

# 6 Seznam příloh

A) Mezinárodní klasifikace nemocí

B) Platná legislativa

C) Dotazník

## **Příloha A - MKN – 10**

**/výpis poruch, které jsou z pohledu PCH významné/**

### **PORUCHY CHOVÁNÍ A EMOCÍ SE ZAČÁTKEM OBVYKLE V DĚTSTVÍ A V DOSPÍVÁNÍ (F90-F98)**

#### **Hyperkinetické poruchy**

Skupina poruch charakterizovaná časným začátkem (obvykle v prvních pěti letech života), nedostatečnou vytrvalostí v činnostech, vyžadujících poznávací schopnosti, a tendencí přebíhat od jedné činnosti ke druhé, aniž by byla jedna dokončena, spolu s dezorganizovanou, špatně regulovanou a nadměrnou aktivitou. Současně může být přítomna řada dalších abnormalit. Hyperkinetické děti jsou často neukázněné a impulzivní, náchylné k úrazům a dostávají se snadno do konfliktů s disciplínou pro bezmyšlenkovité porušování pravidel spíše, než by úmyslně vzdorovaly. Jejich vztah k dospělým je často sociálně dezinhibován pro nedostatek normální opatrnosti a odstupu. Mezi ostatními dětmi nejsou příliš populární a mohou se stát izolovanými.

Poznávací schopnosti jsou běžně porušené a specifické opoždění v motorickém a jazykovém vývoji je disproporciálně časté. Sekundárními komplikacemi jsou disociální chování a nízké sebehodnocení.

#### **F90.0 Porucha aktivity a pozornosti**

Nedostatek pozornosti s hyperaktivitou

Hyperkinetická porucha sdružená s poruchou chování

#### **F90.8 Jiné hyperkinetické poruchy**

#### **F90. 9 Hyperkinetická porucha nespecifikovaná**

#### **F91 Poruchy chování**

Poruchy chování jsou charakterizovány opakovanými přetrvávajícím agresivním, asociálním nebo vzdorovitým chováním. Takové chování by mělo výrazně překročit sociální chování odpovídající danému věku, mělo by být proto mnohem závažnější než běžné dětské zlobení nebo rebelantství dospívajících a mělo by mít trvalejší ráz (šest měsíců nebo déle). Tento druh poruch chování však může být projevem i jiné psychiatrické poruchy a v takovém případě má být preferována příslušná diagnóza. Chováním, na němž je diagnóza založena, je například nadměrné praní se nebo týrání, krutost k lidem nebo ke zvířatům, závažné destrukce majetku, zakládání požárů, krádeže, opakované lži, záškoláctví a útoky z domova, neobvykle časté

a silné výbuchy vzteku a nekázeň. Pro diagnózu postačuje jedno z těchto typů chování, pokud je výrazné, nestačí však ojedinělý disociální čin.

### **F91. 0 Porucha chování vázaná na vztahy k rodině**

Disociální nebo agresivní chování (a nikoli pouze opoziční, vzdorovité, rozvratnické), které je soustředěno úplně nebo téměř úplně na domov a na mezi osobní styky se členy nukleární rodiny nebo s dalšími členy domácnosti. Tato porucha vyžaduje splnění všech kritérií F91 - dokonce ani závažně narušený vztah mezi dítětem a rodičem nepostačuje sám o sobě ke stanovení této diagnózy.

### **F91. 1 Nesocializovaná porucha chování**

Tato porucha je charakterizována kombinací trvalého disociálního nebo agresivního chování (splňujícího všechna kritéria pro F91 - a nikoliv pouze opoziční, vzdorovité nebo rozvratnické chování) s výrazným pervazivním narušením vztahu jedince k ostatním dětem.

Porucha chování samotářského agresivního typu

Nesocializovaná agresivní porucha

### **F91. 2 Socializovaná porucha chování**

Porucha chování s disociálním nebo agresivním chováním trvalého rázu (splňující všechna kritéria pro F91 a neobsahující pouze opoziční, vzdorovité, rozvratnické chování), vyskytující se u jedinců, kteří jsou celkem dobře integrováni do skupiny stejně starých.

