ním schází buď ve škole v rámci individuálních konzultací, nebo v rámci online konzultací. Pouze jeden respondent zmínil, že tuto formu výuky využívají u žáků s PCH. Tento respondent žáky několikrát ve třídě přistihl, že místo distanční výuky hrají hry, což by při výuce z domu nikdo nepodchytil. Pro tyto žáky je tato forma výuky ideální, protože je mohu případně usměrnit nebo jim pomoci, což se na dálku přes počítač dělá špatně. Vždy se s učitelkou nějakého předmětu respondent předem domluví, co budou brát, aby si nějaké materiály připravil. Speciální pedagožka z PPP zmínila problémy vzniklé při distanční výuce, se kterými se nyní setkává. Žáci jsou demotivovaní a jejich rodiče už to nezvládají.

4.2.4 Která z PO poskytovaných žákům s PCH považují učitelé ZŠ za nejúčinnější?

Všichni respondenti se shodli na tom, že jsou PO velice individuální a účinnost PO tedy závisí na jednotlivých žácích – některému žákovi PO pomůže, jinému žákovi to stejné

PO nepomůže. Jedna respondentka uvedla, že na někoho zabere zvýšený hlas, na někoho nemluvit a na někoho platí pochvaly. Toto tvrzení potvrdily další dvě respondentky. Respondenti často odpovídali, že někdy může být snaha ze strany pedagogů podporovat dítě pomocí PO sebevětší, ale pokud se problémy s žákem nesnaží řešit i rodič žáka, tak jsou PO a veškerá snaha pedagogických pracovníků k ničemu. Otázka medikace je pro respondenty rozporuplná. Některým respondentům to, že je žák medikovaný, a tedy zklidněný, výuku usnadňuje. Dle slov některých respondentů to usnadní výuku i ostatním žákům ve třídě. Jiní respondenti na to koukají z té stránky, že je medikovaný žák „mimo“ a ve výuce skoro ani nereaguje. Většina respondentů se shodla, že vědí, jak k žákovi s mírnější PCH přistupovat, aniž by měl předepsané PO. Většina respondentů se shodla na tom, že u žáka s PCH s PO ve třetím stupni je neúčinnějším opatřením asistent pedagoga, který je v tomto případě na místě u všech žáků. Pouze jeden respondent zhodnotil práci s asistentem pedagoga negativně – asistent pedagoga mu přišel ve třídě zbytečný a, dle slov respondenta, nevzdělaný. Jeden respondent sdělil, že je třeba, aby byla správně nastavena kooperace učitele s asistentem pedagoga, aby toto PO bylo účinné. Dva respondenti zmiňovali opatření při testu – jediné účinné, aby byl ve třídě klid a zároveň se na psaní testu zklidnil i žák s PCH, je odvést ho k jinému pedagogovi, který právě neučí, do třídy nebo do kabinetu. Většina respondentů má ve škole na prvním stupni zavedenou relaxační část třídy. Jeden respondent zmiňoval, že mají ve škole vyhrazenou modrou relaxační místnost, kam se chodí uklidňovat žákyně s Aspergerovým syndromem, která má záchvaty vzteku, když nemá kolem sebe modré věci. Všichni tito respondenti se shodli na tom, že jim relaxační část ve třídě (či místnost) usnadňuje výuku a žák s PCH se tak může v relaxační části buď vybit, když má přebytek energie, nebo si odpočinout, když je z výuky unavený. Takové opatření je účinné pro žáky na prvním stupni, u žáků na druhém stupni se už relaxační část třídy nezavádí a respondenti povětšinou u staršího žáka s PCH netolerují potřebu vybití energie nebo únavu. Dva respondenti sdělili, že nelze říci konkrétní PO, které je neúčinnější. Dva respondenti považují za neúčinnější, když s nimi spolupracují a komunikují rodiče žáka s PCH a zároveň stojí na jejich straně. Většina respondentů považuje za nutnost žáka dobře poznat a poté je šance na účinnost PO zvýšena – žák musí mít v pedagogovi oporu. Většina respondentů se snaží komunikovat ohledně žáka s PCH s ostatními žáky ve třídě a vysvětlují jim, jak k němu mají přistupovat. Dle slov speciální pedagožky z PPP je tento přístup správný a zmiňuje přístup, se kterým se setkala, a naopak správný není. Speciální pedagožka se setkala s tím, že byla na prohlídce ve škole a měla jednu hodinu s určitou třídou. Třída na ni začala pokřikovat, kdo konkrétně ve třídě zlobí a kdo by měl být potrestán. Pracovnice PPP sdělila, že je to odraz špatné komunikace pedagoga s žáky ve třídě a odraz špatného řešení situace, kdy má ve třídě žáka s PCH. Většina respondentů zmínila, že považuje za velmi účinné, když je ve třídě méně žáků. Malý počet žáků ve třídách, kde jsou žáci s PCH, mají na dvou ze tří dotazovaných škol. Jeden respondent uvedl, že u žáků, kteří mají PCH a zároveň přidružené poruchy učení, pomáhá, když dostane od ŠPZ předepsané hodiny výuky navíc v rámci pedagogické intervence. Zároveň uvedl, že některé žáky s PCH by tyto hodiny navíc naopak příliš zatěžovaly, musí se tedy dbát na individuální potřeby žáka. Tento respondent má za to, že je velice nutné, aby si učitelé nastavili jasná pravidla v hodnocení a jasné hranice, které bude znát i žák s PCH, kterého se to týká. Jeden respondent zmínil PO předepsané PPP, které mu přišlo neúčinné, tudíž ho ani nezavedli. Šlo o doporučení PPP, aby ze stěn ve třídě odstranili

veškerou výzdobu, aby žáka s poruchou pozornosti nerozptylovala. Respondenti zmiňovali i opatření na prevenci vzniku PCH – na dvou ze tří zkoumaných škol probíhá screening pracovníků z PPP. Pracovníci PPP si, dle slov respondentky, vytipují problémové žáky, otestují je, pošlou je do poradny a dostanou PO. Jeden respondent s dlouholetou pedagogickou praxí si pro žáky na každý předmět vyrábí v průběhu své pedagogické praxe pomocné kartičky, které mu přijdou spolu s propojováním žákům učivo s praxí jako nejúčinnější. Tomuto respondentovi se osvědčilo při záchvatu žáka místo mluvení na něj pouze „klapat“ pusou. Žák se prý vždy zklidní. Dále sdělil, že využívá speciálních pomůcek doporučených PPP, které žákům pomáhají zvládat své záchvaty či svůj neklid - například točivou židli, míč na sezení – může se houpat, mačkáací míček – uvolňuje napětí, masážní míčky – když byl žák nervózní, tak mu to pomohlo. Tento respondent je toho názoru, že mu přijde účinné více to, na co si přišel za svou dlouholetou pedagogickou praxí, než doporučení ze ŠPZ. Je třeba si najít na každého žáka s PCH individuálně to, co ho při záchvatu uklidní – většinou je třeba vědět, co takového žáka baví. Jednoho žáka například baví malovat, je tedy vhodné spojit malování s matematikou, aby ho bavila a šla mu. Účinné je pro tohoto respondenta zejména vytvořit každému žákovi obálku, kde má na začátku hodiny připravené všechny potřebné věci k výuce. Žák se tím prý naladí na to, že bude výuka a nezlobí, zároveň nehledá věci po batohu. Tento respondent přišel na jeden účinný způsob, jak docílit toho, aby žák s PCH pochopil, jak se ostatní žáci ve třídě cítí, když vyrušuje – nechala žáky, ať pro jednou zlobí oni jeho, od té doby se zklidnil a hodně je to jako kolektiv stmelilo. Mezi další nejčastěji zmiňovaná účinná opatření, která usnadňují pedagogům i žákům průběh výuky, patří více času na přečtení či dopsání úlohy, kontrola porozumění, usazení žáka blízko učitele, rozsazení žáka s žákem, který ho rozptyluje a vyvolává v něm nežádoucí chování, sezení blízko ke dveřím, aby se žák mohl projít po chodbě, když má záchvat, redukce učiva, úprava hodnocení (žák poté není demotivován špatnými známkami), využití žákova potenciálu a dotyk pedagoga (když má žák záchvat – například na rameno). Speciální pedagožka z PPP se vyjádřila tak, že nelze zobecnit, co je nejúčinnější, protože se na každého žáka „pasuje“ různá kombinace PO tak, aby byly co nejúčinnější. Zmiňuje důležitost toho poznat žáka více do hloubky a také v některých případech účinnost asistenta pedagoga – někteří žáci by prý bez něj ve škole vůbec nefungovali. Speciální pedagožka si nemyslí, že by nějaká PO byla neúčinná, myslí si, že jsou všechna PO tak individuálně sestavená, že jsou vždy spolu se snahou ze strany pedagoga i žákovy rodiny, účinná.

5 Diskuze a navrhovaná opatření

V teoretické části je uvedena klasifikace PCH užívaná ve vzdělávání dítěte s PCH, se kterou lze porovnat výsledky průzkumu. V rámci této klasifikace jsou zmíněny tyto projevy žáků s PCH: agrese, úzkostné chování, problémy s pozorností, pasivita, skupinová agrese (Jařabáč 2018, s. 16). Průzkum ukazuje, že se učitelé na základních školách potýkají nejčastěji s žáky s PCH, kteří jsou agresivní a mají problémy s udržením pozornosti. Respondenti nezmiňovali, že by se setkali s žákem, který by měl běžně úzkostné chování, ačkoliv v době distanční výuky se takoví žáci objevují vzhledem k nelehké situaci, kdy jsou žáci neustále doma a mají omezený kontakt se svými kamarády. Se skupinovou agresí se setkal jen jeden respondent, ale tuto agresí realizovali spolužáci proti žákovi s PCH. Z průzkumu vyplynulo,

že se respondenti na základní škole setkávají především s žáky, kteří mají diagnózu ADHD. S diagnózou ADD či nespécifické PCH, se setkali pouze dva respondenti. Je tedy jasné, proč se v průzkumu neobjevily všechny projevy žáka s PCH zmíněné Ivanem Jařabáčem.

Dále je uvedena sociální klasifikace PCH, kam lze zařadit disociální chování, asociální PCH a antisociální PCH (Jařabáč 2018, s. 16). Z průzkumu je zjevné, že se respondenti zabývají jak přestupky proti školnímu řádu, tak záškoláctvím, tabakismem a sebepoškozováním a dokonce krádežemi. Jařabáč uvedl, že za předpokladu podpory učitelů, případně školních poradců, je žák s disociálním chováním schopen integrace v běžné základní škole (Jařabáč 2018, s. 16). Toto tvrzení se naprosto shoduje s postupy respondentů vyplývajících z průzkumu. Všechny zkoumané základní školy mají zavedenou spolupráci školních poradců při řešení disociálního chování žáka. Většina takových problémů je tedy vyřešena na půdě základní školy. Dále bylo v průzkumu zmíněno, že pokud má žák projevy asociálního či antisociálního chování, řeší to základní škola s rodičem žáka, poté s OSPODem, popřípadě s Policií ČR, nikoliv se školským poradenským zařízením, jak zmiňuje Jařabáč. Žádný respondent se nezmínil o spolupráci s ústavní péčí nebo ochrannou výchovou, předpokladem tedy je, že se antisociální chování žáků, se kterými mají respondenti zkušenost, dále již neopakovalo. Také je to nejspíše proto, že s respondenty nebylo řešeno téma ústavní péče nebo ochranné výchovy.

Projevy poruchy aktivity a pozornosti uvedené v teoretické části (Train 2000, s. 61), (Čermáková 2021, s. 5), se shodují s výsledky průzkumu. Respondenti uvedli, že žáci s ADHD nejsou schopni se delší dobu zaměřit na jednu činnost, mají rychlé reakce na okolní podněty a mají zvýšený řečový projev. Žáci ADD byli v průzkumu popsáni jako nesoustředění, utlumení a zpomalení. Čermáková žáky ADD popsala tak, že působí, jako by žili v jiném světě, což odpovídá výsledkům z průzkumu.

