



Spolupráce střediska výchovné péče s institucemi a zákonnými zástupci žáků s rizikem vzniku poruch chování

Diplomová práce

Studijní program: N7506 – Speciální pedagogika

Studijní obor: 7506T002 – Speciální pedagogika

Autor práce: **Mgr. Jana Bajanová**

Vedoucí práce: PaedDr. Lubomír Bajcura, Ph.D.



ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Mgr. Jana Bajanová**
Osobní číslo: **P16000512**
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika**
Název tématu: **Spolupráce střediska výchovné péče s institucemi
a zákonnými zástupci žáků s rizikem vzniku poruch chování**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl diplomové práce: Identifikovat nejčastější důvody spolupráce klientů se Střediskem výchovné péče "Šluknovsko", kvantitu a formy spolupráce škol ve Šluknovském výběžku s různými institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním. Navrhnout zkvalitnění dosavadní spolupráce a účinné praxe.

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

Metody: Obsahová analýza písemných dokumentů, dotazník, rozhovor, případová studie.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

HELUS, Z., 2009. Dítě v osobnostním pojetí. 2. přepr. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-628-5.

JANSKÝ, P., 2004. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-114-7.

JEDLIČKA, R., 2015. Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5447-5.

JEDLIČKA, R., KOŤA, J., 1998. Aktuální problémy výchovy: analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-555-8.

KOLÁŘ, M., 2011. Nová cesta k léčbě šikany. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-871-5.

PELIKÁN, J., 2007. Hledání těžiště výchovy. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1265-2.

ŘÍČAN, P., 1995. Agresivita a šikana mezi dětmi: jak dát dětem ve škole pocit bezpečí. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-049-9.

VÁGNEROVÁ, M., 2008. Psychopatologie pro pomáhající profese. 4. rozš. a přepr. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.

VOJTOVÁ, V., 2008. Úvod do etopedie: texty k distančnímu vzdělávání. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-166-9.

Vedoucí diplomové práce:

PaedDr. Lubomír Bajcura, Ph.D.

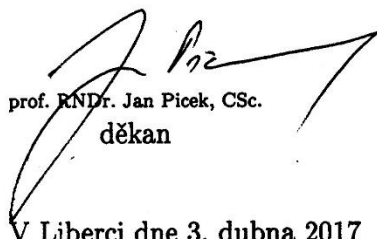
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce:


3. dubna 2017

Termín odevzdání diplomové práce:

30. dubna 2018


prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan




Ing. Zuzana Palouňková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2017

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.


Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

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

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 24. 4. 2018

Podpis: 

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce PaedDr. Lubomíru Bajcurovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracování této diplomové práce.

Anotace

Diplomová práce se zabývá spoluprací střediska výchovné péče s institucemi a zákonnými zástupci žáků s rizikem vzniku poruch chování.

Hlavním cílem diplomové práce je identifikovat nejčastější důvody spolupráce klientů se Střediskem výchovné péče „Šluknovsko“ a kvantitu a formy spolupráce škol ve Šluknovském výběžku s různými institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním. Dalším cílem je navrhnout zkvalitnění dosavadní spolupráce a účinné praxe. Práce si stanovuje i několik vedlejších cílů.

Teoretická část práce shrnuje odborné poznatky týkající se socializace a výchovy, objasňuje základní pojmy související s problémovým a poruchovým chováním, věnuje se poradenskému a preventivně výchovnému systému ve školství a zmiňuje výkon ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

V úvodu praktické části diplomové práce je stručně představeno Středisko výchovné péče „Šluknovsko“, ve kterém byla realizována první část šetření. Pro toto šetření byla využita především metoda obsahové analýzy písemných dokumentů, sebraná data byla zpracována statisticky.

Druhá část šetření probíhala v základních a středních školách Šluknovského výběžku. Ke sběru dat ve školách byla zvolena dotazníková metoda. Takto získaná data byla rovněž statisticky zpracována.

Pro názornou ilustraci a transparentnost popisovaných jevů je šetření doplněno o dvě případové studie. Na základě výsledků šetření jsou formulována doporučení pro praxi.

Klíčová slova: socializace, socializační činitelé, výchova, rodina, škola, problémové chování, poruchy chování, syndrom hyperaktivity, poradenský systém, středisko výchovné péče, ústavní výchova, ochranná výchova.

Annotation

The Diploma Thesis deals with the cooperation of the centre of educational care with institutions and legal representatives of pupils with the danger of development of behavioural disorders.

The main aim of the Thesis is to identify the most common reason of cooperation of the clients with the Centre of Educational Care “Šluknovsko” and the quantity and ways of cooperation of the schools in Šluknovsko area with different institutions by care of the pupils with problematic and disturbing behaviour. The next aim is to suggest the improvement of the quality of existing cooperation and effective practice. The Thesis also sets several side targets.

The theoretical part deals with the professional knowledge relevant to socialisation and education, it illustrates the basic terms related to problematic and disturbing behaviour, it describes the consulting and preventively educative system in school system and it mentions the work of institutional and protective education in school facilities.

In the introduction of the practical part of this Diploma Thesis the Centre of the Educational Care is briefly introduced. The first part of the investigation was realized here. For this investigation the method of analysis of the content of writing documents, the analysed data was statistically processed.

The second part of the investigation was performed at primary and secondary schools in Šluknovsko area. The investigation was performed via questionnaire. The collected data was also statistical processed.

For visual illustration and transparency of described phenomena the investigation is completed by two case studies. On the basis of the results of investigation the recommendations for practice are formed.

Key words: Socialisation, socialising factors, education, family, school, problematic behaviour, behavioural disorders, hyperactivity syndrome, consulting system, centre of educational care, institutional education, protective education.

Obsah

Seznam obrázků, tabulek a grafů	11
Seznam použitých zkratk a symbolů	12
ÚVOD	13
TEORETICKÁ ČÁST.....	17
1. Socializace a výchova	17
1.1 Socializace	17
1.1.1 Hlavní socializační činitelé.....	17
Rodina	18
Vrstevnická skupina	19
Škola a pracoviště.....	20
Společnost a komunikační média	20
1.2 Výchova.....	21
1.2.1 Výchova v rodině a náhradní výchovná péče.....	22
1.2.2 Výchova a vzdělávání ve škole	23
1.2.3 Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě	23
Zanedbávání	24
Týrání	24
Sexuální zneužívání.....	25
2. Problémové chování a poruchy chování	26
2.1 Problémové chování	26
2.1.1 Rodina a problémy v chování s ní související	28
2.1.2 Vývojově podmíněné problémy v chování.....	30
2.1.3 Problémy v chování související s výukovým selháváním	32

2.1.4	Nežádoucí chování u nadprůměrně nadaných dětí	33
2.1.5	Vliv emočních problémů dětí na jejich chování	34
2.1.6	Problémy v chování vyplývající z neklidu a hyperaktivity	35
2.1.7	Vliv sociokulturní odlišnosti na chování	36
2.2	Poruchy chování	38
2.2.1	Příčiny vzniku	39
2.2.2	Typy poruch chování	40
	Neagresivní poruchy chování	41
	Agresivní poruchy chování	44
2.3	ADHD ve vztahu k problémovému a poruchovému chování	50
3.	Poradenský a preventivně výchovný systém ve školství	54
3.1	Pedagogicko-psychologická poradna	54
3.2	Speciálně pedagogické centrum	55
3.3	Škola	56
3.4	Středisko výchovné péče	57
4.	Výkon ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních	60
	PRAKTICKÁ ČÁST	62
5.	Středisko výchovné péče „Šluknovsko“	62
5.1	Vznik a charakteristika střediska	62
5.2	Personální a prostorové zabezpečení střediska	63
5.3	Spolupráce s klienty – dětmi a mladistvými, rodinou a školou	63
5.4	Spolupráce s institucemi, organizacemi a dalšími subjekty	65
5.5	Základní legislativa	65
6.	Metodologický úvod	66

6.1	Cíle průzkumného šetření	66
6.2	Volba metod, technik a prostředků	67
6.3	Formulace hypotéz	68
6.4	Volba výzkumného vzorku	69
7.	Výsledky šetření – interpretace a vyhodnocení dat	70
7.1	Průběh šetření a jeho výsledky – Středisko výchovné péče „Šluknovsko“	70
7.1.1	Charakteristika výzkumného vzorku	70
7.1.2	Charakteristika rodiny respondenta	73
7.1.3	Iniciátor spolupráce se střediskem	76
7.1.4	Důvody spolupráce se střediskem	77
7.1.5	Délka spolupráce se střediskem	82
7.2	Průběh šetření a jeho výsledky – ZŠ a SŠ Šluknovského výběžku	83
7.2.1	Charakteristika výzkumného vzorku, typy škol	84
7.2.2	Problémové a poruchové chování ve školách	85
7.2.3	Spolupráce škol s institucemi	87
7.2.4	Spolupráce škol se SVP „Šluknovsko“	88
7.3	Případové studie	90
7.3.1	Lucie, 14 let	90
7.3.2	Adrian, 10 let	92
8.	Závěry šetření	94
8.1	Ověření stanovených hypotéz	94
8.2	Vyhodnocení cílů průzkumného šetření	95
8.3	Návrh zkvalitnění dosavadní spolupráce a účinné praxe	98
	ZÁVĚR	100

Seznam použitých zdrojů	102
Seznam příloh.....	105

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Tabulka č. 1 – seznam základních a středních škol Šluknovského výběžku	příloha č. 5
Tabulka č. 2 – věkové a genderové rozložení	str. 71
Tabulka č. 3 – stupeň školní docházky	str. 73
Tabulka č. 4 – struktura rodiny	str. 73
Tabulka č. 5 – iniciátor spolupráce se střediskem	str. 76
Tabulka č. 6 – důvody spolupráce se střediskem	str. 78
Tabulka č. 7 – sumarizace důvodů spolupráce	str. 81
Tabulka č. 8 – školy zapojené do šetření	str. 85
Tabulka č. 9 – konkrétní projevy problémového a poruchového chování	str. 87
Tabulka č. 10 – spolupráce škol s institucemi	str. 88
Graf č. 1 – genderové rozložení v procentech	str. 71
Graf č. 2 – věkové a genderové rozložení	str. 72
Graf č. 3 – struktura rodiny v procentech	str. 74
Graf č. 4 – důvody spolupráce se střediskem	str. 80
Graf č. 5 – zastoupení škol ve výzkumném vzorku v procentech	str. 85

Seznam použitých zkratek a symbolů

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorders – syndrom poruchy pozornosti spojený s hyperaktivitou
CAN	Child Abuse and Neglect syndrome – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
CNS	centrální nervová soustava
DDŠ	dětský domov se školou
DDÚ	dětský diagnostický ústav
DPA	dětská psychiatrická ambulance
DPN	dětská psychiatrická nemocnice
MKN-10	mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize
MŠ	mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
PČR	Policie České republiky
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
SPC	speciálně pedagogické centrum
SŠ	střední škola
SVP	středisko výchovné péče
ŠPZ	školské poradenské zařízení
WHO	World Health Organisation – Světová zdravotnická organizace
ZŠ	základní škola

ÚVOD

V posledních letech došlo ve společnosti k velkým změnám. Soudobá společnost je typická prostředím dravé soutěže. Jsou oceňovány hodnoty jako nezávislost, individuální schopnost sebeprosazení se, sebedůvěra, dokonalý vzhled. Je preferován výkon a vnější úspěch. Hodnoty jako altruismus, čestnost, ohleduplnost, solidarita ztrácejí na významu. Lidé jsou dnes velmi často orientováni na svět věcí, jenž jim splývá se světem hodnot. Komerční reklamy jsou zacílené na stoupající spotřebu. Mnozí uznávaní odborníci upozorňují na fakt, že se u mladých lidí pod vlivem médií mění jejich systém osobních vzorů. Objevil se pojem tzv. celebrit, jedná se o lidi navenek úspěšné, kterým se dnešní mladí lidé chtějí přiblížit. Dnešní postmoderní svět se často vyznačuje povrchností. Současná doba je uspěchaná, lidé ztrácejí smysl pro odpovědnost, bývají lhostejní vůči ostatním. Velmi často přicházíme do styku s netolerancí, neochotou pomoci, s násilím a sobectvím.

Mnozí odborníci se shodují v názoru, že dnešní děti nejsou jiné než dříve, ale právě uspěchanost dnešní doby, nedostatek podpory a porozumění, nevhodná výchova, přemíra techniky, zvýšená potřeba vyhledávání silných zážitků, negativní vliv médií a mnohé další problematické jevy způsobují, že některé děti a mladí lidé se s nástrahami soudobého života neumějí dobře vyrovnat, nejsou schopny řešit náročné životní situace. Potom se mohou začít projevovat problematicky. Ve školách se dnes častěji objevuje šikana, záškoláctví, zvyšuje se agresivita, stoupá netolerance. Některé děti jsou nezvladatelné, nerespektují autority a normy školy, lžou, podvádějí. Mnozí rodiče a učitelé si s výchovou dětí nevědí rady, někteří se ve výchově dopouští zásadních chyb. Mnohé děti a jejich rodiče potřebují odbornou pomoc, podporu a porozumění.

Jednou z možností je vyhledat odbornou pomoc pracovníků střediska výchovné péče. Střediska výchovné péče patří od roku 1991 do sítě školských zařízení preventivně výchovné péče. Bývají součástí diagnostických ústavů či jiných školských zařízení. Obvykle jsou zřizována MŠMT ČR. Existují i střediska soukromá. Vyskytují se ve formě ambulantní, stacionární a internátní. Střediska nenahrazují jiná školská poradenská a výchovná pracoviště, jejich úkolem je stávající služby podpořit a doplnit. Péče střediska je určena převážně dětem a mládeži s rizikem vzniku a vývoje poruch chování, zákonným zástupcům těchto dětí a pedagogickým pracovníkům.

Pracuji v ambulantním středisku výchovné péče, které je součástí Dětského domova se školou, základní školy a střediska výchovné péče Jiříkov. Středisko v Jiříkově vzniklo dne 1. 7. 2015. Patří tedy mezi nově vzniklá střediska, zajišťuje péči a podporu klientům z celého Šluknovského výběžku. V tomto středisku dosud nebyl proveden žádný výzkum. Domnívám se, že zmapování některých základních parametrů spolupráce mezi klientem a střediskem může významně přispět ke zkvalitnění této vzájemné spolupráce a celkové péče o klienty. Právě tato úvaha mě přivedla na myšlenku věnovat se této problematice ve své diplomové práci.

Tématem této diplomové práce je spolupráce střediska výchovné péče s institucemi a zákonnými zástupci žáků s rizikem vzniku poruch chování. Cílů si tato práce stanovuje několik. Prvním zásadním cílem je identifikovat nejčastější důvody spolupráce klientů se Střediskem výchovné péče „Šluknovsko“, dalším cílem je zjistit kvantitu a formy spolupráce škol ve Šluknovském výběžku s různými institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním. Posledním hlavním úkolem je vypracovat návrh na zkvalitnění dosavadní spolupráce a účinné praxe. Práce si klade i několik vedlejších cílů.

Diplomová práce je členěna na dvě části. Teoretická část diplomové práce si klade za cíl poskytnout základní informace související s uvedenou problematikou. Za pomoci odborné literatury se zabývá klíčovými pojmy, které s tématem práce souvisí.

První kapitola teoretické části práce je zaměřena na socializaci a výchovu. Věnuje se hlavním socializačním činitelům, mezi které patří jednotlivci, skupiny a organizace. Nejvýznamnějším socializačním činitelem je rodina, která člověka ovlivňuje hned na počátku jeho vývoje. Později začíná být jedinec postupně ovlivňován i vzory, se kterými se setkává v každodenním životě. Tato kapitola se také věnuje výchově. Zmiňuje výchovu v rodině vlastní a některé formy náhradní výchovné péče. Dále se zabývá definicí výchovy, faktory, které výrazně ovlivňují rozvoj osobnosti, vhodnými a méně vhodnými výchovnými přístupy. Určitý prostor je věnován také výchově a vzdělávání ve škole. První kapitola teoretické části diplomové práce je zakončena výkladem o syndromu CAN. Znalost této problematiky je důležitá, neboť děti zanedbávané a nějakým způsobem týrané se nezdědka dostávají do péče výchovných zařízení nebo do pobytových a ambulantních středisek výchovné péče.

Druhá kapitola je zaměřena na problémové a poruchové chování. Nejprve je vymezen pojem problémové chování z pohledu několika autorů a poté se tato kapitola podrobněji zabývá problémovým chováním souvisejícím s rodinou, dále vývojově podmíněnými problémy

v chování, problémy souvisejícími s výukovým selháváním, nežádoucím chováním u nadprůměrně nadaných dětí, vlivem emočních problémů dětí na jejich chování, problémy v chování, které vyplývají z neklidu a hyperaktivity a vlivem sociokulturní odlišnosti na chování dětí. Tato kapitola se také věnuje definici poruchového chování, příčinám vzniku těchto poruch a jejich klasifikaci. Pozornost je zaměřena na některé vybrané neagresivní i agresivní poruchy. Závěr této kapitoly se zabývá vztahem ADHD k problémovému a poruchovému chování. V současné době je syndrom hyperaktivity řazen do skupiny specifických poruch chování. Nemálo dětí navštěvujících poradny a střediska trpí tímto syndromem.

Třetí kapitola teoretické části diplomové práce se zabývá poradenským a preventivně výchovným systémem ve školství. Pozornost je věnována pedagogicko-psychologickým poradnám, speciálně pedagogickým centrům, poradenským službám ve školách a střediskům výchovné péče. Informace o středisku jsou zaměřeny především na jeho charakteristiku, klientelu, spolupráci s ostatními subjekty, cíle a poskytované činnosti.

Poslední čtvrtá kapitola teoretické části diplomové práce je věnována výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Za pomoci dostupné literatury a současné platné legislativy jsou rozčleněna a popsána jednotlivá školská výchovná zařízení a pro úplnost stručně i charakteristika typické klientely těchto zařízení.

Následující kapitoly diplomové práce jsou již věnovány vlastnímu průzkumnému šetření. Toto šetření je rozděleno do dvou částí. První část šetření probíhá přímo ve Středisku výchovné péče „Šluknovsko“ a je zaměřeno hlavně na identifikaci nejčastějších důvodů spolupráce klientů se střediskem. K tomu je využita převážně metoda analýzy písemných dokumentů, data jsou zpracována statisticky. V úvodu tohoto šetření je stručně představeno středisko výchovné péče v Jiříkově. Druhá část šetření probíhá v základních a středních školách Šluknovského výběžku. Dotazníkovou metodou je zjišťována kvantita a formy spolupráce škol ve Šluknovském výběžku s různými institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním. Na základě výsledků šetření jsou formulována doporučení pro praxi.

V této diplomové práci jsou zpracovány i dvě kazuistiky pro transparentnost jevů námi popisovaných. Poslední kapitoly diplomové práce jsou již věnovány závěrům šetření.

Při zpracování práce bylo nutné, s ohledem na zvolené téma, nezbytně přebírat formulace z několika zákonných norem a to zejména v teoretické části práce. Nemohu se tedy zřejmě

vyvarovat tomu, že došlo k většímu množství shody mého textu s těmito normami. Žádám případné čtenáře a recenzenty, aby byli vůči těmto možným shodám tolerantní.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Socializace a výchova

1.1 Socializace

Termín socializace se používá v řadě vědních oborů. Užívají jej hlavně psychologové a sociologové. Kořa uvádí, že v nejširším pojetí se jedná o formování a růst osobnosti pod vlivem různých vnějších podnětů. Socializace je širším pojmem než výchova. Obsahuje všechny vědomé i nevědomé, společenské a přírodní vlivy, které působí na vývoj jedince. Jedná se tedy o působení všech lidí, zvířat, ale i rostlin a věcí, které člověka obklopují. Na jedince má však vliv také počasí, krajina a obec, v níž žije. Důležitou roli sehrává rodinné a společenské klima. Socializace představuje proces zespolečenštění člověka. Dítě je v průběhu socializace postupně přeměňováno v informovanou bytost a je vedeno k sounáležitosti a spolupráci s druhými lidmi. Člověk si v průběhu socializace osvojuje hodnoty, normy a dovednosti té kultury, do které se narodil. Základy osobnosti jsou položeny již v dětství a v průběhu dospívání, socializace ale pokračuje po celý život. Jedinec se nejprve přizpůsobuje požadavkům rodičů, učitelů, spolužáků, ale v průběhu života je i nadále vystavován celé řadě nároků. Nastupuje do zaměstnání, respektuje potřeby svých přátel, partnerů, zvyká si na proměny společenského života, zvládá nejrůznější krize a náročné situace (Jedlička, aj. 2015, s. 14–16).

1.1.1 Hlavní socializační činitelé

Jak již bylo řečeno, na vývoj jedince v průběhu jeho života působí řada přírodních a společenských vlivů. Jednotlivé složky prostředí ovlivňují psychický vývoj dítěte v nestejně míře. Mezi socializační činitele patří jednotlivci, skupiny a organizace.

Vágnerová (2008, s. 45) uvádí, že především malé sociální skupiny mohou mít na člověka podstatný vliv. Je to z toho důvodu, že na jedince působí přímo, prostřednictvím mezilidských vztahů a kontaktů. Člověk potřebuje někam patřit a cítit se tam bezpečný. Cítí se dobře, když je respektovaný a milovaný. Pokud je odmítán a negativně hodnocen, může pociťovat ohrožení. V raném období má dítě omezenou možnost vybírat si prostředí, ve kterém chce žít. Není možné, aby se dítě nevyhovující rodiny zřeklo.

Také Kořa uvádí, že nejdůležitější fáze socializace probíhají vždy v malých skupinách. V těchto skupinách jsou jedinci zprostředkováni univerzální vzorce, pravidla a zvyky. Malá společenství mají výrazný vliv na vývoj člověka prostřednictvím odměn a trestů. Mohou sloužit jako modely lidského jednání. V průběhu dospívání dítěte dochází k tomu, že postupně začíná být ovlivňováno i vzory, se kterými se setkává v každodenním životě, ale také v knihách a v televizních pořadech. V pozdním dětství a adolescenci prudce narůstá důležitost sociálních vztahů mimo rodinu (Jedlička, aj. 2015, s. 34).

Rodina

Rodina je sociální skupina, která plní řadu funkcí. Z hlediska rozvoje dětské osobnosti je nejdůležitější sociální skupinou. Dítě v ní získává první informace o světě. Hlavně matka je pro dítě zdrojem jistoty a bezpečí. Rodiče dítě vychovávají, rozvíjejí jeho schopnosti a dovednosti, předkládají mu svůj hodnotový systém. Jelikož jsou pro něho (alespoň v prvních deseti letech života) významnou autoritou, informace od rodičů nekriticky přijímá. Uznává jejich názory a hodnocení. Dítě člena rodiny a vztahy mezi nimi napodobuje. Případně disharmonické vztahy, vyskytující se mezi členy rodiny, zkrslují jeho představu o realitě. Dítě očekává, že se ostatní lidé budou chovat podobně jako příslušníci jeho rodiny. Rodina dítěti poskytuje pozitivní i negativní podněty. Pokud rodina chybí nebo jsou rodinné vztahy narušeny, stává se rizikovým faktorem, který přispívá ke vzniku psychických potíží (Vágnerová 2008, s. 45, 46). Problémovým chováním souvisejícím s rodinou se podrobněji zabývá kapitola 2.1.1 této práce, syndrom CAN je zpracován v kapitole 1.2.3.

V rodině má dítě příležitost navázat spolehlivou citovou vazbu, která se stává důležitým modelem pro další sociální vztahy. Chování rodičů vůči dítěti, jejich hodnocení potomka a skutečnost, zda k němu mají pozitivní vztah, výrazně ovlivňuje rozvoj jeho sebedůvěry a sebeúcty. S nezájmem a ambivalencí se dítě neumí vyrovnat. Dostatečná sebejistota jedince je důležitá k tolerování a akceptování druhých lidí v jejich různosti. Rodiče mají vůči dítěti různá očekávání. Je důležité, jakou míru podpory při jejich realizaci dítěti poskytnou, zda budou své dítě povzbuzovat nebo budou o potomkovi pochybovat, budou ho podceňovat, případně vyjadřovat nezájem (Vágnerová 2011, s. 30).

Kořa velmi výstižně konstatuje: „Socializační funkce rodiny jsou velice široké. Rodina jednak zajišťuje uspokojování biologických potřeb dítěte, zajišťuje podmínky pro zrání a růst,

jednak jej také připravuje na přijetí rolí a vzorů jednání. Z tohoto základu se rozvíjí vědomě řízená výchova – utváření návyků, sebekontrola, učení, přijetí disciplinovaných forem jednání, očekávání odměn či trestů apod. Právě v rodinném společenství se kladou základy budoucího jednání mimo rodinu“ (Jedlička, aj. 2015, s. 35).

Svoboda (2014, s. 12) zdůrazňuje nezastupitelnou roli matky, a to minimálně v raných vývojových fázích. Uvádí, že ji nelze nahradit chůvami a nejrůznějšími hlídači. Chování a jednání matky je v tomto období života dítěte klíčové. Ztráta matky přináší závažné následky, nedomazlené děti bývají v dospělosti nezdědka nešťastné. Helus (2009, s. 71) dodává, že „dalekosáhlý význam má začlenění dítěte a jeho matky do prostředí rodiny – domova, kde je také otec, případně další děti; kde panuje důvěra, spolehnutí a pohotovost poskytovat si vzájemnou oporu.“

Jedlička (2011, s. 36–42) se zabývá obdobím ještě před porodem a řeší vztah ženy ke svému mateřství a její připravenost přijmout svého potomka. Uvádí, že ji velmi ovlivňují osobní prožitky z jejího útlého dětství. Je důležité, zda o ni rodiče dobře pečovali. Zabývá se také postojem partnera budoucí matky. Pro její dobrou psychickou pohodu je žádoucí jeho ochraňující podpora. V neposlední řadě řeší přítomnost partnera u porodu, která je v mnoha vyspělých zemích podporována. Povzbuzení a opora ze strany muže se projevuje na kvalitě jejich vzájemného vztahu. Ukazuje se však, že „hraje významnou roli rovněž v posílení přirozených pout mezi rodičkou a čerstvě narozeným děťátkem“ (Jedlička 2011, s. 42).

Kalábová (2017, s. 25) uvádí, že „domov je domovem jen tehdy, pokud lidé ve společném emočním rodinném schématu mají společnou minulost, přítomnost a také rozvrhovanou budoucnost a bytostně souzní.“ Tím, že se v rodině společně překonávají překážky, získávají děti vzorce pro budoucí řešení krizových situací.

Vrstevnická skupina

Již v předškolním věku a na začátku školní docházky představují vrstevníci pro jedince důležitou skupinu, která v průběhu vývoje dítěte nabývá na významu. Vrstevnická skupina slouží k rozvoji určitých schopností a dovedností, které jsou jiného druhu než ty, jež rozvíjí rodina nebo škola. Vrstevníci také vzájemně sdílejí společné zážitky. Dítě se ve vrstevnické skupině musí umět prosadit, své postavení v ní nemá jisté. Jedinec, který je vrstevnickou skupinou odmítán a negativně hodnocen, získává ve skupině špatnou pozici. Tato zkušenost

ovlivní jeho sebeúctu a sebehodnocení. V období dospívání se jedinec odpoutává od rodiny a váže se více na vrstevnickou skupinu. Zvyšuje se potřeba být skupinou přijat a může docházet k tomu, že se pod jejím vlivem někteří dospívající začínají chovat rizikově nebo sociálně nepřijatelně. Experimentují s drogami, dopouští se vandalismu apod. Také v dospělosti jsou vztahy s vrstevníky důležité. Může se jednat o vztahy na pracovišti, vztahy v rámci zájmových aktivit, mezi sousedy apod. (Vágnerová 2008, s. 46, 47).

Škola a pracoviště

Ve škole je dítě určitým způsobem stimulováno a rozvíjeno. Škola má své požadavky a očekávání. Pro některé děti však mohou být těžko splnitelné. Hodnocení žákova výkonu a chování ovlivňuje jeho sebehodnocení. Škola se pro neúspěšné nebo špatně adaptované dítě může stát ohrožující, nevýznamnou. Velmi důležité jsou vztahy mezi učiteli a žáky. Učitel je autoritou, má určitou moc, a proto může žáky různým způsobem ovlivňovat. Na pracovišti jedinec zaujímá určité postavení, jež má sociální prestiž. Zaměstnanec plní různé požadavky a očekávání, které se mohou stát zdrojem stresu. Kvalita vztahů na pracovišti může sloužit jako opora, ale také jako zátěž (Vágnerová 2008, s. 47).

Společnost a komunikační média

Vágnerová (2008, s. 47) uvádí, že jedince také ovlivňuje společnost, resp. sociální vrstva, k níž patří. Ta se může vymezovat jinými hodnotami a normami. Lidé žijí v různých lokalitách, prostředí malého města na nás působí jinak než např. velké sídliště. Jsme také ovlivněni tím, jakým způsobem a kde jsme prožili své dětství. Aktuální postoje a hodnoty společnosti prezentují média.

Koťa se zabývá vlivem komunikačních médií na člověka. Dnes se často hovoří o tom, že mladí lidé málo čtou knihy. Raději tráví čas před televizní nebo počítačovou obrazovkou. V minulém století mnohé odborníky znepokojovalo, že mnoho dětí denně sleduje několik hodin televizní programy. V dnešní době k tomu přibylo hraní počítačových her a vyhledávání různých informací a kontaktů na internetu. „Elektronická média se tak nesporně stala nepřehlédnutelným komunikačním prostorem a mocným socializačním prostředkem“(Jedlička, aj. 2015, s. 47).

Také Helus (2009, s. 77, 78) se zabývá působením médií na jedince a zdůrazňuje pozitivní i negativní vlivy a dopady. Zmiňuje se o obohacení člověka prostřednictvím médií (např. propojení světa, navazování kontaktů, kooperace, operování s informacemi, nové možnosti ve vzdělávání). Multimédia však svou nabídkou nejrozličnějších zábav mohou navozovat závislosti způsobující, že je oslabena vnímavost pro skutečný život. Za jistých okolností může docházet k vážnému ohrožení osobnosti. Někteří jedinci inklinují k těm nejnebezpečnějším nabídkám. Dle Heluse multimédia masivně ovlivňují skladbu dne dětí a mládeže. Mají vliv na jejich zájmy, vzory k napodobování, způsoby chování, názory a postoje, hodnotové systémy.

