

**Univerzita Karlova v Praze**

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Žáci s poruchami chování a jejich integrace**

Students with Behavioural Disorders and their Integration

Autor: Markéta Němcová

**Vedoucí práce:** PhDr. Marie Linková, Ph.D.

**Studijní program:** Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku

2015

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma *Žáci s poruchami chování a jejich integrace* vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 9. dubna 2015

.....

Děkuji paní PhDr. Marii Linkové, Ph.D. za odbornou podporu a vedení při tvorbě této práce.

## **ANOTACE**

Bakalářská práce pojednává o problematice specifických poruch chování. Teoretická část bakalářské práce je věnována vymezení základního pojmu specifických poruch chování, příčinám, vzniku, projevům a klasifikaci. Pojednává o institucích, které řetězce nepříznivého vývoje často úspěšně přerušují. Poukazuje i na význam rodiny, která má ve vývoji poruch chování klíčovou roli. Popisuje možnosti prevence i způsoby vhodné intervence zaměřené na integraci a inkluzi. Praktická část je zpracována formou kazuistiky konkrétních dětí, v konkrétním školském zařízení. Uvádí zkušenosti pedagogů, popisuje strategie a metody výuky v procesu integrace žáka se specifickou poruchou chování v běžné třídě.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Poruchy chování, rodina, pedagog, škola, přijetí, pomoc, respekt, vzájemnost, intervence, instituce, integrace, inkluze, krádež, záškoláctví

## **ANNOTATION**

This bachelor thesis discusses specific behavioural disorders. The theoretical part of the bachelor thesis is dedicated to the definition of specific behavioural disorders, their causes, origin, manifestations and classification. It covers institutions, which often successfully interrupt the series of unfavourable events. It also highlights the importance of a family, which plays the key role in the development of behavioural disorders. It describes both proper intervention methods aimed at integration and inclusion and possibilities of prevention. The practical part includes case history of individual children in one specific educational facility. It touches upon the experience of teachers, describing teaching strategies and methods in the process of integration of students with specific behavioural disorders into a regular class.

## **KEYWORDS**

Behavioural disorders, family, teacher, school, acceptance, help, respect, mutuality, intervention, institution, integration, inclusion, theft and truancy

## Obsah

1	Úvod.....	8
2	Poruchy chování a jejich integrace.....	10
2.1	Definice poruch chování.....	10
2.2	Etiologické faktory.....	10
2.3	Diagnostická kritéria.....	11
2.4	Dělení poruch chování.....	11
2.5	Charakteristika jedince s poruchou chování a ADHD v ČR.....	12
2.6	Instituce zapojené do řešení poruch chování.....	14
2.6.1	Rodina.....	15
2.6.2	Škola a integrace žáků s poruchami chování.....	16
2.6.3	Odborníci v prostředí školy.....	21
2.7	Další instituce řešící poruchy chování.....	24
2.7.1	Systém včasné intervence.....	24
2.7.2	OSPOD.....	24
2.7.3	Policie ČR.....	25
2.7.4	Justice.....	26
2.7.5	Středisko výchovné péče.....	26
2.7.6	Pedagogicko-psychologická poradna.....	27
2.7.7	Diagnostické ústavy.....	27
2.7.8	Dětský domov se školou.....	28
2.7.9	Výchovný ústav.....	28

2.7.10	Zařízení pro výchovný léčebný režim .....	28
2.7.11	Probační a mediační služby.....	29
2.7.12	Nízkoprahová zařízení .....	29
2.8	Kazuistiky.....	30
2.8.1	Chlapec Petr – Kazuistika 1. ....	30
2.8.2	Chlapec Pavel – Kazuistika 2.....	34
2.8.3	Shrnutí .....	39
3	Závěr.....	40
4	Seznam použitých informačních zdrojů .....	41

## Seznam zkratek

- ADHD - Dědičný neurovývojový syndrom
- CNS – Centrální nervová soustava
- CŽV – Celoživotní vzdělávání
- LMD – Lehké mozkové dysfunkce
- MV ČR – Ministerstvo vnitra České republiky
- NAPIV – Národní akční plán inkluzivního vzdělávání
- OSPOD – Odbor sociálně-právní ochrany dítěte
- PMS – Probační a mediační služba
- PPP – Pedagogicko – psychologická poradna
- RVP – Rámcově vzdělávací plán
- SOU – Střední odborné učiliště
- SPCH – Specifické poruchy chování
- SVI – Systém včasné intervence
- ZŠ – Základní škola

## 1 Úvod

Ve školství, ale i v běžném životě, se denně setkáváme s výroky typu - děti jsou čím dál horší, není jim nic svaté, už na ně nic neplatí, nerozumíme jim. Často se jedná o běžné zlobení, či neposlušání, často bývá chyba v nás samotných. Na druhé straně se problémové chování stává množícím se jevem současného školství a přibývá přímo úměrně zoufalých, bezradných učitelů a rodičů. Pro orientaci v problematice je pro pedagogy velmi podstatné umět posoudit hranice „běžného“ a „problémového“ chování.

Téma bakalářské práce *Žáci s poruchami chování a jejich integrace* jsem si vybrala vzhledem ke své dlouholeté pedagogické praxi, kterou jsem postupně získávala v institucích, jako je např. dětský domov, dětský výchovný ústav, základní škola, základní škola praktická a v současnosti střední odborné učiliště. Vedle pedagogické činnosti v učilišti zastávám funkci výchovného poradce. Velkou inspirací při tvorbě bakalářské práce pro mě byla praxe na ZŠ praktické v Mělníku. Vnitřní systém školy v řešení problematiky poruch chování jsem vnímala jako zcela funkční. S poruchami chování se setkávám v průběhu své pedagogické praxe v pestrých podobách s ohledem na věkové rozpětí žáků a jejich povahové charakteristiky. U některých žáků, kteří po ukončení základní povinné školní docházky navázali studiem ve středním odborném učilišti, jsem měla možnost sledovat dopad intervenčních opatření v průběhu delšího časového úseku.

Cílem bakalářské práce je popsat konkrétní způsoby a metody v procesu reedukace dětí s poruchami chování. Poukázat na nezastupitelnou úlohu rodičů. Zdůraznit rozmanité přístupy pedagogů, kteří mohou zvyšovat pravděpodobnost změny v chování a v celkovém pozitivním vývoji žáků, zejména při integraci na různých školách.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části, která je svým rozsahem obsáhlejší, než část praktická, jsou první kapitoly věnovány obecné teorii týkající se poruch chování. Následující kapitola je pak zaměřena na rodinu, která hraje v poruchách chování velkou, ne-li klíčovou roli. Další část bakalářské práce je věnována popisu institucí, které tvoří nedílnou součást v prevenci a řešení poruch chování ve smyslu intervenčních přístupů a speciální podpory. Zásadně se zaměřuje na osobnost pedagoga.

Praktická část uvádí dvě kazuistiky z vlastní pedagogické praxe ve středním odborném učilišti a na základní škole praktické. Nabízí náhled na přístupy a systém podpory u žáků s poruchami chování. K získání potřebných dat a údajů využívá kvalitativních metod výzkumného šetření,



zejména pozorování a rozhovoru. Představuje další podklady nepostradatelné v procesu šetření - odborné lékařské zprávy a získané informace dalších příslušných institucí. Závěr praktické části je zaměřen na zhodnocení a porovnání kazuistik.

V této práci bylo hlavním zdrojem informací studium české i zahraniční odborné literatury, studium na Univerzitě Karlově, v oblasti pedagogických věd (speciální pedagogika pro absolventy středních škol) v rámci celoživotního vzdělávání na Univerzitě Karlově, absolvování vzdělávacího programu zaměřeného na péči o žáky se zdravotním postižením, dlouhodobé *odborné semináře paní Mgr. M. Veselé*, specializované na kriminalitu, šikanu, specifické poruchy a další pedagogická témata. Další inspirací pro tuto práci byla také účast na dlouhodobých kurzech: „*Prevence sociálně patologických jevů*“ vedené obecně prospěšnou společností Humanitas – Profes pod vedením Univerzity Karlovy v Praze a Českého Helsinského výboru a „*Psychosociální rozvoj osobnosti pedagoga*“, který organizoval Institut pedagogicko-psychologického poradenství v Praze.

## **2 Poruchy chování a jejich integrace**

*„Dobrý příklad není jednou z možností, jak ovlivnit jiné lidi. Je to jediná možnost.“ (Albert Schweitzer)*

Tato kapitola stručně popisuje poruchy chování jako takové. Tedy jejich nejčastější definici, etiologii, projevy a také charakteristiku jedince, který jeví znaky poruchy chování. Abychom mohli hovořit o poruchách chování, je důležité znát i základní diagnostická kritéria, věnuji se tedy jejich charakteristice.

### **2.1 Definice poruch chování**

„Poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace, kdy dítě není schopné respektovat běžné normy chování na úrovni odpovídající jeho věku (eventuálně úrovni rozumových schopností). Základním rysem těchto poruch je chování, kterým jsou v různé míře, opakovaně a dlouhodobě (alespoň 6 měsíců) narušovány sociální normy...“ (Vágnerová, 2001, s. 67)

Sdružení pro Národní a duševní zdraví a speciální vzdělávání vnímá poruchu chování jako postižení, které se specifikuje tím, že žákovo chování se odlišuje od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických norem a má nepříznivý vliv na školní výkon. (Vojtová, 2008)

Vymezení poruchového chování vychází ze tří základních hledisek (Vágnerová, 2001, s. 69):

- chování nerespektuje sociální normy v dané společnosti
- nápadnosti v oblasti sociálních vztahů, které se projevují nedostatkem empatie, citovou chladností a egoismem. (Pocity viny ve vztahu k důsledkům vlastního jednání chybí)
- agresivita jako rys osobnosti nebo chování, při kterém jsou porušována základní práva ostatních.

### **2.2 Etiologické faktory**

Jak říkají odborníci, příčiny poruch chování nejsou jednoznačné. Můžeme je však rozdělit na vnější a vnitřní. Vnější faktorem je hlavně rodina, která tvoří nedílnou součást sociálního okolí dítěte. Okolí dítěte je ovlivňováno také sociálními, kulturními a ekonomickými vlivy státu. Vnitřním faktorem může být nejen genetická predispozice (temperament, intelekt, atd.),

ale poruchy chování mohou nastat v důsledku fetopatií, které nepříznivě působí na CNS. Poruchy chování mohou být také způsobeny úrazem. (Vojtová, 2008; Vágnerová, 2001)

### 2.3 Diagnostická kritéria

Odborná literatura říká, že pro konstatování poruchy chování musí v průběhu jednoho roku být přítomny minimálně tři z níže uvedených symptomů a zároveň jeden ze symptomů musí být trvale přítomen v posledním půlroce. Symptomy:

- agrese k lidem a zvířatům
- destrukce majetku a vlastnictví
- nepoctivost nebo krádeže
- vážné násilné porušování pravidel
- poruchy chování významně zhoršují školní a pracovní aktivitu
- nejsou splněna kritéria pro stanovení diagnózy asociální porucha osobnosti u jedince staršího osmnácti let.