„Znakem záškoláctví je potřeba jedince odněkud utíkat. Útěk je pro jedince obranná forma chování. Bývá spojeno s negativním postojem ke škole. Cílem žáka je se vyhnout nepříjemnosti, kterou v něm prostředí školy z nějakého důvodu vyvolává (například kvůli šikaně) – komplex obranného jednání.“ (Fischer 2008, s. 137). Jelikož byl průzkum prováděn v době, kdy měli žáci distanční výuku kvůli pandemii, lze toto tvrzení porovnat se vzniklou situací. Z průzkumu vyšlo najevo, že stoupl počet absencí žáků na hodinách. V této době žáci nemuseli docházet do prostředí školy, nejspíše tedy mají žáci i jiné důvody, kvůli kterým se výuky neúčastní, protože pokud by cílem žáků bylo vyhnout se nepříjemnosti, kterou v něm prostředí školy vyvolává, počty záškoláctví by v době distanční výuky klesly. Samozřejmě je třeba brát v potaz, že Fischer zveřejnil svůj výrok v době, kdy nemohl uvést záškoláctví v souvislosti s distanční výukou, protože v té době distanční výuka na základních školách nebyla.

V teoretické části jsou uvedeny důvody, proč někteří žáci na základní škole kradou. Průzkum se shoduje s tvrzením, kde je uveden jako jeden z důvodů krádeží, že to žák považuje za běžné, protože to má naučené v rodině (Fischer 2008, s. 137). Jeden respondent uvedl, že se toto na jejich škole týká zejména žáků Romů, kteří přijdou po letních prázdninách do školy. Myslí si, že to souvisí s rozdílnou výchovou v rodině.

Z průzkumu vyplynulo, že se respondenti setkali s žáky s PCH, kteří mají přidruženou jinou poruchu. V teoretické části je uvedeno několik přidružených poruch k PCH nebo poruch, ke kterým jsou PCH (jak specifické, tak nespecifické) přidruženy. Je zde zmíněn odhad, že asi 70 % jedinců s ADHD, má zároveň jinou přidruženou poruchu (Train 2000, s. 62, 65, 66, 77, 79, 80, 82, 87, 89, 95, 96). Z výzkumu vzešlo, že se respondenti setkali s žáky s PCH, kteří mají zároveň poruchy učení, Tourettův syndrom, Aspergerův syndrom a dětský autismus. Přidružené poruchy k PCH u žáků zmiňovali respondenti poměrně často. Odhad, který zmiňuje Fischer, že 70 % jedinců s ADHD trpí zároveň přidruženými poruchami, je tedy reálný a srovnatelný s výsledky průzkumu.

V teoretické části je zmíněna statistika, že jsou PCH častější u chlapců, nežli u dívek (Hutyrová 2019, s. 73), což se naprosto potvrdilo v průzkumu, kdy uvedl pouze jeden respondent z šesti, že učí dívku s PCH. Žáci s PCH, které učí ostatní respondenti, jsou tedy chlapci.

Dále jsou v teoretické části zmíněny sociální faktory, které mohou zapříčinit vznik PCH (Hutyrová 2019, s. 74-80). V průzkumu respondenti zmiňovali, že učí žáky, kteří nemají PCH, ale nemají příznivé sociokulturní rodinné prostředí, ve kterém vyrůstají. Jednalo se o žáky, které zmiňuje i Hutyrová: *„Jedná se například o děti, jejichž rodiče mají závažné psychické onemocnění, o děti z rozvrácených rodin nebo s velkým počtem sourozenců.“* Zmínění žáci v průzkumu měli velký počet sourozenců a matku s psychickými problémy, u těchto žáků je tedy zvýšené riziko vzniku PCH. Rodinné podmínky takového žáka vyplývající z průzkumu se naprosto shodují s popisem v teoretické části.

„Předpokládá se, že u 20-40 % dětí se specifickými (hyperkinetickými) poruchami chování, má také potíže s učením. Tyto dvě poruchy mají pochopitelnou souvislost, protože symptomem ADHD je možné ovlivnění kognitivních funkcí.“ (Pokorná 2010, s. 132). Tento předpoklad se shoduje s průzkumem. Respondenti zmiňovali, že odhadem možná polovina žáků s PCH, se kterými mají zkušenosti, mají zároveň poruchu učení.

V teoretické části je zmínka o účincích medikace, která je doporučována některým žákům s PCH. *„Lék působí krátkodobě a vede k bezprostřednímu zlepšení stavu dítěte, proto se podává především před začátkem školy, aby lék dítěti pomohl se soustředit.“* (Pokorná 2010, s. 133). Z průzkumu vyplynulo, že mají respondenti na medikaci spíše negativní pohled. Shodli se, že medikace v některých případech žákovi s PCH, nebo spíše jeho okolí, pomůže. Byly zde však zmíněny zkušenosti učitelů s medikací, že po ní žáci skoro spí a dokonce se u jednoho žáka po medikaci projevil vedlejší účinek v podobě tiků.

V teoretické části je uvedeno, že je školní práce pro žáky s ADHD velmi náročná, zejména v situacích, které jsou pro ně nemotivující. Tito žáci mají problém s dokončováním zadaných úkolů (Hutyrová 2019, s. 111). To vše se v průzkumu potvrdilo. Respondenti uváděli, že je třeba, aby se dostatečně podporovala prostřednictvím všech dostupných a možných metod motivace těchto žáků. Nedokončování úkolů žáky s PCH byl jeden z nejčastějších problémů zmiňovaných v souvislosti vzdělávání žáka s PCH.

Ohledně PCH je zde dále uvedeno tvrzení: „*Negativně také ovlivňuje jeho sociální adaptaci, protože se stává rušivým elementem a vyvolává tak negativní reakce ze strany svého okolí.*“ (Hutyrová 2019, s. 123), což bylo v průzkumu zkoumáno v kategorii *klima třídy*. Z průzkumu vyplývá, že jsou žáci s PCH často ve třídě neoblíbení a i když ze svých projevů PCH „vyrostou“, jejich spolužáci je mají zaškatulkované jako třídní „zlobiče“, těžko se pak těmto žákům navazují sociální vztahy. Průzkum tedy potvrdil tvrzení Hutyrové ohledně jedinců se specifickými PCH ve školním prostředí.

„*Pedagogové škol děti s poruchami chování nejčastěji posílají k odbornému posouzení do školských poradenských zařízení – nejčastěji do PPP. V PPP projde žák několika odbornými vyšetřeními, kde odborníci zjistí postoje rodiny a pedagogů k žákovu problémovému chování. Dle intenzity projevů, která může být lehká, střední nebo těžká, dostane odpovídající podporu.*“ (Hutyrová 2019, s. 84). Tvrzení, že jsou žáci s poruchovým chováním nejčastěji posíláni do PPP k odbornému posouzení, se zcela shoduje s výsledky průzkumu, jen jeden žák byl kvůli diagnóze PCH a Aspergerův syndrom vyšetřen v SPC. V průzkumu však byl zmíněn postup, kterým je žák s problémovým chováním vyšetřen a nebylo zde zmíněno mapování postojů rodiny k žákovi s PCH, nejspíše se tedy respondent vyjádřil jen k určitým částem vyšetření a na nějaké zapomněl, nebo na ně nebylo doptáno.

V teoretické části jsou zmíněny tři formy prevence: primární, sekundární a terciární (Fischer 2008, s. 139). Z průzkumu vyšlo najevo, že se tato skupina respondentů potýká s primární a sekundární prevencí, terciární zmíněna nebyla. Nejspíše je tomu tak, protože respondenti nemají zkušenost se závažnějšími formami PCH u žáků.

Dále jsou v teoretické části uvedeny kompetence školního metodika prevence (Jařabáč 2018, s. 75). Naprosto se shodují s vyřčením respondenta, který uvedl, že musí pravidelně informovat metodika prevence, zda se v jeho třídě vyskytly za určité období sociálně-patologické jevy žáků.

Je zde také uvedena možná metoda pozorování chování žáka (Jařabáč 2018, s. 78), která byla zmíněna v průzkumu. Je to metoda fajfkování, kterou užíval respondent při záznamu frekvence a intenzity poruchového chování u žáka s diagnostikovanými nespecifickými PCH.

„*U žáka s poruchou chování spočívá práce výchovného poradce především v poskytování podpory a konzultací třídnímu učiteli žáka s nežádoucím chováním. Spolu s třídním učitelem se snaží optimalizovat podmínky pro edukaci žáka. U těchto žáků výchovný poradce spolupracuje s odborníky z vnějšího poradenského systému.*“ (Vojtová 2008b, s. 96-97). Toto tvrzení se naprosto shoduje s výsledky průzkumu v části *spolupráce*. V průzkumu se potvrdila spolupráce výchovného poradce s odborníky ohledně žáků s PCH a také spolupráce s učiteli, kteří učí žáka s PCH, zejména kvůli podpoře a informacím ohledně PCH.

Dále je zde specifikována role školního psychologa a školního speciálního pedagoga. Většina inkluzivních škol bez těchto odborníků neobejde (Vojtová 2008b, s. 98). Z výsledků průzkumu je zjevné, že pouze jedna ze tří zkoumaných škol má pozici školního psychologa a ani jedna škola nemá pozici školního speciálního pedagoga, přestože jsou všechny tři školy

inkluzivní. Tvrzení Vojtové se tedy s výsledky průzkumu neshoduje, což je nejspíše z toho důvodu, že jsou zkoumané školy umístěny v menších městech a na vesnicích.

V teoretické části jsou uvedena specifika vzdělávacího procesu: individuální přístup k žákům, individuální vzdělávací plány, střídání činností v rámci vyučovací hodiny, využití slovního hodnocení, odměňování a hodnocení v rámci edukace (Boďová, Hutýrová, Růžička 2013, s. 69). Všechna tato specifika jsou na zkoumaných školách dodržována a vyplývá to i z průzkumu.

V teoretické části jsou dále zmíněny konkrétní činnosti asistenta pedagoga přiděleného žákovi s PCH ve třetím stupni PO: „*Pracuje vždy pod vedením pedagoga, který vede výuku. Je to pedagogický pracovník, který se aktivně podílí na výuce všech předmětů.*“ (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 39). Z průzkumu vzešly informace o náplni práce asistenta pedagoga, které se zcela neshodují s tímto tvrzením. Respondenti zmiňovali, že asistent pedagoga doprovází žáka s PCH pouze na klíčové předměty, nikoliv však na tělesnou, hudební či výtvarnou výchovu. Nejspíše je tomu tak, protože si každá škola uzpůsobuje činnosti asistenta pedagoga dle potřeb žáků. Tvrzení, že asistent pedagoga pracuje zcela pod vedením pedagoga, se v průzkumu naopak potvrdilo.

V praxi mnohdy stává, že je výchovný poradce zároveň metodikem prevence (Bendl, Hanušová, Linková 2016, s. 52-53), což se v průzkumu nepotvrdilo. Respondenti odpovídali, že metodikem prevence je buď ředitel školy, nebo je to samostatná pozice ve škole.

V teoretické části jsou uváděny kompetence PPP: „*Dlouhodobě spolupracují se školami a řeší nejen vzniklé problémy, ale jsou zaměřeny také na prevenci. PPP vypracovává návrhy PO pro žáky a také pomáhá školám a školským zařízením prostřednictvím poradenských služeb*“ (Jařabáč 2018, s. 71-72). Výše uvedené kompetence PPP se zcela shodují s výsledky průzkumu. Respondenti zmiňovali, že v rámci prevence, provádí PPP screening PCH, zejména na prvních stupních základních škol.

