



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Poruchy chování dětí v základních školách

Bakalářská práce

Studijní program:

B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Autor práce:

Nikola Brodská

Vedoucí práce:

Mgr. Alena Bjorke

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky





Zadání bakalářské práce

Poruchy chování dětí v základních školách

Jméno a příjmení: **Nikola Brodská**
Osobní číslo: P17000356
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Akademický rok: **2018/2019**

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Prozkoumat problematiku poruch chování dětí v základních školách a zjistit, které poruchy chování se u dětí v základních školách vyskytují nejčastěji.

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

Při zpracování bakalářské práce budu vždy 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., 2011. Kázeňské problémy ve škole. Aktualizované a doplněné vydání. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-436-0.
- JAŘABÁČ, I., 2018. Kontrakt (dohoda) jako předpoklad reedukace žáka s poruchou emocí a chování na základní škole. 1. vydání. Ostrava: Montanex. ISBN 978-80-7225-453-8.
- MARTÍNEK, Z., 2015. Agresivita a kriminalita školní mládeže. 2. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5309-6.
- TRAIN, A., 2001. Nejčastější poruchy chování dětí. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.
- VÁGNEROVÁ, M., 2012. Psychopatologie pro pomáhající profese. 5. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0225-7.

Thesis Supervisors:

Mgr. Alena Bjorke
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Date of Thesis Assignment:

3. dubna 2019

Date of Thesis Submission:

30. dubna 2020

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan
V Liberci dne 3. dubna 2019

L.S.

Ing. Zuzana Palouňková, Ph.D.
vedoucí katedry

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.

30. června 2020

Nikola Brodská

Poděkování

Především bych chtěla poděkovat Mgr. Aleně Björke za odborné vedení práce, za pomoc, cenné rady a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování bakalářské práce věnovala.

Název bakalářské práce: Poruchy chování dětí v základních školách

Jméno a příjmení autora: Nikola Brodská

Akademický rok odevzdávání bakalářské práce: 2019/2020

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Alena Björke

Anotace:

Bakalářská práce se zabývala poruchami chování dětí na druhém stupni základních škol. Cílem bakalářské práce bylo prozkoumat problematiku poruch chování dětí v základních školách a zjistit, které poruchy chování se u dětí vyskytují nejčastěji. Tyto údaje byly získány průzkumem provedeným na osmi základních školách, které se nacházejí v Libereckém kraji.

Práce byla rozdělena na dvě hlavní části. Jedná se o část teoretickou, která byla zpracována za pomoci odborné literatury a část empirickou, která byla realizována dotazníkovým šetřením. V teoretické části jsme definovali pojem poruchy chování, zaměřili jsme se na příčiny vzniku poruch chování a klasifikaci. Zároveň byla popsána psychologická charakteristika dítěte s poruchou chování a fáze prevence a náprava poruch chování. Velká část teoretické práce se zabývala jednotlivými typy poruch chování. Poslední kapitola byla zaměřena na vymezení rozdílů mezi mladším školním věkem a pubertou. V empirické části byly pomocí grafů zobrazeny a následně popsány výsledky a shrnutí výsledků dotazníkového šetření, závěr bakalářské práce posuzoval naplnění stanovených cílů.

Klíčová slova: Poruchy chování, příčiny vzniku poruch chování, klasifikace poruch chování, žák s poruchou chování, dítě s poruchou chování, typy poruch chování, základní škola

Bachelor's Thesis: Children with Behavioral Disorder in Elementary Schools

Thesis Author (first name and surname): Nikola Brodská

Thesis Submitted in Academic Year: 2019/2020

Thesis Supervisor: Mgr. Alena Björke

Abstract:

The bachelor's thesis deals with conduct disorders in children attending primary schools, specifically the lower secondary level. The aim of the thesis was to explore conduct disorders in children at primary schools and find out which conduct disorders occur most often. The data are based on a survey conducted at eight primary schools in the Liberec Region.

The thesis has been divided into two main sections. The theoretical section is based on expert literature and the empirical section is based on survey research. The first section defines the concept of conduct disorders and focuses on their causes and classification, including psychological characteristics of a child with a conduct disorder, the prevention and treatment. A major part of the theoretical section investigates the individual types of conduct disorders. The final chapter of the section specifies the differences between the younger school age and puberty. The empirical section includes graphs showing the results and analyses the findings of the survey research. Finally, the thesis goals are assessed and evaluated.

Keywords: Conduct disorders, causes of conduct disorders, conduct disorders classification, a pupil with a conduct disorder, a child with a conduct disorder, types of conduct disorders, primary school

Obsah

Seznam použitých zkratk.....	9
Seznam grafů.....	10
Úvod.....	11
TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 Poruchy chování.....	12
1.1 Příčiny vzniku poruch chování	13
1.2 Rodina.....	15
1.2.1 Výchovné styly.....	16
1.2.2 Velikost rodiny	17
1.3 Klasifikace poruch chování	17
1.4 Psychologická charakteristika poruchového chování.....	20
1.5 Prevence a náprava poruch chování	22
2 Typy poruch chování	23
2.1 Lhaní.....	23
2.2 Zaškoláctví, útky a toulání.....	24
2.3 Krádeže.....	25
2.4 Šikana	26
2.5 Porucha chování s protispolečenskými rysy.....	29
3 Charakteristika dítěte mladšího školního věku a puberty	30
3.1 Mladší školní věk.....	30
3.1.1 Projevy poruchy chování v mladším školním věku	31
3.2 Puberta	31
3.2.1 Projevy poruchy chování v pubertě.....	32
EMPIRICKÁ ČÁST.....	33
4 Cíl praktické části	33

4.1	Dílčí cíle	33
4.2	Výzkumné otázky	33
5	Použité metody.....	33
6	Popis výzkumného vzorku.....	34
7	Výsledky průzkumu a jejich interpretace	36
7.1	Vyhodnocování výzkumných otázek.....	49
8	Shrnutí výsledků empirické části	50
9	Diskuse.....	51
	Závěr.....	54
	Navrhovaná opatření	56
	Seznam použitých zdrojů	57
	Seznam příloh.....	59

Seznam použitých zkratk

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Porucha pozornosti s hyperaktivitou)

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

CNS – Centrální nervová soustava

č. – číslo

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

NS – Nervová soustava

PPP – Pedagogicko-psychologická poradna

RVP ZV – Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání

SVP – Středisko výchovné péče

Seznam grafů

Graf č. 1: Rozložení ročníků	34
Graf č. 2: Počet dětí ve třídě.....	35
Graf č. 3: Počet dětí s poruchou chování	36
Graf č. 4: Počet dětí s poruchou chování ve třídě	37
Graf č. 5: Počet dětí s diagnostikovanou poruchou chování	38
Graf č. 6: Výskyt jednotlivých poruch chování ve třídě	39
Graf č. 7: Nejčastější projevy poruch chování ve třídě	40
Graf č. 8: Výskyt poruch chování podle pohlaví	41
Graf č. 9: Nejčastější poruchy chování u chlapců	42
Graf č. 10: Nejčastější poruchy chování u dívek	43
Graf č. 11: Narušení výuky žáky s poruchou chování	44
Graf č. 12: Přístup pedagoga k žákům s poruchami chování	45
Graf č. 13: Individuální vzdělávací plán	46
Graf č. 14: Spolupráce s rodiči.....	47
Graf č. 15: Vliv spolupráce školy s rodiči na žáka s poruchou chování	48

Úvod

V dnešní době je těžké děti naučit rozlišovat, co je správné a co naopak není a vychyluje se od normality. Děti můžou klidně každý den vidět násilí a nenávist, ať je to skrz televizi, internet nebo dokonce počítačové hry. Přestože si každý slovo správný a špatný může vyložit jinak, stále ve společnosti existují určitá pravidla chování a jsou stanovené zákony, které bychom měli dodržovat. Dítě či žák s poruchou chování tyto pravidla a zákony nerespektuje a nechce se jimi řídit.

Zadaným tématem bakalářské práce jsou poruchy chování dětí v základních školách. Hlavní motivací autorky pro zvolení výše uvedeného tématu byl důvod, že se v jejím blízkém okolí vyskytuje právě dítě s poruchou chování, které navštěvuje základní školu. Autorka přichází do přímého a pravidelného kontaktu jak s dítětem, u kterého mohla pozorovat nejrůznější projevy poruch chování – záškoláctví, krádeže a lhaní, tak i s jedním z rodičů dítěte.

Velký podíl na chování dítěte má prostředí, ve kterém vyrůstá a žije. Nezastupitelnou roli v životě dítěte má rodina, která dítěti předává své hodnoty a postoje, které dítě vnímá jako správné. Proto nejeden autor mezi příčiny poruchy chování řadí i nepříznivé sociální prostředí. Mezi sociální faktory řadíme i vliv vrstevnických skupin, které se mohou spolupodílet na vzniku poruchového chování u dítěte.

Cílem předložené bakalářské práce je prozkoumat problematiku poruch chování dětí v základních školách a zjistit, které poruchy chování se u dětí vyskytují nejčastěji. Bakalářská práce je rozdělena na dvě hlavní části – teoretickou a empirickou. V teoretické části jsme vymezili pojem poruchy chování, popsali příčiny vzniku, kde se dále zaměřujeme na rodinu a její vliv na dítě, následně i klasifikaci poruch chování. Druhá kapitola se zabývá jednotlivými typy poruch chování a třetí kapitola definuje mladší školní věk a pubertu. Empirická část je realizována dotazníkovým šetřením, pomocí kterého zjišťujeme, jaké typy poruch chování se vyskytují u žáků na 2. stupni základních škol.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Poruchy chování

Poruchy chování charakterizujeme jako odchylky v oblasti sociální, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni, které odpovídají jeho věku a případně jeho rozumovým schopnostem. Nejde jen o znalost norem, nýbrž i o jejich dodržování (Vágnerová 2012, s. 779).

Poruchou chování se u dětí označuje řada výchovně nežádoucích projevů, které bývají příčinou narušení jejich sociální adaptace. Většina poruch nemá jednotnou příčinu, a proto mnoho z nich může vznikat na základě nesprávného výchovného působení (Martínek 2015, s. 101).

Za poruchové chování lze dle Vágnerové (2012, s. 780) obecně označit takové chování dětí a dospívajících, které má níže uvedené znaky:

- chování nerespektující sociální normy, které jsou platné v dané společnosti a jedinci při jejich porušení nemají pocit viny,
- velmi často se porucha projevuje neadekvátním chováním k lidem, neschopností navázat a udržet odpovídající sociální vztahy,
- poruchy chování vyskytující se v dětském věku mohou mít přechodný charakter.

Poruchy chování mohou mít pestrou škálu projevů, jak u dětí, tak dospívajících bývají nejednou uváděny:

- zlozvyky,
- lhaní,
- krádeže,
- záškoláctví, útěky z domova, toulání,
- agresivní chování a šikana,
- mnoho patologických závislostí (drogová závislost, alkoholismus...),

- různé sexuální deviace, sebevražedné jednání apod. (Slowík 2016, s. 138).

Paclt (2007, s. 137) ve své knize rozděluje příznaky poruch chování na:

1. **Základní** – Do základních příznaků spadá agresivní chování, vzdorovitost a nesouhlasný postoj s ostatními. Dítě chce za každou cenu mít jiný názor.
2. **Odvozené** – Do odvozených příznaků řadíme devastaci majetku, krádeže, záškoláctví, lhaní, záchvaty zlosti, výtržnosti, konání násilí na zvířatech i lidech.

1.1 Příčiny vzniku poruch chování

Jařabáč (2018, s. 18) rozděluje příčiny vzniku na vnitřní vlivy a vnější vlivy. Do vlivů vnitřních řadí faktory biologické, psychologické, medicínské a fyziologické. A do vlivů vnějších řadí sociální faktory. Jako další důležité faktory zmiňuje lokalitu, etnikum, pohlaví a média.

Podle Slowíka (2016, s. 138) jsou poruchy chování obvykle vázány na sociálně podmíněné příčiny jako je nepříznivé rodinné prostředí, které je založeno na nesprávné výchově, dále negativní vlivy vrstevnických skupin atd.

Přestože vědecké výzkumy ukazují, že genetika dítěte má spojitost s poruchami chování, tak v mnoha případech toto nebylo dokázáno. Proto je lepší říci, že některé děti jsou díky své genetické výbavě citlivější na okolní vlivy (Train 2001, s. 30).

Příčiny vzniku poruch chování obvykle v sobě zahrnují větší počet různých rizik. Můžeme tak říci, že jde o multifaktoriální podmínění. Vágnerová (2012, s. 781) rozděluje tyto faktory na biologické a sociální, které na sebe navzájem působí. Do biologických faktorů řadí genetické a biologické dispozice a úroveň inteligence. Do sociálních faktorů řadí vliv sociálního prostředí.

GENETICKÁ DISPOZICE

Genetická dispozice bývá spojována především s temperamentem a jeho projevy můžeme u dítěte pozorovat už v dětství. Nejčastějším rizikovým faktorem je dráždivost, impulzivita, spontánnost, snížení zábran a lhostejnost. Ve většině případů se různá kombinace potíží

objevují už v raném dětství a výchovou jsou těžko ovlivnitelné (Vágnerová 2012, s. 781).

Typickým rysem je odmítavý postoj dítěte k běžně uznávaným sociálním normám a v první řadě se zajímá jen o své vlastní potřeby a jejich uspokojování. Podobným způsobem bývá disponován jeden z rodičů dítěte, a tím se zvyšuje riziko, že disponovaný rodič se bude chovat stejným způsobem jako dítě a bude mít na dítě negativní vliv. Jeho výchovný styl bude pro dítě nevhodný (Vágnerová 2012, s. 781).

BIOLOGICKÉ DISPOZICE

„Biologické znevýhodnění může vzniknout na úrovni narušení struktury či funkcí CNS, které může mít různou etiologii“ (Vágnerová 2012, s. 781).

Zátěž organického postižení centrální nervové soustavy se projevuje emoční labilitou, impulzivitou a špatným sebeovládáním. Proto lze tyto jedince snadněji vyprovokovat k neadekvátním reakcím, kdy může dojít až k agresivním výbuchům a následně útokům. Většinou k nim dochází z důvodu nižší schopnosti ovládní. Jedinec si ve většině případů nepřiměřené chování uvědomuje (Vágnerová 2012, s. 781, 782).

ÚROVEŇ INTELIGENCE

Úroveň inteligence nijak zvlášť neovlivňuje míru pravděpodobnosti vzniku poruchového chování. Přestože se ve společnosti najdou i děti a dospívající, kteří mají o něco nižší inteligenci než je průměr, tak na druhé straně se ve společnosti vyskytují jedinci s poruchou chování, kteří mají nadprůměrné schopnosti. Poruchové chování můžeme pozorovat ve školském prostředí, kdy je převážně spojováno se školním selháním (Vágnerová 2012, s. 782).

