

# Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

**Katedra:** Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Speciální pedagogika

**Studijní obor:** Vychovatelství

## PORUCHY CHOVÁNÍ BEHAVIORAL DISORDERS

**Bakalářská práce: 12-FP-KSS-1010**

**Autor:** Jitka Hlavatá

**Podpis:**

---

Vedoucí práce: PhDr. Alena Dědečková

**Konzultant:**

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
74	20	0	1	19	1

V Liberci dne:

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Jitka Vlčková  
Osobní číslo: P10000060  
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika  
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele  
Název tématu: Poruchy chování  
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

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

Cíl BP: Popsat problematiku poruch chování u dětí staršího školního věku s LMP žijících v rodinách a v dětských domovech. Zjistit a porovnat nejčastější poruchy chování u těchto dětí. Předmět zkoumání - výzkumná otázka: Jaká je charakteristika poruch chování u dětí staršího školního věku s LMP žijících v rodinách a v dětských domovech, jaké jsou nejčastější poruchy chování u těchto dětí?

Předpoklady BP: Nejčastější poruchou chování u dětí žijících v rodinách je lhaní a podvádění. Nejčastější poruchou chování u dětí žijících v dětských domovech jsou agresivní a destruktivní projevy.

Základní metody a techniky průzkumu: Analýza dokumentace, pozorování, rozhovor. Základní popis výzkumného vzorku (typ respondentů, předpokládaná velikost vzorku): Pracovníci dětských domovů, třídní učitelé a ostatní pedagogičtí, sociální a zdravotničtí pracovníci.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tisková/elektronická**

Seznam odborné literatury:

MATEJČEK, Zdeněk, 1994. Co děti nejvíce potřebují. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-006-5.

PREKOPOVÁ, Jiřina, 1994. Neklidné dítě. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-019-7.

RIEFOVÁ, Sandra, F., 1999. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-287-4.

SERFONTEIN, Gordon, 1999. Potíže dětí s učením a chováním. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-315-3.

SKUTIL, Martin, et al., 2011. Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

TRAIN, Alan, 2001. Nejčastější poruchy chování dětí. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.

VEČERKA, Kazimír, HOLAS, Jakub, STÉCHOVÁ, Markéta, 2000. Problémové děti ve školských výchovných zařízeních. 1. vyd. Praha: Knok Polygrafie. ISBN 80-86535-00-2.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Alena Dědečková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce:

1. dubna 2012

Termín odevzdání bakalářské práce:

26. dubna 2013

doc. RNDr. Miroslav Březina, CSc.

děkan

L.S.

doc. PaedDr. PhDr. Ilona Peřinová, Ph.D.

vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2012

## Čestné prohlášení

**Název práce:** Poruchy chování  
**Jméno a příjmení autora:** Jitka Hlavatá  
**Osobní číslo:** P10000060

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

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

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

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 15. 4. 2013

---

Jitka Hlavatá

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala PhDr. Aleně Dědečkové za trpělivé a odborné vedení bakalářské práce, za její ochotu, přístup a cenné rady.

V Liberci dne 5. 4. 2013

Jitka Hlavatá

## **Anotace a klíčová slova**

**Název bakalářské práce: Poruchy chování**

**Jméno a příjmení autora: Jitka Hlavatá**

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2012/2013**

**Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Alena Dědečková**

Bakalářská práce se zabývá problematikou nedagnostikovaných poruch chování u dětí s lehkou mentální poruchou v období staršího školního věku, žijících v rodinách a dětských domovech. Jejím cílem je charakterizovat tyto poruchy, zároveň zjistit a porovnat, jaké z nich jsou u těchto dětí nejčastější. Vzhledem k jejich široké škále byl výzkum zaměřen na vybrané druhy – lhaní, podvádění, agresivní a destruktivní projevy. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti.

Jedná se o část teoretickou, jejíž součástí je prezentace odborných zdrojů, které napomáhají k objasnění základních pojmů k tématu poruch chování. Jejich charakteristika, dělení, příčiny vzniku, jaká je specifika těchto poruch u osob s mentálním postižením.

Součástí empirické části je zpracování a vyhodnocení výzkumu, jež probíhal na třech Základních školách praktických, s cílovou skupinou vyšetřovaných dětí, jež jsou v péči rodiny a dvou dětských domovů. Skupinu respondentů tvořili pracovníci, kteří se s těmito dětmi přímo účastní výchovně-vzdělávacího procesu, sociální pracovník a pediatr. Pomocí metod rozhovoru, studia dokumentace, pozorování a dotazníku byly poskytnuty klíčové a potřebné informace k vyhodnocení hypotézy, která je prezentována v závěru práce, společně s návrhem opatření.

### **Klíčová slova:**

nediagnostikované poruchy chování, lehká mentální porucha, starší školní věk, rodina, dětský domov, lhaní, podvádění, agresivní projevy, destruktivní projevy, základní škola praktická, výchovně-vzdělávací proces, sociální pracovník, pediatr, klíčové informace, návrh opatření.

**Title of the bachelor thesis: Behavioral Disorders**

**Author: Jitka Hlavatá**

**Academic year of the bachelor thesis submission: 2012/2013**

**Supervisor: PhDr. Alena Dědečková**

This bachelor thesis deals with the problematics of undiagnosed behaviour disorders of children with a light mental disorder in their elder school age, living in families and children's homes. The aim of the thesis is to characterize these disorders as well as to find out and compare which of them are the most common with these children. Due to a wide range of them, the research was aimed at the selected kinds – lying, deceiving, aggressive and destructive manifestation. The thesis comprised two main areas:

The theoretical part includes presentation of specialist sources, which help to clarify basic terms concerning the topic of behaviour disorders. Their characteristics, division, causes of their origin, what the specification of these disorders is by individuals with a mental handicap.

The practical part includes processing and an assessment of the research, which was conducted at three practical basic schools, with a target group of the examined children who are in care of the family, and two children's homes. The group of respondents was formed by workers who directly take part in the children's educational process, a social worker and a pediatrician. Using interview methods a documentation study, watching and a questionnaire provided key and necessary information to the hypothesis assessment, which is presented at the end of the thesis, together with a measure proposal.

**Key words:**

undiagnosed behaviour disorders, light mental disorder, elder school age, family, children's home, lying, deceiving, aggressive manifestation, destructive manifestation, practical basic school, educational process, social worker, pediatrician, key information, measure proposal.

## Obsah

Úvod.....	9
Teoretická část.....	11
1 Základní pojmy.....	11
2 Charakteristika poruch chování.....	17
2.1 Poruchy chování z hlediska agresivnosti.....	20
2.2 Příčiny vzniku poruch chování.....	25
2.3 Příčiny zvýšené agresivity u jedince.....	27
2.4 Problémy chování jedinců s mentálním postižením.....	31
2.5 Prevence problémového chování ve třídě.....	33
Empirická část.....	35
3 Cíl empirické části .....	35
3.1 Stanovení předpokladů.....	35
4 Popis výzkumného vzorku.....	35
5 Použité výzkumné metody.....	36
6 Výsledky průzkumu a interpretace faktů .....	39
6.1 Rozhovor.....	39
6.2 Dotazník.....	48
6.3 Studium dokumentace.....	61
6.4 Metoda pozorování.....	65
7 Výsledky praktické části – shrnutí.....	66
Závěr.....	68
Návrh opatření.....	69
Použité zdroje.....	71
Seznam příloh.....	73



# Úvod

Téma poruch chování je velice obšírné a složité. V literatuře nejen odborné bylo, je a bude zpracováváno toto téma v mnoha rovinách a z různých úhlů pohledů.

Lidská psychika je neustálým a nadčasovým zdrojem zkoumání a bádání odborníků, jež se zaměřují na tuto problematiku, ale také více či méně všech lidí, jež jsou součástí společnosti. Současně si budují mezilidské vztahy, různé formy komunikace, sympatie.

V této práci budeme věnovat pozornost dětem v období staršího školního věku a poruchám chování v tomto období. Zaměříme se na toto téma obecně v užším kontextu se zaměřením na problematické chování u dětí s diagnostikou lehkého mentálního postižení.

Pokusíme se více rozkrýt možné příčiny problematického chování dětí z pedagogického, sociálního i psychologického hlediska, nastínit pravděpodobné důvody, vyhodnotit každý jednotlivý problém a navrhnout možnosti jeho řešení.

V současné společnosti, jak již bylo zmíněno výše, je téma poruch chování zpracováváno mnohými odborníky, ať už z řad pedagogů, speciálních pedagogů, psychologů, nebo i vychovatelů a rodičů, či jiných povolanych osob, jež mají dlouholeté zkušenosti s výchovou, či vzděláváním těchto dětí a pokusíme se shrnout jejich poznatky.

Spektrum poruch chování obecně je velmi široké. V dnešní době je velmi problematické stanovení hranice mezi poruchou chování přijatelného typu z hlediska možného ohrožení pro společnost, tzn. tzv. **disociální** chování, jež se vyznačuje nespolečenským a nepřiměřeným chováním, avšak zvládnutelným a zvládaným vhodnými pedagogickými postupy. Jedná se o drobnější výkyvy a nesoulady od společenské normy. Na druhé straně chování **asociální** má většinou trvalejší charakter a vzestupný trend, což pro společnost i jedince samého znamená již značné nebezpečí. Povahu protispolečenského jednání má chování **antisociální**, jež v tomto případě představuje velké ohrožení jedince, jeho okolí, životní hodnoty i život (Slomek 2010, s. 19).

Všem výše popsaným formám poruch chování bude věnováno více pozornosti v úvodu teoretické části práce. V úvodní části bylo toto dělení nastíněno z důvodu obtížného

stanovení pevné hranice mezi problémovým chováním dítěte, jež se nachází „ještě“ v pásmu společenské přijatelnosti a mezi chováním již společensky nepřijatelným a ohrožujícím.

Pokud se totiž u dítěte nepodchytí v prvopočátku známky nepřiměřeného chování a ze strany rodiče, vychovatele či pedagoga nedojde ke vzájemné komunikaci a včasnému řešení problému, konkrétní potíže dítěte se pravděpodobně rozvinou a problematické chování může nabrat obrovské dimenze, jež v sobě nesou těžké výchovné problémy řešitelné poté již např. ústavní, nebo ochrannou výchovou.

Práce bude věnována problematice poruch chování u dětí staršího školního věku s diagnostikou lehké mentální poruchy, jež jsou vzdělávány podle RVP s přílohou pro žáky s lehkým mentálním postižením. Děti žijí v rodinách a v dětských domovech běžného typu, tedy ne v dětských domovech se školou. Zaměříme se na poruchy disociálního charakteru, zejména na lhaní, podvádění, sklony k agresivitě a destruktivnímu chování, vyznačující se sklony k sebepoškozování, psychickému, fyzickému a sociálnímu zraňování, které mohou v některých případech vést až k sebevražděným pokusům (BiblioHelp 2009).

# Teoretická část

## 1 Základní pojmy

V této kapitole se budeme věnovat vymezení základních pojmů, jež patří mezi klíčové v této práci. Těch, které zároveň úzce souvisí s cílem celé bakalářské práce a prolínají se tedy celým textem. Jejich objasnění je velice důležité zejména v celém postupu vedoucím k potvrzení, či vyvrácení předpokladu.

### Poruchy chování

Poruchami chování se zabývá Etopedie. Jedná se o nejmladší obor speciální pedagogiky a jako speciálně pedagogický vědní obor se datuje až od r. 1969 (Pešatová 2006, s. 8).

*Etopedie se zabývá výchovou, vzděláváním, resocializací jedinců sociálně narušených a rizikovými skupinami z tohoto hlediska. Dále se zabývá příčinami vzniku poruch chování, jejich klasifikací, systémem etopedických zařízení a vhodným speciálně pedagogickým přístupem (Pešatová 2006, s. 7).*

*Poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti **socializace**, kdy jedinec není schopen respektovat **normy** chování na úrovni odpovídající jeho věku, event. na úrovni svých rozumových schopností (Vágnerová 2004, s. 779).*

**Socializací** nazýváme proces, ve kterém člověk vzrůstá do svého sociálního prostředí. Jedná se o proces utváření a vývoje člověka, v němž se rozvíjí jeho osobnost za působení sociálních vlivů i vlastní činností konkrétního jedince, kterými na tyto vlivy reaguje. Zároveň se s nimi vyrovnává, zvládá je a mění (Hadj-Moussová 2011, s. 8).

**Normou** rozumíme to, co vymezují společenská kritéria jako normální, obvyčejně ve vztahu k tradici. Její vymezení je obtížné a nejednoznačné a může být chápána sociokulturně, funkčně, nebo statisticky (Pešatová 2006, s. 11).

## **Starší školní věk**

Období staršího školního věku 11 až 15 let (pozn. aut.) bývá také někdy nazýváno jako období středního školního věku. Tato část v životě jedince bývá z hlediska problematiky poruch chování charakterizována jako období vzrůstání významu skupiny vrstevníků jako normativní skupiny. Vrstevnická skupina, respektive školní třída má nyní značnou autoritu a pro dítě je důležité získat si zde dobrou pozici. Skupina dětí si v tomto věku vytváří své vlastní normy, jež jsou radikálně generalizované a zároveň platné bez rozdílu pro všechny. Pokud některé dítě tomuto očekávání nevyhovuje, bývá odmítáno. Skupina dětí dokáže v tomto období už jednat jako celek a odlišné či méně kompetentní dítě se může stát terčem útočného chování skupiny. To je také důvodem, proč se v tomto období zvyšuje četnost šikany, případně jiných skupinových prohřešků proti sociálním normám (Vágnerová 2004, s. 789).

Starší školní věk je období přechodné, v němž se mnoho děje a dá se říci, že dost dramaticky. Nacházíme v něm velké individuální rozdíly mezi dětmi, v růstu, síle, pohlavním dospívání. Zároveň však také mnoho zmatku a napětí. Starší školní věk čítá léta přibližně od dvanácti do patnácti let, neboli tři poslední stupně základní školy. Můžeme zde hovořit o období vmezežené mezi dvě velké vývojové epochy. Je to zároveň doba, kterou několik málo rodičů vyhlíží s nadějí. Jsou to ti, kteří doufají, že hormonální nápor a endokrinní bouře urychlí dosud vážně opožděný mentální vývoj jejich postiženého dítěte. Bohužel v naprosté většině případů doufají marně (Matějček 1994, s. 57).

## **Lehké mentální postižení**

V této kapitole si vymezíme pojem lehké mentální postižení (dříve retardace) a jeho zařazení v kategorii jedinců s mentálním postižením.

Vědní obor, jež se zabývá teorií a praxí výchovy, vzdělávání, vyučování, sociálních služeb a podpor u mentálně postižených jedinců, jež mají své specifické vzdělávací potřeby, se nazývá **Psychopedie**, která má zároveň výrazně pedagogický charakter (Švingalová 2006, s. 8).

*Mentálně postižení jedinci se zahrnují z hlediska aktuální školské legislativy (§ 16 Zákona 561/2006 Sb.) mezi děti, žáky a studenty se specifickými vzdělávacími potřebami, a v rámci této kategorie jde o osoby se zdravotním postižením.*

*Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je podle § 16 Zákona 561/2004 Sb. osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním (Švingalová 2006, s. 14).*

*Mentální retardaci lze v rámci statistického chápání normy definovat jako inteligenci s IQ nižším než 70.*

*MR lze z tohoto hlediska vymezit jako stav vrozený nebo časně získaný vlivem různých etiologických faktorů. Snížení rozumových schopností je vázáno na poškození mozku (CNS) (Švingalová 2006, s. 22).*

Zařazení do stupně lehké mentální retardace podle Švingalové odpovídá rozmezí IQ 50–69 a dosažený maximální mentální věk v dospělosti v rozmezí 9–12 let (Švingalová 2006, s. 44).

V této části je ještě nutné zmínit rozdílnost v etiologii osob s lehkým mentálním postižením (LMP) od osob s lehkou mozkovou dysfunkcí (LMD). Totiž **pouze část** dětí s LMD má stejnou etiologii s osobami s LMP. Nutno dodat, že inteligence dětí s LMP není postižena a nachází se alespoň v pásmu průměru. Problém je však v tom, že tyto děti nejsou schopné svého dobrého intelektového potenciálu využít. Prognóza těchto dětí je odlišná od mentálního postižení, což je např. dáno nepostiženým rozumovým vývojem. Jedním ze symptomů LMD mohou, ale také nemusí být specifické poruchy učení.

*Jedincům s mentálním postižením, specifickými poruchami učení i lehkou mozkovou dysfunkcí jsou společné specifické vzdělávací potřeby (Švingalová 2006, s. 17).*

Eric Emerson ve své knize *Problémové chování u lidí s mentální retardací a autismem* charakterizuje termín mentální postižení: *Termín mentální postižení by však měl být chápán jako synonymum britského termínu poruchy učení a severoamerického mentální retardace. Mentální retardace byla definována jako významně podprůměrné obecně intelektuální fungování [IQ<70], které buď vede k současnému zhoršení adaptivního chování, nebo je s ním spojené. Projevuje se během období vývoje jedince (Grossmann a kol., 1983).*

*Později byla tato definice doplněna o podstatné omezení současného fungování. Je charakterizována významně podprůměrnou funkcí intelektu [IQ<75] souběžně se souvisejícím omezením dvou nebo více z následujících využitelných oblastí adaptivních dovedností: komunikace, sebeobsluha, život doma, sociální dovednosti, užitečnost v komunitě, rozhodování o sobě, zdraví a bezpečí, funkční vzdělavatelnost, volný čas a práce. Mentální retardace se projevuje do 3 let věku. (Luckasson a kol., 1992, s. 5) (Emerson 2001, s. 12).*

## **Rodina**

Rodinu můžeme zařadit mezi nejstarší společenskou instituci, která plní ekonomické, socializační, sexuálně-regulační, reprodukční a další funkce. Sama vytváří emocionální klima a formuje interpersonální vztahy, postoje a hodnoty, základy životního stylu a etiky. Z hlediska sociologického je formou začlenění jedince do sociální struktury. Do tzv. „nukleární rodiny“, která je nejběžnějším modelem, řadíme oba rodiče a děti. Tento model, který je z historického hlediska flexibilní, se v posledních letech výrazně proměňuje. Kromě toho, že se mění variabilita rodinných typů, která zahrnuje nejen vlastní a úplnou rodinu, ale také rodinu neúplnou, nevlastní a náhradní. Současný trend směřuje k chápání rodiny jako sociální skupině, nebo společenství žijícího v uzavřeném prostoru – domově, jež dítěti poskytuje péči, uspokojí potřeby a základní péči. Společně se školou plní rodina významné výchovné funkce, jež lze chápat jako komplementární (Průcha 1995, s. 189, 190).

Rodinou je nazváno společenství muže, ženy a jejich dětí, nebo také jinak nukleární rodina, její základní jednotka. Zároveň ve většině kultur je uznávána jako jediná legitimní sociální jednotka, jež plodí potomky a je zároveň zodpovědná za jejich výchovu. Jde o nesmírně důležité společenství, jež je těsně spjaté navenek i uvnitř s nejrůznějšími vztahy. Vůči okolnímu světu se stává určitým malým samostatným světem, jež svým členům poskytuje ochranu a péči. Základní funkce rodiny lze popsat do několika funkcí. Především jde o funkci reprodukční, neboli plození potomků, dále ekonomickou, kam patří hmotné zajištění rodiny. Funkce socializační má za cíl učit zařazovat děti do dané společnosti a kultury. Citové zázemí rodiny zajišťuje funkce emocionální (Sdružení Linka Bezpečí 2005, s. 15).

## Dětský domov

Dětský domov je školské výchovné zařízení internátního typu pro výkon ústavní výchovy mládeže. Zajišťuje nejen výchovu, ale také hmotnou a sociální péči mládeži s normálním duševním vývojem, která nemůže ze závažných důvodů být vychovávána ve vlastní rodině, ani nemůže být osvojena, či umístěna v jiné formě náhradní rodinné péče. Pečuje o mládež od 3. do 18. let, event. do ukončení přípravy na povolání (Průcha 1995, s. 46).

Dětský domov pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Zejména plní úkoly vzdělávací, výchovné a sociální. Do dětského domova jsou umísťovány děti s nařízenou ústavní výchovou, u nichž se neprojevují závažné poruchy chování. Děti se zároveň vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Do dětského domova jsou umísťovány zpravidla děti od 3. do nejvýše 18. let, přičemž prodloužení ústavní výchovy je možné. Umísťují se rovněž nezletilé matky společně s dětmi (§ 8, vyhlášky č. 438/2006 Sb.) (Slomek 2010, s. 47).