„*U dětí, které mají PCH spojené s nepříznivými životními podmínkami, se aplikuje nejčastěji PO ve třetím stupni. Děti, u kterých se projevují závažné PCH, mají zavedeno nejčastěji PO ve stupni čtvrtém.*“ (Podpůrná opatření 2017). V průzkumu bylo zmíněno několik žáků, se kterými se respondenti setkávají, kteří jsou v nepříznivé životní situaci, z průzkumu však vyplynulo, že tito žáci nemají podporu v žádném stupni PO vydanou ŠPZ. Nejspíše je tomu tak, protože s těmito žáky nejsou rodiče ochotní do ŠPZ dojít. V průzkumu se dále nevyskytoval žádný respondent, který by měl zkušenost s žákem s PCH, který byl měl tak závažnou poruchu, že by mu bylo doporučeno PO ve čtvrtém stupni.

Podmínky úspěšného vzdělávání žáka s PCH: „*Aby bylo jeho vzdělávání efektivní a aby se žák v prostředí třídy cítil bezpečně, je třeba, aby měl učitel základní znalosti o jeho zdravotním stavu, o dopadech zdravotního znevýhodnění na vzdělávání žáka a také znalosti o sociálním zázemí žáka.*“ (Katalog obecný - Michalík, Hanák, Monček, Baslerová a kol. 2015b, s. 92). Z průzkumu vyplynulo, že několik respondentů nezná zdravotní stav žáka s PCH natolik, aby si o jeho diagnóze mohl vyhledat potřebné informace k efektivnímu vzdělávání žáka s PCH. V průzkumu bylo také zmíněno, že učitelé kolikrát ani nevědí,

v jakém sociálním prostředí žák vyrůstá, pouze pokud je škola v menším městě či na vesnici, spoléhají, že se k nim informace o sociálním prostředí žáka, dostanou.

V teoretické části je uvedeno, jakým způsobem lze posoudit PO pro žáky, jejichž překážky v učení jsou nezdravotního charakteru: „K vyhodnocení projevů žáka, jehož překážky v učení jsou nezdravotního charakteru a výběru vhodných PO reagujících na potřeby žáka, je určeno tzv. Posuzovací schéma, které je součástí Metodiky ke Katalogu. V tomto posuzovacím schématu jsou popsány nejčastější projevy sociálního znevýhodnění, které učitelé mohou pozorovat v každodenní interakci s žáky ve škole, rozdělené do stupňů dle míry závažnosti. Posuzovací schéma by mělo učitelům i poradenským pracovníkům pomoci při volbě vhodných PO. Je zároveň také vhodné pro určení stupně PO.“ (Katalog sociálního znevýhodnění - Habrová 2015a, s. 10). V průzkumu bylo zjištěno, že těmto žákům není poskytován žádný stupeň PO. Respondent ze ŠPZ uvedl, že pedagogové by si měli s těmito žáky individuálně umět poradit. Respondent, který učí žáky ze sociálně znevýhodněného prostředí, ovšem při rozhovoru zmínil, že s těmito žáky z vlastní iniciativy realizuje doučování, aby nezaostávali za ostatními žáky ve třídě. Respondent, který učí na té samé škole, zmínil, že si není vědom toho, že by u nich na škole byli sociálně znevýhodnění žáci, nejspíše tedy tuto problematiku v jejich škole tyto dva respondenti nekonzultovali. Vyplyvá z toho, že by tyto žáci měli dostat alespoň nějaký stupeň PO, dle výše uvedeného posuzovacího schématu, aby všichni pedagogové věděli, jak s těmito žáky pracovat a aby tyto žáci byli adekvátně školou podporováni vzhledem k jejich nezdravotnímu znevýhodnění.

Co se týče samotných PO, respondenti zmiňovali jednotlivá PO u žáků s PCH, která jim jsou doporučována ŠPZ, která realizují a která jsou účinná, shodující se s vypsányými PO v teoretické části této práce, konkrétně v kapitole 2.4.3 *Aplikace podpůrných opatření na žáky s poruchami chování* s. 33-40.

Pokud by byl průzkum rozšiřován, došlo by tak ke komplexnějšímu obrazu na problematiku vzdělávání žáků s PCH. Průzkum by mohl být rozšířen o pozorování žáků s PCH ve třídě či o rozhovory s rodiči žáků s PCH. Díky rozhovoru s rodiči by vznikla příležitost posoudit možné příčiny vzniku PCH a tím porovnat zjištěné informace s psychologickými příčinami vzniku PCH (Říčan, Krejčířová 2006, s. 241-242) a sociálními příčinami vzniku PCH v teoretické části (Hutyrová 2019, s. 78-80) a (Mareš 2003, s. 200).

Je třeba zmínit, že některé jevy z průzkumu nevyplývaly, protože byl součástí průzkumu pouze malý záběr škol. Dalším aspektem, který může ovlivňovat výsledky průzkumu je to, že respondenti nemuseli vše zmínit, nebo dokonce poznat. Respondentů také nebylo doptáno na některé informace, které se se zprvu zdály být nepodstatné, při výsledcích průzkumu však podstatnosti nabyly.

Při zpracovávání práce bylo nutné překonávat několik vzniklých překážek. Jednou z nich byla například vzniklá situace ve světě, kvůli které nebylo možné většinu respondentů zastihnout přímo ve škole. Respondenti preferovali formu rozhovoru, při níž nemusel být osobní kontakt, což zužovalo počet možných respondentů ochotných k rozhovoru. Také to zúžilo možnosti metodiky průzkumného šetření, bylo třeba vybrat takovou metodu, při níž by bylo možno získat co nejvíce potřebných informací, a zároveň nebyli zatěžováni respondenti.

Pro tento průzkum byla nakonec vybrána vhodná metodika průzkumného šetření a také vhodný počet respondentů vzhledem k situaci.

Pokud by byl tento průzkum realizován znovu, bylo by dobré se zaměřit na redukci délky rozhovorů a zároveň na větší obsáhlost probíraných témat, to znamená na lepší vedení respondentů při rozhovoru.

5.1 Navrhovaná opatření

- Mezi navrhovaná opatření, která vyplývají z výsledků průzkumu, lze zařadit větší informovanost učitelů základních škol o žácích s diagnostikovanou nespecifickou poruchou chování. Toto opatření by ovšem bylo k užítku až tehdy, pokud by se tito žáci vyskytovali na základních školách častěji a bylo by třeba jim poskytnout dostatečnou podporu.
- Dalším navrhovaným opatřením může být zefektivnění řešení absencí žáků na hodinách, zejména v době distanční výuky, kdy by pro žáky měla být přítomnost na hodině snadnější, než při běžné prezenční výuce. Toto opatření se však vztahuje pouze na dobu distanční výuky, která se snad již opakovat nebude. Snad se tedy nebude muset do budoucna řešit efektivnost distanční výuky. Dále by mohly být lépe vyřešeny sankce za krádeže, záškoláctví a podobné provinění žáků, které jsou řešeny na základních školách. Žáci většinou v dosavadních sankcích nevidí ponaučení, aby takový čin znovu neopakovali.
- Otázka medikace žáků s PCH by mohla být častěji pokládána, zejména zda je na místě medikaci zahajovat.
- Inkluzivní školy ve městech i na vesnicích by mohly zvážit, zda by žákům neprospělo, kdyby zavedly více odborných pozicí – například školního psychologa a školního speciálního pedagoga. Tím by byl nad žáky více odborný dohled a mohlo by to prospět jejich vzdělávání.
- Pedagogičtí pracovníci by mohli mít větší přehled o žácích ze sociálně znevýhodněných rodin na školách, čímž by tito žáci mohli z jejich strany dostat větší podporu a mohlo by se tak předejít vzniku poruch chování či různých negativních vlivů na tyto žáky, kterým mohou být při jejich vývoji vystavováni.
- Pro zúročení snahy učitelů podporovat žáky, kteří jsou nějakým způsobem znevýhodněni a zároveň pro zefektivnění výchovného působení učitelů na tyto žáky, by bylo dobré, aby měl učitel přístup k důležitým informacím, které mu mohou pomoci při práci s těmito žáky – například větší informovanost učitelů o žakově rodinném prostředí či o jeho konkrétní diagnóze.

Závěr

V závěru bakalářské práce s názvem Podpůrná opatření pro žáky s poruchou chování na základní škole je třeba shrnout, zda se podařilo splnit cíle, které byly stanoveny na začátku celé této práce. V teoretické části byly nasbírány potřebné informace od různých autorů zabývajících se žáky s PCH a souvisejícími aspekty s jejich vzděláváním na základní škole, aby mohly být zúročeny a využity při průzkumu v praktické části. V praktické části této práce bylo vylíčeno samotné průzkumné šetření, které bylo prostředkem k naplnění cíle bakalářské práce. Cílem bylo zjistit a popsat účinnost podpůrných opatření zaměřených na podporu žáků základní školy s poruchami chování. Aby bylo možné cíl naplnit, nejprve bylo potřeba odpovědět na čtyři dílčí průzkumné otázky, které byly stanoveny na začátku průzkumu. Podařilo se zjistit, jaká podpůrná opatření jsou doporučována školskými poradenskými zařízeními. Dále průzkum pomohl odpovědět na otázku: „Jaké obtíže se v souvislosti s nespecifickou poruchou chování a specifickou poruchou chování vyskytují při distanční výuce?“. Na otázku, zda se liší podpůrná opatření pro žáky se specifickými poruchami chování od podpůrných opatření pro žáky s nespecifickými poruchami chování, nebylo lehké najít odpověď, protože z průzkumu vyplynulo, že jen málo pedagogů se někdy setkalo s žáky, kteří mají diagnostikované nespecifické poruchy chování. Odpovědět na tuto otázku se nakonec podařilo díky dlouholetým zkušenostem jedné učitelky a díky odborníkovi z pedagogicko-psychologické poradny. Zbývá čtvrtá, a tedy poslední, otázka – „Která z podpůrných opatření poskytovaných žákům s poruchou chování považují učitelé základních škol za nejúčinnější?“. Na tuto otázku taktéž nebylo snadné odpovědět, zejména kvůli tomu, že jsou podpůrná opatření, která doporučují žákům s poruchou chování školská poradenská zařízení, individuální záležitostí, kterou je třeba sestavit na míru každému žákovi s poruchou chování zvlášť. Na dvě otázky sice nezvládli odpovědět všichni respondenti tak, aby se v odpovědi shodovali, ale požadovaných odpovědí bylo ve výsledcích průzkumu docíleno.

Z průzkumu vzešlo několik zjištění, která se neshodovala s teoretickými poznatky autorů. Některé nesrovnalosti by si zasloužily důkladnější prozkoumání. Jednou takovou nesrovnalostí je problematika poskytování podpůrných opatření žákům ze sociálně nepodnětného rodinného prostředí. V teoretické části bylo uvedeno, že tito žáci mají nárok na podpůrná opatření (Katalog sociálního znevýhodnění – Habrová 2015a, s. 10), z průzkumu ovšem vyšlo najevo, že učitelé těmto žákům podpůrná opatření neposkytují, přesto se je snaží při procesu vzdělávání, vzhledem k jejich rodinné situaci, co nejvíce podporovat. Toto zjištění by bylo třeba důkladněji prozkoumat, protože se může jednat pouze o nedorozumění vzniklé hned z několika důvodů. Jedním z těchto důvodů může být to, že si respondenti při rozhovoru nemuseli vzpomenout na veškeré informace, které o této problematice vědí. Dalším důvodem může být malý záběr škol zahrnutý do tohoto průzkumného šetření.

Z rozhovorů s pedagogickými pracovníky a potažmo z výsledků průzkumného šetření vyšlo najevo, jak je pro podporu dítěte ohrožené školním neúspěchem a potenciálně také neúspěšným profesním či společenským uplatněním v dospělém životě nutné nejen profesní, ale především osobní zaujetí. Je tedy třeba, aby pedagogičtí pracovníci měli při práci s těmito

žáky dostatečné vzdělání a znalosti ohledně poruch chování a zároveň byli empatickými a pracovitými osobami.