Kvalitní diagnostika je předpokladem pro intervenci. Musíme žákův problém dobře definovat, abychom mohli zasáhnout. Symptomy může učitel rozpoznat na základě pedagogické diagnostiky a jejich metod, kterými jsou (Bučilová Kadlecová, 2010):

- pozorování
- rozhovor
- dotazníky
- testy
- projektivní metody
- žákovské portfolio.

### 2.4 Dělení poruch chování

1) Dělení (Hort, kol., 2000):

- **lehká porucha chování** - z poruch chování neplynou žádné problémy, popřípadě problémy malé. Poškození objektu je mírné
- **střední porucha chování** - střední frekvence poruchového chování. Poškození objektu problémového chování se pohybuje mezi středním a těžkým

- **těžká porucha chování** - více symptomů, než je potřebné ke stanovení diagnózy, nebo se objevují takové poruchy chování, které mají za následek těžké ublížení na zdraví.

## 2) Dělení (Bučilová, Kadlecová, kol., 2010):

### **socializovaná porucha chování:**

- je schopen vytvářet pevné, přátelské a empatické vazby s vrstevníky
- bývá členem party a s ní se dopouští delikventního jednání a to za účelem získání obdivu, ocenění

### **nesocializovaná porucha chování:**

- jedná se o velmi závažné narušení vztahů k ostatním
- chová se nepřátelsky, odmítá kooperaci
- od skupiny bývá pak často izolován, nebývá oblíben
- jeho delikventní jednání není spojené s „partou“, nezáleží mu na hodnocení okolí.

## 3) Dělení (Vágnerová, 2001):

- **neagresivní** – porušování sociálních norem, ale nejsou spojeny s agresivitou
- **agresivní** – podstatné násilné porušování a omezování práv ostatních.

## 2.5 Charakteristika jedince s poruchou chování a ADHD v ČR

U dítěte můžeme pozorovat poruchy chování na základě několika **specifik**, které velmi dobře popisuje Bower in Vojtová (2008, s. 55):

- neschopnost se učit
- neschopnost navazovat uspokojujivé sociální vztahy s vrstevníky a učiteli
- nepřiměřené chování, emotivní reakce v běžných podmínkách
- celkový výrazný pocit neštěstí nebo deprese
- tendence vyvolávat somatické symptomy, jako je bolest, strach, a to ve spojení se školními problémy.

Dítě s poruchou chování inklinuje k některým těmto aktivitám (Vágnerová, 2001; Bučilová Kadlecová, kol., 2010):

lhaní, podvody, vandalismus, manipulace, záškoláctví, útěky, toulání, krádeže, agresivní jednání, agresivita, šikana, drogová závislost, závislost na automatech.

### **Specifické poruchy chování v ČR**

Odborná literatura říká, že termínu specifické poruchy chování odpovídal v nedávné minulosti termín LMD (dále lehké mozkové dysfunkce), od něhož se upustilo. (V ojedinělých případech se tímto termínem stále ještě můžeme setkat v klinické i pedagogické praxi). Aktuálně tedy hovoříme o **ADHD** (dále Attention Deficit Hyperaktivity Disorder), porucha pozornosti s hyperaktivitou, jak je uvedeno ve čtvrtém vydání Diagnostického a statistického manuálu. (Michalová, 2007). Dále uvádí, že pro potřeby speciálně pedagogické praxe se jeví jako lepší a vhodnější použití názvu ADHD, který je krokem ke změně náhledů na problematiku k popisu chování jako rozhodujícího předpokladu pro přidělení diagnózy.

(Z materiálů odborné přednášky paní Mgr. M. Veselé „Jiné děti 2015“)

Definice pro ADHD, kterou uvádí paní Mgr. M. Veselá na své odborné přednášce „Jiné dítě“: ADHD je dědičný neurovývojový syndrom a nedá se plně vyléčit. CNS funguje odlišně. Výchovou je možné ho zlepšit i zhoršit, ale nevzniká tak. ADHD je dědičný neurovývojový syndrom daný narušeným fungováním v těch oblastech mozku, které souvisejí s plánováním, předvídaním, zaměřením a udržením pozornosti a sebeovládáním. Na přednášce výstižně charakterizovala **hyperaktivitu dítěte, narušenou schopnost soustředit se a impulzivitu.**

**Hyperaktivita** znamená, že dítě těžko přizpůsobuje svoji aktivitu požadavkům situace. Jeho aktivita je zvýšená. (Zvýšená hovornost, hlučnost, stále v pohybu, místo chůze běhá, stále si s něčím hraje, odbíhá, snadné vzplanutí do hněvu).

**Narušená schopnost soustředit se** – zajímá ho vše, kromě toho, co má dělat, vůbec neposlouchá, co se mu říká, denní snění, pokud není pod dohledem, nepracuje, snadno se rozptýlí, nedokončuje zadané úkoly, je neposlušné.

**Impulzivita** – dřív koná, než myslí, je unáhlený, skáče do řeči, nemá zábrany, vyrušuje, pořvává, reaguje zkratkovitě, podle prvního dojmu, jak vidí tlačítko, mačká ho. (Veselá, 2015)

## 2.6 Instituce zapojené do řešení poruch chování

*„Není hanba upadnout, ale zůstat příliš dlouho ležet.“ (Francouzské přísloví)*

U poruch chování dětí a mladistvých je kladen důraz na prevenci, event. včasné podchycení a nápravu v raných fázích jejich rozvoje. Jde především o psychologické, pedagogické a sociální působení (Vágnerová, 2008). Podle Vágnerové probíhá toto působení následujícími způsoby:

- práce s rodinou

práce s rodinou může být realizována skrze tyto instituce a odborníky

- centra pro ranou péči, zaměřenou na práci s rodinami s problémovými dětmi
- výchovní poradci
- pedagogicko-psychologické poradny
- střediska výchovné péče
- sociální kurátoři
- práce s problémovými dětmi.

Práce s problémovými dětmi je zaměřena na vytváření příležitostí pro různé aktivity volného času a probíhá takto:

- v odděleních sociální prevence při magistrátech
- individuální či skupinovou psychoterapií
- v pedagogicko-psychologických poradnách
- na odděleních dětské psychiatrie
- ve specializovaných třídách
- ústavní či ochrannou výchovou.

Výše uvedené instituce a odborníci fungují a zasahují na základě podnětů. Tento podnět velmi často přichází z prostředí školy. Následující odstavce se věnují popisu institucí, které se mohou v procesu nápravy poruch chování objevit. Vzhledem k tomu, že projevy poruch chování jsou velmi individuální v závislosti na konkrétním jedinci a jeho sociálním okolí, nelze jasně definovat systém, který by byl obecně funkční. Je tedy potřeba, aby vždy působili na těchto místech odborníci, kteří dokážou z množství institucí, které mohou být pro nápravu využity, vybrat to správné zařízení vhodné pro danou fázi jedincovy poruchy chování.

## 2.6.1 Rodina

*„Věřím, že všichni musíme přijít na to, že láska začíná v rodině. Každý den si stále uvědomujeme, že v naší době má většina velkých utrpení původ v rodině. Už nemáme čas podívat se jeden druhému do očí, pozdravit se, potěšit se spolu, a tím spíše nesplňujeme to, co od nás čekají naše děti...“ (Matka Tereza)*

Jak jsem již zmínila v etiologii poruch chování, je rodina jedním z hlavních faktorů, ovlivňujících vznik poruchy chování. Je známo, že kvalita rodinných vztahů je klíčovým činitelem v osobnostním vývoji dítěte. „Abychom si věřili, potřebujeme, aby v nás věřil někdo druhý.“ (Stefan Garczynski in Shultz, 2002, s. 143). Dítě se potřebuje právě v rodině identifikovat, jako lidská bytost, jako potřebná bytost, která je v celé své hloubce akceptována svými nejbližšími a to i s jeho vlastní specifikou. Často děti popisují rodinu jako přístav. Rodina má totiž uspokojovat fyzické, sociální a psychické potřeby (Fisher, Škoda, 2009).

Nabízí se tak otázka, v jakém postavení se rodina v dnešní společnosti nachází a do jaké míry je schopna zastávat svou úlohu. V posledních desetiletích, zejména v rozvinutých státech se funkce rodiny výrazně mění. Klesá sňatečnost, porodnost, stoupá počet rozvodů, ženy se emancipují, tradiční pojiťka ztrácí na významu, slábne úloha partnerství v rodičovských vztazích, funkce rodiče je často redukována pouze na ekonomické zajištění rodiny. Většina lidských aktivit se tak odehrává mimo rodinu. „Rodiny postmoderní doby jsou zakládány kvůli uspokojování citových potřeb partnerů (nikoliv dětí!). Stabilita těchto rodin proto stojí a padá s citovou bilancí partnerského vztahu... Rodina je stále více privátním podnikem.“ (Matoušek, kol., 2008, s. 182). Důsledkem klesajícího vlivu rodiny, zejména absence trvajících citových vazeb a schopnost vytvářet společenství, nedostatku osobních kontaktů, ale např. i neschopnost sdílení a vzájemné komunikace, je potom často jedna z nejčastějších odpovědí na příčiny poruch chování. Rodiče si často neuvědomují, jaký má dopad jejich přístup ve výchově dítěte. Níže uvedené faktory považují za nejčastější příčiny poruch chování dětí.

Nejrizikovější přístupy ze strany rodiny:

Absence lásky vůči dítěti, nepřijetí dítěte jako lidské bytosti, nepřijetí dítěte v rodině, chybějící empatie vůči dítěti, špatná nebo žádná komunikace v rodině, lhostejnost, agresivita verbální i fyzická, absence společných činností, nepodnětnost rodinného prostředí, absence

modelu otce, neschopnost zajistit základní potřeby dítěte v oblasti citové, psychické i materiální, nespoupráce se školou a podceňování jejího vlivu.

Poruchy ve výchově a funkcích rodinného prostředí, v důsledku kterých mohou vznikat poruchy chování, jsou způsobeny poruchou rodičovské role, která spočívá v neschopnosti přijmout a zvládat rodičovskou roli. To může být způsobeno nezralostí rodičů nebo se rodiče nemohou o dítě starat v důsledku nepříznivých geografických, sociálních nebo kulturních podmínek. Může také dojít k narušení rodinného systému jako celku. (Fisher, Škoda, 2009)

V naší společnosti chybí povědomí o závažnosti problému rodiny, a pokud existuje, často bývá raději ignorováno. Absence efektivní podpory rodiny, potažmo rodičů ze strany státu je realitou a zcela chybí respekt vůči rodině jako přirozené a základní jednotce společnosti. Přitom jasně vyplývá, že má-li rodina zastávat toto výsostné poslání, musí být důsledně zohledněna.