Porucha chování skupinového typu

Skupinová delikvence

Poklesky v souvislosti s členstvím v gangu

Krádeže s partou

Záškoláctví

### **F91. 3 Opoziční vzdorovité chování**

Porucha chování obvykle se vyskytující u mladších dětí, která je primárně charakterizovaná výrazně vzdorovitým, neposlušným rozkladným chováním, která však neobsahuje delikventní činy ani extrémnější agresivní nebo disociální chování. Diagnóza vyžaduje, aby byla splněna všechna kritéria pro F91, ani velké darebáctví a zlobení samo o sobě pro diagnózu nedostačuje. Této položky je třeba použít s opatrností zvláště u starších dětí, protože klinicky signifikantní poruchy chování jsou většinou spojeny s disociálním nebo agresivním chováním, které přesahují hranice pouhé opozice, vzdoru a rozvratnictví.

## **F91. 8 Jiné poruchy chování**

### **F91. 9 Porucha chování nespecifikovaná**

Dětské poruchy chování NS

### **F 92 Smíšené poruchy chování a emocí**

Tato skupina je charakterizována kombinací trvale agresivního, disociálního nebo vzdorovitého chování se zřetelně výraznými příznaky deprese, úzkosti nebo jiných poruch emocí. Musí být splněna jak kritéria pro poruchy chování v dětství (F91), tak pro emoční poruchy v dětství (F93), nebo diagnóza neurózy typu dospělých (F40 - F48) nebo poruchy nálad (F30 - F39).

### **F92. 0 Depresivní porucha chování**

Tato položka vyžaduje kombinaci poruchy chování (F91) s trvale výraznou depresí prokázanou symptomy, jako je nadměrný smutek, nedostatek zájmu a radosti z běžné činnosti, pocity viny a beznaděje. Může být přítomna též porucha spánku a chuti k jídlu. Porucha chování podle F91 – sdružená s depresivním onemocněním podle F32.

### **92. 8 Jiné smíšené poruchy chování a emocí**

Tato položka vyžaduje kombinaci poruch chování (F91.–) s trvalými a výraznými emočními symptomy, jako je anxieta obsese nebo kompulze, depersonalizace nebo derealizace, fobie nebo hypochondrie.

Porucha chování podle F91 spojená s:

emoční poruchou podle F93

neurotickou poruchou podle F40 - F48

### **92. 9 Smíšená porucha chování a emocí nespecifikovaná**

#### **F93 Emoční poruchy se začátkem specifickým pro dětství**

Jde v podstatě o zveličení normálního vývojového trendu, spíše než o samostatnou kvalitativní poruchu. Klíčovým diagnostickým rysem pro definování rozdílu mezi emočními poruchami a začátkem specifickým pro dětství (F93) a neurotickými poruchami (F40 - F48) je přiměřenost vývoje.

### **93. 0 Separační úzkostná porucha v dětství**

Separační úzkostná porucha by měla být diagnostikována tehdy, když strach z odloučení tvoří ložisko úzkosti a když tato úzkost se prvně objevuje v časném dětství. Je nutno ji odlišit od běžné separační úzkosti tím, že její závažnost je statisticky neobvyklá (včetně přetrvávání nad hranici obvyklého věkového období) a že je sdružena se zřetelným narušením sociálního fungování.

### **93. 1 Fobická anxiózní porucha v dětství**

Vztahuje se na ty dětské strachy, které jsou projevem vyznačené specifické vývojové fáze a objevují se (v určité míře) u většiny dětí, ale jsou abnormálně stupněm. Strachy, které se objevují v dětství, ale nejsou součástí normálního psychosociálního vývoje (např. agorafobie), by měly být kódovány příslušnou položkou z oddílu F40 - F48.

### **F93. 2 Sociální anxiózní porucha v dětství**

U této poruchy jde o obavu z cizích lidí a obavu z nepochopení sociální situace, nebo o úzkost v nových cizích nebo sociálně ohrožujících situacích. Tato položka by se měla použít pouze v tom případě, že tyto strachy vznikají v útlém věku a jsou neobvyklé jak pro svou tíži, tak pro doprovodné sociální selhání.

Úniková porucha v dětství nebo v dospívání

### **F93. 3 Porucha sourozenecké rivality**

U většiny malých dětí pozorujeme určitý stupeň emoční poruchy, objevující se obvykle bezprostředně po narození mladšího sourozence. Jako porucha by však měla být diagnostikována až tehdy, kdy stupeň nebo trvání této poruchy jsou jak statisticky neobvyklé, tak sdružené se sociální poruchou.