Rodina a náhradní rodinné prostředí hrají zásadní roli ve vývoji dítěte. Dětská psycholožka dr. Jiřna Prekopová zdůrazňuje ve své knize klíčovou **roli učitele** v životě dospívajícího člověka, kterou právě učitel sám vnímá jako následnou rodičovskou roli. V okolí dítěte tak rozšiřuje okruh osob, které děti napodobují. Zároveň však jeho role nespočívá v tom, aby doháněl, co zameškali rodiče, i když právě toto se od učitele často očekává (Prekopová 1994, s. 138).

## Lhaní, podvádění

Lhaní můžeme zahrnout do skupiny tzv. **neagresivních forem** poruch chování. Rozeznáváme několik druhů lží, a to: **konfabulaci**, neboli smyšlenku, jež můžeme zařadit mezi normální jevy v období předškolního věku a vzniká záměnou vzpomínek, nebo fantazijními představami. Ve své podstatě se nejedná o poruchu chování v pravém slova smyslu, protože chybí úmysl zkreslení reality a cílenost. Na druhé straně se nachází tzv. **lež bájivá** (pseudologia fantastica = vymyšlení nepravdivých příběhů), kde hraje dítě zpravidla atraktivní roli. K těmto druhům lží mají dispozice zejména děti se sklony k hysterii, nebo děti určitým způsobem deprivované, jež si své potíže mohou též kompenzovat ve fantazii. Chybí zde účelnost, je přítomno vědomí nepravdy.

U **pravé lži** se již jedná o odchylku závažnější, s problematickou prognózou. Pro pravou lež je charakteristické vědomí nepravdivosti, typické je sledování účelu. Tento druh lži je charakteristický pro období školního věku. Lež v tomto případě nabývá zcela jiné významové hodnoty. Při jejím posuzování je nezbytná frekvence, výběr osob, kterým lže a zároveň specifická situace, za jaké lže. Lež může být ale také zároveň obranou reakcí, spíše však tato lež bývá spojována s negativními projevy, jako je egoismus, nebo necitlivost. Jedná se o odchylku závažnější s problematickou prognózou (Slomek 2010, s. 21, 22).

Lhaní lze zároveň chápat jako jeden ze způsobů úniku z osobně nepříjemné situace, kterou nedovede dítě vyřešit jinak. Přestože dítě dobře ví, že nemluví pravdu, jedná se u něho o obranný mechanismus, který má jasný cíl. Dítě se potřebuje vyhnout potížím, nebo získat nějakou výhodu, obvykle však nezaslouženou (Vágnerová 2004, s. 793).

### **Agresivní a destruktivní projevy**

U těchto forem poruch chování dochází k porušování sociálních norem, zároveň často dochází k omezování základních práv ostatních. Agresivní chování je možné interpretovat jako nepřiměřený prostředek k uspokojení potřeby, k sebeprosazení, nebo k získání něčeho. *Může jít o nevhodný způsob dosažení obecně přijatelného cíle.* V případě potřeby ovládat všechny děti ve třídě se jedná o problematický samotný cíl agrese. Avšak ve vzácných případech se stává nebo i věcem..potřebou samo násilí, dítě může uspokojovat např. týráním spolužáka. Násilné jednání může být směřováno vůči lidem, zvířatům, nebo věcem (Vágnerová 2004, s. 797).

***Agresivita** (z lat. Aggressivus) – útočnost, postoj nebo vnitřní pohotovost k agresi. V širším slova smyslu se takto označuje schopnost organismu mobilizovat síly k zápasu o dosažení nějakého cíle a schopnost vzdorovat těžkostem* (Martínek 2009, s. 9).

Podle Martíňka lze agresivitu v nejširším slova smyslu chápat jako dispozici k agresivnímu chování. Každý jedinec je jím vybaven do určité míry, což je pro něho nezbytné pro bezpečné přežití ve společnosti. Ovšem nadaný člověk, který vládne vysokou mírou agresivity je náchylný k tomu, že jedná v různých situacích agresivně, zároveň se svojí agresivitou bojuje, protože ovládá jeho život a v mezilidské komunikaci působí vážné komplikace. Na různé podněty, které jiný člověk přejde bez povšimnutí, reaguje velmi



impulzivně. Jedinec, který oplývá vysokou mírou impulzivity má zároveň sklony k urážlivosti, vztahovačnosti a komunikace s ním bývá mnohdy velmi obtížná. Jeho okolí bývá od něho odtaziťé, považuje jej za nebezpečné a neschopné domluvy (Martínek 2009, s. 9).

***Agrese** (z lat. *Aggressio*) – výpad, útok – jednání, jímž se projevuje násilí vůči některému objektu, nebo nepřátelství a útočnost s výrazným záměrem ublížit (Martínek 2009, s. 9).*

***Destrukce** – zničení, porušení, rozklad.*

***Destruktivita** – rozkladnost; bouřlivá, ničivá vlastnost neboli činnost.*

***Destruktivní** – ničivý, rozkladný, rozvratný, destrukční (Kolektiv autorů a konzultantů 1998, s. 67).*

Z výše popsaných definic je jednoznačně patrné, že jedinec, u kterého jsou markantní destruktivní projevy v chování, má tendence ničit jednak své okolí, ale i poškozovat a ubližovat sám sobě. Na určitou dobu se mu může ulevit. To však poukazuje na negativní únik ze světa reality, špatnou cestu pro jedince, jež je i pro něho velmi nebezpečná. Okolí takto postiženého jedince může pociťovat ztráty po stránce materiální, ale může být zároveň ohroženo na životě, pokud se dostaví i arogantní chování. Důvod k takovému jednání může být vliv alkoholu, drog, duševní nemoci, či osobní psychické frustrace.

## **2 Charakteristika poruch chování**

V prvopočátku je nutné si uvědomit, že každé dítě je naprosto jedinečné nejen co se týká fyzického vzhledu, ale také co se týká vlastního způsobu chování. Ihned po narození se liší od ostatních svou vlastní osobností i povahou. Každé dítě reaguje individuálně na věci a dění kolem sebe, na různé situace se u každého jednotlivce projevuje jiný způsob chování, jiná reakce. Tímto vesměs pouze reagují na podmínky kolem sebe a zároveň se jim přizpůsobují. V situaci vzdorovitosti a náládovosti dospívajícího dítěte není nutné unáhleně z tohoto vyvozovat závěry, že jde o abnormální chování. V průběhu dospívání jsou děti postaveny do situace, kdy se musí často dost intenzivně přizpůsobovat novým

požadavkům a zároveň se vyrovnávat s rychlým psychickým i fyzickým vývojem. V tomto období bývají děti často nervózní, plné vnitřních konfliktů a pochyb o sobě samých. Mohou se jevit jako impulzivní a nepřátelské, zlostné a zároveň odtržené od světa dospělých.

V takovýchto situacích si často nejen rodiče kladou otázky, zda jsou existující potíže u dítěte významné, zda nejsou pouze projevem temperamentu osobnosti nebo běžného vývoje, zároveň zda jsou či nejsou starosti s chováním dítěte zbytečné (Train 2001, s. 14).

Stanovení samotného faktu, že dítě trpí nějakou poruchou, je proces velmi složitý a tuto diagnózu může stanovit pouze dobře fundovaný odborník. V individuálních případech je dobré si promluvit s dětským lékařem, který následně doporučí vyšetření u specialisty. Nicméně názor mnoha odborníků je ten, že mezi chováním „normálního“ dítěte a chováním dítěte s poruchou, pevná hranice neexistuje. Mohou se domnívat, že rozdíl v chování dítěte s poruchou a od ostatních dětí je pouze v tom, že jeho projevy jsou *závažnější, trvalejší a společensky více obtěžující*. Vyjadřují se obvykle ve smyslu, že mnohem důležitější je zabývat se příznaky, nikoli však hledáním správného pojmenování. Ve většině případů jde o běžné problémy dětského věku, u většiny dětí lze tedy hovořit o potížích přechodných. U ostatních se již jedná bohužel o problémy dlouhodobé a závažnější. Z tohoto důvodu bývají děti celkově nešťastné, nejsou schopné se poučit z vlastních chyb, ani navázat plnohodnotný vztah s ostatními dětmi. V případě zvažování situace, zda by mohlo mít dítě nějakou poruchu, je třeba si položit otázku, zda je jeho chování natolik trvalé a závažné, že by se dalo zařadit jako sociálně problematické (Train 2001, s. 14, 15).

O poruchu chování nejde v případě, pokud jedinec není schopen pochopit význam norem a hodnot. Tento předpoklad však nesplňují např. mentálně postižení jedinci nebo ti, kteří přicházejí z jiného sociokulturního prostředí, ve kterém platí odlišné normy.

V případě definice poruchy chování podle Traina budeme u dítěte pozorovat asociální projevy. Dítě může agresivitu projevovat vůči lidem, zvířatům. V tomto případě zastrašuje a šikanuje ostatní, bude se prát a v některých případech může i používat zbraně. Bude se krutě chovat ke zvířatům a týrat je. Zároveň může dítě ničit úmyslně majetek druhých,

zakládat požáry či dělat graffiti. Jedinec se může zaplést do krádeže, vloupání nebo vandalismu, zároveň může i lhát za účelem dosažení svého (Train 2001, s. 63).

O poruše chování je možné mluvit pouze v případě, kdy jedinec normy chápe, ale buď je neakceptuje, nebo se jimi nedokáže řídit. V tomto případě může být důvodem rozdílné osobní motivy, jiná hierarchie hodnot, nebo neschopnost ovládat své chování, což je typické např. u hyperaktivních dětí (Vágnerová 2004, s. 780).

*Poruchy chování lze rozlišit i podle toho, zda se projevuje všude, nebo jen ve vazbě na určité prostředí. Z tohoto hlediska vymezuje klasifikační systém MKN – 10 poruchy chování ve vztahu k rodině a poruchy chování vázané na skupinové aktivity v partě* (Vágnerová 2004, s. 792).

### **Chování disociální**

Jedná se o nespolečenské, nepřiměřené chování, avšak zvládnutelné a zároveň zvládané vhodně zvolenými pedagogickými postupy. Nejčastěji se vyskytuje ve školní či rodinné výchově. Jeho charakteristickým rysem je to, že nenabývá **sociální dimenze**. Jde o drobnější **nesoulady a výkyvy** s běžnými zvyklostmi od společenské normy, jejichž projevy často korespondují s typickými projevy určitých vývojových období, neboli s jejich věkovými zvláštnostmi. Zároveň mohou být průvodním jevem u některých jiných druhů postižení. Jedná se o neurózy, lehké mozkové dysfunkce apod. Zároveň sem patří přestupky proti školnímu řádu, vzdorovitost, některé negativistické projevy a lži, neposlušnost a odmítání kontaktu. Při řešení těchto problémů jsou využívány poradenské instituce. Neoddělitelný je terapeutický přístup speciálního pedagoga nebo psychologa (Slomek 2010, s. 19).

### **Chování asociální**

V tomto chování je již patrný rozpor se zvyklostmi společenské morálky. Jedinec postrádá sociální cítění, nebo je na nízké úrovni. Je zde již patrná odlišnost od průměru. Svým vlastním způsobem jednání škodí v důsledku sám sobě. Například záškoláctvím, jehož neřešení vede k řadě dalších doprovodných problémů, ke kterým patří ztráta pozice u ostatních spolužáků, špatný prospěch, navazující lhaní, krádeže, kontakt s problémovými skupinami apod. Ve většině případů mají asociální projevy trvalejší charakter a bohužel často i vzestupný trend. Dále sem zařazujeme toulky, útěky, demonstrativní

sebepoškozování, patologické hráčství, toxikománii, výrazné záškoláctví, krádeže, lži a jiné. Řešení těchto situací již vyžaduje speciálně pedagogický postup, zapojení nejen poradenského systému včetně středisek výchovné péče, ale zároveň také řešení prostřednictvím speciálních výchovných zařízení, terapeutických pracovišť a zdravotnických institucí (Slomek 2010, s. 19).

### **Chování antisociální**

Tento způsob chování má již protispolečenskou povahu jednání, jež poškozuje jak jedince, tak i jeho okolí i společnost. Ohrožuje majetek, hodnoty i život, včetně vlastního života problémového jedince. Z vývojového hlediska je obyčejně pokračováním asociálních projevů, taktéž graduje v porušování norem a zákonů. Reedukace, neboli náprava je již prováděna ve školských zařízeních pro výkon ústavní či ochranné výchovy; v případě mladistvého je realizována i ve vězeňských institucích.

K antisociálnímu jednání a projevům řadíme veškerou trestnou činnost, loupeže, krádeže, vandalství, sexuální delikty, vraždy a zabití, výrazné násilí a agresivitu, organizovaný zločin a terorismus. Zařazujeme sem i trestnou činnost, která souvisí s toxikománií a gamblerstvím. V těchto případech je nutno počítat s dlouhodobější reparací a velmi pravděpodobná je i recidiva. Výraznou roli však také selhává návrat do původního, nevhodného prostředí (Slomek 2010, s. 19, 20).

## **2.1 Poruchy chování z hlediska agresivnosti**

Typy poruch chování je možné diferencovat podle jejich **závažnosti, míry kontinuity** nebo **charakteru poruchového chování**. Závažnost a jeho dlouhodobé přetrvávání potíží v oblasti chování a mezilidských vztahů, neboli jeho necitlivost ke korektivním výchovným zásahům, je možné chápat jako prognosticky negativní znak. V každém případě mohou tyto potíže signalizovat zvýšenou pravděpodobnost pozdějšího rozvoje poruchy osobnosti, nejčastěji disociálního typu (Vágnerová 2004, s. 792).

*Poruchy chování lze rozlišit i podle toho, zda se projevuje všude, nebo jen ve vazbě na určité prostředí. Z tohoto hlediska vymezuje klasifikační systém MKN – 10 **poruchy chování ve vztahu k rodině a poruchy chování vázané na skupinové aktivity v partě** (Vágnerová 2004, s. 792).*

## Neagresivní poruchy

Při neagresivních poruchách chování nedochází k porušování sociálních norem a jeho jednání a chování nejeví prvky agresivity. Zařazujeme sem záškoláctví, toulání, útky, abusus různých látek. V případě dětské lži je vždy nutné hodnotit z hlediska vztahu k vývojové úrovni dítěte. V tomto případě rozlišujeme tři druhy lží, které jsou blíže popsány v první kapitole. Jedná se o smyšlenku, neboli **konfabulaci**, jež je normálním jevem u dětí předškolního věku. V pozdějším věku se vyskytuje **lež bájivá**, ve které se jedná o vymyšlení nepravdivých příběhů, v nichž dítě obvykle hraje atraktivní roli. V situaci **pravdivé lži** je pro jedince charakteristické vědomí nepravdivosti, sledování účelu, za jakým je vědomá lživost směřována. Pravou lež je možné vysledovat převážně právě až ve školním věku, kdy nabývá již jiné významové hodnoty. Při jejím posuzování je důležitá její frekvence, tedy jak často lže a zároveň specifčnost situací s vysledováním osob, kterým lže. U dítěte může být lež obranou v zátěžové situaci, kterou neumí vyřešit jinak. Lži, které jsou zaměřené na poškození někoho, popřípadě na dosažení osobního prospěchu mívají jinou motivaci. Nejedná se o obranou reakci, tato lež bývá spíše spojována s dalšími negativními projevy, jako je egoismus a necitlivost. V tomto případě se již jedná o závažnější odchylky s problematickou prognózou (Slomek 2010, s. 21, 22).

*Záškoláctví a případný odpor ke škole* bývá spojováno se strachem z hodnocení, co se týká jeho školní práce. Příčiny je třeba hledat nejen ve škole a v rodině, ale i v osobnosti dítěte. Jedná se o větší selhávání v jakékoliv zátěžové situaci, která může být pro jiného zcela běžná. Počátek záškoláctví spočívá v impulzivním jednání, které u jedince vyvolává nutkavé jednání dělat další přestupky, mezi které patří např. lhaní, podvádění, nebo útky. Vždy jde z pohledu dítěte o signál nevyřešeného problému. Záškoláctví může mít zároveň charakter plánu a jeho realizace a může se uskutečňovat individuálně, nebo ve skupině. Zároveň může být výrazem neochoty, nebo také neschopnosti akceptovat povinnost. Obecně je možné závěrem uvést, že čím záškoláctví častější a zároveň plánovanější, tím dříve se projeví a jeho eliminace je těžší, tím méně je také příznivá prognóza nápravy. Zásadní roli zde v maximálním měřítku sehrává škola a rodina (Slomek 2010, s. 22).

Závažnou variantou únikového jednání, bohužel především z rodinného prostředí jsou **útky a toulání**. Rodina by pro dítě měla fungovat jako zdroj bezpečí a jistoty. Útky mohou mít charakter chronický, nebo aktuální. Z praktického hlediska jde však o adaptační

selhání, přičemž příčinou mohou být jednak nedostatky v osobnostním vývoji dítěte, tak i v prostředí, jelikož dítě není schopné zvládnout situaci jiným vhodným způsobem.

Existují ale však také tzv. útěky bez příčiny, jež postrádají motivaci. Zde je nutné hledat odpověď ve sféře medicíny. **Reaktivní a impulzivní útěky** patří vždy mezi zkratové reakce na běžnou situaci doma nebo ve škole, kterou dítě nedokáže zvládnout jinak. Smyslem tohoto počínu může být únik, ale zároveň i pomsta dospělým. Útěk takto motivovaný může být ojedinělý a po vyřešení problému se již neopakuje. Příkladem může být např. reakce na vysvědčení a slibované následky neúspěchu.

Základnou pro **připravované a plánované útěky** jsou dlouhodobě neřešené problémy. Na rozdíl od impulsivního útěku mají přesný cíl. Dítě promýšlí kdy uteče, ke komu a kam a co řekne. Toto jednání je zároveň spojené s nechutí k návratu zpět.

**Útěky opakované** je možné považovat za projevy maladaptivity, za reakci stereotypní na konflikt, jež se opakuje a dlouhodobě se neřeší. Opakované útěky bývají již projevem závažnější odchylky jak v chování dítěte, stejně tak ale i v chování rodiny. Po diagnostické stránce je možné vysledovat i patologické okolnosti vývoje dětské osobnosti, neboli vliv dědičnosti.

**Chorobné útěky** mohou mít ráz impulsivního jednání, jsou výrazem nějakého onemocnění, kdy dítě utíká bez důvodu. Tyto projevy mohou souviset s epileptickými problémy, zároveň se mohou vyskytnout u jedinců s jiným mozgovým postižením, nebo u jedinců psychotických.

**Toulání** je charakteristické pro dlouhodobé opuštění domova a většinou navazuje na záškoláctví a útěky. K tomuto mívají sklon děti, jež trpí odchylkami ve vývoji osobnosti. Dále děti, jež jsou na základě vrozené anomální dispozice citově chladné, nebo děti, jejichž vývoj byl ovlivněn citovou karencí. Jejich společným rysem je nedostatečně vytvořená vazba k lidem. Toulají se v partě nebo sami, většinou v adolescentním věku. Propojenost s krádežemi, drogami a prostitutí bývá velmi častá. Vyjímkou není ani určitá rituálnost a pevnost řádu. Toulání se objevuje i u dětí s postižením CNS, kde je viditelný jistý neklid, nezdrženlivost a zároveň geneticky podmíněné potíže se sebeovládáním (Slomek 2010, s. 22, 23).

Pro **krádeže** je charakteristická záměrnost a lze o ní hovořit tehdy, pokud je dítě schopno pochopit pojem vlastnictví a zároveň také akceptovat danou normu chování. V každém případě je nutno zároveň přihlížet k několika kritériím. Je to místo krádeže a způsob i jeho cíl, přičemž je toto hledisko velmi podstatné pro posouzení závažnosti maladaptovaného chování. Předem promyšlené a plánované krádeže ve starším školním věku jsou mnohem závažnější. Bývají prováděny samostatně nebo v partě, avšak prognóza je tím příznivější, čím je dítě mladší. Sociální důsledky odhalených dětských krádeží ovlivňují velmi zásadně jeho další vývoj. Ve vzácných případech může jít u dítěte k uspokojování jeho základních potřeb. Např. má-li dítě hlad, nebo v případě, že rodina zásadním způsobem selhává. Děti, které mohou být citově deprimované, mohou mít zvýšenou potřebu hromadění věcí nebo jídla jako náhražku ve strádání v emoční, či vztahové oblasti.

V situaci tzv. **krádeže pro partu**, při níž má dítě snahu si udržet svou pozici a dochází k fixaci maladaptivního chování jako normy, což je mimořádně nebezpečné.

Do skupiny krádeží zařazuji také **kleptománii**, již můžeme charakterizovat jako zdánlivě nesmyslnou formu impulzivních a nevysvětlitelných krádeží, přičemž k odcizování věcí dochází buď bez výběru nebo přísně výběrově. Může mít souvislost s nutkavou neurózou nebo psychotickým onemocněním. S kleptománií se lze setkat u mentálně postižených jedinců. Nejedná se o poruchu chování a vědomé porušování sociálních norem, popřípadě o vědomí těchto norem (Slomek 2010, s. 23, 24).

