

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2020-2023

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Julie Zajčenko**

**Agresivita žáků II. stupně ZŠ v Chebu**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce

PhDr. Vacínová Marie, Csc.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED STUDIES**

2020-2023

**BACHELOR THESIS**

**Julie Zajčenko**

**Aggression in middle school students in ZŠ Cheb**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Supervisor:

PhDr. Vacínová Marie, Csc.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 23. února 2023

Julie Zajčenko

## **Poděkování**

Děkuji PhDr. Marii Vacínové CSc., za vstřícnost, pomoc a odborné rady při vedení mé bakalářské práce. Dále děkuji vedení školy a třídní učitelce za možnost vypracování této bakalářské práce.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá projevy agresivity u žáků druhého stupně základní školy. V teoretické části jsou vymezeny a popsány základní pojmy z této oblasti. V praktické části jsou stanoveny cíle kvalitativního výzkumu v praxi, popsány výzkumné metody a způsob realizace, kterým je podrobná kazuistika případu a pozorování žáka s doplňujícími rozhovory s matkou, s třídní učitelkou a samotným žákem. Získané údaje jsou vyhodnoceny a zpracovány v závěru, kde také jsou vyslovena doporučení pro pedagogickou praxi.

## **Klíčová slova**

Agrese, agresivita, agresivní chování, domácí násilí, poruchy chování, projevy agresivity, příčiny agresivity, šikana.

## **Annotation**

This paper deals with expressions of aggression in children in middle school. Theoretical part defines and describes vital terms in the area. Practical part defines aims of qualitative research and describes methodology. The methodology contains case study, observation of a student, and an interview with the mother of the student, teacher and the student himself. In conclusion, data collected from the research are evaluated and advice for future educational practices are given.

## **Keywords**

Aggression, aggressive behaviour, aggressiveness, behavioural disorders, bullying, cause of aggression, domestic violence.

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>11</b>
<b>1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ.....</b>	<b>11</b>
1.1 Agresivita.....	11
1.2 Agrese .....	12
1.3 Mentální retardace.....	15
1.3.1 Středně těžká mentální retardace.....	17
1.3.2 Poruchy chování.....	17
<b>2 PŘÍČINY NEŽÁDOUCÍ AGRESIVITY.....</b>	<b>18</b>
<b>3 PROJEVY AGRESIVITY .....</b>	<b>21</b>
3.1 Vrozené dispozice – genetik.....	21
3.2 Rodina, výchova, prostředí .....	22
3.3 Rizikové a antisociální chování .....	23
<b>4 VYBRANÉ TYPY AGRESIVNÍHO CHOVÁNÍ.....</b>	<b>25</b>
4.1 Druhy násilí.....	25
4.2 Šikana jako zvláštní případ agrese .....	26
4.3 Domácí násilí .....	28
<b>5 POZNÁVÁNÍ ŽÁKA, METODY, POSTUPY.....</b>	<b>28</b>
5.1 Anamnéza.....	28
5.2 Rozhovor.....	29
5.3 Pozorování .....	29
5.4 Analýza výsledků.....	29
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>31</b>
<b>6 STRUKTURA PROJEKTU VÝZKUMU.....</b>	<b>31</b>
6.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky .....	31
6.2 Charakteristika výzkumného vzorku a metody.....	31
<b>7 KAZUISTIKA, ŘEŠENÍ VE ŠKOLNÍ PRAXI.....</b>	<b>31</b>
7.1 Charakteristika případu a okolností .....	31
7.1.1 Rodinná anamnéza – rozhovor s matkou .....	31
7.1.2 Osobní anamnéza .....	32

7.1.3	Školní anamnéza .....	33
7.1.4	Odborná vyšetření – závěry ŠPZ.....	33
7.1.5	Rozhovor se žákem – strukturovaný.....	35
7.1.6	Pozorování žáka ve výuce a o přestávce .....	43
7.2	Další případy žáků s projevy agrese .....	45
7.3	Způsoby řešení ve škole .....	47
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>51</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>53</b>
	<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>56</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....</b>	<b>57</b>



## ÚVOD

Celé téma agresivity je pro mne zajímavé pro jeho naléhavou aktuálnost, kvůli častému výskytu tohoto jevu v praxi, a tedy i možnosti zkoumat skutečné případy. Problematika mne zajímá i osobně, protože již tři roky pracuji ve pozici asistenta pedagoga na druhém stupni základní školy v Chebu – ve třídách zřízených dle §16, odstavce 9 školského zákona pro žáky s lehkým mentálním postižením. V denní praxi se setkávám s agresivními projevy žáků, jde o agresivní projevy různých intenzit a typu. Zároveň se také podílím se na eliminaci těchto projevů. Často jsou to situace nepředvídatelné nebo s těžko odhalitelným spouštěčem. Z hlediska profesionality se snažím, abychom jako tým pedagogů afektům žáků zcela předcházeli. Pokud vzniknou, je úkolem pedagogických pracovníků pomoci s jejich řešením tak, aby došlo co nejdříve k uklidnění situace ideálně bez jakýchkoliv následků pro všechny účastníky.

Tato bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. V teoretické části jsou obsaženy poznatky z odborné literatury v oblasti pedagogické a psychologické. Praktická část je zaměřena na šetření a vytvořena na základě podkladů ze základní školy, kde pracuji. S dovolením zákonného zástupce, vedení školy a se zachováním všech pravidel GDPR byl použit materiál žáků, kteří školu v současnosti navštěvují a byla zpracována komplexní kazuistika jednoho vybraného žáka. Jde o žáka s mentální retardací a poruchami chování, proto i tyto pojmy byly zařazeny do teoretické části práce. V empirické části je zpracována výše zmíněná kompletní kazuistika zvoleného žáka doplněná rozhovory s účastníky, pozorováním chlapce v procesu výuky i o přestávkách a některými materiály z jeho školní práce pro účely dokreslení případu. Pro doplnění byly zmíněny krátce popsány případy dalších agresivních žáků. V závěru byly informace vyhodnoceny a byla formulována doporučení pro využití v praxi.

Jako hlavní cíl práce jsem si stanovila zjistit příčiny agresivity konkrétních žáků v ZŠ a dále popsat její projevy v dané škole. Zároveň také analyzovat vybraný vzorový případ z hlediska dopadu na výuku a sociální vztahy žáka ve škole i v rodině, což má obohatit poznatky v této oblasti a získat užitečné informace pro praxi rozбором konkrétních zpracovaných kazuistik. V neposlední řadě byl očekáván užitek při práci s kolegy, žáky a jejich rodiči ve formě lepšího vzájemného pochopení a nastavení pro přijetí společných postupů v další kooperaci v nejlepším zájmu dítěte. Prostřednictvím šetření v této práci

můžeme lépe proniknout do souvislostí, abychom se mohli v krizových situacích i v běžné školní praxi chovat správně z hlediska odbornosti a zároveň lidskosti.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Pro účely naší práce, která se zabývá problematikou agresivity ve školním prostředí, je nutné definovat pojmy agresivita, agrese a několik dalších termínů s kterými budeme zacházet. Pro mnoho lidí jejich význam splývá, proto v dalších podkapitolách věnujeme jejich významu pozornost a stanovíme pomocí několika pramenů to základnější co je jim společné.

### 1.1 AGRESIVITA

*„Agresivita z latinského slova Aggressivus je útočnost, postoj nebo vnitřní pohotovost k agresi. V širším slova smyslu takto označuje schopnost organismu mobilizovat síly k zápasu o dosažení cíle a schopnost vzdorovat těžkostem“ (Martínek, 2009, str. 9).*

Podle autorů Sociální psychologie (Výrost, Slaměnik, 2008) se termín agrese vztahuje na chování, ale i na činy nebo události, je to také záměrné poškozování jiné osoby. Kdežto pojem agresivita je míněn jako vyjadřování nebo sklon chovat se agresivně, chápeme to tak, že agresivní člověk má tendenci záměrně ubližovat. Podle autorů je to rys osobnosti a je to přetrvávající pohotovost chovat se agresivně v různých situacích (In: Berkowitz, 1993). Pojem agresivita se v širším smyslu mnohdy zaměňuje s asertivitou, což znamená prosazování sebe sama a svých cílů nebo může znamenat snahu o kontrolu nad chováním a názory jiných. V této souvislosti se často používá i termín hostilita, takto můžeme označovat nenávistné projevy, které nemají dobrosrdečný vztah vůči lidem, ale nemusí to značit, že hostilní jedinec se projeví poškozováním konkrétních osob.

Každý jedinec potřebuje určitou mírou agresivity, aby přežil. Někteří lidé jsou vybaveni vyšší mírou agresivity, což jim může způsobovat v existenci problémy v mezilidské komunikaci a má to také působení na celkovou kvalitu života. Tito jedinci jsou přecitlivělý a prudký, jedná se o odezvu v různých situacích, které by jiný člověk přehlédl. Nedůtklivý a vztahovačný člověk se vyznačuje vysokým rozměrem impulzivity, dorozumívání s takovou osobou je velmi těžké.

Opačně člověk s nižší mírou agresivity umí ve vypjatých podmínkách dospět k lepšímu kompromisu, je považován za společenského, komunikativního. Ale ať už máme agresivitu jako součást naší přirozenosti v jakékoliv míře, vždy je naprosto přirozená, je to nepominutelná výbava naší osobnosti. Člověk se chová nebo koná v různých situacích, kterým je vystavený během svého života, různě podle své získané míry agresivity a také ne něj působí atmosféra a výchova. Pokračování v následující kapitole (Martínek, 2009).

## 1.2 AGRESE

Tento pojem pochází z latinského slova „Aggressio“ – což znamená výpad, útok – vůči některé věci, či osobě. Jak uvádí Martínek jedinec, který takto počíná, se projevuje nepřátelskou útočností s výrazným cílem ranit druhého, takže agrese je vlastně projev agresivity v chování jedince. Mnozí lidé agresi pokládají za násilné narušení jiné osoby a zároveň za agresivní chování (Martínek, 2009).

*„Lidská agrese je bohužel v lidské společnosti neoddělitelným fenoménem, jehož následky můžeme denně sledovat v médiích. Mnohem více obětí násilí pochází z agresivního jednání jedinců nebo skupin než více z ozbrojených konfliktů. Každý pátý muž a každá druhá žena jsou minimálně jednou (jako dospělí) vystaveni fyzickému násilí, přičemž zdrucující většinu těchto skutků mají na svědomí duševně zdraví lidé“* (Látalová, 2013, str.10).

*„Agrese je vymezena jako nepřátelské, zraňující nebo konstruktivní chování, mnohdy způsobené zklamáním, může být skupinové či individuální. Lidská agrese je pravděpodobně způsobena multifaktoriálně, včetně politických, společenských, ekonomických, zdravotních a psychologických faktorů“* (Látalová. 2013, str.10).

Pod výše zmíněným pojmem agrese nebo násilí si můžeme představit například výprask, ale také vyhrožování, zastrašování, znásilnění a urážení. To vše lze nazvat jako nevyprovokované útoky na druhou osobu či osoby. Podle Látalové (2013) neexistuje žádná obecně uznávaná definice agrese, ale užívá se Moyerova definice. *„Agrese je zjevné chování, jehož úmyslem je působit škodlivě nebo destruktivně vůči jinému organismu“* (Moyer In: Látalová, 2013, str 16). Tato definice neobsahuje agresi vůči samému či předmětům nebo zvířatům. Podstatné však je, že ve všech vymezení se objevují společné rysy agrese – agrese musí být zjevná a chování záměrné. Látalová (2013) uvádí, že zjevné chování znamená, že ho lze sledovat. Záměrné znamená, že jde o chování vědomé a účelné.

Z tohoto lze rozumět, že osoba, která se chová agresivně, musí tak činit s úmyslem poškodit objekt a musí to být vidět a možné pozorovat. Náhodné situace se stejným výsledkem nejsou agresí nýbrž nehodou, nechtěným důsledkem.

S. Freund (1921) chápal agresi jako vrozený takzvaný „pud smrti“, který se podle jeho soudu projevuje jako agresivní jednání proti druhým lidem i sobě samému. Podle psychoanalytiků a etologů je tedy agrese skutečně vrozená, ale není vyloučen vliv učení. Podle nich může být pudová agrese „spotřebována“ ve sportu, fyzické práci, soutěžení apod. Problém podstaty agrese je však stále ne zcela jasný. Na toto téma vědci stále diskutují a opakovaně vedou řadu diskusí.

