

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM
2019–2022**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Romana Šroubková

**Poruchy chování na 2. stupni základní školy
v Klášterci nad Ohří se zaměřením na agresivitu**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

**BACHELOR PART-TIME STUDIES
2019–2022**

BACHELOR THESIS

Romana Šroubková

**Behavioral Disorders at the 2nd Level of Elementary School
in Klášterec nad Ohří with a Focus on Aggression**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
PhDr. Zdeněk Moucha, 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

.....
Romana Šroubková

Poděkování

Děkuji PhDr. Zdeňkovi Mouchovi, CSc., za odborné vedení bakalářské práce, poskytování cenných rad a připomínek při jejím zpracování, vřelou spoluprací a vstřícný přístup.

Anotace

Cílem bakalářské práce je zmapovat příčiny a možná řešení problematiky v oblasti zvýšené agresivity u dětí a mládeže na druhém stupni základní školy. Práce bude mít dvě části – teoretickou a praktickou. V teoretické části se budeme zabývat jednotlivými aspekty agresivity, rozebereme terminologii, příčiny vzniku a další teoretické otázky ve vztahu k tématu a výzkumu. Ve výzkumné části uvedeme na dostatečném a odpovídajícím vzorku interpretační výsledky, které zpracujeme do doporučení pro praxi. Hlavním cílem práce je navrhnout taková doporučení, které mohou jednoduše odhalit i zárodky možné či již existující agresivity a tento jev označit a řešit.

Klíčová slova

Agrese, anamnéza, etiologie, charakteristika, poradenství, poruchy chování, prevence, výzkum.

Annotation

The aim of the bachelor thesis is to map the causes and possible solutions of the problem in the area of increased aggressiveness in children and youth at the second stage of elementary school. The thesis will have two parts – theoretical part and practical part. In the theoretical part we will deal with individual aspects of aggressiveness, we will discuss terminology, causes of origin and other theoretical issues in relation to the topic and research. In the research part, we will present the interpretative results on a sufficient and appropriate sample, which we will process into recommendations for practice. The main objective of the thesis is to propose such recommendations that can easily detect the germs of possible or already existing aggressiveness and to mark and solve this phenomenon.

Keywords

Aggression, behavioral disorders, counseling, etiology, history, characteristics, prevention, research.

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 PORUCHY CHOVÁNÍ	10
1.1 Poruchy chování dle MKN-10	11
1.2 Charakteristika poruch chování dle Bowera	13
1.3 Agrese jako jeden z významných projevů poruch chování	14
2 PŘÍČINY A DŮSLEDKY AGRESIVITY U PORUCH CHOVÁNÍ.....	17
2.1 Etiologie poruch chování.....	17
2.2 Důsledky agrese a agresivity u dětí	19
3 PÉČE, PREVENCE A POMOC ŽÁKŮM PROJEVUJÍCÍM AGRESIVITU A AGRESI	22
3.1 Odborné poradenství a pomoc.....	22
3.2 Obecné zásady a prevence.....	24
PRAKTICKÁ ČÁST	28
4 VÝZKUM PŘÍČIN AGRESIVITY ŽÁKŮ NA DRUHÉM STUPNI.....	28
4.1 Cíl výzkumu	28
4.2 Metoda výzkumu	29
4.3 Respondenti výzkumu	30
4.4 Průběh výzkumu.....	30
4.5 Odpovědi respondentů.....	31
4.6 Vyhodnocení výzkumu.....	50
5 NÁVRHY A DOPORUČENÍ	52
ZÁVĚR	54
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	56
SEZNAM ZKRATEK	59
SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK	60
SEZNAM PŘÍLOH.....	61

ÚVOD

Stále častěji se lze v poslední době setkat s tím, že jsou intenzivněji sledovány jakékoliv vybočující či odlišující se projevy chování žáků. Rovněž přibývá u dětí specifických diagnóz, které souvisejí s určitými projevy, které se nějakým způsobem vymykají tomu, co se ve společnosti považuje za normální. Obvykle to nějak souvisí se zvýšeným zlobením, ničením věcí, zvýšenou agresivitou u dětí, roztržitostí nebo hyperaktivitou. Čím dál více dětí se tak dostává k diagnózám hyperkinetická porucha, ADHD nebo porucha chování.

Co je to vlastně norma a normalita? Vztah normy a normality lze vysvětlit a jednoduše vyjádřit tak, že normalita se prezentuje podle Pugnerové a Kvitové (2016, s. 13) jako: „*specifický stav vyjádřený vlastními charakteristikami a těmito charakteristikami mohou být normy*“. Normalitu lze rovněž vymezit jako jev, který odpovídá očekávání, tedy předem nastavené normě. O normalitě lze uvažovat rovněž jako o komplexu obecně uznávaných norem chování v určité společenské struktuře a v daném čase. Normy lidem zprostředkovávají to, jak se chovat podle osvědčených, přípustných, správných a žádoucích pravidel.

Co je normální si tedy vymezuje obecně společnost jako taková a v různých zemích či kulturách obvykle může být „normální“ něco jiného. Ve vztahu k chování to však úplně neplatí. Děti zlobí, mohou být divoké, neukázněné, šarvátky k jejich věku do jisté míry patří a jsou určitým způsobem vymezování se mezi ostatními. Ovšem v určité chvíli, kdy se toto chování negativně obrací vůči ostatním dětem, systému, škole, autoritám, může docházet k problémům. Příčiny takového chování lze hledat v různých faktorech, nejčastěji budou pravděpodobně dávány do souvislosti s tím, jaké vzory chování si dítě přináší z rodiny, ale vliv mohou mít i další sociální nebo i genetické faktory. Odlišit, kdy se jedná stále ještě o běžné dětské zlobení a kdy už jde o problém, který si vyžaduje zásah odborníka, může být pro rodiče mnohdy těžké. Právě ve škole se mohou problémy projevit ve zvýšené míře a může to být i zkušený pedagog, který může rodiče nasměrovat k tomu, aby problémy dítěte začali řešit se specialistou.

Tématem této práce bude problematika výskytu agresivity v rámci poruch chování u žáků základních škol, konkrétně se zaměřením na druhý stupeň základních škol. Cílem předkládané bakalářské práce je zmapovat příčiny a možná řešení problematiky v oblasti

zvýšené agresivity u dětí a mládeže na druhém stupni základní školy. Práce se bude skládat ze dvou částí, a to z části teoretické a praktické. V teoretické části bude nejprve objasněna problematika a klasifikace poruch chování. Bude rovněž zmíněna problematika agresivity jako podstatné součásti poruchy chování. Pozornost bude věnována etiologii, důsledkům chování, a to jak v rodinách, tak zejména ve škole. Poslední část teoretické části se zaměří na možné formy pomoci a prevence. Ve výzkumné části budou na dostatečném a odpovídajícím vzorku uvedeny a interpretovány výsledky, které budou zpracovány do doporučení pro praxi. Hlavním cílem práce je navrhnout taková doporučení, která mohou jednoduše odhalit i zárodky možné či již existující agresivity a tento jev označit a řešit.

1 PORUCHY CHOVÁNÍ

Poruchy chování se objevují u 10 až 15 % dětí a dospívajících. Mnohdy bývají spojeny s nízkou úrovní sociálního prostředí, které dítě obklopuje. Mnohem častěji se objevují u chlapců než u děvčat a současně také u dětí antisociálních psychopatických dospělých. Predisponujícím faktorem může být také drobné poškození CNS (Marková a kol., 2006, s. 329).

Theiner (2007, s. 85–87) uvádí, že poruchy chování jsou psychiatrickou diagnostickou jednotkou, na druhou stranu prezentují společenský problém, který ani psychiatrie, ani medicína nedokázala vyřešit. Vhodnost či nevhodnost určitého chování určuje společnost. Společenské normy chování nebývají lidem vrozené, ale jsou osvojovány v průběhu života. Nedokážou-li se určití jedinci stanoveným normám naučit a neustále je porušují, začnou být ve společnosti nežádoucí a bývají vystaveni buď represivním opatřením nebo snaze o nápravu – převýchovu či léčbu. Poté je nezbytný komplexní multioborový přístup, jehož součástí se stávají i disciplíny jako psychologie, pedagogika, sociologie, sociální služby aj.

Orel a kol. (2020, s. 166–171) upozorňují, že prvky problematického a narušeného chování představují součást obrazu mnoha diagnostických jednotek, včetně hyperkinetických poruch nebo poruch přizpůsobení, poruch sociálních vztahů apod. Pakliže se problémy s chováním vyskytují samostatně, mohou se rovněž samostatně klasifikovat. Z výše uvedeného vyplývá, že vymezení nějakého chování jako poruchy chování nemusí být v praxi snadné. Je třeba se totiž naučit rozlišit, kdy se jedná ještě o určité problémové chování a kdy už jde skutečně o poruchu chování.

Rozdíly lze shledávat v následujícím (Vojtová, 2004, s. 82):

- žáci s poruchami chování bývají v konfliktu s normami společnosti, komplexně je nepřijímají, neakceptují, nebo rovnou ignorují;
- při poruchách chování je typické, že dítě většinou nepocítuje vinu ve vztahu k důsledkům svého chování;
- normy jsou při poruchách chování porušovány dlouhodobě;
- u poruch chování vývojová specifika morálního vývoje způsobují nežádoucího chování prohlubují;

- náprava poruch chování vyžaduje speciální péči, která by měla být realizována prostřednictvím převádění způsobů a cílů chování společensky neakceptovatelného k akceptovatelnému chování.

Diagnóza poruch chování je v dětské dorostové psychiatrii používaná velmi často. Nejde o jednotnou nosologickou jednotku, diagnóza vesměs zůstává na úrovni fenomenologické, jedná se téměř vždy o syndrom. Jedná se o poruchy, které jsou charakteristické svým delším trváním (více než 6 měsíců). Typické je pro ně rovněž narušení sociální adaptability dítěte, kterou není možné zvládnout obvyklými psychologickými přístupy v rodině nebo škole. Je pro ně důležité, aby byly skutečně řešeny specifickým přístupem nebo léčbou (Marková a kol., 2006, s. 329).

Při zjišťování, jestli chování dítěte patří do poruch chování nebo ne, musí být zohledňována rovněž vývojová etapa dítěte. K vylučujícím kritériím patří diagnóza schizofrenie, mánie, pervazivní vývojové poruchy, hyperkinetické poruchy a deprese. Často lze rovněž zaznamenat, že se porucha chování kombinuje s dalšími chorobnými stavy. Při současném výskytu emoční dětské poruchy se diagnostikuje smíšená porucha chování a emocí, v případě výskytu hyperkinetické poruchy se diagnostikuje hyperkinetická porucha chování (Theiner, 2007, s. 85–87).

1.1 Poruchy chování dle MKN-10

K rozdělení a definici poruch chování se velmi často používá 10. revize mezinárodní klasifikace nemocí (UZIS, online, cit. 15-10-2021). Poruchám chování se ve svém obsahu věnuje V. kapitola nazvaná Poruchy duševní a poruchy chování, v rámci které jsou označeny jako **F90–F98 Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání**. Jejich definice je zde postavena na opakovaném přetrvávajícím agresivním, asociálním či vzdorovitým chováním. Pro toto chování musí být typické jasné překročení sociálního chování odpovídající konkrétnímu věku. Musí tedy jít o závažnější projevy než jen běžné dětské zlobení či rebelantství dospívajících a mělo by mít dlouhodobý charakter (půl roku a více). Chování, které bývá pro tyto poruchy typické, jsou například nadměrné šarvátky či týrání, brutálnost vůči lidem či zvířatům, závažné ničení věcí, zakládání požárů, krádeže, opakující se lži, záškoláctví a úteky z domova,

neúměrně časté a silné výbuchy vzteku a nekázeň. K diagnóze postačuje jen jeden z uvedených typů chování, pokud je jeho projev výrazný. Jeden ojedinělý disociální čin nestačí.

Uvedená revize tedy rozlišuje konkrétně:

- **porucha chování vázaná na vztahy k rodině** – projevuje se disociálním nebo agresivním chováním (ne výlučně jen opoziční, vzdorovité, rozvratnické), které se vztahuje kompletně nebo téměř kompletně na domov a na meziosobní styky se členy nukleární rodiny, případně s jinými členy domácnosti. Pro diagnostiku poruchy je nezbytné splnění všech kritérií F91, ani závažně narušený vztah mezi dítětem a rodičem sám o sobě k určení této diagnózy nestačí;
- **nesocializovaná porucha chování** – pro poruchy je charakteristická kombinace trvalého disociálního nebo agresivního chování (musí být splněna všechna kritéria pro F91, ne pouze opoziční, vzdorovité nebo rozvratnické chování) s výrazným pervazivním narušením vztahu dítěte či mladistvého vůči jiným dětem. V rámci této poruchy se ještě rozlišují:
 - porucha chování samotářského agresivního typu,
 - nesocializovaná agresivní porucha;
- **socializovaná porucha chování** – porucha chování s disociálním či agresivním chováním trvalé povahy (za splnění všech kritérií pro F91, bez pouhého projevu opozičního, vzdorovitého, rozvratnického chování), která se objevuje u osob, které jsou vesměs dobře integrovány do skupiny stejně starých. V rámci ní se rozlišuje:
 - porucha chování skupinového typu,
 - skupinová delikvence,
 - poklesky ve spojitosti s členstvím v gangu,
 - krádeže s partou,
 - záškoláctví;
- **opoziční vzdorovité chování** – tento typ poruchy chování se většinou projevuje u mladších dětí. Objevuje se u ní především vzdorovité, neposlušné a rozkladné chování. Její součástí ovšem nebývají delikventní činy ani extrémnější agresivní či disociální chování. Rovněž se požaduje splnění všech kritérií pro F91.

Diagnózu nelze určit ani při výskytu velkých „lumpáren“ nebo zlobení samo o sobě. Je třeba opatrnosti při užití této diagnózy zejména u starších dětí, neboť klinicky signifikantní poruchy chování většinou mají souvislost s disociálním nebo agresivním chováním, které přesahuje hranice výlučné opozice, vzdoru a rozvratnictví;

- **jiné poruchy chování;**
- **porucha chování NS:** dětské poruchy chování NS.

1.2 Charakteristika poruch chování dle Bowera

Klasifikace poruch chování dle MKN není jediná používaná. Vojtová (2008, s. 55) zmiňuje v tomto ohledu klasifikaci dle Bowera, která byla používaná především v 80. letech minulého století. Bower byl americkým psycholog, díky němuž se uvedená problematika mohla posunout dál. Bower klasifikoval 5 tendencí, na jejichž základě lze hovořit o dítěti s poruchou chování. Podmínkou potvrzení diagnózy má být výskyt alespoň jedné z uvedených charakteristik trvajících po jistou dobu. Bower klasifikuje tyto základní projevy poruch chování:

- neschopnost se učit – za podmínky, že její příčinou nejsou intelektové ani zdravotní problémy,
- neschopnost navazovat kvalitní vztahy v sociálním prostředí,
- chování a emotivní reakce nejsou adekvátní běžným situacím,
- objevují se depresivní stavy, pocity neštěstí,
- ve školním prostředí dochází k projevům somatických symptomů.

Bower dále vymezil 5 stupňů vývoje poruch chování podle míry problémovosti (Vojtová, 2008, s. 55–56):

- dítě adekvátně reaguje na podněty běžného života, jeho chování je v rámci norem, jelikož je schopno chování usměrňovat úměrně svému věku;
- dítě projevuje odlišné chování v krizových životních situacích, kterými mohou být třeba rozvod rodičů, smrt nebo těžké onemocnění někoho blízkého. Dítě v těchto situacích bývá v šoku, je to pro něj významná zátěž, což zapříčiňuje jeho chování;

- dítě se vyznačuje malou schopností přizpůsobovat se změnám (změna školy, časté střídání učitele), vede to ke změnám v jeho chování, které se odchyluje od očekávání;
- dítě se opakovaně chová nevhodně, ovšem při aktivní docházce do školy jej lze ovlivnit;
- u dítěte se objevuje opakované nevhodné chování v tak vážné míře, že jej nelze ovlivnit a ani výuka v běžném prostředí nepřipadá v úvahu, jelikož je dítě odděleno ze svého sociálního prostředí.

1.3 Agrese jako jeden z významných projevů poruch chování

Jak již bylo uvedeno výše, pro poruchy chování bývá charakteristické neklidné chování, agitovanost, mnohdy také celková agresivita, nespavost, může se objevit také noční i denní tzv. bloudění. Někdy se mohou dokonce vyskytnout i psychotické stavy jako je paranoidní myšlení i bludy, výskyt halucinací, deprese a úzkosti. Výjimkou nebývá ani agresivní nebo i autoagresivní jednání až se suicidálními důsledky. Je možné také zaznamenat příznaky jako je narušení aktivit běžného života. Děti mohou mít potíže při plnění běžných funkcí a úkolů v rodině, v domácnosti, ve škole nebo následně i v zaměstnání, potíže s péčí o sebe sama, včetně problémů s jídlem, příjmem tekutin, udržováním hygieny. V extrémních případech se může vyskytnout až neschopnost pohybu či komunikace s okolím a plná závislost na ostatních (Pidrman, 2004, s. 39).