V případě **drogové problematiky** hovoříme o duševní a tělesné závislosti na určité látce, která ovlivňuje duševní a fyziologické projevy jedince. U tohoto je zjevná citová rozladěnost, nápadné změny v chování. U narkomana dochází k postupné ztrátě dříve nabitě úrovně socializace. Užívání návykové látky vede k postupné destrukci osobnosti jedince, k duševním změnám a tělesnému a duševnímu chátrání (Slomek 2010, s. 24).

### **Agresivní poruchy**

Pro agresivní chování je typické, že v daleko větší míře omezuje a porušuje práva jiných lidí, proto je nutné je také považovat za závažnější. *Mezi oběma typy není přesná hranice, mohou se různým způsobem kombinovat. Zajímavou skutečností bylo zjištění, že struktura přestupků, tj. projevů poruchového chování dětí školního věku přibližně*

*odpovídá struktuře deliktů páchaných dospělými, resp. trestně odpovědnými osobami (Heřmanovská 1994) (Vágnerová 2004, s. 792).*

Při agresivních formách poruch chování dochází k porušování sociálních norem a zároveň k porušování základních práv ostatních. Obvykle je možné agresivní jednání interpretovat jako nepřiměřený prostředek k uspokojení vlastní potřeby, např. k sebeprosazení, nebo získání něčeho. Může jít zároveň o nevhodný způsob, jak dosáhnout obecně přijatelného cíle. V jiných případech bývá problematický samotný cíl agrese, např. v případě potřeby ovládat všechny děti ve třídě. Vzácněji se samo násilí může stát dokonce potřebou. Toto násilné jednání může být pácháno vůči zvířatům, lidem, ale i věcem. V častých případech se bohužel jedná o týrání spolužáka, nejčastěji však bohužel o necitelné, hrubé a surové až opravdu kruté fyzické napadání slabších a rvačky dá se říci rovnocenných vrstevníků. V případě šikany se jedná o specifickou variantu násilného jednání. Bývá plánovaná a na rozdíl od ostatních rvaček bývá spojena s potřebou získání moci nad slabším jedincem a pocitem vlastní nadřazenosti. Vzhledem k těmto skutečnostem ji lze chápat již jako závažnější poruchu chování (Vágnerová 2004, s. 798).

Podle Slomka se v případě agresivních projevů objevuje výrazný egoismus s patrnou dominancí osobního uspokojení a vlastních potřeb. Většinou schází pocit viny. *Jsou však i vyskytující se převahy impulzivní agresivity s nedostatkem sebeovládání a chybějícím úmyslem se takto chovat (i pozdější lítost)* (Slomek 2010, s. 24).

Neopomenutelnou a ve společnosti neustále opakující se problematiku šikany nelze opomenout v kapitole o agresivních poruchách chování. Její existence se objevuje již u malých dětí v mateřských školách, vlastně dá se říci vždy, když se dítě stává součástí kolektivu. Začíná zpočátku nenápadně, ale pokud podlehe nevěšmavosti okolí, může vygradovat až do společensky nebezpečných i životu ohrožujících a psychicky i sociálně zničujících situací.

V případě šikany se jedná o ***násilně ponižující chování*** jednotlivce nebo skupiny ***vůči slabšímu jedinci, který nemůže ze situace uniknout a není schopen se účinně bránit.*** ***Šikana je projevem zneužití postavení a moci, kterou jedinec nějakým způsobem ve skupině získal*** (Vágnerová 2004, s. 798).



## 2.2 Příčiny vzniku poruch chování

Příčiny, za jakých vznikají poruchy chování mohou být různé, obvykle se však v tomto případě sčítá vliv většího množství různých rizik, neboli se zároveň jedná o **multifaktoriální podmínění**. Jedná se o faktory **biologické** a **sociální**, které působí ve vzájemné interakci.

### Genetická dispozice

*Genetická dispozice k disharmonickému vývoji a nestandardnímu způsobu reagování se v dětství může projevovat především na úrovni temperamentu (Quay, 1987; Tremblay a kol., 1994, atd.) (Vágnerová 2004, s. 781).*

Rizikovými faktory se v tomto případě stávají impulzivita a dráždivost. Dále sem patří potřeba vyhledávat vzrušení, nebo snížený sklon k prožívání úzkosti, jinak řečeno snížení zábrán. S tímto souvisí menší citlivost ke zpětné vazbě, neboli nezávislost k pozitivnímu sociálnímu hodnocení a lhostejnost k odezvě. V těchto případech se bohužel vyskytují různé potíže již v raném věku a bývají po výchovné stránce jen velmi málo ovlivnitelné. Lze sem zařadit odmítavý postoj k běžným sociálním normám a prosazování vlastních pravidel chování, ovšem ve většině případů zaměřených pouze na uspokojování vlastních potřeb. U většiny těchto dětí se projeví v dospělosti porucha osobnosti. Podobně bývá zpravidla disponován alespoň jeden z rodičů, proto je často velmi těžké odlišit dědičnou zátěž od zátěže psychosociální. V těchto případech nastává zvýšené riziko, že se bude disponovaný rodič chovat problematicky. Jednak bude pro svého potomka nežádoucím modelem v chování, ale zároveň bude své dítě i nevhodným způsobem vychovávat (Vágnerová 2004, s. 781).

### Biologická dispozice

Situace biologického znevýhodnění může nastat v případě narušení funkcí nebo struktury centrální nervové soustavy (CNS), jehož etiologie může být různá. Příčina může vzniknout důsledkem porodního postižení, zánětlivého postižení mozku, či úrazu hlavy apod. Lokalizace může v tomto případě být rozdílná, ovšem z tohoto hlediska je velmi důležitý *rozvoj frontálního kortexu (resp. narušení jeho spojení s dalšími, subkortikálními i korovými oblastmi). Tato, fylogeneticky nejmladší, část mozku dozrává definitivně až v adolescenci* (Vágnerová 2004, s. 781, 782).

V případě dětí s poruchami chování *byly nalezeny odlišnosti v diferenciaci obou hemisfér. Hyperaktivita bývá spojena se změnou koncentrace dopaminu v mozkomíšním moku, zrání, které vede ke zklidnění, je doprovázeno poklesem jeho hladiny (Malá, 2000).* Organické postižení CNS je provázeno zejména impulzivitou, emoční labilitou a sníženou schopností sebeovládání. Zároveň lze u těchto jedinců daleko snadněji vyprovokovat reakce, jež jsou neadekvátní – např. výbuchy agresivity, ke kterým dochází za daných okolností. Spíše než neschopností rozeznat nevhodnost vlastního jednání nebo odmítání vlastních norem chování, za daných okolností k nim dochází spíše v důsledku narušeného sebeovládání. V tomto případě lze hovořit o jednom z příznaků poruchy, respektive onemocnění. Odchytku tohoto typu, jež má biologický původ, lze chápat jako rizikový faktor zvyšující sklon k nežádoucímu způsobu reagování (Vágnerová 2004, s. 781, 782).

### **Úroveň inteligence**

Intelligenční úroveň nepatří mezi faktory, které by ovlivňovaly výraznějším způsobem míru četnosti vzniku poruchového chování. Děti a dospívající s poruchou chování popravdě v průměru mívají o něco nižší inteligenci, než dosahuje průměr v populaci, ovšem na druhé straně se vyskytují i asociální jedinci, jejichž schopnosti jsou nadprůměrné. Poruchové chování těchto jedinců bývá spojené se školním selháním, jež zapříčiňuje sociokulturní zanedbanost i celková nepříznivá konstalace zátěžových faktorů. Přičemž odmítání školních povinností je možné chápat jako jednu ze složek odmítavého postoje k sociálním normám v dané společnosti, jež bývá často generalizovaný (Vágnerová 2004, s. 782).

### **Vliv sociálního prostředí**

Při vyhodnocování poruch chování je nutné pochopit a přihlédnout ke vzájemným souvislostem, jež vedly k jejich vzniku. V případě vlivů sociálního prostředí je nutné podotknout, že jejich vliv je velmi významný. Riziko co se týká rozvoje nežádoucích způsobů chování představuje život dítěte v nepodnětném, nebo nevhodném prostředí. Prvotní a nejvýznamnější prostředí pro dítě z hlediska poskytnutí základní sociální i citové zkušenosti představuje rodina. Pomocí identifikace nebo nápodoby s rodiči si může osvojit poruchové chování a přijmout odlišný normativní i hodnotový systém. Zároveň jej může znevýhodnit také zkušenost rané deprivace po citové stránce, která dětskou osobnost negativně mění. Negativně může však dítě ovlivnit i skupina vrstevníků, především pokud

by se jednalo o vrstevnickou skupinu asociálně zaměřenou, s vlastními specifickými normami a hodnotami. Avšak na druhé straně, pokud rodina pro dítě představuje vhodné hodnotové zázemí, vliv party nemusí být tak významný, protože vliv rodiny na rozvoj osobnosti dítěte i jeho chování je silnější, než působnost ostatních sociálních faktorů. Rodina je pro dítě v každém případě prvotní sociální skupinou s největším vlivem na utváření dalších sociálních vztahů. Vytváří základy pro vyhodnocování, vztahy a přístup dítěte k různým situacím a kontaktům, s nimiž se v nadcházejícím životě bude setkávat. Existují však i různá rizika v působení rodinného prostředí, jež může na dítě působit v mnoha směrech i negativně (Vágnerová 2004, s. 782).

### 2.3 Příčiny zvýšené agresivity u jedince

*Co je tedy pravděpodobnou příčinou zvýšené agresivity u jedince? Významnou roli hrají genetické faktory, některé faktory uvádějí, že až ze 60 % je její míra dědičná. Tvrdím, že těžko můžeme chtít, aby se potomek silně agresivního otce choval jako anděl. Někteří autoři (např. Renfrew, 1997; Čermák 1999) uvádějí, že vliv genetických faktorů na agresivitu lze předpokládat za těchto podmínek (Martínek 2009, s. 10).*

Nastane-li případ, že se jedinec z normální rodiny chová extrémně agresivně, ale zbytek rodiny se chová normálně, znamená to, že jeho rodinné prostředí je nepatologické. Z tohoto hlediska je možné, že agresivní chování jedince má příčinu v geneticky podmíněném základě, jeví se jako biologicky podložená genetická abnormalita.

V případě agresivity u většího počtu členů v rodině, lze očekávat přítomnost společného genetického faktoru, jehož je možné v tomto případě jen velmi těžko eliminovat a lze předpokládat, že s největší pravděpodobností se bude agresivita v různé míře projevovat i u dalších členů rodiny (Martínek 2009, s. 10, 11).

#### **Agresivita sloužící k dosažení vytyčeného cíle**

Zdá se, že zvýšenou agresivitu lze očekávat i od dítěte, jemuž je dáváno najevo rodiči i prarodiči již od raného věku, že jeho **agresivita slouží k dosažení vytyčeného cíle**.

Přirozenou agresivitu projejuje již dítě od tří let. Tento jev se dá charakterizovat jako proces rozvoje tzv. „vlastního já“, dochází k sebeuvědomování jedince a zároveň k tendenci jednat samostatně. Toto období je charakteristické používáním prvních

neslušných slov. *Pokud dítě vysloví neslušné slovo poprvé, je možno se nad tím zasmát, pokud se tato slova budou opakovat, je třeba požadovat, aby si je říkalo pro sebe, popř. aby si je šlo říci do jiné místnosti, kde nejsou ostatní děti nebo dospělí lidé* (Martínek 2009, s. 12, 13).

Jestliže v případě přirozeného „agresivního“ chování tříletého dítěte začne rodič nebo vychovatel ustupovat svéhlavému dítěti a jeho počínání raději ustoupí, dítěti se podvolí a podřídí se jeho chování. Nastává situace, že mu dospělý dá vlastně tímto najevo, že toto chování je správné, že vlastně reálně funguje jako zdravá průbojnost, avšak ve skutečnosti jde o prvopočátky velmi nebezpečné agrese u dětí, jež si svým vztekem snaží vymáhat různé výhody, kterými dokáží i zastrašovat (Martínek 2009, s. 13).

*V obchodech jsou dnes denně vidět situace, kdy rodič si své dítě kupuje různými dárky jenom proto, aby se nevztevalo, rodiče běžně své dítě postaví do pojízdného košíku, do kterého se dávají potraviny, v zašpiněných botách, protože to dítě chce a oni se snaží každému přání svého potomka vyhovět s naprosto mylnou představou, že tak vychovávají osobnost se zdravou schopností sebeprosazení* (Martínek 2009, s. 13).

V každém případě je třeba si uvědomit, že vzory chování, jež dítě používá ve svém budoucím životě si vytváří ve většině případů již ve věku právě tří až čtyř let. Dítěti se však nesmí v žádném případě ustupovat a zároveň by mělo dostat jasný signál o kontraproduktivnosti jeho chování a vědomí toho, že tímto způsobem nic nezíská (Martínek 2009, s. 13).

### **Agresivita zapříčiněná organickým poškozením mozku**

Dvě základní oblasti, které souvisí s agresí a agresivitou jsou limbický systém a kůra mozková. Součástí limbického systému je množství propojených struktur, jež mají vztah k agresivnímu chování. Korové části mají spojitost se sociálním učením. *Frontální (čelní) neokortex je spojen s recepcí a interpretací vnějších informací. Jeho poškození vede k nadměrné vnímavosti vůči podnětům z okolí. Jedinci pak reagují agresí v případech, kdy je narušena anticipace následků* (Martínek 2009, s. 15, 16).

Tato porucha vyúsťuje impulzivní agresí, vzrušivostí a velmi rychlým střídáním nálad i v průběhu jedné hodiny. V těchto případech bývají děti vztahovačné, neklidné a velmi

snadno vznětlivé k agresi. Zároveň děti s tímto postižením mají velký problém s kontrolou agresivního chování, zároveň jsou častěji účastníky patologického chování a v dospívajícím věku se mohou zapojovat do násilných trestných činů. V případě poškození frontálních laloků může mít nepříznivý vliv jakékoliv období ve vývoji člověka, například v prenatálním období může mít nepříznivý vliv na jeho vývoj léková terapie matky, nebo její úraz. V období perinatálním, neboli kolem porodu může být důvodem protahovaný, klešťový, či překotný porod. V postnatálním období působí velmi nepříznivě asfyxie a jakékoliv poškození mozku. Ať už zánětlivé onemocnění, či horečnaté, jež je doprovázené febrilními křečemi. U některých pacientů s nádorovým onemocněním mozku bývá v některých případech zaznamenána zvýšená agresivita. Zároveň při úrazu hlavy, kdy dojde právě k poškození frontální části mozku, má toto nepříznivý vliv na agresivní chování jedince. Ve všech těchto výše uvedených případech je na místě vhodná medikace spojená s péčí psychiatra (Martínek 2009, s. 16).

### **Agresivita spojená s tzv. "výchovnou slepotou" rodiče**

V těchto situacích rodiče odmítají jakoukoli spolupráci, jelikož v chování svého dítěte nevidí sebemenší problém, zároveň nechťejí nic řešit. Veškerou vinu za chování svého potomka svalují na školu a spolužáky a většinou tvrdí, že jejich dítě se doma chová úplně normálně. Jediné potíže, které dítě má jsou pouze ve škole, která je zároveň od toho, aby nezvladatelné chování, které jejich dítě má, sama vyřešila. Tak se rodiče zbavují zodpovědnosti za chování svého dítěte. V žádném případě nepřijmou jakoukoliv výtku vůči jejich výchově, naopak mají pocit, že vše dělají správně. Bohužel dochází k situacím, kdy rodič své dítě přímo k agresivitě nabádá, což je naprostou katastrofou. V těchto případech je jak učitel, tak i psycholog a psychiatr naprosto bezmocní, protože bez podpory rodičů nelze vůbec nic řešit, ani vyřešit (Martínek 2009, s. 16, 17).

### **Agresivita u dítěte s neuspokojenou bazální jistotou**

Pro zdravý a optimální vývoj osobnosti dítěte po psychické stránce je nejdůležitější vztah mezi ním a matkou, což vytváří biologický, psychologický a sociální základ. Podstatou základní, neboli bazální jistoty u dítěte je nenahraditelná vazba s jeho biologickou matkou. Pro dítě je tato vazba symbolem všech potřeb, jež jsou nutné k přežití, ochrany před okolím, bezpečí, zdrojem podnětů. Nevšimavost okolí, zejména matky

a nepříjemné zvuky z okolí dítě vnímá jako ohrožení, vyvolává v něm úzkost, zároveň útočnost nebo dráždivost.

*Malé dítě neví, že tento druh nebezpečí se již v dnešní době nevyskytuje, má však zakódovanou reakci na ohrožení. Začne se dožadovat pozornosti, křičí, vzteká se, je neklidné, přestane si hrát, přestane zkoumat okolí, stává se hyperaktivním (Martínek 2009, s.17).*

U chlapců, kteří jsou hyperaktivní se často projevují sklony k agresivnímu chování, především ve vztahu k rodičům a sourozencům. *Agrese je jeden z projevů snížené psychické odolnosti.* Dítě se tímto snaží se vyrovnat se svým okolním prostředím a se svými nezdary. Matky by zařadily v každém případě agresivitu, pokud jde o žebříček těžkostí na první místo, jelikož právě ony musí denně čelit nekonečným náporům vzteku. Vždy, když se ve skupině dětí něco semele, ať už ve škole, nebo na hřišti, bývá automaticky dítě označeno za viníka i bez toho, zda udělalo něco špatně, či ne. V každém případě není vůbec vhodné držet dítě doma, popř. i se svou matkou. Potlačení agresivity není vůbec snadné a zároveň je pravda, že tělesné tresty často mívají úplně opačný efekt. Při nápravě agresivity je základní metodou odměna za dobré chování a současně odeprání výhod za chování nesprávné. Co se týká ostatních sourozenců, ti nesmějí zůstat v odměňování stranou, poté by se mohli právem domnívat, že si agresivní dítě vydobylo svým chováním nějaká privilegia. V případě, že jsou agresivní projevy dítěte tak vážné, že mohou dokonce ohrozit zdraví ostatních dětí a sourozenců, je nezbytné ho v době odpoledních her držet v jeho pokoji. V případě změny jeho chování v pozitivním směru by mělo být postupně nápomocné při různých činnostech v rámci rodiny. Naštěstí nepatří výbuchy agresivity mezi dlouhodobé problémy, ovšem jejich následky mohou narušit vážným způsobem vztahy mezi členy rodiny (Serfontein 1999, s. 106, 107).

Prováděné výzkumy ukazují, že vazby mezi dítětem a matkou, jejichž vazba je jistá a bezpečná, obsahují oboustranně hravé prvky, lépe spolu navzájem „ladí“ a doplňují se. Avšak zároveň existují i rodiče s *některými druhy nejisté vazby*. Jedná se např. o rodiče, kteří sice správně fungují jako rodiče. O své dítě se starají, oblékají a krmí je. Na druhou stranu ale dítě nepohladí, nevěnují mu pro dítě tak nezbytnou potřebu kontaktu a pocitu lásky, pochování, mateřskou náruč, nebo teplo, jež je vyjádřeno alespoň verbálně. Děti nepomohou, když je mu třeba jen momentálně „zle“.

Děti, které poznaly již v raném věku pevnou vazbu s matkou a zároveň jistotu, bývají radostnější, otevřenější a lépe se vyrovnávají s různými překážkami v životě. Ale děti s nejistou vazbou bývají nejisté, často bez vážnějšího důvodu reagují agresivně, za každou cenu se snaží na sebe upozornit, zároveň mívají velké problémy s hyperaktivitou, soustředěností a jejich hry mívají převážně pasivní charakter (Martínek 2009, s. 19).

*Lze předpokládat, že porušení základní vazby mezi matkou a dítětem (bazální jistoty) je jednou ze základních příčin poruch chování v jakékoli formě – za nejčastější můžeme považovat opoziční vzdor, lhaní, inklinaci k návykovým látkám či jiným závislostem, únik do part a skupin se závadovým chováním, problémy s komunikací a soužitím s ostatními vrstevníky a spolužáky, neschopnost dodržovat pravidla v chování daná společností (Martínek 2009, s.19).*

## **2.4 Problémy chování jedinců s mentálním postižením**

Všeobecně je známo, že v případě některých dětí nefunguje mozek tak, jak by měl. Impulzivita, hypoaktivita, nebo hyperaktivita jsou poruchy, které jsou spojené pravděpodobně s *odchylkami ve stavbě mozku a ovlivňované neurotransmitery – chemickými látkami v mozku, které přinášejí tisíce zpráv, a tím řídí naše reakce.* V těchto případech sice není poškozený mozek, ale ani nepracuje tak, jak by měl. Chování některých dětí s těmito příznaky se dá velice dobře zlepšit podáváním léků (Train 2001, s. 19).