Na základě dlouholeté práce s dětmi a mládeží mohu konstatovat, že opravdu nejefektivnější výsledky v nápravě poruch chování dětí se dostavily tehdy, pokud se rodinné vztahy podařilo rehabilitovat a když náprava poruch probíhala ve spolupráci právě s jejich rodiči společně. Tento fakt předpokládá sám o sobě nutnost vybudování konkrétního a odborného systému, ochotu ze strany kompetentních orgánů, snahu přehodnotit dosavadní postoje, a zásadní podporu státu, tak jak je uvedeno v deklaraci lidských práv a svobod (článek 16/3): „Rodina je přirozenou a základní jednotkou společnosti a má nárok na ochranu ze strany společnosti a státu“.

## **2.6.2 Škola a integrace žáků s poruchami chování**

### **o Postoj ČR**

#### **Národní akční plán inkluzivního vzdělávání**

(Z odborného portálu Česká škola)

Základním cílem tohoto materiálu je zvýšit míru inkluzivního pojetí vzdělávání v českém vzdělávacím systému. Konečným cílem je pak působit preventivně proti sociální exkluzi jednotlivců i celých sociálních skupin a přispět k úspěšné integraci jedinců s postižením či znevýhodněním do společenských, politických a ekonomických aktivit občanské společnosti. Úkoly a opatření Národního akčního plánu inkluzivního vzdělávání svými dopady překračují rámeček školství jako takového a jsou významným příspěvkem k rozvoji lidských zdrojů



v České republice. Inkluzivní charakter českého školství ovlivní vzdělávací podmínky nejen v případě žáků se speciálními potřebami, ale týká se všech jeho účastníků.(NAPIV, MŠMT).

○ **Názory odborníků**

Odborníci soudí, že postižené dítě bude šťastnější a lépe připravené pro život, když mu bude poskytována speciální péče v rámci běžné školy.(Kerrerová,1997). Podle Kerrerové žáci se zdravotním postižením umístění v běžném typu škol, lépe prospívali v sociální a citové oblasti, měli větší sebedůvěru a byli samostatnější. Uvádí, že pokud není postižení dítěte těžké, mohlo by navštěvovat normální školu a mělo by to být možné i přesto, že stav dítěte vyžaduje některé specifické přístupy. Další uváděný názor upozorňuje i na rizika. Pro žáky s poruchami emocí a chování a v jejich riziku se význam sociální skupiny třídy a školního hlavního proudu zvyšuje tím více, čím jsou jejich mimoškolní zkušenosti se zdravým sociálním prostředím menší a problémovější.(Říčan in Vojtová 2008, s. 59) .

○ **Realizace, legislativní opatření**

Současné trendy v pedagogice podporují společné vzdělávání všech žáků. Toto společné vzdělávání vychází z platné legislativy ČR. Školský zákon definuje žáky se vzdělávacími potřebami do dvou skupin: **žáci se zdravotním postižením** a **žáci se sociálním znevýhodněním**. K žákům se **zdravotním postižením** patří žák s mentálním postižením, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, s vadami řeči, se souběžným postižením více vadami, s autismem a s vývojovými poruchami učení nebo chování. Do skupiny- **žáci se sociálním znevýhodněním** patří žáci s nízkým sociálně-kulturním postavením a žáci ohrožené sociálně patologickými jevy. Poslední skupinou jsou žáci s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylanta.

Zákon vede školy k tomu, aby vytvořily podmínky, které umožní vzdělávání žáků se speciálními potřebami, aby zajistily poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení, aby byly zajištěny odpovídající podmínky při ukončování studia, při přijímacím řízení na vyšší typy škol. Dále zavazuje ke specifickému hodnocení žáka, kdy se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění. Škola může zřídit jednotlivé třídy, oddělení, skupiny s upravenými vzdělávacími plány. Může zřídit funkci asistenta.(Sbírka zákonů č.561/2004)

### ○ **Obsah vzdělávání**

Jak uvádí odborná literatura, je třeba soustředit pozornost na vzdělávání těchto žáků. RVP vymezuje základní zásady a doporučení v edukaci žáků s poruchami chování.

**Obsah vzdělávání je zaměřen na posilování kompetencí**, které jsou oslabené. Jedná se o kompetence k samostatnému rozhodování, kritickému myšlení, jednání bez podléhání manipulacím, rozvoji práceschopnosti, rozvoji dovednosti práce v týmu, posilování dovednosti tolerance a respektu.

**Cíle vzdělávání RVP** vymezuje obecně v rovině postojů a dovedností, ke kterým žák s ohledem na své možnosti směřuje. Např. vztah k celoživotnímu vzdělávání, schopnost pracovat v týmu. Dále jsou uváděny cíle související s dovednostmi v oblasti učení a komunikace a cíle, které souvisí s vytvářením identity a sebeobrazem žáka. Poslední skupina cílů vzdělávání je zaměřena na sociální interakci. (Vojtová, 2008).

### ○ **Specifické podmínky školy**

Pro efektivní vzdělávání žáků s poruchami chování popisuje Vojtová tyto specifické podmínky:

- individuální nebo skupinovou péči
- přípravné a speciální třídy
- využívání speciálně pedagogických metod
- zajištění nižšího počtu žáků ve třídách
- prostorové uspořádání třídy by mělo vyhovovat skupinovému vyučování i pro relaxaci
- všichni pedagogové by měli být odborně seznámeni s problematikou vzdělávání žáků s výchovnými problémy
- vlastní učebnice
- s žákem by měli při výuce souběžně pracovat dva pedagogičtí pracovníci
- jeden z pedagogů by měl být speciální pedagog, druhý by měl být pedagog s rozšířeným speciálně pedagogickým vzděláním.

### ○ **Prostředí školy**

Odborníci sestavili pravidlo tři základních principů bezpečného prostředí školy.

**V orientaci žáka** - stručnost, srozumitelnost, zpětná vazba

**Dosažitelnost cílů** - přiměřené cíle, zainteresování žáka na cíl, blízkost cíle

**Sociální začlenění** - akceptace, rovnováha, otevřenost. (Vojtová, 2008).

Se změnou pohledu na výchovu a vzdělávání postižených dětí a žáků (integrační snahy v běžných školách) se mění postavení učitelů na školách a dochází ke změně jejich úkolů při výchově a vzdělávání. **Účinná integrace těchto dětí v běžných třídách požaduje vysokou úroveň profesionálních schopností ze strany učitelů.** (Pipeková a kol., 1998).

#### • **Intervence ve školním prostředí**

Intervence ve školním prostředí je určitý druh speciální podpory žáků s problémy v chování (přechodného nebo dlouhodobého charakteru). Jejím účelem je přerušit, zastavit a změna nežádoucího trendu. Intervenční postupy by měly zabránit prohlubování problémů žáka; zastavit nežádoucí vývoj v chování žáka; poskytovat žákovi zpětnou vazbu o projevech a důvodech jeho potíží. (Vojtová, 2008)

V této kapitole předkládám intervenční systém ze základní školy praktické, ve které jsem donedávna pracovala. Práce v této škole mě natolik zaujala, že jsem se nechala inspirovat a přináším si řadu zkušeností i do pedagogické praxe na středním odborném učilišti. Škola má invenční přístup v komplexním působení na žáka, kde se daří získávat nejen jeho zájem a úspěšnost, ale odstraňují se tak často i problémy ve školní docházce a v chování. Vedle běžných vzdělávacích metod jsou zařazovány v průběhu školního roku do vzdělávacího programu přínosné přednášky, kulturní akce, účasti v nejrůznějších soutěžích, které jsou vždy vybírány dle možností žáků nebo jsou jím přizpůsobeny. Uvedu některé z nich: velmi oblíbená je spolupráce s regionálním muzeem ve městě. Odborníci zde připravují po společné předběžné konzultaci interaktivní programy pro žáky. Témata jsou různá např. rodina, společenské chování, tradice v životě člověka, místní region, environmentální problematika... Jak jsem již uvedla, programy jsou interaktivní, takže žáci jsou v jeho průběhu pozvolna vtaženi do přímé spolupráce. Někdy to byli jednotlivci, jindy skupinky. Dramatizace, názorná ukázka, s dobovou ilustrací, reálný nácvik, či možnost vyrobit si konkrétní věc, zúčastnit se soutěžení, to vše se odehrávalo během dopoledního programu v muzeu. Pod záštitou

regionálního muzea škola každoročně prezentuje výrobky svých žáků na vánočním a velikonočním jarmarku. Škola spolupracuje s místní knihovnou, kam žáci s pedagogy pravidelně dochází na literární přednášky. Pedagog si předem domluví téma, které vybírá v souladu s ŠVP. I těmito přednáškami se prohlubují a upevňují znalosti žáků, netradičními formami, ale je to i cesta k získávání společensko-kulturního povědomí. Žáci jsou seznamováni s historií a zajímavostmi města ve spolupráci s městským úřadem. (Exkurze s odbornými přednáškami). Do prevence negativních jevů v chování žáků jsou zařazovány programy pořádané městskou policií. V mnoha soutěžích především ve výtvarných, pěveckých, či tanečních se žáci uplatňují s velkým zájmem a úspěšně. K atraktivitě výuky, která nesporně motivuje zájem žáka, také patří zapojení školy do dvou projektů Evropské unie. Díky tomu jsou žáci vzděláváni moderními metodami. Při výuce je využívána interaktivní tabule v multifunkční učebně, která je také vybavena novou počítačovou technikou. Vedle běžného způsobu výuky ve škole pravidelně probíhá projektové vyučování, při kterém jsou žáci mimo jiné začleňováni do styku s veřejností. (Ankety, průzkumy, rozhovory s konkrétními osobami ve městě). Žáci tak rozvíjí komunikační dovednosti, odstraňují bariéry vůči společnosti, učí se dobře orientovat v běžných situacích a jsou vedeni k samostatnosti v řešení problémů. Každoročně škola organizuje týdenní pobyt v přírodě. Poslední dva pobyty proběhly v rámci projektu Evropské unie v Sedmihorkách a Rýchorech. Byly zaměřeny na environmentální problematiku. Obě akce byly velmi kladně hodnoceny jak žáky, tak pedagogy. Program zajišťovali opravdoví odborníci. Děti měly možnost získat nové vědomosti v přírodě originálním způsobem. Pobyt přispíval i k podpoře a rozvoji vzájemných vztahů, žáci byli po celou dobu vedeni k vzájemné spolupráci.