1.2 Výchova

Není jednoduchou záležitostí přesně a výstižně vymezit pojem výchova. Termín výchova úzce souvisí s pojmem vzdělávání. Výchova a vzdělávání jsou důležitou součástí kultury, jejich úkolem je formování člověka. Jedná se o vědomé a řízené působení rodičů, učitelů a dalších vychovatelů. Cílem výstižně vymezuje výchovu z pohledu sociální pedagogiky Kraus (2001, s. 41): „Výchova se jeví jako regulování, záměrné a cílené vstupování do celoživotního procesu zespolňování jedince, probíhající v jistém konkrétním kulturně společenském systému.“ Výchova je proces, který se podílí na utváření osobnosti.

Podobně o výchovném působení hovoří Ďurič a uvádí, že jeho smyslem je navodit cílevědomou, plánovitou a systematickou změnu v psychice jedince (Drlíková, aj. 1992, s. 206).

Mnozí autoři, především psychologové, mají snahu definovat klíčové integrující faktory, které se významně podílejí na rozvoji osobnosti. Zajímavá jsou zjištění Jiřího Pelikána (2007, s. 29–31), který se spolu s kolegy pokusil určit několik integrovaných, podstatných stránek osobnosti, které by měly být v rámci výchovy mladého jedince rozvíjeny. O těchto základních okruzích hovoří jako o jakýchsi úběžnicích výchovy, označuje je jako Klíčovou sedmičku. Jedná se o následující okruhy integrovaných vlastností:

- hledání a nalézání smyslu existence, ale také vlastního počínání – v pojetí V. E. Frankla,
- adekvátní sebereflexe – chápání svých možností, samostatnost osobnosti,
- zaujetí aktivní životní pozice – schopnost orientovat se v nových životních situacích a aktivně hledat jejich řešení,

- výchova charakteru a zaměření osobnosti – vytváření životního postoje a vlastního názoru na svět, hodnotová orientace,
- pozitivní emocionalita – schopnost vnímat problémy s nadhledem, pozitivní ladění,
- smysl pro odpovědnost a svoboda rozhodování,
- citlivost vůči ostatním lidem – soucit, tolerance, prosociální jednání.

1.2.1 Výchova v rodině a náhradní výchovná péče

Dnes jistě nikdo nepochybuje o tom, že je pro dítě neoptimálnější přijít na svět do dobře fungující úplné rodiny, v níž je mu projeována láska, získává tam pocit jistoty a bezpečí. Důležitý je emocionální vztah rodiče ke svému potomkovi. Z. Matějček (1986, s. 180, 192) uvádí, že je potřebné vést děti k tomu, aby měly rády druhé lidi a aby dovedly nejen přijímat, ale také se dělit i dávat. Mezi základní výchovná pravidla řadí důslednost, která přináší dětem pocit jistoty. Pokud se rodič v podobných situacích chová pokaždé stejným způsobem, přináší to dítěti jistotu, že se na něho může vždy spolehnout. Takový svět je pro dítě srozumitelný.

Také Matoušek a Pazlarová (2010, s. 95) velmi výstižně uvádějí, že „výchova dětí má být kombinací láskyplné péče a citlivého trvání na pravidlech.“ Martínek (2015, s. 9) v této souvislosti používá termín „laskavá dominance“.

V. Řezáč uvádí, že dětskou osobnost výrazně formuje přístup rodičů k dítěti. Důležité je emoční klima a styl vedení. Mezi nevhodné přístupy k dítěti řadí přístup nedůsledný, nejednotný, potlačující, proklamativní, povolný, protekční, rozmazlující, podplácející, skleníkový, puntičkářský, moralizující, zanedbávající, úzkostný, perfekcionista, a autoritářský (1998, s. 195, 200–203).

Každé dítě nemá to štěstí, aby vyrůstalo ve vlastní rodině. Potom je třeba řešit jeho situaci umístěním do náhradní výchovné péče. Vhodnější bývá možnost volit náhradní rodinnou výchovu, která má přednost před ústavní výchovou. Mezi náhradní rodinnou péčí patří osvojení (adopce), pěstounská péče (příbuzenská, klasická), pěstounská péče na přechodnou dobu, poručenství a péče jiné osoby. Ústavní péči zajišťují například zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti do tří let věku, dětská centra, diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy a domovy pro osoby se zdravotním postižením.

1.2.2 Výchova a vzdělávání ve škole

Škola patří mezi významné socializační činitele, žáci v ní tráví velkou část dne. Zde se setkávají s vrstevníky, významně na ně působí osobnost učitele. Dnešní škola nevystačí jen s předáváním poznatků a vědomostí.

Kot'a hovoří o škole, jako o prostředí, ve kterém žáci rozvíjí občanské návyky a jsou připravováni na zvládnutí širších společenských požadavků a nároků. Pedagogové se snaží u žáků formovat světový názor, předávat jim poznatky o sociálním a politickém řádu, znalosti o struktuře vlády a znění ústavy, učí je hrdosti ve vztahu k vlasti a státním symbolům, poukazují na projevy úcty a loajality k vlastnímu národu. Učitelé svým žákům také předávají hodnotové vzorce a schvalované formy společenského jednání. Ukazují jim, které chování je akceptovatelné a které je nevhodné, odchylné, neúnosné. Dále děti učí toleranci, konformitě a sociální akceptaci odlišných lidí. Výrazně se tak spolupodílí na formování sociálních postojů k sobě samému i k druhým lidem. Úlohou základní školy je hlavně socializace. Jde o vedení dítěte k adaptaci na společnost a k přijetí autorit. Žáci se učí respektovat tradiční společenské instituce (Jedlička, aj. 2015, s. 43, 44).

Učitelé a vychovatelé by měli být svým svěřencům vzorem a příkladem, a to ve všech situacích a za všech okolností. Není vhodné, aby děti učili, jak se mají chovat a sami se těmito radami neřídili. Potom se může stát, že žáci si tyto zásady nejen neosvojí, ale mohou jimi dokonce opovrhovat. Fontana výstižně uvádí: „Ať je na dané škole sebelepší morální výchova, pokud učitelé neuplatňují její zásady ve svém každodenním kontaktu s dětmi, něco z jejího účinku se ztrácí“ (2003, s. 241).

J. Lorenzová se zmiňuje o skrytém kurikulu. Upozorňuje, že formování osobnosti dítěte probíhá ve škole jak záměrným působením pedagogů, tak spontánně a neplánovaně. Tyto vlivy mohou osobnost často ovlivňovat více než situace záměrně navozené. K nejvýznamnějším nezáměrným vlivům patří nápodoba, identifikace a observace, ale také vliv spontánní skupinové dynamiky a působení psychosociálního klimatu (Vališová, aj. 2011, s. 303).

1.2.3 Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě

Syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN) se zabývá mnoho autorů. Existuje řada různých definic. Za výstižnou považujeme definici Dunovského, Dytrycha

a Matějčka (1995, s. 24): „Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt“.

Vágnerová (2008, s. 593) uvádí, že nelze přesně určit, kolik dětí trpí syndromem CAN, neboť velké množství případů není odhaleno. Zanedbávání a týrání bývají vystavovány děti od nejtútlejšího věku, ve stejné míře chlapci i dívky. Domnívá se, že v nadpoloviční většině bývají týrány děti mladší šesti let. Psychické týrání je pravděpodobně běžnější než týrání fyzické. Sexuálním zneužíváním jsou mnohem více ohroženy dívky.

Zanedbávání

Hovoříme-li o zanedbávání dítěte, máme tím na mysli nedostatečné uspokojování jeho potřeb. Lze ho charakterizovat jako strádání, deprivaci (Vágnerová 2008, s. 594).

Zanedbávání se dopouštějí rodiče:

- bez dostatečných rodičovských kompetencí (mentálně postižení, nemocní, alkoholici, drogově závislí, s poruchou osobnosti, s nízkou sociokulturní úrovní apod.),
- bez dostatečné motivace (např. mladí a nezralí rodiče, žijící v bídě, zaujatí profesní kariérou).

Zanedbávány bývají děti:

- které nedovedou své rodiče zaujmout (apatické, pasivní, nevýrazné apod.),
- které zklamaly rodičovská očekávání (znevýhodněné – např. nemocné, postižené).

Týrání

V rodinách, ve kterých bývají vztahy mezi jejími členy narušené, je zvýšené riziko týrání dětí. Může se jednat o rodiče nedostatečně komunikující, netolerantní, kritické a odmítavé. Tito jedinci spolu nekooperují při řešení problémů, vzájemně se nepodporují. V rodině převažuje napětí a nespokojenost, mnohé se řeší násilným způsobem. Dítě bývá v rodině nejslabší a stává se obětí dysfunkce (Vágnerová 2008, s. 594, 595).

Týrání se dopouštějí rodiče:

- se zvýšeným sklonem reagovat násilím (duševně nemocní, toxikomani, alkoholici, s organickým poškozením mozku apod.),
- soustředění především na své zájmy nebo problémy (dítě je zatěžuje),
- kteří o děti nestojí, jsou jim na obtíž (s jiným hodnotovým systémem),
- mající zvýšenou potřebu moci nad dítětem (kompenzace pocitu méněcennosti),
- kteří byli sami zanedbáváni či tvrdě fyzicky trestáni.

Týrány bývají děti:

- s nesrozumitelným chováním (úzkostné, mentálně postižené, neslyšící apod.),
- nadměrně zatěžující (např. nemocné, hyperaktivní, negativně emočně laděné),
- které nesplnily očekávání rodičů (nešikovné, postižené, neprospívající apod.),
- nevhodně vymáhající uspokojení svých potřeb (např. provokujícím chováním).

Sexuální zneužívání

Sexuálního zneužívání se dle Vágnerové (2008, s. 596) dopouštějí především muži:

- odlišně sexuálně zaměření (pedofilové),
- morálně narušení a sexuálně nevyzrálí (např. s poruchou osobnosti),
- ztrácející schopnost kontroly pudového jednání (schizofrenici, alkoholici apod.),
- kteří nejsou rodičem zneužívaného dítěte (např. partneri matky bez vytvořeného sexuálního tabu vůči dítěti).

Zneužívány bývají děti:

- postižené či znevýhodněné (závislé, bezbranné),
- především dívky (s typickou ženskou vizáží, koketní, mazlivé).

Pugnerová uvádí tři podmínky, které by měly být splněny, aby bylo sexuální chování v našich podmínkách označeno za zneužívání (Pugnerová, aj. 2016, s. 101):

- zneužívající je starší a zralejší než zneužívané dítě,
- zaujímá pozici autority nebo pečovatele vůči dítěti,
- k vynucení sexuálních aktivit využívá sílu nebo podvodné jednání.

2. Problémové chování a poruchy chování

Téma problémového chování dětí a dospívajících je v dnešní době tématem dosti diskutovaným. Hlavně ve školách se pedagogové stále častěji setkávají s žáky, kteří provokují, upoutávají na sebe nevhodně pozornost, chovají se agresivně, nerespektují pravidla a normy školy, ruší výuku, jsou nemotivovaní ke školním úspěchům apod. Tito žáci pak bývají učiteli a mnohdy i spolužáky negativně hodnoceni, odsuzováni za nežádoucí chování, odmítáni. Mohou pak trpět nálepkou problémového žáka.

Není jednoduché definovat problémové chování a poruchy chování, neboť se odborníci v terminologii úplně neshodují. Zvláště termín problémové chování používají různí autoři více či méně odlišně.

2.1 Problémové chování

Vymezení problémového chování Z. Michalovou (2011, s. 7, 8) je celkem výstižné: „Problémové chování je tedy takové chování, kdy dochází k neúmyslnému narušování norem. Jedinec si je svých problémů vědom a chce je odstranit. Porušování norem, kterého se dotyčný v takovém případě dopouští, bývá výsledkem konfliktu mezi vnějšími požadavky okolí a vnitřními potřebami jedince.“ V. Vojtová (2009, s. 78) k tomu dodává, že dítě „nálepkou problémového žáka trpí a vyvolává v něm negativní emocionální zážitek.“

Dále Michalová (2011, s. 9) uvádí nejčastější projevy problémového chování, jež se objevují v českých školách. Patří sem zbytečný hluk, mluvení bez dovolení, odbíhání z lavic, vyhýbání se práci, slovní urážení učitele, ničení věcí, fyzické násilí. Žáci s problémovým chováním jsou tedy nápadnými svým jednáním, jejich projevy se liší od projevů spolužáků, případně přímo narušují školní normy.

Janský (2004, s. 18, 19) hovoří o současném velmi frekventovaném pojmu „problémové dítě“, který je používán v pedagogické teorii i praxi. Uvádí, že se nejedná o diagnostickou kategorii, jenom je tímto označením vyjádřena určitá odlišnost od požadované normy. Z pohledu pedagoga budou jako problémoví vnímáni ti jedinci, kteří narušují školní edukaci a vyžadují odlišný přístup či zvláštní péči.

J. Kvintová uvádí, že u dětí a dospívajících se setkáváme s celou řadou projevů, které bychom mohli označit za neposlušnost nebo rušivé chování. Tyto projevy mohou být

v některých případech signálem pro budoucí možnou poruchu chování. „Problémové chování může nabývat různých podob, od drobného rušivého chování až po úmyslné agresivní chování vůči ostatním“ (Pugnerová, aj. 2016, s. 144).

Také Kaleja (2013, s. 35) hovoří o tom, že v dnešní pedagogické praxi se běžně setkáváme s žáky, kteří jsou svými učiteli označováni za problémové. U jednotlivých žáků se problémové chování liší v závislosti na mnoha okolnostech. Svou roli zde může sehrát věk, zkušenost, individuálnost, situace, prostředí apod. Charakter problému je odlišný, srovnáme-li například žáky prvního stupně základní školy s žáky gymnázia.

Vojtová se v souvislosti s problémovým chováním a s odkazem na některé autory (např. Barr, Parrett, Kauffman, Walker, Severson) zmiňuje o termínu „dítě v riziku, At-risk Youth“ a uvádí, že některé děti mají cestu k dospělosti plnou překážek. Jejich socializace se pak může vyvíjet rizikově. Jedná se o rizika spojená:

- s osobností dítěte (např. nedonošenost, porodní úraz, postižení, nemoc, perinatální postižení mozku, nízká inteligence, hyperaktivita, impulzivita, egocentrismus),
- s rodinou dítěte (nezletilá matka, neúplná rodina, nezaměstnanost rodičů, narušené rodinné prostředí, špatný rodičovský vzor, nevhodný výchovný styl apod.),
- se společností (socioekonomické znevýhodnění, kriminální činnost v okolí, násilí v médiích, kulturní diskriminace apod.),
- se školou (např. nepřiměřené nároky, školní neúspěch, odmítání vrstevníky, šikana).

Tato rizika ohrožují budoucí kvalitu života dítěte. Děti mohou těmto rizikům odolávat nebo podléhat. Je to závislé na individuální vnímavosti a otevřenosti (Vojtová 2008, s. 39–41).

McWhirter přirovnává výstižně problematiku „At-risk Youth“ k ovocnému stromu, o který je nutné pečovat. Strom rozděluje na několik částí, které mají vliv na výsledné ovoce. Půdu, ve které strom roste, připodobňuje k socioekonomickému statusu, politické realitě, ekonomickému prostředí, kulturním faktorům. Dále zmiňuje urbanizaci, chudobu, hrozbu násilí a terorismu, technologický pokrok apod. Strom má tři hlavní kořeny. Jsou jimi rodina, škola a vrstevníci. Těmito kořeny jedinec vstřebává základní zkušenosti. Kmen je výztuhou a spojnicí mezi půdou a kořeny až k větvím, listům, květům a ovoci. Reprezentuje jedincovy silné i slabé stránky (specifické chování, postoje, schopnosti, nedostatky). Větve představují adaptaci a integraci jedince do společnosti. Většinu jedinců se daří dobře, jsou produktivními členy společnosti, dobrými rodiči a pracovníky. Někteří však spadají do kategorie „at-risk“.

Autor popisuje pět větví, které představují nejčastější rizika a plodí nejvíce poškozené ovoce. Řadí mezi ně nedokončené vzdělání, užívání drog, rizikové sexuální chování, delikvenci a násilí, sebevražedné jednání. Zahradníka pak autor přirovnává k učitelům, vychovatelům, psychologům, sociálním pracovníkům a poradcům (McWhirter, aj. 2013, s. 18–21).

Nejen pedagogové, ale také rodiče si stále častěji stěžují na problémové chování svých dětí. Některé děti nerespektují autoritu rodiče, neplní si své povinnosti, odmítají se připravovat na vyučování, lžou, nedodrží stanovený čas návratu domů, mají spory se sourozenci, odmlouvají, jsou vzpurné, vulgární, zvýšeně agresivní apod.

Pro potřeby této práce se následující kapitoly budou věnovat různým příčinám problémového chování. Jejich znalost je důležitá pro volbu efektivního řešení.

2.1.1 Rodina a problémy v chování s ní související

V kapitole 1.1.1 této práce je celkem podrobně uvedeno, jaký zásadní význam představuje rodina pro své dítě. Bylo již konstatováno, že je rodina primární sociální skupinou a pokud jsou rodinné vztahy narušeny, může se stát rizikovým faktorem, který přispívá ke vzniku různých potíží.

Pokud není dítě rodiči citově přijato, je mu poskytnuta nepříznivá informace o něm samém a zvýší to jeho nejistotu. Vágnerová (2008, s. 590) v této souvislosti uvádí: „Dítě bude očekávat chladné a odmítavé reakce od každého, s kým se setká, bude se cítit nejisté a ohrožené, a tento pocit si bude nějak kompenzovat, např. agresivitou, která slouží jako obrana vůči nebezpečnému světu.“

Rodiče často slouží dítěti jako vzor pro nápodobu a ztotožnění. Tímto způsobem si dítě osvojuje celou řadu způsobů chování. Může se jednat o žádoucí projevy chování jako je soucítění a ochota pomoci, ale také o nežádoucí jako je bezohlednost a násilné chování (Vágnerová 2011, s. 30). Matoušek a Matoušková (2011, s. 45) uvádějí, že rodiče, kteří zneužívají návykové látky, nadměrně pijí alkohol, chovají se delikventně, jsou často nezaměstnaní, zvyšují pravděpodobnost, že jejich děti budou během dospívání přestupovat hranice zákona.

M. Vágnerová také hovoří o problémech, které souvisejí s rozvodem rodičů a porozvodovou situací. Rozchod rodičů představuje pro dítě velkou zátěž. Bývá narušen pocit

jistoty a bezpečí. Zvládání této zátěže velmi záleží na osobnostních dispozicích dítěte, jeho věku a zkušenostech. Důležité je také chování rodičů. Mnozí se v takové situaci soustředí hlavně na řešení svých problémů a dítěti se tolik nevěnují. V poradnách se často setkáváme s tím, že rodič v očích dítěte snižuje hodnotu a význam druhého rodiče. Děti pak bývají zmatené, nevědí, čemu mají věřit. Mnohé se po odchodu jednoho z rodičů ze společné domácnosti cítí zahanbené a méněcenné a mohou to připisovat svým nedostatečným kvalitám. Některé se pak chovají nepřiměřeně, provokují, snaží se upoutávat pozornost. Mohou přestat respektovat běžné normy, neučí se a mnohdy přestávají brát ohledy na druhé. Již nemají důvod se o něco snažit (Vágnerová 2011, s. 30). Z. Helus konstatuje, že rozvodovost v posledních letech stoupá. Mnozí rodiče uzavírají další manželství, stále více dětí je vychovááno v mnohem proměnlivějším a nestabilnějším prostředí, než tomu bylo v nedávné minulosti. Často je kombinován život u matky a jejího nového partnera s pobyty u otce a jeho partnerky. Děti se pak sbližují s novými partnery rodičů, jejich dětmi, nevlastními babičkami, dědečky, strýci, tetami apod. Nezřídka dochází ke konfliktním situacím (Helus 2009, s. 72).

Některé rodiny neplní dobře všechny své funkce. Týká se to hlavně rodinných vztahů a podpory dítěte. Problémy se často vyskytují v neúplných nebo doplněných rodinách. Některé matky často střídají své partnery. Pokud se do doplněné rodiny narodí nové děti, stává se, že o ty původní děti nemá nikdo již velký zájem. Dítě je pak nejisté, domnívá se, že rodičům na něm nezáleží. Může začít selhávat ve škole, protože se o jeho výsledky příliš nikdo nezajímá. Často se objeví i problémy v chování. Takovým rodičům pak jejich potomek přiděluje starosti, hodnotí ho negativně, nenacházejí na něm nic dobrého. Nerozumí jeho potřebám a pocitům. Dítětem se příliš nezabývají, netráví s ním volný čas, nezajímají se o jeho strasti a trápení. Nevědí, co dítě těší. Dítě se oprávněně cítí odmítané a může začít z domova odcházet a hledat někoho, kdo je bude akceptovat. Nebo potomek začne rodiče provokovat a svým chováním se mstí za nedostatečný zájem o něho (Vágnerová 2011, s. 31). Mnohé výzkumy se zabývají zjištěním, do jaké míry ovlivňuje způsob trávení volného času a rodinná atmosféra chování dětí. Například Almašiová a Šrobárová uvádějí, že smysluplné trávení volného času je významným prostředkem prevence sociálně-patologických jevů. Obzvláště rodina v tomto smyslu může působit jako preventivní faktor. Je důležité, kolik času tráví děti se svými rodiči (Podzimek, aj. 2015, s. 45–47).

V případě citového strádání dochází k ovlivnění rozvoje dětské osobnosti. Nemilované děti neberou ohledy na druhé, nejsou empatické, k ostatním lidem si vytvářejí povrchní vztahy. Jsou

celkově nejisté, emočně ploché, nedůvěřivé a někdy i agresivní a hostilní. Jejich tolerance k zátěži bývá nízká. Bývají dráždivější, výbušnější, často mohou reagovat zlostně. Pokud dítě nemá blízkého člověka, který by byl pro něho citově významnou autoritou, nemá důvod dodržovat předkládané normy. Takoví jedinci neumějí navazovat hlubší vztahy, často se pokoušejí získat zájem ostatních nevhodným způsobem. Stává se, že mají snahu navazovat kontakt s kýmkoli nebo si zájem druhých vynucují. Výchovně zanedbané a citově deprivované děti se často dostávají do náhradní rodinné péče, případně do dětských domovů. Poté je nutné řešit nejen problémy, které vyplývají z citové plochosti, ale také špatné návyky a způsoby chování, které si dítě přineslo z původní rodiny (Vágnerová 2011, s. 32, 33).

Mnohé děti jsou svými vlastními rodiči zanedbávány, některé dokonce týrány a zneužívány. Takové jednání poškozuje jejich tělesný i duševní vývoj. Může se u nich vyskytovat problémové chování, jako je úzkost, zvýšená agresivita, vyhýbání se školním povinnostem, neomluvená absence, sebepoškozování, útky z domova apod. Syndromem CAN se v této práci podrobněji zabývá kapitola 1.2.3.

2.1.2 Vývojově podmíněné problémy v chování

Vágnerová konstatuje, že výkyvy v chování, které jsou vývojově podmíněné, zaznamenáváme především na začátku školní docházky a na druhém stupni povinné školní docházky v období dospívání. U mladších dětí bývá větší tolerance ze strany dospělých k různým výkyvům v jejich chování. Nežádoucí projevy malých školáků lze obhájit nezralostí. Lze očekávat, že z nich dítě vyroste. K větší toleranci přispívá i fakt, že mladší děti ještě bezvýhradně akceptují autoritu pedagoga.

U nezralých dětí je v době nástupu do školy zvýšené riziko, že budou mít problémy s adaptací na režim školy. Takové děti dávají přednost aktuálním potřebám, jejich uspokojení nejsou schopné odložit (hrají si při výuce, svačí apod.). Při vyučování ruší, neumí ovládat okamžité impulzy, často nechápou povinnosti spojené s rolí školáka. Některé děti nedovedou přijmout zátěž, jež přináší osamostatnění. Role školáka představuje citelný tlak na odpoutání dítěte ze závislosti na rodičích a přijetí zodpovědnosti za své jednání. Pokud je dítě nezralé, je to pro ně stresující. Na počátku školní docházky se mohou objevit projevy související s úmyslným, či neúmyslným posunem hranic reality a pravdy, jakým je například konfabulace, která může být mylně považována za lež. Někdy si dítě může vzít od druhého věc, která

mu nepatří. Nemusí se však jednat o vědomé překročení sociálních norem, ale o nezralost v oblasti myšlení či autoregulace. Drobné přechodné nedostatky nemusí vést k podstatným potížím. K jejich zvládnutí většinou stačí ponechání určité doby na přizpůsobení dítěte sociálnímu prostředí a citlivý přístup pedagoga. (Vágnerová 2011, s. 26, 27)

Děti potřebují ve škole obstát a vyniknout. Úspěšné děti bývají chváleny. Mají radost ze svého úspěchu, učí se zdravé ctižádosti a odpovědnosti. Pokud se dítěti nedaří, je neúspěšné, začne se cítit, že je horší než ostatní. Pro jeho další vývoj je nebezpečné, pokud se pocit méněcennosti stane osobnostním rysem. Je potřeba, aby učitel u dítěte posiloval snaživou pracovitost a zabraňoval vzniku pocitů méněcennosti (Helus 2009, s. 245).

Střední školní věk je charakteristický nárůstem významu vrstevnické skupiny. Děti si již vytvářejí své vlastní normy, skupina již dovede jednat jako celek. Děti si uvědomují, že skupina je mocnější než jednotlivec. Jedinec odlišný či méně kompetentní se může stát terčem útočného chování skupiny. V tomto období se zvyšuje četnost šikany (Vágnerová 2011, s. 27).

Vágnerové se dále zabývá obdobím dospívání a uvádí, že v tomto období dochází ke změně emočního prožívání, která se projevuje i obtížemi v sebeovládání. Výkyvy v emocích bývají spojovány s kolísáním aktivační úrovně. Činorodost je snadno vystřídána nechutí a apatií. Kolísání výkonu má vliv na zhoršení známek. Ve fázi útlumu pubescent nic nedělá, o nic se nesnaží. Učitel takové jednání považuje za projev lajdáctví.

Dospívající mění svůj vztah k autoritě. Jsou kritičtější ke školním normám a k požadavkům učitelů. Již neakceptují jejich názory či rozhodnutí automaticky. Pedagoга uznávají jako autoritu v případě, když jim něčím imponuje. Změna postoje k učiteli se projevuje negativismem a odmítáním. Někteří mají tendenci pedagogy různě dráždit. Snaží se narušit nadřazenost učitele. Pokud se učitel nechá vyprovokovat a přestane se ovládat, sníží se tak jeho prestiž. Mnozí dospívající mění i svůj postoj ke známám, nejsou pro ně již tak důležité. Učivo jim připadá zbytečné a nesmyslné. Pokud zanedbali základy, může jim připadat obtížné a nesrozumitelné. Často jim chybí pracovní návyky. Nahromaděné neúspěchy snižují motivaci k překonávání potíží. U neúspěšného žáka se zvyšuje riziko, že odmítne vzdělání jako osobně nevýznamnou hodnotu. Pokud jedinci chybí kvalitní rodinné zázemí, nemá důvod respektovat učitele, neobává se jeho negativního hodnocení, nemá pro něho žádný význam. Žáci školsky neúspěšní se dříve osamostatňují. Pokud rodina o dítě neprojevuje dostatečný zájem a v jejím hodnotovém systému chybí vzdělání, potom se může stát, že jejich dospívající potomek

má problémy v chování výše uvedeného charakteru. Dospívající, který nerespektuje rodiče, zpravidla neuznává ani autoritu ostatních dospělých. Většinou nemá mnoho sociálních zábran a represivními opatřeními, které na něho platí, škola téměř nedisponuje. Pak může dojít k vyhocení problémového chování a pedagog potřebuje pomoc příslušných institucí. (Vágnerová 2011, s. 28–29)

2.1.3 Problémy v chování související s výukovým selháváním

M. Vágnerová (2011, s. 10) ve shodě s Helusem (viz předchozí kapitola) konstatuje, že téměř pro každého jedince se stává potřeba dosáhnout dobrého výkonu a být úspěšný velmi významnou. V období školního věku se zvyšuje potřeba potvrdit své osobní kvality výkonem, obzvláště takovým, jenž je ostatními pozitivně hodnocen. Úspěch významně ovlivňuje sebedůvěru a uspokojuje i potřebu seberealizace. Pokud žák není úspěšný, zvyšuje se riziko vzniku méně přijatelného chování. Neúspěšné dítě může získat roli špatného žáka. Odsuzováno většinou nebývá, pokud nemá potřebné předpoklady. Jestliže ale jedinci například schází motivace a škola pro něho nepředstavuje významnou hodnotu, potom bývá považován za viníka svého neúspěchu. Kromě špatného prospěchu je i morálně nepříznivě hodnocen.

Helus říká, že „opakované neúspěchy, zejména ty, v nichž je žák utvrzován častým negativním známkováním, vytvářejí v mnoha případech syndrom naučené bezmocnosti, respektive neúspěšné osobnosti“ (2009, s. 121).

Pokud se dítě snaží, aby vyniklo mezi ostatními, a nedaří se mu to standardní cestou, nic přijatelně neumí, pak se může snažit:

- upoutat pozornost nevhodným způsobem (provokování, šaškování, machrování apod.),
- předvést, že něco umí (např. předváděním síly a nebojácnosti).

Pokud dítě svým spolužákům závidí jejich úspěšnost, může docházet k tomu, že se jim mstí za to, že samo tak úspěšné není. Aby si nepřipadalo tak méněcenné, může pak znehodnocovat výsledky ostatních. Ve starším školním věku se pak může dopouštět šikany. U dítěte se špatným prospěchem může také docházet k tomu, že se s neúspěšností vyrovnává odmítnutím významu vzdělávání i školy. Takový žák pak nerespektuje pravidla a požadavky pedagogů. Tím potvrzuje, že pro něho nemají žádný význam. Pak např. dochází k záškoláctví, úniku do part problémových jedinců apod. (Vágnerová 2011, s. 10, 11)

Při řešení problémů je potřeba určit, jestli existuje souvislost mezi nekvalitním výkonem a problematickým chováním. V některých případech dítě opravdu nezvládne všechny nároky školy splnit. Dlouho se třeba i snaží, ale potom může přijít období rezignace nebo aktivního odporu. Požadavky školy totiž nejsou pro všechny žáky stejně náročné. Každý žák je hodnotí a prožívá jinak. Neúspěšné dítě se pak může bránit různým způsobem (Vágnerová 2011, s. 11, 12).