Je obecně známo, že na vzniku agresivního chování se podílí celá řada společenských a individuálních faktorů. Podle mnohých autorů vychází dělení agrese jako jev toho, že je to otázka nejen psychologická, ale i sociologická a v neposlední řadě také politická. Milan Nakonečný zpracoval ve své knize *Motivace lidského chování* přehled druhů agrese. Upravil podklady autorů H.P.U. Tewes a K. Wildgrube z roku 1992. Přiklání se k základnímu rozdělení agrese na reaktivní – reaguje na nějaký podnět vnitřní nebo vnější a aktivní – vědomá, cílená. Každý druh agrese lze označit jako reaktivní nebo aktivní, ať už odborníci zvolí jakákoliv hlediska. Nejlépe tomu můžeme porozumět v tabulce níže:

*Tabulka 1: Druhy agrese*

Přehled druhů agrese			
<b>Zlostná agrese</b>			
1. vyjádření nevole	Reaktivní	málo cílově zaměřená	impulzivní výraz afektu působí agresivně, ale není agresí
2. odplata	Reaktivní	agresivní, vnitřně motivovaná	cítí zášti, nenávisti, cílené způsobování bolesti přináší vnitřní uspokojení (znovuustavení pocitu vlastní hodnoty a spravedlnosti)

<b>Instrumentální agrese</b>			
3. obranná agrese	reaktivní	neagresivní, motivovaná z vnějšku	odvrácení škod, ochrana jako cíl, často spojeno se silnými emocemi (mezi úzkostí a zlostí)
4. agrese dosažení (vítězství)	aktivní	neagresivní, motivovaná z vnějšku	prosazení zisku úcty, uznání, pozornosti jako cíle – „chladně“ dosažené uspokojení
<b>Spontánní agrese</b>			
5. slast z boje, sadismus	Aktivní	agresivní, vnitřně motivovaná	Přivodění bolesti způsobuje emocionální uspokojení, patrně jde o „sebepovýšení“, „autostimulaci“

(Lorenz In: Nakonečný, 1996, str. 204).

Hodnocení agrese může být prováděno podle nejrůznějších měřítek, například podle cíle agrese, druhu agrese či příčin. Nejrozšířenější je rozdělení na předem připravenou agresi (instrumentální, aktivní, predátorská – je plánovaná s jasnou myslí a jasným cílem) a impulzivní agresi (je spojena s emocemi a vzniká následkem provokující události), (Látalová, 2013).

Jak uvádí ve své literatuře Martínek, můžeme agresi u dětí rozdělit do následujících typů:

- Fyzická aktivní přímá agrese – jde o podobu šikany, která zahrnuje ubližování, využívání fyzické síly, ponižování, plnění ponižujících úkolů i následné bití oběti.
- Fyzická aktivní nepřímá agrese – v tomto případě jde o agresora, kde má pro výkon násilí či ubližování jinou osobu, na samotné – aktivní agresi se nepodílí. Vymýšlí způsoby a sleduje akci.
- Fyzická pasivní přímá agrese – je velice častá ve školním prostředí, jedná se např. v bránění výkonu činnosti při výuce pomocí ničení pomůcek.
- Fyzická pasivní nepřímá agrese – zahrnuje schválnosti nejrůznějšího typu např. odmítnutí pomoci, zabírání míst k sezení apod.

- Verbální aktivní přímá agrese – opět ve školách častá, jedná se nejčastěji o nadávky, urážky, slovní ponižování, které ovšem považují zúčastnění za normální chování.
- Verbální aktivní nepřímá agrese – ve školním prostředí opět častá, šíření pomluv o druhých, vysmívání se, zesměšňování, ponižování, vždy s cílem ublížit. Řadíme sem také intriky, které mají způsobit, že se spolužák necítí v kolektivu dobře.
- Verbální pasivní přímá agrese – jedná se o ignorování druhého, a to vždy ve všech situacích, které se můžou ve školním prostředí vyskytovat.
- Verbální pasivní nepřímá agrese – spočívá v tom, že se nezastaneme někoho v případě nespravedlnosti, křivdy, ubližování. Ve školním prostředí bývá častá (Martínek, 2009).

V praktické části této práce se zabýváme kazuistikou žáka se středně těžkou mentální retardací a poruchami chování, je tedy nutné je alespoň stručně popsat.

### 1.3 MENTÁLNÍ RETARDACE

Mentální retardace, je v mnoha případech označována jako zpoždění duševního vývoje, jedná se o komplikovaný jev, u kterého existuje celé velké množství definic.

Pojetí mentální retardace vychází ze dvou latinských slov, slova „mens“ (mysl, duše) a slova „retardare“ (opoždřený). Jistým způsobem by se tedy dalo říct, že se jedná o zpomalení mysli. Mentální retardace postihuje celého člověka ve všech jeho oblastech a složkách. Výrazné procentuální podíl má na rozvíjení a úroveň rozumových schopností, emocí, komunikačních schopností, dále sociálních vztahů a také společenského a pracovního uplatnění (Slowík, 2007).

Pipeková definuje mentální retardaci následujícím způsobem: „*Vývojová porucha integrace psychických funkcí postihující jednotlivce ve všech složkách osobnosti-duševní, tělesné a sociální. Nejvýznamnějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost, která se projevuje nejnápadněji především v procesu učení*“ (Pipeková, 2006, str. 269).

Podle Švarcové je příčina mentální retardace pokles úrovně racionálních schopností v psychologii označovaných jako inteligence. „*Obecné definice chápou inteligenci jako schopnost učit se z minulé zkušenosti a přizpůsobovat se novým životním podmínkám a situacím. V konkrétnějším vymezení chápou inteligenci např. jako „relativně“ konstantní strukturu ontogeneticky podmíněných schopností individua postihovat a vytvářet smysluplné a funkční vztahy, od jednoduchých asociací na nejnižším stupni až po složité myšlenkové operace na nejvyšším stupni*“ (Švarcová, 2006, str. 32).

Stupeň inteligence se může vyjádřit inteligenčním kvocientem, který poprvé sestavil německý psycholog William Stern. Ten zároveň zformuloval stupeň inteligence jako poměr „*mentálního věku*“ a věku skutečného.

$$IQ = 100 \cdot \frac{\text{mentální věk}}{\text{chronologický věk}}$$

Význam inteligenčního kvocientu určuje celkové rozumové úrovně jedince. Pro hodnocení úrovně rozumových schopností je sestavena tabulka, ve které je odstupňována úroveň rozumového nadání (Švarcová, 2006).

V roce 1992 vstoupila v platnost 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v Ženevě. Tato klasifikace mentální retardace se rozděluje do šesti základních kategorií:

- *lehká mentální retardace, IQ 50-69 (dříve debilita nebo lehká oligofrenie),*
- *středně těžká mentální retardace, IQ 35-49 (dříve imbecilita nebo těžká oligofrenie),*
- *těžká mentální retardace, IQ 20-34,*
- *hluboká mentální retardace, IQ 0-19 (dříve idiocie nebo hluboká oligofrenie),*
- *jiná mentální retardace,*
- *nespecifikovaná mentální retardace (Švarcová, 2006, str. 37–41).*

Podle Krejčířové „*se jedná o závažné postižení vývoje rozumových schopností, které má za následek výrazné omezení s přizpůsobením a fungováním postiženého v jeho sociálním prostředí*“ (Říčan, Krejčířová a kolektiv, 1997, str. 151). Krejčířová také uvádí, že úplnému diagnostikování mentální retardace nedostačuje pouze zjištění deficitních výsledků v inteligenčních testech.



Jedinec musí současně selhávat v plnění nároků a očekávání ve svém sociálním prostředí, tedy např. řadu romské děti s nízkým inteligenčním kvocieniem (nižším než 70) nelze označit jako mentálně postižené, neboť ve své rodině nijak výrazně nevyčnívají a všechna její očekávání rodiny plní bez obtíží – fungují dobře ve svém sociálním prostředí (Říčan, Krejčířová a kolektiv, 1997).

### 1.3.1 STŘEDNĚ TĚŽKÁ MENTÁLNÍ RETARDACE

Opoždování rozumového vývoje se projevuje již v kojeneckém nebo batolecím věku. Jde o jedince s IQ 35–49, podle dřívější terminologie se jednalo o jedince s imbecilitou, tento termín se však již neuzívá. Někdy se opožduje již vývoj motoriky, ale vždy se projeví ve vývoji řeči, který je od začátku výrazně retardován. V průběhu dětství si základní slovní zásobu sloužící k dorozumění většinou osvojí. Zvládají i výuku v ZŠS – základní škola speciální, kde si mohou na různé úrovni osvojit tzv. trivium, tj. základy čtení, psaní, počítání. Zásadní je však cílená stimulace ve vývoji. Při kvalitním přístupu tyto děti dobře zvládnou sebeobsluhu a jednoduché pracovní činnosti. Kvalitní rodinné a školní prostředí nezlepší mentální retardaci, ale umožní jedinci plné využití své kognitivní kapacity a emoční a sociální rozvoj (Říčan, Krejčířová a kolektiv, 1997).

### 1.3.2 PORUCHY CHOVÁNÍ

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů desátá revize (MKN – 10) uvádí „*F 91 Poruchy chování jsou charakterizovány pravidelným a trvalým útočným a vzdorovitým chováním. Takové chování je u dané osoby krajní, které by nemělo přesáhnout sociální chování příslušného věku a je závažnější než běžné dětské zlobení nebo rebelantství v adolescenci. Agresivní nebo kriminální činy by měly být delší než šest měsíců, aby charakter takového chování byl trvalý*“ (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Desátá revize (MKN-10). Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR 2017, str. 253).

U těchto dětí je velmi důležitý individuální přístup ze strany rodičů, ale i pedagogů. Vzhledem k faktu, že jedinec trvale nese nevhodné projevy sociálního a emočního chování. Jestliže nejsou poruchy chování včas diagnostikovány, může to mít také značný dopad ve zhoršení jedince v oblasti společenské tak i psychické (Michalová, 2011).

## 2 PŘÍČINY NEŽÁDOUCÍ AGRESIVITY

Důvody a činitelé útočného chování jsou z hlediska sociální psychologie kombinací řady faktorů – biologických, situačních, osobních, sociálních a také faktorů ovlivňujících tlumení agresivního chování, které tvoří zvláštní skupinu. Autoři Výrost a Slaměník (2009) se shodují že k agresi dochází především u osob, které se projevují určitými predispozicemi a jsou vystaveny určitým vnějším podmětům. Také ji ovlivňují biologické, osobní a sociální faktory. Oslabování sociální inhibice (tlumení nevhodného chování) mohou způsobovat určité situace, alkohol, drogy a další okolnosti. Stejně tak tito autoři definují: „*Agresivní projevy jsou také závislé na sociálním prostředí, kam patří celkově společensky uznávaný způsob chování lidí vůči sobě a také v dnešní době vliv komunikačních medií*“ (Výrost, Slaměník (Eds.), 2009, str. 274-281).

Je jisté, že prostředí, ve kterém člověk vyrůstá, kde se nachází a také způsob jakým je vychováván, má velký vliv na způsobu chování, a tedy i projevování agresivity jedince. V extrémních situacích například v ohrožení života je impulzivní agrese považována za přirozené lidské chování s obranou funkcí.

Faktem však je, že se lidé často chovají agresivně zcela promyšleně tak směřují tak k dosažení svých cílů. Například u dítěte, které v různých situacích použije fyzické násilí, využívá právě tento způsob chování, protože se mu osvědčil, dokud si neosvojí jiný, účinnější nebo společensky přijatelnější. Agresivní jednání v období adolescence dovoluje jedinci zažít pocit vlastní moci, slast z ovládnutí situace, což dospívajícímu dovoluje získat v tomto období nejistot a hledání vyšší sebehodnocení.

Již dítě raného věku dokáže zjistit, že vztek a pláčem může prosadit své záměry. S agresivním chováním je to podobně – potvrdí si funkčnost tohoto typu chování, jedinci následně agrese slouží jako prostředek k řešení nejrůznějších problémů. Pak nefungují žádná výchovná opatření a v dospívání mohou mít takové osoby výrazný sklon k sociálně patologickému chování násilného typu (Martínek, 2009).

Další příčinou je podle Martínka nečitelnost ve výchově, což znamená, že pravidla nejsou stanovena zcela jasně a jedinec není schopen uvědomit co, popřípadě zda vůbec něco přijde, po nevhodném projevu agrese, nepřiměřeném prosazování si svého apod. Je nutné nastavená pravidla důsledně dodržovat a uplatňovat je bez ohledu na změnu nálady rodičů a ostatních okolností. To vyžaduje od rodičů značnou sebekázeň, protože při dobré náladě se i prohřešky zdají nevýznamné, avšak důslednost je nutná, poskytuje dítěti jistotu. Nejistota totiž, zejména při dlouhodobém působení, budí napětí a agresi. Pokud vychovatel nebo rodič jsou spolehliví, čitelní, poskytují svému svěřenci životně důležitou oporu a orientaci v životě. Pak je předpoklad, že působením negativních situací, osob, vlivů nesklouzne jedinec tak snadno k agresivnímu jednání (Martínek, 2009).

S tím souvisí i sladění výchovných hranic v rodině a ve škole. Výrazný nesoulad mezi hranicemi ve škole a doma je další příčinou agresivního chování. Školní řád určuje pravidla jasně a poměrně přísně. V rodině bývají volnější, ale pokud jsou čitelná, nepůsobí to potíže. Dítě vnímá, že ve škole jsou jiné požadavky a většinou i chápe, proč to tak je, pokud má i doma jistá pravidla. V rodině s příliš benevolentní výchovou dítě není zvyklé se podřizovat pravidlům, protože doma všechno mohou. Volí často agresivní sebeprosazení, zvláště když rodiče zaujímají vůči škole nepřátelský postoj ve smyslu: „...učitelka je hysterická, tak ji nerozčíluj...“ nebo „...on to doma nedělá...“ (Martínek, 2009, str. 70). Podle Martínka je to ve skutečnosti tak, že v domácím prostředí se dítě také chová problémově, ale rodiče to nevnímají jako něco nenormálního.