Než začneme pracovat s pojmem agresivita a agrese v různých kontextech, je důležité si zde objasnit, co vlastně dané pojmy znamenají, co zahrnují a jak je na ně v odborné literatuře nahlíženo.

Začít lze kupříkladu pojmem **agrese**. Ovšem už při vymezení tohoto pojmu lze zjistit, že vysvětlení pojmu agrese může mít vícero pojetí a podob. Martínek (2009, s. 9) kupříkladu o agresi hovoří jako o: „*výpadu, útoku – jednání, jímž se projevuje násilí vůči některému objektu, nebo nepřátelství a útočnost s výrazným záměrem ublížit*“.

Dále třeba Orel a Facová (2009, s. 95) hovoří o tom, že agresi lze vnímat z mnoha hledisek. Významné totiž při jejím definování je to, na koho je směřována (vůči sobě sama nebo proti někomu jinému). Agresi jako takovou pak vnímají jako pozorovatelné

útočné jednání s cílem někoho (člověka, zvíře, rostlinu) nebo něco (neživou věc, překážku aj.) poškodit.

Velmi podobně na agresi nahlíží také Výrost (2008, s. 268), který uvádí, že jde o: „*chování, které cíleně směřuje ke způsobení negativních důsledků jiné osobě s úmyslem poškodit ji*“.

Všechny výše uvedené definice agrese dávají jasně najevo, že se jedná o jev negativní, s nepříznivým důsledkem na terč agrese (ať je jím osoba nebo věc). Říčan a Janošová (2010, s. 36) však tomuto vnímání agrese oponují a objasňují, že agrese nemusí být prvoplánově vždy něco negativního. Například během konfliktu může být agrese neškodná a mnohdy i nezbytná (např. v případě policisty, který v rámci výkonu svého povolání musí zlikvidovat zločince).

Fisher a Škoda (2009, s. 45) používají ještě pojem **agresivní chování**, o němž se domnívají, že jde o: „*porušení sociálních norem...chování omezující práva a narušující integritu sociálního okolí*“. Nejedná se tedy o synonymum agrese, ale ani agresivity, která bude definována následovně.

Agresivitu (z lat. Aggressivus) si lze představit jakožto útočnost, postoj či vnitřní připravenost k agresi. Z širšího úhlu pohledu na ni lze pohlížet jako na schopnost organismu mobilizovat síly k zápasu k dosažení vytyčeného cíle a schopnost odolávat obtížím. Do jisté míry prezentuje charakteristický znak osobnosti člověka. Může být taktéž vnímána jako dispozice k agresivnímu chování. Ve všech lidech je určitá skrytá míra agresivity, neboť poskytuje šanci na přežití ve společnosti. Jedinec s vysokou mírou agresivity ale bude mít v různých situacích sklony chovat se agresivně, boj s jeho vlastní agresivitou pro něj bude komplikovaný, jelikož ovládá jeho život a způsobuje vážné komplikace v mezilidské komunikaci. Pro takové jedince bývá rovněž typická zvýšená urážlivost, vztahovačnost, komunikace s nimi bývá často náročnější. Bývá pro ně problematické, když se od nich okolí odtahuje, vnímá je jako nebezpečné, neschopné domluvy apod. Na druhou stranu lidé s nízkou mírou agresivity většinou zvládají ve vypjatých situacích dojít ke kompromisu, dohodě a smíru. Svým okolím bývají považováni za diplomaty, komunikačně schopné a společenské (Martínek, 2009, s. 10).

Sociální psychologie o agresivitě hovoří jako o fyzickém či slovním jednáním se záměrem způsobit někomu újmu. Z této definice je vyloučena neúmyslná újma, jako například autonehoda či nehoda na ulici. Nepatří sem ani jednání způsobující bolest

vyplývající z pomoci ostatním (zubařský zákrok aj.). Patří sem ovšem např. kopání a pohlavky, výhružky a urážky, dokonce pomluvy či jízlivé poznámky (například při šikaně na internetu). Její součástí je i ničení majetku, lži a další chování, jehož záměrem je způsobit újmu. U lidí lze vymežit dva typy agresivity: **bojovnou** a **pomocnou**. Bojovná agresivita vyplývá ze zlosti a vzteku a jejím cílem je zranit. Záměrem pomocné agresivity je rovněž poranění, ovšem taková újma pak poslouží pouze jako prostředek k naplnění vytyčeného cíle (Myers, 2016, s. 317).

2 PŘÍČINY A DŮSLEDKY AGRESIVITY U PORUCH CHOVÁNÍ

Poruchy chování a z nich plynoucí agresivní projevy mohou vznikat na různém základě, obvykle se na tom podílí kombinace nepříznivého vlivu většího množství různých rizik. Jedná se tedy o multifaktoriální podmínění.

2.1 Etiologie poruch chování

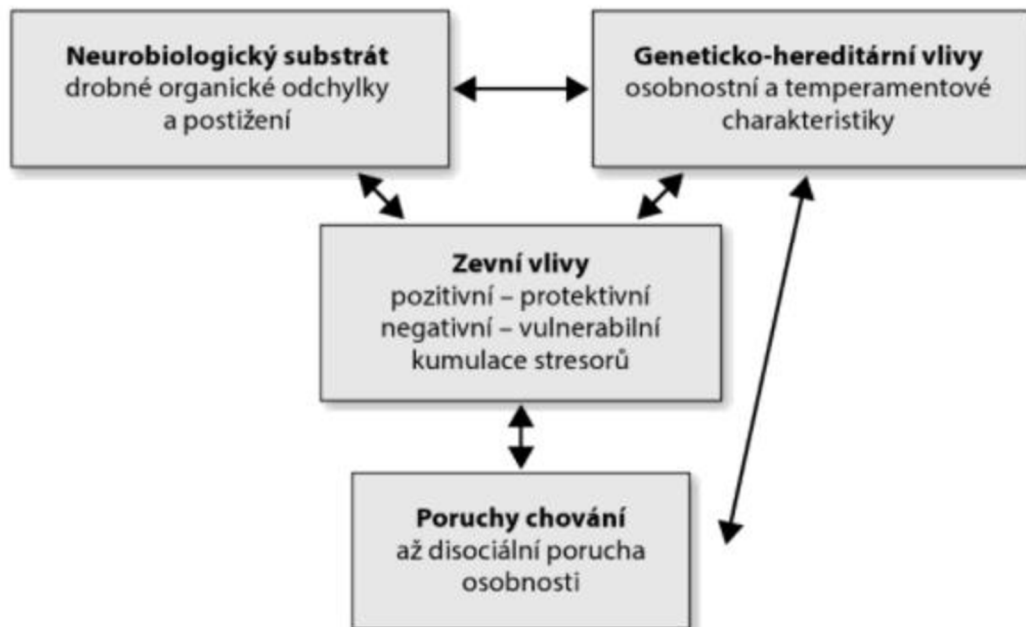
Vágnerová (2012, s. 513–516) zmiňuje následující možné dispozice podněcující vznik poruch chování.

- **Genetické dispozice** – projeví se pravděpodobně na úrovni temperamentu. Určité problémy lze tak vnímat už v raném věku a výchovou jsou ovlivnitelné jen stěží. Charakteristicky sem patří záporný postoj k obvyklým sociálním normám a upřednostnění vlastních pravidel chování, často směřující jen k uspokojení vlastních potřeb. U takových dětí se zpravidla projeví v dospělosti porucha osobnosti. Mnohdy může tyto dispozice mít jeden z rodičů, čímž se komplikuje možnost odlišit vlivy rodinné a sociální od vlivů genetických. Je docela pravděpodobné, že projevy agresivity bude mít i disponovaný rodič, který bude praktikovat nevhodnou výchovu zahrnující agresivní chování, a bude tak pro dítě nevhodným vzorem chování.
- **Biologické dispozice** – mohou vzniknout na úrovni narušení struktury či funkcí CNS s odlišnou etiologií. Jejich lokalizace se může lišit, závisí na rozvoji frontálního kortexu (resp. narušení jeho spojení s dalšími, subkortikálními i korovými oblastmi). U dětí s poruchami chování byly identifikovány odlišnosti v rozlišování obou hemisfér. Zátěž organického postižení CNS lze sledovat především v souvislosti s emoční labilitou, impulzivitou a sníženou schopností sebeovládání. U těchto dětí lze snadněji vyvolat neadekvátní reakce, např. výbuch agresivity, za jistých podmínek spíše kvůli narušenému sebeovládání než kvůli neschopnosti rozeznat nesprávnost svého chování nebo odmítání obvyklých norem chování.

- **Výše inteligence** – tento faktor se neuplatňuje ve velké míře. U dětí a dospívajících s narušeným chováním lze sice zaznamenat o něco nižší inteligenci, než je průměr populace, ale je možné narazit i na asociální děti s nadprůměrnými schopnostmi. Poruchové chování může mít souvislost se školním selháním, na němž se významněji podílí spíše sociokulturní zanedbanost a celkově nepříznivá souhra zátěžových faktorů.
- **Vliv sociálního prostředí** – faktor s velmi intenzivním vlivem. Život v nevhodném nebo nepodnětném prostředí bývá rizikový ve vztahu k rozvoji nepříznivých projevů chování, popř. i negativních osobnostních charakteristik. Kromě rodiny se na vzniku poruch chování může podílet i nějaká sociální skupina (dětí upřednostňující agresivní chování). Pokud je ale pro dítě rodina podstatným zázemím (bez projevu agresivity), vliv této sociální skupiny se nemusí tolik projevit.

Vztah jednotlivých faktorů shrnuje také Procházka a kol. (2014, s. 133) na níže uvedeném schématu.

Obrázek 1: Faktory ovlivňující vznik poruch chování



Zdroj: Procházka a kol., 2014, s. 133

Theiner (2007, s. 85–87) doplňuje, že vzhledem k etiologii lze sledovat dvě vývojové cesty vedoucí k poruchám chování: **cesta s brzkým časným začátkem** a **cesta s pozdním začátkem**. U brzkého začátku lze zaznamenat opoziční vzdorovité chování již během předškolního věku, které se do období adolescence rozvine v závažnější poruchy chování s výrazným rizikem kriminálního vývoje založeném na neúměrné agresivitě. U pozdního začátku se chování až do středního školního věku projevuje bezproblémově a příznaky poruchy chování se objevují až v rámci dospívání. U tohoto typu je prognóza lepší.

O příčinách agresivity jako takové hovoří například Martínek (2009, s. 11), který uvádí, že pravděpodobnou příčinou zvýšené agresivity u jedince může být z velké části právě dědičnost. Až z 60 % je míra agresivity dědičná. Pokud se v rodině nikdo agresivně nechová, může být na vině právě genetika. Pokud však dítě přímo v rodině agresivitu zažívá, vliv rodiny se přidává. Ve společnosti často panuje názor, že „viníkem“ agresivity bývá muž – otec. Z praxe se ukazuje, že mnohem větší problémy s agresivitou mívají děti, které jsou například vychovávány tzv. skrytě agresivní matkou – tam je faktor prostředí naprosto neoddiskutovatelný. Ve škole bývají takové děti snadno rozeznatelné – bývají popudlivé, vznětlivé, jakýkoliv sebemenší podnět, který představuje jisté nebezpečí, provází výbuch vzteku nebo agrese, popř. agresivní obrany. Zvýšená agresivita dětí souvisí někdy i s tím, že rodiče nebo prarodiče dávají dětem najevo, že jeho agresivita mu pomůže dosáhnout cíle. Agresivita může být také důsledkem příliš permissivního výchovného stylu, kdy současná moderní výchova vede učitele a někdy i jejich rodiče k tomu, aby s dětmi o všem diskutovali, vše vysvětlovali, vykládali, přemlouvali. Dítě pak začne zmiňovat důvody, proč to nejde apod. Dalším důvodem může být, když rodiče odmítají jakoukoliv spolupráci, chování svého dítěte nevidí jako problémové a odmítají cokoli řešit. Vinu za chování svého potomka svalují na školu, spolužáky apod.

2.2 Důsledky agrese a agresivity u dětí

Důsledky agrese a agresivity u dětí mohou být různé a někdy i dost závažné. Přimo u dětí s poruchami chování lze zkrátka zaznamenat projevy chování a emocí neodpovídající jejich věku, společenským, kulturním a etickým normám. V převážné většině se poruchy chování negativně projevují na školním prospěchu a výkonu ve všech

oblastech. Projevy nestabilního chování vedou mnohdy k vyčleňování jedince z kolektivu, z přirozené sociální skupiny, zpravidla v důsledku negativně laděných vztahů. Mnohdy takové děti v jiných vyvolávají nelibé pocity nebo je provokují k negativním projevům v chování. Mezi vrstevníky bývají tyto děti neoblíbené, mají špatný prospěch a svým chováním provokují a rozčilují authority (Šlechtová, 2011, s. 48).

Agresivní chování se může ve svém důsledku stát rizikovým faktorem pro vznik asociálního chování v adolescenci a v dospělosti. Na druhou stranu se zdá, že agresivní chování zejména u chlapců je v průběhu dětství a adolescence poměrně stabilní. V této spojitosti se jeví jako důležité stanovení míry, za jejímž rámcem se agresivní chování dětí reálně stává rizikovým faktorem pro vznik asociálního chování v adolescenci a v dospělosti. Kupříkladu u dětí, u nichž se do 15 let věku objevuje tři a více symptomů poruch chování, se následné poruchy osobnosti v dospělém věku rozvinou jen u 27 % chlapců a 21 % dívek. Pokud je symptomů šest a více, rozvine se porucha osobnosti zhruba až u 49 % chlapců a 33 % dívek. Porucha osobnosti (tedy eventuální porucha chování v dětství) byla zjištěna také zhruba u 40 % mužských trestanců a 18 % trestankyň. Současně 55 % mužů a 17 % žen s poruchou osobnosti absolvovalo v průběhu života alespoň jeden výkon trestu ve věznici (Ptáček, 2006, s. 16).

Poruchy chování v dětství tedy prezentují jistý prediktor rizikového chování v adolescenci a dospělosti, nejsou ale jeho nutným předpokladem. Prognóza vývoje poruch chování v dětství je na rozdíl od některých jiných vývojových poruch (např. ADHD, specifické poruchy učení) méně příznivá. Možnost plného dozrání / kompenzace poruch chování bez jakýchkoliv následků v adolescenci či dospělosti se pohybuje v rozsahu 12–20 %, ovšem například u hyperaktivity a poruch pozornosti je někdy uváděno i více než 40 %. Z takových statistik vyplývá hlavně to, že je potřebná včasná diagnostika, systematická terapeutická a nápravná práce s dítětem v souvislosti s nejširším sociálním prostředím. V případě dlouhodobé, systematické a interdisciplinární spolupráce se pravděpodobnost dítěte na dobrou sociální a osobní prognózu velmi významně zvyšuje (Ptáček, 2006, s. 16).

Důsledky u samotných dětí, které trpí nějakou poruchou chování v souvislosti se zvýšenou agresivitou, se projevují třeba v tom, že sami sebe vnímají jako smolaře, neúspěšné. V důsledku toho mívají tyto děti nízké sebevědomí. Rozhodují se rychle a impulzivně, ve snaze rychle dosáhnout svého cíle. Často se u nich rovněž projevuje

krátkodobá motivace, vynaložené úsilí bývá přerušováno náhodným lákavým podnětem, což rovněž může v důsledku negativně ovlivňovat jejich výkony ať už ve škole či jinde. Také bývá u těchto dětí typické, že se nedokážou radovat z maličkostí (Šlechtová, 2011, s. 48).

Pro děti bývá také typické ohrožení všemi možnými negativními psychosociálními jevy. Bývají častěji týrané, zneužívané a zanedbávané. Prognóza jejich školní a životní kariéry je oproti jejich vrstevníkům výrazně pesimističtější. Zmínit lze ale i důsledky na zdraví, kdy lze zaznamenat významně vyšší úrazovost nebo vyšší výskyt žloutenky. Dívky s poruchami chování pak častěji přicházejí do jiného stavu ve věku mladším než jejich vrstevnice. U dospělých, v jejichž anamnéze se objevují známky poruch chování v dětství, se pak v dospělosti lze setkávat s nižší úrovní sociální integrace, jsou ohroženi sociálním vyloučením, recidivou aj. Pravděpodobně se však jedná o důsledky zejména nevhodných přístupů k dítěti, neadekvátních výchovných postupů a často i chování, které dítěti neposkytne šanci posílit žádoucí vzorce chování, a tak zvládnout problémy související s jeho poruchou (Ptáček, 2006, s. 16).

3 PÉČE, PREVENCE A POMOC ŽÁKŮM PROJEVUJÍCÍM AGRESIVITU A AGRESI

Náprava či léčba agresivity vyplývající z poruch chování v dětském věku blízce souvisí s jejich typem a prognózou. Pro dosažení alespoň základní účinnosti je třeba volit vždy komplexní, systematický a dlouhodobý přístup, jehož se účastní podle možností nejširší sociální prostředí. Rovněž je nezbytné si uvědomit, že porucha samotná nebývá ve většině případů problémem jen dítěte, ale i jeho rodičů (eventuálně dalších zúčastněných osob). Celková náprava tak prezentuje práci nejen s dítětem, nýbrž i s rodiči samotnými (Ptáček, 2006, s. 17).