Závažné problémy v otázkách chování mohou vést zároveň k úvahám, zda dítě nemá nižší inteligenci. V případě, že by tomu tak bylo, pak vedle jeho problémů v chování, by se zároveň projevovaly jasné známky omezení v práci i učení. Čím vyšší inteligenci dítě má, tím méně pravděpodobná je přítomnost poruchy, ovšem ani vyšší rozumové schopnosti nevylučují stejné dispozice ve vztahu k emočním problémům stejně jako mají ostatní. Ovšem na druhé straně děti postižené mírnou formou mentální retardace jsou v dvojnásobném až trojnásobném nebezpečí, že mohou trpět další psychickou poruchou s následnými poruchami chování, než průměrné děti. *Přibližně 50 % dětí s těžkým mentálním postižením bude mít další psychickou poruchu. U těchto dětí se obvykle objevuje hyperaktivita, vážné komunikační problémy, stereotypně se opakující a zdánlivě*

*bezvýznamné činnosti – např. otáčení se, pohupování se, mávání rukama – a sebepoškozování (Train 2001, s. 20).*

V porozumění normám mohou hrát roli rozumové schopnosti. Nižší intelektová úroveň je zároveň činitelem, který usnadňuje vznik poruch chování v případě, dokáže-li dítě rozeznat, které chování je žádoucí (Slomek 2010, s. 25).

Pokud chceme hodnotit nějaké chování jako poruchové, je třeba nejdříve zjistit důležitou okolnost. Rozumí-li dotyčný platným hodnotám a normám? Děti s kombinací mentálního postižení mohou mít problémy:

- s hodnocením nových situací, pochopením podstaty a porozumění,*
- s aplikací běžných pravidel, především ve smyslu orientace,*
- neví si rady s adekvátní odpovědí,*
- často preferují stereotypy,*
- jsou sugestibilnější, často pak realizátory podle návodu jiných,*
- snáze se ocitají v poloze dezorientace,*
- někdy je afresivní až agresivní reakce vlastně reakcí **obrannou** (bojí se nové situace),*
- i u lehké ment. retardace může hrát roli odlišné zpracování informací (požadavku, pokynu, návodu) – může mít pro ně podobu nadměrné zátěže,*
- často se řídí především **emocionálními** impulsy,*
- nižší schopnost sebeovládání (pedagog pak může sám nevhodně vyhrotit situaci),*
- obtíže při vyjádření pocitů a problémů (okolí jim neporozumí) = neadekvátní reakce,*
- verbálně vyjadřovací problémy (včetně souvislosti s komunikační pohotovostí podmíněnou mentální úrovní),*
- nápadnosti se těmto jedincům osvědčily (dají jim tedy přednost),*



– *obvyklá snaha ihned dosáhnout svého = zdroj různých konfliktů* (Slomek 2010, s. 26).

Z hlediska výchovně vzdělávací činnosti je nutné vždy respektovat skutečnost, že porucha chování má vliv na možnosti práce s dítětem, zároveň na jeho celkový vývoj osobnosti i celkových výsledcích pedagogického charakteru. V celém komplexu se dotýká i jedincova budoucího pracovního uplatnění v jeho výkonu i ve smyslu jeho budoucí přípravy (Slomek 2010, s. 27).

V souvislosti s poruchami chování není od věci se zmínit o souvislosti syndromu LMD se zařazováním dětí do ústavní či ochranné výchovy.

V publikaci *Problémové děti ve školských výchovných zařízeních* autorů Večerky, Holase a Štěchové představuje vysoce důležitou kategorii v celé řadě kriminogenetických koncepcí intelektová kapacita jedince. U zkoumané skupiny problémových dětí došli autoři k zajímavým zjištěním. Více než 50 % z nich *vykazuje podprůměrný, nebo dokonce výrazně podprůměrný intelektový výkon, pouze desetina je nad hladinou průměru populace. Není pochyb, že právě snížená úroveň analytických a hodnotících schopností je u zrodu mnoha poruch chování* (Večerka aj. 2000, s. 73).

*Syndrom lehké mozkové dysfunkce (LMD), dnes koncipovaný jako syndrom hyperaktivity (ADHD), je spojen mimo jiné i s některými poruchami chování, např. projevy agresivity, impulzivity apod. Z našeho výzkumného souboru trpěla LMD čtvrtina klientů, stejné množství pak v anamnéze měla tuto poruchu naznačenou. Zdá se, že zvýšené množství takto postižených jedinců oproti standardní populaci je nenáhodné a LMD tedy lze považovat za jeden z faktorů kriminogeneze* (Večerka aj. 2000, s. 73).

Kromě negativního přístupu těchto dětí ke škole a vzdělávání, byla přítomnost sociálně patologických jevů, pro které byly zkoumané děti státními orgány zařazeny do ústavní či ochranné výchovy. K nejčastějším deliktům patřilo **záškoláctví a krádeže**, na dalších místech pak agresivita, útoky z domova, obecně výchovná nevladatelnost, jež je spojená s nerespektováním autorit (Večerka aj. 2000, s. 73, 74).

## 2.5 Prevence problémového chování ve třídě

V souvislosti s problémovým chováním je vhodné nastínit nejdůležitější faktory prevence problémového chování, jež jsou přínosem především u žáků se zvláštními potřebami, kam patří nejen žáci s diagnózou ADD/ADHD, poruchami učení, ale i chování. Patří sem jasně sdělené požadavky na práci a chování žáků, dostatek času k vysvětlení co je přijatelné a naopak nepřijatelné ve třídě. Jasně daná struktura vyučování spojená s důsledným jednáním učitele a předvídatelností; spravedlivě a zároveň jasně stanovené důsledky nežádoucího chování. Preventivními taktikami předcházení problémům a neméně zařazení pomoci učitele na individuální úrovni.

Zvláště děti se specifickými poruchami učení a chování potřebují strukturovanou třídu, ve které se budou cítit bezpečně a musí přesně vědět, co se od nich očekává z hlediska učení i chování (Riefová 1999, s. 31).

Neméně důležitá je komunikace mezi školou a rodiči, přičemž po vzájemné domluvě posílají učitelé domů rodičům pravidelně sdělení, jak se dítě určitý den nebo týden chovalo. Úkolem žáka je poté předložit tuto zprávu rodičům k podepsání a vrátit jej zpátky do školy.

V případě, že žáci nejsou dostatečně řízeni, dochází u nich častěji k problémovému chování. Vyhnout se mu lze určitě v případě, že se učitel na vyučování kvalitně připraví a využije čas bez prostojů s jeho účelným využitím směrem k žákovi (Riefová 1999, s. 34, 35).

## **Empirická část**

Práce je zaměřena na průzkum problematiky nedagnostikovaných poruch chování u dětí staršího školního věku s diagnózou lehké mentální poruchy a na zjištění nejčastějších poruch chování u těchto dětí. Výběr škály je zaměřen na lhaní, podvádění, agresivní a destruktivní projevy problémového chování. Součástí praktické části práce je popsat a porovnat tyto vybrané typy poruch u dětí, jež jsou v péči rodiny a dětského domova.

### **3 Cíl empirické části**

Cílem praktické části je zjistit a popsat pomocí vybraných metod názory odborníků, jež mají mnohdy mnohaletou zkušenost s touto problematikou z různých pozic. Cílem je tedy objasnit jejich pohled na danou problematiku, popsat získané zkušenosti i názory na řešení a nápravu různých situací v oblasti poruchového chování.

#### **3.1 Stanovení předpokladů**

Realizace průzkumu směřovala k návaznosti na **stanovené předpoklady**:

- 1. Nejčastější poruchou chování u dětí žijících v rodinách je lhaní a podvádění.**
- 2. Nejčastější poruchou chování u dětí žijících v dětských domovech jsou agresivní a destruktivní projevy.**

### **4 Popis výzkumného vzorku**

Pro získání co možná nejobektivnějších a odborných informací byli vybráni k výzkumu pracovníci na pozicích pedagogických pracovníků (třídních učitelů a výchovného poradce), ředitelů, vychovatelů, sociálních pracovníků a pediatrů, jež jsou nejčastěji v kontaktu se zkoumanými dětmi a téměř každodenně řeší různé nejen problémové situace, ať už s jednotlivými dětmi, popřípadě v kolektivu, nebo v rodině.

V rámci výzkumu probíhala spolupráce s celkem třemi Základními školami praktickými, přičemž v jedné z nich měla studentka osobně možnost využít metodu pozorování u dětí na druhém stupni, jak při vyučování, tak i o přestávkách, stejně tak uskutečnit i rozhovory nejen s třídními učiteli zkoumaných dětí, ale i ředitelky dvou škol. Rozhovor byl studentce poskytnut pracovníky dětských domovů z řad vedoucích vychovatelů, pediatr a sociální pracovníce – kurátorka pro mládež pověřená vedením oddělení sociálně právní ochrany dětí (dále OSPOD) – sociální prevence.

Tabulka 1: Respondenti

Respondenti	Ženy	Muži	Celkem
Ředitelé ZŠ praktické	1	1	2
Třídní učitelé ZŠ praktické	8	2	10
Vedoucí vychovatelé DD		2	2
Sociální pracovníce	1		1
Pediatr	1		1
<b>Celkem</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>16</b>

## 5 Použité výzkumné metody

K získání požadovaných údajů, jež potvrdí, či vyvrátí stanovené předpoklady, byly využity metody pozorování, rozhovoru, analýzy dokumentace a navíc, s ohledem na zjištění většího množství informací ze strany třídních učitelů zkoumaných dětí ve vybraných Základních školách praktických, také metoda dotazníku.

### Metoda rozhovoru

Tato metoda byla zvolena vzhledem k využití přímého kontaktu s dotazovanou osobou. Z několika typů rozhovorů (interview) byl vybrán rozhovor polostrukturovaný, jež je pravděpodobně nejrozšířenější metodou interview. Při kterém jsou využity předem připravené otázky, avšak tazatel reaguje průběžně na podněty, které přicházejí ze strany tázaného. Schéma rozhovoru je tedy předem připravené, zároveň částečně improvizované (Skutil, aj. 2011, s. 91).

Metoda rozhovoru byla využita v kontaktu se sociálním pracovníkem, vedoucími vychovateli dvou dětských domovů, které mají v péči děti, jež jsou předmětem našeho

výzkumu. Dále rozhovor poskytl ředitel a ředitelka ze dvou Základních škol praktických. Osloven k rozhovoru byl i jeden pediatr – dětská lékařka, která ochotně odpověděla na jednu zásadní otázku, kterou bylo možné získat důležité informace.

Rozhovor byl veden spontánně, bez využití diktafonu. Po každém rozhovoru byl dotazovaný ubezpečen, že nebudou zveřejňována žádná jména, vše bude anonymní a zároveň zveřejněno se souhlasem dotazovaného a pouze pro potřeby bakalářské práce. Pro bezprostřední zdokumentování rozhovoru bylo použito pouze záchytných bodů dotazovaného ručně psanou formou.

Z důvodu objektivity zjišťovaných informací nebyly osloveni rodiče dětí, ale ti, kteří s nimi tráví jinak nejvíce času a jejich nezaujatost a objektivita je neoptimálnější.

Z důvodu získání většího počtu informací o vyšetřovaných dětech byly přímé rozhovory s třídními učiteli vyšetřovaných dětí nahrazeny vyplněním dotazníku.

### **Dotazník**

Metoda dotazníku byla zvolena z důvodu oslovení většího množství respondentů, za účelem získání potřebného množství informací. Přičemž otázky jsou směřovány cíleně na vybrané poruchy chování. Dotazník obsahuje celkem 21 otázek, z toho je 20 uzavřených a poslední je otevřená. Tento typ otázek byl zvolen pro snadnější vyhodnocení, avšak zároveň je respondent omezen ve vyjádření vlastního názoru. V otevřené otázce se může, nebo nemusí vyjádřit k čemukoliv k tématu, které není součástí předložených otázek.

Dotazník byl určen pro třídní učitele vyšetřovaných žáků, zároveň i otázky byly směřovány tak, aby jejich vyhodnocení vedlo k potvrzení, či vyvrácení stanovených předpokladů.

Stejně jako u předešlé metody jsou vyplněné dotazníky anonymní a na žádném z nich nefiguruje žádné jméno, ani jiná osobní data.

### **Studium dokumentace**

Studium dokumentace sloužilo jako jeden ze zásadních podkladů k vytvoření otázek v dotazníku. V rámci zapojení tří Základních škol praktických do projektu, bylo studentce umožněno prostudovat dokumentaci v té škole, ve které se aktuálně nacházelo nejvíce žáků

v období staršího školního věku z celkového počtu žáků tohoto věku na vybraných třech školách. Jednalo se o děti z celkem pěti tříd druhého stupně.

Vzhledem k citlivosti údajů a zachování anonymity se studentka svým souhlasem zavázala, že veškeré zjištěné údaje budou anonymní a budou sloužit pouze k výzkumu aktuální bakalářské práce za účelem ověření pravdivosti stanovených předpokladů.

V případě metody studia dokumentace byla tedy zvolena školní dokumentace každého žáka, jež slouží a je uchovávána a shromažďována výlučně a pouze pro potřeby školy. Požádání byli tedy třídní učitelé dětí, samozřejmě se souhlasem vedení školy.

### **Pozorování**

Úvodem k této metodě není od věci okomentovat její charakteristiku: Přednostně to, že pozorování je založeno nejen na sledování, ale především na samotné analýze pozorovaných jevů, jež jsou vnímány všemi smysly. Je-li pozorování plánovité, cílevědomé, systematické, záměrné a řízené, jedná se v tomto případě o výzkumnou metodu. Systematičnost, záměrnost a plánovitost do určité míry vytvářejí standardní podmínky ke zjištění míry objektivity. Pro tuto metodu je charakteristické, že pozorovatel nezasahuje do objektivní reality (Skutil, aj. 2011, s. 101).

Tento úvod je důležitou součástí práce, především z hlediska připomenutí důležitosti této metody při zkoumání a vytvoření vlastního obrazu vyšetřovaných dětí v přirozených podmínkách jejich každodenního života.

Studentka měla možnost pozorovat děti na Základní škole praktické, na 2. stupni, v aktuálním počtu 68 žáků průběžně při dlouhodobém pozorování. V tomto případě žáky při vyučovacím procesu, v čase přestávek i polední pauzy, celkově ve školním prostředí. Takovéto pozorování lze charakterizovat jako přímé, zúčastněné a skryté, s možností vstupovat mezi pozorované žáky. Vlastní postřehy z pozorování jsou zahrnuty níže v kapitole „Vyhodnocení výzkumu“.

Studentka měla možnost zahrnout do této práce vlastní postřehy z pozorování a průběžně si zaznamenávat zjištěné údaje, které jsou zdokumentovány v další části této práce.

## 6 Výsledky průzkumu a interpretace faktů

### 6.1 Rozhovor

V této části práce bude představen průběh a výsledky rozhovorů s jednotlivými respondenty, jež jsou uvedeni výše v tabulce.

#### Sociální pracovnice

Za tímto účelem byla oslovena pracovnice z oddělení sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) – sociální pracovnice, kurátorka pro mládež pověřená vedením oddělení SPOD – sociální prevence.

Pracovnice byla k rozhovoru požádána z toho důvodu, že tuto práci vykonává již mnoho let a má zároveň s prací kurátorky bohaté a nenahraditelné zkušenosti. Při rozhovoru bylo původně zamýšleno využít diktafonu, ale nakonec z tohoto bylo upuštěno z důvodu větší neformálnosti při sdělování citlivých informací k tématu. Rozhovor probíhal mezi čtyřma očima a na počátku bylo studentkou uskutečněno ústní prohlášení o ochraně osobních údajů, mlčenlivosti a využití získaných informací pouze a jen pro potřeby bakalářské práce.

Paní byla při rozhovoru velmi vstřícná a ochotně se podělila o léty nabitě zkušenosti s řešením různých problémů jak ve školním prostředí, tak přímo v rodině.

Úvod rozhovoru probíhal v rámci tématu k plnění úkolů a celkového záběru práce jejího oddělení. K těmto patří zejména výchovné a sociální poradenství, s čímž souvisí i pomoc při odstraňování různých nepříznivých vlivů na děti v tomto směru. Důležitým momentem v další části rozhovoru bude i další úkol, kterým je podávání návrhů soudu na předběžná opatření, výkon rozhodnutí, nařízení ochranné nebo ústavní výchovy, nebo výchovných opatření či jejich zrušení. Součástí práce je spolupráce s orgány státní zprávy, policií, probační a mediační službou, se zařízeními ústavní či ochranné výchovy. V případě akutní pomoci rozhoduje o povinnosti využití odborného poradenského zařízení. Sleduje dodržování práv dětí, jež jsou umístěny v zařízeních ochranné a ústavní výchovy.

Z hlediska zjištění potřebných informací, jež souvisí s tématem bakalářské práce, byly kurátorce položeny **3 základní otázky**, přičemž odpověď na ně se rozvinula do více

neformálního rozhovoru, který studentce napomohl k bližšímu náhledu k dané problematice. Tato bude shrnuta v závěru této kapitoly. Komplexní dojem z rozhovoru byl takový, že se velmi často řeší problémy zejména v rodinách. Ještě před počátkem interpretace rozhovoru je třeba upřesnit, že další text je provázen tématem rodiny a stejně tak, jak je zmiňován rodič, či rodiče, je třeba dodat, že ač toto není již v dalším textu zmíněno, stejnou úrovní jako rodič je myšlen zákonný zástupce popisovaného žáka. Právě na rodinné prostředí se téma rozhovoru soustředilo nejvíce. Základní otázky našeho rozhovoru byly nastaveny takto:

**Jaká je podle Vašeho názoru péče o děti (jež jsou předmětem našeho průzkumu) v rodinách – co se týká základních životních podmínek, rodinného zázemí, přípravy do školy a s tím souvisejícího i finančního zabezpečení?**

*Děti jsou ve všech ohledech závislé na rodiči, či rodičích, nebo na osobách, se kterými žijí ve společné domácnosti. Přestože rodina často nefunguje tak, jak má, dítě je doma a funguje v ní. S přibývajícím věkem, tedy v našem případě s přicházející pubertou, začne být chování dítěte méně, či více problematické a v tento okamžik záleží na mnoha faktorech, jak dítě danou situaci zvládne, či ne. Pevná vazba v rodině, osobní příklad a zázemí spojené s vnímáním dítěte a nasloucháním mu, může v tomto období dítěti velmi pomoci. Naopak nevyrovnané prostředí, řešení osobních problémů a nezájem o dítě může i silnému jedinci velmi ublížit, což se promítá v mnoha dalších oblastech jeho života. Nezáleží tak úplně na tom, zda je rodina úplná, nebo finančně dobře zajištěná, ale na prvním místě by měl být viditelný zájem o dítě. Tyto problémy se bohužel objevují velmi často a rodiče si zdaleka neuvědomují důsledky své nepozornosti a svého nezájmu, a když, tak již většinou vznikne a v tu chvíli neví, jak ho zvládnout. Často nevyhledají pomoc a přehlídí ho. Práce kurátora je bohužel spojená se všemi těmito nepříjemnými okolnostmi a nejen s nimi. Vždy by měl být zohledňován zájem dítěte, ovšem ve velmi častých případech tomu tak není.*

**Jakého druhu jsou podle Vás nejčastější problémy, jež se řeší v rodinách v souvislosti s výchovou a s celkovou péčí o dítě? A souvisí s tím spolupráce s rodiči, nebo zákonnými zástupci a stránka výchovy dítěte?**



*Pokud se již v rodině určitý problém vyskytuje jednou, pravděpodobnost opakujícího se zásahu je vysoká. Stejně tak se opakují problémy stejného rázu v určité generaci, ve které se opakují tytéž vzorce chování, většinou bohužel se špatným příkladem, špatnou, nebo žádnou výchovou a velkou benevolencí. Jedním z největších problémů, jež se vyskytují velmi často a špatně se s tímto pracuje, je totální absence základních návyků, jež by měly být dítěti vštěpovány od malička. Jsou to věci, které se týkají zejména návyků nezákladnějších pravidel slušného chování. Kam patří pozdrav, poděkování, úcta k dospělému, respekt, atd. Velkým problémem je nedostatečná, nebo úplně chybějící přítomnost vzorce chování ze strany rodičů. Pokud dítě v rodině vyrůstá od prvopočátku, je pro něho v každém ohledu jedním z největších vzorů. Pokud však vede dítě na zcestí, špatným směrem, pak se velmi špatně cokoli napravuje.*

**V poslední otázce se soustředíme na téma školní docházky a problémů dítěte v rámci školy, kam patří záškoláctví, časté absence, neomluvené hodiny a další problémy, které se opakují, nefunguje spolupráce školy s rodinou, je škola nucena řešit tyto případy s pracovníkem OSPOD. Co tyto případy?**

*Bohužel se vyskytují poměrně často a také se často týkají stejných případů. V těchto situacích myslí zákon na ochranu dítěte, kdy rodič neplní své povinnosti vůči vlastnímu dítěti. Školní docházka je ze zákona povinná a jsou tedy stanovená jasná pravidla pro všechny. Škála odpovědí na tuto otázku je velmi široká. Někdy rodiče dítě při záškoláctví kryjí, jindy o něm nevědí a dítě ho dokáže nějakou dobu skrývat, ovšem díky intervenci ze strany školy se na ni brzy přijde. V případech, kdy se záškoláctví opakuje a dítě má vysoký počet neomluvených hodin, zasahují pracovníci OSPOD. V případě 25 neomluvených hodin se podává návrh na projednání přestupku podle přestupkového zákona (viz níže). V případě, že se přestupky opakují, může nastat finanční postih v podobě snížení dávek státní sociální podpory, podává se návrh na trestní řízení, a to orgánům činným v trestním řízení, poté je na řadě soud, který ukládá většinou veřejně prospěšné práce, či podmíněný trest, v závažných případech i trest nepodmíněný.*

*Situace se řeší případ od případu a vždy je brán v úvahu zájem dítěte a neodkladná a naléhavá péče o něj. Je smutné, že se často rodič sám bez zásahu nepostará o zajištění jeho základních potřeb.*

Závěr je místo, kterému je věnováno shrnutí okolností, jež souvisí s cílem práce. Vzhledem k tomu, že zkušenosti směřovaly ke spolupráci s rodinami dětí, ve smyslu pozitivním, nebo negativním, v negativních případech se dá hovořit o situacích, kdy rodiče nevidí, nebo nechtějí vidět společensky nepřijatelné chování dítěte. Sami berou své zvyklosti a projevy chování za přijatelné, proto práce s nimi je v tomto případě dosti obtížná. V jiných případech rodiče své děti nezvládají po výchovné stránce, nebo nemají zájem. Proto je neřeší a zároveň přehlíží jejich různé prohřešky. V jiných situacích rodiče problémy svého dítěte vidí, ale chybí jim respekt. Dítě je neposlušná a dělá si co chce. Z toho plynou v rodinách často pozorované potíže s lhaním a podváděním.