V případě, že domácí pravidla jsou výrazně přísnější než ve škole, někdy až podobné vojenskému drilu, má dítě situaci také velmi složitou. Pro něj jsou školní pravidla náhle mnohem volnější a neví, jak se v nich chovat. Zkusí tedy něco, co by mu rodiče doma nikdy nedovolili. Doma je trestáno za každou chybičku, ve všem panuje striktní řád. Takoví jedinci vypadají v očích učitele jako dobře vychovaní, je na ně spolehnouti, pomáhají učiteli. V nepřítomnosti učitele se chování agresora změní – vymýšlí nadávky, přezdívky, legrácky, ale většinou stojí v pozadí, nevykonává je osobně. Dokonce je pomocníkem učitele při vyšetřování a učiteli často ani nedojde, že tento vzorný žák je pravím spouštěčem agrese (Martínek, 2009).

## **Agrese a působení skupiny**

Působení party (neformální skupiny) na vznik agresivního chování roste vždy úměrně tomu, jakou mírou je jedinec na skupinu vázaný. Většinou ztrácí svoji individualitu a takzvaný zdravý rozum. Pokud jsou normy takové party sympatizující s agresivními prostředky, jedinec není schopen se distancovat a přímá hodnoty party za vlastní. Příslušnost ke skupině mu dává pocit důležitosti, sounáležitosti, ale zároveň mu umožní anonymitu. Odpovědnost za následky agresivního jednání nese celá skupina, jednatel si nepřipouští svoji vinu. Nejčastější příčinou potřeby být členem takové party mívají děti, které v raném věku nezažily v rodině pocit jistoty a přijetí nebo děti z rodin s nečitelnou, případně autoritářskou výchovou (Martínek, 2009).

Riziko vzniku agresivního chování nese i předčasná selekce dětí školního věku se speciálními vzdělávacími potřebami, a to jak dětí s obtížemi ve výuce nebo dětí nadprůměrně nadaných. V současnosti je trend nevytvářet tzv. „studijní nebo dyslektické“ třídy a pokud to jde, rozvíjíme dítě v rámci jeho možností v běžné třídě, v přirozeném prostředí bez nutnosti předčasné selekce do speciálních tříd. Zároveň jim musíme umožnit rozvíjet potenciál za pomoci podpůrných opatření, což je princip inkluze jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami. V životě, stejně jako v běžné třídě základní školy, se vyskytují jedinci s různou intelektovou výbavou, z různého kulturního a sociálního prostředí. Dítě se tak učí komunikovat a vytvářet sociální vazby, případné napětí a krizové situace se ve většině případů naučí přirozeně řešit bez agrese (Martínek, 2009).

Mediální násilí je považované za jednu z nejvážnějších příčin vzniku agresivního chování, přesto že výsledky studií nejsou jednoznačné. Prostřednictvím médií je však možné zjednodušovat situaci a manipulovat s informacemi i u dospělých osob. Malé dítě však vnímá svět zjednodušeně, vnímá dobro a zlo především na zrakové úrovni. Jenže již v dětských kreslených seriálech není jednoznačně poznat, kdo je zlý, obě postavičky bývají milé a legrační. Způsob chování je však plný násilí. A kdo je tedy zlý a kdo dobrý? Tom nebo Jerry? Nelze určit, oba se k sobě chovají zákeřně a používají otevřenou agresi.

Také akční filmy působí zhoubně tím, že jednotlivé sekvence filmu střídají rychle, emoční scény plné křiku násilí a krve splývají. Dítě není schopno rozpoznat, čeho chce hrdina dosáhnout. Považuje jeho agresivní metody za běžné, jako vzor k napodobení. Tím si potvrdí, že agrese je i v životě přípustná, povolená, ospravedlnitelná (Martínek, 2009).

### **3 PROJEVY AGRESIVITY**

#### **3.1 VROZENÉ DISPOZICE – GENETIKA**

Vývoj osobnosti podle Thorové se „*formuje interakcí vrozených dispozic a vlivů prostředí*“ (Thorová, 2015, str. 267). Vlastnosti člověka ovlivňují jeho prožívání, myšlení a chování. Dříve se myslelo, že vlastnosti osobnosti jsou převážně dědičné, ale prokázalo se, že vliv prostředí na jejich utváření je velmi významný. Kromě dědičnosti se podílejí na vývoji osobnosti náhodné události a tzv. „*transakční mechanismy*“, které vznikají delším působením prostředí na jedince (Thorová, 2015).

Genetická disponovanost k agresivnímu reagování ve stresové situaci se nemusí v osobnosti dítěte projevit, závisí na kvalitě rané socializace. Důsledky raného zanedbávání, opakovaného nadměrného stresu nebo také dlouhodobý emoční stres matky během těhotenství jsou ovšem jednoznačně u takových jedinců závažnější. Avšak týrání a zanedbávání dítěte přispívá jednoznačně k rozvoji agresivního chování i u jedinců geneticky nedisponovaných.

V některých případech se mohou podílet na agresivním chováním i poruchy chemizmu mozku a vrozený sklon k nim. Chemické látky, které působí v mozku při přenášení vzruchů z neuronu na neuron se nazývají neurotransmitery (serotonin, dopamin). Nízká empatie a emocionalita se často vyvíjí u jedinců s nedostatečnou tvorbou serotoninu, který snižuje agresi a úzkost. Tito jedinci jsou pak zvýšeně citliví na stresové podněty. Metabolismus hormonů a enzymů, které mají vliv na rozvoj agrese, ovlivňují mnohé popsání genetické vady. Sklon k agresivnímu jednání určují i poruchy ovlivňující působení dopaminu, který zvyšuje potřebu nových a vzrušujících podnětů a aktivuje agresi (Vágnerová In: Janošová P. a kol., 2016).

## 3.2 RODINA, VÝCHOVA, PROSTŘEDÍ

Mnoho výzkumných prací ve 20. století zkoumalo vztah agrese a druhu rodinné výchovy dítěte. Ideálem výchovy však není neagresivní osobnost. Ale forma agrese, kterou potřebujeme k přežití se špatně ohraničuje. Neexistuje ostrá linie mezi neúnosnou agresí, společensky nepřijatelnou, závisí na kulturních normách a situaci, kdy se incident odehrává. Za určitých podmínek je vnímán čin jako nezdravě agresivní, jindy jako správná věc. Člověk je považován za nejkrutější živočišný druh, ale agresivní složce lidské povahy vděčíme za nezávislost, duchovní činnost, poznávání, obranu, hrdost, tvořivost a jiné vlastnosti k přežití a vývoji (Nakonečný, 1996).

Rodina je považována za nejdůležitější (a první v životě) sociální skupinu, kde dochází k plnění jeho fyzických, psychických a sociálních potřeb. Je nenahraditelná formuje jedince v průběhu jeho vývoje. V jiném prostředí nemůže člověk získat potřebné zkušenosti a vzorce chování. Každá rodina je však jiná, její systém hodnot formuje jedince během vývoje a pomáhá k začlenění do společnosti specifickým způsobem. Tato různorodost je užitečná, pokud jsou rodiny funkční, kde je zajištěn dobrý vývoj dítěte. V některých případech se však může stát zdrojem vzniku různých nežádoucích problémů u všech jejích členů, zejména však u dětí. Jde o rodiny problémové, kde se vyskytují závažnější poruchy, ale není ohrožen systém rodiny nebo vývoj dítěte. Rodiny dysfunkční (chybně fungující), jsou vážně narušeny jako celek a je ohrožen vývoj a prospěch dítěte. Afunkční rodina (vůbec nefungující) jsou poruchy tak závažné, že rodina neplní svůj základní úkol a závažným způsobem dítěti škodí nebo jej ohrožuje existenčně. Takové rodiny se nedokážou polepšit, a proto je jediné východisko vzít dítě z těchto rodin.

Poruchy rodičovské role souvisejí s celou řadou faktorů. Rodiče se buď nemohou o své dítě starat nebo to nedovedou a také třeba nechtějí. Opačnou poruchou je nadměrná a hyperprotektivní starostlivost.

Děti z dysfunkčních rodin mají často pocity psychické deprivace, která vzniká dlouhodobým nespokojováním emočních potřeb. Důsledkem bývají problémy až poruchy se zařazením do společnosti.

Tyto děti poměrně často selhávají, mnohé se obracejí k alkoholu a drogám, ale vyskytují se u nich i závažnější sociálně patologické formy chování – například agresivní chování v různých forem (Fischer, 2021).

I u funkčních rodin můžeme pozorovat vliv rodinné výchovy na vývoj osobnosti dětí. Děti neagresivních rodičů bývají více úzkostné, cítí se u svých rodičů nejistě, protože vnímají rodiče jako neschopné bojovat, ochránit je. Tito rodiče také neposkytují dítěti možnost vyzkoušet si své síly, tím se agresivita dítěte může obrátit dovnitř. Agresivní rodina naproti tomu sice vytváří u dítěte schopnost bojovat, ale také napodobuje příliš vzory rodičů v řešení krizových situací agresivitou (Nakonečný, 1996).

### 3.3 RIZIKOVÉ A ANTISOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

Rizikovým chováním se zabývají obory, sociální psychologie, kriminologie, sociální pedagogika a další společenské vědy. Vzhledem k tomu, že je na toto téma množství odborných pohledů, existuje velké množství termínů, terminologie v této oblasti je nejednotná. Mluví se o rizikovém chování, problémovém chování, delikvenci, poruchách chování nebo antisociální chování a disociální, maladaptivní, návykové chování a mnohých jiných. Jde o takové chování, které e společensky nebo kulturně nepřijatelné, porušuje normy společnosti, ale nevykazuje znaky trestného činu. V českých pramenech se uvádějí pojmy delikvence a predelikventní chování. Tento pojem je původně právnícký, ale běžně se v sociálních vědách užívá. Rizikové chování chápeme jako nadřazený pojem ke zmíněným pojmům (problémové, antisociální, delikventní). Jeto komplexní pojem, kterým se zabývají společenskovední a medicínské obory. Podle Macka je to takové chování, které „...*přímou nebo nepřímou ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku anebo prostředí*“ (Macek In: Nielson Sobotková a kol., 2014, str. 40).

Pojmy a projevy, které vnímáme jako rizikové chování:

- Záškoláctví.
- Lhaní.
- Agresivita – agresivní chování.
- Šikana – kyberšikana.
- Kriminální jednání obecně – hlavně krádeže.

- Vandalismus.
- Závislosti – návykové látky, užívání PC, nakupování apod.
- Rizikové chování v kyberprostoru.
- Rizikové sexuální chování.
- Rizikové sportovní a extrémní aktivity.
- Užívání anabolik a steroidů.
- Nezdravé stravovací návyky.
- Názorový extrémismus.
- Xenofobie, rasismus, intolerance.

Syndrom problémového chování, jak už bylo jinde řečeno vzniká na základě tří skupin faktorů – biologických, psychologických a sociálních (Nielson Sobotková 2014).

Na základě zmíněných typů rizikového chování můžou adolescenti snadno přejít do chování sociálně patologického, tento pojem se užívá pro nežádoucí společenské jevy závažnější, až do delikventního chování, čímž máme na mysli činnost, která porušuje zákonné normy a nejčastěji se používá pro označení trestné činnosti adolescentů. Podle oficiálních statistik jsou nejčastější:

- násilí proti jednotlivci či skupině
- opilství a výtržnictví
- neoprávněné využívání motorového vozidla
- rozkrádání, vandalismus
- toxikomanie
- prostituce
- gamblerství
- trestná činnost páchaná prostřednictvím internetu.

V současné době zaznamenáváme trend všeobecného nárůstu kriminality napříč společností. Roste bezohlednost, brutalita, zvyšuje se podíl prvopachatelů, tedy jedinců, kteří nikdy před tím žádný trestní čin nespáchali (Nielson Sobotková 2014).



## 4 VYBRANÉ TYPY AGRESIVNÍHO CHOVÁNÍ

### 4.1 DRUHY NÁSILÍ

**Fyzické násilí** – útočník používá fyzickou sílu s cílem způsobit bolest druhé osobě. Objevuje se ve formách bití, fackování, škrcezení, pálení, kopání i odpíráním jídla či spánku. Bolest může způsobovat také i zvířatům nejenom lidem. Napadený má viditelné stopy, například odřeniny, monokly, zlomeniny (Kotvová, 2014).

**Psychické násilí** – jde o nejčastější způsob násilí, která se projevuje zastrašováním, ponižováním, obvinováním, nejrůznějším vyhrožováním např. sebevraždou, rozchodem, únosem blízké osoby apod. Toto násilí je velmi těžké dokázat, bývá označováno za neviditelné násilí (Čírtková In: Kotvová, 2014).

V psychickém násilí, také najdeme sociální izolaci, ke které dochází k zabránění styku s rodinou či s přáteli, tímto nátlakem nastává plná kontrola denních aktivit, popř. i telefonu apod. (Kotvová, 2014).

**Sociální izolace** – jedná se o ekonomické násilí, které má za následek zabránění osobě chodit do práce. Násilná osoba si tímto činem udržuje ekonomickou závislost partnera. Např. každodenní kontrola nákupů, znemožnění přístupu k rodinným příjmům apod. (Ševčík, Špatenková, In: Kotvová, 2014).