Podprůměrně nadané děti mohou být spolužáky častěji odmítány, někdy se mohou stát terčem posměchu či dokonce šikany. Snadno se ale také mohou stát agresory kompenzujícími si tímto způsobem svou neúspěšnost. Jedinci, kteří mají snížené rozumové schopnosti v důsledku poškození CNS, bývají často neklidní, zvýšeně dráždiví, reagují impulzivně, vyskytují se u nich poruchy pozornosti, jsou emocionálně nevyrovnaní, mívají sníženou toleranci k zátěži. Je nutné si uvědomit, že se nejedná o nedostatek motivace. Není vhodné takové děti razantně nutit k většímu úsilí, neboť další zátěž by zvyšovala jejich nesnáze.

Pokud má dítě nižší nadání a navíc je výchovně zanedbané, pak existuje zvýšené riziko, že se u něho budou vyskytovat problémy v chování. Rodiče uvedených dětí bývají většinou podprůměrně nadaní a nevzdělaní, nejsou proto schopni vytvořit svým potomkům dostatečně podnětné prostředí. Nebývají důslední, ve výchově chybí systematické vedení. Protože jsou tyto děti nedostatečně výchovně podněcovány, mívají odlišné chování než jejich vrstevníci. Mohou se u nich objevovat problémy v chování, které se projeví ve vztahu k povinnostem, ale také ve vztahu ke spolužákům a učitelům. (Vágnerová 2011, s. 12, 13)

2.1.4 Nežádoucí chování u nadprůměrně nadaných dětí

Nadané děti bývají často výraznými osobnostmi s vlastním názorem. Vůči pracovní zátěži jsou dostatečně odolné, ale mohou mít potíže se zvládnutím emocionální zátěže. Nezřídka bývají uzavřenější a hůře přizpůsobivé, zranitelné a citlivé až přecitlivělé. V běžné školní třídě mohou působit rušivě. Jsou zvědavé, neustále se na něco dotazují, mají tendence o všem diskutovat, hájí svoje názory, polemizují. Toto jejich chování může narušovat jejich vztahy s učiteli i se spolužáky. Jedinci mimořádně nadaní mohou mít problémy se zařazením do kolektivu. Mezi svými vrstevníky nemívají mnoho kamarádů, někdy si lépe rozumí se staršími dětmi nebo s dospělými. Spolužáci je mohou ignorovat, ale také kritizovat či odmítat. V takovém kolektivu se nadaní žáci necítí spokojeně. Vrstevníci je ale mohou zároveň i obdivovat a závidět jim jejich

schopnosti. Nadprůměrně nadaní jedinci se mohou stát jak uznávanými autoritami skupiny, tak přehlíženými a izolovanými. Jsou jiní a proto neakceptovatelní. V krajních případech se stávají obětí šikany (Vágnerová 2011, s. 15).

Nerovnoměrný rozvoj jednotlivých dovedností a schopností není u nadprůměrně nadaných jedinců výjimečný. Pokud má dítě například nadprůměrné rozumové schopnosti, ale nízkou sociální inteligenci a nedostatečně rozvinuté autoregulační schopnosti, pak se může projevat různým způsobem problémově. S vrstevníky pak například neumí komunikovat, neshodnou se, hádají se. Když nemá při výuce zajímavou práci a dostatek podnětů, chová se nevhodně (pobíhá po třídě, válí se po zemi, vykřikuje apod.). Pokud se mu nedaří, reaguje často vztekem a pláčem. Nadané děti mohou svými spolužáky pohrdat, ironicky je kritizovat. Některé nejsou schopné spolupracovat ve skupině, chtějí všechno dělat samy, špatně unášejí kritiku a očekávají, že jejich výkon bude nejlepší (Vágnerová 2011, s. 15, 16).

2.1.5 Vliv emočních problémů dětí na jejich chování

M. Vágnerová (2011, s. 17) se podrobně zabývá nápadnostmi v chování v souvislosti s emočními problémy. Uvádí, že narušené emoční prožívání má nepříznivý vliv na hodnocení situace. Výkyvy emočního ladění se projeví i v chování jedince. U dětí se jedná o nadměrnou bážlivost, zvýšenou úzkostnost, nebo o nepřiměřený sklon reagovat i na běžné podněty vztekem a zlostí. Při hodnocení žáka by měl učitel vzít v úvahu jeho typický způsob emočního reagování. Je potřeba si všimnout, jaké emoční prožitky u daného dítěte převažují, zda se jedná o pohodu a radost nebo spíše strach, obavy a úzkost. Dítě může být také našťavané a vzteklé.

Míra ovládnutí vlastních emocí je důležitým předpokladem adekvátního chování. Zahrnuje schopnost se zklidnit a zbytečně se netrápit negativními pocity. Potřebná je i schopnost regulovat vnější projevy nepříjemných prožitků (např. ovládnout vztek). Vzteklé děti mají potíže s ovládnutím svého jednání, ale dokáží své negativní emoce vybit a netrápí se jimi. Bojácné a úzkostné děti své emoce nedovedou vybit, potom se jimi mohou trápit delší dobu.

V zátěžových situacích se může emoční prožívání zhoršovat. Míra tolerance k různým zátěžím je individuálně specifická. Pedagogové a rodiče si vždy neuvědomují, co všechno by mohlo být pro dítě stresující. Z některých běžných situací může mít dítě strach (např. ze školní besídky).

Dále Vágnerová uvádí, že dítě, které reaguje zvláště a často nepochopitelně, nebývá pro spolužáky atraktivní. Neodpovídá jejich představám. Nechová se, jak očekávají. Projevy přílišné úzkosti a strachu snižují sociální prestiž. Dráždivé a emočně labilní dítě bývá hodnoceno jako podivné, je neoblíbené a negativně hodnocené. Děti s ním nechtějí kamarádit. Takoví jedinci se častěji stávají obětí šikany. Ve škole se necítí dobře. Protože očekávají další stresy, mohou jejich emoční problémy narůstat.

Úzkostné děti neumí reagovat obvyklým způsobem. Například mají strach vystupovat před celou třídou. Když je bude někdo nutit, tak mohou na takovou pobídku reagovat jako na silné ohrožení. Úzkostná porucha je daná dispozičně, nevhodný výchovný přístup a stresující vlivy ji však mohou zhoršit. Dítě s úzkostnými rysy může vzbuzovat soucit, ale také může spolužáky i učitele dráždit. (Vágnerová 2011, s. 18)

„Zvýšená tendence k navození vzteku bývá obvykle spojena s větší pravděpodobností impulzivních, nepromyšlených a zkratkovitých reakcí, afekt vzteku posiluje i sklon k agresi. Tendence reagovat vztekle a impulzivně může být dispozičně podmíněným temperamentovým rysem, ale může vzniknout i v důsledku poškození mozku (např. po úrazu hlavy). Takové děti mají problémy se sebeovládáním, které je pro ně skutečně obtížnější než pro ostatní“ (Vágnerová 2011, s. 19).

Z. Helus (2009, s. 88, 89) hovoří o emocionálně přetíženém dětství. Říká, že existují zážitky, které dítě nedokáže psychicky zpracovat (traumata, zátěže, frustrace, konflikty). Někteří lidé mají sníženou způsobilost poradit si s emocionální přetížeností. Mezi základní obrany dítěte patří vytěsňování. Vytěsňené zážitky však mohou navozovat děsivé sny, vyvolávat úzkosti, způsobovat deprese či psychosomatické potíže (bolesti hlavy, závratě apod.).

2.1.6 Problémy v chování vyplývající z neklidu a hyperaktivity

Některé děti mohou mít sklon k přílišné aktivitě, zvýšené citlivosti i na běžné podněty a sklon k upoutávání čímkoliv novým. Také se může jednat o sklon k intenzivnějším reakcím a snadnému rozptýlení pozornosti. Vágnerová (2011, s. 21) zdůrazňuje, že je potřeba vždy citlivě posoudit, zda se jedná o poruchu nebo jenom o projev temperamentových dispozic.

Poruchy pozornosti s hyperaktivitou a impulzivními projevy jsou celkem častým problémem dětského věku. Bývají příčinou školních problémů. Vágnerová uvádí, že hyperaktivita a impulzivita může být součástí syndromu ADHD. Ten se projevuje poruchou

pozornosti, impulzivitou a hyperaktivitou. Stanovení diagnózy má svá pravidla. Chování dítěte musí odpovídat alespoň 6 z 9 diagnostických kritérií (DSM-IV-TR, 2000). Projevy musí přetrvávat nejméně po dobu 6 měsíců, musí se projevovat ve škole i mimo školu. Jedná se o chování, které neodpovídá celkové vývojové úrovni dítěte. Syndrom ADHD bývá spojen s dalšími obtížemi, hlavně v oblasti chování. Někaké problémy v chování se objevují asi u poloviny dětí s tímto syndromem. Ve většině případů se jedná o chlapce (Vágnerová 2011, s. 21, 22). Podrobněji je problematika ADHD zpracována v kapitole 2.3 této práce.

Uvedená autorka dále konstatuje, že hyperaktivním dětem často chybí emoční vyrovnanost, bývají labilní a dráždivé, mrzuté, zažívají pocity nepohody, mají výkyvy v citovém ladění. Objevuje se u nich menší tolerance k zátěži. Impulzivita a hyperaktivita má nepříznivý vliv na školní práci dítěte, ale také na soužití se třídou. Impulzivní děti skáčou do řeči, při vyučování vykřikují, nejsou schopny počkat, až budou na řadě. Hyperaktivní děti nedokáží sedět v klidu, opouští své místo, vstávají, hrají si s rukama, jsou povídavé, podrážděné, unavitelné. Mívají problémy se zvládnutím zátěžových situací. Hyperaktivní a impulzivní chování působí nepříjemně. Pro učitele je dítě s takovým chováním ve třídě značnou zátěží. Hyperaktivní děti zažívají často kritiku ze strany pedagogů. Nebývají oblíbené ani mezi spolužáky. Nedovedou se ovládat, neumí spolupracovat, mají problémy v řešení konfliktů. Jejich chování bývá nepředvídatelné, chybí jim schopnost sebekontroly. Ostatní děti nechápou výkyvy v jejich emocích. Snadno se proto mohou stát obětí šikany. (Vágnerová 2011, s. 22–24)

2.1.7 Vliv sociokulturní odlišnosti na chování

Vágnerová se podrobně zabývá problémovým chováním a sociokulturní odlišností. Uvádí, že každá společnost považuje za důležité něco jiného. Rodiče předávají svým dětem normy společnosti, ve které žijí. Problémy nastávají, pokud jde o minoritu, která má odlišná pravidla než majoritní společnost. Pokud tedy do české školy nastoupí dítě z odlišného sociokulturního prostředí, bude se tam chovat tak, jak je zvyklé z domova. Nějakou dobu potrvá, než začne rozlišovat, co je zde vhodné a nevhodné, přijatelné a nepřijatelné. Je potřeba počítat s tím, že tyto děti při nástupu do školy nebudou znát pravidla chování majoritní společnosti. Chování těchto jedinců se může jevit jako poruchové, ale ve většině případů se jedná o nedorozumění. Jiné a neobvyklé chování sociokulturně odlišného dítěte často vyvolává negativní odezvu u učitelů i spolužáků. V době středního školního věku děti kladou důraz na stejnost. Lišící se spolužák může být snadno odmítnut a v krajním případě i šikanován. Pro dítě cizince bývá

rozpor mezi rodinou a školou těžko řešitelný. Pak se může stát, že se začne chovat útočně nebo se stáhne do sebe a bude se od spolužáků izolovat.

V České republice jsou největší národnostní menšinou Romové. Jejich normativní a hodnotový systém se do určité míry od majoritních pravidel v některých případech odlišuje. Romská rodina svoje děti někdy vychovává jinak. Proto mívají romské děti po nástupu do školy často problémy. Leckdy nevědí, jak se mají ve škole chovat, protože neznají pravidla chování majority. Navíc v některé romské rodině není zvykem se nějakým pravidlům příliš podřizovat. Je toho tedy hodně, co se musí tyto děti na počátku školní docházky naučit a není divu, že se jim často nedaří. Výchova romských dětí je typická tím, že někdy bývá relativně volná, nedirektivní s minimem povinností a omezení. Někteří romští rodiče nepožadují, aby jejich děti přijaly odpovědnost za plnění školních povinností. Pravidelná školní docházka pak pro takové dítě může být nesplnitelným požadavkem. Nedostatečná disciplína a chybění návyku dělat cokoliv, co je spojeno s námahou, je z hlediska školy velkým problémem. Dalším problémem je volný přístup k vymezení osobního vlastnictví. V romské rodině bývá vše společné. Romské dítě si pak může vzít nějakou věc, která mu nepatří, aniž by chápalo, že je to problém. To se týká převážně mladších školáků. (Vágnerová 2011, s. 34, 35)

Také Matoušek a Pazlarová uvádějí, že výchova dětí v romské rodině nebývá orientována na vzdělávací dráhu. Proti většinové společnosti je výchova volnější, děti se ve velké míře účastní aktivit dospělých (Matoušek, aj. 2010, s. 101).

Vágnerová konstatuje, že v případě romských dětí je tedy obtížné odlišit, co vyplývá z neznalosti norem, co je projevem nedostatečného ovládnutí a co již patří do poruch chování. Tyto děti se v některých případech nerady podřizují autoritě, odmítají povinnosti, bývají zaměřeny na aktuální uspokojení svých potřeb. Přijetí individuální odpovědnosti nepatří mezi jejich typické rysy, jsou zvyklé řešit problémy s dopomocí a podporou ostatních. Mívají problémy se zařazením mezi vrstevníky. Často patří mezi přehlížené a neoblíbené. Nebezpečí etiketizace ze strany učitelů i spolužáků je třeba předpokládat a bojovat proti předsudkům.

Spolupráce s jejich rodiči bývá mnohdy nesnadná. Z pohledu některých romských rodičů se dítě chová přijatelně, jeho přestupky a problémové chování tolerují, v jejich komunitě tak někdy jedná většina. Rodiče pak mohou mít pocit, že požadavky učitelů jsou nespravedlivé a považují je za projev nepřátelství. (Vágnerová 2011, s. 35, 36)

2.2 Poruchy chování

„Poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen nebo ochoten respektovat běžná pravidla chování a práva druhých na úrovni odpovídající jeho věku, event. na úrovni svých rozumových schopností“ (Vágnerová 2011, s. 37).

Vágnerová (2011, s. 37) shrnuje znaky, podle kterých se dle mezinárodních klasifikačních systémů chování dětí a dospívajících označuje za poruchové:

- chování dětí a dospívajících nerespektuje sociální normy platné v dané společnosti,
- symptomy narušeného chování se objevují před 13. rokem věku,
- zahrnují agresi k lidem a ke zvířatům, nepoctivost a krádeže, destrukci majetku, záškoláctví a útěky z domova.

Uvedená autorka také poukazuje na fakt, že o poruchu chování se nejedná, jestliže jedinec není schopen pochopit význam norem a hodnot. Může se tak například jednat o jedince s mentálním postižením nebo o člověka přicházejícího z jiného sociokulturního prostředí. O poruše chování hovoříme za předpokladu, že jedinec normy chápe, ale nedokáže se jimi řídit nebo je neakceptuje. Může to být z důvodu např. jiné hodnotové orientace nebo neschopnosti ovládat své chování (typické pro hyperaktivní děti).

Jedinci s poruchami chování mívají nepřiměřený postoj k jiným lidem. Nejsou schopni navázat a udržet přijatelné sociální vztahy. Bývají nedostatečně empatictí, egoističtí, zaměřeni převážně na sebe a uspokojování svých potřeb. Nechápu, že pro uchování pořádku je nutné se přizpůsobit pravidlům. Mnozí nezažili citový vztah, proto nebývají ohleduplní k jiným lidem, zvířatům, okolnímu prostředí apod. Práva ostatních nepovažují za důležitá. Jejich svědomí nebývá dostatečně rozvinuto. Pokud poruší normy, nepocítují vinu. Poruchy chování u dětí mohou být přechodného rázu, ale mnohdy signalizují rozvíjející se poruchy osobnosti. (Vágnerová 2008, s. 780)

Michalová (2011, s. 20) ve shodě s Vágnerovou uvádí, že „žák s poruchou v chování s danými normami není v konfliktu, ale nepřijímá je nebo je ignoruje. Tento žák nepocítuje vinu ve vztahu k důsledkům vlastního jednání. Normy porušuje dlouhodobě.“

Janský (2004, s. 61) konstatuje, že „poruchy chování se vyskytují u 10–15 % dětí a adolescentů“.

Aby bylo možné diagnostikovat poruchu chování, je potřeba, aby se nepřiměřené chování opakovalo a trvalo nejméně 6 měsíců. Většinou se poruchy chování diagnostikují až ve středním školním věku (8–10 let). S nápadnostmi v chování se lze ale setkat již ve věku nižším. Závažné poruchy chování většinou nezačínají až v době dospívání, ale projevují se již mnohem dříve. Jedná se o opakované problémy v chování mladších dětí (Vágnerová 2011, s. 37).

2.2.1 Příčiny vzniku

Výše uvedená autorka se také zabývá příčinami vzniku poruchového chování. Konstatuje, že na vzniku se může podílet více faktorů, příčiny mohou být různé, hovoříme o multifaktoriálním podmínění. Biologické a sociální faktory působí ve vzájemné interakci.

Genetická dispozice k disharmonickému vývoji a nestandardnímu způsobu reagování se může u dětí projevovat především na úrovni temperamentu. Mezi rizikové faktory patří dráždivost, impulzivita, potřeba vyhledávat vzrušení, snížení zábrán a menší citlivost ke zpětné vazbě, lhostejnost k odezvě okolí. V těchto případech se potíže objevují již v raném věku. Výchovou se dají jen velmi málo ovlivnit. Typické je odmítání běžných norem a chování zaměřené na uspokojování převážně vlastních potřeb. V dospělosti se u takových dětí většinou projeví porucha osobnosti. Podobně zpravidla bývá disponován alespoň jeden z rodičů. Pokud se bude chovat problematicky, bude své dítě vychovávat nevhodným způsobem.

Biologické znevýhodnění může vzniknout i v důsledku narušení struktury či funkcí CNS, které může mít různou příčinu. Může se jednat o úraz hlavy, zánětlivé onemocnění mozku apod. Tato zátěž se projevuje především emoční labilitou, impulzivitou a sníženou schopností sebeovládání. Takového jedince lze lehce vyprovokovat k neadekvátním reakcím, např. k výbuchu agresivity.

Na vznik a rozvoj poruchového chování má velký vliv sociální prostředí. Život v nepodnětném či nevhodném prostředí představuje velké riziko. Nejdůležitějším sociálním prostředím je rodina, která dítěti poskytuje základní sociální zkušenost. Dítě si v rodině může osvojit poruchové chování. Může přijmout odlišný hodnotový a normativní systém. Jistě jej ovlivní i zkušenost z případné rané citové deprivace. Negativně mohou na dítě působit i jiné sociální skupiny. Jde například o asociálně zaměřenou partu se specifickými hodnotami a normami. (Vágnerová 2008, s. 781, 782)

„Důležité jsou osobnostní charakteristiky rodičů a jejich chování, které se pro dítě stává modelem, četnost a typický způsob interakce rodičů s dítětem, styl výchovy a techniky užívané k udržení disciplíny, a samozřejmě kvalita citového připojení rodičů a dětí“ (Vágnerová 2011, s. 38).

2.2.2 Typy poruch chování

Poruchy chování je možné rozlišovat z více hledisek. Kaleja (2013, s. 39, 40) se zabývá klasifikací a diferenciací poruch chování v závislosti na oborech, které se problematikou poruch chování zabývají. Uvádí, že se jí zabývají obory, jako je medicína, psychologie, speciální pedagogika. Potom se můžeme setkat s klasifikací medicínskou (která vychází z WHO), sociální, pedagogickou apod. Další členění může být podle výskytu agresivity (agresivní a neagresivní porucha chování), podle prognózy (porucha chování s dobrou a špatnou prognózou), podle míry socializace (socializovaná a nesocializovaná porucha chování) apod.

Vágnerová (2011, s. 39) říká, že „poruchy chování lze diferencovat podle jejich závažnosti, míry kontinuity, vázanosti na určitou situaci či charakteru poruchového chování.“

Pokud jsou problémy v chování a konflikty s lidmi závažné a přetrvávají dlouhou dobu, hovoří Vágnerová o prognosticky nepříznivém signálu. Poruchy lze diferencovat také podle toho, jestli se projevují všude, nebo jen v určitém prostředí či v určité situaci. Klasifikační systém MKN 10 z tohoto hlediska vymezuje poruchy chování ve vztahu k rodině a poruchy chování vázané na skupinové aktivity v partě. U žáků je důležité vědět, zda se problematické chování vyskytuje ve škole nebo pouze mimo školu (Vágnerová 2011, s. 39).

Dalším rozlišovacím kritériem může být i norma, která je porušována nebo objekt, na který je problematické chování zaměřeno. Ve školním prostředí se jedná o nerespektování pravidel školy. Nejčastěji jde o neplnění školních povinností, nedodržování školní docházky, neomluvenou absenci a záškoláctví. Může se jednat o narušený vztah ke spolužákům, kam řadíme krádeže a ničení jejich věcí, vysmívání se, ponižování, izolování, šikanu. Dále jde o nevhodné chování vůči pedagogům. Zde můžeme uvést nerespektování, provokování, přímou agresi vůči pedagogům. Ničení majetku školy, sprejerství a vandalismus patří mezi narušené chování ve vztahu k teritoriu školy (Vágnerová 2011, s. 39, 40).

Podle charakteru lze poruchy chování dělit na agresivní a neagresivní. Mezi neagresivní poruchy chování Vágnerová řadí lži, podvádění, záškoláctví, útěky a toulání. Agresivní chování

omezuje práva jiných. Je proto považováno za závažnější než unikání před povinnostmi. Mezi agresivní poruchy chování patří vandalismus, šikana, rvačky a jiné násilnosti (Vágnerová 2011, s. 40).

Neagresivní poruchy chování

- **Lhaní**

Lhaní patří podle Vágnerové mezi únikové řešení problémů. Dítě lží uniká z osobně nepříjemné situace, kterou nedovede jinak vyřešit. Mezi charakteristické rysy lži patří úmysl a vědomí nepravdivosti. Dítě si je dobře vědomo toho, že nemluví pravdu. Chce se vyhnout potížím nebo získat nějakou obvykle nezaslouženou výhodu. Může se například jednat o očekávané potíže vyplývající ze špatného školního hodnocení. Co se týče získání výhody, jedná se například o ocenění spolužáky. Ve školním věku již děti vědí, že se nemá lhát a jsou schopné rozlišit pravdu. Při hodnocení lži bereme v úvahu jejich frekvenci, výběr osob, kterým dítě lže, charakter situací, ve kterých lže a účel, jež ho ke lhaní vedl.

Bájeví lhavost je typická tím, že si dítě vymýšlí nepravdivé historky, ve kterých většinou zastává hlavní roli. Může se vyskytnout i u starších dětí. Prožitek z vyprávění bývá tak silný, že samo dítě svému příběhu často věří. Vágnerová uvádí, že tento druh lhavosti uspokojuje alespoň na symbolické úrovni potřeby, které nelze aktuálně nasycit jiným způsobem. V tomto případě se o poruchu chování nejedná.

Za závažné lze považovat lži, které jsou zaměřené na poškození jiného člověka nebo na dosažení osobního zisku, které ostatní znevýhodní. Tyto lži nemůžeme považovat za obranu v tísní. Bývají spojeny s egoismem, necitlivostí a bezohledností při prosazování svých potřeb. Může se jednat o projev závažné odchylky osobnostního vývoje. Patologická lhavost spojená s podváděním patří mezi typické rysy disociální poruchy osobnosti. (Vágnerová 2008, s. 793)

- **Podvádění**

Vágnerová (2011, s. 42) řadí podvádění do skupiny poruch chování, které nerespektují pravidla školy a autoritu pedagogů. Vrstevnickou skupinou nebývá podvádění učitelů hodnoceno jako závažné provinění. Nejen, že bývá tolerováno, ale poměrně často i podporováno. Děti jej chápou jako obranu slabších proti mocnějším.

Nepoctivé chování však může mít různé příčiny. Pedagog by je měl umět rozlišit a s ohledem na motiv zvolit způsob práce s viníky. Je rozdíl, zda je podvod nevhodnou obrannou reakcí na subjektivně zátěžovou situaci, zkratkovou reakcí z nadměrného strachu ze školy či se jedná o již zafixovaný způsob jednání. Někdy může dítě reagovat podvodem v subjektivně zátěžové situaci, kterou nedokáže zvládnout účelnějším způsobem. Opakování podobných projevů může signalizovat, že se jedná o obranu proti přílišným nárokům či přísnému hodnocení. Také děti, které mají velké obavy ze školy, mohou někdy zkratkově reagovat podvodem.

Podvádění může být již zafixovaným způsobem jednání, který dítě pokládá za vhodný. Může jej pak používat dle své potřeby poměrně často. V tomto případě dítě podvádí vědomě, nemá pocit viny, proto lze tuto variantu podvodného jednání hodnotit jako závažnější poruchu chování. Vágnerová ještě dodává, že podvodně mohou jednat i žáci školsky úspěšní, silně ambiciózní, kteří chtějí uspět za každou cenu.

- **Záškoláctví**

„Záškoláctvím bývá označován přestupek žáka, který úmyslně zanedbává návštěvu školy“ (Jedlička, aj. 1998, s. 46).

Záškoláctví může mít dle Vágnerové různé příčiny. Může se jednat o negativní postoj ke škole s nepřijetím normy kladné hodnoty vzdělání, ale může jít také o reakci na prospěchové selhání nebo na šikanu. Někdy jej můžeme charakterizovat jako obranné jednání, snahu vyhnout se nepříjemnostem. Méně úspěšné děti mohou těžce unášet konfrontaci s úspěšnými spolužáky. Děti se také často obávají negativních reakcí rodičů na špatné hodnocení jejich školní práce. Při hodnocení tohoto únikového jednání je potřeba určit příčinu, která dítě k útěku ze školy vedla. Dále je důležité zjistit, jaký má dítě ke škole postoj. Pokud se jedná o školní fobii nebo o záškoláctví vyvolané strachem ze šikany, nelze hovořit o poruše chování.

Pokud je záškoláctví plánované a opakované, může být signálem narušení socializačního vývoje. Takové děti neakceptují autority a povinnosti. Jedná se často o děti vychovávané dysfunkčním způsobem. (Vágnerová 2011, s. 42)

Jedlička a Kořa (1998, s. 57, 58) také zmiňují tzv. skryté záškoláctví. Jedná se o zanedbávání školních povinností, které nalézáme například u rodin s hyperprotektivním postojem ke svému potomkovi. Skryté záškoláctví se týká i nadaných žáků. Často je to příliš

starostlivá a výchovně nejistá matka, která se domáhá různých výhod pro své dítě. Vždy dokáže omluvit svého potomka z vyučování, pokud by mu hrozilo špatné hodnocení.

- **Útěky a toulání**

Také útěky a toulky Vágnerová (2008, s. 793) hodnotí jako únikové chování. Dítě řeší svůj problém útekem z prostředí, v němž se cítí ohrožené nebo je pro něho nějakým způsobem nepřijatelné. Může se jednat o útěky z domova, z ústavního zařízení apod. Dítě nebývá schopno situaci řešit zralejším způsobem. Jestliže dítě utíká z domova, signalizuje to, že rodina ve svých funkcích selhává. Není pro dítě zdrojem jistoty a bezpečí.

Vágnerová rozlišuje několik variant útekového chování s rozlišnou motivací. O záškoláctví, které je spojeno s únikem ze školního prostředí, již bylo výše hovořeno.

Impulzivní útek lze hodnotit jako zkratkovitou reakci na nezvládnutou situaci. Dítě může unikat před trestem, nebo od člověka, s nímž nechce žít. Je signálem zoufalství nebo varováním. Dítě se ve většině případů chce vrátit domů. Takový útek může být ojedinělý, pokud se problém vyřeší, tak se již neopakuje.

Chronické útěky vyplývají z dlouhodobých problémů. Jsou charakteristické tím, že se opakují, jsou připravované a plánované. Často mívají určitý cíl. Od impulzivních (reaktivních) úteků se liší tím, že se dítě většinou nechce vrátit. Mnohdy se s nimi setkáváme ve spojitosti s nefunkčními rodinami. V těchto rodinách nebývá dítě citově akceptováno, chybí mu potřebné zázemí, je zanedbáváno, někdy i týráno a využíváno. Vzácněji tyto útěky souvisí s duševním onemocněním dítěte. Dítě může ovšem také utíkat ze školského zařízení, jako je dětský domov, výchovný nebo diagnostický ústav. V tomto případě se jedná o reakci na pocit omezení svobody. Případně dítě uteče, aby se vrátilo do prostředí, které pro něho představuje zázemí.

Toulání většinou navazuje na útěky a je charakteristické dlouhodobým opuštěním domova. Opět je výrazem nedostatečné citové vazby k rodině. Ta může být natolik dysfunkční, že o dítě nejeví dostatečný zájem, nebo ho dokonce odmítá. Toulek se častěji dopouštějí starší děti, mladší by se o sebe nedokázaly postarat. Toulání pak mohou doprovázet další varianty poruchového chování. Aby si toulaví jedinci zajistili prostředky k živobytí, tak se často dopouštějí krádeží, mnozí prostitují. Toulání se pak nezřídka pojí i s užíváním alkoholu a drog.

U dospívajících je pak zvýšené riziko, že jim toulavý život začne vyhovovat a v budoucnu se z nich stanou bezdomovci. (Vágnerová 2008, s. 794)

Ve shodě s Vágnerovou i Kořa s Jedličkou (1998, s. 50) poukazují na fakt, že toulavé dítě se většinou nachází v nepohodě, může se setkávat s podivnými a nebezpečnými lidmi. Protože je odkázáno pouze samo na sebe, může se živit drobnými krádežemi, žebráním a někdy dokonce i prostitucí. Tuláctví bylo vždy pokládáno za práh disociálního života.

Agresivní poruchy chování

Jak již bylo řečeno, agresivní chování omezuje práva jiných. Je spojeno s ubližováním a násilím. Jedná se o nepřiměřené jednání, zaměřené na uspokojování nějaké potřeby (např. sebeprosazení, získání něčeho). Ve vzácných případech se samo násilí stává potřebou. Může se například jednat o uspokojení z týrání druhého.