Výše jmenované aktivity pomáhají k tomu, aby se jich každý jednotlivec aktivně zúčastnil, dávají příležitost k zažívání úspěchu, sociálnímu začlenění a uznání. Vedou k rozvoji zdravého sebehodnocení. Pedagogové při práci s žáky přísně dodržují individuální přístup, respektují možnosti jednotlivců a podávají zpětnou vazbu. Velmi důležitou roli v intervenčním systému na této škole hraje izolované působení i provázaná spolupráce výchovného poradce, metodika prevence a školního psychologa. Součástí systému je i spolupráce s odborem sociálně právní ochrany dítěte prostřednictvím rychlého elektronického spojení – SVI (systém včasné intervence), klíčová prevence záškoláctví a dalších nepříznivých vlivů v otázce rizikových dětí. Účinná spolupráce v rámci intervenčního systému funguje i s nízkoprahovým centrem. Konkrétně popsany systém, uvedené metody a

formy výuky přispívají k eliminaci projevů poruch chování a jsou vhodným nástrojem intervence při řešení poruch chování ve škole.

Z autoevaluačních výsledků školy vyplývá, že v průběhu posledních tří let se zlepšila povinná školní docházka, žáci se z výuky těší, tlumí se projevy šikany. To vše potvrzuje, že v řešení poruch chování je velice důležitý osobní přístup pedagogů, kteří klima školy tvoří. Toto tvrzení vychází ze zkušeností, které jsem získala v průběhu pěti let v ZŠ praktické.

### **2.6.3 Odborníci v prostředí školy**

Jak již jsem zmínila, žák je schopen odrážet chování, které vidí.

#### **Osobnost pedagoga**

V této části se zabývám osobností pedagoga ve vztahu k žákům s poruchami chování. Vycházím zde z myšlenek židovského filosofa M. Bubera, který předpokládá pro posilující působení ve směru ke klientovi osobní zralost pedagoga, jeho schopnost vidět sama sebe pravdivě a vnímat klienta jako člověka – partnera. V samotném procesu reedukace je podstatné, aby na začátku cesty vznikl vztah pedagog – žák, který postupně krystalizuje ve vzájemnost. Podmínkou pro vznik tohoto podstatného vztahu je oboustranná otevřenost, svoboda, respekt k druhému a atmosféra bezpečí. Bezpečí může být zajištěno např. tím, že pedagog – učitel, umí občas vystoupit ze své role a uvědomuje si sebe jako člověka. (Buber, 2005)

Pro žáka je vždy důležité, aby byl pedagog zřetelný, jasný a čitelný tak, aby mu mohl rozumět. Všichni žáci potřebují blízkost druhého, laskavost, trpělivost, respekt, svobodu, přijetí, ale jako výhradně nejdůležitější, je jim společná potřeba lásky. Jsem stále znovu utvrzována v tom, že s láskou lze vyřešit i ten nejtěžší problém, že s láskou se lze hněvat, odpouštět a nalézat. Dále je nevyhnutelné poskytnout svým žákům dostatečnou možnost k sebevyjádření a svobodnému rozhodování.

Velký prostor pro působení pedagogů-učitelů, v oblasti poruch chování, začíná již při získávání rodičovské spolupráce, která je v nápravě poruch chování velmi nutná, ne-li klíčová. Spolupráce školy a rodiny je proto velmi podstatná. Nejde však jen o spolupráci pro podporu učení žáka, ale i pro podporu procesu přípravy na život, procesu socializace. Spolupráce mezi školou a rodinou je postavena na základě oboustranné komunikace, při níž jsou obě strany otevřené a vnímavé k signálům a sdělením. Funkční a smysluplná komunikace

mezi rodiči a pedagogy je prvním krokem k prevenci a eliminaci problémů ve vzdělávání žáka. Stálý kontakt a dobrý vztah mezi učitelem a rodiči přispívá k pokroku žáka, k posilování autority pedagogů i rodičů.“ (Vojtová, 2008, s. 86)

Ve své praxi, jako pedagog, navazuji kontakt a spolupráci s rodiči zároveň se vstupem jejich dítěte do školy. Zahajujeme školní rok společně – pedagogové, děti a rodiče. Při této příležitosti dochází k osobním kontaktům a poznávání. Rodiče žáků jsou obeznámeni s programem a s plány pro školní rok. Tento způsob je velkým přínosem v intervenčním procesu, neboť vzniká možnost oboustranné komunikace, v níž také rodiče přibližují své pohledy a pedagog se je snaží přijímat a doplňovat tak vlastní názory a záměry v procesu vlastní intervence vůči žákovi. Vzniká tak rovnováha mezi pedagogem a rodičem, která je východiskem pro celkový pozitivní rozvoj dítěte. Pro intervenci při poruchách chování je důležité dodržovat mezi pedagogy (třídním učitelem) a rodiči následující zásady:

- oboustrannost
- srozumitelnost
- smysluplnost
- stabilita.

Důležitou roli zde hraje *pedagog - třídní učitel*. Snad dostatečně inspirující pro třídního učitele mohou být i myšlenky Alfreda Adlera a Rudolfa Dreikuse, kteří věří, že *všichni lidé mají stejná práva na důstojnost a respekt*.

V rámci intervence třídního učitele by měly být vedeny pravidelné záznamy o chování a docházce dítěte. Třídní učitel konzultuje eventuální problémy s ředitelkou školy, s výchovným poradcem a školním psychologem. Dle potřeby vstupuje v kontakt s rodiči, s Odborem sociálně-právní ochrany dítěte a v krajních případech informuje systémem SVI. Jeho důležitým úkolem je orientace v problematice své třídy.

### **Výchovný poradce**

Výchovný poradce by měl být pedagogem, za kterým by žáci chodili s důvěrou. Výchovný poradce řeší profesní poradenství, edukační problémy, a nedílnou součástí jeho práce je spolupráce při řešení poruch chování. Výchovný poradce spadá pod systém pedagogicko-psychologického poradenství. Výchovný poradce často zastává funkci školního metodika prevence, jehož hlavní aktivitou je tvorba Minimálního preventivního programu školy. (Bendl, 2004; Vojtová, 2008)

U žáka s poruchou chování spočívá poradenská péče výchovného poradce především (Bendl, 2004; Vojtová, 2008):

V poskytování podpory a konzultace třídnímu učiteli:

- třídní učitel i výchovný poradce se stávají partnery, jejichž cílem je optimalizovat podmínky pro edukaci žáka, formulovat a zavádět opatření pro zefektivnění strategií výuky
- vedle rozhovoru s žákem, jeho pozorování, analýzy jeho školní práce, vyhodnocování modelových diagnostických situací využívá výchovný poradce i metodu analýzy pedagogického procesu
- hledá cesty pro zefektivnění strategií učení žáka
- sleduje nejen žáka a jeho spolužáky, ale i pedagoga, celkový kontext výuky
- spolupracuje s odborníky z vnějšího poradenského systému
- shromažďuje údaje o žácích s poruchami chování z celé školy
- v profesním poradenství se navíc orientuje na specifika vzdělávacích potřeb žáka.

### **Školní psycholog a speciální pedagog**

Na některých školách působí speciální pedagogové nebo školní psychologové. Cílem jejich práce je (Vojtová 2008, Bendl, 2004):

- vytvořit optimální podmínky pro školní práci žáka
- pomoci orientovat se ve vzdělávacích potřebách a možnostech
- vést jej k odpovídajícím rozhodnutím ve smyslu vzdělávacích perspektiv
- vytvoření programu na podporu rozvoje osobnosti žáka
- sledování psychologických aspektů vzdělávacího procesu a psychohygienických podmínek života a rozvoje žáků
- metodická pomoc pedagogickým pracovníkům v oblasti psychologie a speciální pedagogiky
- metodická pomoc pedagogickým pracovníkům při depistáží žáků se speciálně vzdělávacími potřebami
- provádění neodkladných psychologických a speciálně pedagogických vyšetření žáků.

## **2.7 Další instituce řešící poruchy chování**

*„Člověk je pouze sít' vztahů a jedině tyto vztahy mají pro něho význam.“*

*(Antoine de Saint-Exupéry)*

V této části jsou stručně popisovány instituce, které hrají roli při řešení poruch chování. Hned první odstavce jsou věnovány Systému včasné intervence (dále jen SVI), které propojuje tyto instituce.

### **2.7.1 Systém včasné intervence**

Pro prevenci poruch chování a efektivní intervenci vznikl, pod hlavičkou Ministerstva vnitra ČR a jeho odboru prevence kriminality, projekt Systém včasné intervence a Tým pro mládež. Tento projekt se nezaměřuje jen na poruchy chování, obecně můžeme říci, že se jedná o velmi účinný systém, který pečuje o ohrožené děti.

SVI vzniklo v důsledku nepropojení institucí, které se zabývají ohroženou mládeží. Jeho základy byly postaveny z potřeby propojit instituce zapojené do péče o ohrožené děti sociálně patologickými jevy, trestnou činností, zanedbáváním. Zřizovatelem je tedy Ministerstvo vnitra a centrem informačního systému je OSPOD. Zdrojem informací jsou Policie ČR, obecní policie, justiční složky a školská zařízení, lékaři a vlastní činnost OSPOD. V našem regionu SVI zahájilo svou činnost před několika lety. Pod záštitou OSPOD byla ZŠ praktická v tomto systému zapojena jako pilotní škola. Tento systém se osvědčuje díky své prostupnosti informací jako velmi účinný a efektivní v odstraňování negativních jevů v chování dětí. Dostavují se mimo jiné velmi příznivé výsledky ve školní docházce dětí. Význam tohoto systému totiž spočívá v jeho rychlém reagování a v okamžitém praktickém vstupu OSPOD. Podchytí se tak automaticky mnoho výchovných problémů - ideální způsob intervence, ideální prevence.

### **2.7.2 OSPOD**

Odbor sociálně-právní ochrany dítěte zahrnuje sociálně-právní ochranu dítěte, sociálně-právní poradenství, oblast náhradní rodinné péče a z hlediska poruch chování nás nejvíce bude zajímat práce kurátora pro děti a mládež.