**Sexuální násilí** – „*Sexuálním násilím se rozumí znásilnění, sexuální napadení, donucení k používání či sledování pornografie nebo nucení k jiným sexuálním praktikám proti vůli ohrožené osoby*“ (Ševčík, Štěpánková In: Kotvová, 2014, str. 17).

Podle Kotvové (2014) má osobnost násilníka dvě tváře, vzhledem k tomu, že doma se projevuje chování agresora, na veřejnosti vždy vystupuje jako osoba příjemná se slušným a přátelským vystupováním, u které téměř nelze uvěřit, že by se mohla násilně chovat, když je tak okouzující. Tuto image si násilník cíleně buduje. Společnost by vůbec nečekala, že se jedná o agresora, který je schopen dopouštět se násilí vůči jiné osobě.

## Domácí násilí a děti

Velkým problémem rodičů bývá podceňování možných důsledků násilí, kterého se děti účastní, což následně ovlivňuje více či méně vývoj dítěte. Děti jsou citlivější a vnímají nespravedlnost ve vztahu rodičů, záleží ovšem na míře, četosti a způsobu násilí a také na nastavení hodnot v rodině. Děti se mohou zlobit jak na agresora, tak i na oběť. Nechápu, proč jedna osoba ubližuje druhé a proč druhá osoba se nedokáže bránit. Pokud by bylo násilí mířeno přímo na dítě, může cítit vztek i vůči osobě, která ho nedokáže před násilím ubránit. Může nastat i situace, kdy si rodiče z dítěte udělají tzv. prostředníka a používají ho pro své vzkazy apod. Děti se pak mohou cítit zodpovědné za situace, ke kterým doma dochází, např. vyčítají si, že se mohly chovat jinak, více doma pomáhat, mít lepší známky apod. Napadají je i myšlenky toho typu, že kdyby se nenarodily, tak by rodiče neměli důvod se hádat. Takovéto silné emoce mohou způsobovat u dětí psychické či zdravotní problémy vážnějšího rozsahu. Projevy mohou být různé – např. zamlklost, plačtivost, samota, ale i sebepoškozování, nespavost, noční pomočování, dokonce i pomyslení na sebevraždu (Kotvová, 2014).

### 4.2 ŠIKANA JAKO ZVLÁŠTNÍ PŘÍPAD AGRESE

Máme-li definovat šikanu jako druh násilí, není to jednoduché. Například Kolář upozorňuje na rozdíl mezi šikanou a škádlením. Kdy na škádlení je pohlíženo jako na neškodnou aktivitu pro všechny zúčastněné a role vítěze a poraženého se střídají. V případě, že je střet pro druhou stranu nepřijemný, dokážou účastníci včas přestat. Cílem není ubližování, ale hra (In: Janošová, Kollerová, Zábrodská, Kressa, Dědová, 2016).

Kdežto šikana musí splňovat tři základní kritéria:

- *Záměrné agresivní jednání vůči druhému.*
- *Opakování tohoto jednání.*
- *Nerovnováha síly mezi tím, kdo jedná a mezi tím, kdo je agresivnímu jednání vystaven (Janošová, Kollerová, Zábrodská, Kressa, Dědová, 2016, str. 27).*

Podle autorů Ttofího, Farringtona a Baldryho je šikana „*fyzický, verbální nebo psychický útok nebo vyhrožování, jehož cílem je zastrašit, znepokojit nebo ublížit oběti, nerovnováha tělesné či psychické síly, kdy silnější dítě (nebo děti) utlačuje slabší, a opakování incidentů mezi týmiž dětmi po delší dobu*“ (Ttofi, Farrington, Baldry In: Janošová, Kollerová, Zábrodská K, Kressa, Dědová, 2016, str. 27).

Podle řady autorů nesmí být přítomna předcházející provokace. Janošová říká, že pro pedagogy je kritérium záměrnosti jednání při práci a diagnostice třídního kolektivu hlavním vodítkem. Záměrnost je pravděpodobně nejvíce diskutovaným kritériem, protože úmysl ublížit nelze s jistotou prokázat. Nelze se plně spolehnout na informace šikanujícího ani šikanovaného. Oběti, agresori ani přihlízející si nemusí uvědomovat všechny souvislosti a okolnosti, je nutné počítat s rizikem záměrného i nezáměrného zkreslení (Janošová, Kollerová, Zábrodská, Kressa, Dědová, 2016).

Kritérium nerovnováha sil mezi šikanovaným a šikanujícím označuje určitou výhodu na straně agresora. Nejčastěji může jít o převahu fyzickou, verbální zdatnost a pohotovost, ale také o extrovertní chování agresora oproti nadměrné plachosti oběti. Také se vyskytuje (u starších dětí) psychická nebo sociální převaha, kterou je těžké změřit a definovat. Moc a převaha nebývá statická, mocenské vztahy se mění podle situace. Jak tedy rozeznáme běžné stavy nerovnováhy, které se vyskytují v mezilidských vztazích (dominance, submise). Podle formulace „pro druhého je těžké se bránit“ rozpoznáme kritickou situaci lépe (Látalová, 2013).

Opakovanost útoků chápeme jako nutnou podmínku šikany. Z hlediska agresora, který se dopouští šikany v jednotlivých časových úsecích se nedá mluvit o kontinuitě. Oběť však zažívá pocit trvalého ohrožení i v době mezi útoky, vnímá trýzeň jako trvalý stav. Šikanující vnímají události odlišně od šikanovaných, mají pocit, že došlo jen k několika epizodám a míru utrpení obětí podceňují. Zatímco svoje jednání chápou jako jednání ve stresu, jež není potřeba dramatizovat. Šikanovaným se negativní pocity ohrožení často vracejí ještě dlouho po ukončení událostí (Látalová, 2013).

## **4.3 DOMÁCÍNÁSILÍ**

Domácí násilí je věc choulostivá, zdá se, že v dnešní době se vyskytuje poměrně často, ale je to privátní záležitost a nemáme většinou dost informací o skutečném výskytu o okolnostech. Jde tedy o spletitý jev, u kterého není jednotná definice. Můžeme tedy jen odhadovat, jak často a v jaké formě se v naší společnosti vyskytuje. Autoři odborné literatury směřující k tomuto tématu považují za domácí násilí takové psychické, fyzické a sexuální násilí, ke kterému dochází v domácím prostředí za zavřenými dveřmi. Jde o násilný čin dlouhodobý a opakovaný. Domácí násilí se objevuje v partnerských vztazích, v manželství, mezi sourozenci, ale také mezi dětmi a rodiči. Role jsou nevyrovnané neměněné, bez ohledu na pohlaví. Je zřejmé, že nejzranitelnější skupinou jsou děti, senioři a osoby s handicapem. Nemůžeme říct, kdo bývá nejčastěji násilníkem, dopouští se ho jakákoliv osoba v kterémkoliv věku, roli nehraje ani vzdělání, náboženské vyznání nebo společenské postavení (Kotková, 2014).

## **5 POZNÁVÁNÍ ŽÁKA, METODY, POSTUPY**

### **5.1 ANAMNÉZA**

Prostřednictvím vyšetření zkoumají různí lékaři, pedagogové, psychologové a další specialisté údaje ze soukromé historie diagnostikovaného jedince, které jsou pro naše záměry podstatné. Jedná se o podstatu diagnostického postupu, který nám pomůže objasnit stávající stav a napomocť k dalším vhodným postupům. Podle zjištěných informací rozeznáváme:

- osobní anamnézu – základní údaje o životě dotyčného
- rodinnou anamnézu – informace o rodičích, sourozencích, vývoj rodiny
- sociální anamnézu – vývoj jedince z hlediska začlenění mezi vrstevníky, zájmy, aktivity
- školní anamnézu – průběh školní docházky, navštěvované školy, ev. akademická úspěšnost

Data do anamnézy většinou získáme rozhovorem se zákonnými zástupci a se žákem. Můžeme sestavit i dotazník zaměřený podle účelu, ke kterému ho potřebujeme (Mertin, Krejčová a kol., 2016).

## **5.2 ROZHOVOR**

Patří mezi základní diagnostické metody, přestože není objektivní, ale i tak přináší mnohé použitelné informace o mluvčím i projednávané záležitosti. Velmi záleží na tom jak, kdo, v jakém kontextu a v jakém pořadí klade otázky. Význam a smysl odpovědi lépe chápeme, když je umožněn vizuální kontakt s dotazovaným, to dovoluje vnímat neverbální komunikaci tázaného. Stejně však rozhovor hodnotíme podle našich vlastních zvyklostí a zkušeností.

Existuje mnoho typů rozhovorů podle zaměření, účelu, délky, postavení a vztahu obou aktérů. Každý rozhovor pedagoga s rodiči nebo s žákem by měl respektovat obecné zásady bez ohledu na postavení a věk nebo účel rozhovoru – diagnostický, intervenční. Hlavní zásadou je, že nesmíme respondentovi uškodit, musíme chránit údaje získané rozhovorem. Také je důležité mít předem rozmyšlený cíl rozhovoru (Mertin, Krejčová a kol., 2016).

## **5.3 POZOROVÁNÍ**

Pozorování je záměrné a systematické sledování jevu, chování, interakce mezi lidmi apod. Pozorováním můžeme přirozeně používat jako samostatný diagnostický postup v jakékoliv situaci nejen ve škole. Rozdíl mezi díváním a pozorováním je v tom, že se zaměříme na to, co je pro nás diagnosticky cenné. Strukturované pozorování se odehrává podle předem daného seznamu projevů, které chceme sledovat. Nestrukturované pozorování provádíme při sledování jakýchkoliv projevů, které považujeme za významné – podrobně zapisujeme. Využíváme i polostrukturované pozorování, kdy máme připravený seznam pozorovaných jevů, mimo to si všímáme i dalších projevů, které uvidíme (Mertin, Krejčová a kol., 2016).

## **5.4 ANALÝZA VÝSLEDKŮ**

Výsledky činností žáka (sledovaného) můžeme ve školství často využít, patří mezi standartní diagnostické a výzkumné metody. Analýzu provádíme většinou z projevu písemného, výtvarného nebo grafického sdělení. Bohatým zdrojem bývá žákovské portfolio.

Je vhodné výsledky průběžně získávat a porovnávat v čase. Analýza výsledků činností vyžaduje značnou námahu, jde o práci systematickou, jelikož jednotlivé jevy musíme sledovat pravidelně a opakovaně a vědět, k čemu nám to bude užitečné. Informace doplňují rozhovor a pozorování, protože práce žáků i proces plnění úkolů mohou být velmi cenným zdrojem informací (Mertin, Krejčová a kol., 2016).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 6 STRUKTURA PROJEKTU VÝZKUMU

### 6.1 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Hlavním cílem našeho kvalitativního šetření bylo zjistit příčiny agresivity žáků na základní škole a dále popsat její projevy, analyzovat případ z hlediska dopadu na výuku a sociální vztahy žáka ve škole i v rodině.

### 6.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU A METODY

Výzkumným vzorkem je kazuistika žáka 6. ročníku ZŠ s poruchou chování a středně těžkým mentálním postižením, elektivním mutismem a verbální dyspraxií. Tento žák navštěvuje školu zřízenou podle §16/9 odst. školského zákona pro žáky s lehkým mentálním postižením (LMP). Byl vybrán záměrně pro dlouhodobé přetrvávající poruchy chování. Bylo provedeno pozorování žáka v procesu vyučování i mimo vyučování a taktéž byly vedeny rozhovory s matkou žáka, s žákem samotným a pedagogy. Výsledky byly následně vyhodnoceny a výsledky zaznamenány v závěru práce.

## 7 KAZUISTIKA, ŘEŠENÍ VE ŠKOLNÍ PRAXI

### 7.1 CHARAKTERISTIKA PŘÍPADU A OKOLNOSTÍ

#### 7.1.1 RODINNÁ ANAMNÉZA – ROZHOVOR S MATKOU

Podle sdělení zákonného zástupce – matky, se kterou byl veden rozhovor, žije syn (M. M.) v bytě s ní, nevlastním otcem a dvěma sestrami. Vlastní otec chlapci zemřel v jeho 7 letech. Nikdo nezná přesný důvod, podrobněji bude toto téma rozepsáno níže, neboť se jedná o významný moment ve vývoji chlapce. Otec byl agresivní povahy a napadal matku slovně, fyzicky i psychicky. Chlapec byl opakovaně svědkem těchto událostí.