Mezi faktory, které posilují sklon k agresivnímu jednání, patří vrozené dispozice. Naštěstí jedinců s nadprůměrným sklonem k agresi je relativně malé množství. Uvádí se, že větší tendenci k agresi mají chlapci. Tento sklon je biologicky podmíněný, navíc může být sociálně posilován. Sklon jednat agresivně se rozvíjí učení. Dochází k tomu již v rodině na úrovni nápodoby a podmiňováním. Zejména dospívající chlapce můžou negativně ovlivnit agresivní vrstevníci. Sklony k násilí ovlivňují i aktuální nějakým způsobem zatěžující situace jako stres, frustrace, strádání. (Vágnerová 2011, s. 44)

Také Říčan odkazuje na názory mnoha vlivných psychologů, kteří se domnívají, že agrese je naučená. Osvojíme si ji na základě zkušenosti. Člověk bývá agresivní, protože se mu to vyplácí. Agresí se může něčeho zmocnit, nebo si může něco vynutit. Agresivnímu jednání se učíme i zprostředkovaně na základě toho, co vidíme kolem sebe. Agrese na obrazovce bývá často oslavována a odměňována. „Zvláště účinnou školou agrese bývá, když je dítě doma krutě trestáno nebo i bezdůvodně týráno a vidí, s jakým uspokojením tak rodiče prosazují svou moc“ (Říčan 1995, s. 23).

I Jedlička a Kořa (1998, s. 106) se zabývají agresivitou ve vztahu k rodinné výchově. Děti své rodiče napodobují a podle jejich vzoru se mohou chovat správně, ale také mohou imitovat jejich případné agresivní, bezcitné, hostilní chování. Pokud se doma setkávají s neodůvodněným fyzickým trestáním, pak se k okolí mohou chovat podobně jako jejich rodiče

vůči nim. Svou moc si pak mohou upevňovat vyhrožováním, verbální agresivitou i šikanováním.

Vágnerová uvádí, že „vývoj pohotovosti k agresivnímu reagování bývá obvykle plynulý. S dětskou agresivitou se učitel setkává již od počátku školní docházky, ale frekvence a intenzita násilných projevů postupně narůstá. K podstatnému nárůstu agrese dochází v době dospívání, zejména u dětí, které měly sklon k násilí již dříve. Chlapci, kteří se projevují nápadně agresivně v rozmezí 12 až 15 let, zpravidla podobným způsobem reagovali již v raném školním věku“ (Vágnerová 2011, s. 44).

Agresivním jedincům chybí empatie, většinou si nepřipouští vinu, bývají bezohlední a bezcitní. Protože mají sklony přičítat hostilitu i ostatním lidem, svět vnímají jako nebezpečný a nedůvěryhodný. Agrese se jim jeví jako vhodná a účelná strategie jednání. Takové chování upřednostňují. Mají tendence se sdružovat s podobně zaměřenými vrstevníky.

Pokud chceme posoudit závažnost agresivního jednání, budeme si všimnout četnosti agresivních projevů a míry újmy. Závažná se jeví trvalá pohotovost k násilným reakcím a necitlivost. Důležité je také zaměření násilného chování. Je rozdíl, zda se jedná o agresi, která je nevhodným prostředkem k dosažení nějakého cíle nebo o uspokojení z vlastní převahy či dokonce z utrpení oběti. Pro posouzení závažnosti je také významný sociální kontext agresivního chování. Může se jednat o typický projev jedince, ale také je možné, že k němu dochází pouze v rámci určité skupiny. Se skupinovým násilím se setkáváme hlavně v období dospívání. Není považováno za tolik závažné jako opakované projevy agresivity u jednotlivce. (Vágnerová 2011, s. 45)

- **Krádež**

Vágnerová řadí krádeže mezi agresivní poruchy chování. Uvádí, že „krádež nemusí být provázena agresí, v každém případě ji však lze chápat jako násilné porušení normy respektu k vlastnictví jiné osoby, omezení jednoho z práv jiného člověka nebo skupiny. Krádež je charakteristická záměrností takového jednání“ (2011, s. 46).

O krádeži lze uvažovat teprve tehdy, když je dítě schopné porozumět pojmu vlastnictví a přijmout pravidla chování, která určují odlišný vztah k vlastním a cizím věcem. Děti i dospívající zaujímají ke krádežím poměrně tolerantní postoj. Například krádeže

v samoobsluhách nepovažují za závažné přestupky. Někteří za krádež považují jen odcizení věci, jež patří konkrétnímu člověku.

Krádež může být doprovázena i násilím, jak tomu bývá v případech loupežných přepadení. Určitými subkulturami nemusí být krádež považována za významný přestupek. Bývá tomu tak v případě některých dětí z romského etnika. Nedomnívají se, že se jedná o špatné jednání, neboť v některých případech je normy jejich sociální skupiny tolerují. Případné potrestání pak mohou chápat jako nespravedlnost. Nemívají velké pocity viny, když jsou při krádeži přistiženy.

Dle uvedené autorky bývá motivace ke krádežím různá. Může se jednat o pomstu spolužákům, o vyrovnání se ostatním při finanční tísní rodiny apod. Pro posouzení krádeže je zásadní způsob provedení. Nižší význam mají příležitostné, neplánované krádeže mladších dětí. V těchto případech se často jedná o impulzivní reakci a nezvládnutí aktuální potřeby vlastnit nějakou osobně přitažlivou věc. Oproti tomu plánované a předem promyšlené krádeže jsou projevem závažnější poruchy socializace. Takové jednání se objevuje většinou až ve starším školním věku. Krádeže se v některých případech pojí se šikanou. Mezi nejzávažnější řadí Vágnerová opakované krádeže v partě. (Vágnerová 2011, s. 46)

- **Vandalismus**

Vandalismus je bezohledné a násilné chování, které vypadá jako nesmyslné, protože zdánlivě nepřináší žádný užitek. Toto ničení a poškozování může být různě zaměřeno a má rozličné motivy. U mladších dětí se často setkáváme s tím, že jde hlavně o vybití energie. Tyto nekorigované a impulzivní projevy bývají posilovány účastí dalších vrstevníků. Starší děti se vandalství dopouštějí z různých příčin. Může jít o odstraňování nudy, ale také o snahu upoutat pozornost, nebo provokovat a šokovat. Ničení věcí může být zaměřeno proti jejich majiteli. V tomto případě se může jednat o pomstu nebo o snahu jej ponížit, zasáhnout apod. Poškozování zařízení školy souvisí většinou s nezájmem o tuto instituci. Některým dětem nezáleží na úpravě školní třídy (Vágnerová 2011, s. 47).

„Vandalismus mladistvých má často impulsivní ráz a pramení z nezvládnuté akutní frustrace, z nadbytku neusměrněné energie, či z protestu proti tabuizovaným společenským hodnotám. Ale v některých případech může být projevem počínající hlubší duševní poruchy“ (Jedlička, aj. 1998, s. 101).

Při posuzování závažnosti tohoto jednání je třeba vzít v úvahu, za jakých okolností k němu došlo. Je potřebné zjistit, zda se dítě ničení dopustilo samo nebo ve skupině a co všechno bylo zničeno. Většinou se jedná o různá neutrální prostředí, jako jsou například zastávky autobusu. Vágnerová doporučuje nechat viníky škodu uhradit, aby jim bylo jasné, že nesou za své jednání odpovědnost (2011, s. 47).

- **Šikana**

Šikana je zvláštní variantou násilného jednání v rámci skupiny. Na rozdíl od rvaček se projevuje závažnějším a trvalejším narušením vztahů. Rvačky bývají často impulzivní, šikana je plánovaná a spojená s nadřazeností a mocí nad slabším jedincem. Proto je považována za závažnější poruchu chování. „Šikana je definována jako opakované a delší dobu přetrvávající násilně ponižující a ubližující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který je nijak nevyprovokoval, nemůže ze situace uniknout a není ani schopen se účinně bránit“ (Vágnerová 2011, s. 55).

Podobně se k šikaně vyjadřují Kořa s Jedličkou: „To, co je označováno jako šikana, náleží k patologickým formám mezilidského soužití. Je formou agresivního jednání a systematické psychotraumatizace ve skupině“ (1998, s. 85, 86).

Vágnerová uvádí, že převážně chlapci mívají sklon potvrzovat si tímto způsobem své postavení ve skupině. S věkem má šikana stoupající tendenci. Bylo zjištěno, že k šikaně dochází nejčastěji ve škole.

Šikanu můžeme podle jmenované autorky (2011, s. 55) dělit na:

- skrytou – ta se projevuje tzv. ostrakizací, jedná se o vyloučení jedince ze skupiny,
- zjevnou
 - fyzické násilí a ponižování (např. strkání, bití, zavírání do popelnice),
 - psychické ponižování a vydírání (nadávání, nucení ke svlékání apod.),
 - destruktivní aktivity zaměřené na majetek oběti (ničení a brání věcí apod.).

Při hodnocení závažnosti šikany je nutné uvažovat o míře nutné aktivity oběti. Oběť je velmi ponížena, když je donucena k degradující aktivitě (např. nosit tašku, krást pro agresory).

M. Vágnerová (2011, s. 56) charakterizuje šikanujícího jedince:

- většinou neukázněný chlapec, který je fyzicky nebo psychicky zdatný,
- nemívá dostatečně rozvinuté svědomí, za své chování nepociťuje vinu,
- má potřebu dokazovat si svou převahu nad ostatními, chce se prosadit, rád se předvádí,
- vůči ostatním je podezřívavý, bezohledný a necitlivý,
- často se jedná o jedince, který se choval agresivně již v útlém věku,
- jeho školní prospěch bývá různý, šikany se dopouštějí i žáci s dobrým prospěchem,
- šikanující dívky většinou užívají nepřímých a často zákeřnějších způsobů.

Šikanující mají sklon hodnotit oběť jako méněcennou bytost, na kterou není potřeba brát ohled. Takový postoj obsahuje prvky obranných mechanismů. Zodpovědnost za šikanu se přenáší z agresora na šikanovaného. Časem i ostatní členové skupiny začnou měnit názor na šikanovaného jedince a začnou ho považovat za podřadného.

Charakteristika oběti šikany (Vágnerová 2011, s. 56, 57):

- jedinec, který je obětí šikany, bývá často nějakým způsobem znevýhodněný,
- může se jednat o fyzicky slabé a neobratné dítě,
- někdy jde naopak o dítě obézní nebo o jedince, který má jinak nápadný zevnějšek,
- často jde o děti tiché, neprůbojné, plaché, úzkostné, bázlivé, s nízkým sebevědomím,
- důvodem k šikaně může být i odlišná sociální nebo rasová příslušnost,
- šikanované dítě nemívá v kolektivu dětí dobré postavení,
- je označován za divné, nesympatické, jiné, nebývá sociálně zdatné,
- je většinou málomluvné, nedaří se mu navazovat kontakty s ostatními,
- bezbrannost a slabost zvyšuje tendenci chovat se k němu přinejmenším s opovržením.

Vágnerová tvrdí, že ne náhodou se někdo ocitá v roli oběti a jiný v roli agresora. Vztah k obětem šikany bývá často ambivalentní. Jde o kombinaci soucitu a pohrdání.

Učitel by si měl všimnout signálů šikany, jako jsou posměšné a ponižující poznámky, nadávky, hostilní kritika, projevy pohrdání, příkazy a zákazy, kterým se dítě podřizuje. Dále se může jednat o fyzické projevy jako strkání, kopání, bití apod. (Vágnerová 2011, s. 57, 58).

Martínek (2015, s. 153, 154) hovoří o naivitě se domnívat, že oběť přijde sama za dospělým oznámit, že je šikanována. Ze strany agresorů se dozvídá, že pokud něco prozradí, ubližování bude ještě horší. Také se může stydět za fakt, že se neumí bránit, nechá si ubližovat. Nechce ztratit poslední zbytky vlastní důstojnosti. Oběti se často bojí případného vyšetřování,

konfrontace s agresory. Také toho, že vina bude svalena na ně. Často se může jednat i o strach, že budou muset z kolektivu odejít a v novém kolektivu budou prožívat podobné útrapy.

Vágnerová (2011, s. 58) uvádí, že na šikanu reaguje každé dítě jiným způsobem. U šikanovaných dětí se pak setkáváme s různými projevy:

- může jít o nápadnou změnu emočního ladění (nejistota, plačtivost, lítostivost, ustrašenost, smutná nálada, apatie, hněv, vztek),
- objevuje se viditelná změna v chování (nezájem, tendence k izolaci apod.), některé oběti šikany se mohou začít projevat zvýšeně agresivně až bezohledně, jiné vyhledávají v době přestávek blízkost učitele,
- mění se vztah ke škole, dítě chodí do školy nerado, přichází na poslední chvíli, dopouští se záškoláctví, je nesoustředěné, zhoršuje se jeho školní prospěch,
- dítě mívá zničený majetek, často mu scházejí pomůcky, má umazané a roztrhané sešity,
- mohou se objevit známky tělesného násilí (škrábance, modřiny, vytrhané vlasy) apod.

V případě šikany je velmi významné dbát na prevenci. Pokud již k šikaně dojde, je velmi důležité její včasné podchycení a náprava v počátcích jejího rozvoje. Jako podstatné se jeví potrestání viníků. Pokud se problém neřeší, zvyšuje se pravděpodobnost opakování a rozšíření šikany (Vágnerová 2011, s. 58).

Říčan (1995, s. 11) uvádí, že šikaně je třeba rozumět. Neexistuje žádné jednotné pravidlo či vždy použitelný recept, jak ji řešit. Každá škola, každá třída je jiná, ale také každá oběť i agresor jsou jedinečné osobnosti. Také každý učitel je rozdílný a každá rodina má jiný názor na šikanu a jiné hodnotové priority. Každý případ šikany je jiný a vyžaduje jiný přístup a metodu řešení.

• **Kyberšikana**

M. Kolář hovoří o kyberšikaně jako o moderním způsobu psychického šikanování. Kyberšikana dle něj patří mezi základní a pravé formy šikany. „Je to záměrné násilné chování prostřednictvím moderních komunikačních prostředků, především prostřednictvím internetu a mobilu“ (2011, s. 83). Většinou jeden žák nebo celá skupina opakovaně a úmyslně psychicky zraňuje spolužáka nebo více spolužáků za použití informačních a komunikačních technologií.

Kolář uvádí, že téměř vždy, když se zabýval kyberšikanou, která souvisela se školou, zároveň odhalil klasickou školní šikanu. Dále konstatuje, že kyberšikana, která se děje v mimoškolním prostoru, je jen těžko postihnutelná.

Kyberšikana a klasická psychická šikana jsou si v mnohém podobné. Obě tyto formy šikany způsobují závažná psychická traumata. Oběti se cítí bezvýznamné, ponížené, opuštěné. Kyberšikana však může mít na šikanovaného jedince mnohem drtivější dopad. Kyberšikana umožňuje pronásledování oběti i mimo školní prostředí. Není před ní úniku. Jedinec tak může být šikanován i 24 hodin denně. Není výjimečné, že se jeho utrpením a ponížením kochá rozsáhlé publikum. Internet a mobil umožňují předstírat falešnou identitu. Anonymita pak dodává šikanování sílu. Oběť se pak cítí naprosto bezmocná. Není jasné, před kým se má chránit. I jednorázový útok může na jedince působit opakovaně, protože má možnost znovu pročitat urážlivé zprávy, prohlížet si dehonestující fotografie a shlížet ponižující videa.

Prostřednictvím mobilního telefonu a internetu lze ubližovat různými způsoby. Může se jednat o zasílání zastrašujících a urážlivých textových zpráv, zveřejňování dehonestujících fotografií a videí, vytváření webových ponižujících stránek, vyvěšování pornografických fotografií s tváří oběti, pořádání negativních internetových anket apod. (Kolář 2011, s. 83-88)

2.3 ADHD ve vztahu k problémovému a poruchovému chování

M. Pugnerová se podrobně zabývá syndromem hyperaktivity a uvádí, že tento syndrom je v současné době řazen do skupiny specifických poruch chování. Dříve se používaly pojmy jako malá mozková dysfunkce, lehká dětská encefalopatie a lehká mozková dysfunkce. V posledních letech se nejčastěji setkáváme s označením syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) nebo syndrom poruchy pozornosti bez hyperaktivity. Tento syndrom se častěji vyskytuje u chlapců a celosvětově se objevuje u 5–10 % dětí. Takto postižené děti mají průměrnou až nadprůměrnou inteligenci a trpí poruchami chování a často také učením.

Pugnerová zmiňuje názor Z. Matějčka, který hovořil o vzniku ADHD na podkladě drobných poškozeních mozkové tkáně, ke kterým došlo v době prenatalní, perinatální nebo časně postnatální. Další příčinou může být zvláštní utváření mozkových struktur zřejmě na genetickém podkladě. V současné době se často hovoří o dědičnosti, jež by mohla být jednou z příčin vzniku ADHD. Mnohé výzkumy prokazují, že hodně dětí má otce se stejnou poruchou. Někteří autoři se domnívají, že jde o klasický případ bio-psycho-sociální poruchy. Z dalších

příčin se uvádí i neuroanatomické faktory nebo neurochemické faktory. Je tedy možné konstatovat, že ADHD vzniká z vnitřních příčin. Ovšem výchovné přístupy mohou tyto poruchy významně ovlivnit – zmírnit i posílit. (Pugnerová, aj. 2016, s. 170–172)

Výše uvedená autorka konstatuje, že syndrom hyperaktivity bývá výrazněji rozpoznatelný v předškolním věku. Nejnápadnější bývá mezi osmým a desátým rokem. Avšak u některých dětí se obtíže vyskytují již v kojeneckém věku. Tyto děti bývají neklidné, podrážděné, mívají poruchy biorytmu. Špatně usínají, v noci se budí. Často pláčou. Jejich matky mohou být unavené, frustrované, mívají pocit, že svému dítěti nerozumí. Tato skutečnost může mít vliv na formování vztahu mezi matkou a dítětem. Batolata bývají zvýšeně pohyblivá a bez zábran, vydrží dlouho bez spánku, nedokážou se delší dobu soustředit na hru. Mohou být neobratná, mívají více úrazů. Mívají afektivní výbuchy, reagují často velmi zlostně až agresivně.

V předškolním věku bývá zjištěn nerovnoměrný vývoj, hyperaktivita, hypoaktivita, zvýšená afektivita. U některých dětí se objevuje opožděný vývoj řeči a motoriky, mohou mít problémy se sebeobsluhou. Někdy jsou okolím považovány za nešikovné a hloupé. Školní docházka bývá mnohdy o jeden rok odložena pro nezralost a obvykle i poruchy v oblasti motorického vývoje, poruchy koncentrace pozornosti a paměti, emoční poruchy a poruchy chování, řeči, vnímání a myšlení. Tyto příznaky a poruchy se však nevyskytují u všech dětí. Některé děti jsou třeba jen nesoustředěné a neklidné.

Během vývoje dítěte dochází ke zrání CNS a některé nevhodné projevy v chování se stanou méně intenzivními. Zrání však bývá nerovnoměrné, často se stává, že přetrvává sociální nezralost. (Pugnerová, aj. 2016, s. 172–174)

Train (2001, s. 61, 62) hovoří o diagnostice již okolo čtvrtého až pátého roku. Rodiče popisují, že děti nevydrží delší dobu u žádné činnosti, chování těchto dětí se často jeví jako nezvladatelné. S nástupem do školy se problémy ještě zhoršují. Train také zmiňuje, že mnohé děti, které trpí syndromem ADHD mají i poruchu opozičního vzdoru či jinou poruchu chování.

Ve školním věku se dle Pugnerové nejčastěji objevují projevy jako porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita, psychomotorický neklid, rušivost spojená s únavou a podrážděností, neschopnost zorganizovat si věci kolem sebe, hyperexcitabilita (kolísání z euforie do mrzuté nálady a odmítání), snadná unavitelnost, problémy se sociálním začleněním, neschopnost samostatné práce, sociální nevyzrálost, infantilita, problémové nepředvídatelné chování. Někdy se může dítě projevovat jako nezvladatelné, ubližuje spolužákům, vulgárně se vyjadřuje,

vyhrožuje, verbálně ostatní děti napadá, při výuce nepracuje. Může dokonce docházet k sebepoškození. Pokud se však tyto děti dobře soustředí, jejich školní výsledky bývají velmi dobré. Jsou ochotné pomáhat a rády se mazlí. Mezi další projevy mohou patřit pocity vnitřní nejistoty, nedostačivosti, trapnosti, trémy, stavy úzkosti, vnitřního chvění a chaosu. Objevuje se nerovnoměrnost a nevyrovnanost v pracovním výkonu. Z dalších projevů je možné uvést neurotické návyky a tiky, bojácnost, poruchy spánku, poruchy chuti k jídlu, zvýšený výskyt koktavosti, poruchy řeči a sluchového vnímání, nízkou schopnost abstraktního myšlení, slabou paměť, častější výskyt enurézy a enkoprézy, častější výskyt specifických vývojových poruch učení. Kresebný projev dětí s ADHD nese některé typické znaky (např. disproporce jednotlivých částí těla, chybění podstatných detailů, obliba vyčmárávání detailů, primitivní zpracování jednotlivých částí těla atd.) Podle klasifikace MKN-10 musí být pro diagnózu ADHD u dítěte patrné všechny tři hlavní symptomy – porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita (Pugnerová, aj. 2016, s. 174–178).

Hlavní zásadou pro úspěšné zvládnání obtíží dítěte s ADHD je vytvoření atmosféry porozumění a spolupráce. Na terapii by se měli podílet všichni, kteří dítě vychovávají (zejména rodiče, učitelé, vychovatelé). Dítě s ADHD potřebuje trpělivý a klidný přístup, povzbuzení a pochválení i za projevenou snahu. Důležitý je pravidelný režim (denní rituály, jasná pravidla), dopomoc při samostatné práci, která by měla být rozfázována. Je vhodné pracovat po chvilkách, práci prokládat přestávkami, relaxačními cviky, pohybovými hrami, říkankami, dechovými cvičeními apod. Je dobré podporovat a využívat při práci zájem dítěte. Dítě je potřeba chránit před opakovanými zážitky neúspěchu, předcházet pocitům méněcennosti. Důsledná a láskyplná výchova vede ke zlepšení situace. Velmi důležitá je spolupráce rodičů se školou. Dítě by mělo dostávat okamžitou zpětnou vazbu při nevhodných projevech ve svém chování. S dítětem je potřeba s předstihem hovořit o volbě dalšího vzdělávání po ukončení povinné školní docházky, o volbě vhodného povolání. Je potřeba hledat oblasti, ve kterých by se dítě cítilo úspěšně a bezpečně. Vhodná zaměstnání jsou ta, jež jsou typická proměnlivostí podnětů, s možností pohybového uvolnění.

Děti se syndromem hyperaktivity mívají většinou horší školní prospěch, jsou častěji kritizovány ze strany učitelů, rodičů, spolužáků. Od dětství zažívají nezájem vrstevníků. Častěji se u nich objevuje sklon k asociálnímu chování nebo k sebestrukci. V zátěžových situacích mohou reagovat méně přiměřeně.

Výchova rodičů může nepříznivě ovlivnit chování dítěte s ADHD. Jako nevhodná se jeví výchova nejednotná, perfekcionistická (náročná, autoritativní), příliš liberální, úzkostná, ochraňující, rozmazlující a výchova nedůsledná, nevyvážená. Bývá veliký rozdíl v projevech dítěte dobře výchovně vedeného a dítěte, které je nevhodně výchovně vedené. (Pugnerová, aj. 2016, s. 179–186)

3. Poradenský a preventivně výchovný systém ve školství

J. Pilař konstatuje, že přes současný úbytek žáků ve školách poradenská pracoviště zaznamenávají nárůst klientů. Přibývají žáci s poruchami učení a soustředění. Zvyšují se počty dětí s hyperaktivitou, s níž často souvisejí poruchy chování. Mezi klienty poradenských zařízení velice často patří žáci z nepodnětných rodin s nízkým sociálně ekonomickým statutem. Ve školách přibývají děti přistěhovalců a uprchlíků, které mají potíže se svojí identitou. Význam poradenských služeb ve školství stoupá. Pokud systém poskytování poradenských služeb ve školství dobře funguje, patří mezi efektivní nástroje prevence rizikových forem chování žáků i prevence nezaměstnanosti absolventů škol (Jedlička, aj. 2015, s. 338).

Poradenské služby ve školách a školských poradenských zařízeních jsou poskytovány dětem, žákům, studentům (dále jen žákům), jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením. Standardní poradenské služby jsou bezplatné. Školskými poradenskými zařízeními jsou pedagogicko-psychologická poradna (dále poradna, PPP) a speciálně pedagogické centrum (dále centrum, SPC). Poradenské služby jsou poskytovány pedagogickými a sociálními pracovníky (§ 1, 3 Vyhlášky MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění předpisů pozdějších – poslední viz Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

3.1 Pedagogicko-psychologická poradna

Poradna poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pomoc při výchově a vzdělávání žáků. Poskytování služeb se uskutečňuje ambulantně na pracovišti poradny a návštěvami odborných pracovníků PPP ve školách a školských zařízeních.

Poradna je kompetentní k následujícím činnostem:

Zjišťuje pedagogicko-psychologickou připravenost žáků na povinnou školní docházku a vydává o ní zprávu a doporučení. Zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků škol a na základě výsledků psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky vypracovává doporučení s návrhy podpůrných opatření pro žáka. Vydává zprávu a doporučení za účelem stanovení podpůrných opatření na základě posouzení speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo mimořádného nadání žáka. Dále vydává zprávu a doporučení k zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní

skupiny zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nebo zařazení nebo převedení do vzdělávacího programu odpovídajícího vzdělávacím potřebám žáka. Provádí psychologická a speciálně pedagogická vyšetření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a žáky mimořádně nadané. Poskytuje žákům přímou speciálně pedagogickou a psychologickou intervenci. Poskytuje poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti nebo vzniku problémů v osobnostním a sociálním vývoji. Jejich zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům vzdělávajícím tyto žáky poskytuje poradenské služby zaměřené na vyjasňování osobních perspektiv žáků. Poskytuje poradenské služby žákům z odlišného kulturního prostředí a s odlišnými životními podmínkami. Poskytuje metodickou podporu škole a školskému zařízení při poskytování poradenských služeb a podpůrných opatření. Žákům poskytuje kariérové poradenství. Poskytuje informační, konzultační, poradenskou a metodickou podporu zákonným zástupcům žáka. Prostřednictvím metodika prevence zajišťuje prevenci rizikového chování, realizaci preventivních opatření a koordinaci školních metodiků prevence (§ 5 Vyhlášky MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění předpisů pozdějších – poslední viz Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

3.2 Speciálně pedagogické centrum

Pilař uvádí, že SPC se plně etablovala v systému poradenských služeb. Jsou pozitivně vnímána rodiči i školskými zařízeními. „Významně přispěla ke zkvalitnění vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich přípravy na plnohodnotný život. Činnost se uskutečňuje ambulantně na pracovišti centra a návštěvami odborných pracovníků ve školách a školských zařízeních, vzděláváním přímo v rodinách žáků a v zařízeních pečujících o žáky se zdravotním postižením“ (Jedlička, aj. 2015, s. 361).

SPC poskytuje poradenské služby zejména při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami či autismem.

Centrum je kompetentní k následujícím činnostem:

Zjišťuje připravenost žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami či autismem (dále žáci s postižením) na povinnou školní docházku. Dále zjišťuje speciální vzdělávací potřeby těchto žáků a přihlíží

přítom k lékařskému posouzení zdravotního stavu nebo posouzení jiným odborníkem, zpracovává odborné podklady pro nastavení podpůrných opatření pro tyto žáky a pro jejich zařazení nebo přeřazení do škol a školských zařízení a pro další vzdělávací opatření, vypracovává zprávy z vyšetření a doporučení ke vzdělávání žáků. Zajišťuje speciálně pedagogickou péči a speciálně pedagogické vzdělávání pro žáky s výše uvedeným postižením, kteří jsou vzděláváni ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině, která není zřízena podle § 16 odst. 9 školského zákona, nebo kterým je stanoven jiný způsob plnění povinné školní docházky. Vydává zprávu a doporučení za účelem stanovení podpůrných opatření na základě posouzení speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Také vydává zprávu a doporučení pro zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nebo zařazení nebo převedení do vzdělávacího programu odpovídajícího vzdělávacím potřebám žáka. Poskytuje kariérové poradenství žákům s výše uvedeným postižením. Vykonává speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku a poskytuje poradenské služby se zaměřením na pomoc při řešení problémů ve vzdělávání, v psychickém a sociálním vývoji žáků s postižením, na zjištění individuálních předpokladů a vytváření podmínek pro uplatňování a rozvíjení schopností, nadání a na začleňování do společnosti. Poskytuje pedagogickým pracovníkům a zákonným zástupcům poradenství v oblasti vzdělávání žáků s postižením. Poskytuje metodickou podporu škole. Také poskytuje informační, konzultační, poradenskou a metodickou podporu zákonným zástupcům žáků (§ 6 Vyhlášky MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění předpisů pozdějších – poslední viz Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

3.3 Škola

Ředitelé škol (základních, středních, vyšších odborných) zabezpečují poskytování poradenských služeb školním poradenským pracovištěm. V něm působí zpravidla výchovný poradce a školní metodik prevence, kteří spolupracují s učiteli. Ve škole mohou být poradenské služby poskytovány také školním psychologem či školním speciálním pedagogem.

Školní poradenské služby jsou zajišťovány v rozsahu odpovídajícím počtu a vzdělávacím potřebám žáků školy. Jsou zaměřené zejména na poskytování podpůrných opatření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, na sledování a vyhodnocování účinnosti zvolených podpůrných opatření. Dále se soustředí na prevenci školní neúspěšnosti, kariérové poradenství

spojující vzdělávací, informační a poradenskou podporu k vhodné volbě vzdělávací cesty a pozdějšímu profesnímu uplatnění. Pedagogové také podporují vzdělávání a sociální začleňování žáků z odlišného kulturního prostředí a s odlišnými životními podmínkami, vzdělávání žáků nadaných a mimořádně nadaných. Poradenské služby ve škole jsou dále zaměřené na průběžnou a dlouhodobou péči o žáky s výchovnými či vzdělávacími obtížemi a vytváření příznivého sociálního klimatu pro přijímání kulturních a jiných odlišností ve škole a školském zařízení. Dále jsou zacíleny na včasnou intervenci při aktuálních problémech u jednotlivých žáků a třídních kolektivů, na předcházení všem formám rizikového chování včetně různých forem šikany a diskriminace. Poradenské služby jsou také zaměřené na průběžné vyhodnocování účinnosti preventivních programů uskutečňovaných školou, na metodickou podporu učitelům při použití psychologických a speciálně pedagogických postupů ve vzdělávací činnosti školy, na spolupráci a komunikaci mezi školou a zákonnými zástupci a na spolupráci školy při poskytování poradenských služeb se školskými poradenskými zařízeními (§ 7 Vyhlášky MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění předpisů pozdějších – poslední viz Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

Školní psycholog je v našich podmínkách poměrně nová profese. Franclová (Jedlička, aj. 2015, s. 358, 359) konstatuje, že ve škole může být mnoha dětem nápomocen. Škola má možnost kompenzovat vztahovou a emočně podpůrnou nedostačivost rodiny. Školní psycholog se může stát průvodcem života dítěte, člověkem, který mu trpělivě naslouchá, potvrzuje mu osobní důležitost, poskytuje mu podporu a přijímá jej. Může dítěti podat pomocnou ruku, projevit o něj opravdový zájem, sdílet s ním radost, nadšení a naději i strach a obavy.