Toto průzkumné šetření poskytlo aktuální obraz o vzdělávání žáků s poruchou chování na základních školách. Konkrétně na to, jaká podpůrná opatření jsou účinná a co tuto účinnost podmiňuje.

Pokud by se tento průzkum realizoval znovu, s dosavadním poznáním, bylo by vhodné průzkum rozšířit o pozorování. Pokud by totiž bylo možné sledovat chování žáků s poruchou chování přímo ve třídě, výsledky průzkumu by nezávisely pouze na sdělení respondentů, kteří mají subjektivní pohled na věc, ale práce by byla obohacena i o objektivní pohled nezávislého pozorovatele. Pro úplné doplnění všech účastníků na vzdělávání žáka s poruchou chování by bylo nejvhodnější průzkum rozšířit ještě více – o rozhovory s rodiči žáků s poruchou chování či se spolužáky žáka s poruchou chování. Tím by měl průzkum náhled na problematiku poruch chování ze všech dostupných stran, u kterých dochází k interakci s žákem s poruchou chování – ze strany pedagoga učícího žáka, jeho spolužáků, jeho rodičů a odborníka ve školním poradenském zařízení. Mohly by se tak díky pozorování ve třídě lépe zmapovat projevy žáka, aplikace podpůrných opatření, celkový chod třídy a také přístup učitele k žákovi s poruchou chování, který je v dosavadním průzkumu popsán jakožto subjektivní názor učitelů. Díky doplnění průzkumu o rozhovory s rodiči žáků s poruchou chování by šlo objektivně posoudit, zda a případně na jaké straně vážne spolupráce – jestli na straně školy nebo na straně rodiče. Šel by celkově posoudit přístup rodičů k tomu, že mají doma „zlobivé dítě“ a zmapovala by se tím i situace v žakově rodinném prostředí, která je v tomto průzkumu buď neznámá, nebo uvedena prostřednictvím subjektivního názoru učitele. Díky rozhovoru s rodiči by bylo dále možné zmapovat eventuální příčiny poruch chování u žáků. Pro průzkum podpůrných opatření byl ale výběr respondentů dostačující. Ke zkvalitnění průzkumu a k porovnání výpovědí pedagogů posloužila výpověď speciální pedagožky z pedagogicko-psychologické poradny. Pokud by průzkum probíhal pouze u starších žáků, případně již studentů s poruchou chování, bylo by možné průzkum rozšířit o výpověď žáka s poruchou chování, to už by šlo ale nejspíše o jiné zaměření, než je v této bakalářské práci.

Tištěné zdroje

BENDL, S., HANUŠOVÁ, J., LINKOVÁ, M., 2016. *Žák s problémovým chováním: cesta institucionální pomoci*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-703-3.

FISCHER, S., ŠKOD, J., 2008. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-014-0.

HIRT, T., 2012. *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie*. V Plzni: Západočeská univerzita. ISBN 978-80-261-0122-2.

HORT, V., 2000. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-472-9.

HORT, V., rok. Nazev. In: HUTYROVÁ, M., a kol, 2019. *Děti a problémy v chování: etopedie v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1523-3.

HUTYROVÁ, M., a kol, 2019. *Děti a problémy v chování: etopedie v praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1523-3.

JANOŠOVÁ, P., KOLLEROVÁ, L., ZÁBRODSKÁ, K., KRESSA, J. a DĚDOVÁ, M., 2016. *Psychologie školní šikany* [online]. Praha: Grada, 2016, s. 1-24 [vid. 2021-03-20]. ISBN 978-80-247-2992-3. Dostupné z: file:///C:/Users/horak_qg0emhs/Downloads/psychologie_skolni_sikany_ukazka.pdf

JAŘABÁČ, I., 2018. *Kontrakt (dohoda) jako předpoklad reedukace žáka s poruchou emocí a chování na základní škole*. Ostrava: Montanex, Ze zkušeností pedagogů. ISBN 978-80-7225-453-8.

MAREŠ, J., a kol., 2003. *Sociální opora u dětí a dospívajících III*. Hradec Králové: Nucleus. ISBN 80-86225-47-1.

MATOUŠEK, O., 2003. *Mládež a delikvence*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-771-X.

MERTIN, V., KREJČOVÁ, L., 2013. *Problémy s chováním ve škole - jak na ně: individuální výchovný plán*. Vyd. 1. Wolters Kluwer Česká republika, Praha. ISBN 978-80-7478-026-4.

PACLT, Ivo. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1426-4.paclt

POKORNÁ, V., 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Vyd. 4. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-817-3.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol., 2006. *Dětská klinická psychologie*. Vyd. 4. Praha: Grada. ISBN 80-247-1049-8.

SPOUSTA, V., 1994. *Základní výchovné činnosti třídního učitele*, Brno. ISBN 80-210-0552-1.

STRAUSS, A. L., CORBIN, J., 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce. SCAN. ISBN 80-85834-60-X.

TRAIN, A., 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.

VOJTOVÁ, V., 2008a. *Kapitoly z etopedie I. Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4573-6.

VOJTOVÁ, V., 2008b. *Úvod do etopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-166-9.

WHO, 2000, 2001, 2002. In: VOJTOVÁ, V., 2008. *Kapitoly z etopedie I. Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2. rozšířené a přepracované vyd. Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4573-6.

Elektronické zdroje

BOĐOVÁ, V., HUTYROVÁ, M., RŮŽIČKA, M., 2013. *Možnosti intervence u osob se specifickými poruchami chování a poruchami chování I* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. [vid. 2021-01-11]. ISBN 978-80-244-3723-1. Dostupné z: <https://www.detipatridomu.cz/respitnenihlidani/wp-content/uploads/2017/07/02-03.pdf>

ČERMÁKOVÁ, M., PAPEŽOVÁ H., UHLÍKOVÁ, P., 2021. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita (adhd/add): příručka pro dospělé* [online]. Brno: Alfons - poradenské centrum VUT. [vid. 2021-4-25]. Dostupné z: <https://alfons.vutbr.cz/wp-content/files/ADHD-ADD-broura.pdf>

Deprivační syndrom, 2021. *Paventia z. s.* [online]. [vid. 2021-03-20]. Dostupné z: <https://www.paventia.cz/sluzby/dobrovolnictvi-/deprivačni-syndrom/>

FELCMANOVÁ, L., HABROVÁ, M. a kol., 2015a. *Katalog podpůrných opatření: dílčí část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sociálního znevýhodnění* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. [vid. 2021-01-11]. ISBN 978-80-244-4692-9. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-szn.pdf>

HOFERKOVÁ, S., 2021. *Úvod do kriminologie: studijní opora k předmětu pro studenty kombinované formy studia oboru Sociální patologie a prevence* [online]. Hradec Králové. [vid. 2021-04-03]. Dostupné z: https://www.uhk.cz/file/edee/pedagogicka-fakulta/pdf/pracoviste-fakulty/ustav-socialnich-studii/dokumenty/studijni_opory/socialni_patologie_a_prevence/uvod-do-kriminologie.pdf

MICHALÍK, J., BASLEROVÁ, P., FELCMANOVÁ, L. a kol., 2015b. *Katalog podpůrných opatření: obecná část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. [vid. 2021-01-11]. ISBN 978-80-244-4675-2. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-vseobecny.pdf>

MKN-10 2021: 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí [online]. 1. 1. 2021 [vid. 2021-04-05]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F90-F98>

Podpůrná opatření – výčet, členění, příklady, 2017. *Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání* [online]. 1. 3. 2017 [vid. 2021-01-18]. Dostupné z: <https://cosiv.cz/cs/2017/03/01/podpurna-opatreni-vycet-cleneni-priklady/>

Podpůrná opatření. *Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy* [online]. 2021 [vid. 2021-01-12]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/podpurna-opatreni>

Poruchy chování a jak na ně, 2019. In: *Npi podpora společného vzdělávání v pedagogické praxi* [online]. 28. 2. 2019 [vid. 2021-01-11]. Dostupné z: <http://www.inkluzevpraxi.cz/kategorie-ucitel/1787-poruchy-chovani-a-jak-na-ne>

Šance dětem: Attachment: o důležitosti citového pouta v životě, o jeho poruchách a léčení [online]. Aktualizováno 6. 3. 2021 [vid. 2021-04-05]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/attachment-o-dulezitosti-citoveho-pouta-v-zivote-o-jeho-poruchach-leceni#symptomy-poruchy>

ŽAMPACHOVÁ, Z., ČADILOVÁ, V. a kol., 2015c. *Katalog podpůrných opatření: dílčí část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu poruchy autistického spektra nebo vybraných psychických onemocnění* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. [vid. 2021-01-11]. ISBN 978-80-244-4675-2. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-pas.pdf>

Seznam příloh

Příloha č. 1: Mezinárodní klasifikace nemocí (poruchy chování) - medicínská klasifikace poruch chování

Příloha č. 2: Projevy nespecifických poruch chování

Příloha č. 3: Příčiny vzniku poruch chování

Příloha č. 4: Zdroje informací při psychologickém vyšetření jedince

Příloha č. 5: Ústavní a ochranná výchova

Příloha č. 6: Další instituce spolupracující se školou

Příloha č. 7: Stupně podpůrných opatření

Příloha č. 8: Ukázka polostrukturovaného rozhovoru s pedagožkou základní školy

Příloha č. 9: Ukázka polostrukturovaného rozhovoru se speciální pedagožkou pedagogicko-psychologické poradny

Příloha č. 1: Mezinárodní klasifikace nemocí (poruchy chování) - medicínská klasifikace poruch chování

V Mezinárodní klasifikaci nemocí (dále MKN-10), jsou PCH děleny následovně:

- **PCH ve vztahu k rodině** – Dítě ovlivní rozvod rodiči či konflikty mezi nimi. Může jít také o ničení rodinného majetku.
- **Socializované PCH** – Jedinec má negativní vztah k autoritám a například ke škole a velký sklon k tomu trávit svůj volný čas v partě disociálního charakteru.
- **Nesocializované PCH** – Jedinec se dopouští přestupků sám, ne v rámci party. Je často izolovaný, agresivní, nepřátelský a vzdoruje dospělým. Chybí u něj hlubší vztahy k rodině a ke svým vrstevníkům.
- **Poruchy opozičního vzdoru** – Dítě nebo mladistvý odmítá plnit příkazy a běžné povinnosti. Má zvýšenou dráždivost, je hrubý a nepřátelský ke svému okolí.
- **Smišené poruchy chování a emocí** (Hutyrová, 2019, s. 69 – 73).

Medicínská klasifikace poruch emocí a chování pohlíží na postižení a fungování jako na výsledek interakce mezi fyzickou a mentální kondicí člověka a jeho sociálním a materiálním prostředím. Tyto vybrané kategorie poruch chování a emocí se zpravidla u jedince začínají projevovat již v dětství (WHO, 2000, 2001, 2002):

- **Hyperkinetické poruchy F90**
 - Porucha aktivity a pozornosti.
 - Hyperkinetická porucha chování.
 - Jiné hyperkinetické poruchy
- **Poruchy chování F91**
 - Porucha chování vázaná na vztahy v rodině.
 - Nesocializovaná porucha chování.
 - Porucha chování samotářského typu.
 - Nesocializovaná agresivní porucha chování.
 - Socializovaná porucha chování.
 - Porucha chování skupinového typu.
 - Skupinová delikvence.
 - Poklesky v souvislosti s členstvím v gangu.
 - Krádež s partou.
 - Opoziční vzdorovité chování.
 - Jiné poruchy chování.
 - Poruchy chování nespecifikované.
- **Smišené poruchy chování a emocí F92**
 - Depresivní porucha chování.
 - Smišené poruchy chování a emocí.
 - Porucha chování spojená s emoční poruchou F93 (úzkostná porucha apod.).