K výše uvedenému rozhovoru citovala sociální pracovnice část kapitoly z knihy *Přestupkové právo* autorů Doc. JUDr. Zdeňka Červeného a JUDr. Václava Šlaufa, neboli část §31, jež se týká právě přestupků na úseku školství a mládeže. Jedná se o jeden ze stěžejních dokumentů práce na úseku odboru sociálních věcí.

*(1) Přestupku se dopustí ten, kdo ohrožuje výchovu a vzdělávání nezletilého zejména tím, že nepřihlásí dítě k povinné školní docházce, nebo zanedbává péči o povinnou školní docházku žáka.*

*(2) Za přestupek podle odstavce 1 lze uložit pokutu do 3000 Kč.*

*Začátek, délka a plnění školní docházky jsou upraveny školským zákonem č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Zde v § 39 je stanoveno, že zákonný zástupce dítěte je povinen přihlásit školou povinné dítě k zápisu a dbát, aby dítě do školy docházelo pravidelně a včas.*

*Přestupku se však dopustí také ten, kdo jinak ohrožuje výchovu a vzdělávání nezletilého. Přestupku se mohou dopustit nejen zákonní zástupci dítěte, ale i jiné osoby, do jejichž péče bylo dítě svěřeno. Ti za vývoj dítěte odpovídají a jsou povinni o jeho výchovu pečovat, přestupek zde bude záležet v zanedbání této povinnosti (např. umožňování návštěv podniků a zábav pro nezletilého nevhodných, ohrožení výchovy nemravným životem) (Červený aj. 2008, s. 80, 81).*

## **Vedoucí vychovatelé DD**

Ve dvou navštívených dětských domovech, ve kterých jsou umístěny děti s nařízenou ústavní výchovou, jsou umístěny nejen děti z praktických škol, které jsou předmětem našeho průzkumu, ale také děti, jež navštěvují běžnou základní školu, mateřskou školu, nebo školy na úrovni středního vzdělávání.

První dětský domov se nachází přímo v centru města a patří do celého komplexu, jehož součástí je právě i Základní škola praktická. Kapacita domova je 24 dětí. Dá se říci, že je téměř vždy plně obsazen. Druhý dětský domov se nachází ve vesnici pár kilometrů od města, kam děti do školy dojíždějí. Je spíše rodinného charakteru. Děti zde mají možnost bydlet v šesti rodinných domcích, jež jsou rozděleny do šesti rodinných skupin. Kapacita komplexu je celkem 48 míst a v současné době se zde nachází celkem 34 dětí.

Rozhovory s oběma vychovateli probíhaly přímo v dětském domově, mezi čtyřma očima a dá se opět říci, že šlo spíše o neformální rozhovory. Z hlediska zjišťování potřebných informací k našemu průzkumu bylo třeba rozhovor vézt cíleně. Oběma vychovatelům byly položeny 2 otázky:

### **Jaké výchovné problémy řešíte s dětmi nejčastěji?**

*Odpovědí na tuto otázku bylo ze strany vychovatele sdělení, že k nejčastěji řešeným problémovým situacím patří především rvačky, které nejsou naštěstí většinou vážného charakteru a odehrávají se překvapivě spíše mezi sourozenci. Velkým problémem je to, že si děti neumí hrát. Ačkoli mají množství možností, jak si v tomto směru „užít“ volné chvíle, místo toho se perou a dohadují. Celý čas jejich přítomnosti se odehrává v duchu upozorňování na odpuštění si vulgárních výrazů a velmi drsných nadávek. V častých případech se řeší problémy s lhaním, mnohdy až chronickým. Dítě lze i v případě, že se na ni přišlo, nebo i pokud je u dané situace přítomen sám dospělý. Zároveň nepřipouští jakoukoli jinou diskusi na toto téma. Děti se podvádějí hlavně mezi sebou, berou, nebo vyměňují různé osobní věci. V případě dospělého toto zkouší taky a sledují jeho pozornost a vnímavost.*

*Závažnějšími prohřešky jsou u dětí s destruktivními projevy chování ve smyslu přístupu ke svěřeným věcem. Nejen k hračkám, hrám, ale i k nábytku, nebo jiného vybavení,*

*zejména vlastního pokoje. Neboli jinak řečeno, ničeho si nepovažují, chybí jim nejen smysl pro pořádek, ale pro jakékoli hodnoty. Pro věci, které dostanou. Málokterá věc vydrží v pořádku sotva pár dní. Dalším problémem jsou krádeže. Sem patří zejména oblečení i další věci takové velikosti, která se dá např. nenápadně vynést, nebo v nestřeženém okamžiku hodit v igelitové tašce z okna. Některé děti mají úpornou snahu pomáhat členům své často velké rodiny tím, že kradou jiným dětem a tak je zásobují. Mohlo by se v tuto chvíli říci „aby ne“, když si na sebe nevezmou obnošenou věc a nosí pouze nové oblečení. K jiným agresivním projevům dochází v případě nakumulovaného vzteku, často v neadekvátní situaci. Např. při okamžitém nesplnění přání některému jedinci, dochází k bouchnutí dveří, nebo házení jiného předmětu.*

### **Jaký preferujete systém odměn a trestů?**

Zkušenosti s odměnami a tresty mají oba vychovatelé rozdílné. Stejně tak rozdílný je zejména systém postihů, pokud nepoužijeme přímo slovo trestů, za určité prohřešky a porušení pravidel. Zjišťované informace se soustřeďovaly především na tuto stránku. Zatímco první dětský domov má pro tyto případy vypracovaný systém psaných pravidel, jejichž následné porušení se řeší společně v rámci celé skupiny, a to domluvou. Vše se snaží vyřešit tedy společně, v klidu a bez emocí. S tímto systémem mají dobré zkušenosti, proto jej v tomto případě také preferují. Závažnější prohřešky, jako například útěky, které nelze vyřešit v rámci domova, musí být již řešeny s pomocí dalších orgánů, jako je například policie ČR.

Ve druhém dětském domově je součástí systému trestů naopak např. finanční postih, což se týká především kapesného, nebo zákaz účasti na některých akcích v rámci domova, či omezení vycházek.

Dětem chybí většinou i základní seberegulační chování, schopnost ovládat se. Toto je běh na dlouhou trať, která vyžaduje trpělivost. Každé dítě si přineslo s sebou svou minulost, často velmi temnou a smutnou. V každém případě přítomnost mužského vzorce chování je pro děti nenahraditelným přínosem. Závěrem lze konstatovat, že dojem z obou rozhovorů byl pro studentku velmi pozitivní, citelná byla zejména láska a cit ke své práci a zejména respekt ze strany dětí.

## **Ředitelé praktických škol**

Paní ředitelka a pan ředitel ze dvou vybraných Základních škol praktických byli ochotni se vyjádřit při krátkém osobním rozhovoru na dané téma. Ačkoliv jejich přímá práce s dětmi probíhá pouze v několika vyučovacích hodinách týdně, vyjma situace, kdy se řeší různé jiné další věci, jejich postoj k projevům chování dětí ve své škole je jednoznačný. Veškeré problémy jsou řešeny v rámci školy. Pokud jde o běžné případy, jsou řešeny v rámci třídy, v jiných situacích je třeba pomoc výchovného poradce ve škole, popřípadě zásah školního preventisty. Těžší prohřešky dětí jsou řešeny při zasedání výchovné komise, kdy je přítomen třídní učitel, výchovný poradce, pracovník OSPOD z oddělení sociální prevence, vedení školy a samozřejmě rodiče dítěte. Podle charakteru problému je řešena daná situace. Z rozhovoru vyplynulo, že v obou případech mají oba ředitelé přinejmenším základní přehled dá se říci o všech dětech na škole nejen díky tomu, že tuto práci vykonávají již řadu let, ale také proto, že se ve školách střídají často celé generace. Dá se tedy říci, že se jedná o „zákulisi“ toho, jak se děti projevují ve škole, popřípadě proč mají děti právě takové projevy chování i mimo školu. Jakého druhu jsou různé poruchy chování u různých dětí, k tomu je třeba se vyjádřit případ od případu. Na tuto otázku odpoví nejlépe ten, kdo je v pravidelném a častém kontaktu s dětmi a účastní se přímé výchovné, nebo vzdělávací činnosti, či tráví s dětmi jejich volný čas. Závěrem je třeba jednoznačně říci, že láska k dětem je nedílnou součástí této profese.

## **Pediatr**

Rozhovor poskytla jedna z dětských lékařek, která léčí děti, jež jsou předmětem našeho zkoumání. K zodpovězení otázek, jež přispějí k vyvrácení, či potvrzení předpokladů z důvodu zaneprázdněnosti lékaře postačil rozhovor po telefonu. K lepšímu objasnění výsledků našeho výzkumu byla položena pro nás zásadní otázka. Tato otázka byla vyslovena z důvodu toho, že v cílové skupině dětí se v mnohých případech vyskytují časté absence, s velkým množstvím neomluvených hodin. Tyto situace se poté řeší s rodiči, dále dle potřeby s dětským lékařem, jak je to tedy s omlouváním nemocí.

**Jak často navštěvují rodiče s dětmi vaši ordinaci za účelem zdravotního problému, jež je adekvátní k tomu, aby bylo dítě v několikadenním domácím léčení a stává se někdy, že rodič žádá zpětně o omluvu dítěte do žákovské knížky po několikadenním domácím léčení?**

*Ve většině případů má dítě při příchodu do ordinace zdravotní problém, jež vyžaduje buď několikadenní domácí léčbu, nebo alespoň léčbu medikamenty. Toto se týká zejména běžných neuróz v průběhu roku. Běžně jsou děti omlouvány i při několikadenní absenci pouze rodiči, protože lékař dnes absence dětí již nepotvrzuje. Ovšem v případě některých rodin, kde jsou absence dětí ve škole časté a může být podezření k záměrnému krytí dítěte od školní docházky, nebo je podezření, že dítě dlouho chybí a lékaře ani nenavštívilo, lékař přistoupí na spolupráci se školou, popřípadě s OSPOD a veškeré absence, jež jsou adekvátní zdravotnímu stavu dítěte, zapisuje dítěti do žákovské knížky. Týká se to zejména dětí, u nichž se opakují časté a pravidelné krátkodobé, či dlouhodobé absence. Bohužel někdy dochází k případům, že rodiče přijdou až po týdnu, kdy je dítě v domácím léčení a bez předchozího vyšetření vyžadují potvrzení od lékaře, pravděpodobně po intervenci školy. Ovšem v těchto případech nelze z důvodu objektivity toto potvrdit. Bohužel někdy může, v případě naléhání o zpětném potvrzení, nebo nevystavení jiné požadované omluvenky, mít lékař i strach z výhrůžek ze strany doprovodu dítěte. V některých případech je strach bohužel oprávněný. Přesto se všechny situace snaží lékař řešit podle svého nejlepšího svědomí. Většina léčebných postupů však naštěstí probíhá v klidu a vše je, jak má být. Případy, kdy je možné se setkat s tím, že rodič přijde s dítětem např. na krátké vyšetření, či očkování brzy po ránu a není třeba mu doporučovat pobyt doma ve zbytku dne, může jít tedy poté normálně do školy, jsou zřejmě velmi časté. V jiných případech naopak dítě pomoc lékaře vyžaduje, ale rodiče nás nevyhledají z nějakých důvodů a neléčené dítě dochází do školy, kde se jeho zdravotní stav může velmi zhoršit.*

### **Třídní učitel – výchovný poradce**

Práce výchovného poradce má v základní škole praktické své nezastupitelné místo. Náplň práce poradce má široký záběr, od poradenských služeb při výběru dalšího vzdělávání a při volbě povolání, až po pomoc při řešení různých závažnějších přestupků, co se týká nepřípustného chování dětí v době vyučování.

Na toto téma byl zaměřen náš rozhovor s třídní učitelkou 6. ročníku v praktické škole, která zároveň ve škole působí již několik let jako výchovný poradce. Ke zjištění potřebných informací byly při rozhovoru položeny tři otázky:

**Jaké jsou nejčastější výchovné problémy, které se řeší s dětmi staršího školního věku – pouze v rámci školy, jakých dětí se to především týká?**

*K těmto patří zejména problémy s docházkou do školy, takže záškoláctví, dále je to nerespektování autority učitele, kam patří především drzé chování k vyučujícím a nerespektování jejich pokynů. Dalším často řešeným problémem je nedostatečná domácí příprava na vyučování, agresivní chování ke spolužákům, v některých případech i k vyučujícím. Závislosti jsou dalším často řešeným problémem. Jedná se zejména o kouření, ale bohužel také o užívání jiných tvrdších drog. Nutno připomenout krádeže, úmyslné ničení školních pomůcek a vybavení školy a v neposlední řadě změny v chování, jež jsou důsledkem změn zdravotních. Děti s problémovým chováním pocházejí jak z rodin, tak i z dětského domova.*

**Jaké jsou časté výchovné problémy, které je třeba řešit s rodiči, nebo se zákonnými zástupci a jaká je s nimi spolupráce?**

*Nejčastější výchovné problémy jsou popsány v odpovědi na předchozí otázku. Problémové chování dítěte řeší s rodiči třídní učitel. Pokud nedochází k požadované nápravě, následuje schůzka třídního učitele s rodiči za účasti výchovného poradce. V případě, že ani po tomto setkání nedojde ke zlepšení situace, následuje výchovná komise. Té se účastní třídní učitel problémového žáka, zákonní zástupci žáka, výchovný poradce, vedení školy a zástupce sociálního odboru. Všichni zúčastnění mají možnost vznést své požadavky a postřehy, poté vyvodit důsledky. Ne vždy však dojde k nápravě. Pokud ano, vyžaduje to důslednou kontrolu ze strany třídního učitele. Výchovný poradce pravidelně třídního učitele kontaktuje, zda k nápravě došlo. Pokud ne, spojí se s oddělením sociální prevence a o nápravu se snaží společnými kroky.*

**Jakého charakteru jsou problémy s dětmi staršího školního věku, které je třeba řešit s dalšími orgány, jako je odbor sociálních věcí, nebo policie a popř. kterých dětí se to týká?**

*Nejčastěji se řeší se sociálním odborem záškoláctví, nevyhovující rodinné prostředí, nebo nefunkčnost rodiny. S policií ČR je to prevence sociálně patologických jevů, ke*

*kterým patří výše zmiňované kouření a užívání jiných návykových látek, šikana a agresivní chování.*

Po vyhodnocení odpovědí na položené otázky je možné zkonstatovat, že příčiny problémového chování u dětí, jež jsou závažnějšího charakteru, pocházejí především ze špatně, či nedostatečně fungujícího rodinného prostředí, nebo úplné nefunkčnosti rodiny. Průběh rozhovoru se téměř stále odvíjel od rodinného prostředí. Zázemí, ve kterém děti vyrůstají velmi často nefunguje tak, jak by mělo. Dá se tedy říci, že se problém týká zejména rodin, nikoli oblasti náhradní rodinné péče.

## **6.2 Dotazník**

Dotazník, viz příloha, byl konstruován studentkou za účelem zjištění potřebných informací, jež napomohou k vyvrácení, či potvrzení předpokladů v závěru práce. Je určen výhradně pro třídní učitele dětí z 2. stupně praktických škol. Tato metoda byla zvolena s cílem oslovit větší množství respondentů a tím získat o cílové skupině dětí více informací. Celkový počet otázek v dotazníku je 21, z toho je 20 otázek uzavřených a jedna otázka otevřená. Otázky č. 2, 8, 9, 12, 17 a 18 jsou zaměřené na lhaní a podvádění; otázky č. 3, 5, 6, 7, 13 a 14 na agresivní a destruktivní projevy chování; ostatní projevy nekázně jsou zahrnuty v odpovědích na otázky č. 1, 4, 10, 11, 15 a 16. Poslední tři otázky jsou věnovány spolupráci zákonných zástupců dítěte se školou a doporučení dítěte k diagnostickému pobytu. V poslední, otevřené otázce mají možnost pedagogové doplnit jiné informace o dítěti.

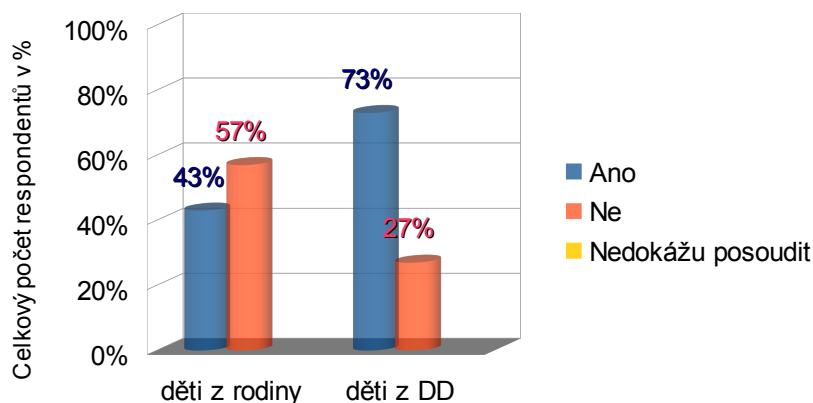
Ke spolupráci na dotazníku byly osloveny tři Základní školy praktické. Jedna s celkovým počtem dětí 24, na druhé škole byl aktuální počet dětí na 2. stupni 68 a na třetí oslovené základní škole byl aktuální počet dětí 78. Celkem bylo rozdáno 70 dotazníků. Zpět se vrátilo vyplněných 54, z toho 39 dotazníků informuje o dětech z rodin a 15 o dětech z dětských domovů. Třídní učitelé vyplňovaly jeden dotazník na jedno vybrané dítě s „nějakými“ kázeňskými problémy ve své třídě. Zároveň i počet dotazníků si každý vybral podle počtu dětí ve své třídě. Například 3 problémové děti = 3 dotazníky.



## Vyhodnocení otázek:

### 1. Dítě neuznává autoritu dospělých.

Otázka autority k dospělému se ve školním prostředí projevuje různými způsoby. Jedná se především o respekt, jehož chápání a dodržování je na vyhodnocení každého učitele. Jedná se jedno ze základních norem slušného jednání mezi dospělým a dítětem, v našem případě mezi pedagogem a žákem. Proto je takto nastavena úvodní otázka v dotazníku.