VLIV SOCIÁLNÍHO PROSTŘEDÍ

Vliv sociálních faktorů je významný pro socializaci dítěte. Socializace je schopnost aktivně se zapojit do běhu společnosti, utvářet si k ní pozitivní vztahy a zároveň budovat vztah, jak ke vzdělávání, tak k práci (Slowík 2016, s. 18).

Vliv sociálního prostředí je velmi důležitý při hodnocení poruch chování. Život v nepodnětném prostředí může vést k rozvoji nežádoucích způsobů chování a i k rozvoji negativních rysů osobnosti dítěte (Vágnerová 2012, s.782).

1.2 Rodina

Všichni odborníci se shodují na tom, že rodina má nezastupitelné místo při výchově dítěte. Působí na dítě jako vzor při přijímání a zpracování hodnot a norem. Rodina pro dítě představuje model světa, podle kterého si vytváří vlastní identitu a seberealizuje se v něm. Důležitý je kontakt matky a dítěte v prvních měsících života novorozence, kdy toto období předurčuje jeho formu chování, vnímání, myšlení a vytváří citové pouto. Vztah mezi dítětem a matkou hraje významnou roli pro celkový vývoj dítěte, ale i jeho emoční rozvoj, kdy v budoucnu se může projevit negativním vývojem empatie, svědomím či utvářením mravních hodnot (Jánský 2004, s. 72, 73).

Konkrétní situace, které podle Traina (2001, s. 38) přímo nebo nepřímo souvisí s poruchami chování u dětí:

1. koexistence rodičů, kteří se neustále hádají nebo naopak spolu nekomunikují a používají násilí k řešení konfliktu může u dítěte vyvolat pocit nejistoty a nedůvěry,
2. nízké společenské postavení rodičů může mít negativní vliv na dítě, ale i znemožňovat dítěti navázání kontaktu se svými vrstevníky,
3. soužití v rodině (byt, dům), kde žije mnoho lidí, dítě nemá svůj vlastní prostor a může být často frustrované,
4. dítě má hodně sourozenců a nedostává se mu od rodičů dostatečné pozornosti, může způsobit, že se uzavře do sebe,
5. otec nebo matka mají osobní problémy, kvůli kterým nejsou schopni se o dítě postarat,
6. rodina delší dobu žije ze státní podpory (rodiče nemůžou nebo ani nechtějí být zaměstnáni),
7. rodiče nebo členové rodiny jsou zapleteni do trestné činnosti.

Jánský (2004, s. 74) rozděluje vlivy, které přispívají k zanedbání dítěte v rodině na:

- **Vnitřní** – Do vnitřních vlivů můžeme zahrnout osobní charakteristiky vychovatelů, kteří přímo působí na výchovu jedince. Negativně dítě může ovlivnit emoční nezralost rodičů a zároveň jejich psychické vlastnosti a schopnosti. Dále to bývají duševní

poruchy a nemoci vychovatelů.

- **Vnější** – Do vnějších vlivů řadíme složení rodiny (její velikost, společenská pozice, ekonomický a sociokulturní význam a vztahy s okolním prostředím). Důležitým vnějším faktorem je úplná rodina. V dnešní době je velmi vysoké procento rozvedených rodičů, čím vzniká neúplná rodina. Výchova je ovlivněna střídavou péčí nebo nezájmem jednoho či obou rodičů o dítě. Je vědecky dokázáno, že v domácnosti, kde dítěti chybí mužský vzor, je vyšší riziko výskytu poruch chování než v úplné rodině.

1.2.1 Výchovné styly

Rodina odehrává důležitou roli ve výchově dítěte. Rizikem pro rozvoj poruch chování může být rodina asociálních nebo psychopatických jedinců, rodiče, kteří užívají návykové látky (alkohol, drogy), kteří se nezajímají, co dělá dítě ve volném čase apod. (Slomek 2010, s. 20).

„Zásadní vliv na dítě má také způsob rodičovské výchovy“. Je pravděpodobné, že u výrazně striktních rodičů, kteří mají jasně stanovené zásady a nepovolují žádné vyjednávání, může mít dítě nižší sebevědomí a být často smutné. Na druhou stranu, když jsou rodiče až moc shovívaví nebo bez zájmu o dítě (dítě si dělá co chce a kdy chce), tudíž dítě nebude mít naučené správné návyky a sebekontrolu a může se z něho stát agresivní člověk (Train 2001, s. 48).

Podle Traina (2001, s. 48, 49) se vyskytují agresivní a delikventní děti v rodinách, kde rodiče:

- neposkytují dítěti dostatečný dohled,
- neumí stanovit řád, pravidla a cíle,
- nedokáží projevit svůj nesouhlas s neadekvátním chováním dítěte,
- neumí mluvit o důležitých tématech – bojí se konfrontace,
- nedokáží zareagovat v krizových případech jinak než citově,
- neumí dodržet a prosadit pravidla výchovy, protože nemají vybudovaný vztah se svými dětmi.

1.2.2 Velikost rodiny

Velikost rodiny může mít určitý vliv na chování dítěte. Obecně můžeme říci, že se velké rodiny od malých liší. V první řadě u velkých rodin může docházet ke špatné komunikaci mezi rodičem a dítětem, hlavně z důvodu času, který musí rozvrhnout mezi více dětí. Díky tomu se může projevit nižší verbální inteligence a špatné čtenářské dovednosti. Druhým závažným problémem bývá místo. Dítě ve velké rodině může být prostorově omezováno svými sourozenci, a proto často bývá neklidné a neposlušné. Na druhé straně dítě z malé rodiny je až moc opečovávané. Pokud je dítě jedináček, může mít rodič o něj přehnaný strach a péči. Toto může být často způsobeno tím, že se dítě narodilo rodičům ve vyšším věku, matka mohla projít potraty nebo dlouhodobou neplodností. Tyto děti často dostávají všechno, co chtějí, nemusí doma pomáhat a všechno za ně řeší rodiče (Train 2001, s. 50).

1.3 Klasifikace poruch chování

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. Revize (MKN-10) spadají poruchy chování pod F90–F98 Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a dospívání. Konkrétně poruchy chování jsou označeny jako F91.

F91 Poruchy chování

Pro poruchy chování je typické opakování agresivního, disociálního a vzdorovitého chování, které trvá půl roku a déle. Chování by mělo být závažnější než běžné dětské zlobení nebo rebelie dospívajících. Chováním může být například týrání, ničení majetku, krádeže, lži, útoky z domova, záškoláctví, výbušnost a nekázeň.

Diagnóza zahrnuje:

- F91.0 Porucha chování vázaná na vztahy k rodině
- F91.1 Nesocializovaná porucha chování
- F91.2 Socializovaná porucha chování
- F91.3 Opoziční vzdorovité chování
- F91.8 Jiné poruchy chování

- F91.9 Poruchy chování NS

F91.0 Porucha chování vázaná na vztahy k rodině

Agresivní a disociální chování směřované na osoby blízké, členy domácnosti a rodinu. K diagnóze potřebujeme, aby jedinec splňoval všechny body z F91.

F91.1 Nesocializovaná porucha chování

Vyznačuje se kombinací disociálního a agresivního chování s narušením vztahu ke svým vrstevníkům. Zahrnuje v sobě poruchu chování samotářského typu a nesocializovanou agresivní poruchu. Opět vyžaduje splnění všech kritérií z F91.

F91.2 Socializovaná porucha chování

Porucha chování vyznačující se disociálním a agresivním chováním, které trvá delší dobu. Převážně se vyskytuje u jedinců, kteří jsou začleněni do kolektivu svých vrstevníků. Jako v předešlém bodě je tu nutnost splnění všech kritérií z F91 (Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů 2019).

F91.3 Opoziční vzdorovité chování

Vzdorovité chování se považuje za běžné chování u dětí mezi druhým a třetím rokem. Pokud vzdorovité chování přetrvává až do mladšího školního věku, či školního věku, můžeme hovořit o poruše chování. Opoziční poruchu můžeme diagnostikovat tehdy, pokud se u dítěte vyskytuje například mrzutost, přecitlivělost, používání vulgarismů, neplnění povinností, náladovost, neposlušnost, bezohlednost, agresivní prosazování sebe samo a hádky s dospělými (Martínek 2015, s. 110, 111).

Slomek (2010, s. 19, 20) člení poruchy chování podle stupně závažnosti, obsahu a forem do tří skupin:

- **Chování disociální** – Jedná se o nepřiměřené a nespolečenské chování, které je možné regulovat pomocí vhodně zvolených pedagogických postupů. Chování se vyznačuje nesouhlasem s běžnými zvyklostmi. Ve většině případů jde o projevy, které jsou typické pro určité věkové kategorie.
- **Chování asociální** – Zde je patrný rozpor se zvyklostmi. Jedinec má nižší sociální

cítění, případně mu úplně chybí. Svým jednáním škodí hlavně sám sobě. Může se projevat záškoláctvím, což může vést ke zhoršení prospěchu jedince a ztráty pozice u svých vrstevníků, dále pak toto chování doprovází lhaní, krádeže apod. Asociální chování má trvalejší ráz a bývá vzestupný. Při řešení této situace je nutné vyhledat pedagogické odborníky a spolupracovat s poradenskými systémy.

- **Chování antisociální** – Toto chování poškozuje jak jedince samotného, tak i jeho blízké okolí, společnost, ohrožuje majetek i život. Má charakter protispolečenského jednání. Zahrnuje v sobě asociální projevy, které se stupňují až v porušování zákonů a norem. Příkladem antisociálního jednání či chování může být trestná činnost, krádeže, sexuální delikty, vraždy, násilí a agresivita.

Malá (2000, s. 317, 320) rozděluje poruchy chování na 2 kategorie:

- **Poruchy se špatnou prognózou** – Vyznačují se trvalostí a kontinuitou, která začíná už od poruch chování v předškolním věku, pokračuje nevyváženým vývojem osobnosti jedince, v adolescenci se projevuje špatným navazováním vztahů a může se proměnit až v disociální poruchy v dospělém věku.
- **Poruchy s lepší prognózou** – Vyznačují se reakcí dítěte na prostředí nebo můžou vznikat při různých skupinových aktivitách. Porucha může být například ve vztahu k rodině dítěte.

Pešatová (2003, s. 31, 32) klasifikuje poruchy chování podle Špitze a Lesného (1989) na:

- **Symptomatické poruchy chování** – U této formy jsou poruchy chování projevem primární psychické poruchy. Psychická porucha se projevuje úplnou změnou chování či odchýlením se od běžného chování. Jako příklad můžeme uvést hyperaktivitu při lehké mozkové dysfunkci.
- **Vývojové poruchy chování** – Poruchy chování, které bývají v jednotlivých vývojových etapách a mají přechodný charakter. S vývojovými poruchami chování se setkáváme hlavně v období dospívání.
- **Výchovně podmíněné poruchy chování** – Poruchy chování, které jsou způsobeny neadekvátním sociálním prostředím a nevhodnou či nedostačující výchovou dítěte.

1.4 Psychologická charakteristika poruchového chování

EMOČNÍ PROŽÍVÁNÍ

Chování dítěte může vyplývat z odlišného citového prožívání. Dítě s poruchou chování bývá často nespokojené, nervózní a podrážděné, impulzivní a neumí se ovládat. Dítě upřednostňuje svoje potřeby a jejich uspokojování. Často se stává, že dítě neumí odhadnout následky svého neadekvátního chování. Nemůžeme říci, že odchylka v emočním prožívání je konkrétně spjata s poruchovým chováním, ale jakkoli vzniklá citová disharmonie usnadňuje vznik problémovému chování a prožívání (Vágnerová 2012, s. 784).

Podle Michalové (2012, s. 75) se u dětí s poruchami chování vyskytuje zkratkovitě jednání a impulzivita. Dětem chybí sebekontrola a pocit viny, bývají citově nezralé. Často si neuvědomují své nepřijatelné chování. Děti působí egoisticky, chladně a nemají dostatek empatie pro vcítění se do ostatních a jejich pocitů. Převážně je ostatní nezajímají a zaměřují se hlavně na sebe a své momentální potřeby.

„Potřeba citové jistoty a bezpečí bývá často neuspokojována, neboť děti s poruchami chování jsou mnohdy citově deprivované“ (Slomek 2010, s. 25)

KOGNITIVNÍ FUNKCE

Rozumové schopnosti hrají důležitou roli v porozumění normám, které zároveň souvisejí s dodržováním těchto norem. Pokud má dítě nižší intelekt, tak je pro něj složitější rozeznat správné a nesprávné chování (Slomek 2010, s. 25).

Nižší inteligence se může vedle poruch chování projevovat omezenou schopností v učení, ale i v práci. Dítě může mít například snížené komunikační schopnosti, problémy v samostatnosti a celkově v řízení svého života (Train 2001, s. 20).

Narušené chování souvisí s odlišným způsobem uvažování. Tyto děti mívají snížené schopnosti adekvátně reagovat na různé podněty. Může jít o narušení kognitivní orientace ve světě. Děti se neorientují v běžných sociálních situacích, a proto jsou méně schopné adekvátně reagovat. Důvodem narušení může být biologická dispozice anebo nedostatečná zkušenost (Vágnerová 2012, s. 785).

MOTIVACE NEŽÁDOUCÍHO CHOVÁNÍ

Podle Vágnerové (2012, s. 786) má každá reakce dítěte nějaký důvod a většinou slouží k uspokojení některé potřeby, které rozdělila na:

- **Potřeba stimulace** – Potřebné vzrušení dítěte může být uspokojováno právě chováním, které je neadekvátní v dané situaci a v daném prostředí. Důvodem tohoto chování může být nuda.
- **Potřeba citové jistoty a bezpečí** – Často bývá u dětí s poruchou chování neuspokojována. Ovšem může být uspokojována jiným způsobem, většinou skrze činy dítěte, kterými chce upoutat pozornost. Pocit jistoty a bezpečí můžou nalézat v partě, která se pro ně stává druhou rodinou, když ta původní nefunguje.
- **Potřeba seberealizace** – Dítě s poruchou chování chce získat ocenění a uznání u své například asociální party, kdy tato potřebná prestiž nemusí být sociálně přijatelná a žádoucí pro ostatní.
- **Potřeba úniku z aktuálně tíživé, ohrožující situace** – Potřeba, při které může dojít až k útěku z domova, ze školy apod. Může to být z vážných důvodů jako je domácí násilí anebo šikana.
- **Potřeba získat žádoucí materiální prostředky** – Tato potřeba je spjata hlavně s trestnou činností, kdy dítě chce získat a vlastnit věc (například značkové oblečení či elektroniku), která mu zvýší jeho sociální prestiž ve skupině.