Sourozenecká žárlivost

### **F93. 8 Jiné dětské emoční poruchy**

Poruchy identity (*nepatří sem porucha pohlavní identity v dětství (F64.2)*)

Nadměrně úzkostná porucha

### **F93. 9 Dětská emoční porucha nespecifikovaná**

#### **Poruchy sociálních funkcí se začátkem v dětství a dospívání**

Poněkud heterogenní skupina poruch, které mají společné abnormality v sociálních funkcích a které začínají během vývojového období. Tyto poruchy však nejsou charakterizovány zřejmou konstitučně sníženou nebo nedostatečnou sociální kapacitou, která by pronikala všemi oblastmi těchto funkcí, jak je tomu u pervazivních vývojových poruch. V mnoha případech zřejmě hrají klíčovou roli vážné poruchy a nedostatky zevního prostředí.

### **F94 Poruchy sociálních vztahů se vznikem specifickým pro dětství a adolescenci**

#### **F94. 0 Elektivní mutismus**

Stav, který je charakterizován mlčením v určitých situacích. Je výrazně emočně determinován a dítě demonstruje, že za určitých situací je schopno mluvit, ale za

jiných definovatelných situací mluvit přestane. Tato porucha je obvykle sdružena s určitými rysy osobnosti, jako je sociální úzkost a odtažitost, citlivost nebo odpor.

#### **F94. 1 Reaktivní porucha přichylnosti dětí**

Porucha začíná v prvních pěti letech života a je charakterizována přetrvávajícími abnormalitami v dětském vzorci sociálních vztahů, které jsou sdruženy s emočními poruchami a které jsou reaktivní na změny zevního prostředí (např. bázlivost a nespavost, špatná sociální interakce se stejně starými, agrese k sobě a druhým, trápení, v některých případech nedostatečný vzrůst). Tento syndrom se pravděpodobně vyskytuje jako výsledek výrazného nezájmu rodičů, zneužívání dítěte nebo špatného zacházení s ním.

#### **F94. 2 Porucha dezinhibovaných vztahů u dětí**

Zvláštní typ abnormální sociální funkce, která začíná v prvních pěti letech života a má tendenci přetrvávat i přes zřetelné změny v okolním prostředí. Jako příklady je možno uvést difuzní neselektivně zaměřenou náklonnost chování, vyžadující trvalou pozornost a nediferencovaně přátelské chování, špatně modulované vztahy mezi dětmi své věkové skupiny, které závisejí na okolnostech a mohou být sdruženy s poruchami emocí nebo chování.

Citově chladná psychopatie

Syndrom ústavního dítěte

#### **F94. 8 Jiné dětské poruchy sociálních funkcí**

#### **F4. 9 Porucha dětských sociálních funkcí nespecifikovaná**

## **Příloha B – platná legislativa vztahující se k PCH**

**Zákon o rodině** (č. 94/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů) upravuje v této souvislosti zejména vztahy mezi rodiči a dětmi, rodičovskou zodpovědnost (včetně jejího omezení, pozastavení a zbavení), vyživovací povinnost, výchovná opatření, pěstounskou péči, nařízení ústavní výchovy, určení rodičovství, osvojení, poručnictví a opatrovnictví.

**Zákon o sociálně-právní ochraně dětí** (č. 359/1999 Sb.) upravuje ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte včetně ochrany jeho jmění a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Dále pak upravuje opatření sloužící k ochraně dětí a postup orgánů vykonávajících sociálně-právní ochranu.

**Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů v platném znění** (č. 109/2002 Sb.) Tento zákon je v našich podmínkách historicky prvním zákonem, který se cele věnuje výchově a vzdělávání dětí, vyrůstajících ve školských institucích zabezpečujících náhradní výchovnou péči. Zákon upravuje výkon ústavní výchovy v těchto typech zařízení: diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav. Zákon dále upravuje práva a povinnosti dětí umístěných v ústavní výchově, osob odpovědných za výchovu, práva a povinnosti ústavních zařízení (resp. ředitele).

**Zákon č. 333/2012 Sb.**, kterým se mění zákon č. 109/2002., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních.

**Zákon č. 561/2004 Sb.**, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání v platném znění (školský zákon).

**Vyhláška č. 147/2011 Sb.**, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

**Vyhláška č. 116/2011 Sb.**, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

**Z dalších zákonů na tuto problematiku dopadají zejména:**

**Zákon č. 99/1963 Sb.**, Občanský soudní řád, v platném znění.

**Zákon č. 500/2004 Sb.**, Správní řád, v platném znění.

**Zákon č. 218/2003 Sb.**, o soudnictví ve věcech mládeže, v platném znění.

**Zákon č. 141/1961 Sb.**, Zákon o trestním řízení soudním (trestní řád).

**Zákon č. 349/1999 Sb.**, o veřejném ochránci práv, v platném znění.

([http://www. atre. cz](http://www.atre.cz))



## **Příloha C – Dotazník**

Vážené kolegyně a kolegové,  
pracuji jako učitelka na 1. stupni ZŠ pro děti se SPCH. V současnosti dokončuji studium speciální pedagogiky na UK.