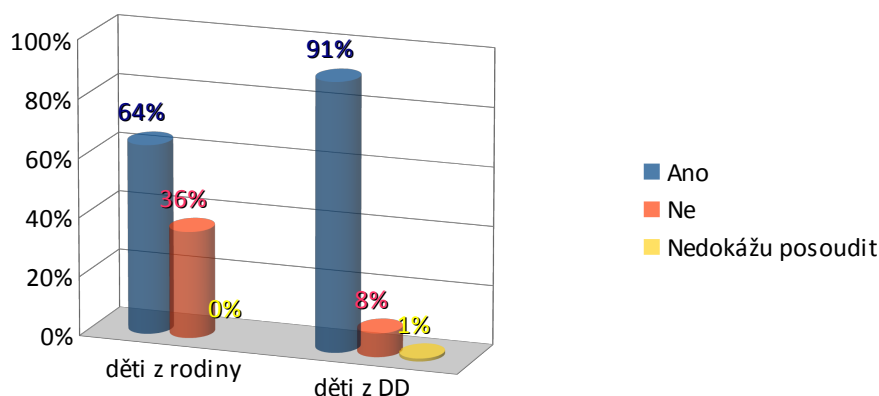
Graf č. 1: Dítě neuznává autoritu dospělých

Ve vyhodnocení je viditelný výrazný rozdíl, co se týká autority k dospělému. Zatímco 43 % dětí z rodin neuznává autoritu dospělého, z DD je to celých 73 %. **Výsledkem tedy je, že daleko méně uznávají autoritu dospělého děti DD.**

### 2. Dítě se snaží lhát za každou cenu, i když se na lež přišlo.

V častých případech mají děti tendence lhát i v případě, když je lež dospělým odhalena a dítě se přesto brání přiznání pravdy. Jak tuto skutečnost vidí učitelé, je uvedena ve druhém grafu.

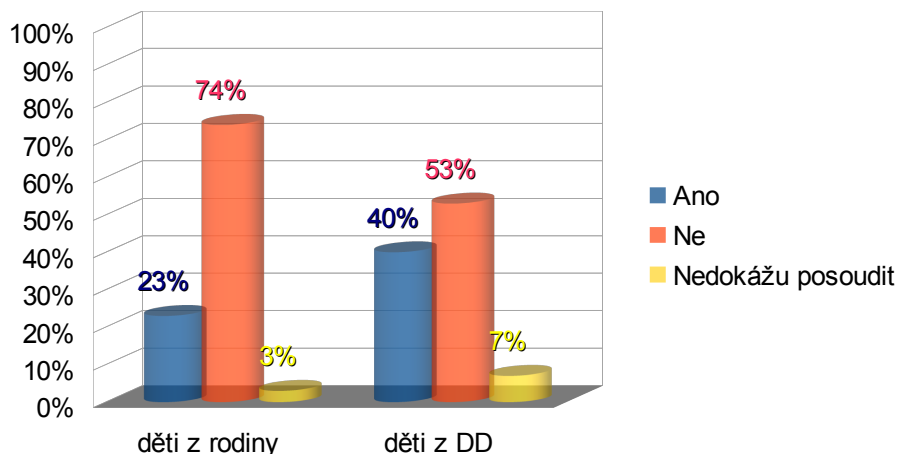
Jak je uvedeno **viz níže** v grafu č. 2, ze 64% odpověděli učitelé na lživost a nepřiznání pravdy v případě dětí z rodin, **u dětí z DD je v této otázce opět situace horší, problém lhaní za každou cenu se vyskytuje v 91 % případů.**



Graf č. 2: Dítě se snaží lhát za každou cenu, i když se na lež přišlo.

### 3. U dítěte se často projevují agresivní sklony, zvláště ke spolužákům nižších ročníků, nebo slabších povah.

Tyto problémy se především mohou projevovat ve školním prostředí v době mimo vyučování. To znamená o přestávkách, v době polední pauzy, popřípadě při hodinách tělesné výchovy, nebo pracovního vyučování, kdy děti spolupracují, nebo mají dodržovat sportovní chování při společných hrách. Dále při školních výletech, exkurzích apod.

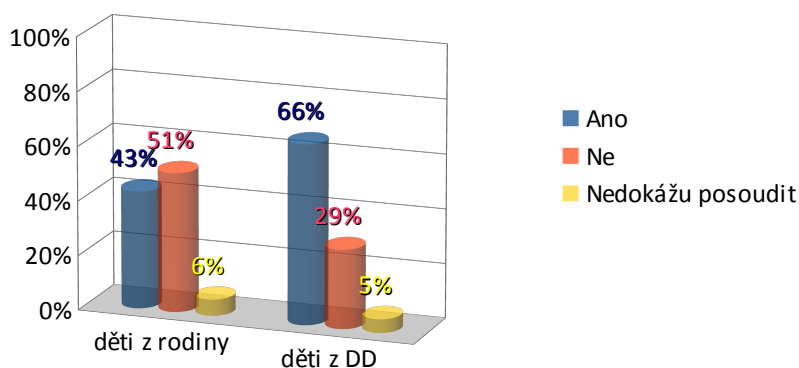


Graf č. 3: U dítěte se často projevují agresivní sklony, zvláště ke spolužákům nižších ročníků, nebo slabších povah.

Ve 23 % případů se agresivní sklony ke spolužákům objevují u dětí z rodin, u dětí z DD je to až ve 40 %. **Z toho vyplývá, že podle třídních učitelů se agresivněji v tomto směru projevují děti z DD.**

#### 4. Při vyučování dítě záměrně vyrušuje (např. pokřikuje na spolužáky) a snaží se na sebe upoutat pozornost.

V tomto případě se jedná zejména o dobu v průběhu vyučování, kdy se dítě snaží záměrně vyrušovat, opakovaně předvádět před ostatními, poutat pozornost a za každou cenu ji odvádět na sebe. Na opakovaná napomínání a domluvy většinou nereaguje. Jedním z prostředků, kdy se žák na kratší, někdy delší dobu zklidní, je domluva mezi čtyřma očima, mimo třídu.

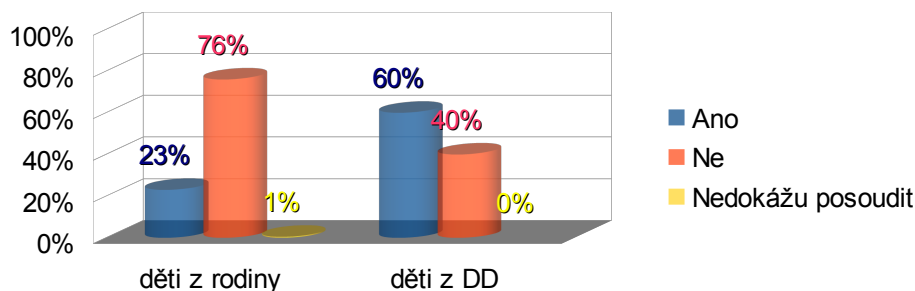


Graf č. 4: Při vyučování dítě záměrně vyrušuje (např. pokřikuje na spolužáky) a snaží se na sebe upoutat pozornost.

Naši respondenti z řad třídních učitelů označili žáky, jež záměrně vyrušují a snaží se na sebe poutat pozornost ve 43 % z domova, na rozdíl od DD, kde tento problém vyvolávají děti až v 66 %. **V tomto případě tedy lze zkonstatovat, že děti z DD jsou v tomto směru více neukáznění.**

#### 5. Dítě často vyvolává rvačky a staví se v případě konfliktu do pozice vůdčí osoby.

Opět tato forma nekázně a poruchového chování se projevuje ve školách především v době mezi vyučováním, v některých případech bohužel i během něho. Proto třídní učitel dokáže tuto skutečnost posoudit nejlépe, protože doprovází třídu na různá představení a exkurze a zároveň zpracovává a shromažďuje stížnosti na své děti od jiných pedagogů.

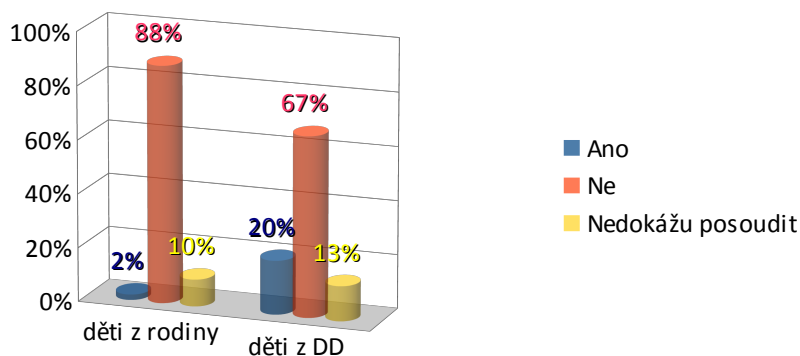


*Graf č. 5: Dítě často vyvolává rvačky a staví se v případě konfliktu do pozice vůdčí osoby.*

Děti, které vyvolávají rvačky pocházejí z dokumentace našich respondentů z 23 % z rodin a ze 60 % z DD. **Lze tedy v této otázce dojít k závěru, že rvačky a konflikty vyvolávají daleko častěji děti DD.**

## **6. Dítě záměrně ničí školní majetek doufajíc, že vina padne na někoho jiného.**

Ničení školního majetku je často se objevující problém, který se neustále opakuje a řeší. Děti často ničí ve větší, či menší míře lavice, židle, výzdobu, nebo vybavení třídy. Dále si hrají s vypínači, ničí kliky u dveří, školní učebnice a další věci.

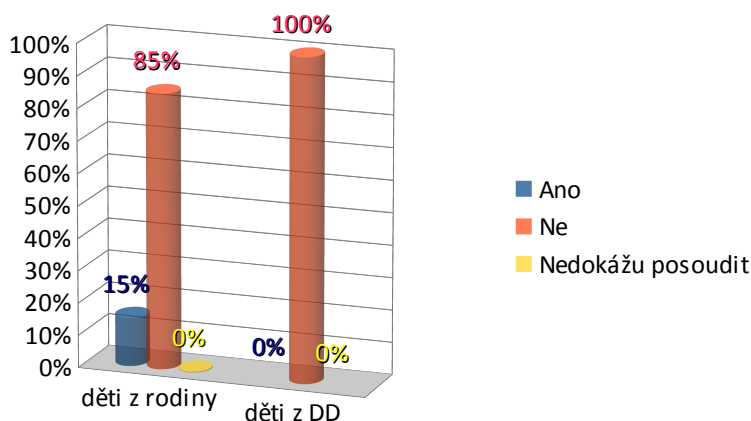


*Graf č. 6: Dítě záměrně ničí školní majetek doufajíc, že vina padne na někoho jiného.*

Záměrného ničení školního majetku se zúčastňují děti z domova ve 2 % a děti z DD ve 20 %. **Výsledkem je tedy konstatování, že děti z DD se daleko častěji podílejí na ničení školního majetku, než děti z rodin.**

## 7. Dítě krade spolužákům svačiny, či schovává věci, nebo ničí školní pomůcky.

Na druhém stupni se bohužel stává velmi často, že si děti kradou mezi sebou svačiny. K tomuto jsou většinou zneužívány děti, které jsou dobrosrdečné, nebo mají strach, nebo se nedokážou bránit. Totéž platí i pro schovávání věcí, nebo ničení školních pomůcek. Problémové děti se často baví a neuvědomují si, že jde o projevy šikany, která patří mezi již velmi závažné přestupky v oblasti poruch chování.



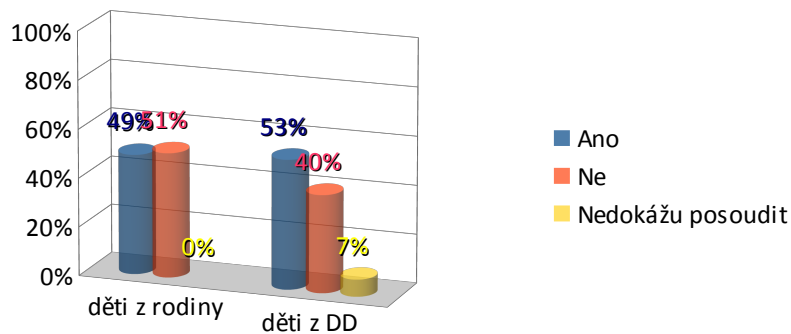
Graf č. 7: Dítě krade spolužákům svačiny, či schovává věci, nebo ničí školní pomůcky.

Děti, jež kradou spolužákům svačiny, schovávají věci, nebo ničí školní pomůcky, jsou podle respondentů z rodiny v 15 % a v dětských domovech v 0 %. **S tímto problémem se respondenti tedy ve skupině vyšetřovaných dětí setkali pouze u dětí z rodin.**

## 8. Dítě často a vědomě zapomíná žákovskou knížku, nebo ji má, ale zapírá ji.

Pro žáka, který uniká před zápisem za špatné chování, nebo před špatnou známkou, může být zapírání, či vědomé zapomínání, dočasným řešením jeho situace. Doufá v to, že se na problém zapomene, zkrátka že tímto způsobem zvítězí nad svým prohřeškem.

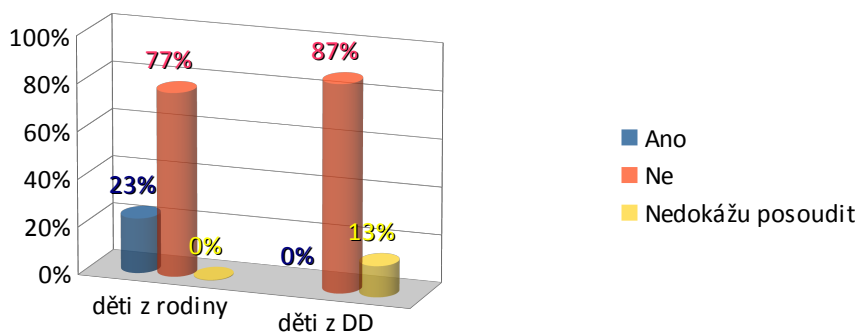
Podvody u žáků s žákovskou knížkou vyhodnotili **viz níže** respondenti tak, že k častému a vědomému zapomínání, nebo zapírání žákovské knížky dochází ze 49 % u dětí z rodin a u dětí z DD z 53 %. **Větší prohřešky, co se tedy týká vědomého zapírání a zatajování, dělají děti z DD.**



Graf č. 8: Dítě často a vědomě zapomíná žákovskou knížku, nebo ji má, ale zapírá ji.

### 9. Pokud dítě očekává zkoušení, či písemnou prověrku, raději se nedostaví do školy pod smyšlenou záminkou v domnění, že mu to projde.

K záškoláctví dochází velmi často a nejen v případech, kdy žák očekává zkoušení, nebo prověrku, ale také když se dítěti do školy třeba jen nechce. Jako návod k odůvodnění kladné, nebo záporné odpovědi, kdy by dítě mohlo mít nějaký důvod, bylo zvoleno záškoláctví právě z důvodu prověrky, nebo zkoušení.



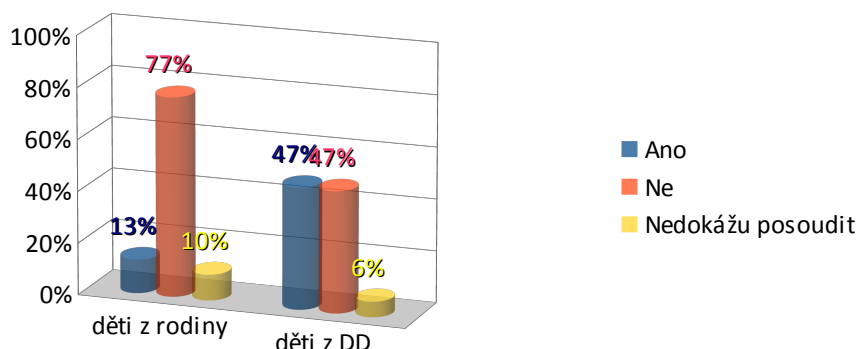
Graf č. 9: Pokud dítě očekává zkoušení, či písemnou prověrku, raději se nedostaví do školy pod smyšlenou záminkou v domnění, že mu to projde.

Záškoláctvím např. z důvodu očekávané prověrky, nebo zkoušení, trpí 23 % dětí z rodin a 0 % dětí z DD. **Závěrem lze shrnout, že na rozdíl od žáků z rodin, žáci z DD tento problém nemají.**

### 10. Dítě obviňuje rodiče z neschopnosti, že mohou za jeho neúspěchy ve škole.

V některých rodinách dochází k situacím, že rodiče jsou terčem nepřiměřeného útoku ze strany dítěte. Důvody mohou být různé a někdy ani samo dítě nezná pravou příčinu.

Snad si jen v danou chvíli potřebuje vybit svou zlost a příčiny této situace mohou být spíše na posouzení psychologa. Situace, kdy dítě může určitým způsobem rodiče šikanovat se však dějí, jen často zůstávají uzamčené uvnitř rodiny. Tato otázka byla pro pedagoga předložena k individuálnímu posouzení z jeho osobního pohledu.

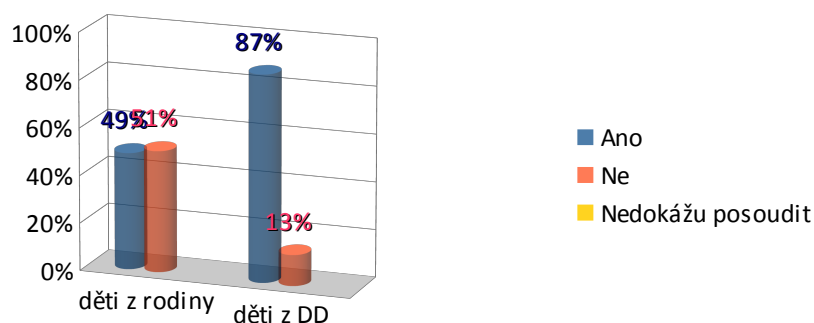


*Graf č. 10: Dítě obviňuje rodiče z neschopnosti, že mohou za jeho neúspěchy ve škole.*

Podle respondentů obviňují děti ze svých neúspěchů ve škole rodiče, nebo zákonné zástupce ve 13 % v rodinách a v DD až ve 47 %. Větší procento respondentů se, na rozdíl od jiných otázek vyjádřilo, že tuto situaci nedokážou posoudit. **Děti z DD tedy více obviňují zákonné zástupce ze svých školních neúspěchů.**

### 11. Dítě vytýká učitelům, že si „na něj zasedli“ a cítí se ukřivděné.

Pocit ukřivděnosti může být pro dítě jen únikem z reality, či výmluvou a omlouváním vlastní neschopnosti. Dítě si hledá důvody, jak omluvit svůj neúspěch ve škole, svoje chování. Svalování viny na učitele je jedním z nich. Případy, kdy dítě tímto pocitem



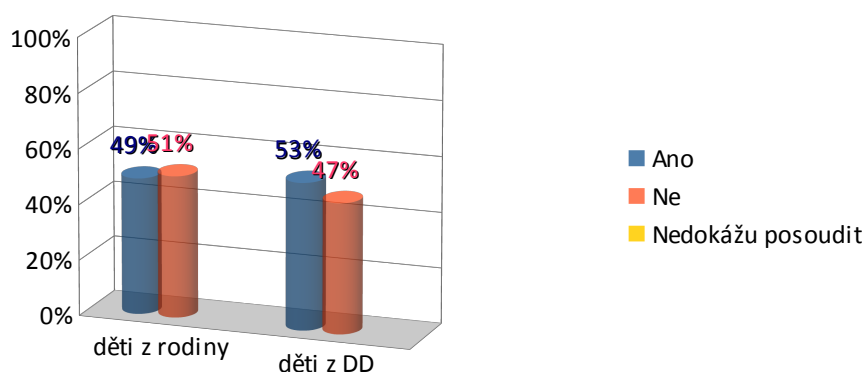
*Graf č. 11: Dítě vytýká učitelům, že si „na něj zasedli“ a cítí se ukřivděné.*

skutečně trpí, jsou také a je třeba je řešit společně s dětským psychologem a zákonným zástupcem.

Výčitky směrem k učitelům směřují ze 49 % od dětí z rodin a až z 87 % od dětí z DD. **Více tedy z vlastního neúspěchu obviňují učitele děti, jež jsou v péči DD.**

## **12. Dítě má negativní přístup ke svěřeným úkolům a odmítá je dělat, vymlouvajíc se, že látku nerozumí, ačkoliv látku probírali.**

Některé děti se snaží za každou cenu vyhnout se úkolům, jakýmkoliv školním povinnostem a vynalézavým způsobem si vymýšlejí a zkouší, co by jim v tomto případě mohlo u učitele projít. Přístup ke škole se však hodnotí a projevuje i jinými způsoby, než přístupem k domácímu úkolu, ale komplexním chováním a jednáním v prostředí školy.