V 6 letech začal zaujímat obranný postoj vůči domácímu násilí páchanému na matce. Během násilných scén mezi rodiči křičel a poskakoval na místě. Násilí směrem k matce probíhalo celkově po dobu 8 let, započalo již dříve, než matka neplánovaně otěhotněla, tedy asi rok před jeho narozením. Později se ještě narodily jeho dvě sestry. Matka se rozhodla opustit otce, když bylo chlapcovi sedm let. Odešla k bývalému příteli, se kterým žila před vztahem s výše zmíněným agresorem i s dětmi. Chlapec již znal nového přítele matky a pozitivně jej přijal. Stěhování z původního bytu předcházela dohoda, zdálo se, že proběhne vše v klidu. Matka s přítelem odváželi věci do nového bytu a děti zůstaly na chvíli ve starém bytě s otcem. Mezitím chlapec sledoval, jak otec stěhuje svou sedací soupravu do výtahu. Při této činnosti byl vzteklý a vulgární. Po zdárném umístění sedací soupravy do výtahu, kdy u muže došlo již k částečnému zklidnění, náhle zemřel. Chlapec byl přítomen celé události, vyvolala v něm silné trauma a uzavřel se do sebe. S odstupem času začal být syn agresivní i vůči sestrám. Napadal je slovně a poté i fyzicky (škrčení). Matka vyhledala odbornou pomoc, chlapec je v péči dětského psychiatra a psychologa, SPC a SVP. S odborníky i se školou rodina dobře spolupracuje, i když je obtížné zvládat chlapcovo jeho nevyzpytatelné chování, nelze zcela určit a očekávat, jak se chlapec zachová. Rovněž nedokáže pochopit hranice intimity, své potřeby v oblasti sexuality koná i před sestrami, i když mu bylo opakovaně vysvětlována nutnost soukromí. Chlapec si uvědomuje, že mu škola nejde tak, jak by si přál, bývá našťvaný, smutný. Sam sobě neublíží, ale je agresivní vůči sestrám a spolužákům.

Doma chlapec pomáhá podle toho, jakou má náladu. Když přijde ze školy, převlékne se a udělá si povinnosti, poté má dovoleny 2-3 hodiny na telefonu, kde sleduje sociální sítě, tik tok, hraje hry kromě bojových, ty má zakázány.

### **7.1.2 OSOBNÍ ANAMNÉZA**

Chlapec se narodil z neplánovaného těhotenství. Matce bylo 18 let. V těhotenství byli komplikace ve vývoji plodu. Od druhého měsíce byla na rizikovém těhotenství. Porod proběhl přirozeně bez komplikací. Porodní váha byla 3040 g a měřil 51 cm. Kojení probíhalo pouze v prvním měsíci. Poté přešel na umělou stravu. Vývoj po porodu probíhal bez komplikací. Podstoupil vše běžná očkování. Stále neprodělal neštovice. Alergie nemá žádné.



Chlapec je dlouhodobě medikován léky proti úzkosti a na zklidnění a sledován odborníky, dochází na terapie, ale jeho spolupráce je velmi problematická, bylo nutné terapeuta několikrát změnit. Situace se zdá dlouhodobě beze změny.

### **7.1.3 ŠKOLNÍ ANAMNÉZA**

Chlapec nastoupil do mateřské školy až v 5 letech. Mezitím byl s matkou doma. Adaptace proběhla bez potíží. Následoval odklad školní docházky.

Po odkladu školní docházky byl SPC pro vady řeči v Karlových Varech doporučen do 1. logopedické třídy při 4. ZŠ v Chebu s diagnózou opožděného vývoje řeči a verbální dyspraxie. Do třídy ZŠ podle §16/9 ŠZ pro žáky s mentálním postižením docházel až od druhého pololetí. Rodina pracovala na jistém rozvolnění dříve poměrně vysokých nároků tak, aby byly více v souladu s možnostmi chlapce. Opakoval 4. ročník, kde jeho chování bylo nezvladatelné. Denně se vyskytovaly afektivní stavy s vulgárními nadávkami učitelům i žákům a také šikanoval spolužáky. Chlapec též nezvládal učivo – úroveň minimálních výstupů ŠVP. Aktuálně od 4/2022 je žákem 6. ročníku ZŠS. V této třídě je spokojen, nároky odpovídají jeho možnostem.

### **7.1.4 ODBORNÁ VYŠETŘENÍ – ZÁVĚRY ŠPZ**

Chlapec (M. M.) je v péči speciálně pedagogického centra, klinického psychologa a psychiatra, dochází na terapie psychologa, rodina dlouhodobě spolupracuje se Střediskem výchovné péče – konají se pravidelné schůzky s pracovníci SVP.

*Z vyšetření dětského psychiatra:*

Vztahovačnost, myšlení simplexní, v kontaktu s realitou. Nepsychotický, nesuicidální, psychomotorické tempo je zpomalené, zvýšená unavitelnost. Aktuálně bez projevů auto či heteroagrese. Dg.: Středně těžké mentální postižení s poruchami chování, elektivní mutismus, verbální dyspraxie. Medikován.

*Z vyšetření psychologa SPC 3/2022:*

Z vyšetření vyplývá, že si chlapec pomalu osvojuje nové informace, „chápe“ je spíše mechanicky, nedokáže je logicky propojovat, uplatňovat osvojené algoritmy na jiné příklady a situace.

Oslabena je rovněž schopnost samostatné práce, orientace v úkolu, organizace činnosti a vykonávání činností podle plánu (dodržení určitého postupu, systematickost). Míša potřebuje průběžné vedení a kontrolu. Hůř si pamatuje instrukce, hůř se orientuje ve větším množství podnětů, může u něj docházet k rychlému zahlcení podněty a poklesu pozornosti. Je zvýšeně unavitelný. Verbální projev se jeví bystřejší, než je pak samotná úroveň celkového výkonu.

Patrná je dlouhodobá psychická nespokojenost, pravděpodobně v souvislosti s nezvládnutím školních nároků. Chlapec se necítí být součástí třídního kolektivu, nezažívá pocit sounáležitosti, úspěšnosti, což může vést k uvedenému problémovému chování. Nutné je nastavit úroveň vzdělávání aktuálním chlapcovým schopnostem, současné nároky jsou dlouhodobě nadlimitní a chlapce přetěžující.

*Závěr z vyšetření v SPC 3/2022:*

Chlapec s významnou osobní a rodinnou anamnézou, dlouhodobě medikován pro poruchy chování.

Aktuální celkový testový výkon odpovídá pásmu středně těžkého mentálního postižení, verbální schopnosti v pásmu lehkého defektu, neverbální schopnosti myšlení v pásmu středně těžkého defektu, výkonová úroveň (kognitivní efektivnost) nízko ve středně těžkém mentálním postižení. Dekoncentrabilita, rychlé zahlcení podněty, zvýšená unavitelnost, oslabení paměťových funkcí, pomalé pracovní tempo. Snížená schopnost flexibility myšlení.

Chlapec dlouhodobě školně selhává, je demotivovaný, jeho frustrace se promítá do agresivního chování vůči okolí (v rámci rodiny především vůči sestrám a mamince, v rámci školy vůči spolužákům). Necítí se být součástí třídního kolektivu, nezažívá pocit sounáležitosti, úspěšnosti, což může vést k uvedenému problémovému chování. Nutné je nastavit úroveň vzdělávání aktuálním chlapcovým schopnostem, současné nároky jsou dlouhodobě nadlimitní a chlapce přetěžující.

Jedná se o žáka, vyžadujícího individuální přístup ze strany všech pedagogů, s nutností volby vhodných didaktických zásad, metod a forem edukace, s důrazem na respektování jeho individuálních potřeb.

Při vzdělávání žáka je zapotřebí postupovat dle vypracovaného IVP, vycházejícího ze školního vzdělávacího programu zpracovaného podle Rámcového vzdělávacího programu pro obor vzdělání základní škola speciální – Díl I. – Vzdělávání žáků se středně těžkým mentálním postižením. Přítomnost sdíleného asistenta pedagoga. Podpora stanovena ve 4. stupni podpůrných opatření. Vycházet z aktuálně provedené pedagogické diagnostiky.

Z pohledu vzdělávacího systému chlapec splňuje kritéria pro středně těžké mentální postižení. S ohledem na jeho schopnosti a budoucí praktické uplatnění doporučujeme zajistit vyšetření klinickým psychologem.

### **7.1.5 ROZHOVOR SE ŽÁKEM – STRUKTUROVANÝ**

#### **1. *Jak se máš?***

- Dobrý

#### **2. *Co děláš rád ve volném čase?***

- Hraji na telefonu hry, například fotbal a basketbal. Ale také rád stavím z lega. Nebo s novým tátou hraji hokej, protože mi táta dávno umřel. (pozn. Otec zemřel před osmi lety)

#### **3. *Jaké máš oblíbené zvíře?***

- Je to had, líbí se mi, jak vypadá i jakou má barvu, hlavně modrou a zelenou.

#### **4. *Co tě baví ve škole?***

- Ve škole mě baví počítání.

#### **5. *Chodíš rád do školy?***

- Ano.

#### **6. *Máš ve škole nějaké kamarády?***

- Ano, má tu tři kamarády.

#### **7. *Jsi zamilovaný?***

- Láska byla, ale už není. Našla si jiného kluka.

#### **8. *Máš sourozence?***

- Ano mám dvě sestry.

### **9. Co by si chtěl dělat až vyrosteš?**

- Chtěl bych pracovat s auty jako automechanik. Na víkend jezdím k babičce a s dědou potom v garáži opravujeme auto anebo měníme kola, jezdím tam moc rád.

### **10. Jakou máš oblíbenou barvu?**

- Zelenou.

Otázky, které by byly diagnosticky zajímavé pro objasnění vnímání celé situace chlapce nebylo možné z etických důvodů a vzhledem k emoční úrovni chlapce pokládat. Tento rozhovor se musel přizpůsobit, jelikož je žák velice úzkostný a v situacích, kdy se cítí nejistě nebo ohrožen, uzavírá se do sebe a přestává komunikovat. Otázky byly kladeny s ohledem na pravděpodobnost, že na ně odpoví a nebude se cítit v psychické nepohodě.

### **Otevřený rozhovor s třídní učitelkou o žákovi**

Pohled třídní učitelky na žáka byl zpracován na následující otázky:

#### **1. Jak dlouho znáte žáka M. M., jaký máte k němu vztah, co víte o jeho příběhu?**

Chlapec je žákem naší třídy osm měsíců. Přišel k nám začátkem dubna loňského roku (2022). Žák dlouhodobě nezvládal učivo v rámci školního vzdělávacího programu (ŠVP) zpracovaného dle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. na minimální doporučené úrovni očekávaných výstupů vzdělávání. Měl diagnostikované závažné poruchy chování, byl dlouhodobě kolektivem šikanován a ze strachu se i na šikaně dalších spolužáků podílel. Byl medikován, medikace ho silně tlumila, zároveň se začaly prohlubovat časté panické ataky, frustrace a demotivace ve všech činnostech. Dokonce chlapec začal mluvit i o sebevražedných úmyslech. Byla jsem požádána speciálně pedagogickým centrem (SPC) o pomoc a pokusili jsme se zvládnout chlapce tak, aby mu postupně mohly být sníženy dávky léků. Chlapec si prožil velmi silné trauma v dětství, kdy byl přímým účastníkem týraní své matky a také týrán svým otcem, který mu později umřel před jeho očima na srdeční příhodu. Bylo mu tehdy sedm let a trauma zásadně ovlivnilo další jeho vývoj. Nyní má velké problémy s chováním i doma, velmi špatně spí, často prochodí celou noc a ráno je zcela vyčerpaný.

Rodina je dlouhodobě pod velkým tlakem, matka je náročnou výchovou syna zcela vyčerpaná a v současné době sama řeší vážné onemocnění. Na výchově syna a dvou mladších dcer se podílí i nový partner a rodiče matky. Chlapec o otčimovi mluví s respektem, ale přiznává, že je jim s novým „tatínkem“ lépe, že ho má docela rád.

Dlouhodobě je v péči psychologa i psychiatra. Bohužel dle informace matky s nimi nespolupracuje dostatečně a nikomu se zatím nedokázal otevřít. O svém traumatu není schopen mluvit ani s matkou. Chlapec dle sdělení matky je velmi hyperaktivní, nevydrží u činností, neustále vyžaduje pozornost všech členů rodiny. Matka jej nespouští z očí, neustále ho musí kontrolovat, neboť se bez dozoru velmi často poraní (zlomeniny končetin a úrazy hlavy), jeho chování je zcela nepředvídatelné. Ve spánku často chodí, demoluje pokoj, ve kterém spí.

## ***2. Jak se projevuje a co vyžaduje při výuce?***

Před osmi měsíci jsem tak poznala nového žáka, očekávala jsem, že do třídy přijde žák agresivní a suverénní. Do naší třídy však vstoupil chlapec vystrašený, vyčerpaný a velmi úzkostný. Hned na počátku mě překvapily výrazné nedostatky v učivu, nebyl schopný spočítat příklady do deseti, nezvládal napsat ani jednoduché slovo. Prožíval tak další trauma ze své nedostatečnosti. Po čase se mi svěřil, že se často budí v noci a zdá se mu, že se mu všichni smějí. Dále jsem si uvědomila, že chlapec neustále upoutává naši pozornost, že potřebuje ubezpečit o správnosti, že nás často odvolá jen proto, abychom u něj stáli a on měl pocit, že nás má jen pro sebe.

## ***3. Jak řešíte jeho nestandardní chování, jaké používáte metody, co na chlapce platí?***

Chlapec se od začátku velmi aktivně snažil zapojit do nového kolektivu a chtěl se posunout v učení, především v matematice, vnímá velmi rozdíly v učení u jiných, také ho se srovnává se svými mladšími sestrami, které chodí na základní školu, což jej značně traumatizuje, protože velmi špatně snáší kritiku a nezvládá konfliktní situace, nedokáže pracovat s emocemi. Chlapec dříve nevnímal potřeby svého okolí, byl schopen vnímat jen potřeby své, proto mnoho situací špatně chápal, nedokázal se v nich orientovat. Mnohé konflikty tak vznikly často z nepochopení.