3.4 Středisko výchovné péče

Střediska výchovné péče (dále střediska, SVP) jsou obvykle zřizována Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Většinou bývají součástí diagnostických ústavů a výchovných ústavů. Existují i střediska soukromá. Ve střediscích jsou pracoviště ambulantní, celodenní a internátní. Pilař konstatuje, že hlavním cílem středisek je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dětí nebo narušení jejich zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již rozvinutých poruch chování a přispívat ke zdravému osobnostnímu rozvoji dětí a dospívajících (Jedlička, aj. 2015, s. 363).

Dále Pilař uvádí, že „střediska pracují především na úrovni druhé hladiny prevence rizikových forem chování, tedy se školní populací, která je bez vnějšího terapeutického zásahu přímo ohrožena sociálně patologickými jevy. Nemálo klientů SVP má již první zkušenosti s návykovými látkami, záškoláctvím, podvody, šikanou a delikvencí“ (Jedlička, aj. 2015, s. 363).

Střediska poskytují služby klientům, jimiž jsou děti a mladiství (případně zletilé osoby do ukončení přípravy na budoucí povolání, max. do věku 26 let) s rizikem poruch chování nebo s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, osoby odpovědné za výchovu a pedagogičtí pracovníci. Děti a jejich zákonní zástupci vyhledávají služby střediska a přicházejí na základě svobodného rozhodnutí. Pro každé dítě je vypracován individuální výchovný plán.

Odborní pracovníci střediska podporují klienty především v rozvíjení komunikace a pozitivních vztahů v rodině. Jsou využívány resocializační a sociálně rehabilitační aktivity. K nápravě osobnostních a sociálních poruch se také využívá různých metod z oblasti muzikoterapie, arteterapie, zážitkové pedagogiky, výchovné dramatiky apod.

Mnohdy stačí, když dítě a členové jeho rodiny pravidelně docházejí do ambulantního oddělení SVP. V těchto případech se pracuje především se vztahy mezi jednotlivými členy sociálního systému i s konstelací rodiny jako celku. Pokud však nedochází k žádoucím změnám, je zákonným zástupcům dítěte navrženo, aby využili služeb celodenního či internátního oddělení. V internátním oddělení má dítě možnost oprostít se od každodenních starostí a za pomoci terapeuta získat lepší náhled na své problémy, starosti, nesnáze, nevhodné chování apod. Pobyt v internátním oddělení trvá přibližně dva měsíce, s dítětem je pracováno intenzivně dle předem stanoveného individuálního plánu. Součástí internátního či celodenního pobytu je odpovídající školní vzdělávání (Jedlička, aj. 2015, s. 363, 364).

Střediska výchovné péče jsou kompetentní zejména k následujícím činnostem: Nabízejí a poskytují ambulantní, celodenní nebo internátní všestranně preventivní výchovnou péči a terapeutickou podporu dětem s projevy chování, které lze označit za rizikové. Poskytují pomoc dětem a mládeži propuštěným ze školského zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy při jejich integraci do společnosti. Poskytují odbornou pomoc a podporu v oblasti výchovy a vzdělávání žáků s rizikovými formami chování či s poruchami chování jejich zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům škol a školských zařízení.

Spolupracují s poradnou, v případě dětí a mládeže se zdravotním postižením i s centrem, při poskytování metodické pomoci školám a školským zařízením a s institucemi, organizacemi a orgány státní správy na území své působnosti v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Dále mohou spolupracovat na zpracování plánů aktivit prevence drogových závislostí a jiných sociálně patologických jevů na území své působnosti. Na vyžádání soudců, policie a orgánů sociálně-právní ochrany zpracovávají pracovníci střediska posudky a jiné odborné podklady pro jejich rozhodování. Zpracovávají také podklady potřebné pro rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy a uložení ochranné výchovy. Spolupracují s orgány probační a mediační služby.

Pokud dítěti nepomůže součinnost s ambulantním oddělením SVP, selhává dokonce i při intenzivnější spolupráci na oddělení lůžkovém a nadále pokračuje v asociálních projevech, může být na základě rozhodnutí soudu umístěno do některého zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. (Jedlička, aj. 2015, s. 364)

4. Výkon ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních

Dne 1. 7. 2002 vešel v platnost zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Tento právní předpis byl již několikrát novelizován. Jiří Pilař uvádí, že tento zákon je historicky prvním, který se v našich podmínkách uceleně věnuje výchově a vzdělávání dětí vyrůstajících v institucích zabezpečujících náhradní výchovnou péči.

Školská výchovná zařízení jsou zakládána převážně MŠMT, ale také jinými právníky nebo fyzickými osobami. V těchto zařízeních je zabezpečen celoroční provoz. Děti jsou do nich umístovány na základě rozhodnutí soudu, který přihlíží k doporučení OSPOD. Tato zařízení mohou být diferencována podle věku, pohlaví, zdravotního postižení, mentální úrovně, stupně obtížnosti výchovy.

Dále Pilař uvádí, že ve školských výchovných zařízeních mají všechny děti právo na výchovu a vzdělávání. Zařízení poskytují těmto dětem plné přímé zaopatření. Do zařízení jsou umístovány i děti s mentálním, smyslovým, tělesným postižením, s vadami řeči, popřípadě s více vadami, jestliže stupeň jejich zdravotního postižení neodpovídá indikaci pro umístění do specializovaného zdravotnického zařízení či do ústavu sociální péče. Děti umístěné ve výchovném zařízení plní (podobně jako běžná populace) povinnou školní docházku, později se v rámci středního vzdělávání připravují na budoucí povolání. Dospívající, kteří nestudují, uzavírají pracovní poměr nebo si osvojují pracovní návyky v rámci výchovného zařízení.

Školská výchovná zařízení jsou členěna následovně:

- diagnostický ústav,
- dětský domov,
- dětský domov se školou,
- výchovný ústav.

Základní organizační jednotkou pro práci s dětmi v dětských domovech a dětských domovech se školou je rodinná skupina. Ta bývá většinou složená z chlapců i dívek různého věku. Základní organizační jednotkou ve výchovných ústavech a v diagnostických ústavech je výchovná skupina, může být koedukovaná i nekoedukovaná.

Diagnostický ústav plní úkoly výchovně vzdělávací, diagnostické, terapeutické (v oblasti psychologické, sociální, pedagogické), organizační, metodické a koncepční. Vypracovává pro

ministerstvo návrhy na změny ve své síti domovů a ústavů. Po předchozím komplexním speciálně pedagogickém, psychologickém a sociálním vyšetření doporučuje přemístění dětí do odpovídajících zařízení. Může dát soudu a OSPOD podnět k přemístění dítěte mezi zařízeními ve svém obvodu. Pobyt dítěte v diagnostickém ústavu by měl trvat zpravidla osm týdnů. Avšak Pilař upozorňuje na fakt, že za současné legislativy nelze tuto dobu dodržet. (Jedlička, aj. 2015, s. 395–397)

V dětských domovech bývají umístěny děti bez vážných poruch chování, které nemohou být vychovávány ve vlastní rodině ani v jiné formě náhradní rodinné péče. Vzdělávají se ve školách, které nejsou součástí domova. Dětské domovy dětem saturují především sociální a výchovné zázemí. Mnoho dětí přichází do dětského domova z rozpadlé rodiny, některé přímo z kojeneckého ústavu.

Dětské domovy se školou jsou určeny pro děti se závažnými poruchami chování a pro děti s aktuálním psychickým oslabením, které vyžadují specifickou výchovně léčebnou péči. Do těchto domovů jsou umisťovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Součástí školského zařízení bývá příslušný typ školy.

Do výchovných ústavů jsou umisťovány děti se závažnými poruchami chování, které jsou zpravidla starší než 15 let. Případně může být do ústavu umístěno i dítě starší 12 let, jež má uloženou ochrannou výchovu pro takové závažné poruchy chování, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou.

Dětské domovy i výchovné ústavy mohou (podle příslušných pravidel) také pečovat o nezletilé matky a jejich děti. Je potřeba, aby v každém školském výchovném zařízení bylo pro děti vytvořeno bezpečné a kvalitní prostředí, ve kterém děti zažívají pocity důvěry. Je důležité, aby byly respektovány psychické potřeby každého dítěte. (Janský 2004, s. 94, 95)

Aby se děti a mladiství, kterým byla soudně nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, efektivně začlenili do společnosti, je podle Kusého a Němce potřeba zvýšit jejich vzdělanostní a kvalifikační úroveň. K tomu je však potřeba dosáhnout kvalitativních změn v osobnostním rozvoji těchto jedinců, orientovaných do oblasti postojů, hodnot a sociálních vztahů. Klíčovou roli zde hraje motivace ke vzdělání a ke změně chování (Kusý, aj. 1998, s. 56).

PRAKTICKÁ ČÁST

5. Středisko výchovné péče „Šluknovsko“

5.1 Vznik a charakteristika střediska

Středisko výchovné péče v Jiřikově bylo zřízeno Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR dne 1. 7. 2015 jako součást Dětského domova se školou, základní školy a střediska výchovné péče Jiřikov (dále jen DDŠ, ZŠ a SVP). Středisko má pouze ambulanti oddělení.

Vedení v čele s ředitelem uvedeného školského zařízení dlouhodobě usilovalo o založení střediska, neboť ve Šluknovském výběžku preventivně výchovná péče tohoto typu chyběla. Nejbližší SVP, které má také jen ambulanti oddělení, je v České Lípě. Nejbližší internátní oddělení se nachází v Děčíně a v Liberci.

Diagnostické, poradenské a preventivně výchovné služby se ve Středisku výchovné péče „Šluknovsko“ (v souladu s metodickým pokynem upřesňujícím podmínky činnosti SVP) realizují zejména formou:

- poskytování jednorázové poradenské intervence a psychologické podpory,
- individuální činnosti s klientem,
- skupinových činností s klienty,
- poskytování služeb zákonným zástupcům nezletilého klienta,
- spolupráce se školami,
- spolupráce se školskými poradenskými zařízeními,
- spolupráce s OSPOD,
- spolupráce se zdravotnickými zařízeními,
- spolupráce s dalšími orgány podílejícími se na prevenci a řešení rizikového chování klientů (Webové stránky DDŠ, ZŠ a SVP Jiřikov 2018).

Při preventivně výchovné a poradenské činnosti se pracovníci střediska nezaměřují pouze na klienta samotného, ale na jeho celý rodinný systém. Hlavním cílem je přispívat ke zdravému osobnostnímu rozvoji dítěte, zachovat a posílit jeho rodinné vztahy. Při práci s klienty je kladen důraz na dodržování etických zásad a ze strany klientů a jejich rodičů je očekáván aktivní

přístup k řešení osobních problémů a vědomí jejich vlastní spoluzodpovědnosti za očekávané výsledky ve výchově (Webové stránky DDŠ, ZŠ a SVP Jiříkov 2018).

5.2 Personální a prostorové zabezpečení střediska

Statutárním orgánem střediska je ředitel DDŠ, ZŠ a SVP Jiříkov. Ten z řad pracovníků střediska jmenuje pověřenou osobu vedením střediska. V době zřízení SVP činnost střediska zabezpečovali pouze tři pracovníci – sociální pracovníce, speciální pedagog a psycholog. Od 1. 9. 2017 se podařilo počet odborných pracovníků navýšit o jednoho speciálního pedagoga.

Středisko výchovné péče „Šluknovsko“ se nachází v Jiříkově na náměstí, v budově, kde v minulých letech sídlil městský úřad. Výhodou je blízkost autobusové zastávky a pravidelná spojení z celého Šluknovského výběžku. Prostory střediska patří Městu Jiříkov, které je středisku pronajalo bezúplatně, zároveň hradí každoroční náklady na energie. Ambulantní středisko má svou čekárnu, hlavní kancelář, dvě pracovny a sociální zařízení.

5.3 Spolupráce s klienty – dětmi a mladistvými, rodinou a školou

Spolupráce se střediskem výchovné péče je ze strany klientů uskutečňována na základě principu dobrovolnosti. O ambulantní službu střediska může požádat dítě starší 15 let, osoba odpovědná za výchovu, pedagogický pracovník nebo příslušná škola či školské zařízení.

Spolupráce střediska a rodiny bývá v praxi většinou zahájena na základě úvodní osobní konzultace pracovníků střediska s dítětem a jeho zákonnými zástupci. Toto setkání bývá předem telefonicky nebo osobně domluveno na určitý termín. Ve většině případů si první schůzku ve středisku zajišťují zákonní zástupci dítěte, v některých případech tak činí pracovníce OSPOD nebo pedagog dítěte. Pokud se jedná o zletilou osobu, která se připravuje na budoucí povolání (studuje), může o péči střediska požádat sama.

Obvykle tedy dítě přichází do střediska na úvodní konzultaci v doprovodu alespoň jednoho ze zákonných zástupců. Pracovníci střediska rodičům a dítěti sdělí základní údaje o středisku, instruuje je o možnostech pomoci, o metodách práce s dětmi i rodiči, informují je o základních principech spolupráce. Pokud má dítě školní problémy, je zdůrazněna nutnost spolupráce se školou. Rodiče uvádějí, s jakými problémy přicházejí, formulují svou zakázku. Pokud se rozhodnou, že využijí služeb ambulantního střediska, vyplňují a podepisují příslušné formuláře. Jedná se o následující:

- žádost o přijetí do péče SVP, vstupní list klienta (viz příloha č. 1),
- souhlas klienta či jeho zákonného zástupce (viz příloha č. 2).

S dítětem a jeho zákonnými zástupci je tedy při první schůzce veden vstupní pohovor, jsou vyplněny příslušné formuláře, zjišťují se anamnestická data apod. Z úvodního setkání si rodiče odnášejí „dotazník pro rodiče“ (viz příloha č. 3), jejich úkolem je do příští schůzky dotazník společně s dítětem vyplnit. Dotazník je zaměřen na osobní, rodinnou a školní anamnézu, týká se zájmů dítěte, jeho problémů apod. Pokud má dítě problémy ve škole, je třídní učitelka žáka pracovníky střediska požádána o vyplnění „dotazníku pro školu“ (viz příloha č. 4). Ten se týká především schopností a úspěšnosti žáka, jeho osobnosti, chování, zájmů, potíží, přestupků, případné absence, postavení mezi vrstevníky apod.

Zákonní zástupci jsou požádáni, aby pracovníkům střediska umožnili nahlédnout do závěrů případných odborných vyšetření dítěte (zprávy z PPP, SPC, DPA, DPN apod). Během několika následujících schůzek je provedena komplexní diagnostika a ve spolupráci s klientem a jeho zákonnými zástupci je vypracován individuální výchovný plán. Poté je již s dítětem a jeho rodinou veškerá činnost zaměřena na naplňování cílů tohoto plánu.

S klienty je ve většině případů pracováno individuální formou. Často se jedná o konzultace, motivační rozhovory, terapie. Jsou využívány různé resocializační, sociálně rehabilitační a reedukační aktivity, práce s projektivními technikami, hraní rolí, bývají také využívány různé metody a prvky z oblasti expresivních terapií (obzvláště arteterapie a dramaterapie). Pokud se pracuje na obnovení pozitivních vztahů v rodině, bývá využíváno společných konzultací (sezení se může účastnit celá rodina). Rodičům je poskytováno převážně preventivně výchovné poradenství, zaměřené na odborné rady a doporučení. Snahou pracovníků střediska je vytvořit přívětivé prostředí plné důvěry a pochopení, přístup založený na aktivním naslouchání. V rámci spolupráce s pedagogy pracovníci střediska navštěvují školy svých klientů, spolupracují převážně s třídními učiteli a výchovnými poradci. Metodické konzultace s pedagogy jsou rovněž uskutečňovány telefonickou či písemnou formou. Středisko na vyžádání školy organizuje pro vybrané třídní kolektivy programy zaměřené na prevenci rizikových forem chování a na předcházení či řešení již rozvinutých sociálně patologických jevů.

5.4 Spolupráce s institucemi, organizacemi a dalšími subjekty

Pracovníci střediska, kromě spolupráce se zákonnými zástupci dětí a s pedagogickými pracovníky (třídní učitel, výchovný poradce, školní metodik prevence, školní speciální pedagog), spolupracují s OSPOD, PPP, SPC, soudy, policií, probační a mediační službou a dalšími orgány, které se podílejí na prevenci sociálně patologických jevů a drogových závislostí. Středisko také spolupracuje s různými organizacemi, které pracují s rodinami se sociokulturním znevýhodněním, dále také s psychiatrickými ambulancemi, nemocnicemi, odbornými lékaři, ostatními středisky výchovné péče, diagnostickými ústavami, výchovnými ústavami apod. (Webové stránky DDŠ, ZŠ a SVP Jiříkov 2018).

5.5 Základní legislativa

- Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon),
- Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů,
- Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče,
- Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti středisek výchovné péče (účinnost od 29. června 2007),
- Příkaz MŠMT č. 21/2007 k činnosti středisek výchovné péče,
- Výnos MŠMT č. 5/2016, kterým se stanoví standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči. (Webové stránky DDŠ, ZŠ a SVP Jiříkov 2018)

6. Metodologický úvod

Tématem této diplomové práce je spolupráce střediska výchovné péče s institucemi a zákonnými zástupci žáků s rizikem vzniku poruch chování.

Průzkumné šetření je soustředěno do Šluknovského výběžku, ve kterém se nachází ambulantní středisko výchovné péče, které je součástí školského zařízení Dětský domov se školou, základní škola a středisko výchovné péče Jiříkov.

Šetření je rozděleno do dvou částí:

- První část šetření byla realizována ve Středisku výchovné péče „Šluknovsko“ a je zaměřena především na identifikaci nejčastějších důvodů spolupráce klientů se střediskem. Dále na zjištění věku klientů při příchodu do střediska, jejich pohlaví, stupně školní docházky, na identifikaci iniciátora spolupráce se střediskem a některé další parametry.
- Druhá část šetření je situována do základních a středních škol Šluknovského výběžku. Úkolem této části šetření je zjistit především kvantitu a formy spolupráce škol ve Šluknovském výběžku s různými institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním.

Výsledky šetření pomohou formulovat doporučení pro praxi. Diplomová práce mimo jiné obsahuje i dvě kazuistiky pro transparentnost jevů námi popisovaných.

6.1 Cíle průzkumného šetření

Cílů si tato práce stanovila několik. Kromě vytyčených hlavních cílů byla zjišťována i některá další data.

Hlavní cíle šetření:

- Identifikovat nejčastější důvody spolupráce klientů se Střediskem výchovné péče „Šluknovsko“.
- Identifikovat kvantitu a formy spolupráce škol ve Šluknovském výběžku s různými institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním.
- Navrhnout zkvalitnění dosavadní spolupráce a účinné praxe.

Vedlejší cíle šetření:

- Charakterizovat klienty střediska výchovné péče „Šluknovsko“ podle jejich pohlaví, věku, stupně školní docházky. Zjistit jaká je struktura rodiny klientů, zaměstnanost rodičů. Popsat iniciátora spolupráce a délku této spolupráce.
- Zjistit, s jakými konkrétními projevy problémového a poruchového chování se pedagogové ve své praxi nejčastěji setkávají a zda pedagogové škol vědí o existenci SVP „Šluknovsko“.

6.2 Volba metod, technik a prostředků

- První část šetření – středisko výchovné péče

Jak již bylo řečeno, první část šetření proběhla ve Středisku výchovné péče „Šluknovsko“ a byla zaměřena na zjištění charakteristiky klientů střediska výchovné péče podle jejich pohlaví, věku, stupně školní docházky, důvodů spolupráce se střediskem, iniciátora a délky spolupráce, úplnosti rodiny a zaměstnanosti rodičů.

Pro tuto část šetření byla využita metoda analýzy písemných dokumentů, sebraná data byla zpracována statisticky. Dle Křováčkové a Skutíla (2011, s. 95, 96) patří analýza dokumentů v pedagogickém a psychologickém výzkumu k základním činnostem. Mezi výhody této metody patří skutečnost, že data nejsou vystavena působení chyb a zkreslení. Metoda pomáhá identifikovat i časově vzdálené události.

Byl vymezen tento základní soubor písemných dokumentů:

- vstupní list klienta (údaje získány řízeným vstupním rozhovorem),
- počítačová databáze klientů v programu Evix (podrobnější obdoba vstupního listu),
- dotazník pro rodiče,
- dotazník pro školu,
- zprávy odborných lékařů, sociálních pracovníků, kurátorek, apod.,
- zprávy ze závěrů vyšetření PPP, SPC, apod.,
- rozsudky soudů (ústavní výchova, pěstounská péče, adopce, péče jiné osoby apod.).

- Druhá část šetření – základní a střední školy

Druhá část šetření je situována do základních a středních škol Šluknovského výběžku. Cílem je identifikovat kvantitu a formy spolupráce škol ve Šluknovském výběžku s různými

institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním a zjistit, jaké konkrétní projevy problémového a poruchového chování se u žáků nejčastěji objevují.

K tomuto šetření byla zvolena dotazníková metoda. Jedná se o nejméně používanou metodu zjišťování údajů. Dotazník byl zaslán všem základním a středním školám Šluknovského výběžku. Jedinou výjimku tvoří základní škola, která je součástí DDŠ, ZŠ a SVP Jiříkov. Ta do šetření nebyla zahrnuta. Klienti této školy nemohou využívat služeb střediska. Dotazník, který byl v tomto šetření použit, obsahuje 8 položek. Převážně je tvořen položkami uzavřenými polynomickými (výběrovými, výčtovými a stupnicovou). Respondenti většinou ochotněji vyplňují dotazník, který nabízí hotové alternativní odpovědi. Poslední položka je škálovaná. Také data z této části šetření jsou zpracována statisticky.

V diplomové práci jsou použity i dvě případové studie (kazuistiky). Jedná se o osobní případové studie. Při zpracování kazuistik byly využity metody rozhovoru, dotazníku, analýzy dokumentů a pozorování.

6.3 Formulace hypotéz

Na počátku průzkumného šetření této diplomové práce byly stanoveny hypotézy. Jedním z úkolů šetření je ověřit stanovené hypotézy. Informace o jejich potvrzení, nebo vyvrácení jsou uvedeny v závěrech šetření.

H1: Více než polovina klientů SVP „Šluknovsko“ pochází z rodin, ve kterých nejsou vychováni oběma vlastními rodiči.

H2: Respondenti se na SVP „Šluknovsko“ obraceli častěji se školními problémy než s potížemi rodinného charakteru.

H3: Doporučení k řešení problémového a poruchového chování školního charakteru se střediskem většinou dávají učitelé, nikoli sami rodiče.

H4: Školy ve Šluknovském výběžku při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním spolupracují častěji s OSPOD než se SVP.

H5: Problémové a poruchové chování agresivního charakteru se u žáků základních a středních škol v dané lokalitě vyskytuje méně často než problémové a poruchové chování neagresivní.

6.4 Volba výzkumného vzorku

- popis vzorku pro šetření ve středisku výchovné péče

Výzkumný vzorek tvoří všichni klienti (děti a mládež) Střediska výchovné péče „Šluknovsko“, kteří vyhledali péči střediska v prvních dvou letech jeho existence. Jedná se o období od července 2015 do července 2017. Jde celkem o 150 klientů.

- popis vzorku pro šetření v základních a středních školách Šluknovského výběžku

Byly osloveny všechny základní a střední školy, které se ve Šluknovském výběžku nacházejí (kromě základní školy, která je součástí DDŠ, ZŠ a SVP Jiříkov). Jedná se o 22 základních škol (včetně školy speciální), 5 středních škol a také 5 škol, které jsou buď kombinací základní a praktické školy, nebo jde o víceletá gymnázia (druhý stupeň ZŠ a SŠ). Celkový počet oslovených škol je 32 (viz tabulka č. 1 v příloze č. 5).

- popis vzorku pro kazuistiky

Výběr vzorku pro případové studie je záměrný. Byly vybrány dva typické případy. Jedná se o reprezentativní případy klientů Střediska výchovné péče „Šluknovsko“. Jejich jména jsou smyšlená.

7. Výsledky šetření – interpretace a vyhodnocení dat

7.1 Průběh šetření a jeho výsledky – Středisko výchovné péče „Šluknovsko“

Sběr dat pomocí metody analýzy písemných dokumentů probíhal v měsíci únoru 2018 v ambulantním středisku výchovné péče. Byly využity tyto písemné dokumenty: vstupní list klienta, počítačová databáze klientů v programu Evix, dotazník pro rodiče, dotazník pro školu, zprávy odborných lékařů, sociálních pracovníků, kurátorek, PPP, SPC, rozsudky soudů apod.

Do vytvořené tabulky v softwaru MS Excel 2013 byla zapisována jednotlivá data:

- číslo klienta,
- jeho pohlaví,
- rok narození,
- stupeň školní docházky,
- struktura rodiny v době zahájení spolupráce se střediskem,
- zaměstnanost rodičů v době zahájení spolupráce se střediskem,
- iniciátor spolupráce se střediskem,
- důvody spolupráce (zakázka klienta),
- měsíc a rok zahájení spolupráce se střediskem,
- měsíc a rok ukončení spolupráce se střediskem.

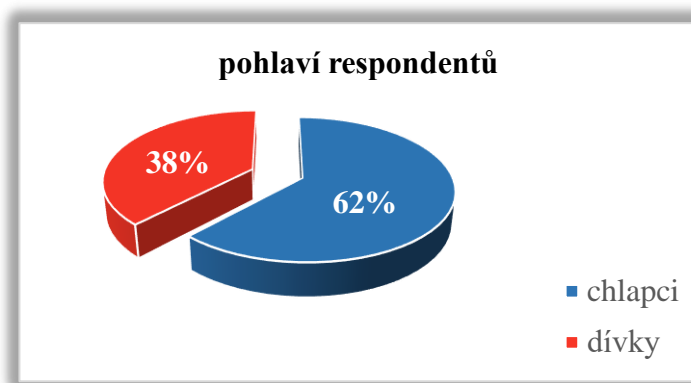
Ze získaných dat byla vytvořena základní databáze. Poté bylo možné přistoupit ke zpracování a interpretaci dat. Data byla tříděna, kategorizována, uváděna do souvislostí, statisticky zpracována.

7.1.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Vzorek tvoří 150 klientů střediska výchovné péče, kteří vyhledali služby střediska v prvních dvou letech jeho působnosti. Jsou to klienti, kteří byli přijati do péče střediska v době od července 2015 do července 2017.

- **Pohlaví respondentů**

Ze 150 respondentů, kteří jsou zapojeni do šetření, se jedná o 93 chlapců a 57 dívek. Graf č. 1 znázorňuje genderové rozložení výzkumného vzorku v procentech.



Graf č. 1 – genderové rozložení v procentech

- **Věk respondentů**

Výzkumný vzorek tvoří respondenti ve věku 4–20 let. Průměrný věk respondenta činí 12,5 roku. Z tabulky č. 2 a grafu č. 2 je patrné, že nejvyšší četnost respondentů bez ohledu na pohlaví je v kategorii 13–15 let. Jde o 48 klientů střediska. Z tohoto počtu se jedná o 26 chlapců a 22 dívek. Nejpočetnější skupinu tvoří čtrnáctiletí. Jedná se o 17 respondentů (11, 33 %), 8 chlapců a 9 dívek.

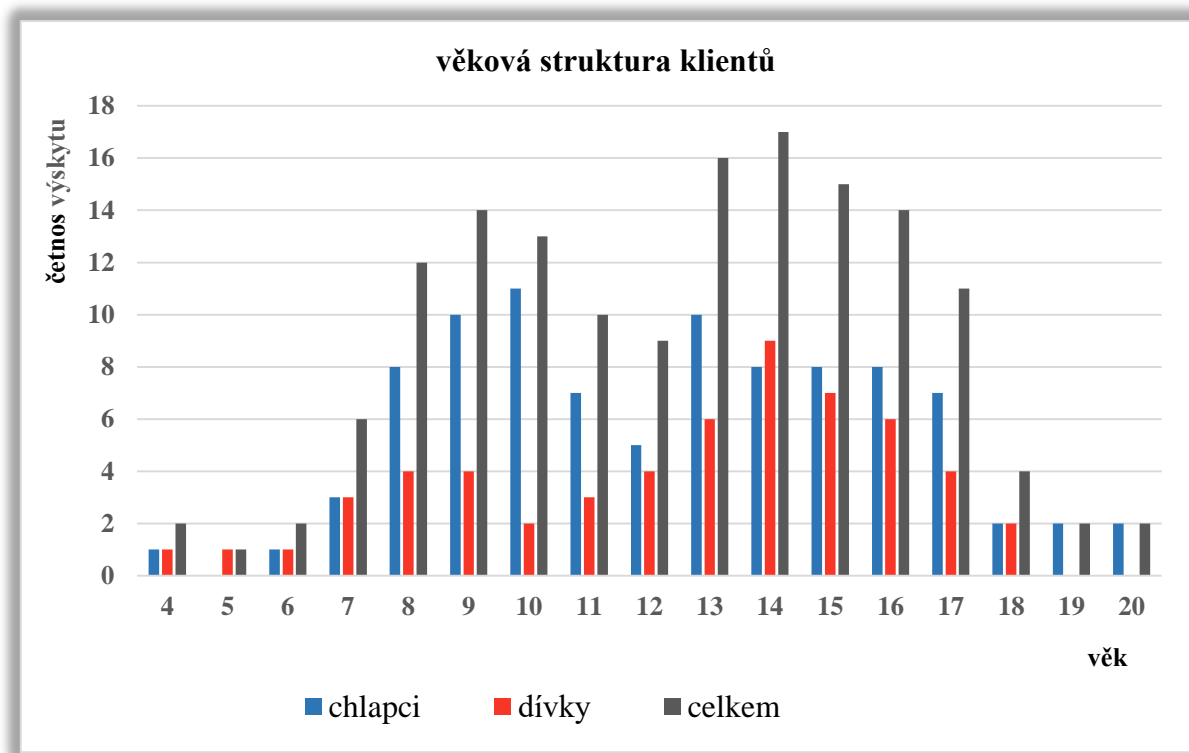
věk (roky)	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	celkem
chlapci	1	0	1	3	8	10	11	7	5	10	8	8	8	7	2	2	2	93
dívky	1	1	1	3	4	4	2	3	4	6	9	7	6	4	2	0	0	57
celkem	2	1	2	6	12	14	13	10	9	16	17	15	14	11	4	2	2	150

Tabulka č. 2 – věkové a genderové rozložení

Jedná se o respondenty z období puberty. Mnozí autoři se shodují, že množství změn v tomto období vede k pocitům nejistoty. Se změnou hormonálních funkcí přichází kolísání emočního ladění, větší přecitlivělost a labilita. Objevuje se hyperkritičnost a s ní konflikty v mezilidských vztazích. Pubescenti se nezdá chovat nepřiměřeně, provokují, dohadují se, polemizují. Hodnoty dospívajících se v tomto období celkově proměňují. Někdy přestává být školní výkon na nějaký čas důležitý. Dospívající v tomto věku často odmítají autority.