Chtěla bych Vás požádat o spolupráci na mém výzkumu týkající se poruch chování na 1. stupni ZŠ. Jedná se o vyplnění jednoduchého dotazníku, který mapuje výskyt symptomů PCH u Vašich žáků a další důsledky s tím spojené.

Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění jednoduchého dotazníku. Jedná se celkem o 10 položek včetně vyplnění tabulky.

Vyplněné dotazníky, prosím, odevzdejte vedení školy do 31. 12. 2016, kde si je osobně vyzvednu.

Velmi děkuji za spolupráci. Kateřina Hlaváčková

1) Vyskytují se ve Vaší třídě žáci, kteří vykazují níže uvedenou symptomatiku PCH ?  
 Pokud ano, označte v tabulce ve druhém sloupci symbolem ✖, jaké symptomy PCH se vyskytují ve Vaší třídě nejčastěji. Uveďte také celkový počet žáků ve třídě.

Symptomy poruchy chování	Celkový počet žáků....
Je vzrušivé, impulzivní, výbušené reakce a běžné podněty	
Výlevy vzteku, afektivní chování	
Nepřijímá kritiku, napomenutí, reaguje výbušně	
Používá vulgarity vůči spolužákům a učitelům, drzé, vyzývavé chování	
Dysforie/časté, situačně nepodmíněné rozlady/spojená s odmítání výuky	
Konfliktní, ne vychází s ostatními dětmi	
Agresivní, vyvolává bitky	
Záměrně ruší ve výuce vykřikováním, nevhodnými poznámkami	
Vzdor vůči pedagogické autoritě, diskutérství, odmítání	
Lhaní	
Záškoláctví	
Šikanuje	
Krádeže ve škole	
Ničení školního majetku	

**2) Považujete práci s těmito žáky za náročnější?**

ANO/NE Nehodící se škrtněte.

**3) Vyskytuje se symptomatika PCH dle Vašeho názoru častěji u chlapců?**

ANO/NE Nehodící se škrtněte.

**4) Myslíte si, že Vás uvedené problematické chování nějak ovlivňuje při hodnocení, resp. klasifikaci těchto žáků? Zaškrtněte jednu z možností a/b.**

a) ANO, při klasifikaci přihlížím i k tomu, jak se žák při hodině chová

b) NE, i když o tom často uvažuji, tak nakonec vždy hodnotím pouze výkon v daném předmětu

**5) Pociťujete k žákům s poruchovým chováním nelibé pocity – našťvanost či averzi? Zaškrtněte jednu z možností a/b/c.**

a) ANO často

b) Ano občas

c) NE

**6) Myslíte si, že poruchové chování má mimo jiné přímý negativní vliv na školní úspěšnost těchto žáků? Zaškrtněte jednu z možností a/b/c.**

a) ANO zcela určitě

b) ANO částečně

c) NE nesouvisí to s tím

**7) Ovlivňuje podle Vás poruchové chování těchto žáků vztahy s vrstevníky, resp. se spolužáky či jinými žáky školy a v jakém smyslu? Zaškrtněte jednu z možností a/b/c/d.**

a) bývá oblíben

b) nebývá oblíben

c) ostatní ho vnímají neutrálně

d) bojí se ho

**8) Jakou máte zkušenost se spoluprací rodičů a školy při řešení kázeňských přestupků těchto žáků? Zaškrtněte jednu z možností a/b/c.**

a) jen dobrou

b) dobrou i špatnou (podle typu rodičů)

c) jen špatnou

**9)** Myslíte si, že škola disponuje dostatečnými nástroji či opatřeními v rámci školského zákona nebo vlastního vnitřního školního řádu, které může uplatnit při řešení problémového chování žáků? Zaškrtněte jednu z možností a/b/c.

a) ANO disponuje a mají dostatečnou účinnost

b) ANO disponuje, ale nemají dostatečnou účinnost

c) NE nemá takové nástroje

**10)** Spolupracujete v rámci řešení problémového chování i s orgány sociálně právní ochrany dětí? Zaškrtněte jednu z možností a/b.

a) ANO

b) NE