Hned na začátku jsem si všimla, že se klepe stále po celém těle, že se nedokáže uvolnit, nevydrží u činností, nedokáže se soustředit, že je zcela vyčerpan. Zvolila jsem tedy proto jako prioritu chlapce uklidnit, uvolnit, naučit ho dýchat, postupně se více soustředit a zvládnout jeho překotnost a hyperaktivitu. Velmi pomalu a promyšleně jsme pak přistoupili ke zvládnání základů učiva, které mu chyběly. Chlapcovi vyhovuje stálý řád, systém třídy, rituály, které dodržujeme každý den (ve třídě jsou také autisti). Je pro něj důležité, když ví co, kdy, jak, kde a kolik toho bude dělat. Ve třídě je výborné klima pohody a bezpečí, které je pro práci našich žáků nejdůležitější. Toto klima vytváříme žákům každodenním pozitivním přístupem (ve všech hledáme to lepší, chyba je pro nás poučení ne problém) a důsledným, ale laskavým vedením, kdy trpělivě vše vysvětlujeme, předvádíme, provázíme komunikací, situacemi apod.

#### ***4. Co může podle Vašeho názoru ještě škola udělat pro tohoto žáka?***

Máme ještě spoustu práce před sebou. Potřebuje zvednout sebevědomí a zpracovat následky traumatu z minulosti, které ho velmi tíží, aby otci dokázal odpustit. Bude to pro něj ještě asi dlouhá cesta. Pokusíme se jej také napojit na vhodné neziskové organizaci, které s naší školou spolupracují. Pomocí praxí se pokusíme posílit jeho kompetence pracovní a sociální.

Přesto jsme rádi, že se již teď chlapci výrazně ulevilo, že působí šťastnějším dojmem, že i rodina lépe funguje. Matka i otčím několikrát navštívili náš komunikační kruh, lépe poznali prostředí třídy, náš systém a režim. Oba se uklidnili, více nám důvěřují a jsou vděční za zlepšení zdravotního stavu, chování i učení chlapce. Po osmi měsících můžeme říct, že naše spolupráce s rodinou je velmi úspěšná. Chlapec chodí do školy rád, chodí pravidelně, sděluje nám, že nás rád vidí. Velmi se zklidnil, třes těla není již tak patrný. V konfliktních situacích se dokáže omluvit, vždy má snahu situaci zvládnout bez afektu, jak jsme si nacvičili. Naučili jsme ho vydýchat zlost a naštvání v lavici při pohledu na okno. To již dokáže využívat sám bez naší pobídky. Méně vykřikuje, zvládá více samostatné práce, déle u činností vydrží a my mu pomáháme každý úkol zvládnout až do konce.

Vedeme s M. M. portfolio tak, že učitel nebo asistent založí dokončenou práci a s žákem ji komentuje a zapisuje reflexi. Učivo zjednodušíme a prakticky přizpůsobujeme základní znalosti, které bude využívat v dospělosti. Snažíme se, aby učivo bylo pro něj smysluplné, zajímavé, aby ho bavilo, bylo názorné a přehledné. Připravujeme mu práci vždy individuálně, šitou na míru jeho schopnostem a možnostem. Předkládáme tak práci pro něj vždy splnitelnou. Je důležité, aby pocítil úspěch. Zvládli jsme profil na jednu stranu a další aktivity, při kterých si chlapec uvědomuje, co chce, co mu jde, co jej baví, jak by si to představoval dále. Učíme jej více vnímat rodinu, posilujeme jeho vztah k matce a dalším členům rodiny. Vysvětlujeme i nutnost vnímat potřeby ostatních. Chlapec udělal velký pokrok i v učení, má velkou radost z jakéhokoliv úspěchu, postupně se posiluje jeho sebevědomí.

### ***Popis pracovního nasazení chlapce:***

- Zařazujeme krátké činnosti, které často střídáme – využíváme mnoho pomůcek k procvičování, vše přehledné a názorné.
- Pořídili jsme M. M. relaxační křeslo, kde si může během dne občas odpočinout.
- Vedeme chlapce, ať s námi více mluví o svých pocitech a dokáže říct, že je unavený, že ho něco bolí, zeptá se, když něčemu nerozumí.
- Žák má snahu se zařadit. Většina dětí z kolektivu jej přijímá a dokáže s ním spolupracovat (ve třídě je kromě tří autistů také pět žáků se závažnými poruchami chování a většina má kombinované postižení).
- Naší vizí je udělat každý den malý krůček (rituály). Za rok pak u většiny žáků vnímáme výrazné posuny ve všech oblastech.
- Chlapec si zvykl na podporu asistentky pedagoga ve třídě. Rozumí si s ní, má jí rád, dokáže k nám přijít, obejmout nás, říct hezké slovo, požádat o radu a pomoc.
- Jeho chování je ještě náročné, ale zcela vymizely agresivní ataky, chlapec se snaží vycházet se všemi spolužáky, konflikty vznikají spíše z jeho překotnosti a hyperaktivity, občas přebíhá od jedné činnosti ke druhé (trpělivě jej vedeme k dokončení práce)

- Postupně jsme ho naučili soustředit se na kreativní činnost, která mu přináší nevídaný užitek – prožitek úspěchu a radosti. Vyrábí své první výrobky, kreslí své první obrázky, zlepšuje se pečlivosti, obrázky si schovává, je pyšný na odvedenou práci, kreslením si vyplňuje i svůj volný čas.
- Rád si prohlíží své sešity, uvědomuje si, co již zvládá, je aktivnější, více chce i více si věří.
- Dokáže již lépe spolupracovat bez konfliktů – stavět s kamarády lego, hrát stolní a karetní hry, naučil se dokonce prohrát a přát ostatním výhru.
- M. M. pracuje ve třídě se spolužáky, (dříve byl téměř na všechny hodiny odváděn ze třídy do hudebny, kde se učil s asistentem, byl tak zcela vyčleněn ze třídy) – když jsem se zeptala, jak se asistentka jmenovala – nevěděl – nenavázal si k nikomu bližší vztah – všichni, kteří se podíleli na jeho vzdělávání, říkali pouze – to nejde – velmi často se u něj lidé střídali, neúspěchy byly způsobeny nenalezením „správných vrátek k chlapci“. Učení bylo pouze nahodilé, nedalo se uplatnit systém, řád a promyšlené postupy pro jeho nespolečnost.
- Snažíme se připravit individuální práci v sešitech, pracovních listech, vše promyslíme a připravíme tak, aby se chlapec posunul, ale zároveň jsme jej nepřetížili a nedemotivovali. Jednotlivé činnosti střídáme po deseti minutách, zařazujeme rituály, práci ve dvojicích, hry, žáci toho dost stihnou, po zvládnuté práci si mohou odpočinout a zvolit svou relaxační nebo herní činnost, aby mohli uplatnit i svou vůli.

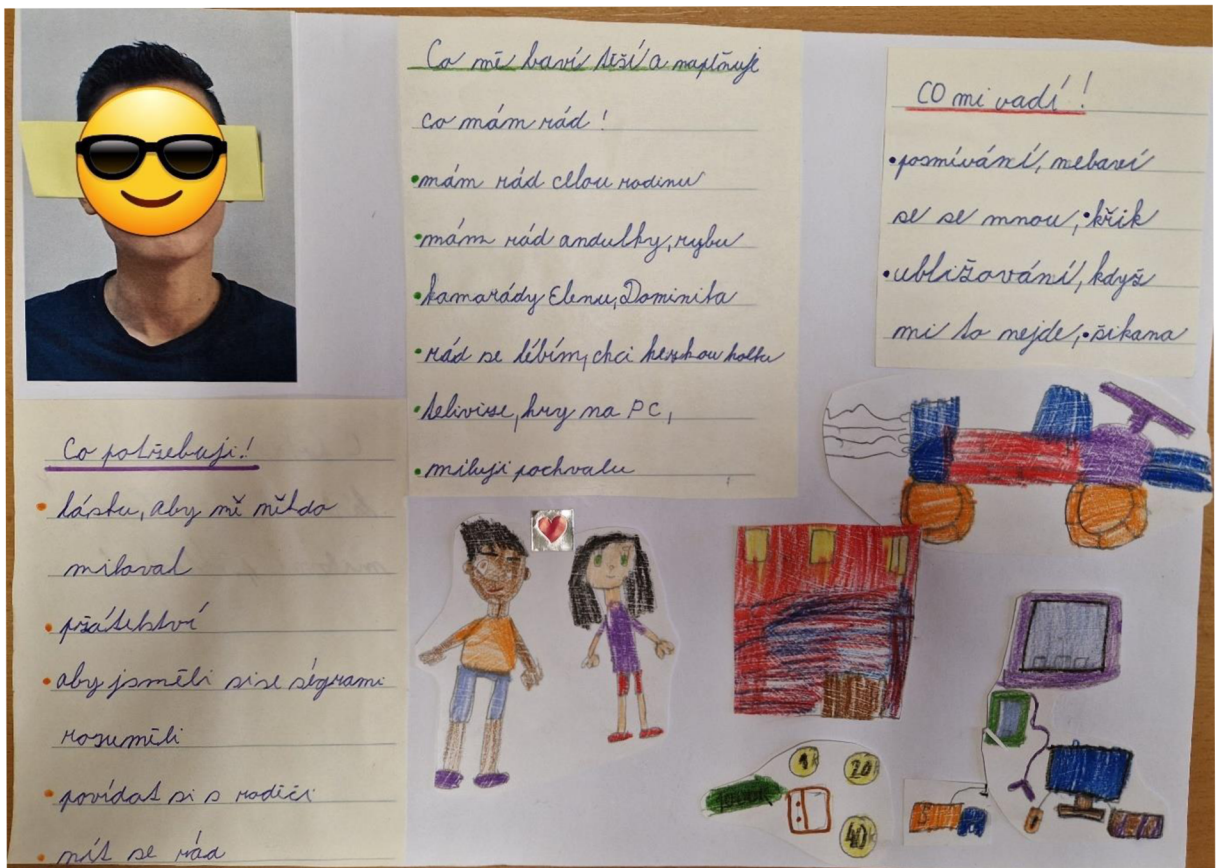
Popsaný časový i metodický postup při práci s žákem dokládá péči, která mu byla v novém zařazení věnována. Podle sdělení učitelky (viz výše) je možno konstatovat, že žák vnímá třídu ZŠS, ve které je osm měsíců zařazen, již jako bezpečné prostředí. Je totiž klidnější, vyrovnanější, dobře spolupracuje s potřebou ujišťovat se o správném postupu, z čehož je zjevné, že potřebuje osobní kontakt a pozornost dospělé osoby, která mu může být v podmínkách této třídy poskytována, proto bylo možno přistoupit k učení s větším podílem vnitřní motivace žáka a dosáhnout zlepšení ve výkonu. Teď také rodina spolupracuje se školou na dosud nevídané úrovni, takže jsou očekávaná další zlepšení.



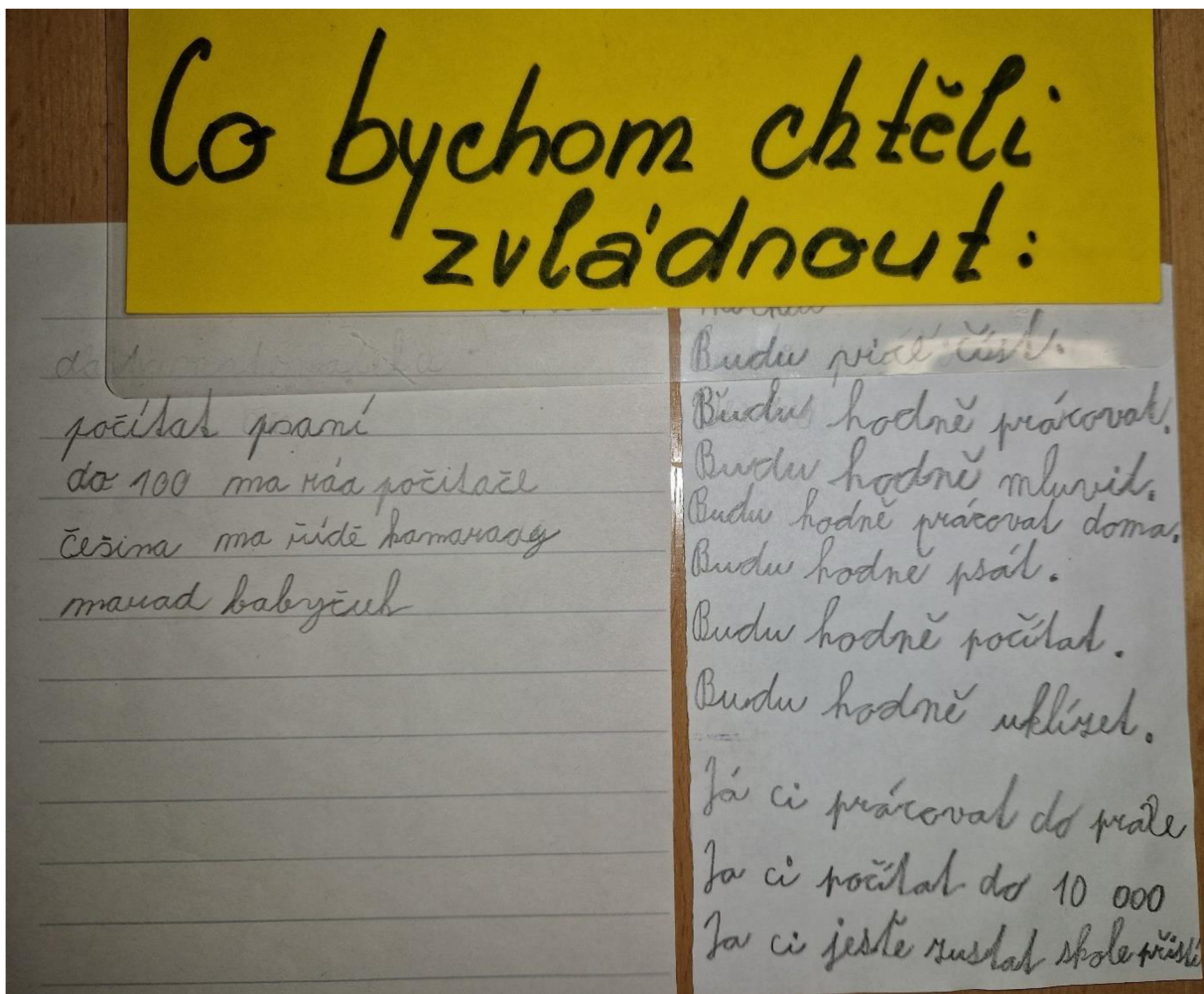
Pro dokreslení osobnosti žáka přikládám ukázky jeho práce.