- Porucha chování spojená s neurotickou poruchou.
- Smíšená porucha chování a emocí nespecifikovaná.
- **Emoční poruchy F93**
 - Separáční úzkostná porucha v dětství.
 - Fobická anxiózní porucha v dětství.
 - Sociální anxiózní porucha v dětství.
 - Poruchy sourozenecké rivality.
 - Jiné dětské emoční poruchy.
 - Poruchy identity.
 - Nadměrná úzkostná porucha.
 - Dětská emoční porucha.
 - Dětské emoční poruchy nespecifikované.
- **Poruchy sociálních funkcí F94**
 - Elektivní mutismus.
 - Autor Train ve své knize vysvětluje, že dítě, které má tuto poruchu je schopné mluvit, nemluví pouze v určitých sociálních situacích (Train, 2000, s. 84).
 - Selektivní mutismus.
 - Reaktivní porucha přichylnosti dětí.
 - Citově chladná psychopatie.
 - Syndrom ústavního dítěte.
 - Jiné dětské poruchy sociálních funkcí.
 - Porucha dětských sociálních funkcí nespecifikovaná (MKN-10 2021).

Příloha č. 2: Projevy nespecifických poruch chování

Lhaní

Vyvození důsledků lhaní dítěte slouží k tomu, abychom rozpoznali závažnost lži a z toho odvodili, zda je jedincovo chování **disociální** – jedinec škodí sám sobě, **asociální** – jedinec škodí druhému, či **antisociální** – jedinec způsobí druhému značnou újmu.

Pokud je sklon ke lhavosti častější, může se jednat o patologickou lhavost, která je symptomem **disociální poruchy osobnosti**. Pokud dítě říká nepravdu, nemusí se vždy označovat jako lež. Rozlišujeme proto tři typy lží:

- **Pravá lež** – charakteristická vědomím nepravdivostí. **Jde o poruchu chování.**
- **Bájevá lhavost** – vymyšlením příběhů, které nejsou založeny na pravdě, si dítě do 6 let uspokojuje své potřeby. **Nejde o poruchu chování.**
- **Konfabulace** – běžný jev u dětí předškolního věku. **Nejde o poruchu chování** (Fischer, 2008, s. 135-136).

Útěky a toulání

Pokud jedinec **utíká** z domova, nejspíše to pramení z negativních vlivů rodiny, které v něm PCH vyvolávají. **Toulání** je často spojeno s trávením času jedince v partách, které na něj mají negativní vliv, protože jejich členové často mají také asociální či antisociální PCH (Fischer, 2008, s. 136).

Několik důvodů, které jedince mohou ke **krádeži** vést dle Fischera:

- Považuje to za běžné, má to naučené v rodině.
- Seberealizace – chce se stát členem party.
- Zneužívání mladistvého ze strany dospělých (CAN) – uspokojení potřeb dospělého.
- Nižší úroveň rozumových schopností – snadná ovlivnitelnost.
- Jako sekundární důvod z primárního důvodu – zneužívání a závislosti na psychoaktivních látkách (Fischer, 2008, s. 137).

Příloha č. 3: Příčiny vzniku poruch chování

Biologické faktory

Jde o dědičné či biologicko-fyzické příčiny. Způsobují neurologickou poruchu zpracování nervových impulzů dítěte. Vlivem narušeného zpracování nervových impulzů v mozku dochází k jemným odchylkám ve struktuře a funkcích CNS dítěte. V případě dědičné příčiny jsou dvě možnosti, kdy se PCH projeví - první - PCH se projeví primárně (samostatně, nebo spolu s hyperkinetickou poruchou), druhá - projeví se až v průběhu dětství (nejčastěji v období puberty). Jedinci s poruchou chování mají pozměněnou hladinu testosteronu a serotoninu a také sníženou aktivitu enzymu ve dřeni nadledvin. Enzym ovlivňuje rozhodování člověka a také podmiňuje, zda se stane závislým na návykových látkách. U poruch chování jsou aktivovány rozdílné struktury, než u ADHD (Hutyrová, 2019, s. 74).

Genetické faktory

Výzkumy ukazují, že PCH se mohou dědit přes generace. Zkoumání byli muži, kteří měli ADHD a 48 % z nich mělo alespoň jedno dítě s ADHD společně s poruchou chování. Z výzkumů se prokázalo, že má PCH u dítěte souvislost s tím, zda jsou jeho rodiče alkoholici, mají antisociální poruchu nebo jsou (či byli) ve výkonu trestu. Studie ukazují, že agresivní chování rodičů podmiňuje agresivní chování dětí (Hutyrová, 2019, s. 75).

Příloha č. 4: Zdroje informací při psychologickém vyšetření jedince

Rozhovor s rodiči je velice důležitý, protože se při diagnóze dozvíme, jaké chování dítěte jeho rodičům nejvíce vadí, celkový chod v rodině a vývoj dítěte. **Vyšetřením** sledujeme intelektovou úroveň dítěte, jeho percepční a školní výkony, vývoj řeči, sociální a emoční vývoj a také jeho paměť. Můžeme se setkat s různými **posuzovacími škálami**, nejčastější je *Connersova posuzovací škála hyperaktivity* – jde o dotazníky, které jsou předávány rodičům, učitelům, lékařům, vrstevníkům a někdy i samotnému dítěti, které je vyšetřováno. Způsob ovšem není příliš objektivní, protože každý má na vyšetřovaného jedince jiný pohled. Autorka Pokorná proto v knize dále uvádí komplexní vyšetřovací metodologii amerického psychologa *Pelhama*, která má za cíl určit oblast výkonů a činností, ve které se dítě může prokazatelně zlepšovat a které je zároveň dostupná terapie. Toto vyšetření zahrnuje:

1. Informace z prostředí, ve kterém dítě žije.
2. Vyšetření prostřednictvím psychologických testů.
3. Vyšetření možných specifických poruch učení.
4. Vyšetření osobnostních vlastností.
5. Rozhovor se samotným dítětem (u starších).
6. Vyhodnocení všech získaných údajů (Pokorná, 2010, s. 130-134).

Příloha č. 5: Ústavní a ochranná výchova

Do ústavní i ochranné výchovy jsou jedinci přijímáni dobrovolně na základě žádosti jejich zákonných zástupců. O povinné ústavní a ochranné výchově rozhoduje soud na základě iniciativy zákonného zástupce jedince a dalších společenských subjektů – policie, orgány činné v trestním řízení, poradny, či etopedická centra.

Ústavy pro ústavní a ochrannou výchovu mají tyto **výchovné funkce**:

- **Výchova jedince a snaha o dosažení korektivních změn v jeho osobnosti a způsobech chování** – nejdůležitější cíl ve speciálně pedagogické praxi u jedinců s poruchami chování.
- **Podpora a péče o jedince** – v zařízeních poskytujících náhradu na nefunkční nebo chybějící rodinu je to základním posláním.
- **Omezení, vyloučení a represe jedince** – cíl je uplatňován zejména ve věznicích, v psychiatrických zařízeních s nedobrovolnými pobyty a také v detenčních ústavech například u jedinců s abnormálními odchylkami nebo u vrahů.

Ústavní a ochrannou výchovu lze realizovat v těchto školských zařízeních a institucích:

- **Diagnostické ústavy** – přijímá jednotlivce s nařízenou ústavní či ochrannou výchovou nebo s nařízeným předběžným opatřením. Diagnostický ústav **zpracovává komplexní diagnostickou zprávu** s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb na základě komplexního vyšetření, které zahrnuje diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné a sociální činnosti. Následně navrhuje vhodné umístění jedince do dětského domova, dětského domova se školou nebo do výchovných ústavů. Někteří jedinci jsou do diagnostického ústavu přijati pouze k preventivně výchovné péči, o kterou žádají zákonní zástupci dítěte.
- **Dětské domovy** – jejich úkolem je zajišťovat péči o jedince s nařízenou ústavní výchovou, kteří nemají závažnější PCH.
- **Dětské domovy se školou** – zajišťují péči jedincům se závažnými poruchami chování, kteří mají nařízenou ústavní výchovu.
- **Výchovné ústavy** – pečují o osoby starší 15 let, které mají závažné PCH a u kterých byla nařízena ústavní nebo ochranná výchova. Do výchovného ústavu může být umístěn i jedinec starší 12 let, pokud má tak závažné PCH, že ho nelze umístit do dětského domova se školou (Fischer, 2008, a. 140-141).

Příloha č. 6: Další instituce spolupracující se školou

Instituce v kompetenci Ministerstva práce a sociálních věcí

Sociálně-právní ochrana dětí

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí zajišťuje dítěti ochranu jeho práva na příznivý vývoj a na řádnou výchovu, ochranu jeho zájmů včetně ochrany jeho jmění. Aktivity sociálně-právní ochrany dětí směřují k obnovení narušených funkcí rodiny. Zajišťují ji orgány sociálně právní ochrany:

- krajské úřady,
- obecní úřady obcí s rozšířenou působností,
- obecní úřady,
- Ministerstvo práce a sociálních věcí,
- Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně.

Sociální pracovník se stará například o děti, které vyžadují zvýšenou pozornost, které vedou zahálčivý nebo nemravný život, které utíkají od rodičů nebo o ty, které jsou opakovaně umísťovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči. Poskytují služby sociálního poradenství a sociální prevence.

Instituce v kompetenci Ministerstva zdravotnictví

Jelikož problémové chování dětí může být způsobeno i problémy zdravotními, je třeba zde zmínit i tyto instituce spolupracující se školou:

- Dětská psychiatrická nemocnice,
- dětské a dorostové detoxikační centrum.

Instituce v kompetenci Ministerstva vnitra

- Policie ČR,
- obecní (městská) policie.

Instituce v kompetenci Ministerstva spravedlnosti

- Soudy pro mladistvé,
- věznice a vazební věznice pro mladistvé,
- probační a mediační služba (Bendl, Hanušová, Linková, 2016, s. 74-95).

Příloha č. 7: Stupně podpůrných opatření

Stupeň 1

PO v prvním stupni jsou realizována na základě:

- pozorování,
- rozborů žakovských prací,
- dlouhodobého hodnocení,
- znalosti sociálního zázemí,
- znalosti aktuálního zdravotního stavu žáka,
- znalosti rodinné situace.

Stupeň 2

Další doporučení, které vydává ŠPZ ohledně organizace vzdělávání - doba přímé práce v závislosti na využití zraku či sluchu, doba určená k tichému či hlasitému čtení či psaní či plánování a organizace využití času stráveného ve škole mimo vyučování.

V případě potřeb se žák vzdělává s podporou některých didaktických a speciálně pedagogických pomůcek:

- zvětšené či zjednodušené výukové materiály,
- nástavce na psací potřeby,
- možnost využívat kalkulačtor,
- psaní na PC,
- přehledy denního režimu.

Stupeň 3

Při tomto stupni podpory je nutná speciálně pedagogická a psychologická intervence. Dle potřeby se provádí ve škole, v ŠPZ nebo přímo v rodinném prostředí žáka. U tohoto stupně PO je třeba využívat speciálních forem, metod a postupů ve vzdělávání.

Stupeň 4

V tomto stupni žák vyžaduje podstatné úpravy v organizaci a průběhu vzdělávání. Čtvrtý stupeň PO je realizován taktéž na základě doporučení ŠPZ. Odborná speciálně pedagogická intervence ve škole je třeba mnohem častěji, než v předešlých stupních PO. Taktéž je třeba využívat speciální učebnice, speciální didaktické a rehabilitační pomůcky.