To, co bylo výše konstatováno bez ohledu na genderové rozlišení, platí v našem šetření zejména pro dívky. Z celkového počtu 57 dívek jich 9 v době prvního kontaktu se střediskem bylo čtrnáctiletých (16 %). Středisko navštívilo v této věkové kategorii více dívek, než chlapců.

Pokud budeme hovořit pouze o chlapcích, nejpočetnější skupinu tvoří devítiletí (s počtem 10), desetiletí (s počtem 11) a třináctiletí (s počtem 10) chlapci. V období středního školního věku se prvně objevuje šikana, která se týká převážně chlapců. Z. Martínek se zmiňuje o stále drsnějších útocích vůči obětem, kterých se dopouštějí děti stále nižších věkových kategorií.



Graf ř. 2 – věkové a genderové rozložení

- **Stupeň školní docházky respondentů**

S věkovým rozložením respondentů koresponduje stupeň jejich školní docházky. Klienti střediska byli z pohledu školní docházky rozděleni do následujících kategorií:

- předškolní věk – nezařazení,
- mateřská škola,
- první stupeň základní školy (včetně praktické a speciální školy),
- druhý stupeň základní školy (včetně praktické a speciální školy),
- střední škola (maturitní obory, učební obory).

Z tabulky ř. 3 je zřejmé, že nejčetnější kategorií je druhý stupeň povinné školní docházky. Z celkového počtu 150 respondentů jich při zahájení spolupráce se střediskem 65 navštřevalo druhý stupeň základní školy, jedná se o 43 % z celkového počtu. Druhou nejčetnější kategorií

je první stupeň základní školy. Tu navštěvovalo 52 respondentů (35 %). Na střední škole se vzdělávalo 26 respondentů (17 %). Mateřskou školu navštěvovalo 5 dětí a 2 děti byly školsky nezařazené. Jedná se o dvě čtyřleté děti, které ještě nenavštěvovaly mateřskou školu.

druh školy	nezařazení	MŠ	I. st. ZŠ	II. st. ZŠ	SŠ	celkem
četnost	2	5	52	65	26	150

Tabulka č. 3 – stupeň školní docházky

7.1.2 Charakteristika rodiny respondenta

Rodina má významný vliv na socializaci dítěte. Rodina, která působí na dítě nedostatečně nebo nevhodně, zvyšuje riziko vzniku problémového či poruchového chování. Nepodnětné prostředí přispívá ke školním neúspěchům. Zanedbávané děti mají ztížený start do života.

- **Struktura rodiny**

Při určování struktury rodiny byly definovány následující kategorie:

- rodina vlastní úplná – jedná se o rodinu, ve které je dítě vychováváno oběma vlastními rodiči,
- rodina vlastní neúplná – výchova pouze jedním vlastním rodičem,
- rodina doplněná – výchova vlastním rodičem a jeho partnerem (nevlastním rodičem),
- střídavá péče – dítě je vychováno střídavě vlastní matkou a vlastním otcem,
- péče jiné osoby – dítě je vychováváno pěstouny, adoptivními rodiči, poručníkem,
- péče DD – dítě je umístěno v dětském domově.

struktura rodiny	rodina vlastní neúplná	rodina vlastní úplná	rodina doplněná	péče jiné osoby	péče DD	střídavá péče	celkem
četnost	48	47	40	9	4	2	150
%	32,00	31,33	26,67	6,00	2,67	1,33	100,00

Tabulka č. 4 – struktura rodiny

Tabulka č. 4 vypovídá o struktuře rodiny respondenta v době jeho první návštěvy SVP. Z tabulky je patrné, že pouze 47 respondentů vyrůstá v rodině, ve které výchovu zajišťují oba vlastní rodiče. Z celkového počtu klientů výzkumného vzorku je to jenom 31 %. Tento výsledek potvrzuje skutečnost, že rozvodovost či rozchod rodičů v posledních letech stoupá. V kapitole

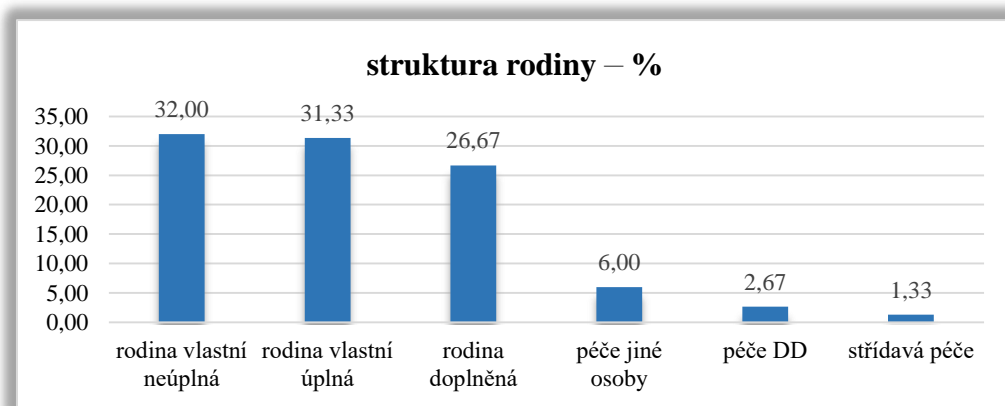
2.1.1 této práce je hovořeno o problémech, které souvisejí s rozchodem rodičů. Pro dítě odchod rodiče ze společné domácnosti představuje velkou zátěž. Dítě ztrácí pocit jistoty a bezpečí, může se cítit zahanbené, méněcenné. Mnohé děti pak provokují, upoutávají na sebe nevhodně pozornost, mohou přestat respektovat běžné normy apod. (podrobně viz kapitola 2.1.1).

Nejvíce respondentů je vychováváno pouze jedním rodičem (ve velké většině matkou). Jedná se o 48 klientů (32 %). Výchova dítěte v neúplné rodině je pro osamělého rodiče velice náročná. Rodič, který je často velmi zaměstnaný svými povinnostmi, může mít na své potomky nedostatek času. Pokud se rodina rozpadne, děti ztrácí příležitost získat některé pozitivní zkušenosti. Obzvláště chlapcům, které vychovává pouze matka, často chybí mužský vzor.

V doplněné rodině vyrůstá 40 respondentů (27 %). O tyto děti pečuje vlastní rodič společně se svým partnerem. Často se jedná o přítele matky. Ten je vůči dítěti nevlastní. Mnohdy se stává, že dítě nevlastního rodiče odmítá respektovat. Helus (kapitola 2.1.1) uvádí, že stále více dětí je vychováváno v mnohem proměnlivějším a nestabilnějším prostředí, než tomu bylo v nedávné minulosti. Děti se sblíží s novými partnery svých rodičů, jejich dětmi, nevlastními babičkami, dědečky, strýci, tetami apod. Nežřídkou dochází ke konfliktním situacím. K podobným situacím může docházet, když je dítě ve střídavé péči vlastních rodičů. Ve výzkumném vzorku jsou 2 děti ze střídavé péče.

Péče jiné osoby než rodiče byla zaznamenána u 9 klientů. Do této kategorie byla zařazena péče pěstounská, adoptivní a péče poručníka. U pěstounské péče jde často o péči prarodičů nebo jiných příbuzných. Do výzkumného vzorku také patří 4 klienti vyrůstající v dětském domově.

Struktura rodiny je přehledně znázorněná v grafu č. 3.



Graf č. 3 – struktura rodiny v procentech

- **Zaměstnanost rodičů**

Rodiče respondentů byli z pohledu jejich zaměstnanosti v době zahájení spolupráce se střediskem rozděleni do následujících kategorií:

- zaměstnaný,
- nezaměstnaný,
- invalidní důchodce,
- mateřská a rodičovská dovolená,
- výkon trestu odnětí svobody.

Nejprve byla analýze podrobena skupina rodičů dětí, které byly v době první návštěvy střediska vychovávány ve vlastní úplné rodině. Jedná se o 94 rodičů (47 respondentů). Z těchto 94 rodičů jich bylo 55 zaměstnaných (24 matek a 31 otců). Mezi nezaměstnané patří 19 rodičů, tj. 20 % (10 žen a 9 mužů). Mezi invalidní důchodce bylo zařazeno 7 rodičů (2 matky, 5 otců). Do kategorie mateřská a rodičovská dovolená spadá 12 rodičů (11 matek, 1 otec). Jeden otec vykonává trest odnětí svobody. Z výše uvedených 47 zkoumaných dětí je jich pouze 20, které mají oba rodiče zaměstnané. V šesti úplných vlastních rodinách nastala situace, že oba rodiče jsou nezaměstnaní. Jedná se o rodiče, jejichž vzdělanostní úroveň je velmi nízká.

Z rozboru rodin vlastních neúplných vyplývá, že ze 48 rodičů, kteří jsou na výchovu svých dětí sami, je 32 pracujících, 11 nezaměstnaných (23 %), 3 jsou v invalidním důchodu a 2 matky spadají do kategorie mateřská a rodičovská dovolená.

Co se týče rodiny doplněné, v té byli podrobena analýze zaměstnanosti pouze vlastní rodiče, neboť o partnerech těchto rodičů (nevlastních rodičích dítěte) nemá středisko podrobné záznamy. Z celkového počtu 40 rodičů je 24 pracujících, 8 nezaměstnaných (20 %) a 8 je na mateřské nebo rodičovské dovolené.

Analýza zaměstnanosti rodičů respondentů prokázala, že nezaměstnanost vlastních rodičů respondentů je vyšší než dvacetiprocentní. Přitom obecná míra nezaměstnanosti se v posledních dvou letech celorepublikově pohybuje kolem 5–6 %.

Je známým faktem, že nezaměstnanost mnohdy vyvolává psychické napětí, strach a úzkost. Představuje osobní ohrožení, zvyšuje pocit celkové nejistoty. Přináší negativní ekonomické důsledky, mohou se objevit i somatické problémy. Znamená zátěžovou situaci pro celou rodinu. Mění se rodinná atmosféra, bývají omezeny společné aktivity apod. Mladší děti se mohou cítit provinile, u starších může ztráta rodinné pohody přispívat k problémovému chování.

7.1.3 Iniciátor spolupráce se střediskem

Pro potřeby této práce považujeme za iniciátora spolupráce se střediskem toho, kdo klientům nebo častěji jejich zákonným zástupcům doporučí návštěvu střediska, popřípadě ještě sdělí kontakt na středisko. V některých případech i telefonicky domluví první osobní kontakt. Pro iniciátory byly definovány (podle výkazu MŠMT o SVP) následující kategorie:

- klient sám,
- rodina,
- školské poradenské zařízení (ŠPZ),
- OSPOD,
- škola,
- zdravotnické zařízení,
- soudy, probační a mediační služba,
- jiný iniciátor.

iniciátor spolupráce	OSPOD	škola	rodina	jiný	ŠPZ	zdravot. zařízení	celkem
četnost	57	47	20	15	7	4	150
%	38,00	31,33	13,33	10,00	4,67	2,67	100,00

Tabulka č. 5 – iniciátor spolupráce se střediskem

Po provedené analýze iniciátorů spolupráce byla pro přehlednost vytvořena tabulka č. 5, z které je zřejmé, že během prvních dvou let působnosti střediska nepožádal o spolupráci žádný klient (dítě, mladistvý, dospělý žák) sám bez jakéhokoliv doporučení. Se střediskem také nenavázal spolupráci ani jeden klient na doporučení soudu či probační a mediační služby.

Nejvíce respondentů zahájilo spolupráci se střediskem na doporučení sociálních pracovníků či kurátorek z OSPOD. Jedná se o 57 klientů (38 %) z celkového počtu 150 respondentů. Jde více než o 1/3 výzkumného vzorku. Problém často nastává v případě, když pracovníci OSPOD zákonným zástupcům důrazně doporučí spolupráci se střediskem a uvedou, že se jedná o jedno z posledních možných řešení problémové situace v rodině (např. před umístěním dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy). Rodina potom mnohdy se střediskem spolupracuje pouze formálně. Z předem domluvených termínů návštěv střediska se z různých důvodů

omlouvá a objednává se na jiný termín. Někteří se ani neomlouvají, nespolupracují, nepřebírají iniciativu.

Učitelé a výchovní pracovníci škol doporučili zákonným zástupcům a jejich dětem spolupráci se střediskem ve 47 případech (31 %). Ve 20 případech si kontakt na středisko zákonní zástupci klientů vyhledali sami, v 7 případech získali doporučení od PPP či SPC. Pracovníci zdravotnických zařízení (dětský lékař, pedopsychiatr) doporučili spolupráci se střediskem ve 4 případech. Jiný iniciátor spolupráce byl identifikován v 15 případech. Nejčastěji se jednalo o doporučení Komunitního centra Kostka, které poskytuje sociálně aktivizační služby rodinám s dětmi.

7.1.4 Důvody spolupráce se střediskem

Klienti navštěvují středisko z různých důvodů, většinou se jedná o problémy výchovného charakteru. Může se ale také jednat o školní fobii, problémy ve vztazích (rodinných, vrstevnických, partnerských), psychické a osobnostní problémy, experimentování s návykovými látkami a další formy rizikového trávení volného času.

Pro identifikaci nejčastějších důvodů spolupráce klienta se střediskem bylo vymezeno (podle výkazu MŠMT o SVP) 5 následujících základních kategorií (zkratky dále použity v tabulce č. 6):

- rodinné problémy – R,
- školní problémy – Š,
- osobnostní problémy – O,
- zneužívání návykových látek – NL,
- prekriminální a kriminální problémy – K.

Podrobnou analýzou bylo zjištěno, že z celkového počtu 150 respondentů jich 99 vyhledalo spolupráci se střediskem z důvodů spadajících do jedné z výše uvedených kategorií. U zbývajících 51 respondentů se jedná o kombinaci dvou nebo tří kategorií.

důvody spolupráce		Š	R	R+Š	O	Š+O	K	R+Š +O	R+O	NL	R+Š +K	R+Š +NL	Š+K	celkem
chlapci	četnost	29	12	23	9	6	7	2	2	1	1	0	1	93
	%	31,18	12,90	24,73	9,68	6,45	7,53	2,15	2,15	1,08	1,08	0,00	1,08	100,00
dívky	četnost	10	25	12	6	2	0	1	0	0	0	1	0	57
	%	17,54	43,86	21,05	10,53	3,51	0,00	1,75	0,00	0,00	0,00	1,75	0,00	100,00
celkem		39	37	35	15	8	7	3	2	1	1	1	1	150

Tabulka č. 6 – důvody spolupráce se střediskem

Tabulka č. 6 a graf č. 4 názorně vypovídají o nejčastějších i méně častých důvodech spolupráce. Nejčastěji se respondenti na středisko obraceli s problémy, které spadají do kategorie školní problémy. Jedná se o 39 respondentů (26 %) ze 150. V této kategorii se objevují konkrétní projevy problémového či poruchového chování jako nerespektování pedagogů a nedodržování režimu školy, narušování výuky, vzdorovitost, drzost, omlouvání, celková nekázeň, odmítání plnit povinnosti, záměrné ničení a zapominání pomůcek, nepozornost, nezáměr o výuku, nevhodné upoutávání pozornosti, provokace. Rodiče si často stěžují na zhoršený školní prospěch a domácí přípravu na vyučování svého dítěte. Ze zpráv učitelů se dále dozvídáme o lhaní, podvodech, drobných krádežích, vulgárním vyjadřování, trucování, pozdních příchodech do školy, vysoké omluvené absenci (skrytém záškoláctví), neomluvené absenci a záškoláctví. U respondentů se objevovaly i agresivními projevy jako verbální i brachiální napadání spolužáků, šikana, konflikty, vyhrožování, záchvaty vzteku, agresivita. V menší míře rodiče vyhledali péči střediska kvůli školní fobii a odmítání navštěvovat školu. Mezi školními problémy se v několika málo případech objevilo i slovní napadení pedagoga. Pracovníci střediska v ojedinělých případech pracovali i s dětmi, které se staly obětí šikany. Z uvedených 39 případů z kategorie školních problémů nejčastěji spolupráci se střediskem doporučovala škola (22 doporučení).

Ve 37 případech (25 %) byly důvodem spolupráce se střediskem rodinné problémy. V této kategorii byly identifikovány následující projevy problémového či poruchového chování: nerespektování zákonných zástupců, vzdorovitost, neposlušnost, drzost, provokace, omlouvání, lenost, lhaní, podvody, vulgární mluva, nevhodné upoutávání pozornosti. Mezi poměrně časté projevy problémového chování, které byly také zařazeny mezi problémy rodinné, patří drobné krádeže mladších dětí a domácí krádeže. Domácích krádeží se dopouštěly převážně dívky. Poměrně často se také děti dopouštěly pozdních příchodů domů, krátkodobých útěků, potulování, jeden starší chlapec odešel z domova na několik měsíců. Z agresivních

projevů si zákonní zástupci stěžovali na výbuchy vzteku svých dětí, zvýšenou agresivitu, vyhrožování, slovní a fyzické napadání sourozenců i rodičů, týrání zvířat. Ze vztahových problémů je třeba jmenovat problémy porozvodové, dále problémy spojené se střídavou péčí, narušené vztahy mezi dětmi a rodiči, rivalitu a nesnášenlivost mezi sourozenci, nezájem rodičů. V několika ojedinělých případech pracovníci střediska řešili sexting a kyberšikanu. Ojediněle rodiče žádali o pomoc z důvodu kouření jejich dětí, požívání alkoholu, drobného sebepoškození, trávení mnoho času na počítači či mobilním telefonu, odmítání odejít do školy, nedostatečné hygieny, žebrání, snadné ovlivnitelnosti a inklinování k partě. V jednom případě došlo k sexuálnímu zneužití klientky druhem matky a v dalším případě pracovníci střediska řešili podezření ze zneužití otcem. Několika rodinám byl soudem stanoven dohled nad výchovou jejich dětí. Z uvedených 37 případů z kategorie rodinných problémů nejčastěji spolupráci se střediskem doporučovaly pracovnice OSPOD (19 doporučení).

Téměř u každého respondenta bylo identifikováno několik projevů problémového či poruchového chování. Jen u několika jedinců figuroval pouze jeden nebo dva problémy, které bylo potřeba řešit. Jako příklad uvádíme případ čtrnáctileté dívky, jejíž matka požádala středisko o podporu a pomoc kvůli narušenému vztahu dcery s otcem.

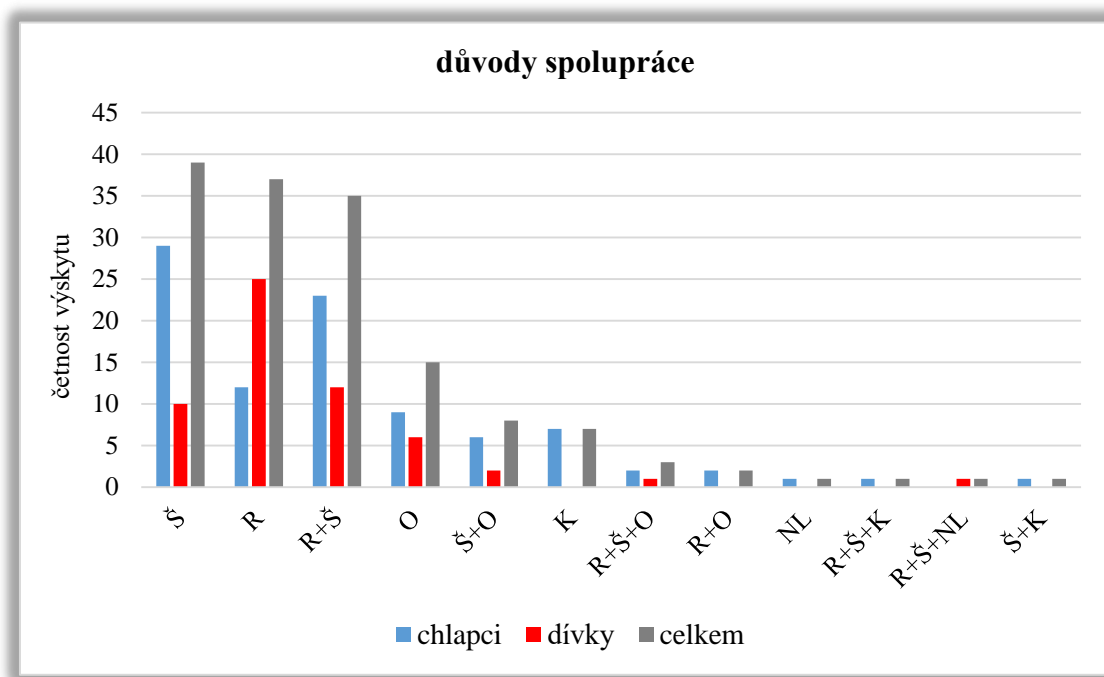
Kombinace rodinných a školních problémů byla identifikována ve 35 případech (23 %). Jedná se o třetí nejpočetnější skupinu. Průzkumné šetření dokládá, že rodinné a školní výchovné problémy respondentů se nezdídkou kombinují a prolínají. Z těchto 35 případů spolupráci se střediskem doporučovali hlavně pracovníci OSPOD (12 doporučení) a školy (11 doporučení).

Celkem 15 respondentů (10 %) požádalo pracovníky střediska o spolupráci z důvodu svých osobnostních problémů. Do této kategorie byly zařazeny následující konkrétní problémy: úzkost, deprese, psychosomatické problémy, neúnášení neúspěchu, snížené sebevědomí a sebehodnocení, nepřiměřeně zvýšená stydlivost, uzavřenost, problémy s komunikací, stranění se kolektivu, fobie z pobytu mimo domov, separační úzkost, sebepoškození, demonstrace sebevraždy, neurotické obtíže, problémy v sexuální orientaci, počítačová závislost, porucha chování a emocí, zvýšená agresivita, těžká forma ADHD. Děti s osobnostními problémy jsou často zároveň klienty pedopsychiatra. Některé za sebou mají hospitalizace v dětských psychiatrických nemocnicích.

Kombinace školních a osobnostních problémů se objevila u 8 respondentů, kombinace rodinných a osobnostních problémů u 2 respondentů a kombinace rodinných, školních a osobnostních problémů u 3 respondentů. Ostatní kombinace jsou zanedbatelné.

Do kategorie prekriminální a kriminální problémy je možné zařadit 7 respondentů, ve všech případech jde o chlapce. Tito chlapci se dopustili následujících konkrétních činů: křivá výpověď, výtržnictví, poškozování cizí věci, fyzické napadení, krádež, vloupání. Tyto činy byly šetřeny policií. Další 2 chlapci, kteří se dopustili krádeží, navázali spolupráci se střediskem nejen z důvodů prekriminálních a kriminálních problémů.

Poslední základní vymezenou kategorií je zneužívání návykových látek. Do této kategorie spadá pouze jeden chlapec. Problémy s návykovými látkami však měla i jedna dívka, jejíž rodiče zároveň uvedli i problémy rodinného a školního charakteru.



Graf č. 4 – důvody spolupráce se střediskem

Z grafu č. 4 je na první pohled zřejmé, že chlapci nejčastěji vyhledali spolupráci střediska kvůli školním problémům, šetřené dívky středisko navštívily převážně z důvodu problémů v rodině.

Tabulka č. 7 vyčísluje důvody spolupráce respondentů se SVP bez ohledu na kombinaci jednotlivých kategorií. Pokud tedy klient přichází např. pro kombinaci rodinných a školních problémů, pak je započítán do obou těchto kategorií apod.

důvody spolupráce		školní problémy	rodinné problémy	osobnostní problémy	prekriminální a kriminální problémy	návykové látky
chlapci	četnost	62	40	19	9	1
	%	66,67	43,01	20,43	9,68	1,08
dívky	četnost	26	39	9	0	1
	%	45,61	68,42	15,79	0,00	1,75
celkem		88	79	28	9	2

Tabulka č. 7 – sumarizace důvodů spolupráce

V této tabulce je tedy lépe než v grafu č. 4 patrné, že u chlapců z výzkumného vzorku převažují školní problémy, kdežto u šetřených dívek převažují problémy rodinného charakteru.

Z 93 šetřených chlapců má 62 hochů školní problémy (67 %), 40 rodinné problémy (43 %), 19 osobnostní problémy (20 %), 9 prekriminální a kriminální problémy a jeden zneužíval návykové látky.

U 57 šetřených dívek bylo zjištěno, že 39 dívek má problémy rodinného charakteru (68 %), 26 děvčat má školní problémy (46 %), 9 osobnostní problémy (16 %) a 1 dívka zneužívala návykové látky. Žádná šetřená dívka nenavštěvovala SVP pro prekriminální a kriminální problémy. U dívek se však vyskytovaly drobné krádeže v blízké rodině, které byly zahrnuty do kategorie rodinné problémy. Tyto krádeže nebyly šetřeny policií.

Ze 150 respondentů bylo identifikováno 88 klientů se školními problémy, 79 klientů s rodinnými problémy, 28 s osobnostními problémy, 9 s prekriminálními a kriminálními problémy a 2 klienti, kteří zneužívali návykové látky.

U zmíněných 88 klientů se školními problémy spolupráci se střediskem většinou iniciovala škola, jednalo se o 39 doporučení zákonným zástupcům klienta. Sociální pracovníce a kurátorky OSPOD doporučily spolupráci se střediskem 26 klientům. Sami zákonní zástupci vyhledali péči střediska v 9 případech, jiný iniciátor byl identifikován také v 9 případech. Školní poradenská zařízení doporučila spolupráci se střediskem 4 klientům a zdravotnické zařízení 1 klientovi.

Podrobným rozbohem důvodů spolupráce se SVP u věkově nejpočetnější skupiny respondentů chlapců bylo zjištěno následující. Jedná se o 11 desetiletých chlapců. Z těchto klientů 1 vyhledal péči střediska pro osobnostní problémy (psychosomatické potíže) a 1 kvůli potížím spojených s rozvodem rodičů. U ostatních 9 chlapců se objevují tyto konkrétní projevy problémového a poruchového chování: nerespektování autorit, nekázeň, nepozornost ve škole, vulgární mluva, lži, zvýšená agresivita (vůči spolužákům, rodičům, zvířatům), napadení postiženého chlapce, šikana, záškoláctví, opakované drobné krádeže, snadná ovlivnitelnost, útky z domova, potulky, žebrání, inklinování k problémové partě.

Z 57 šetřených dívek jich 9 bylo v době první návštěvy střediska čtrnáctiletých. Také u této věkově nejpočetnější skupiny dívek byly podrobně zjišťovány důvody spolupráce. Jedna dívka spolupracovala se střediskem pro narušený vztah s otcem. U ostatních 8 dívek se objevily tyto konkrétní projevy problémového a poruchového chování: nerespektování matky, vzdorovitost, drzost, odmítání, lhaní, podvody, záškoláctví, pozdní příchody domů, vulgární mluva, sebepoškození, šikana a zvýšená agresivita.

Agresivní chování u výše uvedené skupiny chlapců se objevilo mnohem častěji než u dívek a již ve věku deseti let. Do zkoumaného vzorku 150 klientů patří pouze 2 desetileté dívky. Pro porovnání se stejně starými chlapci uvádíme jejich důvody spolupráce se střediskem. Jedná se o neposlušnost, vzdorovitost a lhaní. Výsledky tohoto šetření korespondují s názory odborníků, kteří uvádějí, že větší tendenci k agresi mají chlapci. Učitelé se s dětskou agresivitou setkávají již při nástupu dětí do školy, násilné projevy však s přibývajícím věkem zesilují a jsou častější (podrobně viz kapitola 2.2.2 této práce).

7.1.5 Délka spolupráce se střediskem

Spolupráce se střediskem je vždy zahájena vyplněním a podepsáním žádosti o přijetí do péče SVP. Žádost podává zletilý klient, v případě nezletilého klienta jeho zákonný zástupce (podrobně viz kapitola 5.3 této práce). Spolupráce bývá ukončována ve chvíli, kdy klient (zákonný zástupce) dospěje k závěru, že služby střediska již nepotřebuje. Teprve potom je vypracována závěrečná zpráva.

Pokud klient přestane spolupracovat, nedostavuje se na domluvené schůzky, pracovníci střediska jej nevyřadí automaticky z evidence. Snaží se klienta či jeho zákonného zástupce

telefonicky kontaktovat. Pokud se nedaří tento kontakt navázat, mohou klienta oslovit prostřednictvím pedagoga či pracovníka OSPOD. Dalším krokem je písemná výzva.

Délka spolupráce a frekvence návštěv střediska je u jednotlivých klientů různá. Někteří klienti vyžadují intenzivní spolupráci, jiní nemohou středisko, většinou z finančních důvodů, navštěvovat často. Někteří rodiče žádají o pravidelné následné konzultace i po vyřešení problémů (např. jednou za měsíc). Jsou rodiny, které nespolupracují dobře. Na domluvené schůzky do střediska nepřicházejí, délka spolupráce se tím prodlužuje. Pokud pracovníci střediska klientovi doporučí pobyt v internátním SVP, zůstává v péči ambulantního střediska a po návratu z pobytu ve spolupráci pokračuje. Podobně je tomu při pobytech v DDÚ nebo v psychiatrické nemocnici apod. Ze 150 šetřených klientů jich 39 dosud neukončilo spolupráci (stav na počátku března 2018). Do výpočtu průměrné délky spolupráce se střediskem byla zahrnuta data klientů, kteří tuto spolupráci již ukončili. Jedná se o 111 ukončených spisů. Průměrná délka spolupráce respondenta činí 10,35 měsíců, přičemž délka spolupráce šetřených dívek (10,62 měsíců) je delší než délka spolupráce šetřených chlapců (10,17 měsíců). Nejkratší délka spolupráce činí 1 měsíc. Nejdelší délka spolupráce je 28 měsíců (ve dvou případech). U těchto respondentů byla spolupráce problematická, klienti spolupracovali sporadicky, na schůzky se často nedostavovali, spolupráci však nechtěli ukončit, poté byli dlouhou dobu k nezastižení. Podobní klienti délku spolupráce se střediskem uměle navyšují. Nejdelší péče o spolupracujícího klienta činila 27 měsíců. Jednalo se o chlapce, který středisko vyhledal pro vážné vztahové problémy s rodiči a kvůli záškoláctví. Problémy ve vztazích pracovníci střediska pomáhali řešit i dívce, jejíž spolupráce trvala 23 měsíců. Tato dívka měla obavu předčasně ukončit spolupráci, potřebovala déletrvající podporu. Takových dětí, které potřebují dlouhodobou pomoc a podporu, je více. Jako příklad lze uvést případ chlapce s těžkou formou ADHD, který během spolupráce se střediskem vystřídal péči babičky, matky a strýce. Při přechodu od jedné pečující osoby ke druhé měnil vždy i školu. Dalším příkladem je dívka se stejným syndromem, jejíž rodiče vyžadují časté rady, doporučení a podporu. Nevědí si s její náročnou výchovou rady.