OSPOD spolupracuje s orgány činnými v trestním řízení a školskými zařízeními. „Škola kontaktuje OSPOD zejména v takových případech, kdy již sama nedokáže vlastními silami



zajistit adekvátní spolupráci s rodiči (nejčastěji v případech masivního záškoláctví, odmítání spolupráce či agresivního chování dítěte). Na OSPOD je možné se obracet v okamžiku problematické spolupráce s rodiči žáka, dále pokud žák odmítá respektovat pravidla, své povinnosti a práva ostatních a stejně tak v situaci, kdy je žák ohrožen ve svém vývoji sám sebou nebo někým jiným.“ (Bučilová Kadlecová, kol., 2010, s. 31, 32)

### **Sociální pracovník**

Vykonává sociální agendy (řešení hmotné nouze či sociálně právních problémů v zařízeních) sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitaci. V rámci SVI provádějí prošetření prostředí, ve kterém žák žije, zjišťují okolnosti žakovy absence, atd. Pracovník OSPOD, tedy např. sociální pracovník, pak pracuje s příčinami způsobujícími poruchy chování. Touto příčinou mohou být např. rodiče, OSPOD působí na ně tak, aby došlo k odstranění příčin, které mohou způsobit nebo prohlubovat poruchy chování. Sociální pracovník úzce spolupracuje při řešení nastalého problému s třídním učitelem konkrétního žáka, aby došlo k účinné nápravě, tak jak si klade za cíl SVI. (Bučilová Kadlecová, kol., 2010)

### **Kurátor pro děti a mládež**

Hlavní náplní kurátora je sledování vývoje dětí a mladistvých, které mají poruchu chování, a byl nad nimi stanoven dohled. Pracují s rodinami, ve kterých žijí děti, které se dopustily trestného činu a trpí poruchou chování. Kurátor spolupracuje s Policií ČR. „Stejně jako sociální pracovníce podávají kurátoři v případě ohrožení života nebo nepříznivého vývoje dítěte návrh k soudu na nařízení předběžného opatření“ (Bučilová Kadlecová, kol., 2010, s. 32). Kurátoři se podílejí na realizaci preventivních opatření zaměřených proti kriminalitě mládeže, alkoholismu a drogové závislosti. Zajišťují také odbornou pomoc rodinám i jednotlivcům. (Bučilová Kadlecová, kol., 2010)

### **2.7.3 Policie ČR**

Policie má dle zákona oznamovací povinnost OSPODu a spolupracuje s ním. Správa kraje Policie ČR sjednocuje práci s ohroženým dětmi na svém území, zejména organizuje pravidelná setkávání pracovníků OSPOD, Policie ČR, justice, škol a školských zařízení. Z těchto setkávání vyvozují důsledky pro svou práci. (Bučilová Kadlecová, kol., 2010)

Spolupráce s Policií není vždy v důsledku spáchání trestného činu mladistvých. Policie také realizuje preventivní programy zaměřené na předcházení sociálně patologickým jevům. Policisté organizují besedy, přednášky a různé zážitkové programy. Školy tedy spolupracují s Policií ČR na úrovni, která tvoří nedílnou součást při řešení poruch chování a jejich prevenci.

#### **2.7.4 Justice**

Soudní opatření ve věcech mladistvých a dětí mladších 15 let se řídí Zákonem o soudnictví ve věcech mládeže. Tento zákon stanovuje několik opatření, která mohou být soudem nařízena v případě, že mladiství či mladší 15 let spáchá trestný čin, který je v tomto případě proviněním. (Bendl, 2004)

Opatření nařízená mladistvým:

- výchovná opatření – dohled probačního úředníka, probační program, výchovné povinnosti, výchovná omezení, napomenutí s výstrahou
- ochranná – ochranné léčení, zabránění věci, ochranná výchova
- trestní opatření - obecně prospěšná práce, peněžité opatření, propadnutí věci, vyhoštění, podmíněné odsouzení, odnětí svobody nepodmíněně, odnětí svobody podmíněně odložené s dohledem (např. kurátora).

Opatření nařízená dětem mladším 15 let (netrestně odpovědné):

- dohled probačního úředníka
- zařazení do terapeutického, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče
- ochranná výchova (Dětský domov se školou).

#### **2.7.5 Středisko výchovné péče**

Dle zákona 383/2005 Sb. je středisko výchovné péče školským zařízením pro preventivně výchovnou péči. Školní vzdělávací programy jsou zaměřovány na prevenci a řešení výchovných problémů, poruch chování a negativních jevů u dětí i dospívajících. „Jejich cílem je zmírňování a odstraňování příčin a důsledků již rozvinutých poruch chování u dětí.“ (Bučilová Kadlecová, kol., 2010, s. 28)

Realizují poradenské služby, preventivní programy a diagnostiku, Dělí se na ambulantní oddělení, internátní oddělení a stacionární oddělení. Školám může pomoci při úpravě vztahů

mezi žáky, tak i s řešení šikany na škole a s tím souvisejícími výchovnými problémy žáků. (Bučilová Kadlecová, kol., 2010)

### **2.7.6 Pedagogicko-psychologická poradna**

PPP je školským poradenským zařízením, které se řídí Zákonem č. 561/2004 Sb. (v aktualizovaném znění 472/2011 Sb.), tzv. školský zákon a Vyhláškou č. 72/2005 Sb. (ve smyslu novely 103/2014 Sb.), o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Jak už je uvedeno v jejím názvu, poskytuje klientům pedagogicko-psychologické poradenství a pomoc. Z hlediska poruch chování zajišťují komplexní, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku zaměřené na zjištění příčin poruch chování. Jejich činnost je zaměřená také na práci s těmito dětmi, tvorbu preventivních programů a jejich realizaci. (Bendl, 2004)

PPP doporučuje na základě diagnostického vyšetření začlenění dítěte do škol praktických či speciálních nebo integraci dítěte do běžné školy. Jelikož poruchy chování bývají často doprovázeny poruchami učení, PPP dává návrh na individuální studijní plán. Spolupráce školy a PPP tedy spočívá např. v metodické konzultaci týkající se vzdělávacích obtíží žáků, v některých případech i v oblasti výchovných problémů a metodické práce s třídním kolektivem. (Bendl, 2004; Bučilová Kadlecová, kol., 2010)

PPP má i svou publikační činnost, kdy vydává informační materiály a příručky, pořádají kurzy pro pedagogy i rodiče. Snaží se pracovat na zlepšení komunikace mezi pedagogy a žáky a také i rodiči. U některých poraden jsou zřizovány linky důvěry či krizová centra. (Bendl, 2004)

### **2.7.7 Diagnostické ústavy**

Děti jsou do diagnostického ústavu umisťovány prostřednictvím soudů, a to buď na základě rozhodnutí o nařízení předběžného opatření či ústavní výchovy, nebo uložením ochranné výchovy. Může se také jednat o dobrovolný pobyt na základě rozhodnutí rodičů, kdy je vytvořena třístranná dohoda mezi dítětem, rodiči a zařízením. Dítě se pak vrací do původní rodiny.

Obecně můžeme říci, že se jedná o jakousi přestupní stanici, kdy na základě diagnostického, terapeutického a vzdělávacího vyšetření, výchovných a sociálních činností rozhodují

kompetentní pracovníci o umístění dítěte do dalšího zařízení či náhradní rodinné péče. Pobyť v zařízení je typicky 8 týdnů.

Spolupracuje s OSPOD na přípravě návrhu nařízení předběžného opatření, které bude vykonáno v diagnostickém ústavu nebo v jiném zařízení.

### **2.7.8 Dětský domov se školou**

Dětský domov se školou je zřízen pro děti s nařízenou ústavní výchovou, která může být právě v důsledku závažných poruch chování nebo pro děti s uloženou ochrannou výchovou. Do dětského domova se školou mohou být umístěny děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Pokud není dítě schopné pro přetrvávající závažné poruchy chování nastoupit na střední školu, je přeloženo do výchovného ústavu.

### **2.7.9 Výchovný ústav**

Pobyť ve výchovném ústavu může být nařízen na základě rozsudku soudu nebo na základě soudního usnesení o předběžném opatření nebo po dohodě s rodiči. (Matoušek, 1998)

Dle zákona do výchovného ústavu jsou zařazovány děti starší 15 let, u nichž byla diagnostikována závažná porucha chování. Ve výjimečném případě může být nařízen pobyť ve výchovném ústavu dítěti od 12 let a to za podmínky, že jeho porucha chování je na tolik závažná, že nemůže setrvat nebo být umístěno do dětského domova se školou.

### **2.7.10 Zařízení pro výchovně léčebný režim**

Výchovně léčebný režim může být nařízen dětem v důsledku neurologického poškození či psychického onemocnění a také dětem s disharmonickým vývojem osobnosti, které mají emoční poruchy a vývojové poruchy chování, výrazné poruchy chování s antisociálním, sexuálně deviantním a jinak nebezpečným chováním. Léčebný režim může být realizován na speciálních odděleních pro výchovnou léčebnou péči v dětských domovech se školou či výchovných ústavech, dále v rámci psychiatrické léčebny. Léčebný režim je zajišťován speciálními pedagogickými a psychologickými metodami většinou za spolupráce zdravotnických zařízení. (Vyhláška č.438/2006)

V rámci psychiatrické léčebny jsou zřizovány detenční ústavy, které by měly kombinovat péči psychiatrického zařízení a režim vězení. Je důležité, aby bylo zabráněno útěkům klientů. Umísťují se sem zejména osoby, které trpí například těžkými poruchami osobnosti či

nebezpečnou sexuální deviací, které nespolupracují, odmítají léčbu, ale bez ní jsou pro společnost nebezpečné. (Marková, Venglářová, Babiaková, 2006)

Pobyt na psychiatrické léčebně může být indikován v případě drogové závislosti u dětí s poruchou chování.

### **2.7.11 Probační a mediační služby**

(Z odborného portálu PMS ČR)

Probační a mediační služba (dále jen PMS) ČR představuje novou instituci v řešení problémů spadající do trestní politiky. Jejím polem působnosti je součinnost sociálního pracovníka a pracovníka v oblasti práva, zejména trestního. Jedná se o nový systém trestní justice.

Práce s mladistvými a dětmi tvoří specifickou oblast činnosti Probační a mediační služby. Pracovníci PMS zajišťují dle zákona č. 218/2003 Sb. o soudnictví ve věcech mládeže výkon mnoha výchovných a trestních opatření, zejména dohledu probačního úředníka. Dohled probačního úředníka může být nařízen dítěti mladšímu 15 let.

Každý probační úředník – specialista na mládež by se měl domluvit s příslušným okresním státním zástupcem, aby byla střediska PMS vyrozumívána o všech případech, u kterých se okresní státní zastupitelství domnívá, že by byla vhodná práce probačního úředníka – specialisty pro mládež, zejména pak o těch případech, kde státní zástupce uvažuje o podání návrhu na uložení dohledu probačního úředníka.