Stupeň 5

Obsah učiva je vždy modifikován a redukován. Při vzdělávání je nutné využití speciálních pomůcek a úprava pracovního prostředí ve třídě. V tomto stupni vycházejí PO vždy z doporučení ŠPZ (Michalík, Baslerová, Monček a kol., 2015, s. 40-45).

Příloha č. 8: Ukázka polostrukturovaného rozhovoru s pedagožkou základní školy

Výchovná poradkyně na základní škole

Učím na druhém stupni a zároveň jsem výchovná poradkyně naší ZŠ.

S kolika a s jakými dětmi s PCH jste se setkala?

Já jako výchovný poradce zajišťuji zejména administrativu – když se vyskytne takový žák, tak třídní učitel píše dotazník, který se posílá do poradny, rodiče se objednají do PPP v Jablonci nebo do SPC. Poté přijde k nám do školy doporučení ze školního poradenského zařízení a poté podle toho, jaká má dítě nastavena PO, tak se uplatňují. Na škole máme cca 500 žáků – počty přímo žáků s PCH momentálně nevím, ale znám celkový počet dětí, která mají PO buď v prvním, druhém nebo třetím stupni. Celkový počet těchto žáků je 60, což je cca 10 % z celé školy. Ve druhém a ve třetím stupni PO je cca 30 dětí a v prvním stupni PO máme také cca 30 žáků. Dříve se ve statistikách hovořilo o 4 % a v posledních letech počet žáků s PO celkem narůstá. Máme děti s poruchami chování, učení nebo s nějakým typem postižení. Další děti, které bych mezi tyto zařadila, jsou děti z nepodnětného rodinného prostředí, tyto děti ale povětšinou PO nemají, protože buď s nimi rodiče do poradny nejdou, nebo jdou, ale poradna jim žádné PO nenapíše, protože v testech na určitou diagnózu vyjdou bez jakékoliv poruchy. Na škole máme pouze 3 děti, kterým poradna napsala PO v prvním stupni pouze na základě toho, že žijí v nepodnětném rodinném prostředí. V tomto stupni nemají ani IVP a jsou sem zařazená spíše obecná PO, která učitel uplatňoval už dříve – instinktivně – aniž by takové dítě mělo PO prvního stupně z PPP. Učitelé kolikrát totiž vědí, z jaké rodiny dítě pochází a tím se mu tedy přednostně snaží nějak pomáhat, pokud vědí, že mu rodina se školou a všeobecně nijak nepomáhá. Taky u případů, kdy se dítě hůře soustředí, tak se mu pedagožky snaží pomoci a přihlíží k jeho individualitě, aniž by musely dostat impulz od PPP. Pak máme v první třídě holčičku s Aspergerovým syndromem a ta musí mít určité věci v modré barvě, jinak má záchvat. Má udělanou i speciální relaxační místnost na ZŠ, která je sladěna do modré barvy.

Jak konkrétně Vy s těmito žáky pracujete?

Já mám druhý stupeň a zde se vyskytují PO již velmi málo. Když jsou žáci starší, tak se PPP snaží jim už tolik PO nedávat. V 8. třídě máme jednoho žáka s PCH a v 9. třídě také jednoho. Kluk v osmé třídě má ADHD, ale neprojevuje se impulzivitou, právě naopak – je utlumený, zpomalený a nesoustředěný. Někdy, když problémový žák vyrušuje, protože chce pozornost, tak pomáhá mu ji nedat – ignorovat ho a on přestane dřív, než když bych to s ním začala řešit. I když je to velmi těžké neřešit to, učit dál a přehlížet takové chování.

Jak se Vám s tímto žákem pracuje?

Má zároveň poruchu učení, takže po něm nechci, aby nějak úhledně psal. Zároveň je méně pozorný, takže ho musím vracet do úkolu, který zadám, protože když poté procházím třídu, zda všichni píší mnou zadanou úlohu, tak třeba kouká z okna a na úlohu již zapomněl.

Tento chlapec je zároveň velmi líný a často se na svou poruchu vymlouvá. V tomto případě člověk těžko odhaduje, co je ještě porucha chování a co je už jeho lenost. Jemu vyhovuje, že po něm „nechceme tolik“.

Vyskytly se nějaké potíže s žáky s PCH při distanční výuce?

Nevyskytly. Na prvním stupni je impulzivnější holčička s Aspergerovým syndromem, ale ta se distanční výuce hezky přizpůsobila. Na druhém stupni žáky s ADHD nemusím nijak usměrňovat, pouze jeden chlapec, který nemá žádnou diagnózu, a neustále vyrušuje. Je to typický „zlobič“ i za běžné výuky, takže se psalo mamince tohoto žáka, aby mu domluvila, aby se zklidnil při výuce. Tento chlapec mi posílá úkoly buď z poloviny nedokončené nebo vůbec, a nebo se mu také stává, že je pošle na jiný termín – je to takový „chaotik“.

Zažila jste spolupráci s asistentkou pedagoga?

Zažila jsem ji před lety, když chlapcovi dělala osobní asistentku jeho maminka, a v tomto případě to vůbec nedělalo dobrotu. Na druhém stupni asistenty pedagoga zatím nemáme, je možné, že žákům na druhém stupni asistenty pedagoga v blízké době přidělí. Většinou spolupráce probíhá tak, že asistentka spolupracuje zejména s dítětem a méně s pedagogem, tím však pomáhá jak pedagogovi, tak i žákovi a spolupráce takto funguje dobře. Asistent by se měl dohodnout na společné kooperaci s pedagogem, co bude dělat v hodině, aby se na to mohl připravit. Na prvním stupni to jde dobře, ale na druhém se to asi kloubí hůře.

Jak probíhá pedagogická intervence?

Když jde dítě do poradny, tak poté přijde do školy doporučení, kde je napsáno, podle čeho se má tvořit IVP. Dále je zde předepsaná většinou právě ona pedagogická intervence – dříve byla brána jako nápravná péče (něco jako doučování). Dnes ji realizuje pedagog, který dítě zná a který vede předmět, ve kterém dítě zaostává. Vezme si žáka či žáky na jednu hodinu týdně mimo vyučování do třídy a dodělává s ním/s nimi to, co dítě v rámci běžné výuky nezvládlo. Jsou to zejména děti s PCH a s poruchami učení. Některé děti s PCH tuto pedagogickou intervenci naopak předepsanou nemají, aby se jim naopak nepřitěžovalo. Mohou se učit i ve skupinkách, ale většinou probíhá pedagogická intervence buď individuálně, nebo po dvojicích.

Jak probíhá spolupráce se speciálně-pedagogickým centrem?

Tato spolupráce je realizována zejména u holčičky s Aspergerovým syndromem – oni nám pošlou doporučení, my jim pošleme IVP, oni ho poté potvrdí a nyní se jezdí do školy každý rok dívat, jak holčička prospívá a jak pracuje. Na tomto základě vydává SPC další doporučení, aby holčička ve škole fungovala ještě lépe a byla lépe podporována. Jednou za 2 roky jde dítě na kontrolní vyšetření buď do SPC, nebo do PPP.

Jaké další instituce s Vámi spolupracují?

Abychom mohli dostat pro žáky PO, tak musíme spolupracovat buď s SPC, nebo s PPP.

Jaké stupně PO jednotliví žáci mají?

Pokud je třeba, aby měl žák nárok na asistenta pedagoga, tak je nutné, aby žákovi vydali PO ve třetím stupni. Žáci s mírným ADHD dostávají stupeň 1 nebo s většími problémy stupeň 2 a pokud je to závažné a potřebují nárok asistenta pedagoga, tak mají stupeň 3, ale žádného žáka s PCH ve třetím stupni PO na naší škole nemáme.

Mohla byste mi říci nějaká konkrétní PO, která jsou doporučována PPP?

Je to velice individuální. Často opakované opatření je dopomoc prvního kroku – to znamená, když děti nevědí, jak začít. Dalším častým opatřením je například vracení do úkolu, když se nezvládne žák soustředit na zadaný úkol. Dále například práce se speciálními učebnicemi nebo portfolio, ale to aplikujeme především na žáky s poruchami učení a někteří mají i přidružené PCH. Speciální pomůcky vyložené na ADHD nemáme. Hodně pomůcek využíváme v rámci pedagogické intervence – zejména pracovní listy, speciální učebnice např. na cizí jazyky. Na prvním stupni mají děti možnost sedět tam, kde je to pro ně nejvhodnější – například blízko dveřím, aby mohly opustit třídu, pokud by bylo potřeba. Zasedací pořádek se realizuje také dle potřeb učitele, někteří pedagogové si je posadí raději k sobě dopředu, aby je měli pod dohledem nebo blízko k tabuli, aby se lépe soustředili. Někdy je ale dítě rušivým elementem ve třídě, takže ho raději posadí úplně dozadu. Úprava hodnocení je také velice individuální – já pedagogům říkám, aby jim za každou cenu nesnižovali hodnocení. Vysvětluji jim to tak, aby si nastavili jasná pravidla hodnocení na každého takového žáka s PCH zvlášť tak, aby i žák se v těchto pravidlech orientoval a dle nich spravedlivě hodnotili.

Spolupracujete na tvorbě IVP?

Ano, spolupracuji na tvorbě IVP – vše z jejich doporučení má být i v IVP a poradna to poté kontroluje. Poté se PO realizují tak, aby to vyhovovalo jak dítěti, tak i učiteli. IVP napíše třídní učitel, já jako výchovná poradkyně ho zkontroluji a poté ho ještě doplní, případně uzná PPP.

Liší se podpůrná opatření pro žáky s PCH od PO pro žáky se SPCH?

Nevím, zda se liší. PPP má vypsané obecné PO a poté co se hodí na jakého žáka, to mu připíše jako doporučená opatření. Myslím si, že se to neliší, protože některá PO jsou stejná u dítěte s PCH i u dítěte s poruchou učení. Děti, které mají poruchové chování z různých jiných důvodů, než že by měly diagnózu ADHD, tak u nás nemají žádná PO od poradenského zařízení. Takové děti buď do poradny vůbec nejdou, nebo jim poradna nic nenapíše. Důvodem jejich chování a poté i třeba neprospěchu je to, že je buď takové dítě nevychované, nebo je rodič toho dítěte takový, že mu jeho chování omlouvá (nebo i zameškanou školní docházku). Máme zde případ, kde nám maminka 3 kluků, kteří dochází k nám na ZŠ, přímo řekla, že na své syny nestačí, zlobí jak doma, tak i ve škole a propadají. Mají také neomluvené hodiny. Takovým klukům by poradna nejspíše nenapsala žádná PO, protože nemají žádnou poruchu, jen jsou v rodině špatně nastavená pravidla.

Máte zkušenost s metodou zaznamenávání intenzity poruchového chování u žáků? Pomáhalo to?

Byl doporučován jakýsi Semafor. Byla to zpětná vazba zejména pro žáka, v jaké barvě se právě nachází – z hlediska jeho chování. Pomáhalo to asi jak kterým žákům. Myslím si, že je to hodně rozporuplné, protože když bude žák v zelené barvě, tak si může říci, že mu stačí oranžová, takže začne blbnout, protože může spadnout jen do oranžové barvy. A naopak když je některý žák v červené, tak ho to demotivuje – může si říci - jsem v červené, tak to je konec. Nepoužíval se u nás plošně, byly to pouze pokusy, jak zlepšit jejich chování. V PO ale nikdy nebyl Semafor doporučovaný.

Jak konkrétně probíhá aplikace PO v jednotlivých třídách na jednotlivých žácích s PCH?

Na prvním stupni se dětem individuálně věnují jak pedagogové (protože má jeden pedagog jedno dítě na vícero předmětů), tak i asistenti pedagoga. Na druhém stupni sdělí třídní učitel ostatním pedagogům, jaká opatření budou na žáka aplikována a co má za diagnózu. Mám zkušenost s tím, že je u nás spousta dětí, které mají papír z PPP a třeba ho ani tolik nepotřebují a naopak jsou zde děti, které by ho potřebovaly, ale rodiče dětí tam s nimi nejdu. Měli jsme i jedince případ, kdy jsme měli podezření na nižší intelekt dítěte, matka s ním šla do PPP, změřili ho a měl by být zařazen do speciální třídy, ale matka nechtěla a dítě tedy nešlo.