3.1 Odborné poradenství a pomoc

Kohoutek (2002, s. 83–98) uvádí, že pedagogičtí pracovníci by měli záměrně, cílevědomě a neustále působit na vychovávané a vzdělávané žáky tak, aby jim zajistili příznivý rozvoj jejich osobnosti. Aby bylo výchovné působení efektivní, základem ve výchovném a vzdělávacím procesu je žáky důsledně poznat. Uvedené poznání je základem. V průběhu výchovné práce by měli učitelé provádět pedagogickou diagnostiku. Zjištěný stav poté tvoří východisko pro individuální reedukační přístup k dětem a pro eventuální zabezpečení další adekvátní specializované odborné péče. Pokud má škola s problémovými žáky zdárně pracovat, je nezbytností, aby pedagogové byli informováni nejenom o podstatě výukových problémů a poruchách chování, ale i způsobech depistáže dětí se závadami a poruchami chování, o nápravné činnosti a o možnostech pravidelné a systematické spolupráce s PPP, s orgány péče o děti a rodinu, se soudy, policií atd. Oblast poruch chování způsobených organickými příčinami, psychotickými, psychopatickými, neurotickými a oligofrenickými stavy je přitom zapotřebí řešit ve spolupráci s psychiatrickými zařízeními pro děti a mládež. Dificulty, tedy výchovné a výukové problémy, které se nachází v rámci širší normy (nejsou tedy ani psychopatické, ani psychotické, ani oligofrenické), lze řešit pedagogickými a psychologickými prostředky.

Nejvhodnější řešení poruch chování by mělo být interdisciplinární a účastnit by se ho nemělo jen samotné dítě a odborníci, ale i rodiče, učitelé, vychovatelé a sociální služby (Theiner, 2007, s. 85–87). Ve spojitosti s interdisciplinárním komplexním nápravným plánem lze zmínit účast následujících aktérů.

- **Pedagogicko-psychologické poradenství** – mělo by jít o naprosto základní a nezbytnou část nápravného plánu a systematické práce s dítětem. Výchovné poradenství ale musí být specifické, nepřetržité a přímo se vztahující na konkrétní případ. Mělo by se zaměřovat hlavně na metody účinné komunikace, na základní strategie zvládnání nežádoucího chování a na efektivní podporu jeho žádoucích podob.
- **Psychoterapie či socioterapie** – u dětí s poruchami chování by měla vycházet zejména ze skupinových technik v kombinaci s dalšími možnými přístupy. Celkem úspěšné (i dětmi akceptované) se zdají být zejména techniky arteterapie a dramaterapie. Základem všech technik jsou ale metody orientující se na nácvik žádoucích vzorců chování a posílení aktivních schopností uvědomění si eventuálních následků nežádoucího chování. Doporučit lze i behaviorální trénink a práci ve skupinách rodičů dětí s poruchami chování, což prezentuje naprosto základní a možná i nejúčinnější faktor v komplexu celé nápravy.
- **Volnočasové aktivity** – organizované volnočasové aktivity mohou prezentovat ve spojitosti s nápravou poruch chování významnou oblast. Mělo by jít o aktivity, které dítěti pomohou v odpočinku a při aktivní účasti v kolektivu vrstevníků. Důležitou podmínkou pro zdárnou realizaci uvedených volnočasových aktivit je alespoň minimálně poučený odborný pracovník (trenér, vedoucí kroužku), který by měl být před nástupem dítěte vždy detailně informován o projevech jeho chování a eventuálních technikách jeho zvládnání.
- **Edukativní pomoc** – potíže dětí s poruchami chování se mnohdy projeví právě ve školním prospěchu. V tomto spojení je zapotřebí věnovat zvýšenou pozornost přípravě dítěte do školy. Mnohdy je nezbytné ve spolupráci s odborníkem zformovat specifické postupy a motivační prvky, které dítěti napomohou ve zvládnutí učiva. U rodin s nižší sociální úrovní, přizpůsobivostí či u rodin ohrožených sociálním vyloučením se hodí doporučit některý z dobrovolnických edukativních programů.

- **Medikace** – přiměřená specifická medikace může tvořit podstatný zlomový bod v nápravě poruch chování. Je nezbytné si uvědomit, že současná psychofarmaka projevy nežádoucího chování jen zmírňují a poruchu samu o sobě vyléčit nemohou. Theiner (2007, s. 85–87) uvádí, že zatímco u nás se zpravidla upřednostňují antipsychotika, americká doporučení (Karnik a kol., 2006, s. 97–114) pokládají za nejlepší začínat se stabilizátory nálady (valproát, lithium), až při jejich neúčinnosti sáhnout po antipsychoticích, na jejichž nežádoucí účinky bývají děti i dospívající více citliví.

3.2 Obecné zásady a prevence

Hlavní podporou vzdělávacího procesu by pro každého učitele mělo být udržení kázně ve třídě (škole). Z toho důvodu by při výskytu nadměrně agresivních dětí či dětí s poruchami chování neměl učitel opomínat využívat častou podporu a chválu, s jasnými očekávaními a důsledností. Mezi učiteli v pedagogickém sboru je zapotřebí jednotně prosazovat disciplínu a dobře sestavený denní režim. Základem by měl být laskavý a dlouhotrvající vztah mezi pedagogem a žákem, včetně dovednosti pomáhat dětem k vyjádření jejich bezprostředních pocitů. To si však od učitele žádá schopnost naslouchat dětem (Šlechtová, 2011, s. 47).

Při řešení i prevenci nejde jen o „krocení“ individuálních projevů agresivního chování, ale o práci s dynamikou celého kolektivu, který se může stát pedagogovou oporou. Samotné určení pravidel by v ideálním případě mělo předcházet jakémukoli případnému konfliktu. Jedná se o aktivitu, kterou je možné naplánovat hned v prvních dnech školního roku. Spolupráce dětí je v tomto ohledu zásadní, pokud se mají s pravidly chování ve třídě opravdu identifikovat. Pravidel nemusí být mnoho. Podstatné je, aby je žáci vnímali jako spravedlivá. Je třeba se vyhnout používání tradičních metod trestání, ty nebývají nejefektivnější a ani nepodporují rozvoj dětí (NPI, online, cit. 05-11-2021).

Při dlouhodobé práci s dítětem s poruchou chování ve škole se doporučuje určení individuálního výchovného plánu. Takové dítě by mělo mít ve škole svého pedagogického garanta, který se bude s ním snažit navázat vztah. Měl by to být člověk, který vůči dítěti pro jeho chování nepociťuje despekt nebo agresi. Součástí výchovného

plánu by měly být individuální schůzky, v jejichž rámci může pedagog s dítětem hovořit o situacích ve škole, o tom, jak je vnímá a dalším vývoji (NPI, online, cit. 05-11-2021).

Obecné zásady pedagogické intervence v případě řešení a prevence agresivity a poruch chování jsou následující (NPI, online, cit. 05-11-2021):

- nastavení pravidelného režimu;
- vytyčení hranic;
- klidné, ovšem důsledné výchovné vedení;
- totožné nároky všech aktérů účastnících se výchovy dítěte;
- naučit dítě hospodařit s časem, pravidelné povinnosti mu zobrazit prostřednictvím obrázků (obrázkové hodiny – odebrat, co je hotovo);
- eliminovat rušivé podněty při učení ve škole i doma;
- velikost a uspořádání třídy – ve velké třídě bývá těžší možnost porozumění tomu, co říká učitel; dítěti je vhodné zvolit souseda, který nereaguje negativně, přesadit je však vhodné více dětí, aby se pozornost třídy nezaměřovala pouze na ono dítě; velmi dobře může působit, pokud je ve třídě místo, kde se dítě může uklidnit, schovat (domek z krabic, stan apod.);
- během vyučování se hodí dítěti umožnit pohybové aktivity skrze běžné prostředky – rozdávání sešitů, mazání tabule, cílené zařazení pohybu do vyučování;
- při narušení exekutivních funkcí je vhodné dítě učit jednoduchému plánování a řešení situací prostřednictvím představivosti, objasňováním výhod a nevýhod různých způsobů řešení (hodí se i společenské hry – dáma či člověče, nezlob se apod.);
- u emočních problémů je podle povahy problémů (úzkostnost, deprese, impulzivita, labilita) vhodné s dítětem situaci přehodnotit, aby se zkusilo zastavit, popřemýšlet a říci, jak by reagovalo (vyprávění pohádek, příběhů, filmů, loutky apod.);
- procvičovat představivost, např. postupným pověřováním dítěte menšími úkoly, které bude mít pravidelně na starost a bude za ně odpovědné;
- při komplikacích ve vztazích se snažit pro dítě najít vhodnou zájmovou skupinu; lepší než terapeutická skupina bývá přirozená skupina;
- při těžkostech s motorikou se hodí nalézt takové pohybové aktivity, které by nebyly zaměřeny na výkon;

- u jemné motoriky se uplatní klasická uvolňovací cvičení, práce s hlinou i některé další techniky;
- zdůraznění veškerých metod směřujících k upevnění žádoucích prvků chování u žáka; zvýšit míru tolerance vůči vnějším projevům chování zapříčiněným poruchou;
- rozvíjet sociální a komunikační dovedností vůči dospělým i dětem;
- motivovat k volnočasovým aktivitám jako prevenci rizikového chování.

Obecná pravidla prevence agresivity při poruchách chování, která by měli realizovat rodiče dětí, shrnuje Ptáček (2006, s. 20) do těchto bodů:

- věnovat alespoň 10 minut denně společným hrám či aktivitám, a to i přes eventuální (oboustrannou) nechuť a deklarovaný odpor;
- podporovat a chválit dítě za konkrétní projevy žádoucího chování. Pokud to lze, sledovat výskyt žádoucího chování současně s dítětem pomocí grafu. Lze za něj vymyslet i odměnu, kterou dítě dostane při dosažení žádoucí úrovně. Cíle a odměny je vhodné měnit v intervalu 2–6 týdnů;
- stanovit jasná domácí pravidla – dětem je třeba určovat jasné a stručné pokyny směřující k žádoucímu chování oproti zákazu nežádoucího (např. „Prosím jdi pomalu.“ namísto „Nelítej.“);
- poskytnout dítěti pevnou, klidnou a důkladnou zpětnou vazbu na jeho nežádoucí chování. Mnoho nežádoucích vzorců chování vymizí, pokud jsou ignorovány. Ovšem pokud tuto techniku rodiče zkusí jako první, může naopak jejich výskyt zvýšit;
- mnohem účinnější bývá dítě od nežádoucího chování rozptýlit než mu jej zakázat;
- nefunguje-li ignorování ani rozptýlení, lze vyzkoušet techniku „přestávky“. Dítě se nechá o samotě, pošle se do samostatné „nudné“ místnosti či místa na více než jednu minutu (přidat jednu minutu s každým rokem věku, maximálně ale 10 min);
- snažit se maximálně vyhýbat hádkám a dodatečnému poučování a vysvětlování. Mnohdy to vede jen ke zvýšení pozornosti k nežádoucímu chování;
- zorganizovat čas dítěte tak, aby se předcházelo problémům (zajistit neustálý dohled nad dítětem, zabezpečit dostatečné množství aktivit na delších cestách, předcházet možným konfliktům, střetům sourozenců apod.);

- dohlížet na trávení volného času. Kontrolovat pravdivost slov dítěte o trávení volného času (např. zavolat rodičům kamarádů, se kterými se má sejít);
- snažit se sladovat výchovné přístupy v rodině, ve škole a dalších institucích, kam dítě dochází.

Učitelům se doporučuje snažit se o spolupráci s rodiči, která je naprosto klíčová, ačkoliv to může být někdy obtížné. Při komunikaci s rodiči o problémech v chování dítěte by mělo být pravidlem rodičům nesdělovat autoritativní „pravdy o dítěti“. Ty totiž z pohledu rodiče nebývají neutrální informací. Zpravidla budou mít rodiče z pochopitelných důvodů tendence takové sdělení číst jako vlastní selhání, jelikož se to dotýká jejich výchovných kompetencí. Rodiče akceptují kritiku až ve chvíli, když mají důvěru v to, že to učitel s dítětem myslí dobře (NPI, online, cit. 05-11-2021).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM PŘÍČIN AGRESIVITY ŽÁKŮ NA DRUHÉM STUPNI ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Výzkumná část práce se zaměří na zjišťování příčin agresivity u žáků ve vybrané základní škole. Tou je pro tento výzkum **Základní škola Klášterec nad Ohří** (online, 16-10-2021). Školu tvoří čtyři vzájemně propojené pavilony – pavilon II. stupně, I. stupně, pavilon tělocvičen a odborných pracoven. V samostatné budově se nachází školní jídelna se školní družinou. Základní škola má všechny ročníky. Vyučuje se zde podle vzdělávacího programu „... bystrý a zvědavý“. Škola se účastní různých projektů, vesměs přírodovědného zaměření. Výuka se realizuje mimo kmenových tříd i v počítačových učebnách, učebně chemie, fyziky, přírodopisu, jazykových učebnách, školní dílně, učebně výtvarné výchovy, cvičné školní kuchyňce a dvou tělocvičnách. V letních měsících mohou žáci a učitelé využívat i venkovní učebnu.

Kapacita školy činí 450 žáků, ve škole je zaměstnáno 74 pedagogických pracovníků a 10 nepedagogických pracovníků. V roce 2020 docházelo do školy 377 žáků. Škola spolupracuje se třemi PPP a čtyřmi SPC. Ve školním roce 2017/2018 zde bylo vzděláváno 67 žáků s potřebou podpůrných opatření (ZŠ Klášterec nad Ohří, 2021).

4.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bude na základě výpovědí učitelů druhého stupně základní školy identifikovat nejčastější příčiny agresivity u žáků druhého stupně a popsat případná řešení, se kterými mají učitelé zkušenost.

Dílčím cílem bude zjistit vztah agresivity a poruch chování z pohledu učitelů.

Pro daný cíl výzkumu byly stanoveny následující výzkumné předpoklady.

Výzkumný předpoklad 1: Více než polovina učitelů má zkušenost s projevy agresivity ve svých třídách.

Výzkumný předpoklad 2: Více než polovina dotázaných učitelů se zkušenostmi s agresivitou u žáků vidí příčiny projevů opakované agresivity v rodinách.

Výzkumný předpoklad 3: Více než polovina dotázaných učitelů potvrzuje, že se snažili řešit agresivitu sami a také za přizvání rodičů žáků.

Výzkumný předpoklad 4: Učitelé, kteří mají zkušenost s žáky s poruchou chování, potvrzují, že se u nich objevovala také agresivita.

4.2 Metoda výzkumu

Metodou výzkumu zvolenou pro tento výzkum bylo dotazníkové šetření. Dotazník lze definovat jako: „*způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Kladené otázky se mohou vztahovat buď k jevům vnějším (např. názory učitelů na zaváděná organizační opatření), nebo k jevům vnitřním (např. postoje, motivy, citové stavy apod.). Samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně*“ (Chráška, 2007, s. 163).

V dnešní době se již může zdát tato definice poněkud zastaralá, neboť dotazník nemusí mít jen podobu písemnou, ale v současnosti velmi často i elektronickou. Běžné jsou online dotazníky, dotazníky zasílané e-maily, přes sociální sítě apod. Od respondentů to však vyžaduje přístup k internetu a určitou informační gramotnost.

Dotazníkové šetření bylo zvoleno hned z několika důvodů. Tím prvním je výše uvedená možnost realizace v online prostředí, což bylo v době pandemie covid-19 téměř jediné možné řešení pro splnění všech doporučení pro eliminaci kontaktů. Dalším důvodem je možnost oslovit v krátkém čase poměrně velký počet respondentů a získat lepší výsledky. Navíc dotazník umožňuje zachování anonymity respondentů, což může být v mnoha případech žádoucí a více tím respondenty motivovat k účasti na výzkumu. Navíc lze předpokládat, že budou odpovídat pravdivě. Jak již bylo uvedeno, dotazník v online podobě navíc umožňuje zachování všech hygienických opatření.

Pro tento výzkum byl vytvořen specifický a osobní dotazník ve strukturované podobě, tedy s připravenými otázkami v daném pořadí. V dotazníku bylo pro učitele připraveno 19 otázek, z toho první dvě byly informační. Otázky byly ve většině případech uzavřené, tedy s předem připravenými variantami odpovědí. Kde bylo vhodné, tam byla nabídnuta možnost mimo vybrané varianty dopsat i svou vlastní odpověď. Před

započítím vyplňování byli respondenti obeznámeni s tím, jak mají během vyplňování postupovat, a že jde o anonymní dotazování a bylo jim poděkováno za účast.

Dotazník byl převeden do online podoby s tím, že byl vybraným respondentům zaslán odkaz na dotazník e-mailem.

4.3 Respondenti výzkumu

Výběr respondentů pro tento výzkum byl záměrný, jelikož se měl výzkum vztahovat na konkrétní základní školu. Osloveni byli tedy učitelé druhého stupně na této škole, dále pak asistenti pedagoga a další učitelé, kteří alespoň částečně vyučují na druhém stupni nebo s tím mají předešlou zkušenost. Pro účast na výzkumu bylo záměrem získat především odpovědi třídních učitelů. Nutné bylo, aby měli respondenti přístup k internetu a dokázali vyplnit dotazník online.