ODLIŠNOST SOCIALIZACE

Dítě s problémovým chováním ve většině případech špatně navazuje kontakt s okolím. Tyto děti nechápou své neadekvátní chování a nechtějí ho měnit jen kvůli navázání vztahu s ostatními. Neradi se přizpůsobují obecně uznávaným normám. Pro tyto děti je typický egocentrismus se zaměřením na své potřeby a jejich uspokojení. K druhým bývají lhostejní, bezohlední a hrubí. Vinu za jejich případnou neoblíbenost v kolektivu dávají ostatním (Vágnerová 2012, s. 787).

1.5 Prevence a náprava poruch chování

Prevence znamená „obrana předem“ neboli předcházení poruchám chování. V praxi to může znamenat včasné rozpoznání možností vzniku poruch chování (Slomek 2010, s. 39).

Nejefektivnější prevence rizikového a poruchového chování je ta, která se snaží prolínat všemi vývojovými obdobími člověka. Neboli její intervenční strategie začíná už v raném období, pokračuje do postnatálního období, raného dětství a středního dětství (Michalová 2011, s. 25).

Fáze prevence podle Jařabáče (2018, s. 68):

1. **Primární prevence** – Působí na všechny žáky školy. Cílem je úplné zabránění vzniku a má dva stupně:
 - a. **První stupeň** – Spadají sem školní řád a pravidla školy.
 - b. **Druhý stupeň** – Do druhého stupně patří univerzální opatření a nácvik chování při problémových situacích. Ve školách jde o programy prevence, které škola vytváří a přitom vychází z RVP ZV a z pokynů MŠMT.
2. **Sekundární prevence** – Aktivity sekundární prevence směřují k menším skupinám rizikovým či problémovým žákům, kdy tyto aktivity bývají časově delší a peněžně dražší než předešlé prevence. U těchto jedinců už poškození vzniklo a sekundární prevence se snaží od zmírnění či odstranění následků. Je prováděna prostřednictvím odborníků z různých odvětví a oborů a společnou prací žáka s nimi spolupracovat.

Vágnerová (2012, s. 803) zdůrazňuje, že vliv rodiny a její správné fungování už od raného dětství dítěte hraje důležitou roli. Proto je práce s rodinou stejně důležitá, jako práce s dítětem. Pokud se už v raném věku u dítěte vyskytuje poruchové chování nebo jeho náznaky, tak rodina má možnost navštěvovat centrum rané péče. Ve školním věku může dítě a jeho rodina navštěvovat výchovného poradce, PPP nebo SVP. Důležitá je práce s problémovými dětmi, která je převážně zaměřená na zaměstnání dětí různými volnočasovými aktivitami. Činnosti se věnuje oddělení prevence při magistrátech. Při práci s dítětem můžeme využít i individuální nebo skupinové psychoterapie, další z možností je zařazení dítěte do specializované třídy, kde je méně dětí ve třídě a díky tomu je dítěti věnována větší pozornost od učitele než v běžné třídě.

2 Typy poruch chování

Typy poruch chování můžeme rozdělit na neagresivní poruchy chování a agresivní poruchy chování. Do neagresivních poruch chování řadíme především lhaní, záškoláctví, útěky, toulání a krádeže. Do agresivních poruch chování spadá šikana, která se vyznačuje nedodržíváním sociálních norem a omezováním práv ostatních lidí. Jednotlivé typy poruch chování nemají konkrétně vymezené hranice a proto se mohou mezi sebou kombinovat (Jařabáč 2018, s. 21).

2.1 Lhaní

Lhaní můžeme chápat jako únik ze situace, která je dítěti nepříjemná a v danou chvíli nedovede vyřešit situaci jiným způsobem. Obvykle jde o lež, která má jasně stanovený cíl – vyhnout se problému. Už ve školním věku umí dítě rozlišit, co je pravda a zároveň si uvědomuje, že lhaní je špatné (Vágnerová 2012, s. 793).

„Záleží na tom, komu dítě lže, jak často, v jaké situaci a z jakého důvodu“
(Jařabáč 2018, s. 21).

Rozlišujeme tři druhy lží:

- **Pravá lež** – Pro ní je charakteristické vědomí nepravdivosti. Lhaní má ve většině případů nějaký účel. Můžeme si ji všimnout spíše až ve školním věku, kdy lhaní má pro dítě jiný význam než v mladším věku. Lež může mít obrannou reakci, když se dítě například bojí, že bude potrestáno. Lži směřované na někoho nebo na dosažení osobního prospěchu mají jinou motivaci a bývají spojovány s egocentrismem nebo necitlivostí (Slomek 2010, s. 22).
- **Bájevá lhavost** – Dítě si vymýšlí příběhy, které nemají pravdivý podklad. Nejedná se o poruchu chování, ale pouze o uspokojování potřeb dítěte. Skrze vymyšlené příběhy si kompenzuje své problémy a utíká do světa fantazie. U bájevé lhavosti chybí účel a dítě by nemělo být za lež trestáno (Jařabáč 2018, s. 21).
- **Konfabulace neboli smyšlenka** – Vyskytuje se převážně u dětí předškolního věku. Konfabulace vzniká spletením několika vzpomínek dohromady a je spjata

i s fantazijními představami. Chybí zde úmysl dítěte ke lhaní, realita je zkreslená (Slomek 2010, s. 21).

2.2 Záškoláctví, útěky a toulání

„Obecným znakem záškoláctví, útěků a toulání je tendence odněkud utíkat, útek lze interpretovat jako jednu z variant obranného, únikového jednání“ (Vágnerová 2012, s. 793).

Dítě řeší svůj problém útekem z takového prostředí, které může být buď ohrožující nebo nepřijatelné. Dochází k útekům například z domova (od rodiny), ze školy nebo z ústavního zařízení apod. Pokud dítě utíká ze svého domova, může to být známka toho, že dítě v rodině nenachází zdroj jistoty a bezpečí (Vágnerová 2012, s. 793).

Záškoláctví můžeme charakterizovat jako úmyslné zameškávání školní docházky. Žák nechodí do školy ze své vlastní vůle, nabývá neomluvená absence a rodiče o jeho zameškávání většinou nevědí (Martínek 2015, s. 116).

Záškoláctví bývá spojováno se strachem ze špatného prospěchu. Příčiny záškoláctví bychom měli hledat ve škole, v rodině a v konkrétní osobnosti dítěte. Záškoláctví může mít doprovodné negativní jevy ve formě přestupků. Ve většině případů jde o nevyřešený problém dítěte. Záškoláctví může být plánované, buď na popud jedince nebo celé skupiny, kde se odráží vliv party na jednání dítěte. Obecně platí, že čím dříve začne dítě se záškoláctvím, tím horší bude jeho eliminace a možnost budoucí nápravy (Slomek 2010, s. 22).

Útěky z domova mohou být projevem psychického onemocnění, ale většinou jsou způsobeny nepřizpůsobením se dítěte k dané situaci nebo nevhodným sociálním prostředím, které na dítě působí (Martínek 2015, s. 122).

Dělení útěků podle Jařabáče (2018, s. 22):

- **Impulzivní, reaktivní útěky** – Nejčastější forma útěků dětí. Dítě utíká například před trestem za špatné vysvědčení. V tomto případě dítě chce, aby ho rodiče hledali a našli.
- **Chronické útěky** – Opakované a plánované útěky, které má dítě předem připravené a promyšlené, kam přesně uteče. Dítě nechce být rodinou nalezeno a nechce se nadále

k rodině vrátit.

- **Chorobné útěky** – Příčinou útěku může být nějaké onemocnění. Dítě utíká bez konkrétního důvodu, bývá to impulzivního charakteru.

Toulání navazuje na útěky i záškoláctví a je pro něj charakteristické dlouhotrvající opuštění domova. K toulání mají blíže děti s trvalejšími odchylkami ve vývoji osobnosti, potom děti, které trpí nedostatkem emočních projevů ze strany rodičů a v neposlední řadě to mohou být děti citově chladné, které mají vrozené anomální dispozice (Slomek 2010, s. 23).

K toulání mají sklony spíše děti staršího věku, které se o sebe umějí postarat. Toulání bývá spojováno s dalšími poruchami chování jako jsou například krádeže. U těchto dětí je zvýšené riziko, že budou užívat návykové látky (drogy, alkohol apod.) a toulání se stane jejich návykem a s postupem času skončí jako bezdomovci (Vágnerová 2012, s. 794, 795).

2.3 Krádeže

Pro krádež je charakteristické záměrné jednání danou věc zcizit a přivlastnit. Přestože zcizení cizí věci nemusí vždy znamenat krádež v pravém slova smyslu. V předškolním věku se můžeme setkat s odcizením věci, která se dítěti líbí. V těchto případech dítě neplánuje a nepromýšlí svoje jednání. Pravá krádež se vyznačuje tím, že dítě nebo mladistvý odcizí předmět, o kterém ví, že není jeho a nenáleží mu, a přitom si uvědomuje nesprávnost svého jednání (Martínek 2015, s. 114, 115).

Podle Jařábáče (2018, s. 23) je důležité sledovat místo krádeže a způsob provedení krádeže. Místem může být domov, škola nebo obchod. A způsoby můžeme rozdělit na neplánované (výskyt u dětí mladšího věku, nutková potřeba věc vlastnit) a plánované (výskyt především ve starším školním věku, kdy je krádež předem promyšlená).

Vágnerová (2012, s. 796, 797) dělí krádeže podle motivace a cíle:

- **Dítě krade pro sebe** – Dítě potřebuje získat něco, čeho nelze jiným způsobem dosáhnout. Dítě může krást tehdy, pokud rodina nezabezpečuje jeho základní potřeby, jako je jídlo, pití apod.
- **Dítě krade pro druhé** – Tyto krádeže uskutečňuje převážně dítě, které chce být přijato

svými vrstevníky, pro které je dítě jinak neatraktivní. Pro tyto krádeže je obvyklé, že se uskutečňují mimo skupinu.

- **Dítě krade, aby demonstrovalo své kompetence** – Jde o projev konformity k určité skupině. Dítě chce dosáhnout stejné prestiže jako ti, co už něco ukradli.
- **Dítě či mladistvý krade s partou nebo pro partu** – Zde můžeme vidět podobu s předchozím bodem. Kdy jedinec krade, aby si udržel své místo ve skupině. Ví, že toto jednání bude u ostatních oceněno. Krádež je určována normami dané party, kde je brána jako povinnost.

Je důležité rozdělovat krádež a kleptomanii. Kleptomanie je chorobná touha krást, dokonce i bezcenné věci (Hartl, Hartlová 2000, s. 256). Kleptomanie může souviset s psychickým onemocněním. Kleptomanie není porucha chování, protože nejde o vědomé porušování sociálních norem (Slomek 2010, s. 24).

2.4 Šikana

Vágnerová (2012, s. 798) definuje šikanu jako: „*násilně ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který nemůže ze situace uniknout a není schopen se účinně bránit*“.

Šikana většinou bývá skrytá nebo se vyskytuje mimo dohled učitelů. Při šikaně většinou dochází k úmyslnému slovnímu napadání, zesměšňování a ponižování dítěte, které může vést až k úplnému vyřazení z kolektivu (Train 2001, s. 44, 45).

Šikanu můžeme definovat jako úmyslné a často opakované týrání spolužáka, které je prováděno jedincem nebo více spolužáky najednou, za použití agrese a manipulace (Martínek 2015, s. 129).

Šikana je forma agrese a výrazně negativní společenský jev, který ničí lidské vztahy. Následky se mohou projevovat až do dospělosti. Přestože je šikana odsuzována, tak více než ¾ svědků šikany jsou pasivní a přehlížejí jí (Malá 2000, s. 318).

Bendl (2011, s. 36, 37) řadí šikanu, vulgárnost a drzost jako druhy nekázně, které stále přetrvávají. Oproti jiným, které v průběhu vývoje společnosti úplně vymizely. Zmiňuje,

že formy nekázně žáků se proměňují s dobou a objevují se nové formy nekázně, které vznikají i v důsledku vývoje technologií a pokrokem vědy.

Rozdělení šikany podle Jařabáče (2018, s. 25):

- **Šikanování skryté** – Jedinec je odmítán kolektivem (je izolován od ostatních).
- **Šikanování zjevné** – Vyznačuje se fyzickým násilím a psychickým ponižováním, dokonce i vydíráním nebo ničením majetku oběti.

Podle Martínka (2009, s. 110 – 112) by měla šikana splňovat tyto podmínky:

1. vždy má agresor převahu síly nad obětí,
2. oběti je útok nepříjemný,
3. útok může být dlouhodobý, ale i jednorázový.

Nemůžeme určit, kdo bude agresorem nebo obětí. Přesto můžeme odvodit, kdo bude spíše v roli agresora a kdo v roli oběti, a to například podle způsobu výchovy rodiny či celkového chování jedince apod. (Martínek 2015, s. 160).

Šikana se vyznačuje jako střet agresora a oběti, kde velkou roli hraje školní kolektiv a rodinné prostředí obou aktérů (Jařabáč 2018, s. 29).

Vývojová stadia šikany podle Koláře (2005, s. 36–40) dělíme do 5. stupňů:

1. Zrod ostrakismu – V ostrakismu převažuje spíše mírné psychické násilí, které je namířeno na jedince, který bývá kolektivem neoblíbený. Projevem ostrakismu může být úplné odmítání jedince, kdy se s jedincem přestanou bavit a začínají o něm šířit pomluvy.
2. Fyzická agrese a přitvrzování manipulace – Ostrakismus může přerůst až do dalšího stupně šikany, tím je fyzická agrese a přitvrzování manipulace. Oběti často bývá ostrakizovaný jedinec, který už je v této fázi fyzicky napadán. Často šikanující, který bývá i vůdcem třídy, vybere slabou a ustrašenou oběť, kterou agresivně napadá jen pro své potěšení a obveselení ostatních.
3. Klíčový moment: vytvoření jádra – V této fázi se začíná tvořit skupinka agresorů,

kteří začínají spolupracovat a soustavně šikanovat oběť. Přestože je tu velmi silná skupina agresorů, může se vytvořit i skupina, která s nimi nesouhlasí. Důležité je, aby skupina šikanujících nebyla větší, protože by mohla přebrat všechnu moc a nadále utlačovat, fyzicky napadat a manipulovat oběti.