Vzpomenete si na příklad konkrétních PO, která byla nejúčinnější nebo která naopak nebyla účinná?

U problematických dětí většinou pomůže asistent pedagoga. Měli jsme žáka v první třídě, který měl PCH a poruchy učení, zlobil a neuměl číst ani nic napsat ani na konci první třídy – to už byla výuka distančně. Jak pedagogové, tak jemu přidělený asistent pedagoga se maximálně snažili různými metodami mu pomoci, ale nic nezabíralo. Maminka viděla chybu ve škole. Tento žák si z asistentky pedagoga dělal vyložené otrocko – házel naschvál tužku na zem, aby ji sebrala nebo si neotevřel sešit, dokud mu ho neotevřela ona. Tím chci říci, že někdy může mít žák jakoukoliv podporu z naší strany, ale pokud se nesnaží i rodiče a nezaujmou k tomu správný postoj, tak se dítě zlepšit nebude. Myslím si, že na druhém stupni by pro mě byl asistent pedagoga rušivým elementem, ale já jsem to osobně zatím nezažila. Na prvním stupni spolupráce asistent pedagoga – pedagog funguje skvěle, protože jsou alespoň na třídu dvě.

Jak řešíte případy záškoláctví?

Pokud má žák neomluvené hodiny, tak se to řešilo sníženou známkou chování. V současnosti to neřešíme sníženou známkou z chování, protože nám vedení vysvětlilo, že za docházku nezodpovídá žák, ale rodič. Rodiče od školy dostanou informaci, že jejich dítě nebylo ve škole a rodič ví, že dítě nebyl v tu dobu doma a neomluví mu to, tak má neomluvenou hodinu a přesto to není nově považováno za důvod ke snížení známky z chování, ale eviduje se to, na vysvědčení se zapisuje počet neomluvených hodin a poté po

určitému počtu hodin se to hlásí na OSPOD, ten musí reagovat na počet neomluvených hodin, který přesáhne 20. My hlásíme i nižší počet. Paní psychologka kvůli tomuto problému, který vzrostl při distanční výuce, kontaktovala OSPOD. OSPOD zavolá do té rodiny, ohlásí se, že přijde, ale v dnešní době na to rodina reaguje tím způsobem, že řeknou, že mají Covid onemocnění nebo že se ho bojí, takže ve výsledku se pracovníci OSPOD za rodinou ani nemohou dostavit. Když do té rodiny OSPOD jde, tak jim sdělí, že mají hlášení, že se jejich dítě nedostavilo do školy a nařídí jim, aby se dítě na hodiny připojovalo, a tím to končí. Měli jsme zde případ, kdy měla maminka žáka podmínku za to, že neposílala dítě do školy – za ohrožování mravní výchovy dítěte. Řešilo se to tím, že se sešla výchovná komise, což nepomohlo. Dalším krokem v řešení tohoto problému byla případová komise. Třídní učitelka tohoto žáka sepsala všechny neomluvené hodiny. Na případové komisi se sešli zástupci OSPODu, pracovníci z města, žák, matka a ještě nějací pracovníci na městě. Dopadlo to tak, že měla podmínku a dostala peněžní pokutu. Žáka tedy v podstatě nedonutí nic, aby chodil do školy, pokud nemá rodiče, kteří ho k tomu vedou. Pokud se jedná o skryté záškoláctví, je to závažnější – rodič své dítě omluví, i když ví, že nebyl ani doma a ani ve škole. Do omluvy napíše například, že bylo dítě u zubaře, i když nebylo, my se ovšem nemáme právo doptávat. Máme to nahlásit OSPODu, ale ani ten na to nemá síly hledat důkazy o skrytém záškoláctví.

Jak řešíte krádeže?

Nejčastěji na půdě školy přes pana ředitele. Jednou, když se stala krádež větší částky, tak se to řešilo přes policii – byli to kluci v šesté a sedmé třídě. Pro věk pachatelů byl případ odložen. Na menší děti zabere jednání s panem ředitelem, na starší pomůže jednání s policií a ponaučí se.

Dalším případem byl chlapec v osmé třídě, který dealoval Lift, což je žvýkácký tabák. Nikdo si toho zprvu nevšiml, protože to měl ve třídě pod jazykem a přitom se mu do těla uvolňoval nikotin, aniž by o tom pedagogové věděli. Zjistilo se to, až když tento chlapec podal sáček jedné spolužačce ve třídě a ta z něj zvracela na záchodě. Šla to poté říci třídní učitelce a tím se to začalo řešit – vyšetřovalo se to. Dále se napsalo na OSPOD a řešilo se to na policii podáním vysvětlení.

Považujete nějaká PO doporučená PPP za neúčinná nebo jako nemožná aplikovat za běžného režimu ve třídě?

Jednou mě zarazilo PO, ve kterém bylo napsáno, že bychom měli odstranit výzdobu ze stěn ve třídě, aby nebyl žák s PCH rozptylován a udržel pozornost. Takové PO jsme neaplikovali, protože jsme si říkali, že sice vyhovíme jednomu žákovi, ale ostatní žáci ve třídě přijdou o výzdobu.

Máte ve škole zavedená nějaká preventivní opatření před vznikem poruch chování?

V rámci prevence probíhá jednou za rok screening pracovnice z poradny u nižších ročníků. Dříve se testovali všichni žáci, nyní si vytipuje pouze problematické děti, otestuje je a podchytí se to tím včas – jdou do poradny a dostanou opatření. Pokud pedagog vidí, že je někde nějaký problém, určitě problém nejprve pozoruje a poté i žáky například vyslýchá a

snaží se problém vyřešit. Původním záměrem PO bylo, že PO v prvním stupni mělo probíhat v kompetenci školy a pedagogové na to měli 3 měsíce zkoušet účinnost různých opatření, pokud žák nereagoval a nijak se nezlepšoval, teprve poté byl doporučen do PPP.

Jak probíhá spolupráce se školním psychologem? Máte školního speciálního pedagoga či metodika prevence?

Školního speciálního pedagoga nemáme, školního psychologa ano. V rámci školy máme školské poradenské pracoviště. Scházíme se 1x týdně po dobu 2 hodin. Je to sezení, kde je pan ředitel, oba dva zástupci ředitele, já jakožto výchovný poradce, paní psycholožka, vedoucí družiny a pedagožka z prvního stupně, která se zabývá nadanými žáky. Řešíme, jací žáci mají problémy, kdy byly výchovné komise a podobné problémy spojené s poruchovými žáky. Na školní psycholožku se obrací s problémy i rodiče, i pedagogové, ale ona má lékařské tajemství, takže nám nějaké věci ani sdělovat nesmí. Metodika prevence máme – v nynější době tuto roli zastává pan ředitel. Ten spolupracuje s poradenskými zařízeními a zajišťuje preventivní programy – nyní máme preventivní program z Frýdlantu.

Na koho se obracíte pro radu ohledně žáků s PCH? Obrací se ostatní pedagogové na Vás?

No moc se na mě pedagogové našťestí neobrací. Já se radím hlavně s SPC nebo s PPP, dle toho, kdo žákovi PO navrhuje.

Jak problémové chování žáka ovlivňuje ostatní žáky ve třídě?

Je to individuální. Někdy více ovlivňují třídu ti žáci, kteří ani nemají diagnózu ADHD, ale kvůli výchově rodiny si jsou schopni ve třídě dovolovat mnohem více, než žáci ostatní. Jakýkoliv žák, který ve třídě začne zlobit, tak to má na třídu vliv – zdržuje to průběh výuky a ovlivňuje soustředění ostatních žáků ve třídě.

Ovlivňuje aplikace PO zbytek žáků ve třídě?

Když je to na prvním stupni, tak si myslím, že děti nevnímají, že je to nějaké opatření, prostě to berou tak, že takto rozhodla paní učitelka.

Je pro Vás usměrňování dětí s PCH náročné?

Samozřejmě, bylo by krásné, kdyby nikdo nezlobil a mohli jsme se jen učit, takto to ale nefunguje. Momentálně bych ale byla ráda, kdyby už skončila distanční výuka a klidně bych se těšila na to, až se vypořádám s nějakým raubířem, hlavně ať už sedíme v lavicích.

Jak probíhá spolupráce s rodiči dětí s ADHD?

Když se například řeší krádež, tak se pozve rodič do školy a koná se výchovná komise. Z toho se udělá výstup – pokud žák hodně zlobí, doporučíme rodičům dětí středisko výchovné péče ČÁP. Zde je buď ambulanti, nebo pobytová služba. S tím musí souhlasit rodič, který tam může své dítě objednat na vlastní uvážení. Poté také funguje opatření, kdy se domluvíme s rodiči, když dítě zlobí, že mu zavoláme a on si pro dítě přijede. Takové opatření

realizujeme, i pokud se u dítěte vyskytuje záškoláctví – jsme domluveni, že rodič přiveze dítě ke škole a předá ho přímo odpovědné pedagožce. Některé děti měly nařízeno, aby se hlásily ráno zástupci ředitele, že jsou ve škole. Pokud se nenahlásily, tak se volalo rodině.

Příloha č. 9: Ukázka polostrukturovaného rozhovoru se speciální pedagožkou pedagogicko-psychologické poradny

Pracovnice PPP – speciální pedagožka

Jaké máte vzdělání?

Mám magistra v oboru Speciální pedagogika. Do nedávna jsem na půl úvazku dělala i speciálního pedagoga na školách, nyní jsem už jen v PPP.

S jakými žáky s PCH jste se setkala?

Setkala jsem se jak a ADHD – i s těmi hyperaktivními, s těmi, co mají poruchy pozornosti, tak i s těmi, co jsou naopak utlumení – porucha pozornosti bez hyperaktivity. Dále jsem se setkala i se žáky, kteří měli PCH podmíněné především z rodiny – jen s pár případy.

Jaká PO doporučujete žákům s PCH?

U žáků, kteří nepotřebují asistenta pedagoga – mají třeba PO v druhém stupni a zde doporučujeme zejména PO typu – zatěžovat žákovu pozornost spíše ze začátku hodiny, než ke konci, při snaze o kontakt s žákem se ho nejprve dotknout na rameno, možnost nechat dítě se projít po třídě, možnost relaxační místnosti nebo relaxační části ve třídě. Když třeba dítě nedává pozor, mohou mít s paní učitelkou nacvičený nějaký signál, kdy mu dá najevo, ať opět dává pozor. Když učitelka vidí, že je žák unavený, tak ho nechat smazat tabuli nebo roznést sešity. Při závažnějších PCH je třeba asistenta pedagoga. Tato opatření (=úlevy) se snažíme dávat zejména dětem na prvním stupni a na druhém minimálně. Na druhém stupni se stává, že toho tito žáci začínají využívat a když mají asistentku pedagoga, tak jim v podstatě slouží. Někteří žáci druhého stupně už ani nechtějí asistentku. Asistent pedagoga je účinný pro tyto žáky nejen při hodinách, ale také o přestávkách, o přechodu na oběd, o výletech atd., kdy může žáka usměrňovat. V papíře s PO je závěr z vyšetření, diagnóza a jak mají učitelé s žákem pracovat. IVP chceme, aby učitelé vypsali zejména žákům s PO ve třetím stupni (s asistentem).

Jaké stupně těmto žákům doporučujete?

První, druhý, třetí – s asistentem. Čtvrtý a pátý je už na SPC.

Liší se PO pro žáky s PCH a pro žáky s ADHD?