7.2 Průběh šetření a jeho výsledky – ZŠ a SŠ Šluknovského výběžku

Sběr dat pomocí dotazníkové metody probíhal na přelomu měsíce března a dubna 2018. Dotazník (příloha č. 6), který se týká spolupráce škol Šluknovského výběžku s institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním, byl rozeslán školám e-mailovou poštou

v elektronické podobě. V průvodním dopise (příloha č. 7) a úvodní části dotazníku jsou vysvětleny základní cíle diplomové práce a vlastního dotazování. Je zdůrazněna anonymita, uvedena prosba o pečlivé zpracování a připojeno poděkování za ochotu a čas věnovaný vyplňování dotazníku. Nechybí pokyny pro vyplnění s poznámkou, že se jedná o velmi jednoduchý a rychlý způsob odpovídání. Respondenti byli k pečlivému vyplňování motivováni konstatováním, že zjištěné údaje mohou významně přispět ke zkvalitnění celkové péče o společné klienty.

Při sestavování dotazníku byl kladen důraz na formulaci srozumitelných, jasných a smysluplných položek. Otázky jsou jednoznačné, stručné a lehce pochopitelné i zodpověditelné. Vyplnění dotazníku nezabere mnoho času, neboť není rozsáhlý, obsahuje pouze 8 položek. Převážně je tvořen položkami uzavřenými. Tyto položky nabízejí hotové alternativní odpovědi. U sedmi položek respondenti odpověď pouze označují (křížkují).

Získaná data byla zaznamenána do předem vytvořené tabulky v softwaru MS Excel 2013. Ze získaných dat byla vytvořena základní databáze, která byla využita k podrobnějšímu zpracování a interpretaci výsledků. Údaje z této části šetření byly rovněž zpracovány statisticky.

7.2.1 Charakteristika výzkumného vzorku, typy škol

Dotazník byl zaslán 32 základním a středním školám, které se nacházejí ve Šluknovském výběžku (viz tabulka č. 1, příloha č. 5). Z šetření byla vyloučena základní škola, která je součástí DDŠ, ZŠ a SVP Jiříkov. Zpět se vrátilo pouze 15 vyplněných dotazníků. Do 17 škol bylo tedy nutné zatelefonovat a znovu požádat o spolupráci. Poté se všechny odeslané dotazníky vrátily vyplněné zpět. Návratnost odeslaných dotazníků byla 100 %. Žádný dotazník nemusel být ze zpracování vyřazen.

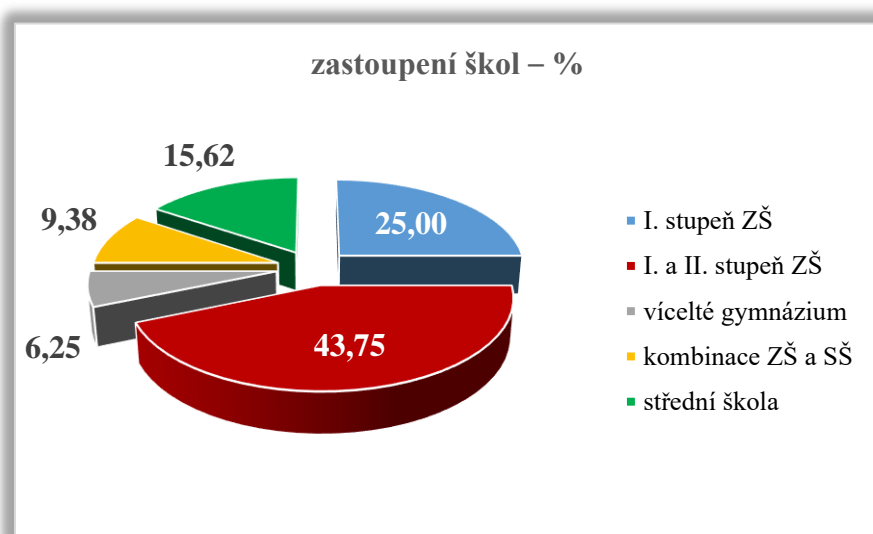
Výzkumný vzorek tedy reprezentují základní a střední školy Šluknovského výběžku v počtu 32.

typ školy	četnost	%
I. stupeň ZŠ	8	25,00
I. a II. stupeň ZŠ	14	43,75
víceleté gymnázium	2	6,25
kombinace ZŠ a SŠ	3	9,38
střední škola	5	15,62
celkový počet škol	32	100,00

Tabulka č. 8 – školy zapojené do šetření

Z tabulky č. 8 je patrné, že výzkumný vzorek tvoří 22 základních škol (včetně školy speciální), 2 víceletá gymnázia, 3 školy, které jsou kombinací základní školy a praktické školy a 5 středních škol. Z celkového počtu základních škol má 8 škol pouze první stupeň povinné školní docházky, 14 základních škol má stupně oba.

Z grafu č. 5 je na první pohled zřejmé, jaké je procentuální zastoupení jednotlivých typů škol ve výzkumném vzorku. Největší část výzkumného vzorku (43,75 %) tvoří základní školy, které mají oba stupně povinné školní docházky.



Graf č. 5 – zastoupení škol ve výzkumném vzorku v procentech

7.2.2 Problémové a poruchové chování ve školách

Pro zjištění s jakými konkrétními projevy problémového a poruchového chování se učitelé u svých žáků nejčastěji setkávají, bylo respondentům předloženo 10 konkrétních projevů,

s možností doplnit další. Úkolem respondentů bylo označit 3 nejčastější projevy. Pedagogové tedy volili z následujících možností:

- vyrušování při výuce,
- nedostatečná příprava na vyučování (domácí úkoly, pomůcky),
- neplnění pokynů učitele, odmítání,
- vulgární mluva,
- narušené vztahy se spolužáky,
- šikana,
- agresivita (slovní, fyzická),
- krádeže,
- pozdní příchody na vyučování,
- záškoláctví,
- jiná možnost (doplnit).

Většina respondentů označila podle zadání 3 projevy problémového či poruchového chování, s kterými se u svých žáků nejčastěji setkává. Tři respondenti označili projevů 5, jeden respondent označil 4. Dvě školy uvedly pouze 2 projevy. Jedna škola odpověděla, že se s uvedenými projevy pedagogové u svých žáků setkávají pouze ojediněle a neoznačila žádný projev problémového či poruchového chování.

Podrobným rozbohem bylo zjištěno, že nejčastěji se učitelé u svých žáků setkávají s nedostatečnou přípravou na vyučování a s vyrušováním při výuce. Z celkového počtu 32 respondentů 25 (78 %) uvedlo nedostatečnou přípravu na vyučování a 24 (75 %) vyrušování při výuce. Neplnění pokynů učitele, odmítání bylo označeno ve 13 dotaznících (41 %). V tabulce č. 9 jsou uvedeny všechny v dotazníku jmenované projevy problémového a poruchového chování s vyjádřením četnosti a procenta výskytu.

Nedostatečnou přípravu na vyučování uvedly všechny typy škol. Šikana, agresivita a krádeže nepatří mezi časté projevy poruchového a problémového chování v ZŠ, které mají pouze první stupeň školní docházky.

projevy problémového a poruchového chování	vyrušování při výuce	nedostatečná příprava na vyučování	neplnění pokynů učitele, odmítování	vulgární mluva	narušené vztahy se spolužáky	šikana	agresivita (slovní, fyzická)	krádeže	pozdní příchody na vyučování	záškoláctví	jiná možnost
četnost	24	25	13	8	7	1	4	1	4	10	1
%	75,00	78,13	40,63	25,00	21,88	3,13	12,50	3,13	12,50	31,25	3,13

Tabulka č. 9 – konkrétní projevy problémového a poruchového chování

Pedagogové škol Šluknovského výběžku se u svých žáků častěji setkávají s neagresivní formou problémového či poruchového chování. Celkem 25 škol (78 %) v dotazníku označilo, že se častěji setkávají s neagresivní formou. Mezi tyto školy patří všech 8 základních škol, které poskytují vzdělávání žákům pouze na prvním stupni a obě gymnázia. S agresivní formou problémového či poruchového chování se častěji než s formou neagresivní setkává 7 škol.

7.2.3 Spolupráce škol s institucemi

Aby bylo možné zjistit, s kterými institucemi školy při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním spolupracují, byl v položce k tomu určené vytvořen soupis institucí, který bylo možné doplnit o další. Úkolem respondentů bylo označit všechny instituce, s kterými spolupracují. V dotazníku jsou uvedeny následující instituce:

- orgán sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD),
- pedagogicko-psychologická poradna (PPP),
- speciálně pedagogické centrum (SPC),
- středisko výchovné péče (SVP),
- policie (PČR),
- dětský psycholog,
- dětský psychiatr,
- jiné (doplnit).

spolupracující instituce	OSPOD	PPP	SPC	SVP	PČR	dětský psycholog	dětský psychiatr	jiné
četnost	29	30	26	25	20	13	15	4
%	90,63	93,75	81,25	78,13	62,50	40,63	46,88	12,50

Tabulka č. 10 – spolupráce škol s institucemi

V tabulce č. 10 je přehledně vyčíslena spolupráce všech 32 škol s jednotlivými výše uvedenými institucemi. S pedagogicko-psychologickou poradnou spolupracují pedagogové 30 škol (94 %), s orgánem sociálně-právní ochrany dítěte pedagogové 29 škol (91 %) a se speciálně pedagogickým centrem 26 škol (81 %). Se střediskem výchovné péče „Šluknovsko“ spolupracují pedagogové 25 škol (78 %).

Školy výše uvedený soupis institucí doplnily o další spolupracující subjekty: dětský domov, dětský neurolog, sociální pracovnice města, městská policie, charita, Komunitní centrum Kostka.

Jednotlivé školy také uváděly, s kterými výše uvedenými institucemi spolupracují nejčastěji. Sestavovaly pořadí prvních tří institucí podle intenzity spolupráce. Z podrobného rozboru odpovědí respondentů bylo zjištěno, že školy Šluknovského výběžku nejčastěji spolupracují s pedagogicko-psychologickou poradnou, poté s orgánem sociálně-právní ochrany dítěte. Třetí příčka intenzity spolupráce patří speciálně pedagogickému centru. Středisko výchovné péče je uvedeno na čtvrtém místě. S ostatními institucemi školy spolupracují minimálně.

7.2.4 Spolupráce škol se SVP „Šluknovsko“

Pro zjištění, zda mají pedagogové škol povědomí o existenci Střediska výchovné péče „Šluknovsko“, byly v dotazníku nabídnuty následující možnosti odpovědí:

- ano všichni,
- pouze někteří,
- pouze vedení školy a výchovný poradce,

- pouze vedení školy,
- ne,
- jiná možnost (doplnění).

Z celkového počtu 32 oslovených škol 26 odpovědělo, že o existenci SVP „Šluknovsko“ vědí všichni pedagogové jejich školy. Jedná se o 81 % dotazovaných. Ze 4 odpovědí je zřejmé, že o existenci SVP jsou v těchto školách informovaní jen někteří pedagogové. Jedna škola uvedla, že o existenci SVP ví pouze vedení školy a výchovný poradce. Další škola uvedla, že je informováno pouze vedení školy.

Na otázku, zda žáci školy využívají služeb SVP „Šluknovsko“, odpověděli respondenti následovně. Tři čtvrtiny škol (počet 24) odpověděly, že ano. Jsou tedy seznámeny s tím, že jejich žáci se střediskem spolupracují. Pět škol uvedlo, že jejich žáci služeb střediska nevyužívají. Tři z těchto pěti škol se však mýlí, neboť jejich žáci se střediskem spolupracují. Iniciátorem spolupráce však nebyla škola a žáci nenavštěvují středisko pro školní problémy. Tři školy uvedly, že nevědí, zda jejich žáci služeb střediska využívají.

Poslední položka dotazníku je zaměřena na zhodnocení, do jaké míry žákům spolupráce se střediskem pomáhá zlepšit jejich problémové chování. Na škále měli respondenti označit číslo od jedné do pěti (1 – rozhodně ano, 5 – rozhodně ne). Na tuto položku neodpověděly všechny školy (pouze 22). Respondenti, kteří se domnívají, že jejich žáci se střediskem nespupracují (5), na poslední položku samozřejmě nereagovali. Stejně na poslední položku neodpovídali ti, kterým není známo, zda jejich žáci služeb střediska využívají (3). Jedna škola uvedla, že neumí kvalitu spolupráce zhodnotit, protože jejich žáci spolupracují se střediskem kvůli svým osobním či rodinným problémům, nejedná se o problémové chování ve škole. Další škola uvedla, že jejich žák, který se SVP spolupracoval, z jejich školy již odešel.

Do vyhodnocení poslední položky byla tedy zahrnuta hodnocení od 22 respondentů. Desetkrát byla spolupráce hodnocena číslem 2, sedmkrát číslem 3 a pětkrát číslem 1. Výpočtem průměrné hodnoty bylo zjištěno, že školy hodnotí spolupráci se střediskem číslem 2. Většina hodnotících škol se tedy domnívá, že jejich žákům spolupráce se střediskem pomáhá zlepšit problémové chování.

7.3 Případové studie

Případové studie byly zpracovány pro transparentnost popisovaných jevů a pro názornou ilustraci. Byly vybrány dva typické případy. Jedná se o reprezentativní případy klientů Střediska výchovné péče „Šluknovsko“.

V kapitole 7.1.1 již bylo konstatováno, že z celkového počtu 57 dívek bylo 9 v době prvního kontaktu se střediskem čtrnáctiletých. Jedná se o věkově nejpočetnější skupinu dívek. Nejpočetnější skupinu chlapců tvoří 11 chlapců desetiletých (z počtu 93). U těchto chlapců se projevovalo zvýšeně agresivní chování. Šetření v našem případě koresponduje s názory mnoha odborníků, kteří tvrdí, že větší tendenci k agresi mají chlapci (viz kapitola 7.1.4).

7.3.1 Lucie, 14 let

Středisko výchovné péče osobně kontaktovala matka čtrnáctileté Lucie. Uváděla, že má její dcera výchovné problémy. Matku přestávala respektovat, o všem diskutovala, odmlouvala, byla nepořádná, vzdorovitá, několikrát odmítla odejít do školy. Největší zájmem projevovala o koně, navštěvovala jezdecký kroužek, v konírně trávila veškerý volný čas, nevracela se domů včas. Kvůli této zálibě přestala hrát na hudební nástroj, odmítla docházet na recitační kroužek. Ve škole Lucie problémy dle matky neměla. Matka požádala pracovníky střediska o poradenskou podporu. Na další schůzku již přivedla svou dceru. Lucie v době příchodu do SVP byla žákyní osmé třídy základní školy. Již od první schůzky s pracovníky střediska dobře spolupracovala, byla ochotná a vstřícná. Její slovní zásoba je dobrá, dívka je orientovaná v situaci. Je přátelská, má ráda zvířata. Její intelekt je v pásmu nadprůměru.

Lucie se narodila z družského poměru rodičů. Matka měla v té době z předchozího krátkodobého vztahu již dvouletého syna. Lucii otec svou dceru před nevlastním synem upřednostňoval, rozmazloval ji. Matka uvedla, že neměla s dceřiným otcem pěkný vztah, byl žárlivý, stále ji kontroloval. Přesto se jim narodilo další dítě (chlapec). Matka se rozhodla od svého druhu odejít, uskutečnila to v době, kdy bylo Lucii 10 let. Odstěhovala se společně se syny ke svému novému partnerovi, Lucie zůstala v péči otce. Matce a jejímu novému partnerovi se zanedlouho narodil syn. Také otec si našel novou partnerku, která měla 4 děti. Ta se k Lucii nechovala pěkně, dívka u otce citově strádala. Žila v jeho domácnosti dva roky, poté projevila zájem odejít do matčiny péče. V bytě matky měla Lucie pokoj s mladším bratrem, starší bratr měl vlastní pokoj. Matčin současný partner nechtěl do výchovy nevlastní

dcery zasahovat. Matka uvedla, že po příchodu Lucie do jejich domácnosti řeší stále nějaké neshody. S biologickým otcem Lucie se matka nedovedla rozumně domluvit, otec dával dceři bez matčina vědomí peníze apod.

Lucie se narodila z druhého těhotenství, porod proběhl v termínu, spontánně, záhlavím. Váha při narození byla 3 240 g, měřila 51 cm, nebyla kříšena, poporodní adaptace byla normální. Byla kojena 4 měsíce, chodit začala ve 13. měsíci, první slova vyslovovala zhruba v jednom roce. Neuměla správně vyslovovat R a Ř, navštěvovala logopedii. Bez plín je od 21. měsíce věku. Prodělala jen běžné dětské nemoci. Je alergická na pylly a trávy, jinak je zdráva. Mateřskou školu navštěvovala, adaptace byla dobrá, do kolektivu byla bez problému přijata.

Ve škole byla dívka hodnocena jako snaživá, s dobrou představivostí a pamětí. Její prospěch byl výborný, příprava na výuku dobrá, absence byla vždy omluvená. Se spolužáky vycházela bez problémů, v kolektivu byla oblíbená, rodiče se školou spolupracovali.

Z rodinné anamnézy jsou významné neurované vztahy prarodičů z otcovy strany (alkohol, hádky). Biologický otec je výbušný. Je vyučen. Matka je rovněž vyučena, je léčena na chronickou cystitidu. Jinak je zdravotní stav rodičů dobrý. Starší bratr navštěvoval v té době střední školu.

Lucie ve středisku uvedla, že se doma cítí opomíjená, není jí tam úplně dobře. Řešila komunikaci s matkou, domnívala se, že matka není otevřená. Uváděla, že je matka chladná, stále ji jen kritizuje. Přála si, aby se matka více zajímala o její zájmy, naslouchala jí.

Ukázalo se, že v doplněné rodině jsou komplikované vztahy, matčin druh nebyl pro dívku autoritou. Matka nebyla důsledná, vše řešila chaoticky, nebyla schopna organizovat chod domácnosti. Pokud nestíhala, direktivně a s výčitkami žádala dívku o pomoc. Lucie utíkala ke koním, tam se cítila potřebná, práce se zvířaty ji naplňovala. Situace se komplikovala konfliktním vztahem Luciiny matky a nové partnerky biologického otce. Lucie se proto se svým otcem stýkala pouze sporadicky.

Matce bylo doporučeno nastavit v rodině jasná a srozumitelná pravidla a důsledně požadovat jejich dodržování. Změnit přístup v komunikaci s dcerou, více jí naslouchat a vnímat její potřeby a obavy. Věnovat dívce svůj čas, předcházet konfliktním situacím, uplatňovat pozitivní hodnocení. Důležitá je také součinnost obou rodičů. Lucie docházela do střediska ráda, pokaždé nacházela nová témata k řešení. Bylo s ní pracováno na zlepšení vztahu s matkou a komunikačních schopností. Dívka se učila vhodným způsobem vyjadřovat své potřeby. V péči střediska byla 5 měsíců, poté matka ukončila spolupráci. Uvedla, že již došlo k celkovému zlepšení situace.

7.3.2 Adrian, 10 let

Spolupráci se střediskem doporučili matce Adriana pedagogové základní školy. Matka na úvodní schůzce uvedla, že má její desetiletý syn problémy s chováním, a to hlavně ve škole. Nerespektuje autority, je agresivní, ubližuje spolužákům, jeho prospěch je slabý.

Adrian byl v době zahájení spolupráce se střediskem žákem třetí třídy základní školy, první třídu opakoval. Na první schůzce se zpočátku snažil spolupracovat, v individuálním kontaktu byl vstřícný a ochotný. Po chvíli se však začal dožadovat odchodu, přestal být nakloněn spolupráci, prosazoval si nevhodně své požadavky, stavěl se do opozice. Bylo patrné, že je zvyklý vynucovat si své potřeby. Chlapec na první pohled svou stavbou těla působí starším dojmem. Jeho kresba je značně nevyzrálá, slovní projev je chudý. Špatně vyslovuje, nepoužívá souvětí. Uvedl, že jej škola nebaví, nemá vyhraněné zájmy. Rád seká dřevo. Své nevhodné chování bagatelizoval.

Ve škole byl chlapec ve třetí třídě hodnocen jako nepozorný. Učitelka tehdy uvedla, že Adrian nemá zájem o výuku, často odmítá pracovat, jeho prospěch je slabý. Na vyučování se doma vůbec nepřipravuje, nenosí pomůcky. Často lže, vymlouvá se. V žádné oblasti nevyniká, pouze krátkou dobu navštěvoval taneční kroužek. Se svými spolužáky má narušené vztahy, často jim ubližuje, odstrkává je, ničí jim věci, je vulgární, stále usiluje o dominantní postavení, spory řeší silou. Je neoblíbený a ostatními odmítaný. Na domluvy reaguje jen krátkodobě. Spolupráce matky se školou byla hodnocena jako nedostatečná. Do školy matka přišla vždy až po několika urgencích.

Adrian se narodil z třetího těhotenství, porod proběhl v termínu, spontánně, záhlavím. Váha při narození byla 2 900 g, měřil 47 cm, nebyl kříšen, poporodní adaptace byla normální. Byl kojen 3 měsíce, chodit začal ve 12 měsících, první slova vyslovoval zhruba ve dvou letech. Chlapcův psychomotorický vývoj byl nerovnoměrný, měl problémy s jemnou motorikou. Řečový vývoj byl opožděn. Vzhledem k dyslálii byla doporučena spolupráce s logopedem, matka však s chlapcem logopedickou poradnu navštěvovala nepravidelně. Dle matky nosil Adrian plíny zhruba do 4 let, enuréza se projevovala do 8 let. Prodělal jen běžné dětské nemoci. Matka uvedla, že je zdravý. Mateřskou školu navštěvoval, adaptace byla dobrá, již tenkrát však ubližoval slabším dětem.

Rodina žije v menším městě, ve kterém mají pronajatý malý byt. Adrianovi zemřel otec, když byl malý, nepamatuje si na něho. Chlapec vyrůstá v péči matky spolu se 4 sourozenci (2 starší sestry, 2 mladší bratři). V současné době je rodina již několik let doplněná o matčina

přítele. Matka má pouze základní vzdělání, je nezaměstnaná, její partner je také bez zaměstnání. Jedná se o rodinu sociálně slabou.

Adrian působil při zahájení spolupráce se střediskem celkově zanedbaně, neznal základní pravidla slušného chování, používal agresivní obranné mechanismy. Byl zaměřen hlavně na okamžité uspokojování svých momentálních potřeb. Matka si s jeho výchovou nevěděla rady, její partner na děti pouze křičel. Matce bylo doporučeno nastavit základní přehledná a funkční pravidla a dbát na jejich důsledné dodržování. Je žádoucí vést chlapce ke smysluplnému využití volného času, vhodně jej motivovat ke slušnému chování, často a klidně s ním komunikovat. Matka bývá na pravidelných schůzkách ve středisku motivována k dobré spolupráci se školou. Bylo jí také doporučeno, aby chlapce objednala do PPP na vyšetření.

Po roce spolupráce se střediskem matka uvedla, že u syna pozoruje zlepšení chování. Snaží se být důsledná, dodržuje doporučení odborných pracovníků střediska. Chlapec na pravidelných setkáních spolupracuje lépe, je klidnější, nestaví se již tak často do opozice. Také třídní učitelka potvrdila, že se chlapec mírně zklidnil, fyzické potyčky se spolužáky se již nevyskytují tak často. Je ochotný a nápomocný. Matka se školou spolupracuje lépe, dostavuje se na třídní schůzky, bohužel na domácí přípravu syna stále dostatečně nedohlíží. Se střediskem rodina spolupracuje s výkyvy, občas se bez omluvy nedostaví na předem domluvenou schůzku.

8. Závěry šetření

8.1 Ověření stanovených hypotéz

Na počátku průzkumného šetření této diplomové práce bylo stanoveno 5 hypotéz.

H₁: Více než polovina klientů SVP „Šluknovsko“ pochází z rodin, ve kterých nejsou vychováváni oběma vlastními rodiči.

Podrobným rozbořením struktury rodiny (viz kapitola 7.1.2) bylo zjištěno, že pouze 47 respondentů vyrůstá v rodině, ve které výchovu zajišťují oba vlastní rodiče. Z celkového počtu klientů výzkumného vzorku je to jenom 31 %. Nejvíce respondentů (v počtu 48) je vychováváno pouze jedním rodičem, v doplněné rodině vyrůstá 40 respondentů, 2 děti jsou ve střídavé péči rodičů. Péče jiné osoby než rodiče byla zaznamenána u 9 klientů, 4 klienti vyrůstají v dětském domově.

Pokud předpokládáme, že 150 respondentů z výzkumného vzorku se nijak výrazně neliší od ostatních klientů SVP „Šluknovsko“, lze konstatovat, že H₁ byla na základě provedeného šetření potvrzena.

H₂: Respondenti se na SVP „Šluknovsko“ obraceli častěji se školními problémy než s potížemi rodinného charakteru.

Ze 150 respondentů bylo identifikováno 88 klientů se školními problémy, 79 klientů s rodinnými problémy, 28 s osobnostními problémy, 9 s prekriminálními a kriminálními problémy a 2 klienti, kteří zneužívali návykové látky (podrobně viz kapitola 7.1.4).

H₂ byla tedy na základě zpracovaných sebraných dat potvrzena.

H₃: Doporučení k řešení problémového a poruchového chování školního charakteru se střediskem většinou dávají učitelé, nikoli sami rodiče.

U 88 respondentů se školními problémy spolupráci se střediskem nejčastěji iniciovala škola. Jednalo se o 39 doporučení zákonným zástupcům klienta. Sociální pracovníce a kurátorky OSPOD doporučily spolupráci se střediskem 26 respondentům. Sami zákonní zástupci vyhledali péči střediska v 9 případech, jiný iniciátor byl identifikován také v 9 případech. Školská poradenská zařízení doporučila spolupráci se střediskem 4 respondentům a zdravotnické zařízení 1 klientovi (viz kapitola 7.1.4).

Za předpokladu, že 150 respondentů z výzkumného vzorku se nijak výrazně neliší od ostatních klientů SVP, lze prohlásit, že H_3 byla potvrzena.

H₄: Školy ve Šluknovském výběžku při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním spolupracují častěji s OSPOD než se SVP.

S PPP spolupracují pedagogové 30 škol (94 %), s OSPOD pedagogové 29 škol (91 %), se SPC 26 škol (81 %) a se SVP „Šluknovsko“ spolupracují pedagogové 25 škol (78 %).

Z podrobného rozboru odpovědí respondentů bylo zjištěno, že školy Šluknovského výběžku nejčastěji spolupracují s PPP, poté s OSPOD. Třetí příčka intenzity spolupráce patří SPC. SVP bylo uvedeno na čtvrtém místě.

H_4 byla na základě zjištěných a zpracovaných údajů z dotazníkového šetření potvrzena.

H₅: Problémové a poruchové chování agresivního charakteru se u žáků základních a středních škol v dané lokalitě vyskytuje méně často než problémové a poruchové chování neagresivní.

Celkem 25 škol (78 %) v dotazníku označilo, že se častěji setkávají s neagresivní formou problémového či poruchového chování. S agresivní formou se častěji než s formou neagresivní setkává 7 škol.

H_5 byla na základě dotazníkového šetření potvrzena.

Na základě provedeného šetření a jeho vyhodnocení ve SVP „Šluknovsko“ pomocí metody analýzy písemných dokumentů a dotazníkového šetření ve školách Šluknovského výběžku je možno konstatovat, že všechny hypotézy, které byly formulovány na počátku průzkumného šetření, se potvrdily.

8.2 Vyhodnocení cílů průzkumného šetření

První část šetření probíhala ve Středisku výchovné péče Šluknovsko. Pro tuto část šetření byly stanoveny následující cíle:

- Identifikovat nejčastější důvody spolupráce klientů se Střediskem výchovné péče „Šluknovsko“.
- Charakterizovat klienty střediska výchovné péče „Šluknovsko“ podle jejich pohlaví, věku, stupně školní docházky. Zjistit jaká je struktura rodiny klientů, zaměstnanost rodičů. Popsat iniciátora spolupráce a délku této spolupráce.

Výzkumný vzorek tvoří 150 klientů SVP „Šluknovsko“, kteří vyhledali péči střediska v prvních dvou letech jeho působnosti. Ze 150 respondentů, kteří byli zapojeni do šetření, se jedná o 93 chlapců a 57 dívek ve věku 4–20 let. Průměrný věk respondenta činí 12,5 roku. Nejvíce respondentů bez ohledu na pohlaví spadá do věkové kategorie 13–15 let. Nejpočetnější skupinu tvoří čtrnáctiletí. Při zahájení spolupráce se střediskem nejvíce respondentů (43 %) navštěvovalo druhý stupeň ZŠ (podrobně viz kapitola 7.1.1).

Pouze 47 respondentů vyrůstá v rodině, ve které výchovu zajišťují oba vlastní rodiče. Nejvíce respondentů je vychováváno pouze jedním rodičem. Jedná se o 48 klientů. V doplněné rodině je vychováváno 40 respondentů, ve střídavé péči jsou 2 děti, 9 klientů je v péči jiné osoby a 4 jsou v dětském domově. Analýza zaměstnanosti rodičů respondentů prokázala, že nezaměstnanost vlastních rodičů respondentů je vyšší než dvacetiprocentní (podrobně viz kapitola 7.2.2). Nejvíce respondentů zahájilo spolupráci se střediskem na doporučení sociálních pracovníků či kurátorek z OSPOD. Jednalo se o 57 klientů. Pracovníci škol doporučili spolupráci ve 47 případech, ve 20 případech si rodiče vyhledali kontakt na SVP sami. V 7 případech získali rodiče kontakt v PPP či SPC, ve 4 případech doporučili spolupráci pracovníci zdravotnického zařízení a v 15 případech byl identifikován jiný iniciátor (viz kapitola 7.1.3).