4. Většina přijímá normy agresorů – Pokud se v předchozí fázi ne vytvořila silná skupina, která by se postavila šikanujícím, tak dochází k šikaně dále a bez odporu. Normy šikanujících jsou přijaty a i ukáznění žáci se začínají chovat agresivně a účastní se týrání spolužáka.
5. Totalita neboli dokonalá šikana – Normy jsou jasně stanoveny, jádro je pevné a dochází k nastolení totalitní ideologie šikanování. Agresoři sami sebe označují za nadlidi, mistry, krále apod. Agresoři ztrácejí své zbytky zábran a ubližují ostatním bez pocitu viny. Své brutální chování považují za normální nebo za legraci. Mají takovou moc, že oběti se přestávají bránit a kolikrát své utrpení řeší neomluvenou absencí, odchodem ze školy, vymyšlenou nemocí, ale může to dojít až k pokusu o sebevraždu.

ŠIKANUJÍCÍ AGRESOR

Agresor bývá fyzicky zdatný nebo psychicky odolný, má potřebu se předvádět a neustále dokazovat svou dominanci. Často je bezcitný a bezohledný k ostatním. Je vedoucí typ, který dokáže ovládat ostatní a manipulovat s nimi. Může být podezřívavý, protože od jiných čeká to, co on sám dělá ostatním. Má sklon k agresivitě, která se projevuje už v raném věku (Vágnerová 2012, s. 798).

Agresor bývá často jedinec s poruchami chování nebo s kázeňskými problémy. Iniciátorem šikany může být jedinec narcistické osobnosti s nedostatkem empatie nebo jedinec, který pochází z agresivního prostředí (Jařabáč 2018, s. 29).

ŠIKANOVANÁ OBĚŤ

Zpravidla to bývá tichý jedinec, který si je sebou nejistý, má nízké sebevědomí. Oběti bývají zvyklé se podřizovat autoritám, protože jsou fyzicky slabší nebo neobratní jedinci. Častým důvodem šikanování je nápadný zevnějšek, příslušnost k nižší sociální vrstvě nebo rasová odlišnost. Nedovedou navazovat sociální vztahy, bývají samotáři (Vágnerová 2012, s. 799).

Obětí se stává jedinec, který je odlišný, ať už vzhledem, pohlavím anebo jeho osobními kvalitami. Už v útlém dětství bývají citlivější a opatrnější než ostatní děti. Toto může souviset s blízkým vztahem k jejich matce, což může být příčinou toho, že jsou vyhledáváni jako oběti šikany (Jařabáč 2018, s. 31).

2.5 Porucha chování s protispolečenskými rysy

Martínek (2015, s. 126) ve své knize uvádí že, porucha chování s protispolečenskými rysy je nejzávažnější porucha chování, která se vyskytuje u dospívajících dětí. Tato porucha se vyskytuje poměrně často, vyšší výskyt je dokázán ve městě než na vesnicích a u chlapců než u dívek.

Porucha je diagnostikována tehdy, pokud se u jedince po dobu šesti měsíců vyskytují minimálně tři z dále uvedených znaků:

- krade, podvádí (bez konfrontace s obětí),
- neustálé záškoláctví,
- časté lhaní,
- útěky z domova (nejméně dvakrát a přes noc),
- záměrně vyvolává potyčky, tendence k používání zbraní,
- ničení majetku (vloupávání se), zakládání ohňů,
- krutost ke zvířatům (Martínek 2015, s. 126, 127).

3 Charakteristika dítěte mladšího školního věku a puberty

3.1 Mladší školní věk

Může být také nazýváno mladším školním obdobím, středním dětstvím nebo obdobím latence. Toto období trvá od 6 let do 11–12 let. Dítě začíná navštěvovat školu, hledá si kamarády v nové společnosti lidí a učí se přijímat a poslouchat cizí autority (Kocourková 2000, s. 37).

Důležitým životním mezníkem tohoto období je nástup dítěte do školy. Dochází ke změně způsobu života, kdy dítě pravidelně chodí do školy. Dítě musí plnit domácí úkoly bez možnosti odkladu nebo neplnění. Školní předměty zahrnují činnosti, které mohou u dítěte rozvíjet intelekt, paměť, pozornost, senzomotoriku, sebeovládání a vytrvalosti. Při správném chodu vyučování jsou u dítěte uspokojovány potřeby, především to je zvědavost, uznání, potřeba ocenění, získání úspěchu, nové zkušenosti atd. Obtíže při vyučování mohou nastat při nedostatečné školní zralosti dítěte (Čáp, Mareš 2001, s. 228, 229).

Školní zralost je důležitá pro úspěšné zahájení procesu vzdělávání. Nejčastěji se hodnotí úroveň tělesné, kognitivní, emoční a sociální stránky dítěte. Předpokladem k nástupu do první třídy je, aby dítě bylo rozumově vyspělé, bylo schopné se soustředit a plnit úkoly, mělo chuť získávat nové informace a dodržovalo školní řád (Kocourková 2000, s. 37).

Myšlení v mladším školním věku odpovídá stádiu konkrétních operací dle Piageta. Ze začátku tohoto období je dítě schopno skutečného úsudku, logického úsudku bez názorné představy je možné až ke konci období. Dítě si rozšiřuje slovní zásobu a prodlužuje se délka vět. Komunikace dítěte je vyspělejší, snaží se komunikovat s dospělými na stejné komunikační úrovni (Kocourková 2000, s. 37).

S vývojem dítěte se zvyšuje schopnost sebekontroly. V tomto věku má dítě za vzor rodiče stejného pohlaví, snaží se ho idealizovat. Přesto se umí od rodičů odpoutat a navazovat emoční vztahy se svými vrstevníky, ale i s autoritami. Dítě si nachází přátele spíše stejného pohlaví a zájmovou činností bývají pohybové hry, venkovní aktivity nebo různé kroužky, které může navštěvovat. V mladším školním věku se u dítěte rozvíjí zájem o druhé a zvyšuje se empatie (Kocourková 2000, s. 37).

V počátku plnění školní docházky se mohou u dítěte objevit bouřlivé emoce. Tyto emoce

z velké části způsobuje strach z neúspěchu nebo posměchu, který snižuje důstojnost dítěte, a proto se může cítit ohrožené (Jánský 2004, s. 106).

3.1.1 Projevy poruchy chování v mladším školním věku

Projevy, které se podle Michalové (2011, s. 75) v tomto období nejčastěji vyskytují jsou:

- nechut' k učení,
- nervozita a vztek,
- nepřizpůsobivost,
- nejistota,
- útlum s následující hyperaktivitou,
- noční můry,
- pomočování nebo bezděčné neudržení stolice.

3.2 Puberta

Puberta trvá přibližně od 11–12 let do 15 let. V tomto období dochází k zásadním změnám v oblasti biologické, psychologické i sociální. Objevují se první známky dospívání, u chlapců dochází k pubertě o 1 až 2 roky déle než u dívek (Kocourková 2000, s. 38).

V pubertě probíhají důležité biologické změny. Dětem roste postava, mění se proporce těla, vyvíjí se sekundární pohlavní znaky a funkce pohlavních orgánů. Dospívající bývají unavení, nervózní a náladoví. Dívky mohou být znepokojeny při rychlém dospívání a naopak chlapci frustrovaní pomalejším dospíváním. V tomto období jsou citliví na kritiku jejich vzhledu. Snaží se svůj vzhled srovnávat s ideálem krásy a kvůli tomu jsou často znepokojeni. Vůči své osobě bývají extra sebekritičtí (Čáp, Mareš 2001, s. 233).

Ke konci tohoto období dělají mladiství důležité životní rozhodnutí, které se týká volby ať už střední školy, gymnázia nebo učňovského oboru. Kvůli tomu může dojít ke konfliktu s rodiči, kteří mají jiné plány než jejich děti. Studijní úspěch žáka je dán jeho inteligencí,

schopnostmi, ale i motivací a schopností vyrovnat se s neúspěchem (Kocourková 2000, s. 39).

3.2.1 Projevy poruchy chování v pubertě

Projevy, které se podle Michalové (2011, s. 75) v pubertě nejčastěji vyskytují jsou:

- nepozornost,
- zamyšlenost,
- nevýpravnost,
- skleslost a deprese,
- častá změna nálad přecházející z pozitivních do negativních,
- suicidiální myšlenky,
- snížená energie a bolesti hlavy.

Tyto projevy můžeme sledovat u dětí buď se sklony k poruše chování nebo s již diagnostikovanou poruchou chování.

EMPIRICKÁ ČÁST

4 Cíl praktické části

Cílem bakalářské práce je prozkoumat problematiku poruch chování dětí v základních školách a zjistit, které poruchy chování se u dětí v základních školách vyskytují nejčastěji.

4.1 Dílčí cíle

1. Zjistit, jaká porucha chování se u žáků vyskytuje nejčastěji.
2. Zjistit, které poruchy chování se vyskytují u chlapců.
3. Zjistit, které poruchy chování se vyskytují u dívek.
4. Zjistit, jaký je přístup pedagogů k žákům s poruchou chování.

4.2 Výzkumné otázky

1. Jaké poruchy chování se u dětí v základních školách vyskytují nejčastěji?
2. Jakými způsoby jsou děti s poruchou chování zohledněny ve výuce?

5 Použité metody

Sběr dat probíhal formou kvantitativního výzkumu. Kvantitativní výzkum je zaměřen na práci s číselnými údaji, které můžeme následně matematicky zpracovat. Umožňuje nám vyjádřit výsledky daného výzkumu v číslech. U kvantitativního výzkumu se se svými respondenty nemusíme osobně setkat. (Gavora 2000, s. 31).

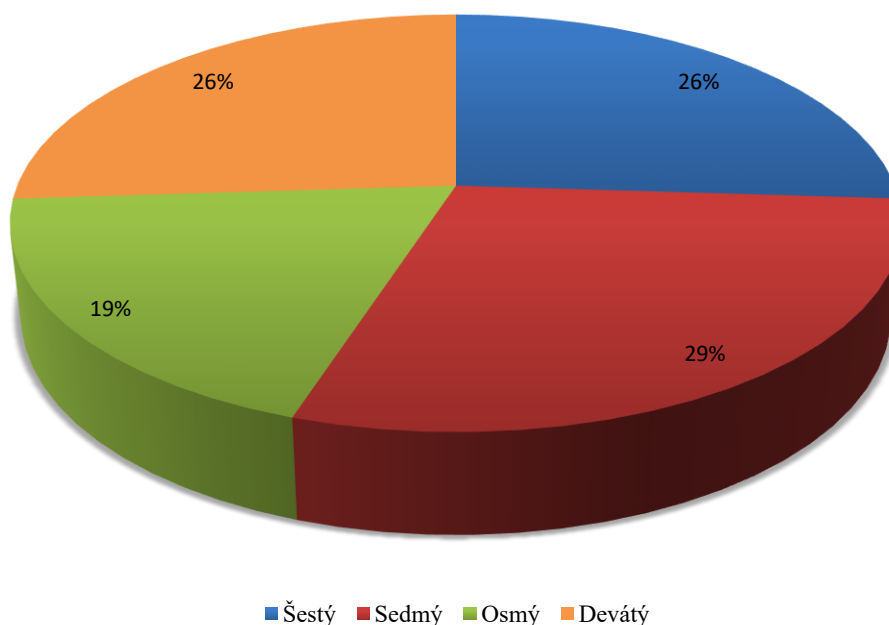
Vybranou metodou praktické části je dotazník. Gavora (2000, s. 99) definuje dotazník jako: „*způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí*“. Dotazník umožňuje získání velkého množství informací.

Dotazníky byly distribuovány v časovém rozmezí listopad 2019 až leden 2020

prostřednictvím osobního předání a elektronického kontaktu s řediteli vybraných škol. Dotazník je anonymní a obsahuje 13 otázek. Dotazník v sobě zahrnuje otevřené, uzavřené a polootevřené otázky. Několik otázek bylo otevřených (otázky číslo: 2, 3, 5, 7, 8), dále otázky s jednou odpovědí (otázky číslo: 1, 6, 11, 12) a s možností více odpovědí (otázka číslo 4), otázky s odpovědí ano/ne a se zdůvodněním, proč tomu tak je (otázky číslo: 9, 10, 13).

6 Popis výzkumného vzorku

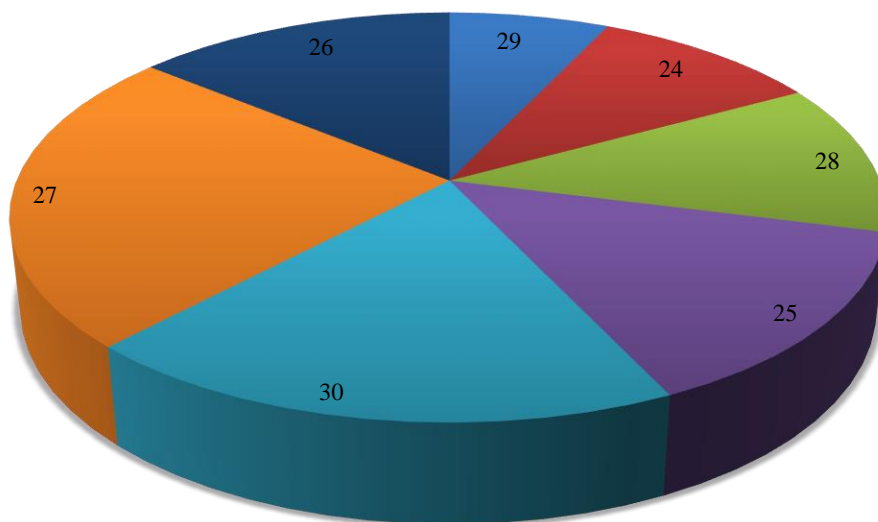
Výzkumné šetření probíhalo na osmi základních školách v Libereckém kraji. Osloveni byli třídní učitelé druhého stupně základních škol v Libereckém kraji, kteří tak mají s dětmi bližší vztahy a pravidelný kontakt. Osobně bylo osloveno 26 pedagogů, z toho 21 žen a 5 mužů. Návratnost u osobně oslovených pedagogů byla 100%. 25 pedagogů bylo osloveno skrze e-mail, který obsahoval elektronický dotazník. Návratnost elektronického dotazníku byla nadpoloviční. Celkem od 25 dotazovaných pedagogů se vrátilo 16 vyplněných dotazníků, což je 64 %. Výzkumný vzorek tvoří 42 věkově heterogenních pedagogů. Věk pedagogů se pohybuje v rozmezí 27 až 62 let. Jedná se o šesté až deváté ročníky základních škol a počet žáků ve třídách se pohybuje od 17 do 30.