4.4 Průběh výzkumu

Průběh výzkumu se skládal z několika fází. V první přípravné fázi probíhalo sestavování dotazníků na základě stanovených výzkumných předpokladů. Zároveň probíhalo v této fázi oslovení učitelů vybrané školy a vedení školy pro povolení k realizaci výzkumu. Tato fáze probíhala zhruba jeden měsíc (přelom října a listopadu 2021). Učitelé byli osloveni e-mailem s tím, že jim současně byl zaslán odkaz na dotazník.

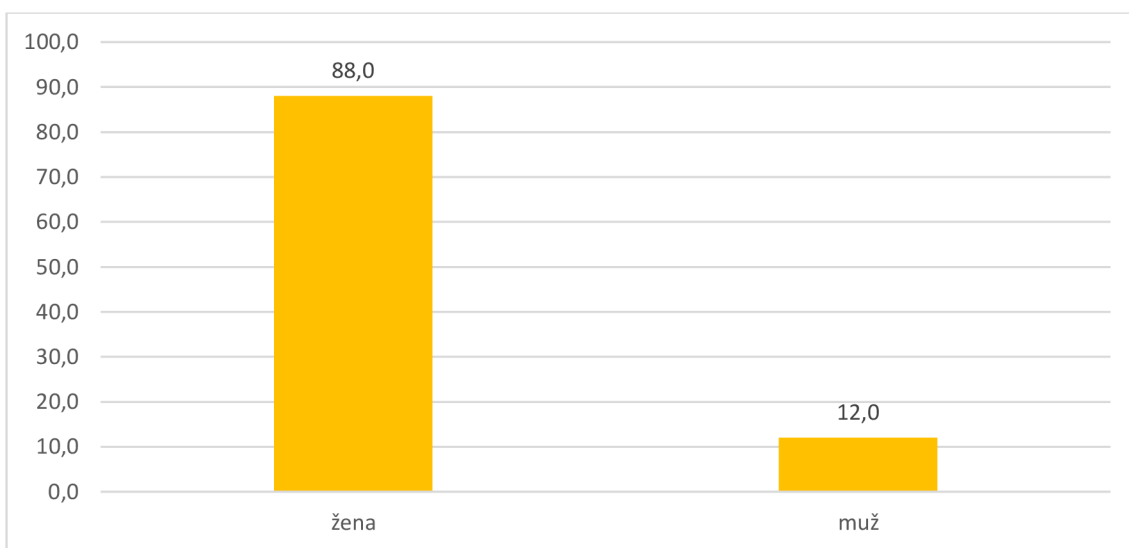
Po této fázi byli osloveni dva vybraní učitelé, aby dotazník vyplnili a následně poskytlí zpětnou vazbu ohledně pochopení a srozumitelnosti otázek. Tato etapa trvala 14 dní. Pak již mohlo dojít k realizaci výzkumu, která proběhla během následujícího měsíce, během něhož byl dotazník zpřístupněn na internetu. Po získání požadovaného počtu respondentů byl dotazník stažen a výsledky převedeny do tabulek a grafů a následně vyhodnocovány. Této etapě byly věnovány necelé dva měsíce.

4.5 Odpovědi respondentů

Na sledované škole bylo osloveno celkem 38 pedagogů, asistentů pedagoga, vedoucích pracovníků školy, kteří současně vyučují na druhém stupni a několik učitelů prvního stupně, kteří zde dříve učili i žáky druhého stupně.

1. Jste: žena nebo muž?

Graf 1: Pohlaví respondentů

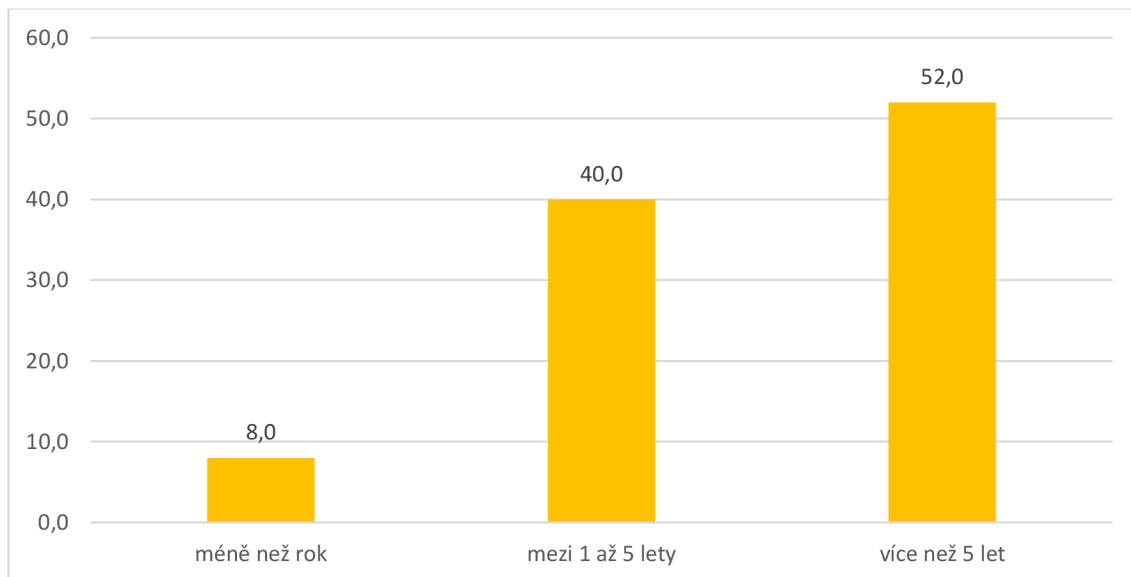


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Mezi respondenty významně převážily ženy, které tvořily 88,0 % dotázaných respondentů. Muži byli v menšině a tvořili ve výzkumu jen 12,0 % respondentů. Poměr pohlaví zde koresponduje se současným stavem učitelského sboru a dalších pedagogických pracovníků ve škole, kde je stále značná převaha žen.

2. Jak dlouho pracuje jako učitel/ka?

Graf 2: Délka praxe respondentů na učitelské pozici

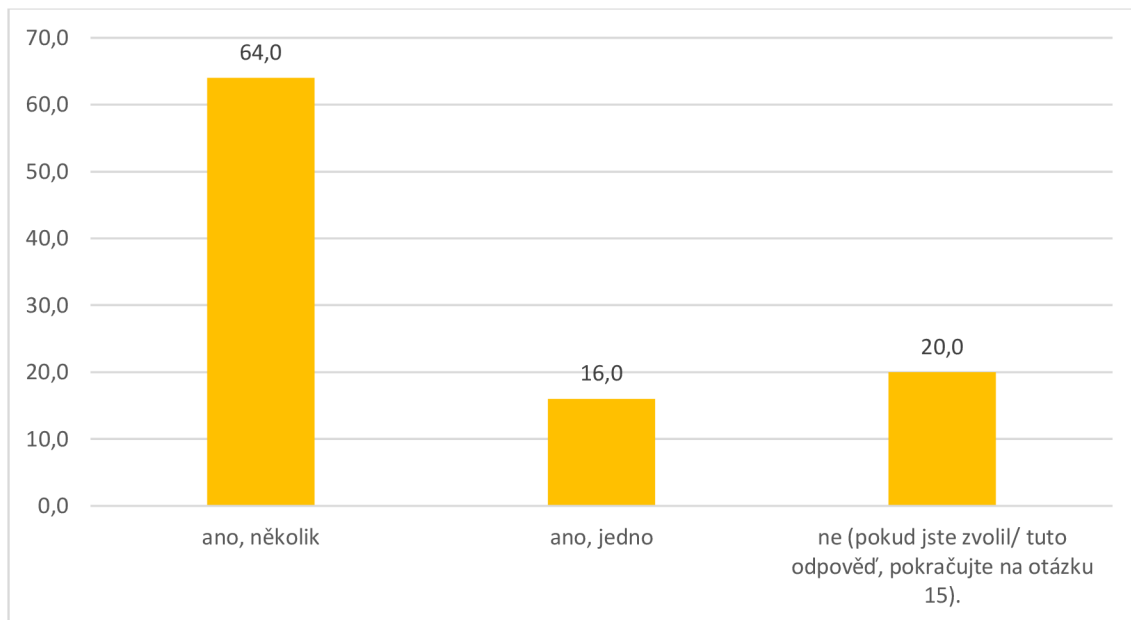


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Respondenti dále byli osloveni s tím, jakou délku praxe na učitelské pozici mají, neboť v případě některých dalších otázek by bylo možné vztahovat odpovědi respondentů k tomu, jak rozsáhlou již mají praxi. Z hlediska délky praxe převažovali mezi respondenty ti, kteří se mohli pyšnit délkou praxe více než 5 let (52,0 %). Dalších 40,0 % dotázaných pak uvedlo délku praxe mezi 1 až 5 lety a nejméně bylo respondentů s délkou praxe do 1 roku (8 %).

3. Máte nebo měl/a jste ve své třídě žáka/y s agresivními projevy chování?

Graf 3: Zkušenost respondentů s žáky s agresivními projevy chování

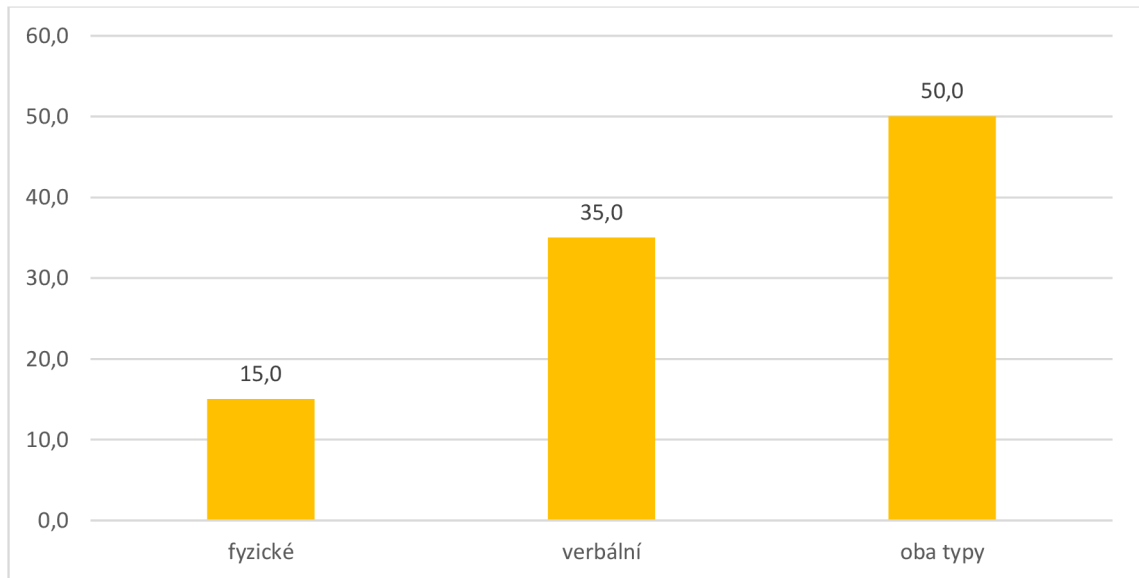


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

U této otázky větší polovina dotázaných učitelů potvrdila (současnou nebo dřívější) zkušenost s žáky s projevy agresivity v jejich chování (64,0 %), a to rovnou s několika takovými žáky. Dalších 16,0 % dotázaných respondentů pak odpovědělo, že měli nebo mají zkušenost s jedním takovým žákem ve své třídě. Zbýlých 20,0 % dotázaných (5 respondentů) odpovědělo, že nemají žádnou zkušenost s žákem s projevy agresivity v chování. Tito respondenti byli následně vyzváni, aby ve vyplňování dotazníku pokračovali až otázkou 15. Pro další otázky pak byli dotazováni zbylí respondenti, tedy 20 respondentů, kteří pro další otázky tvořili 100 %.

4. Jaké formy agresivity u Vás ve třídě převažují?

Graf 4: Převažující formy agresivity ve třídě respondentů

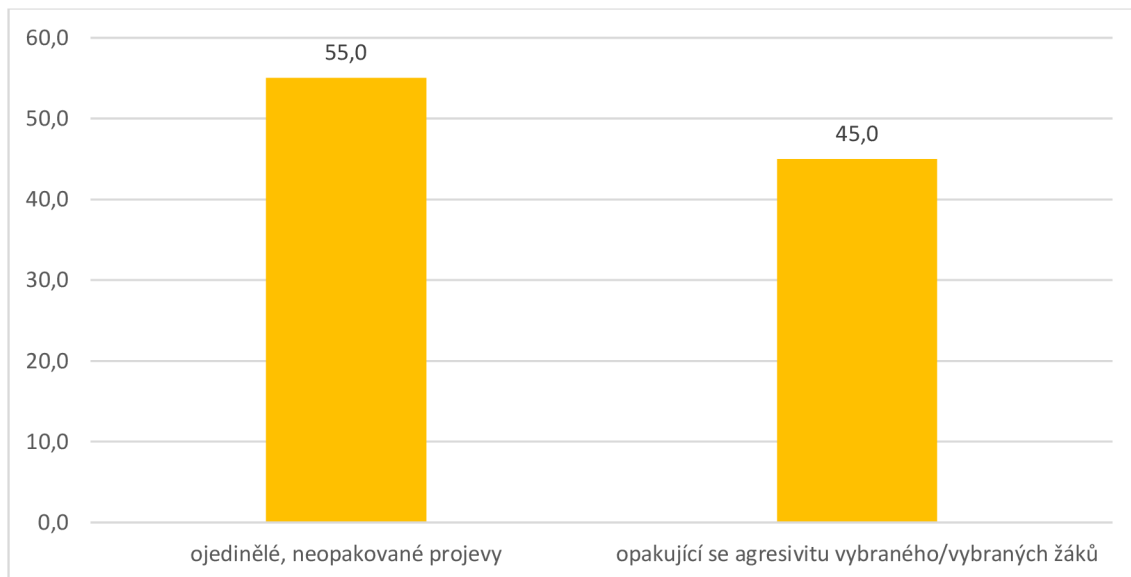


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Z respondentů, kteří měli zkušenost s žáky s projevy agresivity jich polovina uvedla (50,0 %), že se jednalo o projevy fyzické, ale i verbální agrese. Dalších 35,0 % dotázaných pak odpovědělo, že mají zkušenost jen s verbální agresí a zbylých 15,0 % dotázaných mělo zase zkušenost pouze s fyzickou agresí.

5. Jednalo se o:

Graf 5: Projevy agresivity ve třídě

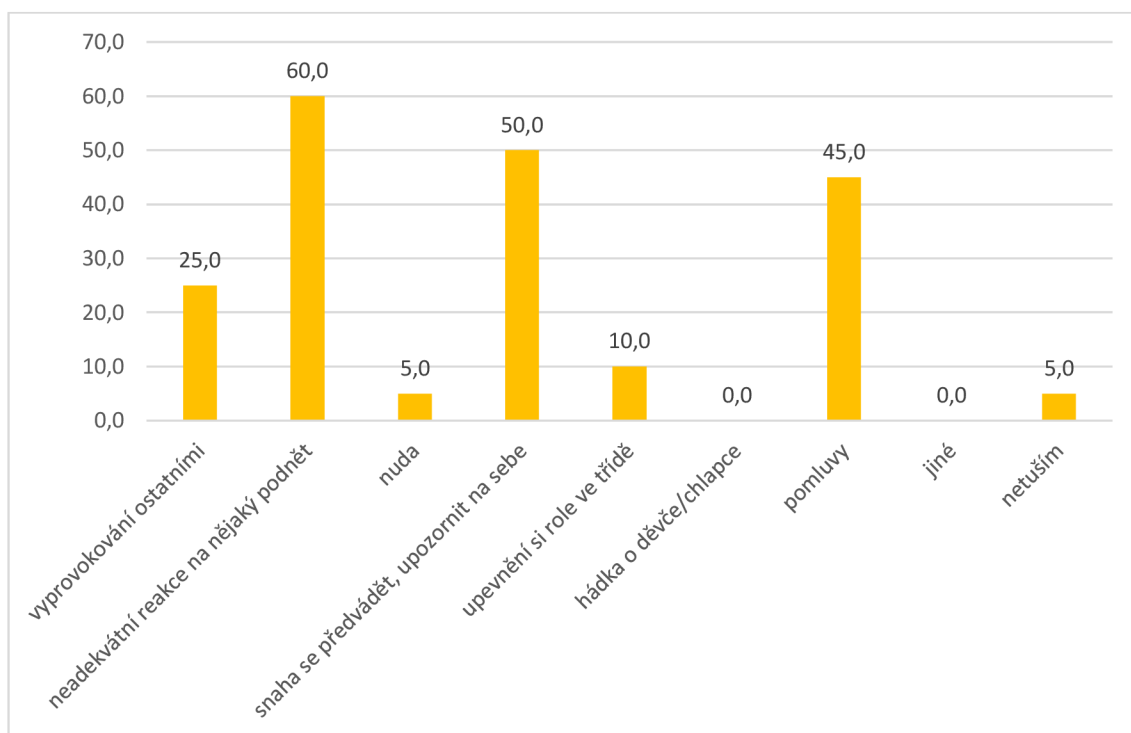


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

U žáků projevujících se agresivně šlo podle 55,0 % dotázaných učitelů spíše o ojedinělé a neopakované projevy (tedy nenaplňující podstatu poruchy chování nebo šikany). U zbylých 45,0 % dotázaných se jednalo o opakující se agresivitu vybraného žáka nebo vybraných žáků. Zde již mohlo jít o určité znaky šikanujícího chování nebo poruchy chování.