Pro identifikaci nejčastějších důvodů spolupráce klienta se střediskem bylo vymezeno 5 základních kategorií: rodinné problémy, školní problémy, osobnostní problémy, zneužívání návykových látek a prekriminální a kriminální problémy. Z celkového počtu 150 respondentů jich 99 vyhledalo spolupráci se střediskem z důvodů spadajících do jedné z uvedených kategorií. U zbývajících 51 respondentů se jedná o kombinaci dvou nebo tří kategorií. Nejčastěji se respondenti na SVP obraceli s problémy, které spadají do kategorie školní problémy. Jedná se o 39 respondentů. Ve 37 případech byly důvodem spolupráce rodinné problémy. Kombinace rodinných a školních problémů byla identifikována ve 35 případech, u 15 respondentů byly důvodem spolupráce osobnostní problémy. Kombinace školních a osobnostních problémů se objevila u 8 respondentů, kombinace rodinných a osobnostních problémů u 2 respondentů a kombinace rodinných, školních a osobnostních problémů u 3 respondentů. Ostatní kombinace jsou zanedbatelné. Do kategorie prekriminální a kriminální problémy je možné zařadit 7 respondentů, do kategorie zneužívání návykových látek 1 klienta. Chlapci nejčastěji vyhledali spolupráci střediska kvůli školním problémům, šetřené dívky středisko navštívily převážně z důvodu problémů v rodině (podrobně viz kapitola 7.1.4). Délka

spolupráce a frekvence návštěv střediska se u jednotlivých klientů různí. Průměrná délka spolupráce respondenta činí 10,35 měsíců, přičemž období spolupráce šetřených dívek je delší než doba spolupráce šetřených chlapců. Nejkratší délka spolupráce činí 1 měsíc. Nejdelší doba spolupráce je 28 měsíců (viz kapitola 7.1.5).

Druhá část šetření byla situována do základních a středních škol Šluknovského výběžku. Pro tuto část šetření byly stanoveny následující cíle:

- Identifikovat kvantitu a formy spolupráce škol ve Šluknovském výběžku s různými institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním.
- Zjistit, s jakými konkrétními projevy problémového a poruchového chování se pedagogové ve své praxi nejčastěji setkávají a zda pedagogové škol vědí o existenci SVP „Šluknovsko“.

Výzkumný vzorek této části šetření tvoří 32 škol, které se nacházejí ve Šluknovském výběžku. Jedná se o 22 základních škol, 2 víceletá gymnázia, 5 středních škola a 3 školy, které jsou kombinací základní školy a praktické školy.

Šetřením bylo zjištěno, že učitelé se u svých žáků nejčastěji setkávají s nedostatečnou přípravou na vyučování a s vyrušováním při výuce. Také neplnění pokynů učitele a odmítání patří mezi časté projevy problémového chování. Pedagogové škol Šluknovského výběžku se u svých žáků častěji setkávají s neagresivní formou problémového či poruchového chování, než s formou agresivní (viz podrobně kapitola 7.2.2).

Při zjišťování spolupráce škol s různými institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním lze konstatovat, že s pedagogicko-psychologickou poradnou spolupracují pedagogové 30 škol (94 %), s orgánem sociálně-právní ochrany dítěte pedagogové 29 škol (91 %) a se speciálně pedagogickým centrem 26 škol (81 %). Se střediskem výchovné péče „Šluknovsko“ spolupracují pedagogové 25 škol (78 %). Pedagogové škol Šluknovského výběžku nejčastěji spolupracují s pedagogicko-psychologickou poradnou, poté s orgánem sociálně-právní ochrany dítěte. Třetí příčka intenzity spolupráce patří speciálně pedagogickému centru. Středisko výchovné péče je uvedeno na čtvrtém místě. S ostatními institucemi školy spolupracují minimálně (viz kapitola 7.2.3).

Z podrobného šetření je zřejmé, že o existenci SVP „Šluknovsko“ mají povědomí všechny školy Šluknovského výběžku. Z celkového počtu 32 oslovených škol 81 % odpovědělo, že o existenci SVP vědí všichni pedagogové jejich školy. Tři čtvrtiny škol jsou seznámeny

s tím, že jejich žáci služeb střediska využívají. Většina škol, která hodnotila spolupráci žáků se střediskem, se domnívá, že péče střediska pomáhá jejich žákům zlepšit problémové chování (viz podrobně kapitola 7.2.4).

8.3 Návrh zkvalitnění dosavadní spolupráce a účinné praxe

Šluknovský výběžek je region, který je dlouhodobě opomíjený. Je zde vysoká nezaměstnanost, která souvisí i s nízkou vzdělanostní úrovní. Ve výběžku je navíc nedostatek pracovních příležitostí. Mladí lidé, kteří odcházejí studovat do větších měst, se do regionu často nevrací. To má také vliv na stárnutí populace. Vysokoškolsky vzdělaní obyvatelé v regionu chybí. Také rozvodovost je ve výběžku vysoká. Dopravní dostupnost a obslužnost je nedostatečná. V regionu chybí odborní lékaři, v současné době se omezuje provoz jediné nemocnice. Mezi další negativní specifika patří špatná bytová politika a narůstající počet sociálně vyloučených lokalit, v kterých se sdružují obyvatelé často výrazně problémoví. S tím souvisí narůstající kriminalita. Lidé upozorňují na malou bezpečnost v mnoha ulicích. V některých lokalitách je neustále rušen noční klid. Lidé se ve svém okolí často setkávají s negativními jevy, jako je nadměrné požívání alkoholu, vandalismus, prostituce, nepořádek, drogová závislost apod.

Šetření prokázalo, že pouze 31 % respondentů vyrůstá v rodině, ve které jsou vychováni oběma vlastními rodiči. Pracovníci střediska často řeší problémy dětí, které souvisejí s rozchodem jejich rodičů. Neshody rodičů, časté hádky, odchod jednoho z nich ze společné domácnosti představují pro dítě velkou zátěž. Rozcházející se rodiče často své potomky nevhodně zapojují do svých nevyřešených problémů. Pracovníci střediska pak často suplují poradnu pro mezilidské vztahy, která ve výběžku také chybí. Bylo by vhodné posílit středisko o další odborné pracovníky, aby bylo možné rodičům nabídnout pomoc a intervenční podporu formou skupinového setkávání.

Bylo zjištěno, že nezaměstnanost vlastních rodičů respondentů je vyšší než dvacetiprocentní. To mnohdy souvisí i s jejich nízkou vzdělanostní úrovní. Někteří mají pouze základní vzdělání. Jejich příjmy tvoří především sociální dávky. Tito rodiče často nepodporují své děti ve vzdělávání, nejsou schopni dětem hradit volnočasové aktivity apod. Některé rodiny žijí v přeplněných bytech s nízkou hygienickou úrovní. Často se jedná o vyloučené lokality. Nemálo rodin se střediskem spolupracuje pouze formálně a sporadicky. Učitelům a sociálním

pracovnicím (kurátorkám) sdělují, že se střediskem spolupracují, ze schůzek se však často z různých důvodů omlouvají. Někdy to však souvisí s jejich tíživou finanční situací. V rodinách s nízkou úrovní vzdělání a s nízkými příjmy se pak mnohdy vyskytují sociálně patologické jevy a nevhodné výchovné vzory působící negativně na rozvoj dítěte. Z výše uvedených důvodů je nezbytné, aby pracovníci střediska zintenzivnili a prohloubili spolupráci s OSPOD a s různými organizacemi, které pracují s rodinami se sociokulturním znevýhodněním. Také navázání užší spolupráce s orgány, které se podílejí na prevenci sociálně patologických jevů ve výběžku, se jeví jako vhodné řešení. V regionu vzniká mnoho neziskových organizací zaměřených na sociální problematiku a práci s menšinami. Rodiče je potřeba namotivovat ke skutečné a účinné spolupráci.

Pomocí dotazníkového šetření bylo zjištěno, že o existenci Střediska výchovné péče „Šluknovsko“, které bylo založeno před necelými třemi lety, mají povědomí všechny školy. Ve 26 případech školy odpověděly, že o SVP vědí všichni jejich pedagogové. Tři čtvrtiny škol jsou seznámeny s tím, že jejich žáci se střediskem spolupracují. Pedagogové hodnotí spolupráci svých žáků se střediskem celkem kladně. Jsou však školy, které služeb střediska nevyužívají vůbec, nebo pouze minimálně. Z provedeného šetření také vyplývá, že se střediskem více a lépe spolupracují ty školy, které pracovníci SVP navštívili. Bude tedy nutné postupně navázat osobní spolupráci se všemi školami Šluknovského výběžku.

Pracovníci střediska se stále častěji setkávají se zvýšenými agresivními projevy již u malých dětí. Spolupráce střediska s mateřskými školami ve výběžku by mohla výrazně přispět k rozšíření preventivně výchovné péče na nejmladší populaci. Bylo by například vhodné, aby některý z pracovníků střediska získal osvědčení pro práci s primárně preventivním programem Kuprev, který malým dětem pomáhá s orientací v životě a ve světě a ulehčuje jim adaptaci při nástupu do školy.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá spoluprací střediska výchovné péče s institucemi a zákonnými zástupci žáků s rizikem vzniku poruch chování. Je členěna na dvě části. Teoretická část uvádí do problematiky, která s tématem práce úzce souvisí. Praktická část se zabývá vlastním šetřením ve Středisku výchovné péče „Šluknovsko“ a ve školách Šluknovského výběžku.

První kapitola teoretické části diplomové práce je zaměřena na socializaci a výchovu. Věnuje se hlavním socializačním činitelům, obzvláště rodině. Zmiňuje výchovu rodinnou, náhradní výchovnou péči, výchovu a vzdělávání ve škole. Neopomíná přiblížit syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Druhá kapitola objasňuje základní pojmy související s problémovým a poruchovým chováním. Vymezuje problémové chování z pohledu několika autorů, popisuje různé příčiny problémového chování. Zabývá se poruchami chování, příčinami jejich vzniku, jednotlivými typy a některými vybranými agresivními a neagresivními poruchami. Závěr druhé kapitoly patří syndromu ADHD. Třetí kapitola je věnována poradenskému a preventivně výchovnému systému ve školství. Pozornost je zaměřena na pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra, poradenské služby ve školách a na střediska výchovné péče. Poslední kapitola teoretické části diplomové práce pojednává o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Shrnuje základní informace související s touto problematikou a popisuje jednotlivé typy zařízení.

Průzkumné šetření bylo rozděleno na dvě části. První část šetření proběhla ve Středisku výchovné péče „Šluknovsko“. Byla zaměřena na zjištění charakteristiky klientů střediska výchovné péče podle jejich pohlaví, věku, stupně školní docházky, důvodů spolupráce se střediskem, iniciátora a délky spolupráce, úplnosti rodiny a zaměstnanosti rodičů. Pro tuto část šetření byla využita metoda analýzy písemných dokumentů, sebraná data byla zpracována statisticky. Druhá část šetření byla situována do základních a středních škol Šluknovského výběžku. Dotazníkovou metodou byla zjišťována data týkající se konkrétních projevů problémového a poruchového chování ve školách a spolupráce škol s institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním. Také tato data byla zpracována statisticky.

V diplomové práci jsou uvedeny i dvě osobní případové studie z důvodu názorné ilustrace a transparentnosti popisovaných jevů. Jedná se o typické, reprezentativní případy.

V závěrečných kapitolách diplomové práce jsou ověřeny stanovené hypotézy, vyhodnoceny cíle průzkumného šetření a na základě zjištěných výsledků jsou formulovány návrhy pro zkvalitnění dosavadní spolupráce a účinné praxe. Na závěr je možné zkonstatovat, že všechny cíle, které si tato diplomové práce stanovila, byly splněny.

Šluknovský výběžek je v mnohých ohledech specifický. Proto je důležité si uvědomit, že výsledky průzkumného šetření této diplomové práce jistě nemohou plně korespondovat s výsledky podobně zaměřených prací realizovaných v jiných regionech.

Průzkumné šetření realizované ve středisku výchovné péče a ve školách přineslo autorce této práce cenné poznatky, zkušenosti a obohatilo ji po stránce osobní a hlavně odborné. Výsledky šetření budou plně využity pro zkvalitnění práce ve středisku a mohou přispět ke zlepšení celkové péče o klienty.

Seznam použitých zdrojů

- DRLÍKOVÁ, E., aj., 1992. *Učitel'ská psychológia*. 1. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. ISBN 80-08-00433-9.
- DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-7169-192-5.
- FONTANA, D., 2003. *Psychologie ve školní praxi*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-626-8.
- GAVORA, P., 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, ISBN 80-85931-79-6.
- HELUS, Z., 2009. *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. 2. přepr. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-628-5.
- JANSKÝ, P., 2004. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-114-7.
- JEDLIČKA, R., KOŤA, J., 1998. *Aktuální problémy výchovy: analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-555-8.
- JEDLIČKA, R., 2011. *Výchovné problémy s žáky z pohledu hlubinné psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-788-6.
- JEDLIČKA, R., aj., 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5447-5.
- KALÁBOVÁ, H., aj., 2017. *Jinost ve výchově a sociálních vědách: implementace nových forem výuky ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7494-346-1.
- KALEJA, M., 2013. *Základy etopedie*. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 978-80-7464-271-5.
- KOLÁŘ, M., 2011. *Nová cesta k léčbě šikany*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-871-5.
- KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V., 2001. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2.

- KUSÝ, M., NĚMEC, J., 1998. *Aktivní sociální učení v podmínkách ústavní a ochranné výchovy: metodická příručka*. Praha: Eteria.
- MARTÍNEK, Z., 2015. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2. aktual. a rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5309-6.
- MATĚJČEK, Z., 1986. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum. ISBN 08-011-86.
- MATOUŠEK, O., Pazlarová, H., 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-739-8.
- MATOUŠEK, O., MATOUŠKOVÁ, A., 2011. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. 3. aktual. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-825-8.
- McWHIRTER, J. J., et al., 2013. *At-Risk Youth: A Comprehensive Response for Counselors, Teachers, Psychologists, and Human Service Professionals*. 5. Edition, Belmont: Brooks/Cole. ISBN-13: 978-0-8400-2859-4.
- 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.
- PELIKÁN, J., 2004. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7184-569-8.
- PELIKÁN, J., 2007. *Hledání těžiště výchovy*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1265-2.
- PODZIMEK, M., aj., 2015. *Tázání ve výchově a sociálních vědách*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7494-260-0.
- PUGNEROVÁ, M., KVINTOVÁ, J., 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5452-9.
- ŘEZÁČ, J., 1998. *Sociální psychologie*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-48-6.
- ŘÍČAN, P., 1995. *Agresivita a šikana mezi dětmi: jak dát dětem ve škole pocit bezpečí*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-049-9.
- SKUTIL, M., aj., 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

SVOBODA, J., 2014. *Agrese a agresivita v předškolním a mladším školním věku*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0603-3.

TRAIN, A., 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.

VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, M., 2011. *Poradenská psychologie pro pedagogy se zaměřením na problémy v chování: problémy v chování mohou mít různé příčiny i různá řešení*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-763-5.

VALÍŠOVÁ, A., aj., 2011. *Pedagogika pro učitele*. 2. rozš. a aktual. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3357-9.

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

VOJTOVÁ, V., 2009. *Kapitoly z etopedie I. Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2. přepr. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4573-6.

Vyhláška č. 197/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2016, částka 74, s. 3074-3114.

Webové stránky DDS, ZŠ a SVP Jiřikov: Důležité dokumenty [online]. [vid. 12. 2. 2018]. Dostupné z: www.ddsjirikov.cz

Seznam příloh

Příloha č. 1 – žádost o přijetí do péče SVP, vstupní list klienta

Příloha č. 2 – souhlas klienta či jeho zákonného zástupce

Příloha č. 3 – dotazník pro rodiče

Příloha č. 4 – dotazník pro školu

Příloha č. 5 – tabulka č. 1 – seznam základních a středních škol Šluknovského výběžku

Příloha č. 6 – dotazník – průzkumné šetření

Příloha č. 7 – průvodní dopis k dotazníkovému šetření

Příloha č. 1

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO PÉČE SVP
VSTUPNÍ LIST KLIENTA



Středisko výchovné péče „Šluknovsko“

Čapkova 814/5, 407 53 Jiřikov

ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO PÉČE SVP

VSTUPNÍ LIST KLIENTA

KLIENT

Jméno a příjmení:

Dat. narození: místo:

Bydliště:

Kontakt (tel. číslo, e-mail):

Škola:

Třída: rok školní docházky:

Jméno třídní učitelky:

MATKA

Jméno a příjmení:.....

Datum narození:.....

Bydliště:

Zaměstnání/profese:..... vzdělání:

Kontakt (tel. číslo, e-mail):

OTEC

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Zaměstnání/profese:..... vzdělání:

Kontakt (tel. číslo, e-mail):

JINÉ OSOBY – zasahující do výchovy (žijící ve společné domácnosti)

Jméno a příjmení: **datum narození:**

Vztah ke klientovi:

Další informace:

SOUROZENCI (jméno, dat. narození, škola/zaměstnání, bydliště)

.....
.....
.....

Předchozí intervence, odborná vyšetření:

.....

OSPOD:..... **jméno sociální pracovnice:**

Přichází klient na doporučení? ANO/NE:

Důvod žádosti (specifikace problému):

.....
.....

Další (poznámky):

.....

Žádám o přijetí do péče Střediska výchovné péče „Šluknovsko“. Souhlasím s realizací odborného vyšetření.

Podpis klienta nebo zákonného zástupce:

V Jiřikově dne:

Příloha č. 2

SOUHLAS KLIENTA ČI JEHO ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE



Středisko výchovné péče „Šluknovsko“

Čapkova 814/5, 407 53 Jiřikov

SOUHLAS KLIANTA ČI JEHO ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE

Jméno a příjmení klienta: **datum narození:**

Jméno a příjmení zákonného zástupce klienta (osoby odpovědné za výchovu) u klientů mladších 18-ti let:.....

1. Opravňuji odborné pracovníky SVP „Šluknovsko“ k osobním, telefonickým a písemným konzultacím s:

- pracovníky OSPOD, aby byla zajištěna rychlá výměna informací a účinná pomoc klientovi ANO - NE
- pedagogy kmenové školy (podpora vzdělávání, předávání údajů škole) ANO - NE
- lékaři, kteří mají klienta v péči ANO - NE
- s dalšími odborníky zainteresovanými na řešení problému ANO - NE

2. Souhlasím s vyžádáním zpráv z vyšetření a průběhu péče z:

- pedagogicko-psychologické poradny ANO - NE
- dětské psychiatrické ambulance (nemocnice) ANO - NE
- jiné instituce (např. SPC) ANO - NE

3. Souhlasím s vedením odborné dokumentace, její archivací, s vyšetřením dítěte odbornými pracovníky SVP „Šluknovsko“ a s nakládáním s osobními údaji v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Souhlas se vztahuje rovněž na citlivé údaje nezbytné k poskytnutí služeb preventivně výchovné péče, a to pouze pro účely této péče a po dobu jejího poskytování.

datum:

podpis:

Příloha č. 3

DOTAZNÍK PRO RODIČE

DOTAZNÍK PRO RODIČE

Vážení rodiče, abychom co nejlépe a co nejdříve porozuměli vašemu dítěti, prosíme vás o odpověď na následující otázky.

Všechny vaše informace považujeme za důvěrné!

Pište prosím čitelně, pokud možno hůlkovým písmem.

Jméno a příjmení dítěte:

- Kolik má dítě sourozenců? z toho vlastních:
nevlastních: polorodých:

- Kolikáté je dítě v řadě sourozenců?

- Vyskytly se nějaké problémy v průběhu těhotenství s dítětem, v průběhu porodu, po porodu?

.....

- Vyskytly se obtíže v raném vývoji (opožděná chůze, mluvení; pomočování, nemoci)?

.....

.....

- Dítě navštěvovalo mateřskou školu od let.

Jak si zvykalo na prostředí mateřské školy a na děti?

.....

.....

.....

- Kdy dítě nastoupilo do školy (odložená šk. docházka, důvod)?

.....

- Jaký má vztah k učivu? Které předměty ho baví?

.....

.....

- Jak posuzujete vztah školy k vašemu dítěti a jak vy se s učiteli shodnete?
.....
.....
- Jaké má vztahy se sourozenci (stručně popište)?
.....
.....
- Jaké má vaše dítě zájmy (dovednosti)?
.....
.....
- Jaké má kamarády (stáří, chování atd.)?
.....
.....
- Považujete některé z nich za nevhodné (z jakého důvodu)?.....
.....
.....
- Jaké má vaše dítě dobré povahové vlastnosti, co si na něm ceníte?
.....
.....
- Pokud máte další děti, jak se od nich dítě liší nyní a jak se lišilo v raném dětství?
.....
.....
- Po čem vaše dítě nejvíce touží?
.....

- Čím vás dítě dovede nejvíce rozzlobit?
.....
.....
- Čím vás naopak dokáže potěšit?
.....
.....
- Jaké má vaše dítě nevhodné (nežádoucí zkušenosti) - cigarety, alkohol, drogy, předčasný sex apod.?.....
.....
.....
- Co byste si přáli v chování dítěte změnit?
.....
.....
- Čím můžete být dítěti ve změně chování nápomocni?
.....
.....
- Jak dítě trestáte a jak odměňujete?
.....
.....
- Jaký výchovný přístup se vám osvědčil (po dobrém, po zlém...)?
.....
.....
- Kdo se podílí na výchově dítěte mimo rodičů?
.....
.....
- Mělo nebo má vaše dítě nějaké závažné nemoci, úrazy?
.....
.....
.....

- Máte v současné době ve vaší rodině nějaké závažné starosti (nemoc, neshody, nezáměr některého člena o rodinu, vážné finanční problémy, častá nepřítomnost některého z rodičů apod.)?
.....
.....
- Prodělalo vaše dítě nějaký duševní otřes (úmrtí blízkého člena rodiny, trvalé neshody mezi rodiči, přepadení, pohlavní zneužití, havárii apod.)?
.....
.....
- Měli oba rodiče klidné a vyrovnané dětství?
- Jaké máte s dítětem starosti, problémy?
- Víte o něčem, čím jste třeba nechtěně přispěli k nynějšímu chování dítěte?
- Bylo vaše dítě vyšetřeno v pedagogicko-psychologické poradně, ve speciálně pedagogickém centru nebo v psychiatrické ambulanci (nebo jinde)?

- Co jiného chcete o dítěti ještě sdělit?

.....
.....
.....
.....

Následující řádky použijte pro doplnění informací (které se vám nevešly do příslušných kolonek) a pro další údaje, které nám chcete sdělit.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

V dne..... podpis rodičů:

Příloha č. 4

DOTAZNÍK PRO ŠKOLU



Středisko výchovné péče „Šluknovsko“

Čapkova 814/5, 407 53 Jiřikov

DOTAZNÍK PRO ŠKOLU

název školy:

jméno žáka: datum narození:

třída a rok školní docházky: opakoval třídu:

jméno třídního učitele: kontakt:

změny školy (pokud byly, vypište název školy a časové období):

.....
.....

- Schopnosti žáka, jeho osobnost (nadání, pozornost, představivost, intelekt, vnímavost, způsob myšlení, aktivita, vlastnosti apod.).

.....
.....
.....

- V čem je úspěšný – v jakých oblastech vyniká (např. jazyky, sport, technické předměty, chování)?

.....
.....
.....

- Chování žáka – projevuje se uvedený žák ve vaší škole nějakým způsobem problémově (např. nerespektování pedagogů, narušené vztahy se spolužáky, nedostatečná příprava na vyučování, zhoršený prospěch, časté zapomínání)?

.....
.....
.....

- Jaké výchovné metody jste již použili a s jakým výsledkem? Jaká jsou vaše očekávání? Co by se u žáka mělo změnit?

.....

.....

.....

- V čem spatřujete příčiny potíží?

.....

.....

.....

- Uveďte konkrétní přestupky žáka vůči školnímu řádu.

.....

.....

.....

- Jaká je absence žáka ve škole (omluvená, neomluvená, vysoká apod.)?

.....

.....

.....

- Jaké má žák postavení mezi vrstevníky (dominantní, oblíbený, ostatními odmítaný apod.)?

.....

.....

.....

- Byly diagnostikovány poruchy učení (kdy, jaké, integrace)?

.....

.....

.....

- Jak hodnotíte spolupráci rodičů se školou?

.....

.....

.....

dotazník vyplnil: dne: podpis:

Příloha č. 5

SEZNAM ZŠ A SŠ ŠLUKNOVSKÉHO VÝBĚŽKU

Tabulka č. 1 – seznam základních a středních škol Šluknovského výběžku

ZÁKLADNÍ ŠKOLY	
Základní škola	Dolní Podluží
Základní škola a Mateřská škola	Dolní Poustevna
Základní škola a Mateřská škola Tadeáše Haenkeho	Chřibská
Základní škola	Jířikov
Základní škola a Mateřská škola	Krásná Lípa
Základní škola a Mateřská škola	Lipová
Základní škola	Mikulášovice
Základní škola Pastelka	Rumburk, Jiřikovská
Základní škola	Rumburk, Tyršova
Základní škola	Rumburk, U Nemocnice
Základní škola	Rumburk, Vojtěcha Kováře
Základní škola a Mateřská škola	Rybniště
Základní škola a Mateřská škola	Staré Křečany
Základní škola J. Vohradského	Šluknov, T. G. Masaryka
Základní škola a Mateřská škola	Varnsdorf, Bratislavská
Základní škola	Varnsdorf, Edisonova
Interaktivní základní škola	Varnsdorf, Karlova
Základní škola	Varnsdorf, náměstí E. Beneše
Speciální základní škola a Mateřská škola	Varnsdorf, T. G. Masaryka
Základní škola	Varnsdorf, Východní
Základní škola	Velký Šenov
Základní škola a Mateřská škola	Vilémov
ZÁKLADNÍ A STŘEDNÍ ŠKOLY	
Základní škola a Praktická škola Gabriely Pelechové	Dolní Poustevna
Speciální základní škola a Praktická škola	Rumburk, náměstí Dobrovského
Speciální základní škola a Praktická škola	Šluknov, Tyršova
Gymnázium	Rumburk
Gymnázium	Varnsdorf
STŘEDNÍ ŠKOLY	
Střední odborná škola mediální grafiky a polygrafie	Rumburk
Střední zdravotnická škola a Obchodní akademie	Rumburk
Střední lesnická škola a Střední odborná škola	Šluknov
Střední průmyslová škola TOS	Varnsdorf
Vyšší odborná škola, Střední průmyslová škola a Střední odborná škola služeb a cestovního ruchu	Varnsdorf

Příloha č. 6

DOTAZNÍK – PRŮZKUMNÉ ŠETŘENÍ

DOTAZNÍK

týkající se spolupráce škol Šluknovského výběžku s institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním

Prosím o vyplnění dotazníku, které vám bude trvat jen několik minut. Do dotazníku není nutné uvádět název školy, dotazník je anonymní, data budou zpracována pouze hromadně, nikoliv individuálně. Za pečlivé vyplnění dotazníku, za vaši ochotu a váš čas předem děkuji.

1. Jakého typu je vaše škola? *Označte jednu z možností.*

- základní škola I. stupeň
- základní škola I. a II. stupeň
- víceleté gymnázium
- střední škola
- jiná možnost (doplňte)

2. S jakými konkrétními projevy problémového a poruchového chování se u svých žáků nejčastěji setkáváte? *Označte 3 nejčastější projevy.*

- vyrušování při výuce
- nedostatečná příprava na vyučování (domácí úkoly, pomůcky)
- neplnění pokynů učitele, odmítání
- vulgární mluva
- narušené vztahy se spolužáky
- šikana
- agresivita (slovní, fyzická)
- krádeže
- pozdní příchody na vyučování
- záškoláctví
- jiná možnost (doplňte)

3. S jakou formou problémového či poruchového chování se u svých žáků setkáváte častěji? *Vyberte jednu z možností.*

- agresivního charakteru
- neagresivního charakteru

4. Označte všechny instituce, s kterými pracovníci vaší školy spolupracují při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním.

- orgán sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD)
- pedagogicko-psychologická poradna (PPP)
- speciálně pedagogické centrum (SPC)
- středisko výchovné péče (SVP)
- policie (PČR)
- dětský psycholog
- dětský psychiatr
- jiné (doplňte)

5. S kterými výše uvedenými institucemi spolupracuje vaše škola nejčastěji? *Doplňte pořadí 3 nejčastějších dle intenzity spolupráce.*

1.
2.
3.

6. Vědí pedagogové vaší školy o existenci Střediska výchovné péče „Šluknovsko“? *Označte jednu z odpovědí.*

- ano všichni
- pouze někteří
- pouze vedení školy a výchovný poradce
- pouze vedení školy
- ne
- jiná možnost (doplňte)

7. Využívají žáci vaší školy služeb Střediska výchovné péče „Šluknovsko“? *Označte jednu z možností.*

- ano
- ne
- nevím

8. Pokud služeb SVP využíváte, označte na škále, do jaké míry spolupráce se střediskem vašim žákům pomáhá zlepšit jejich problémové chování. *Na škále označte číslo od 1 (rozhodně ano) do 5 (rozhodně ne).*

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Příloha č. 7

PRŮVODNÍ DOPIS K DOTAZNÍKOVÉMU ŠETŘENÍ

Vážení ředitelé,

dovoluji si Vás oslovit a požádat o spolupráci. Pracuji ve Středisku výchovné péče „Šluknovsko“ a studuji na TU v Liberci obor Speciální pedagogika. Ve své diplomové práci se zabývám problémovým a poruchovým chováním dětí a mládeže. Jedním z cílů mé DP je zjistit kvantitu a formy spolupráce škol ve Šluknovském výběžku s různými institucemi při péči o žáky s problémovým a poruchovým chováním.

V příloze posílám dotazník, jehož vyplnění vám zabere jen velmi krátkou dobu (několik minut). Skládá se pouze z osmi položek. Vyplňuje se jednoduchým způsobem. Levým tlačítkem myši se zaškrtnou příslušné políčko.

Předpokládám, že dotazník bude vyplňovat výchovný poradce vaší školy. Vyplňte prosím jen jeden dotazník za celou školu. Předem velmi děkuji za vaši ochotu a čas. Dotazník mi prosím zašlete zpět e-mailem.

Prosím o pečlivé vyplnění dotazníku. Získaná data budou zpracována hromadně (nikoliv individuálně). Doufám a předpokládám, že zjištěné údaje mohou významně přispět ke zkvalitnění celkové péče o naše klienty (vaše žáky).

S pozdravem Jana Bajanová