Graf č. 1: Rozložení ročníků

Graf číslo jedna zobrazuje rozložení ročníků, na které se výzkumné šetření zaměřuje. Jedná se o druhý stupeň základních škol. Z tohoto grafu vyplynulo, že největší počet tvoří

sedmý ročník, který zde zastává 29 % všech dotazovaných. 26 % tvoří šestý ročník, a taktéž devátý ročník. Nejmenší počet má osmý ročník, který tvoří pouhých 19 %.



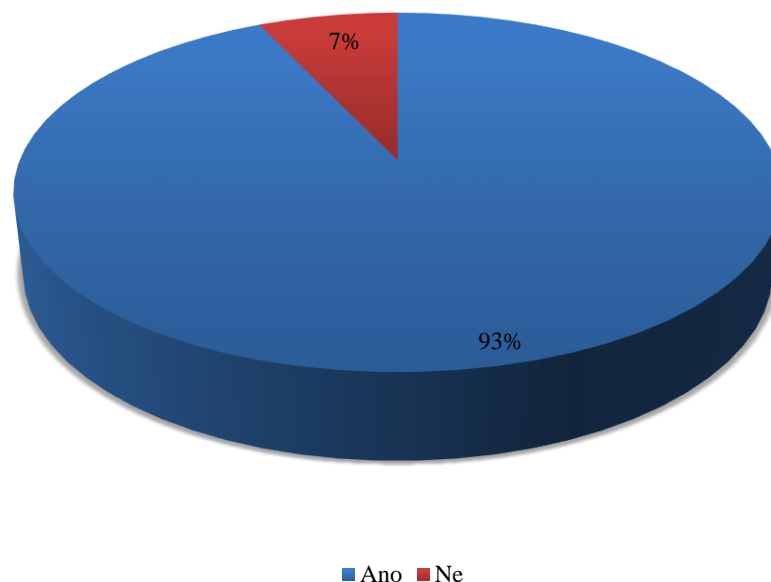
Graf č. 2: Počet dětí ve třídě

Graf číslo dva zobrazuje počet dětí v jednotlivých třídách. Z grafu vyplynulo, že nejvíce pedagogů pracuje ve třídě se sedmadvaceti dětmi, což činí 24 % z celkové počtu dotazovaných. 19 % pedagogů pracuje ve třídě se třiceti žáky a 14% pedagogů má ve své třídě 25 a 26 žáků. 12 % vzorku tvoří třídy, kde je 28 žáků ve třídě a 10 % vzorku tvoří třídy, kde je 24 žáků. Z grafu je patrné, že pouze 7 % pedagogů pracuje ve třídě s devětadvaceti dětmi.

7 Výsledky průzkumu a jejich interpretace

Položka č. 1

Máte ve Vaší třídě dítě s poruchou chování?

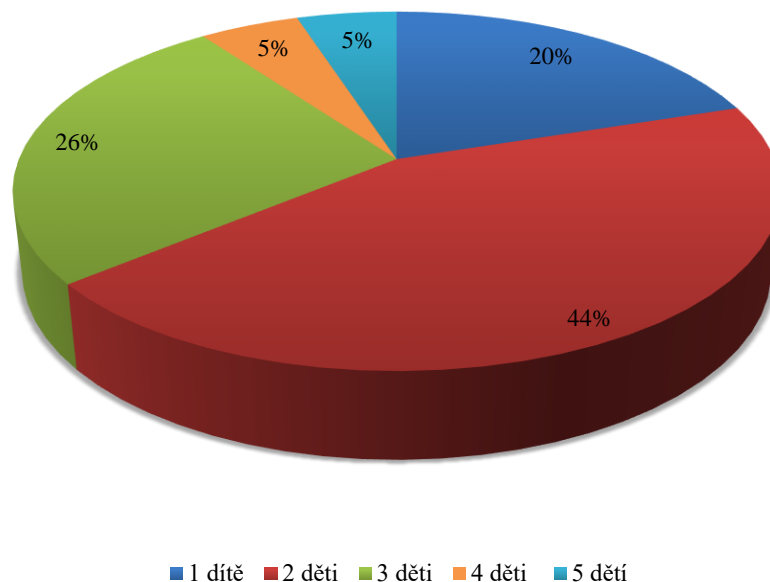


Graf č. 3: Počet dětí s poruchou chování

První otázka v dotazníku zjišťovala, zda mají respondenti ve třídě dítě s poruchou chování. Výzkumný vzorek tvoří 42 respondentů a 93 % respondentů uvedlo, že mají ve třídě dítě s poruchou chování. Zbýlých 7 % (3 respondenti) uvedlo, že se v jejich třídě nenachází žák s poruchou chování. Z grafu vyplývá, že téměř v každé třídě dotazovaných respondentů se nachází žák s poruchou chování.

Položka č. 2

Kolik dětí má ve Vaší třídě poruchu chování?



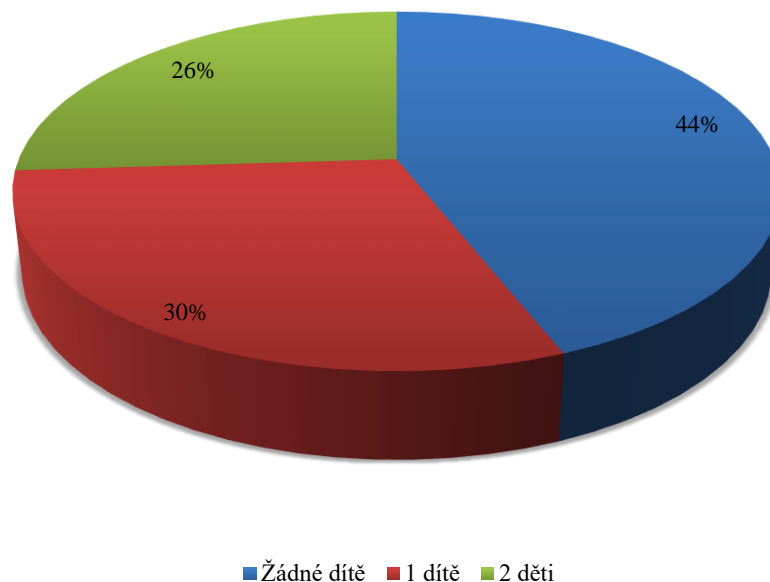
Graf č. 4: Počet dětí s poruchou chování ve třídě

Na druhou otázku v dotazníku odpovídali pouze respondenti (39), kteří v předchozí otázce uvedli, že mají ve třídě žáka s poruchou chování. Nadále, pokud nebude uvedeno jinak, se vztahují otázky k počtu 39 respondentů. Tato otázka zjišťuje počet dětí s poruchou chování v jednotlivých třídách.

Z dat vyplynulo, že nejčastěji se ve třídě vyskytují dvě děti s poruchou chování, což uvedlo 44 % dotazovaných. 26 % pedagogů má ve své třídě tři děti s poruchou chování a 20 % pedagogů má jedno dítě s poruchou chování. Shodně 5 % dotazovaných uvádí, že jejich třídu navštěvují čtyři nebo pět dětí s poruchou chování.

Položka č. 3

Kolik z těchto dětí má diagnostikovanou poruchu chování?

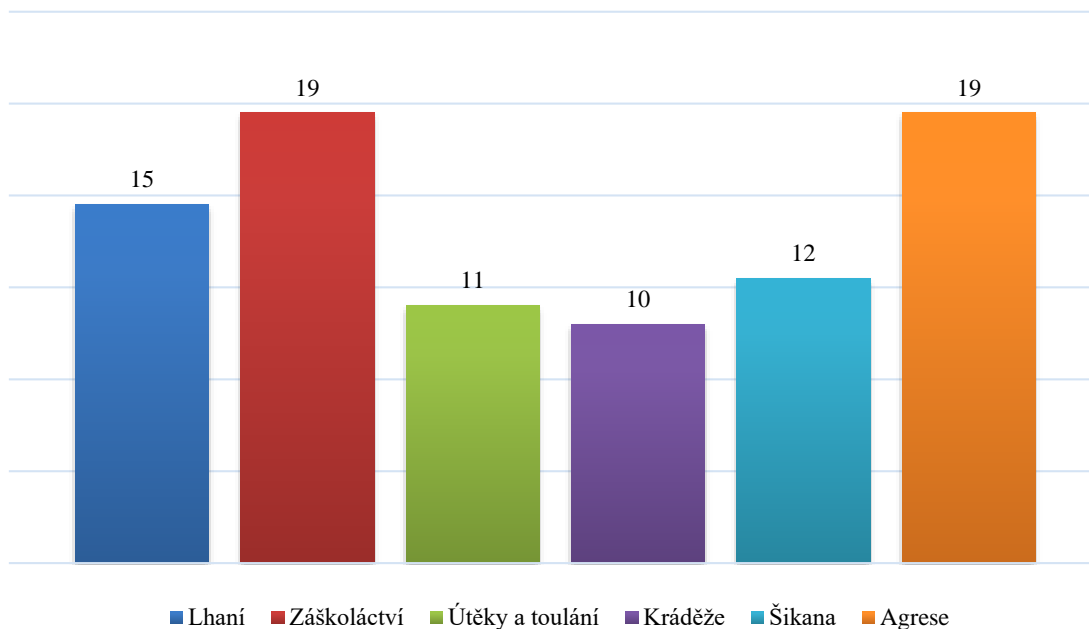


Graf č. 5: Počet dětí s diagnostikovanou poruchou chování

Otázka č. 3 zjišťovala, kolik dětí ve třídě s poruchou chování má diagnostikovanou poruchu chování. Nadpoloviční většina uvedla, že mají ve třídě dítě s diagnostikovanou poruchou chování. Z toho 30 % respondentů uvedlo, že ve třídě je pouze jeden žák, který má diagnostikovanou poruchu chování a 26 % respondentů uvedlo, že z celkového počtu žáků s poruchou chování mají dvě děti diagnostikovanou poruchu chování. Z grafu č. 5 vyplývá, že 44 % pedagogů nemá ve třídě dítě s diagnostikovanou poruchou chování. Z 39 respondentů žádný neuvedl tři a více dětí s diagnostikovanou poruchou chování, přestože z předchozí otázky č. 2 vyplývá, že pedagogové zaznamenali i vyšší počet žáků s poruchou chování.

Položka č. 4

Které z následujících poruch se ve Vaší třídě vyskytují? Můžete zakroužkovat více možností.



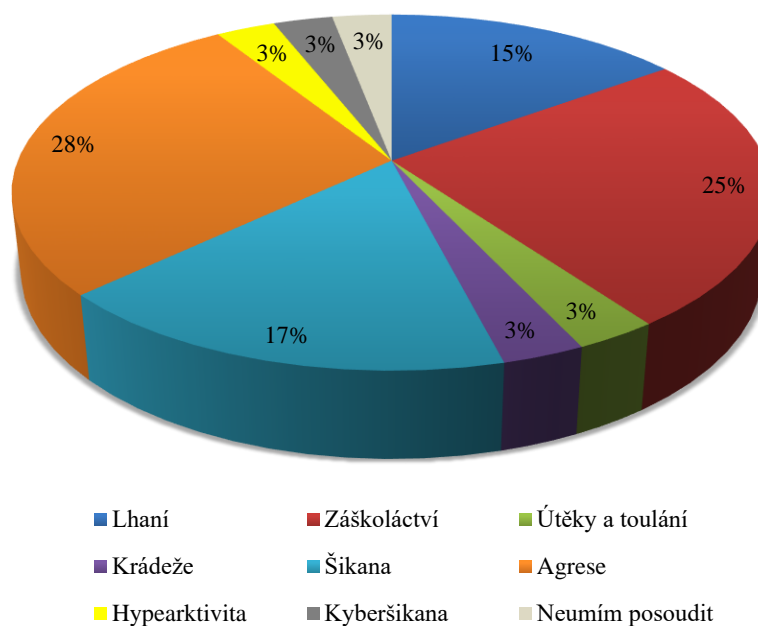
Graf č. 6: Výskyt jednotlivých poruch chování ve třídě

Otázka číslo čtyři zjišťovala výskyt jednotlivých poruch chování u žáků. Tato otázka umožňovala respondentům zaškrtnout více možností, případně dopsat jinou možnost, než bylo nabízeno.

Z grafu vyplývá, že se u dětí na druhém stupni základní školy nejvíce vyskytuje záškoláctví a agrese, uvedlo tak shodně 19 dotazovaných. 15 pedagogů identifikovalo u dětí lhaní a 12 dotazovaných se setkala ve své třídě se šikanou. 11 dotazovaných ze 39 zaškrtnulo, že se setkali s útěky a touláním. A na poslední místo se zařadily krádeže, se kterými se ve své třídě setkalo 10 pedagogů. Možnost jiné využili pouze 4 pedagogové. Mezi možnosti jiné pedagogové doplnili: nepozornost, hyperaktivita, afektivní stavy, ADHD, vyrušování, upozorňování na sebe, připojené kouření cigaret.

Položka č. 5

Která porucha chování se objevuje ve Vaší třídě nejčastěji?

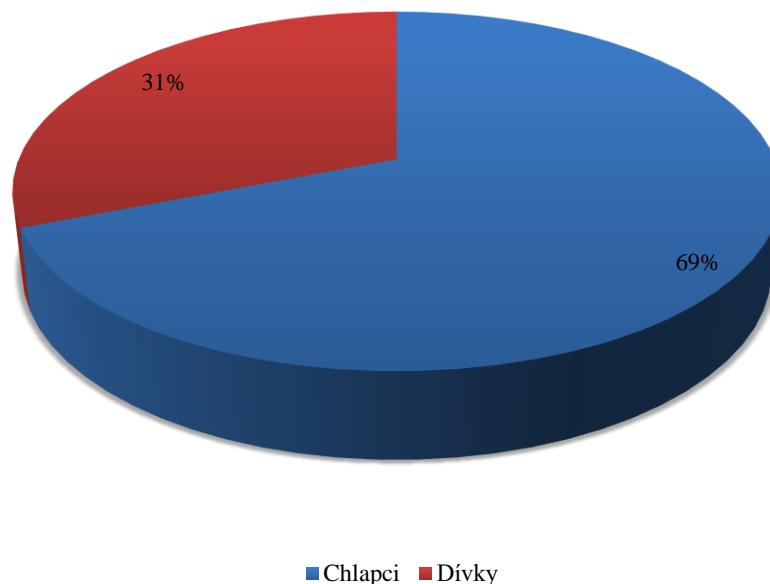


Graf č. 7: Nejčastější projevy poruch chování ve třídě

Pátá otázka u dotazovaných zjišťuje, která konkrétní porucha se u nich ve třídě objevuje nejčastěji. Vzhledem k tomu, že položka číslo pět koresponduje s položkou číslo čtyři, je tedy už z předešlého grafu číslo šest jasné, že se u dětí bude nejvíce vyskytovat záškoláctví a agrese. 28 % pedagogů uvedlo, že se v jejich třídě vyskytuje agrese a 25 % dotazovaných zaznamenalo u dětí záškoláctví. Z dat vyplývá, že se na druhém stupni základních škol nejčastěji objevuje u dětí agrese a záškoláctví. Dohromady tyto dvě složky tvoří více jak 50 %. Třetím nejvyšším procentem je šikana, kterou jako nejčastější poruchu chování uvedlo celkově 17 % dotazovaných pedagogů. 15 % dotazovaných respondentů zaznamenalo ve třídě lhaní, jako nejčastější projev poruchy chování. Shodně po 3 % se ve třídách vyskytují krádeže, hyperaktivita, kyberšikana a útěky a toulky. Jeden z dotazovaných respondentů uvedl, že neumí posoudit, která z poruch chování se v jeho třídě vyskytuje nejčastěji.