6. Co bylo/bývá příčinou konkrétních případů agresivity u vybraných žáků (můžete vybrat více možností)?

Graf 6: Otázka příčin případů agresivity u vybraných žáků dle respondentů

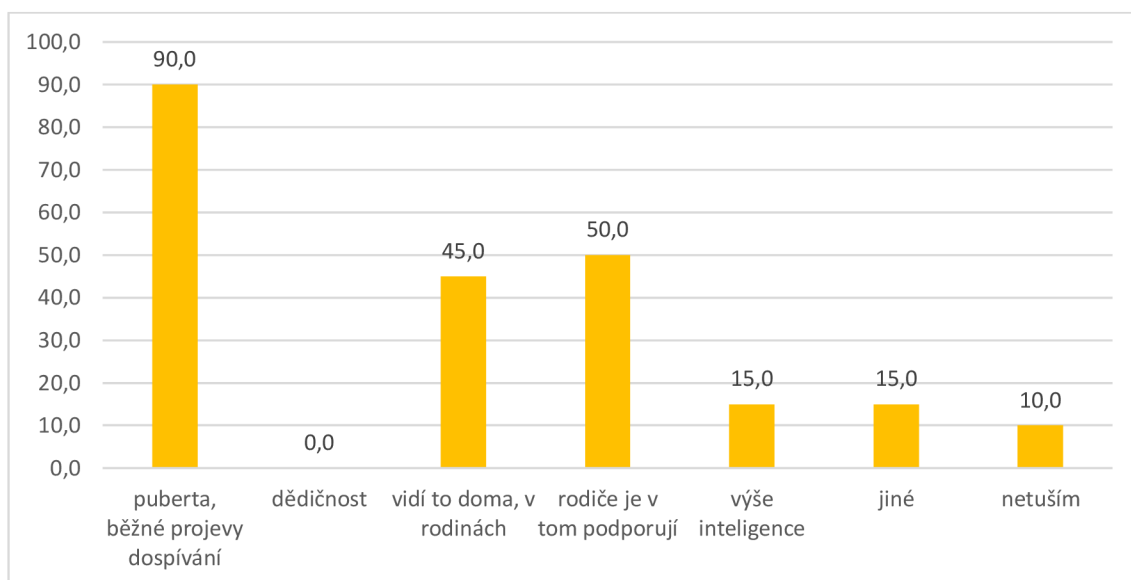


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

U této otázky mohli respondenti vybrat více než jednu odpověď. U každé varianty je znázorněno procento respondentů ze všech, kteří na tuto otázku odpovídali. Lze si tedy všimnout, že více než polovina učitelů (60,0 %) se shodla na tom, že příčinou agresivity byla neadekvátní reakce na nějaký podnět. Podle poloviny učitelů (50,0 %) je příčinou agresivity také snaha se předvádět a upozornit na sebe, dle 45,0 % bývají příčinou pomluvy, respektive reakce na pomluvy o nějakém žákovi, čtvrtina učitelů vidí příčinu ve vyprovokování ostatními žáky. Jen podle 10,0 % dotázaných je příčinou snaha o upevnění si role ve třídě, podle 5,0 % jde o nudu a 5,0 % dotázaných uvedlo, že netuší, co by mohlo být příčinou agresivity některých žáků.

7. Co je podle Vás obecnou příčinou projevů agresivity u žáků (můžete vybrat více možností)?

Graf 7: Obecné příčiny agresivity u žáků dle respondentů

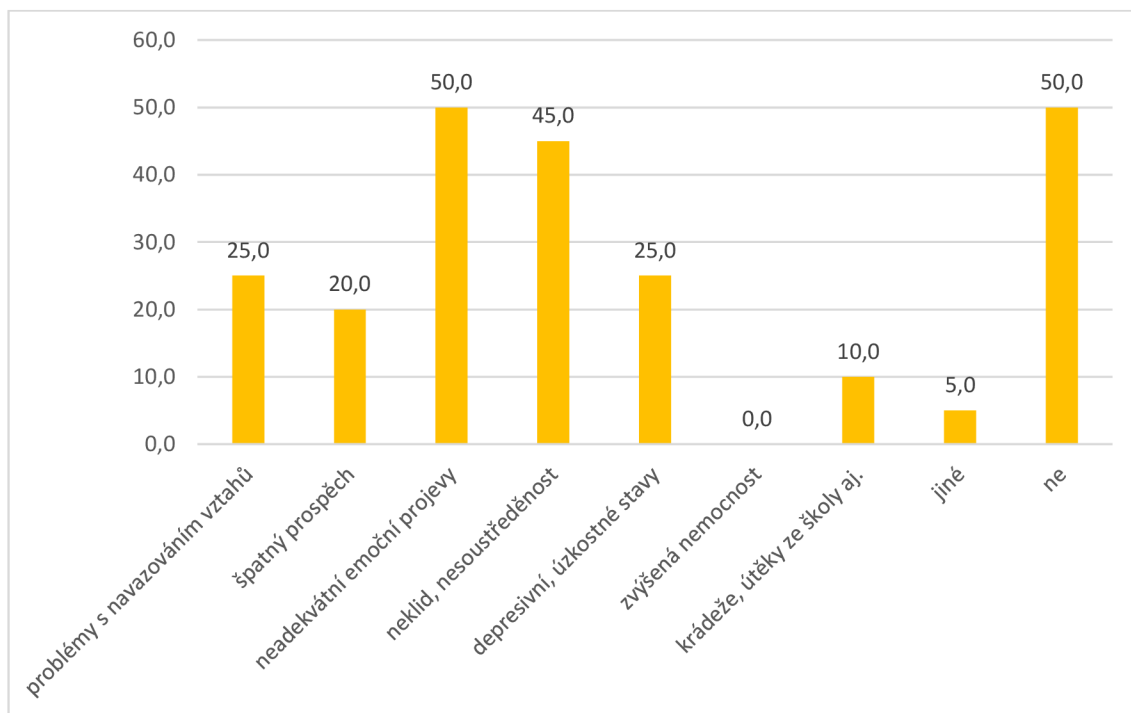


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Obecně je podle většiny (90,0 %) dotázaných učitelů příčinou agresivity u žáků 2. stupně ZŠ puberta a běžné projevy dospívání. Polovina učitelů (50,0 %) je názoru, že příčinou agresivity u žáků je to, že je v tom podporují dokonce jejich rodiče, podle 45,0 % jde dokonce o to, že agresivitu vidí žáci doma u rodičů a pak jim takové jednání přijde přirozené a správné. Podle 15,0 % dotázaných je na vině výše inteligence, podle 15,0 % jsou to jiné důvody (uvedeny byly souboje o dívku, sourozenecké šarvátky a obrana). 10,0 % dotázaných respondentů uvedlo, že neví, co je obecnou příčinou agresivity u žáků.

8. U žáků, kteří se projevují agresivně, objevují se i některé z dalších problémů (můžete vybrat více možností)?

Graf 8: Další problémy projevující se u agresivních žáků

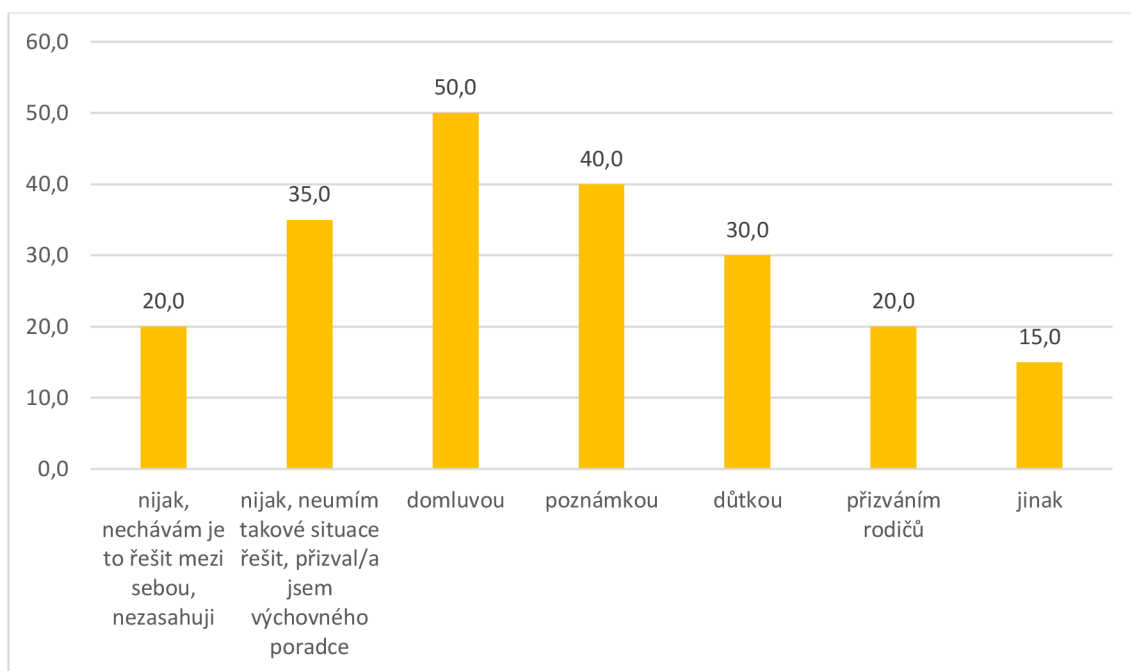


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

I zde mohli respondenti zvolit více než jednu odpověď a značná část respondentů toho využila. Konkrétně se kromě agresivity objevují u těchto žáků nejčastěji neadekvátní emoční projevy (50,0 %), dále pak neklid a nesoustředěnost (45,0 %), následně pak polovina respondentů (50,0 %) také uvedla, že jiné než agresivní projevy nesledovali. Mohlo jít o ty respondenty, kteří v předešlých otázkách uváděli, že zaznamenali spíše ojedinělé případy agresivity. Čtvrtina respondentů (25,0 %) uvedla depresivní a úzkostné stavy a problémy s navazováním vztahů (25,0 %). Podle 20,0 % dotázaných u agresivně se projevujících žáků lze sledovat i horší školní prospěch, dle 10,0 % dokonce i krádeže nebo útěky ze školy aj. Dále 5,0 % dotázaných uvedlo možnost jiné, kde zmínili autismus.

9. Jak jste tyto projevy řešil/a (můžete vybrat více možností)?

Graf 9: Řešení projevů agresivity učiteli

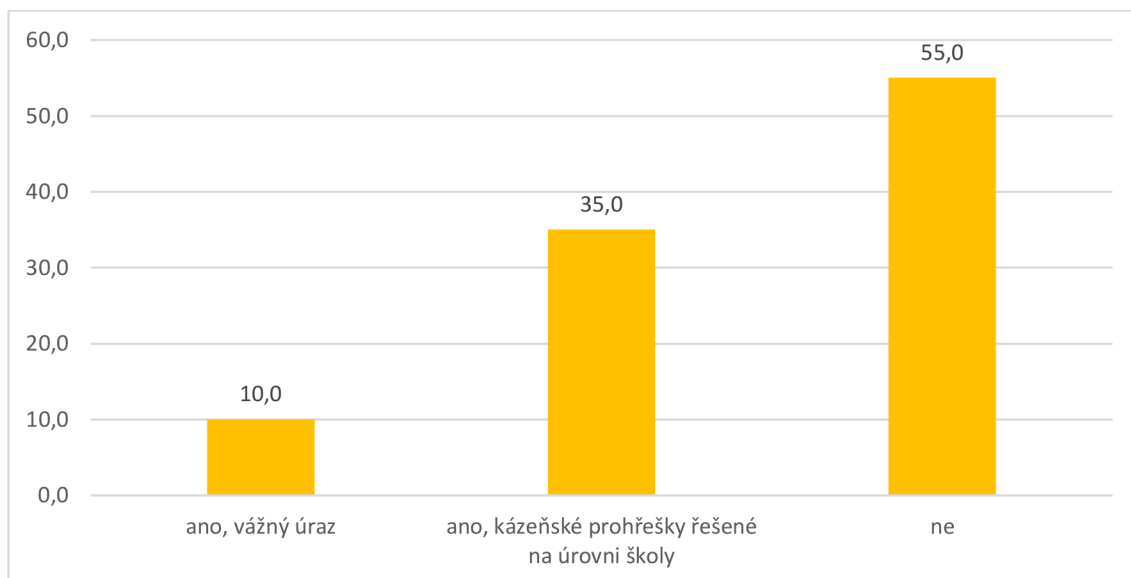


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

I zde měli respondenti možnost výběru více než jedné varianty odpovědi, a i zde ji využili. Je zřejmé, že respondenti, kteří měli hned několik zkušeností s žáky projevujícími se agresivně, neřešili tyto projevy pokaždé stejně, ale mohli dle závažnosti zvolit různé způsoby řešení. Nejvíce respondentů však u této otázky odpovědělo, že projevy agresivity u žáků řešili pouze domluvou (50,0 %). Necelá polovina (40,0 %) respondentů řešila problém s agresivitou u žáků poznámkou. Dále pak 35,0 % dotázaných respondentů odpovědělo, že neřešili agresivitu žáků oni sami nijak, neboť by si s tím nevěděli rady a raději pozvali výchovného poradce, se kterým se problém řešil. 30,0 % dotázaných řešilo problém důtkou, 20,0 % uvedlo, že si přizvalo k řešení i rodiče. Dále pak 20,0 % dotázaných odpovědělo, že agresivitu žáků neřešili nijak a nechali je to vyřešit mezi sebou bez vlastního zásahu. Poté lze zmínit ještě 15,0 % dotázaných, kteří zvolili možnost jiné (uvedli, že žákům pohrozili, že pokud se to bude opakovat, vyvodí ze situace následky, jiný respondent uvedl, že žáky pouze odtrhl od sebe a poslal do svých tříd).

10. Musel/a jste ve vztahu k takovému chování řešit i nějaké závažné důsledky?

Graf 10: Nutnost řešení i závažných důsledků agresivity učitelem

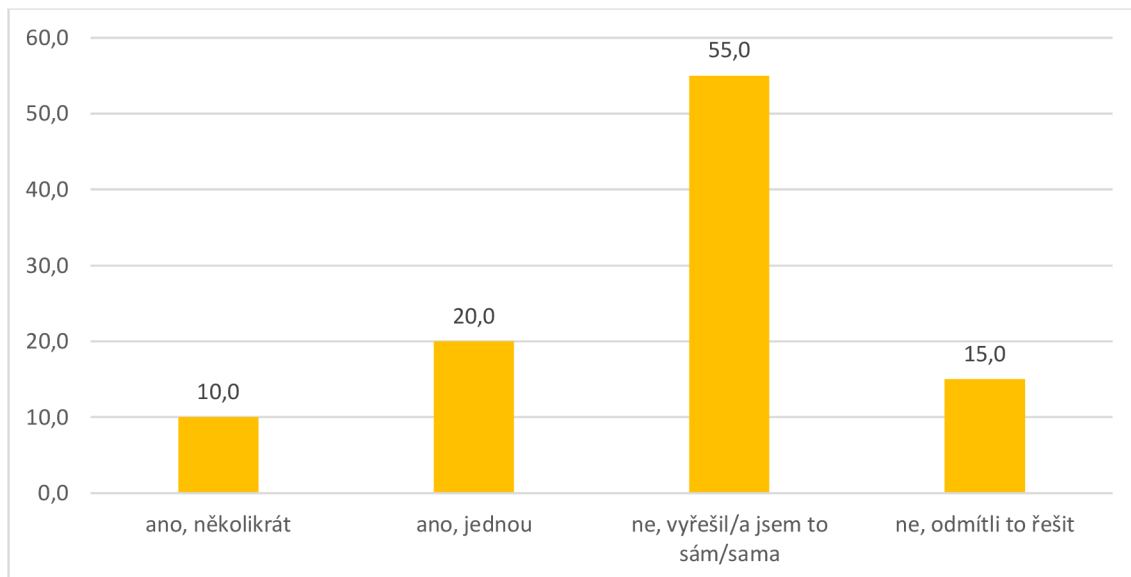


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Méně než polovina respondentů u této otázky odpověděla kladně, z toho jen 10,0 % dotázaných uvedlo, že museli řešit i vážný úraz. Větší polovina dotázaných respondentů (55,0 %) pak odpověděla, že nemuseli řešit kázeňské prohřešky na úrovni školy. Zbýlých 35,0 % dotázaných respondentů odpovědělo kladně, že museli řešit kázeňské prohřešky i na úrovni školy.

11. Řešil/a jste agresivitu žáka/ů i s rodiči dotčených žáků?