*Obrázek 1: Rodina (vlastní obrázek)*



Obrázek 2: Jak se vidím (vlastní obrázek)



Obrázek 3: Co bych chtěl zvládnout (vlastní obrázek)

### 7.1.6 POZOROVÁNÍ ŽÁKA VE VÝUCE A O PŘESTÁVCE

Bylo použito záměrné, přímé a strukturované pozorování žáka v hodině matematiky. Do interakce se žákem jsem nevstupovala, zapisovala jsem výsledky v pozorovaných položkách do tabulky. Projevy žáka při výuce nejsou popsány podrobněji, protože nedošlo k žádné výjimečné situaci, předmětem pozorování byla aktivita v jednotlivých činnostech. O přestávce je aktivní, verbálně spontánně komunikuje, je kontaktní – rád provokuje spolužáky, neklidně pobíhá po chodbě.

Vyhodnocení lze shrnout do převažujícího jevu – žák ve všem vyžaduje pozornost a podporu. Zjevně se cítí ve třídě uvolněně v rámci jeho možností, přijal režim ve třídě a činnosti se orientuje a poutání pozornosti vychází ze zvláštností jeho osobnosti.

Tabulka 2: Vyhodnocení podle škály

<b>Struktura hodiny</b>	Činnost (matematika)	<b>A</b> Zajímá se, plní úkoly.	<b>B</b> Nejeví zájem či si neví rady.	<b>C</b> Protestuje, narušuje dění ve výuce.	Poznámky
	Seznámení s cílem hodiny	✓			Motorický neklid.
	Práce v lavici – individuálně připravené příklady v sešitě		✓		Stále potřebuje ujišťovat o správnosti.
	Relaxační chvilka v křesle	✓			Odchází z lavice do křesla po splnění úkolu, neruší.
	Práce ve dvojicích. (Člověče nezlob se – přizpůsobené)			✓	Dohled pro dokončení práce
	Skupinová hra		✓		Dohled pro dokončení práce a řešení nejasností.
	Interaktivní tabule – spojování		✓		Stále potřebuje ujišťovat o správnosti.
	Komunikační kruh – sebehodnocení a hodnocení		✓		Vyžaduje pozornost, potřebuje podpořit a usměrnit.

Z mého pozorování ve výuce lze usoudit, že narušování výuky bylo pouze výjimečné a ve shodě s třídní učitelkou jsem zjistila, že spolupráce žáka ve výuce a jeho aktivita v jednotlivých úkolech jsou opravdu na kvalitativně i kvantitativně mnohem vyšší úrovni, než tomu bylo před jeho zařazením do třídy ZŠS (při zachování původního vzdělávacího programu – pro žáky s LMP – ŠVP dle RVP ZV s minimální doporučenou úrovní očekávaných výstupů vzdělávání). Účinnost opatření spočívala v maximální individualizaci výuky a zajištění bezpečného klimatu spolu s navázáním dobrého osobního vztahu s pedagogy – s třídní učitelkou a asistentkou pedagoga. Dílčí zlepšení pomohla i rodině dát určitou naději do budoucna, proto se daří lépe i spolupráce školy s rodinou. Dřívější selhávání ve výuce a nefungující domácí příprava byly ovlivněny tím, jak se žák při vyučování cítil v předcházejících podmínkách.

## **7.2 DALŠÍ PŘÍPADY ŽÁKŮ S PROJEVY AGRESE**

### **Žák A. B., 9. ročník:**

Na základě zjištěných skutečností z pedagogického sboru byl uskutečněn motivační rozhovor s žákem A. B. Tento žák bez příčiny fyzicky napadl své dva spolužáky. Disociální jednání tohoto žáka spočívalo v bezdůvodném fackování svých spolužáků. Na základě studia dokumentů poradenského zařízení nebyla jmenovanému diagnostikována žádná porucha chování, pouze lehká mentální retardace, což nemá přímou souvislost s jeho agresivními projevy. Podobné kázeňské problémy měl žák již v předchozí základní škole. Z uvedeného důvodu již několikrát obdržel důtku ředitele školy a sníženou známku z chování. Během edukačního procesu na této základní škole, kam přestoupil (ZŠ se třídami dle § 16/9 školského zákona) se chování žáka nyní jeví jako standardní, přiměřeně reaguje na požadavky pedagoga, pouze často skáče do řeči. Výchovné problémy se ovšem projevují o přestávkách. Dle zjištěných symptomů lze předpokládat, že se jedná o chování vycházející z konfliktů mezi spolužáky, proto se doporučuje níže uvedené intervence.

- **Podpůrná opatření na úrovni třídy:** třídní učitel bude o přestávkách nepravidelně pobývat v třídním kolektivu za účelem mapování nežádoucích projevů žáka, v rámci svého působení se bude snažit o pozitivně ovlivňovat klima třídního kolektivu.

- **Podpůrná opatření na úrovni školy:** začátkem měsíce proběhne výchovná komise se zákonnými zástupci s cílem zjistit podrobnou rodinnou anamnézu. Metodik prevence provede sociometrické testy třídního kolektivu, minimálně 1x za měsíc uskuteční s žákem rozhovor za využití metody přesvědčování a posilování. Následná reedukace chování žáka bude probíhat na základě dalších zjištěných skutečností.

### **Žák C. D., 8. ročník:**

Tento žák 8. ročníku byl vždy dotazován pro jeho častou absenci. Při rozhovoru se choval velmi podrážděně, nedokázal reálně odpovídat, jeho myšlení a reakce na konkrétní otázky byly nestandardní. Na základě této skutečnosti provedla paní zástupkyně ředitele test na výskyt návykových látek v moči (proužky), který jevil pozitivní reakci na přítomnost marihuany. V souvislosti se zjištěním byla vyrozuměna matka, která si syna přišla vyzvednout. Již v minulosti při jednání se školou si matka stěžovala na chování svého syna, které se rapidně zhoršilo. Jeho výchova je podle matky těžko zvladatelná. Stížnosti na jeho osobu přicházejí od počátku roku ze strany pedagogického sboru. Ke konzumaci marihuany žák uvedl, že si drogu vzal pouze 2x, ale důvod své absence ve škole nedokázal vysvětlit. Údajně ho matka měla ráno budít do školy, ale on vstal až ve 13 hodin. Po měsíci se dostavila matka do školy, aby se poradila, jak má dostat svého syna do školy. Jeho chování se za poslední měsíc velmi zhoršilo. Vypověděla, že syn je asi pod vlivem drog, nejspíš bere pervitin. Popisuje, jak celou noc nespí, ráno odmítá vstávat do školy. Když se ho snaží vzbudit, chová se útočně. Následující den měl tak agresivní náladu, že rozkopala v pronajatém bytě dveře. Matka Policii ČR nevolala, ale má už strach o své zdraví. Syn občas slovně útočí i na malou vnučku, která se ho začala bát.

Po návštěvě specialisty bylo matce přislíbeno, že její syn nastoupí do Střediska výchovné péče v Karlových Varech. Reakce matky byla, že neví, jak to do té doby vydrží. Pravidelně budí syna, protože si přeje, aby dodělal školu. Avšak syn tvrdí, že ho škola nezajímá, takže matka už neví, co má dělat. Jeho agresivní chování už nezvládá ani její přítel.

Situace je pro školu i rodinu již vlastními silami neřešitelná, požádala na žádost matky o součinnost pracovníků OSPOD, za jejichž asistence byl žák umístěn na diagnostický pobyt do Střediska výchovné péče Karlovy Vary, kde je až dosud. Další informace nejsou dostupné.

## **Dlouhodobá skrytá šikana spolužačky, kolektiv žáků 9. ročníku.**

Na druhém stupni základní školy v Chebu se zjistilo, že dochází k šikaně jedné dívky ze strany spolužáků. Třída se jevila jako bezproblémová, kde všichni spolu hezky vycházejí. Žákyně přestala pravidelně docházet. Do školy přišel dívky otec, který ukázal nahrávky, které našel v telefonu svojí dcery. Na nahrávce bylo vidět, jak jí spolužák dává pěstí do břicha, hází po ní věci. Nejdříve útočil jen spolužák, ale následně se přidaly i zbývající spolužačky. Jedna vše nahrávala a ostatní dívky o přestávce, kdy dívka ležela na zemi a spolužák jí šlapal na žebra, si také do ní kopy. Po zveřejnění nahrávky se všichni přiznali. Bylo jim oznámeno, že dostanou sníženou známku z chování, někteří až o dva stupně, protože se nejednalo o první incident. Žáci se následně spolužačce omluvili a přislíbili, že se to už více nebude opakovat.

- **Podpůrná opatření na úrovni třídy:** Třídní učitel a asistent pedagoga se budou o přestávkách střídat v třídním kolektivu, za účelem odstranění nežádoucích projevů.

Toto opatření bylo platné jen do konce školního roku, poté žáci opustili základní školu.

### **7.3 ZPŮSOBY ŘEŠENÍ VE ŠKOLE**

Škola, ve které jsem šetření prováděla, má stejně jako všechny školy povinně zpracované dokumenty pro různé typy rizikových situacích. Jsou to:

*Krizový plán v případě ohrožení zdraví žáka/žáků*, který je individuálně zpracovaný školou. Bohužel i přes toto opatření může dojít ke vzniku nežádoucí rizikové situace.

#### ***V případě agresivního chování žáka:***

- *„Snažíme se zajistit bezpečí ostatním žákům (zajistíme odchod agresivního žáka ze třídy na předem určené místo), na žáka v afektivním stavu mluvíme klidným hlasem, popisujeme situaci, snažíme se ho uklidit.*
- *Přivoláme pomoc alespoň jednoho dalšího dospělého (prostřednictvím mobilního telefonu, s pomocí personálu školy).*
- *Snažíme se stále verbálně uklidnit žáka, pomalu se přibližujeme ale pouze do bezpečné vzdálenosti, pokud to jde, je vhodné udržet mezi žákem a námi ochranou bariéru (například lavici).*

- *Pokud žák na uklidňování reaguje, můžeme se dál přibližovat, přičemž k němu stále pomalu klidným hlasem mluvíme a uklidňujeme ho (vždy je třeba nutné vzít v úvahu fyzickou sílu žáka, která se v situaci afektu násobí!!)*
- *Snažíme se, aby se žák posadil na zem, na židli, na koberec a stále ho uklidňujeme.*
- *Pokud afekt trvá ve stejné intenzitě, udržujeme bezpečný odstup, hlídáme, aby si žák neublížil, verbálně ho uklidňujeme a čekáme na pomoc dalšího dospělého.*
- *Kontaktujeme rodiče, školního psychologa v případě potřeby rychlou zdravotnickou pomoc, PČR“ (Základní škola Cheb, Kostelní náměstí 14, 2022/2023).*

***V případě autoagresivního / sebepoškozujícího chování žáka se škola zachová následujícím způsobem:***

- *„Snažíme se zajistit bezpečí ostatním žákům například (odchodem žáka ze třídy na předem určené místo), na žáka se v akutním afektivním stavu mluvíme klidným hlasem, popisujeme situace a snažíme se ho uklidnit.*
- *Přivoláme pomoc alespoň jednoho dalšího dospělého.*
- *Pomalou se přibližujeme k žákovi, verbálně ho uklidňujeme, snažíme se autoagresivní chování zastavit, (vždy je třeba nutné vzít v úvahu fyzickou sílu žáka, která se v situaci afektu násobí!), vzít ho za ruce, navázat oční kontakt, nabídnout alternativu (změnu situace).*
- *V případě velké fyzické síly čekáme na pomoc dalšího dospělého.*
- *Kontaktujeme rodiče, školního psychologa v případě potřeby rychlou zdravotnickou pomoc.“*