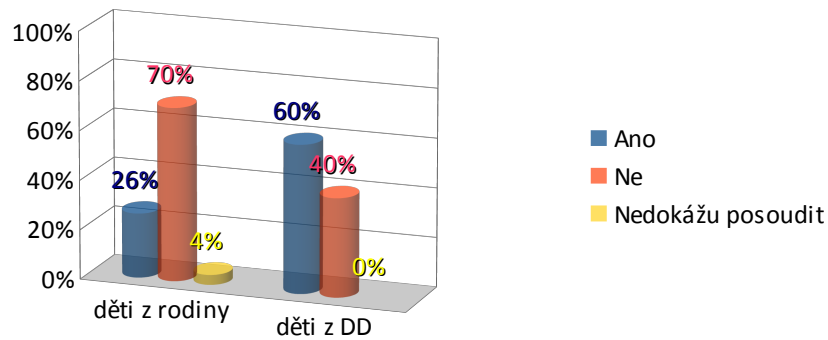
*Graf č. 12: Dítě má negativní přístup ke svěřeným úkolům a odmítá je dělat, vymlouvajíc se, že látku nerozumí, ačkoliv látku probírali.*

Negativní přístup ke svěřeným úkolům mají podle respondentů ze 49 % děti z rodin a z 53 % děti z DD. **Větší procento dětí mající negativní přístup ke svěřeným úkolům pochází z DD.**

## **13. Dítě si nátlakem pod hrozbou násilí vynucuje, aby mu spolužáci půjčovali, či věnovali školní pomůcky, které zrovna nemá.**

Určitý druh vydírání a šikany u školních dětí může do budoucna představovat prvky závažných forem poruch chování. Počátky takovýchto projevů je třeba začít řešit ihned po jejich zjištění. V počátku s třídním učitelem v kolektivu třídy, poté v případě opakujícího se problému, s dalšími povolanými osobami.



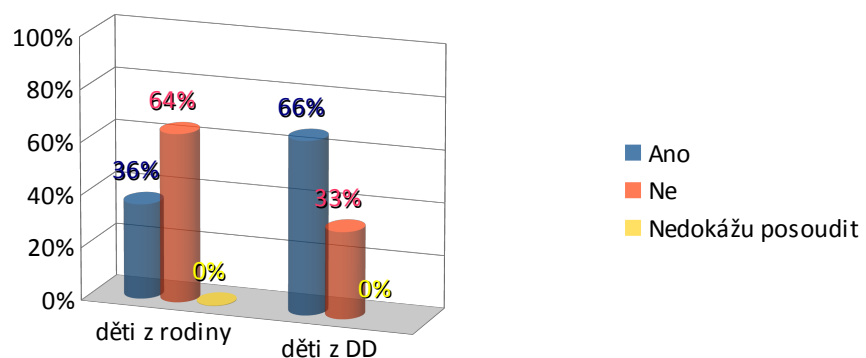


*Graf č. 13: Dítě si nátlakem pod hrozbou násilí vynucuje, aby mu spolužáci půjčovali, či věnovali školní pomůcky, které zrovna nemá.*

Výsledky při vyhodnocení této otázky dopadly lépe ve prospěch dětí z rodin. Respondenti svou odpovědí došli k celkovému závěru, že sklony k vynucování a hrozbám inklinují spíše více děti z DD.

#### **14. Dítě je i přes napomenutí pedagogem stále sprosté a vulgární vůči němu i ostatním.**

Vulgární výrazy děti s oblibou ve škole používají a dospělí vnímají, že tím chtějí schovat svou nejistotu, zvýšit potřebu poutání pozornosti i zakrýt některé rozpaky ve výrazech svého chování. To si však ve svém věku neuvědomují. Vulgární projevy jsou v první řadě projevem vlastní nejistoty a nevhodného sebeprosazování.

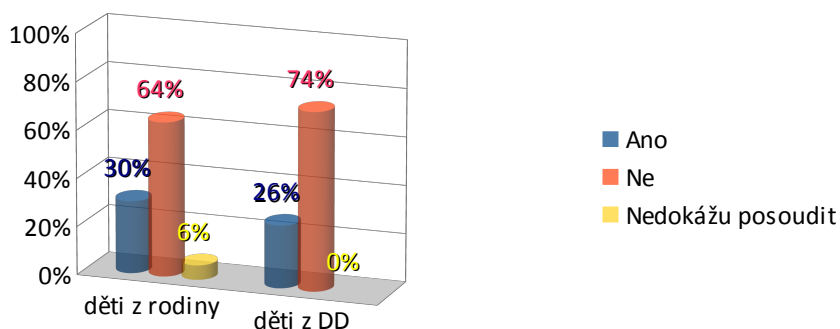


*Graf č. 14: Dítě je i přes napomenutí pedagogem stále sprosté a vulgární vůči němu i ostatním.*

Dle respondentů se vulgárnost a sprosté chování projevuje zdaleka ve více procentech u dětí z DD. Děti z rodin v tomto případě vyšly v odpovědi „ano“ ve 36 % a děti z DD v 66 %.

## 15. Dítě nejeví žádný zájem o výuku a dává to nahlas najevo různými nemístnými projevy.

Záměrné a cílené vyrušování, odvracení pozornosti od výuky a upozorňování na sebe, zejména při vyučování, vyvolává u zbytku třídy smích, či jinou reakci. Vyrušující žák toto bere jako druh adrenalinu a většinou toto problémové chování často opakuje, dokud nedojde k radikálnější domluvě.



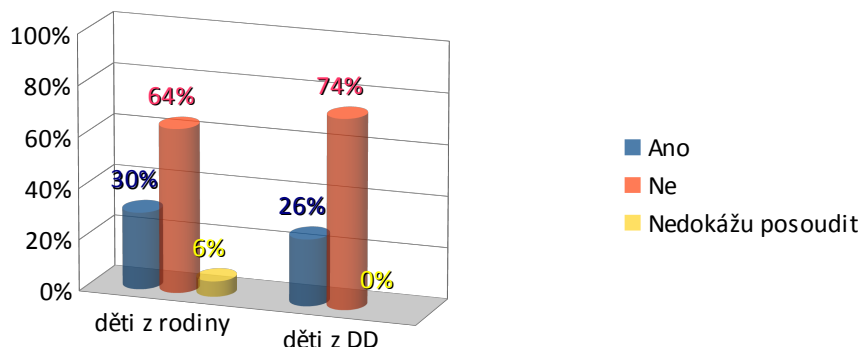
Graf č. 15: Dítě nejeví žádný zájem o výuku a dává to nahlas najevo různými nemístnými projevy.

K otázce nezájmu o výuku se respondenti vyjádřili ve 30 % pro problém vyrušování při vyučování vyskytující se u dětí v rodinách. Naopak tento problém se u dětí v DD vyskytuje v menším počtu 26 %. **Nezájem o výuku se dle výzkumu vyskytuje více u dětí z rodin.**

## 16. Dítě nabádá spolužáky k bojkotování neoblíbené vyučovací hodiny.

Problém narušování vyučovací hodiny souvisí s nezájmem o výuku, s cílem vyčkávat reakce učitele. Žák často očekává, že se k němu přidají někteří další spolužáci a snaží se o to. V případě, že se ostatní nezapojí, nadále dává najevo, že se při této vyučovací hodině nehodlá ani nadále zapojovat a spolupracovat. Pokud se k němu nikdo nepřidá, po nějaké době svůj proces většinou vzdává.

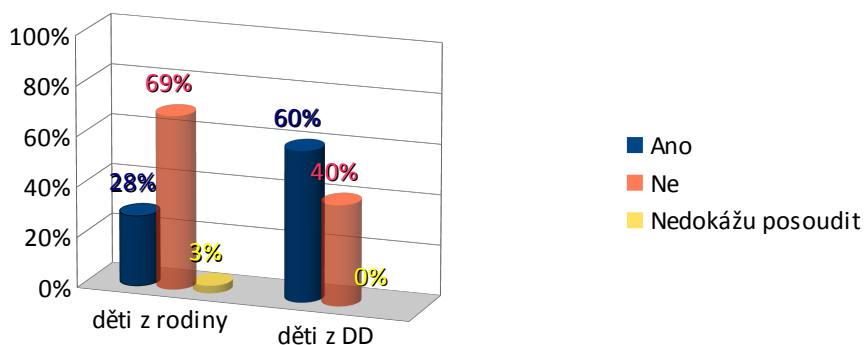
Dle vyjádření respondentů **viz níže**, k vyrušování a bojkotování vyučovacích hodin se respondenti vyjádřili, že ve 30 % tento problém vyvolávají děti z rodin, pouze ve 26 % děti z DD. **V cílové skupině zkoumaných dětí tedy ve větším procentu bojkotují vyučovací hodiny děti z rodin.**



Graf č. 16: Dítě nabádá spolužáky k bojkotování neoblíbené vyučovací hodiny.

**17. Dítě si neustále stěžuje rodičům, nebo zákonným zástupcům na výtky učitelů k jeho osobě a že on (ona) za nic nemůže.**

Stížnosti dětí v rodině na adresu učitelů se vyskytují poměrně často a pokud se tyto problémy opakují, je třeba, aby rodiče navštívili školu a řešili tyto situace společně přímo



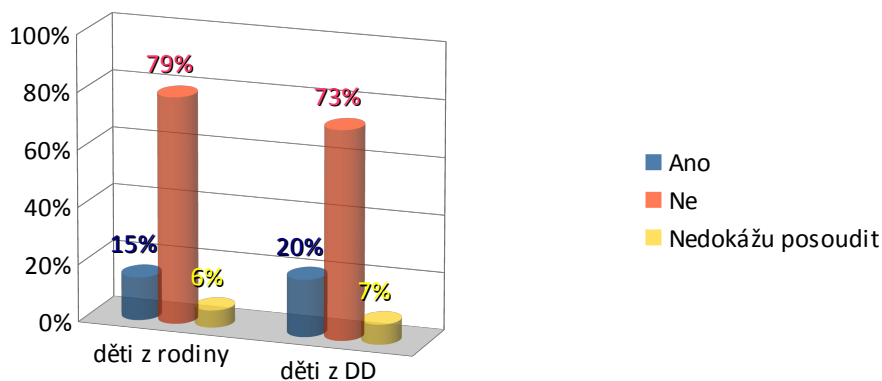
Graf č. 17: Dítě si neustále stěžuje rodičům, nebo zákonným zástupcům na výtky učitelů k jeho osobě a že on (ona) za nic nemůže.  
s učiteli, výchovným poradcem, popřípadě vedením školy.

Stížnosti ze strany dětí vůči učitelům jsou praktikovány podle respondentů u dětí v rodině ve 28 %, u dětí z DD v 60 %. **Stížnosti dětí na učitele probíhají dle výzkumu více u dětí z DD.**

**18. Dítě doma zapírá povinnou účast rodičů, či zákonných zástupců na třídních schůzkách, uvědomujíc si hrozbu domácích trestů.**

V tomto případě záleží na přístupu a zodpovědnosti dítěte ke školním povinnostem. Do této otázky se dá zahrnout i přístup rodičů k povinnostem svých dětí. V případě

uspokojivé a užitečné spolupráce rodičů se školou, která by měla probíhat průběžně po celý rok, by dítě z případných domácích trestů strach mít nemělo.



*Graf č. 18: Dítě doma zapírá povinnou účast rodičů, či zákonných zástupců na třídních schůzkách, uvědomujíc si hrozbu domácích trestů.*

Respondenti se vyjádřili, že se u zkoumaných dětí více než ze 70 % tento problém nevyskytuje. V případě dětí z rodiny odpověděli „ano“ v 15 %, u dětí z DD odpověděli „ano“ ve 20 %. **Je možné tedy zkonstatovat, že zapírání povinné účasti rodičů na třídních schůzkách je častější u dětí z DD.**

**Zpracování otázek č. 19, 20 a 21 bude součástí kapitoly „studium dokumentace“.**

### **Vyhodnocení dotazníku.**

Jak bylo již popsáno v úvodu této metody, převážná část otázek byla zaměřena na poruchové chování týkající se lhaní, podvádění a agresivní a destruktivní projevy.

**Na lhaní a podvádění** byly zaměřené otázky č. 2, 8, 9, 12, 17 a 18. Výsledky průzkumu podle třídních učitelů problémových dětí, jež odpovídali na otázky v dotazníku ukázaly, že **lhaní a podvádění patří mezi nejčastější poruchy chování u dětí z rodin, v daleko větším procentu ale těmito poruchami trpí děti z DD.**

**Na agresivní a destruktivní projevy** žáků byly v dotazníku zaměřeny otázky 3, 5, 6, 7, 13 a 14. Závěry výsledků průzkumu jsou takové, že tímto problémem **v pěti otázkách ze šesti trpí ve větším procentu děti z dětských domovů, ale zároveň v menším procentu, než problémy s lhaním a podváděním.**

### 6.3 Studium dokumentace

Studentka měla možnost ke zpracování této kapitoly nahlédnout do dokumentace některých dětí, jež jsou předmětem našeho průzkumu. A to na Základní škole praktické, na které se aktuálně počet dětí pohyboval v období průzkumu v počtu 68 žáků. Studentka měla možnost nahlédnout do třídní dokumentace problémových žáků, jež byli cílovou skupinou průzkumu v dotazníku.

#### Děti v péči rodiny

První část kapitoly bude věnována výsledkům studia dokumentace problémových dětí, jež jsou v péči rodiny a o nichž jejich třídní učitelé vyplnili předložený dotazník. Prostudováním dokumentace je tedy možné nahlédnout do rodinného zázemí a částečně taky poodkrýt příčiny a důvody problémového chování u těchto dětí.

Pokud v tomto případě nebereme v potaz skutečnost, že dítě je vychováváno v úplné rodině, nebo neúplné rodině, či jsou součástí výchovy dítěte jiní příbuzní, pak co se týká rodinného prostředí a otázky komunikace rodičů s dětmi a následně se školou, dala by se tato oblast shrnout do třech skupin.

Jednu skupinu tvoří rodiče, nebo osoby pečující o dítě, kteří se starají a v rámci možností se snaží o jeho přiměřenou výchovu, ale dítě se dříve či později může stát součástí party s negativními sociálně patologickými jevy, nebo jiného jedince, který může být pro něho z určitého směru vzorem a může mít na něho takový negativní vliv, že si často ani rodiče nevedí rady. V častých případech jde bohužel o záškoláctví, jež bývá často spojené s užíváním návykových látek různého charakteru. Pokud se tento problém podchytí včas, dá se řešit za pomoci rodičů, školy a odboru sociální péče. Nutná je však důsledná a dlouhodobá spolupráce a pravidelná kontrola dítěte. Bohužel často dochází k situacím, kdy si rodiče neví rady, protože v častých případech je starost o rodinu a děti úkolem matky, otec se zapojuje minimálně a pokud ano, řeší vzniklé problémy často fyzickými tresty vůči dítěti. V některých případech dochází k tomu, že rodiče vědomě kryjí záškoláctví dítěte, nebo mnohdy ani nevědí, že dítě do školy nepřejde. Vědí tedy o problému, ale nedokážou ho řešit, proto ho přehlížejí a tím vědomě dítěti ubližují, ztěžují a oddalují mu tak akutní pomoc.

Druhým typem je rodina, ve které dítě vyrůstá bez patřičné péče. V lepším případě jsou mu zajištěny základní potřeby, jako základní potraviny (často ovšem bez potřebných živin a vitamínů), jež dítě ve vývinu nutně potřebuje. Prostor na odpočinek přes den i na spánek často tráví v místnosti s mnoha členy rodiny a nemá žádné soukromí, už vůbec čas na domácí úkoly, ani na přípravu na vyučování. V častých případech nahrazuje úkoly rodičů, hlídá mladší sourozence a pečuje o ně. Mezi dítětem a rodičem vážne komunikace, dítě v rodině působí jako jakýsi stín, který je součástí ostatních věcí, ale vlastní potřeby dítěte a citová stránka jsou potlačovány. Dítě chodí neupravené, ve špinavém oblečení, jež není odpovídající jeho velikosti. Někdy je cítit, protože nikdo nekontroluje a nestará se o jeho hygienu, čistotu těla, vlasů a chrupu. Děti nemají ve škole často svačiny, nebo jen velmi strohé. Po několika urgencích ze strany školy rodiče občas zaplatí dětem školní obědy. Dítě mívá časté absence, které nebývají včas a řádně omlouvány. V pořádku nejsou ani školní pomůcky, přezůvky. Dítě nedostává základní kapesné a často chodí i dlouhé trasy domů ze školy pěšky. Rodiče často zanedbávají lékařské ošetření i preventivní kontroly u pediatra, proto může mít dítě problémy se zrakem, či sluchem, ale rodiče na tyto urgencye ze strany školy často neslyší. Ve škole dítě projevuje malý zájem o výuku, často reaguje neadekvátně, je drzé a podrážděné. V těchto případech je nezbytné pravidelné kontaktování rodičů a častá kontrola rodiny ze strany odboru sociální péče, zejména z toho důvodu, že se rodiče snaží vzniklým závažným problémům vyhýbat a přehlížet je. Z důvodu vlastního pohodlí dítě kryjí vědomým záškoláctvím a přehlížením problémů. V případě neřešení těchto situací do budoucna může u těchto dětí docházet k závažným poruchám chování.

V dotazníku měli pedagogové v otázce č. 21 možnost doplnit jiné informace o problematickém žákovi, než které obsahovaly otázky 1 až 20. V těchto odpovědích třídní učitelé především doplňovali a upřesňovali některé předešlé odpovědi na otázky, které pouze označili zakroužkováním. Jednalo se o **drzost a vulgárnost** ze strany dětí, nekritičnost k sobě, naopak kritika směřovala k ostatním. Žák se dostává často do afektu, nezvládá své emoce a nepřiměřeně reaguje na napomenutí. Je pohodlné a odmítá pracovat. Časté neomluvené absence z důvodu pozdních příchodů na vyučování, zároveň neomluvené jednodenní či vícedenní absence. Dalším častým prohřeškem je opakované porušování školního řádu, především kvůli kouření v prostorách školy. U některých dětí se projevuje častá zmanipulovatelnost k chování, jež neodpovídá společenské normě. Patří sem pokřikování sprostých slov z oken školy, ukazování vulgárních gest. **Časté lži,**

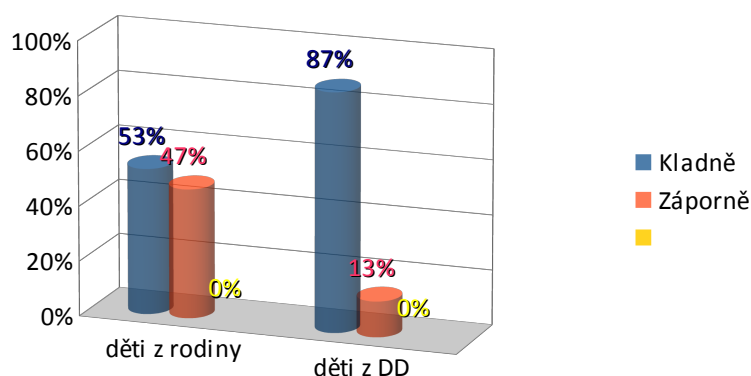
**podvody a záškoláctví**, jež je omlouvané matkou. Problémem je dále poruchové chování, které je spojené s hyperaktivitou. Jindy si dítě často vymýšlí a křivě obviňuje okolí za účelem upoutání pozornosti. Často si neplní své povinnosti a nejsou schopné dodržovat žádná pravidla, nemají zájem o školní práci. Záměrně vyhledávají konflikty se spolužáky i s jinými dětmi. V dalších případech byly u dětí odhaleny zkušenosti s kouřením marihuany i užíváním jiných drog. V jedné třídě byl odhalen důvod afektivního chování dítěte ke spolužákům, jež bylo reakcí na chování despotického rodiče.

### **Děti v péči dětských domovů**

Děti z dětských domovů mají za sebou ve většině případů velmi problematické období, jež předcházelo jejich pobytu zde. Tyto skutečnosti v každém případě ovlivňují jejich chování a prožívání na dlouhé další období. Vychovatelé a všichni pracovníci DD, kteří přijdou do kontaktu s těmito dětmi, se snaží různým přístupem, který si vyžaduje individuální charakter, začlenit jedince do společenského života. V častých případech jde o pomalý a systematický proces, protože už základní lidské návyky, které jsou nám většinou samozřejmé, některé děti před vstupem do DD nikdy nepoznaly. Metody přístupu k dětem jsou ze strany vychovatelů praktikovány zpravidla podle vlastního pocitu, jež vychází ze zkušenosti často mnohaleté práce s dětmi i podle mnoha jiných dalších okolností. Mužský prvek dodá těmto dětem velmi potřebný vzor a zároveň přirozený respekt.