Položka č. 6

Vyskytují se poruchy chování více u chlapců nebo dívek?



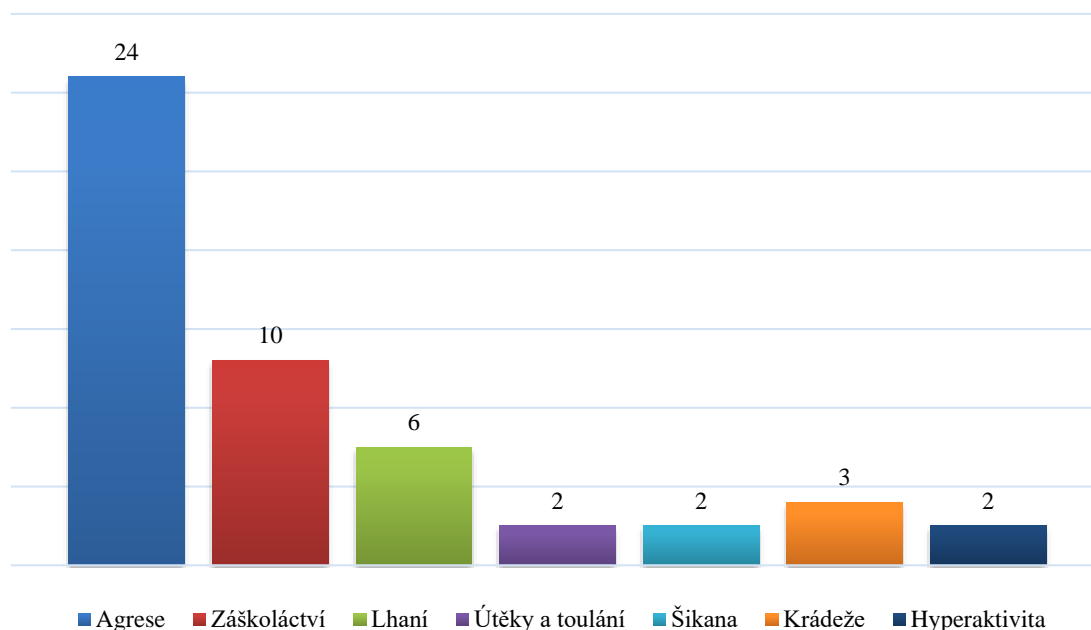
Graf č. 8: Výskyt poruch chování podle pohlaví

Z grafu č. 8 je evidentní, že se poruchy chování vyskytují u chlapců v nadpoloviční většině. Chlapci tvoří 69 % a dívky zbylých 31 %. Z toho vyplývá, že z celkového počtu 39 dotazovaných respondentů, uvedlo 27 pedagogů, že se poruchy chování vyskytují spíše u chlapců než dívek.

Tento výsledek koresponduje s odbornou literaturou, nejeden autor zmiňuje vyšší výskyt poruch chování u chlapců. Train (2001, s. 64) uvádí, že poruchy chování se vyskytují častěji u chlapců, než u dívek. Také Vágnerová (2012, s. 781) ve své knize poukazuje na poměr výskytu poruch chování u chlapců a dívek, který se pohybuje 1 : 4 až 1 : 12.

Položka č. 7

Jaké poruchy chování se nejčastěji vyskytují u chlapců?



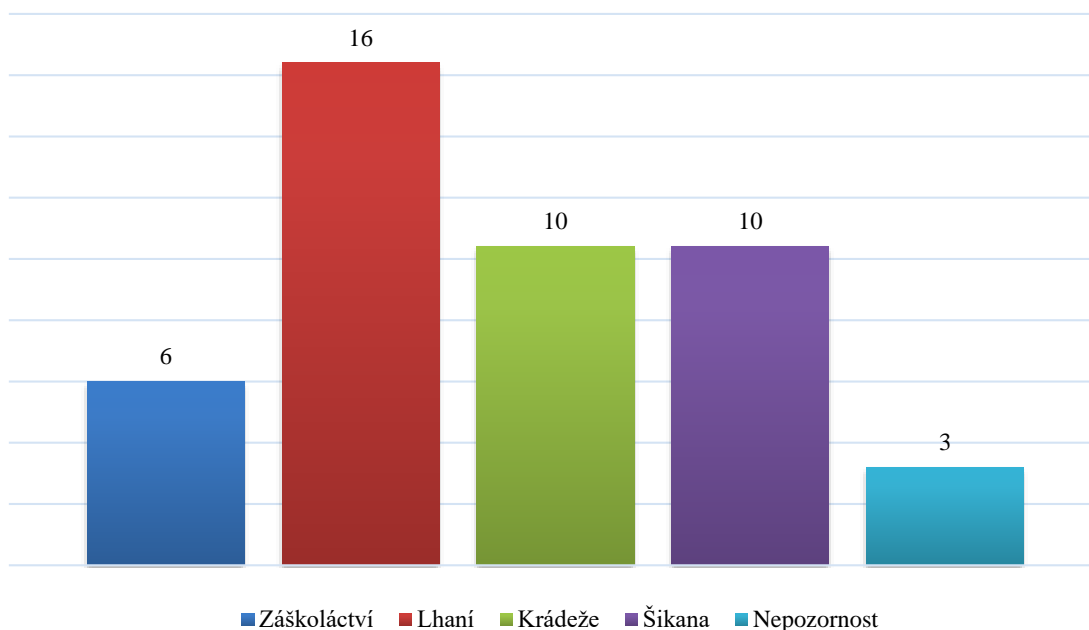
Graf č. 9: Nejčastější poruchy chování u chlapců

Položka číslo sedm zjišťuje, která porucha či poruchy chování se nejčastěji vyskytují u chlapců. Z grafu číslo devět je patrné, že nejčastěji se u chlapců vyskytuje agrese. Agresi zmínilo 24 dotazovaných respondentů z 39 pedagogů. Druhou nejrozšířenější poruchou je záškoláctví. Záškoláctví uvedlo 10 dotazovaných pedagogů. Z těchto deseti pedagogů zároveň pět z nich uvedlo, jako nejčastější poruchu chování u chlapců, kombinaci agrese a záškoláctví. Dalším častým projevem u chlapců je lhaní, které celkově uvedlo šest pedagogů a krádeže, které zmínili tři z dotazovaných respondentů. Tři respondenti napsali kombinaci lhaní a krádeže. Zbylé útěky a toulání, šikanu a hyperaktivitu uvedli shodně dva respondenti. Dva pedagogové uvedli kombinaci útěků a toulání s lhaním.

„Chlapci se často zapletou do potyček, drobných krádeží, vandalismu a mají problém s disciplínou“ (Train 2001, s. 64). Train (2001, s. 64) tvrdí, že chlapci bývají agresivnější než děvčata. S tímto tvrzením se shodují i naše výsledky. Z výsledků průzkumného šetření se agrese ukázala jako nejčastější porucha chování u chlapců.

Položka č. 8

Jaké poruchy chování se nejčastěji vyskytují u dívek?



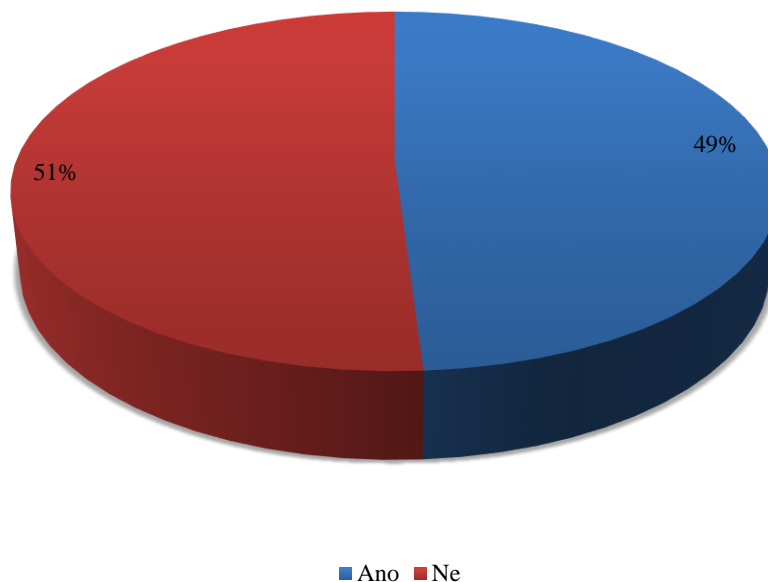
Graf č. 10: Nejčastější poruchy chování u dívek

Graf číslo deset znázorňuje nejčastější poruchy chování, které se vyskytují u dívek. Z grafu č. 10 je zjevné, že se u dívek nejvíce objevuje lhaní. Lhaní zmínilo 16 dotazovaných respondentů. Krádeže a šikanu shodně uvedlo 10 dotazovaných pedagogů. Šest respondentů, z celkového počtu 39, napsalo kombinaci lhaní a šikany. Záškoláctví uvedlo pouze šest dotazovaných a nepozornost tři pedagogové. Ani jeden z pedagogů neuvedl u dívek agresi nebo útěky a toulání.

Train (2001, s. 64) uvádí, že se nejčastěji u dívek objevuje lhaní, chození za školu a útěky z domova, které mohou dospět až k drogové závislosti a prostituci. Průzkumné šetření nám potvrdilo, že se nejčastěji u dívek objevuje lhaní, které uvádí i Train ve svém výčtu nejčastějších poruch chování u dívek.

Položka č. 9

Je narušena výuka žáky s poruchou chování? Pokud ano, popište prosím jak.



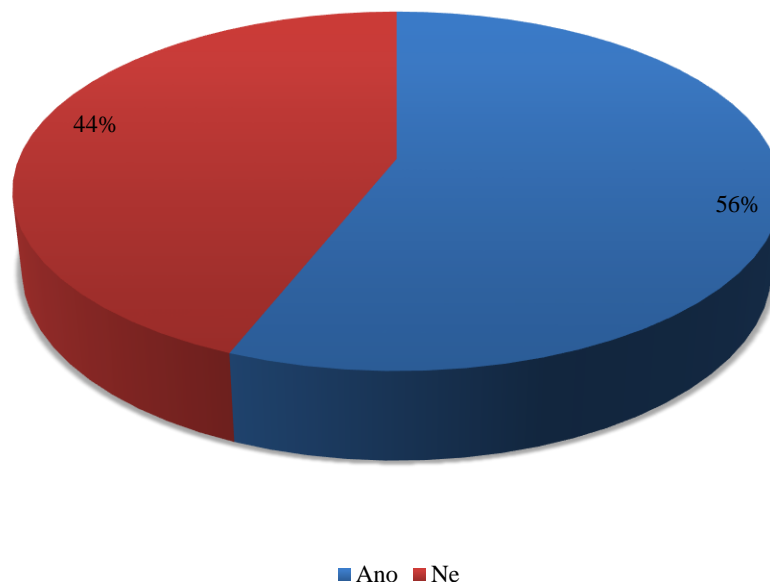
Graf č. 11: Narušení výuky žáky s poruchou chování

Devátá položka v dotazníku zjišťovala, zda je narušena vyučovací hodina žáky s poruchami chování. Z celkového počtu 39 dotazovaných respondentů 20 pedagogů uvedlo, že výuka žáky s poruchami chování není narušena, což činí 51 %. Zbýlých 19 pedagogů (49 %) zmínilo, že při jejich výuce dochází k narušení ze strany žáků s poruchami chování.

Z výsledků průzkumu vyplývá, že žáci s poruchou chování narušují výuku nejčastěji svou nekázní a snahou svést k tomuto chování i ostatní spolužáky, tím tak narušují výklad pedagoga. Často se nesoustředí, neplní školní povinnosti, nechtějí spolupracovat s pedagogem a s tím související nerespektování autority pedagoga. Tři pedagogové uvedli, že při jejich výuce dochází ke slovnímu napadání až agresivnímu chování namířené na jejich osobu. Několik pedagogů zmínilo, že poruchové chování jednoho žáka má vliv na celkové klima a soudržnost třídy.

Položka č. 10

Přístupujete ve výuce k žákům s poruchami chování stejně jako k žákům bez poruch chování? Pokud ne, popište prosím Váš přístup.



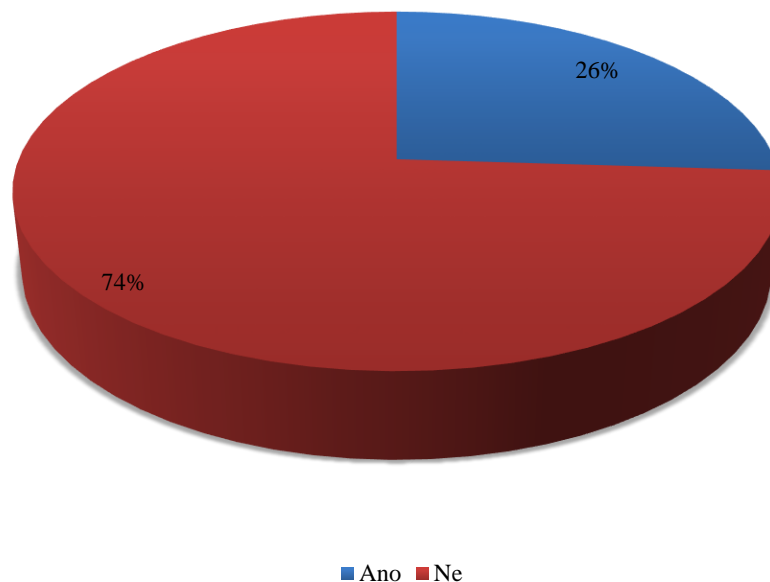
Graf č. 12: Přístup pedagoga k žákům s poruchami chování

V deváté otázce zjišťujeme, jaký je přístup pedagogů k žákům s poruchami chování. Z grafu č. 12 je patrné, že 56 % dotazovaných pedagogů ve výuce nedělá mezi žáky žádné rozdíly. Zbýlých 44 % pedagogů uvedlo, že jejich přístup k žákům s poruchami chování je odlišný.