### **2.7.12 Nízkoprahová zařízení**

Nízkoprahová zařízení jsou zaměřená na primární a sekundární prevenci dětí a mládeže, které se ocitly v nepříznivé životní situaci a hrozí jim sociální vyloučení. Úkolem těchto zařízení je předcházet patologickým projevům chování a zabránit rozvoji těchto poruch. Pobyt v těchto centrech je zcela dobrovolný a děti nemusí sdělovat svou identitu. Nízkoprahové zařízení jim umožňuje efektivně trávit volný čas, což je předpokladem pro zabránění vzniku patologického chování. Pobyt v těchto zařízeních je bezplatný, což je jedna ze zásad nízkoprahovosti. Zařízení poskytuje základní poradenství.

Cílem je zlepšit kvalitu života cílové skupiny předcházením, snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících s jejich způsobem života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky, aby v případě zájmu mohli řešit svoji nepříznivou sociální situaci. Služba obsahuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,

zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a pomoc při prosazování práv a zájmů.  
(<http://www.mpsv.cz/cs/9>)

Součástí činnosti nízkoprahového klubu je také streetworket (terénní sociální pracovník), který vyhledává klienty v jejich přirozeném prostředí.

## **2.8 Kazuistiky**

Předchozí kapitoly tvořila převážně teoretická východiska k problematice poruch chování dětí a dospívajících. Dále byl proveden nástin dobře fungující školy, která je v řešení problematiky poruch chování úspěšná a stala se tak zdrojem inspirace pro jednu z kazuistik. Další kazuistika je ze středního odborného učiliště, kde v současnosti pracuji. Podklady ke kazuistice jsem nejprve zaznamenávala a shromažďovala do portfolia – rozhovory s rodiči, žáky, dalšími kolegy, ředitelkou PPP, sociální pracovníci z OSPOD a pedagogem pracujícím v nízkoprahovém centru a podrobně jsem prostudovala osobní dokumentaci jednotlivců. Na základě získaných informací jsem pak postupně popsala následující životní příběhy žáků. Je zde názorně vidět, co poruchy chování prohlubuje, co je pomáhá tlumit, či minimalizovat a jak můžeme podpořit osobnostní rozvoj dospívajícího dítěte. Jednotlivá setkání s žáky s poruchou chování byla pro mě vždy osobní výzvou a velkým přínosem k hlubšímu chápání této problematiky.

### **2.8.1 Chlapec Petr – Kazuistika 1.**

(jméno chlapce je fiktivní)

V této kazuistice je popisován vývoj žáka s poruchou chování od 7. ročníku v základní škole praktické a speciální (předchozí vzdělávání probíhalo na základní škole), až do doby ukončení středního odborného učiliště. Chlapcův vývoj jsem měla možnost sledovat přímo, učila jsem ho na obou školách.

#### **Diagnóza a vyjádření PPP**

Chlapec vyšetřen na psychiatrickém a neurologickém oddělení. Diagnostikováno ADHD. Medikován – Ritalin 1-1-0. (Petr je od roku 2008 v evidenci PPP pro výukové a výchovné problémy na žádost maminky). Vyjádření PPP - celková aktuální intelektová výkonnost je v hraničním pásmu mezi širší normou a lehkou mentální retardací, při nerovnoměrném rozvoji dalších kognitivních schopností. Nejedná se o žáka se specifickými vzdělávacími potřebami.

Výrazně oslabené verbální i neverbální porozumění sociálním situacím. Po doporučení opakoval 6. ročník, avšak ve škole i nadále selhával.

### **Osobní anamnéza**

Petr je z druhého těhotenství. Má starší sestru a mladšího bratra. Prodělal běžné dětské nemoci, dlouhodobě je v péči dětského psychiatra, je medikován. Petr byl dle matky hodné miminko, od etapy chození hyperaktivita, v mateřské školce nižší udržení pozornosti. Již na 1. stupni ZŠ vzdělávací problémy. Výchovné problémy doma i ve škole. Zájmy dítěte jsou široké: modelářství, fotbal, jízda na kole, hra na trubku, kreslení.

### **Charakteristika zevnějšku**

Drobný, štíhlý chlapec, na první pohled působí sympaticky.

### **Rodinná anamnéza**

Petrova matka žije ve společné domácnosti se svými třemi dětmi. Otec od rodiny odešel, když bylo Petrovi 6 let. Žijí v bytě o velikosti 3+1 na dobré sociokulturní úrovni. Matka je zaměstnána a zabezpečuje svým dětem nadstandardní materiální péči. Času pro děti z ekonomických důvodů, jak sama uvádí, nemá mnoho.

### **Anamnéza ZŠ**

Dle vyjádření pedagogů navštěvované základní školy nejsou Petrovy znalosti a dovednosti na úrovni ostatních žáků. Časté vyřazení žáka z kolektivu třídy - „jiný žák“. Na 1. stupni vzdělávací problémy. V jednotlivých předmětech převažují neúspěchy - zejména v matematice. Problémy s písmem – nečitelnost, chybovost (dyslexie diagnostikovaná nebyla), gradující nesoustředěnost. Učitelé vyjádřili názor, že je učivo pro Petra celkově náročné. Projevy v chování: vyrušování, lítání po třídě, házení věcmi, nepřijetí kritiky, impulzivní výbuchy, zapomínání pomůcek a úkolů. 2. stupeň z chování.

### **Vývoj problému**

Po neúspěšném opakování 6. ročníku základní školy (r. 2009) matka navštívila PPP a sdělila, že se rozhodla pro změnu scholarity. Toto bylo řešeno formou diagnostického pobytu v základní škole praktické a speciální.

### **Hodnocení diagnostického pobytu třídní učitelkou**

Do kolektivu třídy naší školy se zařadil Petr bez problémů, ihned si našel kamarády. V chování žáka jsou však velké výkyvy: strhává na sebe pozornost dalších problémových žáků, myslí si, že si může dělat, co chce, kdy chce. Není schopen dodržovat základní pravidla slušného chování. Pozornost při výuce udrží pouze krátkodobě. Na domluvu reaguje někdy pozitivně, v opačném případě je jeho reakce impulzivní a výbušná. Učivo v hodinách matematiky a českého jazyka zvládá samostatně s drobnými chybami. Má velmi rychlé pracovní tempo, sebekontrolu odmítá, raději si kreslí. V ostatních předmětech je velmi bystrý, umí dobře odpovídat na většinu otázek. Závěr: Chování žáka je pravděpodobně příčinou selhávání v učivu na základní škole. Menší kolektiv žáků, dostatečný individuální přístup pedagogů může perspektivu chlapce pozitivně ovlivnit. Samotnému Petrovi se v naší škole líbí a přál by si zůstat.

### **Hodnocení diagnostického pobytu maminkou**

Matka hodnotí diagnostický pobyt kladně. Petr se jí zdá klidnější, spokojenější. Sdělila, že Petr v tomto období zažil první úspěchy v klasifikaci, také prý cítí dobrý pocit z navázaných přátelství mezi vrstevníky. Do základní školy se dle slov matky vrátit nechce.

### **Zpráva PPP po ukončení diagnostického pobytu**

Na základě kontrolního vyšetření a po posouzení efektivity diagnostického pobytu školou, matkou i chlapcem, doporučujeme se souhlasem zákonného zástupce trvalé vzdělávání dle ŠVP 632/2007 v základní škole praktické a speciální.

### **Další vývoj problému a jeho řešení**

Petr nastoupil do 7. ročníku základní školy praktické, kde jsem se s dalšími pedagogy podílela na jeho vzdělávání a výchově. Na tomto místě chci znovu uvést, že se jedná o školu svým způsobem moderní, velmi úspěšnou. (Uvádím v kapitole 2.6.2). V období adaptace na nové prostředí se Petr projevoval jako problémový chlapec, který měl časté neshody s ostatními žáky, především pro své agresivní sebeprosazování. Autoritu dospělého respektoval pouze výběrově a podle nálady. Kontakty s vrstevníky navazoval rychle, ale většinou bez hlubší podstaty. Ve vztahu k dospělým byl nedůvěřivý a v kontaktu s nimi, byl v tenzi. (Těžce snášel odchod svého otce, na kterého byl citově fixován). Jako Petrova učitelka jsem hned zpočátku zaznamenala nejtíživější problémy ve vzdělávání – udržení pozornosti. Často se u chlapce



objevovalo nadměrné napětí, agresivita a naopak i rezignace. Bylo třeba začít úplně od začátku a učební činnosti přizpůsobit potřebám a možnostem Petra. Zvolila jsem proto výlučně individuální přístup – střídání činností ve výuce, trávila jsem u jeho lavice více času a pomáhala mu při plnění úkolů, které nemohl zvládnout. V průběhu hodiny jsem mu pravidelně poskytovala zpětnou vazbu v okamžiku, kdy zadaný úkol splnil. Pokud chyboval, vždy jsem se pokusila ukázat, jak chybu odstranit. Postupně bylo možné sledovat, že v uvolněné a vřelé atmosféře, korunované trpělivostí a důsledností, byl Petr schopen vytvářet lepší vztah ke škole i k lidem kolem sebe a vytvářet relativně hlubší vztahy a hodnoty. Postupně přicházel na to, že něco udělal špatně a měl snahu to sám napravit. Začal se angažovat ve všech školních i mimoškolních akcích, ve kterých úspěšně školu reprezentoval a umísťoval se s dobrými výsledky – výtvarné a sportovní soutěže. Nevyhýbal se školním exkurzím a oblíbil si způsob projektového vyučování. Často sám přicházel s dobrými nápady, zejména v oblastech výtvarných a sportovních. Drobné úspěchy začaly Petra motivovat i k další práci. Začala se tlumit počáteční nechuť, agresivita a labilita. Podařilo se navázat úzký kontakt s matkou, což vedlo k dalším dílčím úspěchům v celkovém vývoji chlapce. Při konzultacích bylo prohovořeno i výchovné působení rodinou, systém odměn a trestů a způsob domácí přípravy. S ohledem na pracovní vytížení matky byl chlapec nasměrován na nízkoprahové centrum, kam pravidelně docházel. Ve spolupráci s PPP jsme zajistili pro Petra nácvik sociálních dovedností, ve kterém se učil na modelových situacích správně reagovat a řešit potíže. Všechny tyto aspekty ovlivnily Petrovy výchovně vzdělávací výsledky. 2. stupeň povinné školní docházky zvládl s dobrým prospěchem a v jeho osobním růstu došlo k pozitivním změnám.