Graf 11: Zapojení rodičů do řešení agresivity žáků

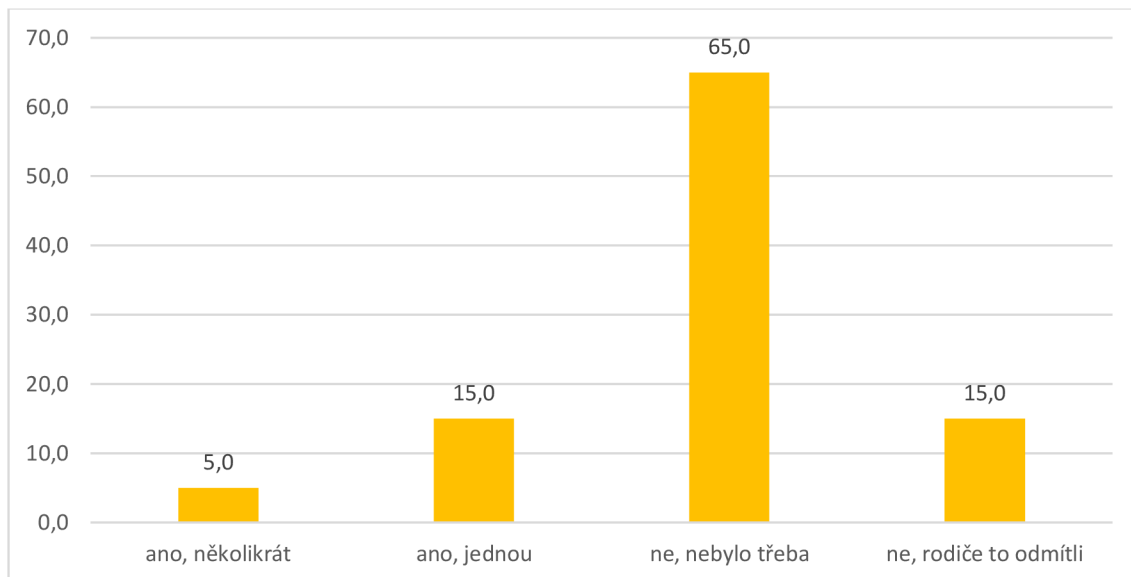


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Větší polovina dotázaných respondentů (55,0 %) uvedla, že agresivitu žáků s rodiči dotčených žákům neřešili, ale vyřešili si to s žáky bez přítomnosti rodičů. Dalších 20,0 % dotázaných respondentů pak odpovědělo, že agresivitu žáka řešili s rodiči. V 15,0 % případů dotázaní respondenti uvedli, že s rodiči žáků agresivitu neřešili, ale ne proto, že by neměli zájem, ale proto, že rodiče se odmítli na řešení agresivity jejich dítěte podílet. Zbývajících 10,0 % dotázaných pak odpovědělo, že s rodiči agresivitu žáka nebo žáků řešili hned několikrát.

12. Řešil/a jste agresivitu žáka/ů i s odborníky (psycholog apod.)?

Graf 12: Zkušenost řešení agresivity žáků i s odborníky

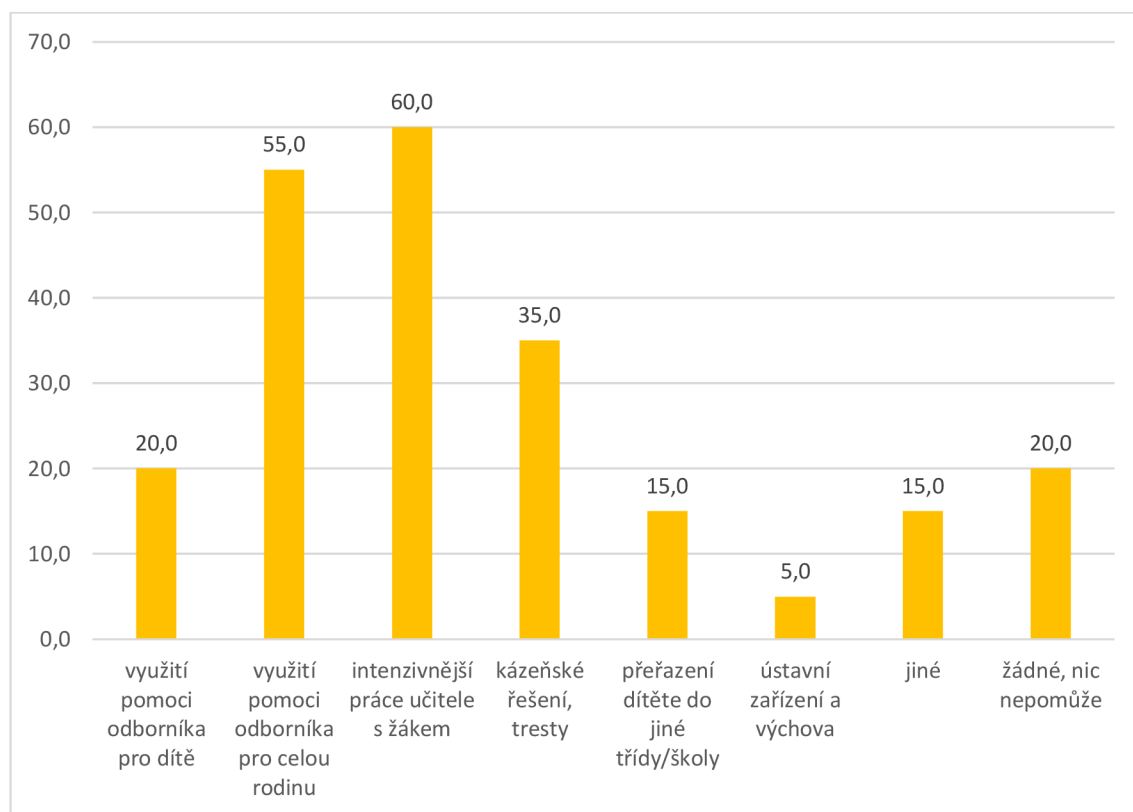


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Agresivitu s odborníky řešilo jen malé procento respondentů, konkrétně 20,0 % dotázaných. Z toho jen 5,0 % dotázaných odpovědělo, že agresivitu žáků s odborníky řešili hned několikrát. Dalších 15,0 % dotázaných respondentů odpovědělo, že agresivitu s odborníky (psychologem, speciálním pedagogem aj.) řešili jednou. Více než polovina respondentů odpověděla, že projevy agresivity u svých žáků s odborníky neřešili (65,0 %). Důvodů mohlo být několik – učitelé řešili jen ojedinělou agresivitu, eventuálně si mohli být při řešení agresivity jistí a věřili, že to zvládnou bez podpory odborníků. Zbýlých 15,0 % dotázaných uvedlo, že řešení agresivity s odborníky neřešilo, protože rodiče žáka o to nestáli.

13. Jaké řešení přetrvávající agresivity je podle Vás nejlepší (můžete vybrat kombinaci)?

Graf 13: Názory respondentů na řešení přetrvávající agresivity

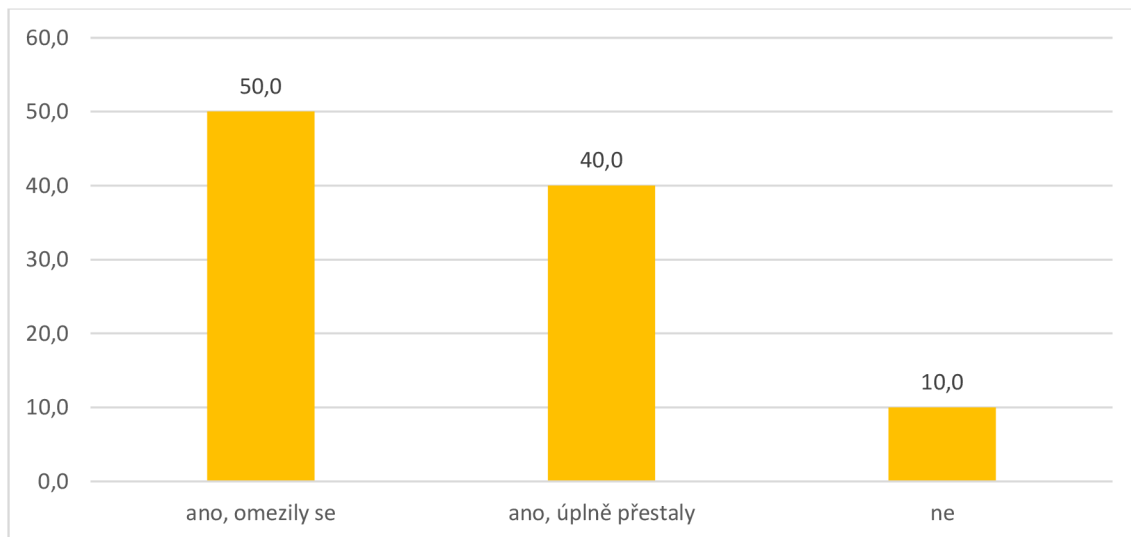


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

I zde mohli respondenti zvolit více než jednu odpověď. Lze si všimnout, že dle větší poloviny dotázaných je nejlepším řešením přetrvávající agresivity intenzivní práce učitele s žákem (60,0 %). Více než polovina respondentů (55,0 %) se dále shodla na tom, že jedním z nejlepších řešení přetrvávající agresivity je také využití pomoci odborníka pro celou rodinu. Podle 35,0 % dotázaných respondentů jsou dobrým řešením kázeňská řešení a tresty, dále 20,0 % dotázaných uvedlo možnost využití pomoci odborníka pro dítě, 20,0 % dotázaných respondentů také ale uvedlo, že řešení agresivity není žádné, nic na to nepomůže. Podle 15,0 % dotázaných respondentů může nejvíce pomoci přecházení dítěte do jiné třídy nebo školy, podle 5,0 % je dokonce nejlepším řešením jedině ústavní výchova (zřejmě pro respondenta, který zažil opravdu vážné projevy agresivity u žáka). Zmínit lze ještě 15,0 % dotázaných, kteří uvedli především pevné rodinné zázemí a větší péči rodičů.

14. Podařilo se projevy agresivity u takového žaka/žáků vyřešit?

Graf 14: Zkušenosti s vyřešením agresivity u žáků

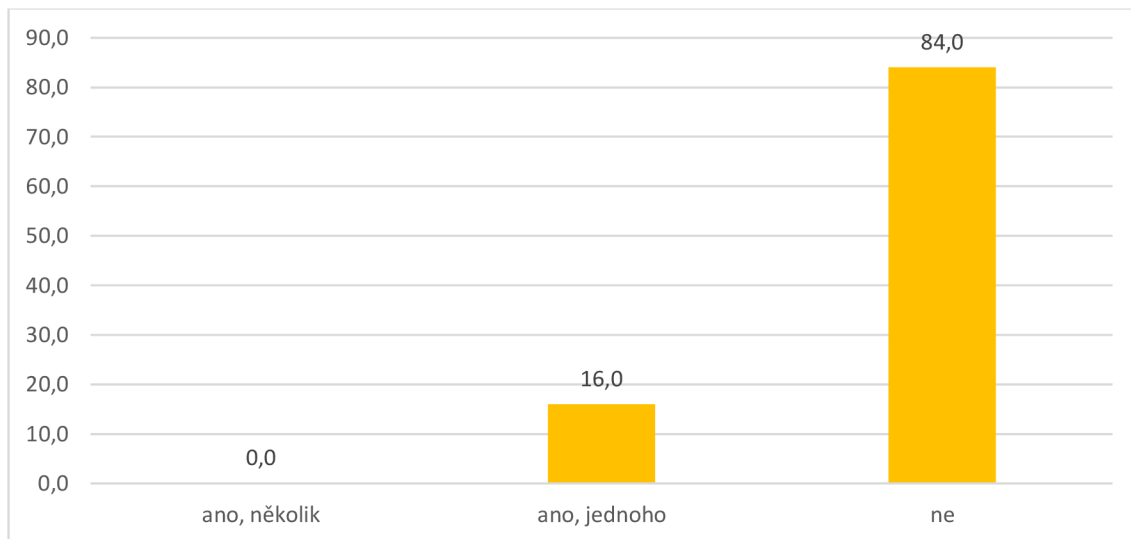


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Jen 10,0 % dotázaných respondentů na tuto otázku odpovědělo, že se agresivitu u žáků nepodařilo vyřešit, eliminovat. Polovina dotázaných respondentů (50,0 %) pak uvedla, že se výskyt agresivity u žáků povedlo vyřešit směrem k jejímu omezení. Zbývajících 40,0 % dotázaných respondentů odpovědělo, že projevy agresivity úplně ustaly.

15. Máte nebo měl/a jste ve své třídě žáka s diagnózou porucha chování?

Graf 15: Zkušenost respondentů s žákem s diagnózou porucha chování

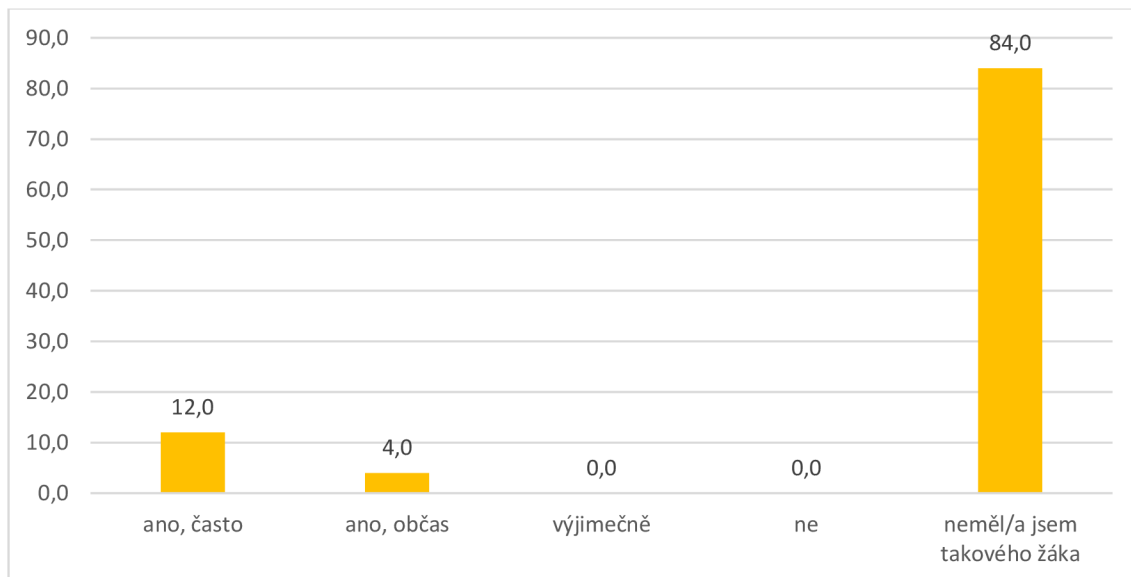


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Na tuto otázku opět odpovídali všichni oslovení respondenti, tedy konkrétně 25 respondentů. Z nich pouhých 16,0 % mělo vlastní zkušenost s žákem s diagnózou porucha chování ve své třídě, a to konkrétně s jedním takovým žákem. Zbývajících 84,0 % dotázaných pak odpovědělo, že nemají a ani neměli ve své třídě žáka s diagnózou porucha chování. Ani jeden dotázaný neuvedl, že by měl zkušenost s několika takovými žáky.

16. Pokud ano, projevoval se tento žák agresivně?

Graf 16: Projevy agresivity u žáků s diagnózou porucha chování

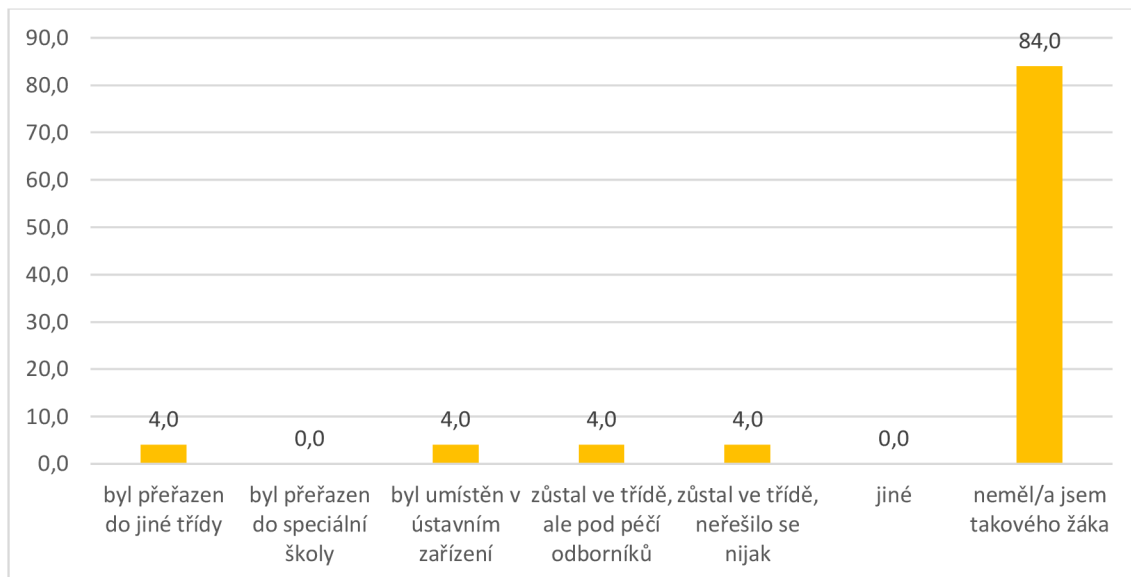


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

U této otázky opět 84,0 % dotázaných uvedlo, že nemají zkušenost s takovým žákem. Z respondentů, kteří měli zkušenost s žákem s diagnózou porucha chování (celkem 4), jich větší část odpověděla, že se žák s poruchou chování často projevoval agresivně (12,0 %), menší část pak, že se občas projevoval agresivně (4,0 %). Z uvedeného vyplývá, že učitelé se zkušeností s žáky s poruchou chování mají současně zkušenost, že se tyto žáci projevovali agresivně.