Z výsledků průzkumu vyplývá, že většina pedagogů, kteří uvedli, že dělají rozdíly ve výuce, upřednostňují individuální přístup k žákům s poruchami chování. Jejich přístup je odlišný, záleží na konkrétní diagnóze. Tři pedagogové zmínili, že při práci s dítětem s poruchou chování postupují podle instrukcí pedagogicko-psychologické poradny. Dále pedagogové uvedli, že je třeba děti pozitivně motivovat k práci. Jeden pedagog uvedl, že hyperaktivní děti se snaží zaměstnat úkoly formou hry. Jeden pedagog zmínil, že by při své práci potřeboval asistenta pedagoga, aby výuka probíhala podle jeho představ.

Položka č. 11

Mají žáci s poruchami chování vypracován individuální vzdělávací plán?



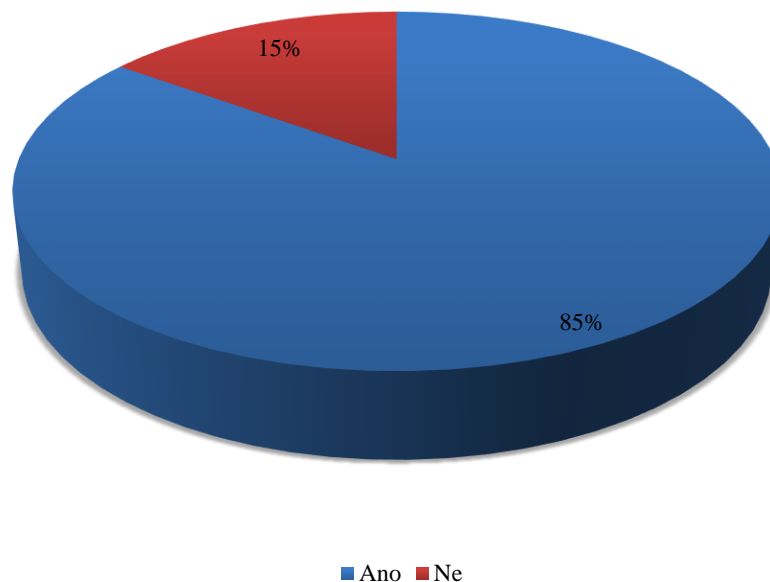
Graf č. 13: Individuální vzdělávací plán

Otázka číslo jedenáct zjišťovala, zda mají žáci s poruchami chování vypracovaný individuální vzdělávací plán. Z celkových 39 dotazovaných respondentů uvedlo 29 (74 %) z nich, že žáci s poruchou chování nemají vypracovaný individuální vzdělávací plán. Z grafu č. 13 vyplývá, že pouhých 26 % pedagogů má ve třídě žáka nebo žáky, kteří mají vypracovaný individuální vzdělávací plán.

Jucovičová (2009, s. 42) popisuje individuální vzdělávací plán jako smlouvu mezi rodiči a školou. V tomto procesu je nutná aktivita obou stran. Na výsledek položky č. 11 mají značný vliv rodiče, přestože závisí na doporučení školského poradenského zařízení, tak rodiče, jakožto zákonní zástupci, udělují písemný souhlas. Případné neposkytnutí by mohlo znamenat, že rodiče nejednají v zájmu dítěte. Jucovičová (2009, s. 9) uvádí, že individuální vzdělávací plán by měl vycházet z aktuálních možností a potřeb dítěte, s tím souvisí i možnost úpravy v průběhu školního roku.

Položka č. 12

Spolupracujete s rodiči žáků, u kterých se objevila porucha chování?



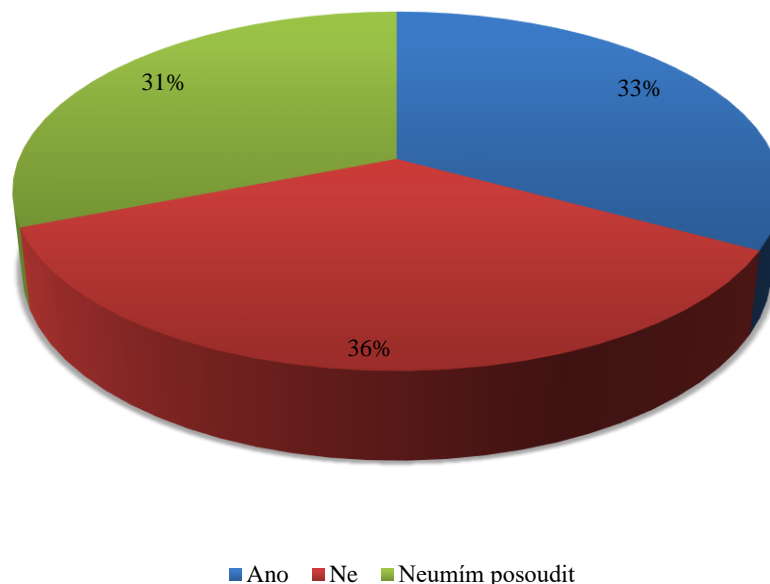
Graf č. 14: Spolupráce s rodiči

Položka číslo dvanáct zjišťovala, zda pedagogové spolupracují s rodiči žáků s poruchou chování. Z grafu číslo čtrnáct vyplývá, že 33 (85 %) dotazovaných respondentů spolupracuje s rodiči žáků, kteří mají poruchu chování. Zbýlých 6 pedagogů uvedlo, že s rodiči nespolupracuje, což činí 15 %. Pedagogové dodali, že spolupráce s rodiči není, protože rodiče nemají zájem jednat se školou, či jiným zařízením. Nechtějí si připustit, že jejich dítě má poruchu chování.

Pro efektivní práci s dítětem s poruchou chování, bude primární, vybudovat si dobrý vztah s jeho rodiči. Důležité pro vybudování kvalitního vztahu bude přístup pedagoga, který by neměl rodiče poučovat a už vůbec ne soudit. Měl by jim poskytnout informace, rady a případně navrhnout postupy, které by mohli při práci s dítětem doma využít (Train 2001, s. 149, 150).

Položka č. 13

*Má Vaše spolupráce s rodiči pozitivní vliv na chování žáka s poruchou chování?
Pokud ano, napište prosím, v čem se chování zlepšilo.*



Graf č. 15: Vliv spolupráce školy s rodiči na žáka s poruchou chování

Poslední položka z dotazníku zjišťovala, zda má spolupráce s rodiči pozitivní vliv na žáka s poruchou chování. Tato otázka koresponduje s předešlou dvanáctou otázkou. V této otázce tedy odpovídalo pouhých 33 respondentů, kteří v otázce č. 12 uvedli, že spolupracují s rodiči žáků. Pouhých 11 pedagogů zaznamenalo pozitivní změnu v chování žáka, což činí 33 %. 36 % dotazovaných respondentů uvedlo, že spolupráce nemá pozitivní vliv na chování žáka s poruchou chování. Zbýlých 31 % pedagogů neumí u žáků posoudit, zda spolupráce s rodiči má či nemá pozitivní vliv na chování žáků s poruchami chování.

Z výsledků průzkumu vyplývá, že většina pedagogů z těch, kteří zaznamenali pozitivní změnu v chování žáka, vidí zlepšení žáků s poruchou chování převážně v koncentraci pozornosti při výuce. Dále pozitivní vliv v chování spatřuje jeden pedagog u žáka, který měl problém s agresí. Zmínil, že tento žák omezil slovní napadání, které bylo směřováno na spolužáky, ale i autoritu pedagoga. Dva dotazovaní respondenti uvedli, že mají jasně daná pravidla chování, jak ve škole, tak i rodiče doma a díky vzájemné spolupráci (škola – rodina) se daří potíže jedince postupně eliminovat.

7.1 Vyhodnocování výzkumných otázek

1. Jaké poruchy chování se u dětí v základních školách vyskytují nejčastěji?

První výzkumná otázka zjišťovala, jaké nejčastější poruchy chování nalezneme v základních školách. Ve výzkumném šetření tuto otázku zodpovídala hlavně položka č. 5, která se konkrétně ptala, jaká porucha chování se ve třídě respondentů objevuje nejčastěji. Tuto výzkumnou otázku zodpovídaly i položky č. 4, 7 a 8. Položka č. 4 se zaměřila na poruchy, které se celkově ve třídě vyskytují a položka č. 7 a č. 8 se ptala, jaké poruchy chování se vyskytují nejčastěji u chlapců a jaké u dívek.

Z průzkumného šetření vyplynulo, že respondenti mezi nejčastější poruchou chování, která se vyskytuje v základních školách, uvádějí agresi a těsně za ní je záškoláctví. Toto nám potvrdila položka č. 4 a zároveň i položka č. 5, kde respondenti uváděli výše zmiňovanou agresi a záškoláctví. Dále bylo zjištěno, že se u chlapců objevuje nejčastěji agrese a u dívek respondenti uvedli, jako nejčastější poruchu chování, lhaní.

2. Jakými způsoby jsou děti s poruchou chování zohledněny ve výuce?

Druhá výzkumná otázka zjišťovala, zda jsou žáci s poruchou chování zohledněni ve výuce, a pokud ano, tak jakými způsoby je to realizováno. Tato výzkumná otázka byla zodpovězena pomocí dotazníkového šetření, konkrétně položkami č. 10 a č. 11. Položka č. 10 se zabývala přístupem pedagoga k žákům s poruchami chování. A položka č. 11 zjišťovala, zda mají žáci s poruchou chování vypracovaný individuální vzdělávací plán.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že více než polovina pedagogů přistupuje stejně ke všem žákům, nedělá mezi nimi žádné rozdíly. Zbytek pedagogů upřednostňuje individuální přístup při práci s žákem s poruchou chování. Také bylo zjištěno, že jeden žák má přiděleného asistenta pedagoga. U položky č. 11 uvedlo deset pedagogů, že se v jejich třídě nachází žák s poruchou chování, který má vypracovaný individuální vzdělávací plán.

8 Shrnutí výsledků empirické části

Hlavním cílem empirické části je průzkumné šetření, které má za úkol zjistit, jaké poruchy chování se u dětí v základních školách vyskytují nejčastěji. Jsou stanoveny i dílčí cíle, které se snaží o podrobnější prozkoumání problematiky poruch chování dětí v základních školách a dále jsou stanoveny výzkumné otázky.

První položka dotazníku je pro nás rozhodující, protože všechny další otázky jsou navazující a zabývají se problematikou poruch chování. Z průzkumu vyplývá, že nadpoloviční většina oslovených respondentů má ve své třídě dítě s poruchou chování. Dle pedagogů se počet žáků s poruchou chování ve třídě pohybuje od jednoho do pěti žáků. Přestože se ve třídě nachází více žáků s poruchou chování, tak z dat vyplývá, že diagnostikovanou poruchu chování mají pouze jeden až dva žáci ve třídě. Ve třídách se vyskytuje celá škála poruch chování. Jako nejčastější poruchu chování pedagogové uvádí agrese.

Z výše uvedených grafů vyplývá, že je více chlapců s poruchou chování než dívek s poruchou chování. Nejčastější porucha chování u chlapců je agrese, která je zároveň podle pedagogů i nejčastější poruchou chování vyskytující se na druhém stupni základních škol. U dívek se nejčastěji vyskytuje lhaní.

V empirické části se dále zabýváme chováním žáků s poruchou chování ve třídě a vztahem pedagoga a žáka s poruchou chování. Téměř polovina pedagogů uvádí, že dochází k narušení výuky ze strany žáků s poruchou chování. Nejčastěji je výuka narušena nekázní žáků, která pak ovlivňuje celý průběh vyučovací hodiny. Nadpoloviční většina respondentů uvádí, že jejich přístup ve výuce k žákům s poruchami chování je stejný jako k žákům bez poruch chování. Zbytek pedagogů preferuje individuální přístup. Z průzkumu vyplývá, že necelá třetina pedagogů má ve třídě žáka či žáky, kteří mají vypracovaný individuální vzdělávací plán.

Dále se zaměřujeme na to, jestli pedagogové spolupracují s rodiči žáků s poruchou chování. Z výše uvedených grafů vyplývá, že většina pedagogů s rodiči spolupracuje, ale pouze jen jedna třetina z nich uvádí, že to má pozitivní vliv na chování žáka s poruchou chování.

9 Diskuse

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 42 třídních učitelů základních škol, které se nacházejí v Libereckém kraji. Osloveni byli pouze třídní učitelé, kteří přicházejí s žáky do užších kontaktů, a proto jsme přesvědčeni, že znají svou třídu lépe než učitelé jednotlivých předmětů. Stejně tak je důležité si uvědomit, u jakých tříd byli respondenti třídními učiteli, protože je zjevné, že třídní učitel šesté třídy nebude znát svou třídu tak, jako učitel deváté třídy. Pochopitelně musíme počítat s tím, že ne každý třídní učitel má svou třídu celý druhý stupeň. Jednotlivé ročníky byly v dotazníkovém šetření téměř rovnoměrně zastoupeny. Při vzdělávání dětí s poruchou chování bude hrát roli i jejich aprobace a délka praxe, která zahrnuje zkušenosti třídních učitelů s žáky s poruchou chování, přičemž bude důležitý i počet dětí ve třídě. Z našeho výzkumného šetření vyplývá, že celkový počet dětí ve třídě se pohybuje od 25 do 30. Při takovém počtu dětí je pro pedagoga náročné věnovat stejný čas všem dětem, zvláště pak, když se ve třídě vyskytuje žák či žáci s poruchou chování, kteří pedagoga zaměstnávají ve větší míře.

Otázka č. 1 zkoumala, zda se ve třídě třídních učitelů vyskytuje žák s poruchou chování. Tato otázka byla pro výzkum rozhodující, protože respondenti, kteří odpověděli „ne“, tak dále nemuseli pokračovat ve vyplňování. Všechny další otázky byly mířeny na třídní učitele, kteří mají ve své třídě žáka či žáky s poruchou chování. Z celkového počtu 42 respondentů, 39 z nich odpovědělo „ano“. Téměř v každé třídě se vyskytoval žák, který má poruchu chování. Výsledek nebyl překvapující, vzhledem ke stále přibývajícimu počtu dětí s poruchou chování. I Navrátil a Mattioli (2011, s. 9) ve své knize zmiňují, že se stále častěji setkáváme, ať už na veřejnosti nebo ve škole, s projevy drzosti, vulgarity, agrese, lhaní, krádeží, ničení majetku.