Následně se stal žákem středního odborného učiliště, kde úspěšně vystudoval obor Opravářské práce a byl vyhodnocen jako nejlepší žák. Během vzdělávání byl u žáka pozorovatelný posun v oblasti klíčových kompetencí, zejména ve schopnosti respektovat vymezená pravidla určená na půdě školy a v hodinách odborného výcviku. Další pokrok byl zaznamenán v dovednosti pracovat v týmu. Jednou z klíčových rolí v pozitivním vývoji Petra byl jeho vlastní zájem o studium a úspěchy v hodinách odborného výcviku. Během studia se dále podařilo dovést žáka k sebedůvěře a k dovednosti vycházet s ostatními lidmi. V průběhu školní docházky Petr pravidelně docházel na psychologické sezení, kde získával další dovednosti v sociálních kontaktech, pracoval na odstraňování spouštěčů negativního chování a podroboval se farmakoterapii. Nadále docházel do nízkoprahového centra, kde se postupně

rekrutoval ve spoluorganizátora různých akcí a soutěží. Matka spolupracovala se školou pravidelně a iniciativně, měla o vývoj chlapce velký zájem. V současné době je již zaměstnán v autoservisu, věnuje se svým koníčkům – cyklistice a dál kreslí. Petr je v této době bez medikace.

### **Závěrečné zhodnocení a prognóza**

Z celkového hlediska spatřuji vývoj Petra v průběhu povinné školní docházky na ZŠ praktické jako pozitivní. (S přihlédnutím k jeho předchozímu sociálnímu vývoji i k jeho mentálním schopnostem na ZŠ). Vyvozuji tyto závěry: k pozitivnímu vývoji chlapce napomáhalo zajištění individuálního odborného přístupu při výuce, menší počet žáků ve třídě, klidný, trpělivý a laskavý přístup pedagogů, jasná a jednoduchá formulace informací – bylo totiž zjištěno, že Petr v těchto podmínkách byl schopen plnit zadané úkoly lépe a efektivně přehodnocoval své chování. Pozitivní vývoj jeho osobnosti byl dále rozvíjen cílenou podporou jeho vlastního zájmu o všeobecně lepší výsledky, následně pak vyjádřením uznání a odměňováním. Velkou roli zde sehrála spolupráce s PPP, která zajistila pro Petra nácvik sociálních dovedností, ale i spolupráce s nízkoprahovým centrem, kde Petr trávil svůj volný čas, když byla maminka v práci. V jeho osobnostním růstu bylo důležité, že matka pokračovala ve výchově v důsledném, ale laskavém duchu, s jasnými, srozumitelnými pravidly a poskytovala mu náležitou oporu. Prognóza u Petra se jeví zatím velmi příznivě.

Závěrem bych zde zmínila, že v našem školském systému máme stále jisté rezervy v oblasti integrace „problémových žáků“. **Ráda bych upozornila, že podpora dětí s poruchou chování je potřebná na každé škole.** Abychom dosáhli cíle integrace těchto žáků do škol hlavního vzdělávacího proudu, školy musí nabízet adekvátní podporu.

### **2.8.2 Chlapec Pavel – Kazuistika 2.**

(jméno chlapce je fiktivní)

V následující kazuistice popisují vývoj žáka s poruchou chování, který navštěvuje střední odborné učiliště druhým rokem. Je mu 17 let. Pozorování chlapce s jeho problematikou se věnují téměř dva roky. Na základě odborných přednášek Občanského sdružení „Společně k bezpečí“, vedených paní Mgr. M. Veselou, zde vycházím z některých pedagogických a diagnostických metod.

## **Diagnóza**

Diagnostikováno ADHD. Chlapec je v péči psychiatra a psychologa. Dlouhodobě užíval Ritalin. (Krátkodobě svévolně přerušil terapii, zjištěno v průběhu docházky na učiliště).

## **Osobní anamnéza**

Chlapec je druhým dítětem z rozvedeného manželství. Se svým starším bratrem je v péči svého otce a jeho dlouholeté partnerky. Výchovné problémy byly již na základní škole, jak sděluje otec, a vyskytovaly se i doma. Zájmy nejsou jmenovány. Pavla, jak sám uvedl, baví pouze počítačové hry a komunikace na sociálních sítích, popřípadě toulání po městě a kouření.

## **Charakteristika zevnějšku**

Vysoký, štíhlý chlapec, dbající o svůj zevnějšek. Jizva v obličejové části po rozštěpu patra. Snaží se o dojem nepřístupného, trochu namyšleného, ale pokud se podaří navázat kontakt, lze s ním nakonec dobře komunikovat.

## **Rodinná anamnéza**

Matka se o své dvě děti nestarala, sama rodinu opustila před pár lety. Děti byly svěřeny do péče otce. Již několik let žijí chlapci s otcem a jeho partnerkou ve společné domácnosti s dobrou sociální i kulturní úrovní. (Disharmonická výchova!)

Pavlův bratr má též diagnostikovanou ADHD. Otec i jeho partnerka se snaží o řádné plnění svých rodičovských povinností, ale oba jsou pracovníčně dosti vytížení, takže pro výchovu svých dětí mají velmi málo času.

## **Anamnéza SOU**

Chlapec nastoupil do našeho učiliště v roce 2013. Z počátku patřil k „hodným“ žákům.

Po adaptační fázi na nové prostředí velmi rychle začaly narůstat kázeňské problémy.

## **Vývoj problému**

Od začátku školní docházky, v průběhu vyučovacích hodin pozorováno, že je Pavel nesoustředěný, zvýšeně hovorný a neustále si s něčím hraje. I po mírném napomenutí reaguje výbušně, impulzivně. Bylo zjištěno, že Pavel, pokud není pod dohledem, nepracuje. Často nedokončí zadané úkoly.

V listopadu 2013 vzniklo podezření, že Pavel šikanuje slabší žáky. Po prošetření metodikem prevence bylo zjištěno, že žák opravdu uplatňuje ve vztazích nadřazené a manipulativní tendence. Koncem měsíce Pavel pokoušel spolužačku.

V prosinci následoval další konflikt při praktickém výcviku: žák naplival do připravované polévky. V tomto měsíci si dále stěžovaly dvě pedagožky na Pavlovu nekázeň při praktickém výcviku, na vulgární způsoby verbálního vyjadřování. Hovořily dále o projevech slovní agrese, impulzivních výbuších, opakovaných drzostech, nerespektování autority pedagoga, zejména ženy.

### **Řešení problému**

Pavel byl z důvodů své diagnózy, od počátku docházky na odborné učiliště, zahrnut do evidence výchovného poradce. Třídní učitel byl podrobně seznámen s povahou žákova problému, stejně tak ostatní vyučující, kteří Pavla vzdělávali. S rodiči se nepodařilo na počátku Pavlova studia navázat osobní kontakt. Existoval kontakt pouze telefonický. Otec uváděl jako důvod pracovní vytíženost. Nebylo tedy možné zjistit více podrobností k Pavlově problematice. Byl vypracován běžný plán pro podporu rozvoje osobnosti chlapce. (V diagnostickém šetření jsem využívala diagnostická hlediska paní Mgr. M. Veselé - Proč je dítě jiné, čím je dítě jiné, kdo je jiné dítě.)

### **Úkoly vyplývající z plánu pro podporu rozvoje žáka**

Pracovat na vytvoření vzájemné důvěry, nacvičovat základy běžného chování, důsledně vyžadovat plnění zadaných úkolů, zpětná vazba pedagogů, střídání činností ve vyučování, rozvíjet sociální kompetence – zejména práci v týmu, přijetí osobní zodpovědnosti za dosažené výsledky, jak v chování, tak prospěchu. Zaznamenávání nových poznatků, včasná konzultace s chlapcem, rodiči, kolegy.

### **Rodiče při první návštěvě školy**

Při první osobní návštěvě rodiče sdělili, jak sami vnímají poruchu svého syna – hodnotili ji spíše jako latentní a zdáli se ze vzniklé situace překvapení. Rodičům bylo sděleno, jaké problémy má Pavel ve škole. **Závěry z prvního setkání** – rodiče se budou snažit udržovat pravidelný kontakt se školou, budou se o dítě soustavně zajímat, nejen tehdy, když je problém. Budou se zajímat o školní výsledky a hodnotit je, nešetřit pochvalou při úspěších – i sebemenších. Ve výchově se bude postupovat ve společném duchu s výchovou ve škole. Pokusí se o rozvíjení respektu vůči dospělým osobám, pedagogům, zejména k ženám. Zjistí

si, jak a s kým chlapec tráví volný čas. Byla doporučena změna v domácím režimu - povídat si více v rodinném společenství a snažit se trávit více času společně. Rodiče na doporučení školy přistoupili.

### **Rodiče při následné návštěvě školy**

Po listopadovém excesu s pokousanou dívenkou jsme po interní konzultaci ve škole pozvali znovu rodiče k osobní návštěvě. Během této návštěvy vyšlo najevo mnoho nepříznivých a podstatných informací. Otec sdělil, že **chlapec odmítá farmakoterapii**. Během návštěvy, na kterou se dostavila i otcova partnerka, bylo možné pozorovat, že „**rodiče**“ se v **názorech na výchovu rozcházejí**. Otec přiznává potíže ve výchově, dlouholetá partnerka tvrdí, že chlapec doma poslouchá a nezlobí. Diví se, jak je možné, že to, co dělá ve škole, nedělá doma. Domnívá se, že je pravděpodobně vina na straně školy. Jednání s otcem a jeho partnerkou probíhalo disharmonicky a nemělo kladný výsledek. Otec upozornil, že je **chlapec v evidenci OSPOD**. Rodiče byli seznámeni se současnou situací ve škole – byla hodnocena jako závažná, byla připomenuta předchozí doporučení a zároveň byla **doporučena návštěva odborných lékařů** v rámci diagnostiky chlapce.

Telefonický dotaz na chlapce ze strany OSPOD a vyžádání hodnocení ze školy. Velmi brzy po návštěvě rodičů (prosinec), následoval problém na praktickém výcviku a několik konfliktů s pedagogy. Škola přistoupila k **podmínečnému vyloučení žáka ze studia**.

### **Otec**

Koncem prosince navštívil otec školu a sdělil, že konečně s chlapcem absolvoval návštěvu příslušného psychiatra, který znovu potvrdil nutnost pravidelného užívání Ritalinu. Dále bylo doporučeno docházení na terapeutická sezení při PPP.

### **Škola**

I ve škole pokračovala zvýšená péče žákovi. Pavel chodil na pravidelné konzultace k výchovné poradkyni. Pavlovu problematiku dále pravidelně konzultovala výchovná poradkyně, metodik prevence, třídní učitelka a vedení školy na zvláštních metodických schůzkách. Zaměřili jsme pozornost na výkony žáka a jeho práci v hodině. V hodinách se zařazovaly změny činností, které se setkaly s úspěchem. Pavlovi se stačí projít po třídě a hned je práce lepší. Pro porušení profesní etiky byl Pavel přeřazen z oboru kuchařských prací na obor zahradnický. Tuto změnu akceptoval dospěle. Byl si vědom vážnosti svého přestupku.