***V případě vzniku rizikové situace mimo budovu školy (školní akce, vycházka)***

- *„Platí, že v případě, že jsme si vědomi možnosti vzniku takové situace, je nezbytně nutné, aby byl pedagogický dozor doplněn alespoň o jednoho dalšího pracovníka z důvodů bezpečnosti (pracovníci by měli být alespoň tři, přičemž jeden se stará o skupinu žáků a dva se snaží zajistit, aby bylo zajištěno bezpečí inkriminovaného žáka a došlo ke zmírnění afektu).*
- *Snažíme se zajistit bezpečí ostatním žákům (předem určený pracovník je shromáždí na bezpečném místě a přivolá pomoc).*



- *Žáka se snažíme verbálně uklidňovat, zastavit, přimět ho, aby si sedl (případně dohnat při útěku a zajistit, aby nevběhl například do silnice).*
- *Je také vhodné zajistit, aby se do řešení situace nezapojovali kolemjdoucí a ostatní neznámé/nepoučené osoby.*
- *Čekáme, až afekt zeslábně, informujeme o situaci školu a rodiče, domluvíme se na dalších krocích.*
- *V případě, že je situace i nadále vážná kontaktujeme rychlou zdravotnickou pomoc“ (Základní škola Cheb, Kostelní náměstí 14, 2022/2023).*

### ***Krizový plán pro řešení šikanování:***

Smysl a cíl krizového plánu spočívá v tom, že v sobě zahrnuje metody řešení a další opatření zaměřená na nápravu šikanování, předpokladem je dobrá práce metodika školní prevence a prevence rizikového chování ve škole. Je třeba vytvořit ve škole bezpečné a respektující a spolupracující prostředí, bojovat proti všem formám šikany ve spolupráci s odborníky, kteří pomáhají řešit toto téma:

- Orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD)
- Policie ČR
- Školní psycholog
- Sociální asistent ZŠ
- Výchovná poradkyně školy
- Metodik školní prevence
- Vedení školy
- Středisko výchovné péče
- Linka bezpečí
- Školská poradenská zařízení (ŠPZ) (Základní škola Cheb, Kostelní náměstí 14, 2022/2023).

### ***Preventivní program:***

Povinností školy je i další dokument *Preventivní program ZŠ*, z kterého škola také uplatnila některé postupy v uvedených případech. V rámci tohoto programu je aplikováno časté střídání jednotlivých kroků ve vyučovacích hodinách a tvůrčí přístup při výběru metod a forem práce. Důležité je zajištění individuálního přístupu a respektování individuálních zvláštností žáků. Je kladen důraz na vytvoření příjemného klimatu a navázání dobrého vztahu mezi učiteli a žáky. Cílem je naučit žáky řešit základní problémy, s nimiž se žáci setkávají v běžném životě (Základní škola Cheb, Kostelní náměstí 14, 2022/2023).

## ZÁVĚR

Během šetření a seznamování se s případy dalších žáků jsem došla k názoru, že každý jedinec potřebuje skutečně individuální přístup a podle toho se volí řešení „na míru“. Různé jsou zvláštnosti osobnosti dítěte, specifické podmínky v rodině a také interakce mezi žákem, spolužáky, učiteli – takže ve stejných podmínkách může každý žák reagovat zcela odlišně. V případě podrobněji zkoumaného žáka M. M., se projevilo úsilí školy, rodiny a poradenského zařízení po několika měsících příznivě. Případ vyžadoval opravdu velké nasazení třídní učitelky, matky, psychologa a speciálních pedagogů.

Postupy, které byly použity ve všech zkoumaných případech, vycházely z výše citovaných zásad zpracovaných v krizových a preventivních plánech školy a z doporučení odborníků (SPC), které respektují obecně známé poznatky z pedagogiky a z psychologie. Zároveň je třeba říct, že jsou to pedagogové, kteří praxi aplikují obecná doporučení a zohledňují osobní zvláštnosti a potřeby dítěte, hlavně v případě žáka M. M., kde bylo možno po zajištění bezpečného prostředí s čitelnými vztahy a pravidly pozorovat velké zlepšení nejen ve škole, ale i v rodině. Podle sdělení matky již nedochází k ubližování sestrám a celkově je žák doma klidnější.

Nikdo přesně nemůže říct, jak hluboké psychické zranění si chlapec v sobě nese a jak se bude vyvíjet jeho chování nadále. Avšak zlepšením podmínek ve škole – příjemné klima, snížení požadavků, respektování individuálního ladění atp. se docílilo zlepšení celkové vyrovnanosti, a to se projevilo i doma, kde také snížili nároky na výkon v učení.

U jiného žáka C. D, který užíval delší dobu návykové látky, žádné zlepšení klimatu nebo snížení učebních nároků již neúčinkovalo. Neznáme sice příčinu vzniku tohoto stavu (nadužívání návykových látek), zda to byl vliv kamarádů nebo nezvládnutý experiment s drogou, případně nějaké nevyřešené (nerozkryté) psychické problémy, ale v tomto stadiu, již opatření na úrovni rodiny nebo školy bez vedení odborníků již nestačí, což lze dobře pozorovat z popisu případu.

V případě žáka A. B. stačilo zavést režimová opatření a zamezit možnostem k šikanování, aniž by se žákovi snižovaly nároky ve výuce nebo jinak upravovalo prostředí. Zde není podle názoru odborníků zjištěna porucha chování, ani jiné zvláštnosti, které by ubíraly žákovi odpovědnost a způsobilost posuzovat své agresivní chování. Hlavně je nutné zamezit důsledným dohledem vzniku příležitosti k šikaně a zároveň vést žáka k převzetí odpovědnosti za vlastní chování.

V každém případě považuji za nejdůležitější seznámit se podrobně s podmínkami řešené situace, navázat funkční spolupráci s rodinou a všemi dostupnými odborníky, ale až po prozkoumání pohnutek žáka k agresivnímu chování a všech okolností. Není jednoduché nepodléhat předsudkům a vlastním názorům při kontaktu s rodinou a v konfrontaci s agresivitou z blízka, avšak jediné trvalá snaha o objektivní posuzování a nadhled stejně jako spolupráce rodiny, školy a odborníků mohou přinést směr a způsob řešení dobré pro žáka i ostatní zúčastněné.

Je popsáním společenským jevem, že pod tlakem civilizované společnosti a současného způsobu života s nároky na výkon a rychlost se agresivní chování u dětí a dospělých vyskytuje stále více. Pro práci ve školství je tedy nutné vyzbrojit se nezbytnými odbornými poznatky, ale důraz musíme klást na profil osobnosti pedagoga a jeho možnosti empaticky diagnostikovat potřeby jednotlivce, aniž by došlo u něj k vyčerpání a následnému vyhoření. Mimochodem i v oblasti péče o psychickou pohodu pedagogů je co dohánět, zatím musí každý pracovník ve školství pečovat o sebe bez profesionální podpory v systému školství. V dané situaci je pro žáky ideálním učitelem někdo s velkým pochopením a didaktickou výbavou, flexibilní, vnímavý a s pozitivním nábojem. Výskyt žáků s projevy agresivity je dnes denním chlebem, je třeba na to myslet při profesní přípravě učitelů a také při dalším sebevzdělávání, což je úkol, který značně přesahuje rozsah a cíle této práce.

# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5046-0.

JANOŠOVÁ, Pavlína, Lenka KOLLEROVÁ, Kateřina ZÁBRODSKÁ, Jiří KRESSA a Mária DĚDOVÁ. *Psychologie školní šikany*. Praha: Grada, 2016. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2992-3.

ČERNÁ, Alena. *Kyberšikana: průvodce novým fenoménem*. Praha: Grada, 2013. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4577-0.

KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-014-3.

KOTKOVÁ, Martina. *Domácí násilí v kontextu rodiny a práce*. Brno: Spondea, 2014. ISBN 978-80-260-7191-4.

LÁTALOVÁ, Klára. *Agresivita v psychiatrii*. Praha: Grada, 2013. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4454-4.

MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2310-5.

MERTIN, Václav a Lenka KREJČOVÁ. *Metody a postupy poznávání žáka: pedagogická diagnostika*. 2., doplněné a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-014-2.

MICHALOVÁ, Zdeňka. *ADD/ADHD v kontextu poruch chování*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2011. ISBN 978-80-7372-733-8.

*MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018. ISBN 978-80-7472-168-7.

NAKONEČNÝ, Milan. *Motivace lidského chování*. Praha: Academia, 1996. ISBN 80-200-0592-7.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido – edice pedagogické literatury, 1998, 234 s. ISBN 80-244-0991-7.

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. Vyd. 3., přeprac. a dopl. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-512-2.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 1.vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 3. vyd. Praha: Portál 2006. ISBN 80-7367-060-7.

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Teorie a praxe případové práce ve speciální pedagogice: metodický materiál pro případovou práci*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2004. ISBN 80-7083-819-1.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1428-8.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

Krizový plán v případě ohrožení zdraví žáka/žáků: V případě agresivního chování žáka. *Základní škola Cheb: Základní škola se speciálně vzdělávacími potřebami* [online]. 01.09.2022 [cit. 2023-02-09]. Dostupné z: [https://zs-cheb.cz/domains/zs-cheb.cz/wp-content/uploads/2022/11/KRIZOVY-PLAN-V-PRIPADE-OHROZENI-ZDRAVI-ZAKA\\_ZAKU.pdf](https://zs-cheb.cz/domains/zs-cheb.cz/wp-content/uploads/2022/11/KRIZOVY-PLAN-V-PRIPADE-OHROZENI-ZDRAVI-ZAKA_ZAKU.pdf)

Krizový plán v případě ohrožení zdraví žáka/žáků: V případě autoagresivního/sebeпоškozujícího chování žáka. *Základní škola Cheb: Základní škola se speciálně vzdělávacími potřebami* [online]. 01.09.2022 [cit. 2023-02-09] Dostupné z: <[https://zs-cheb.cz/domains/zs-cheb.cz/wp-content/uploads/2022/11/KRIZOVY-PLAN-V-PRIPADE-OHROZENI-ZDRAVI-ZAKA\\_ZAKU.pdf](https://zs-cheb.cz/domains/zs-cheb.cz/wp-content/uploads/2022/11/KRIZOVY-PLAN-V-PRIPADE-OHROZENI-ZDRAVI-ZAKA_ZAKU.pdf)>

Krizový plán v případě ohrožení zdraví žáka/žáků: V případě rizikové situace mimo budovu školy (vycházka, školní akce). *Základní škola Cheb: Základní škola se speciálně vzdělávacími potřebami* [online]. 01.09.2022 [cit. 2023-02-09] Dostupné z: <[https://zs-cheb.cz/domains/zs-cheb.cz/wp-content/uploads/2022/11/KRIZOVY-PLAN-V-PRIPADE-OHROZENI-ZDRAVI-ZAKA\\_ZAKU.pdf](https://zs-cheb.cz/domains/zs-cheb.cz/wp-content/uploads/2022/11/KRIZOVY-PLAN-V-PRIPADE-OHROZENI-ZDRAVI-ZAKA_ZAKU.pdf)>

Preventivní program ZŠ Cheb, Kostelní náměstí.: Specifika ve výuce. *Základní škola Cheb: Základní škola se speciálně vzdělávacími potřebami* [online]. 01.09.2022 [cit. 2023-02-09] Dostupné z: <<https://zs-cheb.cz/domains/zs-cheb.cz/wp-content/uploads/2022/11/PREVENTIVNI-PROGRAM-2022-2023.pdf>>

Krizový plán pro řešení šikanování: Cíl krizového plánu. *Základní škola Cheb: Základní škola se speciálně vzdělávacími potřebami* [online]. 01.09.2022 [cit. 2023-02-09] Dostupné z: <<https://zs-cheb.cz/domains/zs-cheb.cz/wp-content/uploads/2022/11/PROGRAM-PROTI-SIKANOVANI.pdf>>

## SEZNAM ZKRATEK

GDPR – (General Data Protection Regulation) – ochrana osobních údajů

IQ – Inteligenční kvocient

IVP – Individuální vzdělávací plán

LMP – Lehké mentální postižení

MKN 10 – Mezinárodní klasifikace nemocí

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

PČR – Policie České republiky

RVP – Rámcový vzdělávací program

SPC – Speciálně pedagogické centrum

SVP – Středisko výchovné péče

ŠPZ – Školská poradenská zařízení

ŠVP – Školní vzdělávací program

ZŠ – Základní škola

ZŠS – Základní škola speciální



# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Rodina (vlastní obrázek) .....	41
Obrázek 2: Jak se vidím (vlastní obrázek).....	42
Obrázek 3: Co bych chtěl zvládnout (vlastní obrázek).....	43

## Seznam tabulek

Tabulka 1: Druhy agrese.....	13
Tabulka 2: Vyhodnocení podle škály .....	44

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Julie Zajčenko

**Obor:** Speciální pedagogika

**Forma studia:** kombinovaná

**Název práce:** Agresivita žáků II. stupně ZŠ v Chebu

**Rok:** 2023

**Počet stran textu bez příloh:** 43

**Celkový počet stran příloh:** 0

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 19

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 0

**Počet internetových zdrojů:** 5

**Vedoucí práce:** PhDr. Vacínová Marie, Csc.