Přestože jsme v předchozí otázce zjistili, že se ve třídě vyskytuje žák s poruchou chování, tak je zároveň důležité vědět, kolik žáků s poruchou chování se ve třídě nachází. Proto se otázka č. 2 zabývala počtem dětí s poruchou chování ve třídě. Počet žáků s poruchou chování je důležitým faktorem při práci učitele. Můžeme předpokládat, že příprava na hodinu bude pro učitele náročnější, pokud se ve třídě bude vyskytovat více žáků s poruchou chování. Výzkumné šetření ukázalo, že se nejčastěji objevují dvě děti s poruchou chování ve třídě.

Otázka č. 4 zjišťovala, které poruchy chování se ve třídách vyskytují, a následně otázka č. 5 se zabývala nejčastějšími poruchami chování. Z výsledků průzkumu vyplývá,

že se na druhém stupni základních škol vyskytuje nejčastěji agrese (28 %), druhou nejčastější poruchou je záškoláctví (25 %). Agrese společně se záškoláctvím tvoří více jak 50 %. Přestože respondenti přesně neuvedli, co si představují pod pojmem agrese, tak můžeme soudit, že to považují za jednání, pomocí kterého projevuje jedinec násilí vůči konkrétnímu objektu nebo nepřátelský postoj s útočností a se záměrem ublížit. Agrese může být fyzická, ale i psychická (Martínek 2015, s. 23, 24). Učitelé se tedy nejvíce setkávají s agresivním chováním, které pro ně představuje možnou překážku ve výuce. Záškoláctví je prováděno mimo školu, proto bude důležité pro rodinu i třídního učitele zjistit, z jakého důvodu chodí dítě za školu. I Vágnerová (2012, s. 94) zmiňuje, že záškoláctví je častým projevem poruchového chování v českých základních školách a důležitým faktorem je četnost, míra plánovitosti a způsob, jakým je záškoláctví provedeno.

Překvapující byl výsledek u otázky č. 9, která zkoumala, zda je narušena výuka žáky s poruchou chování. Bylo zjištěno, že výuka žáky není narušena u 51 % učitelů. Výsledek může ovlivnit subjektivní vnímání učitele toho, co si představuje pod pojmem narušení výuky. Zbylých 49 % učitelů uvádí, že výuka je narušena. Narušení výuky je nejčastěji způsobeno nekázní žáků. Respondenti uvedli jako projevy nekázně převážně nesoustředění se na výklad (pozornost je věnována jiné aktivitě), slovní napadání, neplnění školních povinností a zároveň nerespektování autority pedagoga.

Zajímavé zjištění přinesla otázka č. 12, která zjišťovala, zda škola/učitel spolupracuje s rodiči žáků, u kterých se objevila porucha chování. Předpokládá se, že by vždy měla být spolupráce mezi školou a rodiči, pokud se vyskytne u dítěte odchylka v chování. Proto bylo překvapující zjištění, že 15 % pedagogů nespolupracuje s rodinou dítěte s poruchou chování. Hlavní příčina byla na straně rodiny, která nemá o spolupráci zájem. Pokud nemá rodina zájem spolupracovat, bude o to více pro učitele těžké pracovat s dítětem s poruchou chování. Rodina je důležitá opora pro učitele, v případě, že nefunguje mezi nimi spolupráce, tak ani dítě nebude chtít spolupracovat s učitelem. Porucha chování tak nebude řešena a do budoucna se může chování dítěte zhoršovat. Train (2001, s. 150) ve své knize uvádí, že pokud se podaří navázat spolupráci s rodiči, tak je větší šance na úspěch při práci s dítětem s poruchou chování.

Poslední otázka nám navazuje na předešlou otázku. Otázka č. 13 zjišťovala u učitelů, zda jejich spolupráce s rodinou má pozitivní vliv na chování žáka. Přestože otázka byla vyhrazena pouze odpovědi ano/ne. Tak 31 % učitelů doplnilo, že neumí doposud posoudit,

zda má spolupráce pozitivní vliv na chování žáka. Přestože 33 % učitelů uvedlo, že vidí u žáka zlepšení po navázání spolupráce s rodiči, což je pro nás pozitivní zjištění. Zbytek učitelů, neboli 36 %, nespatřuje žádnou změnu v chování žáka po zahájení spolupráce s rodiči. I tak si myslíme, že spolupráce rodiny a školy je v řešení poruchového chování klíčová.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala poruchami chování žáků na druhém stupni základních škol. Cílem bakalářské práce bylo prozkoumat problematiku poruch chování dětí v základních školách a zjistit, které poruchy chování se u dětí v základních školách vyskytují nejčastěji. Zároveň byly stanoveny i dílčí cíle, které nám pomohly detailněji prozkoumat problematiku poruch chování. Hlavní metodou průzkumu byl dotazník, který obsahoval 13 položek. Dotazovanou skupinou byli třídní učitelé.

Práce je rozdělena do dvou hlavních částí. Teoretická část se zaměřila na základní pojmy a definice, které se týkají poruch chování. Dále se zabývala příčinami vzniku poruch chování, rodinou a jejím působením na jedince s poruchou chování. Dále se teoretická část věnovala klasifikaci poruch chování, prevenci poruch chování a jednotlivým typům poruch chování. Poslední kapitola obsahuje charakteristiku mladšího školního věku a puberty. Během zpracování teoretické části byla využita odborná literatura.

Empirická část byla zpracována kvantitativní metodou. Průzkum byl realizován pomocí nestandardizovaného dotazníku, který byl určen třídním učitelům druhého stupně základních škol. Do dotazníkového šetření se zapojilo osm základních škol z Libereckého kraje, celkem 42 získaných respondentů. Průzkum probíhal v období od začátku listopadu 2019 do konce ledna 2020.

V rámci průzkumného šetření byly stanoveny výzkumné otázky, které jsme se snažili zodpovědět. První výzkumná otázka se ptala, které poruchy chování se v základních školách vyskytují nejčastěji. Bylo zjištěno, že se v základních školách nejčastěji vyskytuje agrese. Po agresi bylo nejvíce respondenty uváděno záškoláctví. Druhá výzkumná otázka se ptala na způsoby zohlednění dětí s poruchou chování ve výuce. Průzkumné šetření nám přineslo zjištění, že více jak polovina respondentů nedělá rozdíly mezi žáky. Zbytek pedagogů přistupuje k dětem s poruchou chování individuálně. Dále bylo zjištěno, že někteří respondenti pracují s dítětem s poruchou chování podle individuálního vzdělávacího plánu.

Bakalářská práce nám díky průzkumnému šetření přinesla mnoho zajímavých poznatků. Pomocí průzkumného šetření jsme zodpověděli hlavní i dílčí cíle bakalářské práce. Prostřednictvím dotazníkového šetření jsme se snažili zmapovat problematiku poruch chování, zjistit, která porucha chování se na druhém stupni základních škol vyskytuje nejčastěji,

zda poruchami chování trpí více chlapci nebo dívky a dále prozkoumat, jaký vztah má pedagog k žákovi s poruchou chování. Z průzkumného šetření vyplývá, že nejčastější poruchou chování, která se vyskytuje u žáků na druhém stupni základních škol, je agrese. Bylo zjištěno, že u chlapců se nejčastěji vyskytuje agrese a u dívek se objevuje lhaní. Bakalářská práce se zaměřovala i na přístup pedagoga k žákovi s poruchou chování. Nadpoloviční většina dotazovaných respondentů uvedla, že přistupují k žákovi s poruchou chování stejně jako k žákovi bez poruchy chování. Zbylí pedagogové upřednostňují individuální přístup k žákům s poruchami chování.

Navrhovaná opatření

Z výsledků průzkumu vychází, že alespoň jedno dítě s poruchou chování se objevuje téměř v každé třídě na druhém stupni základních škol. Proto by pedagogové měli umět pracovat s dětmi s poruchami chování, a zároveň stejnou pozornost a čas věnovat i ostatním žákům ve třídě. Zde je důležitým faktorem organizace výuky, která může být pro pedagoga náročná, pokud má početnější třídu. Proto doporučuji, při výskytu dítěte s poruchou chování ve třídě, aby se snížil celkový počet žáků tak, aby nedocházelo u pedagogů k větší pozornosti věnované žákům s poruchou chování na úkor ostatních. Ve třídách, kde je vyšší výskyt žáků s poruchami chování, je možné přidělit asistenta pedagoga.

Pro školy by měla být prioritní prevence poruch chování. Pedagogové, vychovatelé či dozorci v jídelně, by si měli všimnout odchylek v chování dětí. A umět vyhodnotit, zda tato odchylka byla ojedinělá, anebo se u dítěte vyskytují tyto projevy čím dál častěji. Aby si těchto projevů mohli všimnout, bylo by účinné, kdyby byl každý proškolený a měl alespoň okrajové znalosti ze speciální pedagogiky. Vzdělávací kurzy vnímám za prospěšné převážně u třídních učitelů, kteří se žáky přicházejí do užších a pravidelných kontaktů, například v rámci třídnické hodiny, kde mají možnost na žáky pozitivně působit.

Vliv vrstevníků hraje důležitou roli v životě žáka s poruchou chování. Celkové klima třídy a pozitivní přístup spolužáků může přispět k lepšímu zvládnutí poruchy. Spolužáci by měli dítě s poruchou chování respektovat. Snažit se, v co nejvyšší možné míře, tolerovat jeho chování, a pokud je to možné, být i kladným vzorem. Protože negativní chování spolužáků může mít nepříznivý vliv na žáka s poruchou chování.

Dalším podstatným bodem je spolupráce rodičů žáka s poruchou chování se školou. Za klíčové při spolupráci považuji výchovný styl rodiny, který škola může do jisté míry ovlivnit, ale pouze v případě, když budou chtít změnu rodiče žáka. Škola může rodičům nabídnout odborné poradenství a pomoc při výchově dítěte. Důležitá bude volba správného výchovného stylu. V opačném případě, při nezájmu rodičů a nevhodných výchovných podmínkách, bude nutné učinit takové kroky, které by zamezily negativnímu působení vnějším vlivům prostředí. Škola může nabídnout žákům možnosti trávení volného času (zájmové či sportovní aktivity), a tím ovlivnit prostředí, ve kterém se bude žák pohybovat.

Seznam použitých zdrojů

- BENDL, S., 2011. *Kázeňské problémy ve škole*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-436-0.
- ČÁP, J., MAREŠ, J., 2001. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-463-X.
- GAVORA, P., 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 8085931796.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X.
- JANSKÝ, P., 2004. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-114-7.
- 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.
- JUCOVIČOVÁ, D., 2009. *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami: se specifickými poruchami učení a chování, s mentálním postižením (v MŠ i ZŠ), se sociálním znevýhodněním, z cizojazyčného prostředí*. Praha: D + H. ISBN 978-80-87295-00-7.
- KOCOURKOVÁ, J., 2000. Vývojová období dětství a dospívání. In: HORT, V., aj. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, s. 34–39. ISBN 80-7178-472-9.
- KOLÁŘ, M., 2005. *Bolest šikanování*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-014-3.
- MALÁ, E., 2000. Poruchy chování. In: HORT, V., aj. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, s. 315–321. ISBN 80-7178-472-9.
- MARTÍNEK, Z., 2015. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5309-6.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN - 10* [online]. [cit. 2019-11-23]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>
- MICHALOVÁ, Z., 2011. *Edukace žáků s problémovým chováním, poruchami adaptace, poruchami chování a emocí*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-719-2.

NAVRÁTIL, S., MATTIOLI, J., 2011. *Problémové chování dětí a mládeže: jak mu předcházet, jak ho eliminovat*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3672-3.

PACLT, I., aj., 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1426-4.

PEŠATOVÁ, I., 2003. *Vybrané kapitoly z etopedie*. Liberec: Technická univerzita. ISBN 80-7083-750-0.

SLOMEK, Z., 2010. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-84-6.

SLOWÍK, J., 2016. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0095-8.

TRAIN, A., 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.

VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0225-7.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník.....	60
-----------------------------	----

Příloha č. 1: Dotazník

Vážení a milí učitelé,

jmenuji se Nikola Brodská a třetím rokem studuji obor: Speciální pedagogika pro vychovatele na Technické univerzitě v Liberci. Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění mého dotazníku k bakalářské práci na téma: **Poruchy chování dětí v základních školách**. Předem děkuji za vyplnění dotazníku.

Dotazník je anonymní a údaje budou použity pouze pro účely mé výzkumné práce. Hlavním cílem mé výzkumné práce je zjistit, jaké poruchy chování se u dětí v základních školách vyskytují nejčastěji.

Instrukce:

- **Dotazník je určen pro učitele druhého stupně základních škol.**
- **Dotazník dohromady obsahuje 13 otázek.**
- **U zavřených otázek, pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte prosím jednu odpověď.**

Škola, na které učíte:

Aprobace; délka praxe:

Věk:

Pohlaví:

Ročník, o kterém dotazník vyplňujete:

Kolik máte dětí ve třídě:

1. Máte ve Vaší třídě dítě s poruchou chování?
 - a. **Ano**
 - b. **Ne**
2. Kolik dětí má ve Vaší třídě poruchu chování?
3. Kolik z těchto dětí má diagnostikovanou poruchu chování?

4. Které z následujících poruch se ve Vaší třídě vyskytují? Můžete zakroužkovat více možností.
- a. Lhaní
 - b. Záškoláctví
 - c. Útěky a toulání
 - d. Krádeže
 - e. Šikana
 - f. Agrese
 - g. Jiná –
5. Která porucha chování se objevuje ve Vaší třídě nejčastěji?
6. Vyskytují se poruchy chování více u chlapců nebo dívek?
- a. U chlapců
 - b. U dívek
7. Jaké poruchy chování se nejčastěji vyskytují u chlapců?
8. Jaké poruchy chování se nejčastěji vyskytují u dívek?
9. Je narušena výuka žáky s poruchou chování? Pokud ano, popište prosím jak.
- a. Ano
 - b. Ne

10. Přístupujete ve výuce k žákům s poruchami chování stejně jako k žákům bez poruch chování? Pokud ne, popište prosím Váš přístup.

a. Ano

b. Ne

11. Mají žáci s poruchami chování vypracován individuální vzdělávací plán?

a. Ano

b. Ne

12. Spolupracujete s rodiči žáků, u kterých se objevila porucha chování?

a. Ano

b. Ne

13. Má Vaše spolupráce s rodiči pozitivní vliv na chování žáka s poruchou chování?

Pokud ano, napište prosím, v čem se chování zlepšilo.

a. Ano

b. Ne

Děkuji Vám za vyplnění a čas, který jste věnovali mému dotazníku.