**První náznaky pozitivního posunu v delším časovém úseku.**

## **Rodiče**

Lednová návštěva rodičů ve škole probíhala již s drobnými změnami, byla větší **ochota** k jednání, i u Pavla došlo k mírnému **zlepšení v chování**.

## **Škola**

V březnu se výrazně projevuje **účinek nasazeného Ritalinu** a jak se zdá, kladně se projevuje **vliv psychoterapie**. Pavel je klidnější, jsou první kladné odezvy na práci ve škole i v hodinách praktického výcviku. Otec pravidelně telefonuje a informuje se, jak Pavel prospívá. Ředitel školy ocenil tyto změny a rozhodl, že chlapci dáme „druhou šanci“ a umožníme mu pokračování ve studiu. S rodiči byla znovu domluvená pravidla pro podporu ve vývoji chlapce, byla jim vysvětlena důležitost důsledné a jednotné výchovy. Dále byla domluvena pravidla pro pravidelnou a včasnou komunikaci se školou.

Od poslední schůzky uplynul téměř měsíc a je možné konstatovat, že se chlapec snaží a je vidět další zlepšení v jeho projevech chování. Vzdělávací výsledky jsou většinou chvalitebné. Hodnocení za toto období jsem získávala od všech vyučujících ve škole i na praktickém výcviku. Dobrý vliv na žáka má zlepšení spolupráce rodičů se školou, Pavel vyzoroval a kladně hodnotil, že jednání mezi školou a rodiči již neprobíhá v napětí. Pavel pokračuje v psychoterapii a zároveň pokračuje v medikaci – již bez problémů.

## **Závěrečné zhodnocení a prognóza**

V případě Pavla je zřejmé, že je nutná kontinuální spolupráce s odborníky – psycholog, psychiatr. Bez farmakoterapie se stává jeho problém neúnosný. Velmi dobře na něj působí psychoterapie, kde se na základě rozboru svého chování, učí správným vzorcům chování. Zde je také podstatné zmínit, že individuální přístup pedagogů v učilišti hraje i v případě tohoto žáka velkou roli. Jako velký problém spatřuji rizikovost domácího prostředí – nejednotnost rodičů ve výchově. Zde jsme nabídli možnost ubytování na internátě, ale psycholog se k tomuto řešení nepřikláněl. Klíčovou roli v neúspěšné reedukaci žáka, zde zpočátku zcela jasně sehráli rodiče – pozdní informace škole, absence farmakoterapie, relativizování problematiky dítěte, nesoulad ve výchově. V dalším vývoji žáka bude záležet na správném vedení rodičů, na jejich důslednosti a jednotném působení a na jejich domácím režimu. V rodině by též neměl chybět společně trávený čas a chlapec by měl rozvíjet nějaké osobní zájmy. Prognózu chlapce vidím pozitivně pouze krátkodobě tj. do doby ukončení pravidelné

docházky v učilišti, kdy bude zajištěna okamžitá zpětná vazba. O budoucnost chlapce se obávám.

### **2.8.3 Shrnutí**

Obě kazuistiky se zabývají stejnou problematikou – poruchou chování dospívajících chlapců, z různých rodin, na různých typech škol. Dozvěděli jsme se, jakým způsobem pracují učitelé a další pedagogičtí pracovníci s těmito dětmi v obou školách. Jasně se ukázalo, co je v jejich práci nejdůležitější. Představila jsem, jak mohou školy spolupracovat s dalšími institucemi, které se podílejí na širší podpoře žáka. Ze závěrů kazuistik vyplývá potřeba pozitivního, klidného přístupu k žákovi, pravidelné konzultování, či hodnocení dosažených výsledků, navázání úzké spolupráce s rodinou, organizovaná spolupráce pedagogů ve škole, tolerantnější přístup k těmto žákům. Povaha příběhů se podobá v jednom: oba chlapci pocházejí z rozpadlých rodin. Zjevně se tak potvrzuje důležitost existence pevných rodinných vazeb a funkčnost určitého normálního řádu. V obou případech jsou rodiče pracovně vytíženi, nezbyvá jim na děti čas. Přesto je prognóza v první kazuistice mnohem příznivější. Přijetí vlastní zodpovědnosti, zázemí v rodině, která přijala nutná opatření, široké spektrum zájmů a vlastní seberealizace je předpokladem pro integraci v nejširším významu.

### 3 Závěr

Problematika specifických poruch chování u dětí a dospívajících je v současné době aktuálním tématem. Pro její prevenci a nápravu je možné využít mnoho nástrojů, které jsem v této práci popsala. Existuje i řada institucí, které se podílejí na jejím eliminování, ale jejich funkčnost se také odvíjí od osobního přístupu odborníků. V České republice je v nynější době umožněno vzdělávání žáků s poruchou chování ve třídách běžného typu základních škol. Škola sehraává při řešení poruch chování velkou úlohu. Žák zde tráví většinu času, a tak bychom měli spatřovat velký význam v osobnosti pedagoga. Práce s žáky s poruchami chování není pro učitele určitě jednoduchá. Vyžaduje od něj odbornou profesionální připravenost, předpokládá individuální přístup k žákovi, ve kterém je zahrnuta velká škála pedagogických metod a dovedností jakou je - trpělivost, laskavost, důslednost a vlastní odpovědnost a využívání aktivizačních metod ve výuce. Předpokladem harmonického vývoje dítěte s poruchou chování – jak ve výchově, tak ve vzdělávání, je dodržování určitých pravidel a určitého režimu, často pod vedením odborníků. Při řešení poruch chování nesmíme opomíjet rodinu, kterou je dítě profilováno. S rodinou je tedy zapotřebí úzce spolupracovat. Na základě vlastních zkušeností mohu konstatovat, že spolupráce s rodiči je jedna z nejdůležitějších cest pro zlepšení celkového problému dítěte. Vzájemná spolupráce, společné postupy, včasné konzultace problémů, či hodnocení úspěchů znamená velmi mnoho, nejen pro samotné dítě, ale má rovněž kladný dopad na rodinné – často stresované prostředí a konečně ovlivňuje i vnitřní pohodu pedagoga, která je pro vykonávání jeho profese velmi důležitá. Zde bych také zdůraznila, že dobrou spoluprací s rodinou se často nastartuje vlastní specifická cesta pro další odstraňování, či potlačování problémů žáka.



## 4 Seznam použitých informačních zdrojů

### Seznam odborné literatury

- BENDL, S. *Neukázněný žák. Cesta institucionální pomoci.* Vyd.1. Praha: ISV, 2004. 100 s. ISBN 80-86642-36-4.
- BERG, I. K. *Posílení rodiny.* Vyd.1. Praha: Portál, 2013. 168 s. ISBN 978-80-262-0500-5
- BUBER, M. *Já a Ty.* Vyd.3. Praha: Kalich, 2005. 164 s. ISBN 80-7017-020-4
- BUČILOVÁ KADLECOVÁ, J., kol. *Pedagogická intervence u žáků ZŠ.* Vyd.1. Praha: Wolters Kluwer, 2010. 308 s. ISBN 978-80-7357-603-5
- FISHER, S.; ŠKODA, J. *Sociální patologie.* Vyd.1. Praha: Grada Publishing, 2009. 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3
- HORT, V., kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie.* Vyd.1. Praha: Portál, 2000. 492 s. ISBN 80-7178-472-9
- KERREROVÁ S. *Dítě se speciálními potřebami.* Vyd.1. Praha: Portál, 1997. 165 s. ISBN 80-7178-147-9
- KOPŘIVA, P.; NOVÁČKOVÁ, J.; NEVOLOVÁ, D.; KOPŘIVOVÁ T. *Respektovat a být respektován.* Vyd.3. Kroměříž: Spirála, 2008. 286 s. ISBN 978-80-904030-0-0
- MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence.* Vyd.1. Praha: Portál, 1998. 336 s. ISBN 80-7178-26-2
- MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce.* Vyd.2. Praha: Portál, 2008. 384 s. ISBN 978-80-7367-502-8
- MARKOVÁ, E.; VENGLÁŘOVÁ, M.; BABIAKOVÁ, M. *Psychiatrická ošetrovatelská péče.* Praha: Grada, 2006. 352 s. ISBN 80-247-1151-6.
- MICHALOVÁ, Z.; *Sondy do problematiky specifických poruch chování.* Vyd.1. Havlíčkův Brod: Tobiaš, 2007. 207 s. ISBN 80-7311-075-X
- PIPEKOVÁ, J., kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno: Paido, 1998. 234 s. ISBN 80-85931-65-6
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku.* Praha: Karolinum, 2001. 170 s. ISBN 80-7184-488-8
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* Vyd. 4. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I.* Vyd.1. Praha: Karolinum, 2005. 467 s. ISBN 80-246-0956-8

VESELÁ, M. *Společně k bezpečí.* Vzdělávací program pod č. j.: MSMT 39139/2012-201-747. Materiály z odborné přednášky Kázeň a klima školy (pod názvem „Jiné děti 2015“), konané 30. 1. 2015.

VOJTOVÁ, V. *Úvod do etopedie.* Brno: Paido, 2008. 127 s. ISBN 978-80-7315-166-9

#### Webové stránky

GJURIČOVÁ, Jitka . *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. [cit. 2011-10-20]. Systém včasné intervence. Dostupné z WWW: <[www.mvcr.cz/soubor/system-vcasne-intervence-pps.aspx](http://www.mvcr.cz/soubor/system-vcasne-intervence-pps.aspx)>.

*Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2011-10-06]. Sociální služby. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/9>>.

*Probační a mediační služba ČR* [online]. [cit. 2011-10-06]. O PMS. Dostupné z WWW: <<https://www.pmscr.cz/o-pms/>>.

*Salesiánské středisko mládeže Kobylišy* [online]. 2011 [cit. 2011-10-15]. Nízkoprahový klub vrtule. Dostupné z WWW: <<http://sasmkob.sdb.cz/nizkoprahovy-klub-vrtule/>>.

*Česká škola.* Dostupné z WWW: < <http://www.ceskaskola.cz/2010/05/narodni-akcni-plan-inkluzivniho.html>>

#### Zákonné normy

Zákon č. 383/2005 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy [online]. 2005 [cit. 2011-10-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-o-vykonu-ustavni-vychovy>>.

Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se stanoví podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních [online]. 2006 [cit. 2011-10-20]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-438-2006-sb-kterou-se-stanovi-podrobnosti-vykonu-ustavni-vychovy-a-ochranne-vychovy-ve-skolskych-zarizeni-ktera-nabyva-ucinnosti-dnem-13-zari-2006>>.

Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže [online]. [cit. 2011-10-20]. Dostupné z WWW:

<<http://sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb03218&cd=76&typ=r>>.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání [online]. [cit. 2011-10-22]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>>.