17. Jak se řešila přítomnost takového žáka ve třídě?

Graf 17: Řešení přítomnosti žáka s poruchou chování ve třídě

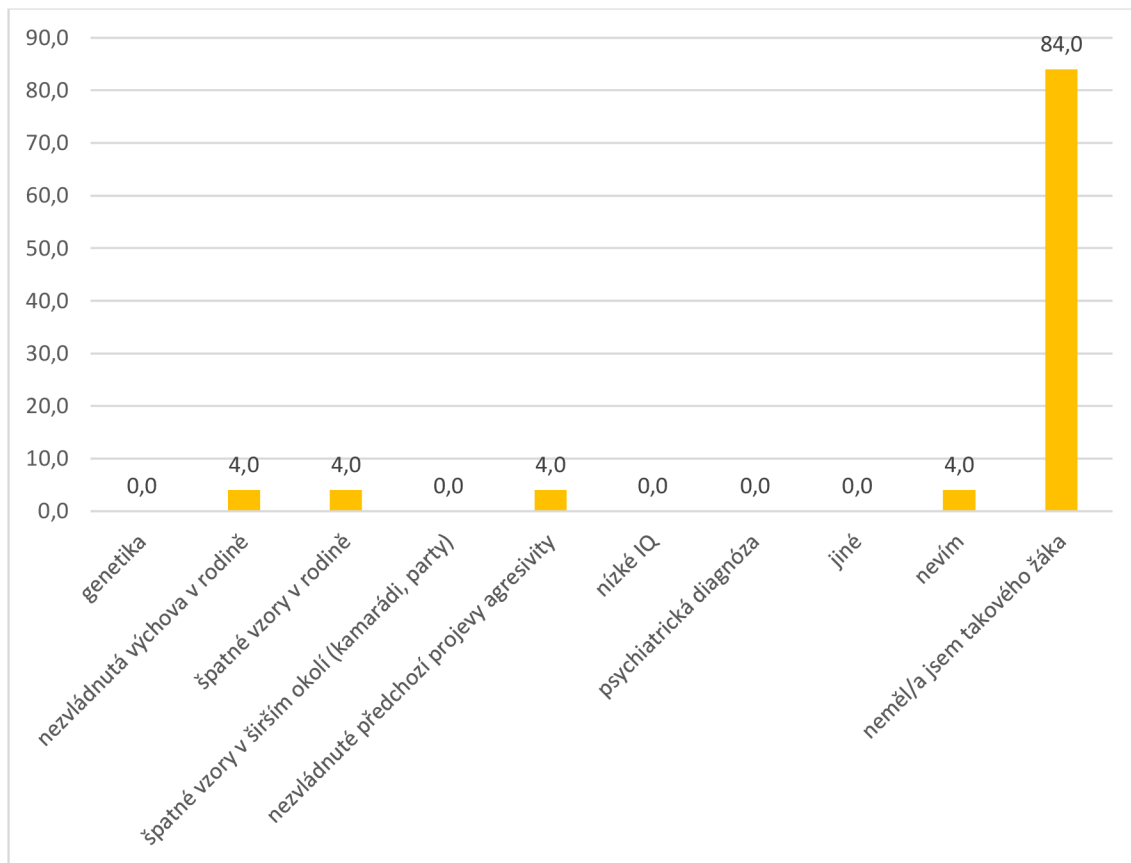


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Řešení přítomnosti žáka s diagnózou porucha chování bylo dle oslovených respondentů různé. V jednom případě byl tento žák přeřazen do jiné třídy (4,0 %), další případ byl řešen umístěním do ústavního zařízení (4,0 %), jiný případ byl řešen tak, že žák zůstal ve své třídě, ale pod péčí odborníků (4,0 %) a poslední případ byl vyřešen tak, že žák zůstal ve třídě a neřešilo se to nijak (4,0 %).

18. Jaké byly podle Vás příčiny poruchy chování u žáka?

Graf 18: Příčiny poruch chování dle respondentů

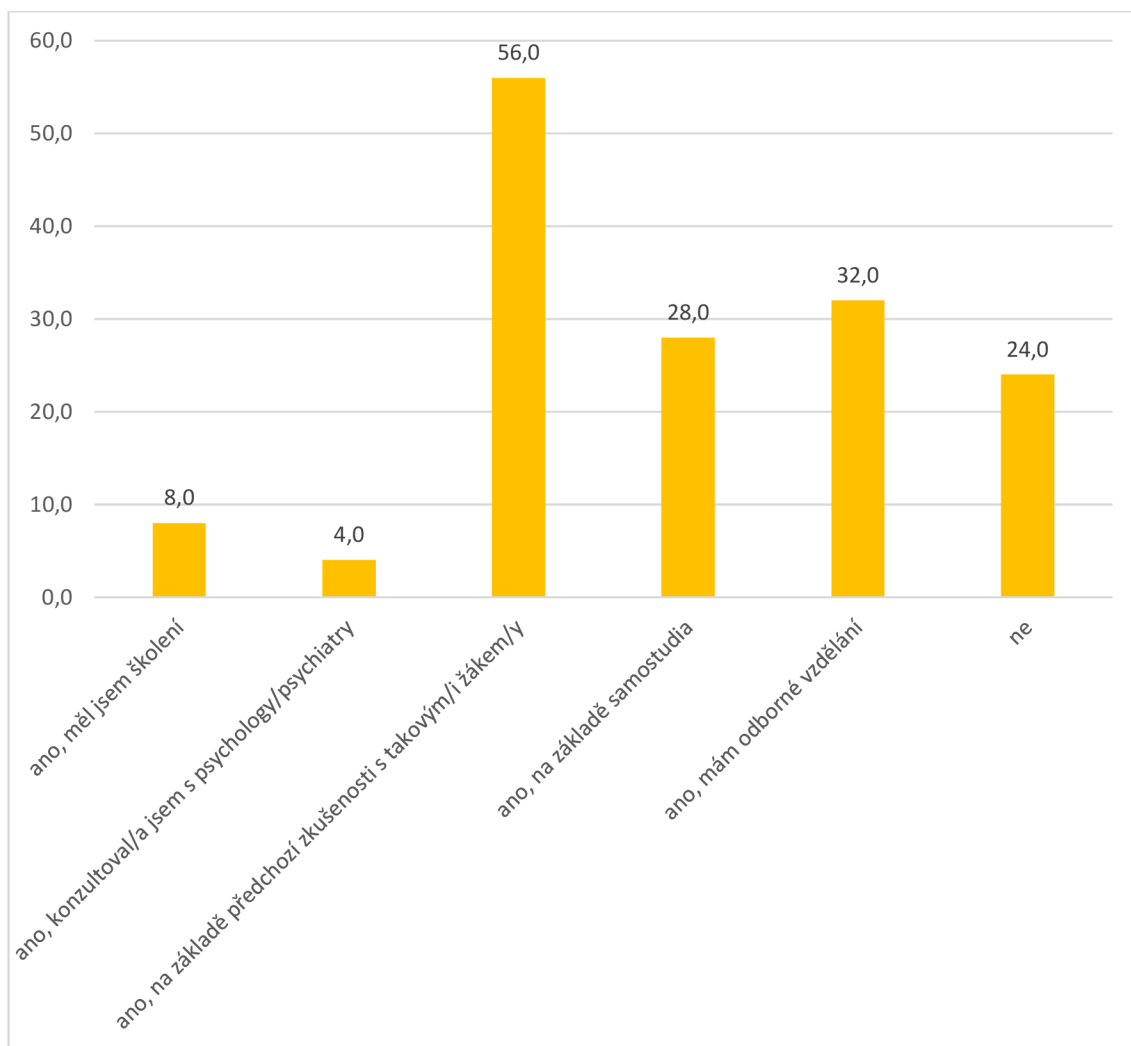


Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

U této otázky byly zjišťovány vesměs laické názory na to, co bylo příčinou poruch chování u daného žáka (respondenti to ale mohli vědět, na základě konzultace s odborníky či rodiči). V jednom případě byla podle respondenta příčinou nezvládnutá výchova žáka v rodině (4,0 %). V dalším pak špatné vzory v rodině (4,0 %), v jiném pak nezvládnuté předchozí projevy agresivity (4,0 %) a v jednom případě respondent uvedl, že neví, co je nebo bylo příčinou poruchy chování u vybraného žáka. Zbýlých 84,0 % dotázaných respondentů opět uvedlo, že neměli žáka s poruchou chování ve své třídě.

19. Myslíte si, že jste odborně připraven/a řešit problémové nebo agresivní chování ve své třídě (můžete vybrat více odpovědí)?

Graf 19: Názory na vlastní odbornou připravenost pro řešení problémového či agresivního chování



Zdroj: Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

I zde mohli respondenti zvolit více než jednu odpověď. Více než polovina dotázaných respondentů (56,0 %) uvedla, že si přijdou odborně připraveni řešit problémové nebo agresivní chování ve své třídě, a to na základě předchozí zkušenosti s takovými žáky. Dále pak 32,0 % dotázaných odpovědělo, že si připadají odborně připraveni řešit problémové nebo agresivní chování ve své třídě, a to na základě odborného vzdělání, kterým disponují. 28,0 % dotázaných respondentů je přesvědčeno, že jsou odborně připraveni řešit problémové nebo agresivní chování ve své třídě na

základě vlastního samostudia o tematice agresivity u žáků. Dále 8,0 % dotázaných uvedlo, že měli na toto téma školení, a proto si přijdou kompetentní sami tuto problematiku řešit. 4,0 % respondentů uvedlo, že si připadají odborně připraveni řešit problémové nebo agresivní chování ve své třídě, jelikož toto téma konzultovali s psychologem nebo psychiatrem. Skoro čtvrtina dotázaných respondentů (24,0 %) ale odpověděla, že si nepřijdou odborně připraveni řešit problémové nebo agresivní chování ve své třídě.

4.6 Vyhodnocení výzkumu

Cílem výzkumu bylo na základě výpovědí učitelů druhého stupně základní školy identifikovat nejčastější příčiny agresivity u žáků druhého stupně a případná řešení, se kterými mají učitelé zkušenost. Dílčím cílem bylo zjistit vztah agresivity a poruch chování z pohledu učitelů. Pro daný cíl a dílčí cíl výzkumu byly stanoveny výzkumné předpoklady, které lze nyní vyhodnotit.

Výzkumný předpoklad 1: Více než polovina učitelů má zkušenost s projevy agresivity ve svých třídách.

Výzkumný předpoklad bylo možné potvrdit.

Konkrétně potvrdilo několikanásobnou zkušenost s žáky s projevy agresivity v jejich chování 64,0 % dotázaných, dalších 16,0 % dotázaných respondentů pak odpovědělo, že měli nebo mají zkušenost s jedním takovým žákem ve své třídě. V nejvíce případech se jednalo o kombinaci fyzických a verbálních projevů agrese, výlučně o fyzické projevy agrese se jednalo pouze v 15,0 % případů. Častěji učitelé uváděli zkušenosti s ojedinělými případy agresivity u žáků (55,0 %) oproti dlouhodobým agresivním projevům (45,0 %).

Výzkumný předpoklad 2: Více než polovina dotázaných učitelů se zkušeností s agresivitou u žáků vidí příčiny projevů opakované agresivity v rodinách.

Výzkumný předpoklad nebylo možné potvrdit.

Obecně je podle většiny (90,0 %) dotázaných učitelů nejčastější příčinou agresivity u žáků 2. stupně puberta a běžné projevování tohoto dospívání. Avšak úlohu rodičů dotázaní respondenti určitě nevyvraceli, spíše naopak. Polovina učitelů (50,0 %) byla názoru, že příčinou agresivity u žáků je to, že je v tom podporují dokonce jejich

rodiče, podle 45,0 % jde dokonce o to, že agresivitu vidí žáci doma u rodičů a pak jim takové jednání přijde přirozené a správné.

Co se týkalo konkrétních příčin agresivních projevů přímo v konkrétních případech, více než polovina učitelů (60,0 %) se shodla na tom, že příčinou agresivity byla neadekvátní reakce na nějaký podnět. Podle poloviny učitelů (50,0 %) je příčinou agresivity také snaha se předvádět a upozornit na sebe, dle 45,0 % bývají příčinou pomluvy, respektive reakce na pomluvy o nějakém žákovi. Polovina dotázaných respondentů pak uváděla ještě další projevy u žáků, kteří se projevují ve škole či třídě agresivně, a to neadekvátní emoční projevy, dále neklid a nesoustředěnost nebo problémy s navazováním vztahů či depresivní a úzkostné sklony.

Výzkumný předpoklad 3: Více než polovina dotázaných učitelů potvrzuje, že se snažili řešit agresivitu sami a také za přizvání rodičů žáků.

Výzkumný předpoklad bylo možné potvrdit.

Nejčastěji respondenti uváděli, že projevy agresivity řešili sami, a to pouze domluvou (50,0 %) nebo poznámkou (40,0 %). Větší polovina dotázaných respondentů (55,0 %) také uvedla, že nemuseli řešit kázeňské prohřešky na úrovni školy. Větší polovina (55,0 %) dále také uvedla, že projevy agresivity řešili i s rodiči žáků. Z provedeného dotazníkového šetření také vyplynulo, že až 15,0 % rodičů žáků, kteří se projevovali agresivně, odmítlo tento problém s učitelem řešit. Dle 65,0 % dotázaných učitelů je pak jedním z nejlepších řešení agresivity u žáků intenzivnější práce učitele s žákem.

Výzkumný předpoklad 4: Učitelé, kteří mají zkušenost s žáky s poruchou chování potvrzují, že se u nich objevovala také agresivita.

Výzkumný předpoklad bylo možné potvrdit.

Jen 4 dotázaní respondenti odpověděli, že mají vlastní zkušenost s žákem s poruchou chování a současně všichni potvrdili, že u těchto žáků zaznamenali současně zvýšenou agresivitu, a to mnohdy ve značné míře. Příčiny poruch chování u těchto žáků respondenti viděli v nezvládnuté výchově v rodině, v nevhodných vzorech v rodině nebo dostatečně neřešenými předchozími projevy agresivního chování u těchto žáků.

5 NÁVRHY A DOPORUČENÍ

Na základě provedeného výzkumu je možné navrhnout některá doporučení a návrhy pro řešení výskytu agresivního chování u dětí na druhých stupních základních škol.

- **Řešení agresivity** – učitelé by si měli být vědomi toho, že jakékoliv projevy agresivity, a především ty opakující se, je třeba s žáky řešit, a ne je přecházet. Pokud je řešena agresivita v počátku, lze ji určitě vyřešit jednodušeji, než když už dojde k vážnému úrazu nebo se rozvine třeba šikana. Podmínkou je však intenzivní zájem učitele o žáky, o dění ve třídě i mimo ni. Základem je dobrý vztah učitele s žáky, důvěra žáků ve svého učitele a jeho přirozená autorita. Učitelé ve výzkumu uváděli, že agresivitu svých žáků nejčastěji řeší domluvou nebo poznámkou, ovšem hodně učitelů uvádělo, že buď nechávají situaci tak, nebo neví, jak ji řešit. Domluva s žáky je v první chvíli jistě vhodná, součástí řešení by mělo být hledání příčin agresivity a podle nich pak k řešení přistupovat (práce s dětmi, jejich rodiči apod., viz dále).
- **Intenzivní práce učitele s žáky** – samotní učitelé uváděli, že intenzivní práce s dítětem má potenciál řešit jeho projevy agresivity. Učitel by měl ve třídě fungovat jako přirozená autorita. Pokud tomu tak je a žáci jej respektují, je role učitele v řešení jakéhokoliv problému ve třídě významná. Učitel by se měl pečlivě zaměřovat na jakékoliv projevy agresivity (i ty verbální) a u žáků je korigovat, minimálně s nimi o tom hovořit, snažit se hledat její příčiny, protože až na základě toho je možné se zamýšlet nad jejím řešením. Někdy nemusí být vhodné věnovat všechnu pozornost jen agresivnímu žákovi, ale zaměřit se na vztahy v celé třídě a ty se snažit vylepšit. K tomu může učitel využít různých skupinových aktivit, úkolů, projektů pro celou třídu nebo její část apod. Vhodné může být i nacvičit divadelní představení s prvky etiky apod.
- **Nástěnka slušného chování** – ve třídě, na chodbách aj. lze vytvořit nástěnku nebo podobný materiál, kde lze prostřednictvím různých příběhů, obrázků nebo jiných způsobů žákům prezentovat základy slušného chování, upozornit na nevhodné chování a také žákům nabídnout alternativní řešení různých sporů včetně uvedení kontaktů pro pomoc v případě, že je žákům někým ubližováno. Vzhledem

k situaci ve společnosti a častým přesunům výuky do online prostředí, je na místě vytvořit takovou nástěnku i ve formě online, ať už v podobně prezentace či jiné.