S žáky s diagnostikovanou PCH jsem se setkala asi jen 2x. Tito žáci musí mít psychiatrickou diagnózu. U těchto žáků se to řeší velmi individuálně. Za těmito žáky hodně jezdíme do škol na kontroly, snažíme se mít často schůzky s rodiči žáků, učiteli žáků a snažíme se najít řešení, které bude pro takové dítě s PCH nejlepší a také pro učitele, kteří takového žáka učí. U těchto žáků musí být asistent, aby neustále na žáka dohlížel – odváděl ho ze třídy, do třídy. U některých bylo opatření, že si nějaké dny v týdnu zůstávali doma – například každý pátek. Dalším opatřením bylo například to, že bylo domluvené, že když bude dítě agresivní, tak se zavolá rodič a dítě si odvede. Nyní máme zejména jedince, kteří mají

sebevražedné úmysly, jsou hodně depresivní atd. Těmto dětem se hodně doporučuje medikace. Tito žáci selhávají ve výuce – ti s depresemi atd., tak je třeba to z naší strany nějak ošetřit, aby jim učitelé tolik nenakládali, aby přihlédli k tomu, co právě prožívají nebo jaké mají problémy. Většinou, když už má tuto diagnózu dítě na prvním stupni, tak je to do budoucna špatné. Je pravidlem, že jsou to děti, které to mají podmíněné ze svého rodinného prostředí, nebo potě děti, které mají primární diagnózu Aspergerův syndrom. Občas jsou to i děti, které byly svěřeny do pěstounské péče, ale mají to prostě v genech. Mám případ, kdy si do pěstounské péče vzali chlapce cca v 6 letech a ten utrpěl silnou citovou deprivaci, že se to na něm odrazilo právě v jeho chování. Tento chlapec je na rodiče i na učitele velmi zlý (nyní je v 2. třídě) a rodiče zvažují, že ho vrátí a ve škole by bylo dobré, aby ho měl na starosti asistent pedagoga jakožto muž (=pevná ruka). Dítě si musí s asistentem pedagoga sednout.

Pro žáky s PCH, kteří nejsou ADHD, ale prostě extrémně zlobí, vybíráme z předepsaných PO, ale moc jich na výběr není, které bychom jim mohli předepsat. Většinou musíme vybírat z PO pro žáky se specifickými PCH (ADHD – poruchy pozornosti zejména). Se souhlasem rodičů poté píšeme škole do záznamu, u jakých dalších odborníků jsou tyto děti vedeny – psychiatr atd. Přijde mi příhodnější pro učitele, aby o tomto věděli, ale ne vždy dají rodiče souhlas.

Děti, které mají pravé ADHD je velmi málo – ty, které mají nález na mozku. U těchto dětí, které nemají nález na mozku, přesto mají diagnózu ADHD, nevíte, jak moc na tom má podíl nějaká „vada“ a co už je chyba ve výchově ze strany rodičů. Problém je, že když diagnózu ADHD napíše dětský neurolog, tak my už se tím musíme řídit a psát dle toho PO. Neurolog se řídí spíše tím, co chce rodič – rodič řekne, že dítě neposlouchá, tak neurolog zapíše – nález na mozku normální, ale přesto diagnóza ADHD. My sami tuto diagnózu psát nemůžeme - PPP. Lepší je, když jdou s takovým dítětem k psychiatrovi, ten tuto diagnózu napíše pouze dětem, které jí s největší pravděpodobností mají (i s nálezem na mozku).

Pokud mají děti IQ pod 70, tak se jim doporučuje „zvláštní škola“. Musí se ale přesvědčit rodiče, protože když rodič nesouhlasí, tak dítě do „zvláštní školy“ umístit nelze. Tito žáci musí mít odklad nebo musí selhat v první třídě, poté se přeměří intelekt a poté se zvažuje přestup.

Vznikly nějaké obtíže nyní při distanční výuce u žáků s PCH?

Děti teď mají hodně deprese, jsou demotivované, jejich rodiče už to nezvládají. Při komunikaci s učiteli (jezdím za nimi na ZŠ), mi říkali, že i v rámci distanční výuky zohledňují PO a dávají toho těmto žákům méně na doma, při testech atd. V hodně školách si žáky zvou na individuální konzultace přímo na online výuku do škol. Když má dítě asistenta pedagoga, tak s ním má buď online konzultace, nebo se s ním shází v rámci individuálních konzultací přímo ve škole a pomáhá mu s distanční výukou. Tito žáci tedy chodí cca 1-2x týdně do školy. Spíše mají speciálně-pedagogickou péči, protože školy nemají peníze na pedagogickou intervenci (musela by si ji platit škola sama). Na hodně školách jsme se domluvili, že když to rodiče s dětmi (příp. děti) doma nezvládají, tak si je budou učitelé zvat do škol.

Jak probíhá vyšetření žáků, ze kterých poté vyvozujete závěry a PO?

Já jsem speciální pedagog, takže dělám speciálně-pedagogické vyšetření. Pro všechny děti je toto vyšetření stejné – nějaké čtení, psaní, zrakovou perцепci, sluchové vnímání, jemná hrubá motorika, diktát, přepis – vše dle věku žáka. Při prvním vyšetření se dělá psychologické i speciálně-pedagogické vyšetření, abychom věděli intelekt dítěte. Na základě těchto vyšetření tvoříme PO. Dále mají ještě zprávu buď od neurologa, nebo od psychiatra.

Lze říci, které PO z Vaší zkušenosti pomáhá žákům nejvíce?

To nelze zobecnit, my se snažíme individuálně na každé dítě napasovat různá PO tak, aby to bylo co nejvíce efektivní pro žákovu výuku. Vždy nejprve čekáme na komunikaci školy a rodičů a domlouváme se všichni na společném nejlepším řešení. Také hodně pomáhá, když se jedu sama podívat do školy na to, jak se dítě chová přímo v hodině. Jezdím dělat na první stupeň screeningy čtení a psaní a pozoruji, jak se projevují v kolektivu. Já sama s nimi dělám nějakou práci – např. diktát, čtou mi atd. Podle tohoto již vím, komu mám doporučit vyšetření nebo jen co mají trénovat, aby se v něčem zlepšili. Poté, když tam jezdím pravidelně na kontroly, tak vidím, zda se dítě zlepšilo nebo ne – hodně projevů totiž souvisí i se zráním nervové soustavy, takže s věkem se mohou srovnat. PCH bývají převážně na prvním stupni, na druhém se to ve většině případů již srovná. Těžší vady řeší poté spíše SPC.

Když jste pracovala jak na základní škole, tak i v PPP, tak máte asi srovnání, zda PO žákům s PCH pomáhají, je to tak?

Ano, hlavně jsem viděla, jak moc se učitelé snaží těmto dětem pomoci. Lepší určitě bylo, když jsem pracovala jako speciální pedagog přímo ve škole, kdy jsem si tyto děti mohla ihned odchytnout, mohla jsem různé chování podchytnout a předejít tak různým scénářům – vždy když se něco stalo, tak jsem měla děti naučené, že za mnou ihned přišly mi to nahlásit. Vždy je třeba, aby si učitel takového žáka vzal stranou a strávil s ním nějaký čas o samotě mimo kolektiv, aby ho dobře poznal – tam často učitel zjistí, že je žák v celku normální a dá se s ním pracovat, pokud není v kolektivu. U některých případů vím, že by absolutně bez asistenta pedagoga nefungovaly.

Myslíte si tedy, že kolektiv ovlivňuje chování žáků s PCH nebo naopak, jestli dítě s PCH ovlivňuje třídní kolektiv?

Ano, určitě ovlivňuje. Ale často se mi stává, že mi třída (i žáci druhé třídy) začne říkat, kdo ve třídě zlobí a začnou na něj žalovat – což je způsobeno nesprávným přístupem učitelky k žákovi s PCH, měla by se k tomu postavit spíše tak, že dětem vysvětlí, proč se tak ten žák chová a že jsme každý nějaký, že on za to nemůže, ať ho ostatní respektují, on pak bude taky, ne třídu „poštávat“ proti žákovi s PCH.

Existují nějaká PO, která by zajišťovala podporu žákům, kteří jsou z nepodnětného rodinného prostředí, ale nemají žádné poruchy učení ani PCH a podobně, spíše jako prevence vzniku těchto diagnóz?

Tak takové děti k nám většinou ani nedojdou, kvůli malé angažovanosti rodičů v jejich vzdělávání. Upřímně u těchto případů by měl učitel sám vědět, jak k nim přistupovat a nějakým způsobem tomu žákovi pomáhat, aniž by měl od nás nějaké potvrzení.

S jakými institucemi jakožto PPP spolupracujete?

Snažíme se rodiče odkazovat, když je to třeba, na další instituce – například na SVP, SPC, na diagnostické centrum ČÁP, dále odkazujeme i třeba na rodinné poradny, na OSPOD, ale od těchto institucí my už nemáme zpětnou vazbu. Bylo by hezké, kdybychom byli všichni propojeni a předávali si informace – myslím, že by to bylo příhodnější pro všechny a problém, se kterým k nám sem rodiče s jejich dětmi přijdou, by se snadněji a efektivněji vyřešil.

Jak probíhá spolupráce s psychologkou u Vás v PPP?

Naše spolupráce je zaměřena na změření intelektu dítěte a nastavit PO. Dále k ní chodí rodiče na různé konzultace, tak jim buď pomůže, a nebo je posílá k nějakým dalším odborníkům.

Kde jste nasbírala potřebné vědomosti k žákům s PCH?

Ne všechno je ze školy, převážná většina mých vědomostí je nasbírána časem – praxí a zkušenostmi. Mě velice baví práce s těmito zlobivými žáky, mám ráda ten proces řešení té situace a poté ten pocit, že jsem jim pomohla. Určitě si informace hledám i prostřednictvím různých knížek. Hodně informací mi předaly přednášky odborníků, kteří nám teorii předávali prostřednictvím příkladů z praxe, kterou sami zažili.

Když jste pracovala jako speciální pedagožka na škole, zvládla byste mi říci nějaký příklad, jak probíhá aplikace PO ve třídě?

Například v hodině českého jazyka – když učitelka diktuje dětem diktát o 10 větách, tak tomuto žákovi s PO se u páté věty řekne, ať už dál nepíše a zkontroluje si to. Nebo píšou tito žáci pouze každou druhou větu či mají místo diktátu doplňovačku. Poté slovní hodnocení, nebo úprava obsahu učiva – v určitých předmětech toho dělají méně, než ostatní žáci. Pokud jim dělá problém přepisovat z tabule, tak nějaké materiály dostávají nakopírované. Také funguje například známkování za část práce.

Jaká PO Vám naopak přijdou neúčinná? Která například nelze aplikovat v běžném režimu výuky?

Asi žádná. Pokud se ve třídě sejde větší množství dětí, které zlobí, mají PO atd., tak jsme rádi, když v této třídě pomáhá pedagogovi asistent pedagoga. Myslím si tedy, že jsou všechna PO tak individuálně sestavená, že jsou vždy spolu se snahou ze strany pedagoga i žakovy rodiny, účinná.

Obracíte se pro radu na někoho z Vašeho okolí?

Ano, konzultujeme to všichni společně v PPP a také se ptám třeba logopedů a jiných odborníků. Každá z nás umíme něco, takže je fajn se občas spojit dohromady a pomoci si tím, že si předáme naše znalosti a zkušenosti.

Jak probíhá spolupráce s rodiči dětí s PCH?

Když například nechtějí spolupracovat, tak to kolikrát i do té zprávy napíšeme, že rodičům byla nabízena pomoc, ale neměli zájem. Když už přijdou k nám, tak většinou spolupracují, spíše na úrovni školy jsem se setkávala s rodiči, kteří měli dítě s řešitelnými PCH, ale řešit to nijak nechtěli. Většina rodičů spolupracuje, když vidí, že je někde problém s jejich dítětem.