- **Vztahy s rodiči žáků** – v několika otázkách učitelé uváděli, že někteří rodiče odmítali řešit s učitelem zjištěné projevy agresivity u dětí, eventuálně rodiče odmítali využít pomoc odborníků. V takových případech je na místě z pozice učitele se snažit navázat důvěryhodnější vztah s rodiči, více s nimi komunikovat, aby učitelovy názory a postupy považovali za vhodné, odborné a měli větší snahu s učitelem problémy konzultovat a nechali se inspirovat učitelovými návrhy. K tomu může pomoci větší komunikace během třídních schůzek. Pokud se rodiče z různých důvodů třídních schůzek neúčastní, nabízí se v dnešní době možnost online třídních schůzek, online konzultací s jednotlivými rodiči apod. Pakliže učitel nabyl názoru, že rodič má například problém komunikovat přímo s ním, může rodičům navrhnout možnost konzultace s výchovným poradcem aj.
- **Informace rodičům** – pakliže se nedaří s rodiči navázat důvěryhodný vztah nebo z jiných důvodů stále rodiče nechtějí vidět problémy svých dětí, je možné vypracovat příručku nebo alespoň informační leták pro rodiče o tom, že i menší projevy agresivity je vhodné s dětmi řešit, komunikovat, konzultovat a upozornit, kdy už je agresivita za hranou a je na místě ji řešit intenzivněji a na koho se v případě zájmu ve škole obrátit.
- **Vzdělávání učitelů** – skoro třetina respondentů uvedla, že si nepřijdou odborně připraveni řešit problémové nebo agresivní chování žáků ve své třídě. Jen 8,0 % pak odpovědělo, že absolvovalo školení, jehož obsahem byla problematika agresivity u žáků. Není tedy od věci stávajícím učitelům zajistit odborné školení nebo kurz, který by posílil jejich vědomosti o to, jak jednat s žáky, kteří se ve třídě projevují agresivně. Pakliže nejsou v aktuální nabídce kurzy na danou tematiku, zajisté by učitelům v této problematice mohly pomoci alespoň cílené konzultace s odborníky (psychiatry či speciálními pedagogy se zkušenostmi v této oblasti). Lze si zajisté pozvat vybraného odborníka a několika vybraným učitelům (především třídním učitelům) v jeden den zajistit možnost konzultací.

ZÁVĚR

Tématem této práce byla problematika výskytu agresivity v rámci poruch chování u žáků základních škol, konkrétně se zaměřením na druhý stupeň základních škol. Cílem předkládané bakalářské práce bylo zmapovat příčiny a možná řešení problematiky v oblasti zvýšené agresivity u dětí a mládeže na druhém stupni základní školy.

Text práce byl rozdělen na dvě části, a to část teoretickou a praktickou. V teoretické části byla nejprve objasněna problematika a klasifikace poruch chování. Byla také nastíněna problematika agresivity jako podstatné součásti poruch chování. Pozornost byla věnována etiologii, důsledkům chování, a to jak v rodinách, tak zejména ve škole. Poslední část teoretické části se zaměřila na možné formy pomoci a prevence. Ve výzkumné části byly na dostatečném a odpovídajícím vzorku uvedeny a interpretovány výsledky realizovaného dotazníkového šetření na vybrané základní škole, které byly zpracovány do doporučení pro praxi. Hlavním cílem práce bylo navrhnout taková doporučení, která mohou jednoduše odhalit i zárodky možné či již existující agresivity a tento jev označit a řešit.

Agresivita, ačkoliv je do určité míry přirozená, se může velmi rychle stát problémem, který může narušit vztahy ve třídě, ale i samotnou výuku a vzdělávání žáků. Příčiny agresivity mohou být různé, učitelé si vždy nebyli jistí tím, odkud agresivita u jejich žáků plyne. Nejčastěji uváděli souvislost s dospíváním a běžnými projevy puberty, což na jednu stranu může být, ale učitelé by určitě neměli jakékoliv projevy agresivity považovat za pouhý projev puberty nebo je na pubertu svádět nebo dokonce omlouvat. Na druhou stranu, učitelé uváděli častěji zkušenost spíše s ojedinělým výskytem agresivity, která má menší pravděpodobnou souvislost s případnými poruchami chování apod. Často pak učitelé uváděli souvislost se vztahy v rodině, ať už nezvládnutou výchovu, špatné příklady u rodičů nebo dokonce samotnou podporu agresivity od rodičů.

Přímo s poruchami chování měla zkušenost jen velmi malá část učitelů (oproti agresivitě, se kterou měla zkušenost více než polovina z nich). Ve všech případech byla agresivita součástí chování žáků s touto diagnózou. U příčin těchto poruch učitelé uváděli rovněž často problémy z rodiny.

Ohledně řešení výskytu agresivity u dětí učitelé ve většině případů uváděli, že se o její řešení zasloužili sami, ať už domluvou či kázeňskými tresty. Na druhou stranu byly zjištěny i případy, kdy učitelé uváděli, že buď ponechali řešení na samotných žácích nebo nevěděli, jak se k problému postavit. Z toho důvodu byla navržena některá opatření a doporučení nejen k řešení agresivity u dětí, ale i k prevenci jejího výskytu nebo závažného rozvoje ojedinělé agresivity v její vážnější formy. Bylo doporučeno jakékoliv (i sebemenší) projevy agresivity nepřehlížet a s žáky komunikovat, konzultovat apod. Rovněž lze při jakémkoliv výskytu agresivity zvažovat aktivity posilující soudružnost vztahů ve třídách a neméně důležité se jeví aktivizovat rodiče při řešení agresivity svých dětí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- FISCHER, S. a J. ŠKODA, 2009. *Sociální patologie, analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada Publishing a.s. 218 s. ISBN 978-80-247-24781-3.
- CHRÁSKA, M., 2007. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing a.s. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.
- KOHOUTEK, R., 2002. Závady a poruchy chování dětí a mládeže. *Problémy mládeže – Pedagogická orientace*. Č. 1, s. 83–98.
- MARTÍNEK, Z., 2009. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada Publishing a.s. 152 s. ISBN 80-247-2310-7.
- MYERS, D. G., 2016. *Sociální psychologie*. Edika. ISBN 978-80-266-0871-4.
- OREL, M. a kol., 2020. *Psychopatologie: nauka o nemocech duše*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1894-6.
- OREL, M. a V. FACOVÁ, 2009. *Člověk, jeho mozek a svět*. Praha: Grada Publishing a.s. 256 s. ISBN 80-247-2617-3.
- PIDRMAN, V., 2004. Antipsychotika při léčbě neklidu a poruch chování v interní medicíně. In: *Postgraduální medicína*. Č. 1, s. 39.
- PROCHÁZKA, R., J. ŠMAHAJ, M. KOLAŘÍK a M. LEČBYCH, 2014. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada Publishing, a.s. 256 s. ISBN 978-80-247-4451-3.
- PTÁČEK, R., 2006. *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí o.p.s. ISBN 80-86991-81-4.
- PUGNEROVÁ, M. a J. KVITOVÁ, 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada Publishing a.s. 296 s. ISBN 9788024754529.

ŘÍČAN, P. a P. JANOŠOVÁ, 2010. *Jak na šikamu*. Praha: Grada Publishing a.s. 155 s. ISBN 80-247-2991-1.

ŠLECHTOVÁ, L., 2011. *Poruchy chování u dětí a dospívajících*. EduCare. 124 s.

THEINER, P., 2007. Poruchy chování u dětí a dospívajících. In: *Psychiatrie pro praxi*. Č. 2, s. 85–87.

VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. 872 s. ISBN 978-80-262-0225-7.

VOJTOVÁ, V., 2004. *Kapitoly z etopedie I. Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. Brno. Masarykova univerzita. 94 s. ISBN 978-80-210-3532-4.

VOJTOVÁ, V., 2008. *Kapitoly z etopedie I. 2.*, přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4573-6.

VÝROST, J., 2008. *Sociální psychologie*. Praha: Grada Publishing a.s. 404 s. ISBN 80-247-1428-0.

ZŠ Klášterec nad Ohří, 2021. *Výroční zpráva o činnosti školy 2020–2021*. Klášterec nad Ohří. 58 s.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

KARNIK, N. S., M. A. MCMULLIN a H. STEINER, 2006. Disruptive Behaviors: Conduct and Oppositional Disorders. In: *Adolescents*. Adolescent Medicine Clinics; 17(1), 97–114.

Seznam použitých internetových zdrojů

NPI. *Poruchy chování a jak na ně*. [online]. 2019 [cit. 05-11-2021]. Dostupné z: <http://www.inkluzevpraxi.cz/kategorie-ucitel/1787-poruchy-chovani-a-jak-na-ne>

UZIS. *Poruchy duševní a poruchy chování (F00–F99)*. [online]. 2017 [cit. 15-10-2021]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/F90-F98.html>

Základní škola Klášterec nad Ohří. *Krátce o škole*. [online]. [cit. 16-10-2021]. Dostupné z: <https://www.skolaklasterec.cz/>

SEZNAM ZKRATEK

ADHD	attention deficit hyperactivity disorder
CNS	centrální nervová soustava
MKN	mezinárodní klasifikace nemocí
NS	nervová soustava
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
SPC	speciálně pedagogické centrum

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Faktory ovlivňující vznik poruch chování	18
---	----

Seznam grafů

Graf 1: Pohlaví respondentů	31
Graf 2: Délka praxe respondentů na učitelské pozici	32
Graf 3: Zkušenost respondentů s žáky s agresivními projevy chování.....	33
Graf 4: Převažující formy agresivity ve třídě respondentů.....	34
Graf 5: Projevy agresivity ve třídě.....	35
Graf 6: Otázka příčin případů agresivity u vybraných žáků dle respondentů.....	36
Graf 7: Obecné příčiny agresivity u žáků dle respondentů.....	37
Graf 8: Další problémy projevující se u agresivních žáků.....	38
Graf 9: Řešení projevů agresivity učiteli	39
Graf 10: Nutnost řešení i závažných důsledků agresivity učitelem	40
Graf 11: Zapojení rodičů do řešení agresivity žáků.....	41
Graf 12: Zkušenost řešení agresivity žáků i s odborníky.....	42
Graf 13: Názory respondentů na řešení přetrvávající agresivity	43
Graf 14: Zkušenosti s vyřešením agresivity u žáků.....	44
Graf 15: Zkušenost respondentů s žákem s diagnózou porucha chování	45
Graf 16: Projevy agresivity u žáků s diagnózou porucha chování	46
Graf 17: Řešení přítomnosti žáka s poruchou chování ve třídě.....	47
Graf 18: Příčiny poruch chování dle respondentů	48
Graf 19: Názory na vlastní odbornou připravenost pro řešení problémového či agresivního chování	49

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník pro respondenty	I
--	---

PŘÍLOHY

Příloha A– Dotazník pro respondenty

Dobrý den,

ráda bych Vás požádala o zodpovězení otázek v tomto dotazníkovém šetření, které slouží pro mou práci s názvem „Poruchy chování na 2. stupni základní školy v Klášterci nad Ohří se zaměřením na agresivitu“. Dotazník je naprosto anonymní a nemusíte uvádět žádné osobní informace. Zvolenou odpověď označte (zakroužkujte). Není-li u otázky uvedeno, označte pouze jednu odpověď. Kde je to nabídnuto, můžete dopsat vlastní odpověď.

1. Jste:

- a) žena
- b) muž

2. Jak dlouho pracuje jako učitel/ka?

- a) méně než rok
- b) mezi 1 až 5 lety
- c) více než 5 let

3. Máte nebo měl/a jste ve své třídě žáka/y s agresivnímu projevy chování?

- a) ano, několik
- b) ano, jedno
- c) ne (pokud jste zvolil/ tuto odpověď, dále nevyplňujte)

4. Jaké formy agresivity u Vás ve třídě převažují?

- a) fyzické
- b) verbální
- c) oba typy

5. Jednalo se o:

- a) ojedinělé, neopakované projevy
- b) opakující se agresivitu vybraného žáka /vybraných žáků

6. Co bylo/bývá příčinou konkrétních případů agresivity u vybraných žáků (můžete vybrat více možností)?
- a) vyprovokování ostatními
 - b) neadekvátní reakce na nějaký podnět
 - c) nuda
 - d) snaha se předvádět, upozornit na sebe
 - e) upevnění si role ve třídě
 - f) hádka o děvče/chlapce
 - g) pomluvy
 - h) jiné.....
 - i) netuším
7. Co je podle Váš obecnou příčinou projevů agresivity u žáků (můžete vybrat více možností)?
- a) puberta, běžné projevy dospívání
 - b) dědičnost
 - c) vidí to doma, v rodinách
 - d) rodiče je v tom podporují
 - e) výše inteligence
 - f) jiné.....
 - g) netuším
8. U žáků, kteří se projevují agresivně, objevují se i některé z dalších problémů (můžete vybrat více možností)?
- a) problémy s navazováním vztahů
 - b) špatný prospěch
 - c) neadekvátní emoční projevy
 - d) neklid, nesoustředěnost
 - e) depresivní, úzkostné stavy
 - f) zvýšená nemocnost
 - g) krádeže, útěky ze školy aj.
 - h) jiné.....
 - i) nemám zkušenost
 - j) ne

9. Jak jste tyto projevy řešil/a (můžete vybrat více možností)?
- a) nijak, nechávám je to řešit mezi sebou, nezasahuji
 - b) nijak, neumím takové situace řešit
 - c) domluvou
 - d) poznámkou
 - e) důtkou
 - f) přizváním rodičů
 - g) jinak.....
10. Musel/a jste ve vztahu k takovému chování řešit i nějaké závažné důsledky?
- a) ano, vážný úraz
 - b) ano, kázeňské prohřešky řešené na úrovni školy
 - c) ne
11. Řešil/a jste agresivitu žáka/ů i s rodiči dotčených žáků?
- a) ano, několikrát
 - b) ano, jednou
 - c) ne, vyřešil/a jsem to sám/sama
 - d) ne, odmítli to řešit
12. Řešil/a jste agresivitu žáka/ů i s odborníky (psycholog apod.)?
- a) ano, několikrát
 - b) ano, jednou
 - c) ne, nebylo třeba
 - d) ne, rodiče to odmítli
13. Jaké řešení přetrvávající agresivity je podle Vás nejlepší (můžete vybrat kombinaci)?
- a) využití pomoci odborníka pro dítě
 - b) využití pomoci odborníka pro celou rodinu
 - c) intenzivnější práce učitele s žákem
 - d) kázeňské řešení, tresty
 - e) přeřazení dítěte do jiné třídy/školy
 - f) ústavní zařízení a výchova
 - g) jiné.....
 - h) žádné, nic nepomůže

14. Podařilo se projevy agresivity u takového žáka/žáků vyřešit?
- a) ano, omezily se
 - b) ano, úplně přestaly
 - c) ne
15. Máte nebo měl/a jste ve své třídě žáka s diagnózou porucha chování?
- a) ano, několik
 - b) ano, jedno
 - c) ne
16. Pokud ano, projevoval se tento žák agresivně?
- a) ano, často
 - b) ano, občas
 - c) výjimečně
 - d) ne
17. Jak se řešila přítomnost takového žáka ve třídě?
- a) byl přeřazen do jiné třídy
 - b) byl přeřazen do speciální školy
 - c) byl umístěn v ústavním zařízení
 - d) zůstal ve třídě, ale pod péčí odborníků
 - e) zůstal ve třídě, neřešilo se nijak
 - f) jiné.....
 - g) neměl/a jsem takového žáka
18. Jaké byly podle Vás příčiny poruchy chování u žáka?
- a) genetika
 - b) nezvládnutá výchova v rodině
 - c) špatné vzory v rodině
 - d) špatné vzory v širším okolí (kamarádi, party)
 - e) nezvládnuté předchozí projevy agresivity
 - f) nízké IQ
 - g) psychiatrická diagnóza
 - h) jiné.....
 - i) nevím
 - j) neměl/a jsem takového žáka

19. Myslíte si, že jste odborně připraven/a řešit problémové nebo agresivní chování ve své třídě (můžete vybrat více odpovědí)?

- a) ano, měl jsem školení
- b) ano, konzultoval/a jsem s psychologem/psychiatriem
- c) ano, na základě předchozí zkušenosti s takovým/i žákem/y
- d) ano, na základě samostudia
- e) ano, mám odborné vzdělání
- f) ne

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Romana Šroubková

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinovaná

Název práce: Poruchy chování na 2. stupni základní školy v Klášterci nad Ohří se zaměřením na agresivitu

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 48

Celkový počet stran příloh: 5

Počet titulů českých použitých zdrojů: 19

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 3

Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.