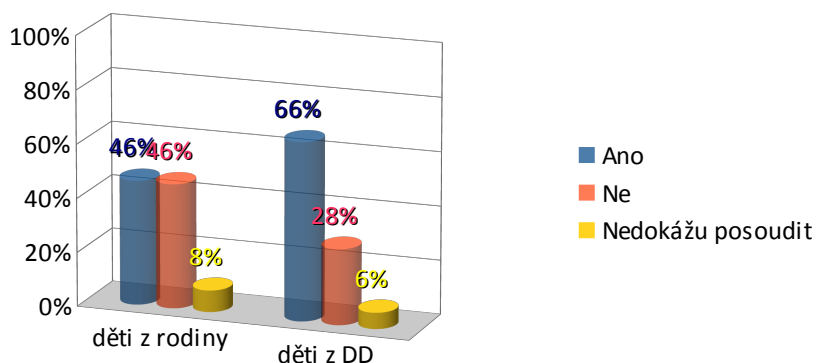
V případě dalších informací třídních učitelů o problematických dětech z DD popisovali chování jako velmi obtížně přizpůsobivé, **arogantní, vzpurné, až egoistické**, někdy má dítě problém vyjít s vrstevníky. Někteří jen velmi obtížně respektují autoritu dospělých, **lžou**, často účelově. Neustále vyrušují, jsou negativistické. Při rozhovoru nepřipouští žádnou diskusi a musí mít při rozhovoru poslední slovo. V případě konfliktu se cítí ukřivdění a jsou přesvědčeni, že za všechno špatné vždy mohou ostatní. Často se u nich projevuje **hrubost, drzost a používají sprosté výrazy**. Chování dětí se jeví často jako bezemoční a bez přítomnosti autority nepředvídatelné. **Oplývají agresivitou a nekontrolovatelnými výbuchy vzteku s častým střídáním nálad**. Bohužel bývají zmanipulovatelní. Často jsou u nich prokázány **krádeže** různého druhu a s tím související nutnost učit je zodpovědnosti za své chování. I v případech dětí z DD se objevuje problém **záškoláctví**. Zároveň u těchto dětí bývá v některých případech nedostatečně rozvinuté

svědomí, jež je spojené s neschopností prožívat pocit viny, zároveň sklon k účelovému vztahu k vrstevníkům i dospělým. Jen trpělivá a dlouhotrvající práce může v tomto případě přinést kladný výsledek. Několikrát jsme zmínili nezbytnost spolupráce zákonných zástupců problémového dítěte se školou a zároveň otázku doporučení dítěte k diagnostickému pobytu, což přibližují následující grafy (otázky 19 a 20 z dotazníku).



*Graf č. 19: Jak byste hodnotili spolupráci rodiny, nebo zákonných zástupců problémového dítěte se školou?*

Podle respondentů spolupracují rodiče dětí z rodin se školou v 53 %, zákonní zástupci dětí z DD spolupracují se školou v 87 %. **Zákonní zástupci dětí z DD spolupracují tedy se školou daleko lépe.**



*Graf č. 20: Doporučili byste dítě k diagnostickému pobytu za účelem řešení jeho dlouhodobých výchovných nebo vzdělávacích problémů?*

Respondenti by z celkového množství vyšetřovaných dětí doporučili k diagnostickému pobytu 46 % dětí z rodin a 66 % dětí z DD. **Více dětí, kterým by třídní učitelé doporučili diagnostický pobyt, je v péči DD.**



## 6.4 Metoda pozorování

Přímé pozorování problematických dětí je nenahraditelnou součástí k autentickému získání informací. Už jen zjištění, jak se které děti projevují v době vyučování, o přestávkách, ale i možnost nahlédnout, jak žijí v dětských domovech, v jakém prostředí, v jakém vzájemném soužití atd., je neocenitelná. Celková doba pozorování hraje neméně významnou roli. Děti se projeví v různých situacích, z nichž se dá lépe poskládat komplexnější obraz jeho osobnosti. Z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že v případě dětí, které jsou v péči rodiny a jsou součástí našeho průzkumu, velmi záleží na rodinném prostředí. V případě podpory a spolupráce rodičů se školou se chování dítěte formuje kladným směrem daleko lépe. Pokud rodič nejeví o výchovu dítěte zájem, popřípadě ho kryje v jeho negativních projevech vůči učitelům, velmi těžko se s dítětem pracuje a zároveň jen velmi obtížně a často s minimálním efektem se mu vštěpují samozřejmosti od základních pravidel slušného chování, po dodržování školního řádu. Bohužel se v častých případech rodiče zkoumaným dětem nevěnují, jak by bylo potřeba a „práci“, kterou by měli zastat sami, nechávají na škole. V horších případech rodiče nevhodné chování svých dětí přehlížejí, vyhýbají se mu, nebo jej kryjí. Výjimkou není záškoláctví a jiné situace vyžadující spolupráci rodičů. S takovými rodinami se jen velmi špatně spolupracuje. Ze zkušenosti vím, že bez pomoci výchovného poradce, vedení školy a sociálního pracovníka se závažnější přestupky v chování neobejdou. Lži a podvádění bere většina dětí s problémovým chováním jako běžnou věc, trochu jako adrenalinový sport. Zároveň potřeba přiznání se u nich často ani neprojevuje. Mnozí z nich neberou lež jako problém, nýbrž je pro ně přijatelnější, když té lži začnou sami věřit. Mnohdy se zdá, že pro některé děti je to součást života a že si zkušenost s lhaním a podvody přinášejí už z rodiny. Už jen tím, že po intervenci školy v těchto ohledech rodiče situaci neřeší, jak by se očekávalo.

Kontakt s dětmi, jež jsou v péči DD se v některých ohledech značně liší. V některých situacích, například při rozhovoru, projevuje dítě až zbytečně impulzivní a afektované chování. Jakoby nevědělo, jak má v dané situaci reagovat. V gestech a mimice nemají jistotu, unikají očima a odbíhají od tématu rozhovoru, nebo nemají zájem např. v řešení problému dále pokračovat. V případě předčasného ukončení rozhovoru bývají frustrováni, neklidní často mají potřebu např. bouchnout dveřmi, nebo alespoň uhodit pěstí do stolu, aby tím utvrdili sami sebe, že jim přece není zapotřebí tohle poslouchat a ještě ke všemu

něco řešit. Neumí se v řešení problému orientovat a ani nemají zájem se to učit. Problém však nastane, až se budou muset starat o sebe a zapojí se v dospělosti do běžného života. Snad si do té doby dají říct a svou paličatost a náladovost vystřídá alespoň náznak pocitu vlastní zodpovědnosti. Nepřítelem je silný genetický vliv, který si přinely děti na svět, společně se špatným vlivem prostředí, ve kterém tyto děti vyrůstaly ještě před vstupem do dětského domova. Co ale tyto děti opravdu postrádají? Nepochybný fakt, že si nedokážou vážit věcí, které dostanou, stejně tak hodnoty peněz a lidských výtvorů. Situace, kdy si navzájem mezi sebou berou různé osobní věci, nehovoří o krádeži, nýbrž u nich jde o půjčení! Vždy však čekají, jestli na to někdo přijde, nebo jestli jim to projde. Nicméně v otázce agresivity a impulzivity jsou tyto děti na předních místech na seznamu nediodagnostikovaných poruch chování.

## **7 Výsledky praktické části – shrnutí**

Předmětem zkoumání v bakalářské práci je popsat charakteristiku nediodagnostikovaných poruch chování u dětí staršího školního věku s lehkou mentální poruchou, které žijí v rodinách a v dětských domovech. Popsat, jaké jsou nejčastější poruchy chování u těchto dětí, přičemž v jejich široké škále se práce zaměřuje na lhaní, podvádění a na agresivní a destruktivní poruchy. Z hlediska co možná nejobjektivnějšího výsledku při vyhodnocení předpokladů byly zvoleny čtyři metody. Při spolupráci většiny respondentů byla využita metoda rozhovoru a zároveň přímého kontaktu. Zajímavé a přínosné byly i neverbální projevy respondentů. Studium dokumentace společně s vyhodnocením dotazníku přinesly klíčové informace, jež se potvrdily v přímém pozorování zkoumaných dětí. Zpracování metod, včetně vyhodnocení dotazníku bylo koncipováno tak, aby ve výzkumu figurovaly i jiné poruchy chování, zároveň však, aby bylo vyhodnocení hypotézy adekvátní a objektivní.

### **1. Nejčastější poruchou chování u dětí žijících v rodinách je lhaní a podvádění.**

Po zpracování metody rozhovoru, pozorování, studia dokumentace a dotazníku **lze potvrdit první předpoklad**, že lhaní a podvádění je nejčastější poruchou chování u dětí žijících v rodinách. Projevy chování dítěte je velkou mírou ovlivněna rodinným prostředím a zázemím, ve kterém dítě vyrůstá. Jak je vedena jeho výchova, jaké jsou jeho návyky a přístup ke školním povinnostem. Naše cílová skupina dětí postrádá nepochybně kontrolu,

pozornost ze strany rodičů, nebo se nachází v nefungujícím rodinném prostředí. V častých případech rodiče přestupky svých dětí přehlížejí, nebo je kryjí a tím je v jejich přestupcích ještě podporují. Jedná se především o problém záškoláctví. Pokud mají rodiče snahu sjednat u svého problematického dítěte nápravu, většinou po intervenci školy, nebo sociálního pracovníka, jde to většinou velmi těžko. Většinou rodičům totiž unikly prvopočátky jeho problému.

Přestože při vyhodnocení dotazníku třídní učitelé problémových dětí odpověděli ve všech otázkách č. 2, 8, 12, 17 a 18, jež byly zaměřené na lhaní a podvádění, že tímto problémem trpí ve větším procentu děti z DD, odpověď na otázku č. 8 naší domněnku potvrdila, více procent obdržely děti z rodin. **Ve výše uvedených otázkách byly u dětí z rodin odpovědi „ano“ hodnoceny vyšším procentem, než ostatní poruchy. I v případě dotazníku lze první předpoklad potvrdit.**

## **2. Nejčastější poruchou chování u dětí žijících v dětských domovech jsou agresivní a destruktivní projevy.**

Jak bylo již popsáno v průběhu práce, děti, jež jsou v péči dětského domova, mají za sebou mnohdy těžkou minulost, špatné vzpomínky s negativními zážitky. V případě, že naše cílová skupina vyšetřovaných dětí trpí poruchami chování, při vyhodnocování metod všechny výsledky směřovaly k tomu, že mezi nejčastější projevy poruch chování patří lhaní, podvádění a jiné. Výsledky většiny rozhovorů, stejně tak jako studium dokumentace i pozorování **nepotvrdily, že u dětí žijících v dětských domovech jsou agresivní a destruktivní projevy chování nejčastější poruchou.**

**Vyhodnocení dotazníku náš předpoklad také nepotvrdil.** Na agresivní a destruktivní projevy chování byly v dotazníku zaměřené otázky č. 3, 5, 6, 7, 13 a 14. **V porovnání s dětmi z rodin získaly děti z DD ve výše popsaných odpovědích na 5 otázek týkajících se agresivity a destrukce děti z DD více procent (s výjimkou odpovědi na otázku č. 7), ale v odpovědích na otázky týkající se lhaní a podvádění obdržely děti z DD daleko více procent (po sečtení 277 %), než v odpovědích na otázky zaměřené na agresivní a destruktivní poruchy chování (po sečtení 246 %).** Po vyhodnocení všech metod z výsledků vyplývá, že druhý předpoklad se nepotvrdil, **nejčastější poruchou chování u dětí žijících v dětských domovech nejsou agresivní a destruktivní projevy.**

## Závěr

V závěru práce je třeba připomenout, že naše děti tvoří budoucnost celé společnosti. Záleží na všech lidech, jež se stávají součástí života dítěte. Proto díky nim a také svým genetickým dispozicím se formuje a ovlivňuje celá jeho osobnost. Nejvýznamnější a nezastupitelné místo v každém případě zaujímá rodina. Pokud jedinec nemá možnost vyrůstat v rodině, která mu poskytne tolik potřebné emocionální a materiální zázemí a z důvodu její nefunkčnosti se ocitne v náhradní rodinné péči, ať už v dětském domově, nebo v adoptivní, či pěstounské péči, všichni ti, kteří o toto dítě pečují, mu v podstatě nahrazují všechno, o co bylo v dětství ochuzeno, o všechno vzácné jedinečné, co nemělo šanci nikdy poznat. Proto každý člověk, který pracuje s dětmi, ať už ve výchovné, vzdělávací, nebo jiné oblasti, měl by ke svému poslání přistupovat s citem, láskou a psychologickou intuicí. Zároveň s velkou trpělivostí a tolerancí, kterou potřebují všechny děti každého věku. Ne každý má tu schopnost a energii věnovat se ve svém zaměstnání každodenní práci s jinými dětmi, než vlastními. Tím spíše, že každý den je naprosto jiný, i chování dětí se odvíjí od jejich momentálního rozpoložení a jiných dalších faktorů. Pokud dítě trpí jakýmkoli handicapem, práce s ním se stává o to náročnější.

Práce s dětmi s lehkou mentální poruchou přináší svoje zvláštnosti. Tyto děti se chovají stejně tak, jako děti relativně zdravé, jinak ve škole a jinak v době mimo vyučování. V každém případě mají ale jednu specifickou zvláštnost, a to se často více otevřít. Říci, nebo dát najevo svůj názor, postoj, na situace reagují někdy dosti svérázně a projevují se nečekanými gesty a reakcemi. Někdy naopak trvá delší dobu, než se dospělému podaří navázat komunikaci. V častých případech děti nechápou, že je třeba se v určitých situacích řídit jistými pravidly, aby fungování ve skupině, ať už ve škole, v dětském domově, ale také v rodině probíhalo v klidu, bez hádek a aby měl každý své místo v rodině, ve skupině i ve společnosti.

Až každé dítě pochopí, že prioritou dospělého je láska a pomoc směrem k němu, snáze se prolomí ledy ke vzájemné spolupráci.

Závěrem lze zkonstatovat, že cíl bakalářské práce byl splněn.

## Návrh opatření

Každý nový člověk, který se narodí, by měl být očekávaný a chtěný. Pokud je nechtěný a trpěný, bohužel se to odráží v jeho budoucím životě. Právě tak jako v období těhotenství by měla být budoucí maminka zodpovědná nejen za sebe, ale především za své nenarozené dítě. V případě, že tomu tak není, dochází u dítěte k různým negativním projevům v různých stránkách jeho života. Pro většinu budoucích matek jsou to věci samozřejmé, avšak existuje ne málo případů, že do nezbytné zodpovědnosti mají některé z nich velmi daleko a dokonce některým z nich toto slovo vůbec nic neříká. Týká se to zejména různých závislostí na straně matky (ale nelze pominout i prohřešky otců dětí), kam patří užívání drog, časté používání některých léků, ale i kouření. Pokud je možné připustit, že se dítě narodí relativně v pořádku, tedy bez viditelných fyziologických změn, matka často právě tak nezodpovědně přistupuje i k péči o něho. Dříve nebo později zasáhne stát, pokud není o dítě přiměřeně postaráno a nejsou zajištěny jeho základní potřeby. Takovéto negativní situace jsou jen jedněmi z mnoha. V dnešní době je čím dál více třeba věnovat pozornost právě větší informovanosti a intervenci budoucím matkám, aby bylo možné co nejvíce zabránit právě narození nechtěných dětí, potratům a napomoci zároveň k tomu, aby nově narozené děti byly chtěné a zdravé.

Pokud má kdokoli vlastní děti, měl by jim věnovat potřebnou lásku, péči a alespoň základní materiální zázemí. Výchova dítěte je velmi složitá. Pokud je v rodině dětí víc, každé z nich má své potřeby, potřebu odlišného přístupu. Někdy se však stává, že ve snaze dítěti poskytnout to nejlepší, realita se stane pravým opakem. Pokud rodič nezvládá výchovu dítěte a nastanou problémy různého druhu, nastupují různá poradenská zařízení, popřípadě se dítě dostává do péče náhradní rodinné výchovy.

Dospělí, kteří pracují s dětmi, musí k svému poslání přistupovat s láskou a s citem. Buď svým vzděláním, ale hlavně zkušenostmi a praxí je třeba využívat potřebné psychologické přístupy a znalosti, protože každý člověk je individualitou a vyžaduje jiný přístup.

Pokud nemá dítě možnost žít ve vlastní rodině, jsou k tomu závažné důvody. V dětských domovech na ně čeká od všech pracovníků plná péče a neméně potřebný pocit

lásky a zájmu, který mnohé děti ve vlastní rodině nikdy nepoznaly. Tito všichni vychovatelé i ostatní pracovníci, kteří přijdou s těmito dětmi do kontaktu znají nejlépe přístup k těmto dětem i jejich potřeby. Jejich výchova je složitá a vyžaduje velkou trpělivost. Vše musí zároveň směřovat k tomu, aby byly tyto děti schopné v dospělosti samostatně ve společnosti fungovat a postarat se o sebe.

Pokud děti vyrůstají v nedostatečně fungující rodině, je třeba s jejími členy soustavně a intenzívně spolupracovat, aby se v každém případě bral v úvahu zájem dítěte a jeho potřeby. Je to náročná práce, která vyžaduje často spolupráci školy, rodiny a odboru sociální péče. Je to práce dlouhodobá, ale často nezbytná.

## Použité zdroje

ČERVENÝ, Z., aj., 2008. *Přestupkové právo*. 15. aktual. vyd. Praha: Linde. ISBN 978-80-7201-713-3.

Destruktivní chování, 2012. In: *Biblio Help - Slovníček pojmu* [online]. [vid. 26. 10. 2012]. Dostupné z: <http://www.bibliohelp.cz/glossary>

EMERSON, E., 2008. *Problémové chování u lidí s mentální retardací a autismem*. 1.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-390-1.

HADJ-MOUSSOVÁ, Z., 2001. *Kapitoly ze sociální psychologie*. 1. vyd. Liberec: TUL. ISBN 80-7083-562-1.

KOLEKTIV AUTORŮ A KONZULTANTŮ, 1998. *Slovník cizích slov*. 2. dopl. vyd. Praha: Encyklopedický dům. ISBN 80-90-1647-8-1.

MARTÍNEK, Z., 2009. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2310-5.

MATĚJČEK, Z., 1994. *Co děti nejvíc potřebují*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-006 -5.

PEŠATOVÁ, I., 2006. *Vybrané kapitoly z etopedie*. 2. uprav. vydání. Liberec: TUL. ISBN 80-7372-087-6.

PREKOPOVÁ, J., 1994. *Neklidné dítě*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-019-7.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2009. *Pedagogický slovník*. 6. aktual. a rozšíř. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-647-6.

RIEFOVA, S., 1999. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-287-4.

SDRUŽENÍ LINKA BEZPEČÍ, 2005. *Děti a jejich problémy*. Praha: Sdružení Linka Bezpečí. ISBN 80-239-4482-7.

SERFONTEIN, G., 1999. *Potíže dětí s učením a chováním*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-315-3.

SKUTIL, M., aj., 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Portál 978-80-7367-778-7.

SLOMEK, Z., 2010. *Etopedie*. 1. vyd. Praha: UJAK. ISBN 978-80-86723-84-6.

ŠVINGALOVÁ, D., 2006. *Úvod do teorie a praxe psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TUL. ISBN 80-7372-042-6.

TRAIN, A., 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.

VÁGNEROVÁ, M., 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšíř. a přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.

VEČERKA, K., HOLAS, J., ŠTĚCHOVÁ, M., 2000. *Problémové děti ve školských výchovných zařízeních*. 1. Vyd. Praha: Knok Polygrafie. ISBN 80-86535-00-2.



# Seznam příloh

## Příloha

5. Dítě často vyvolává rvačky a staví se v případě konfliktu do pozice vůdčí osoby.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSOUDIT
6. Dítě záměrně ničí školní majetek doufajíc, že vina padne na někoho jiného.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSOUDIT
7. Dítě krade spolužákům svačiny, či schovává věci, nebo ničí školní pomůcky.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSOUDIT
8. Dítě často a vědomě zapomíná žákovskou knížku, nebo ji má, ale zapírá ji.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSOUDIT
9. Pokud dítě očekává zkoušení, či písemnou prověrku, se raději nedostaví do školy pod smyšlenou záminkou v domnění, že mu to projde.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSOUDIT
10. Dítě obviňuje rodiče z neschopnosti, že mohou za jeho neúspěchy ve škole.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSOUDIT
11. Dítě vytýká učitelům, „že si na něj zasedli“ a cítí se ukřivděné.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSOUDIT
12. Dítě má negativní přístup ke svěřeným úkolům a odmítá je dělat, vymlouvajíc se, že látce nerozumí, ačkoliv látku probírali.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSOUDIT
13. Dítě si nátlakem pod hrozbou násilí vynucuje, aby mu spolužáci půjčovali, či věnovali školní pomůcky, které zrovna nemá.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSOUDIT

14. Dítě je i přes napomenutí pedagogem stále sprosté a vulgární vůči němu i ostatním.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSODIT
15. Dítě nejeví žádný zájem o výuku a dává to nahlas najevo různými nemístnými projevy.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSODIT
16. Dítě nabádá spolužáky k bojkotování neoblíbené vyučovací hodiny.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSODIT
17. Dítě si neustále stěžuje rodičům, nebo zákonným zástupcům na výtky učitelů k jeho osobě a že on (ona) za nic nemůže.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSODIT
18. Dítě doma zapírá povinnou účast rodičů, či zákonných zástupců na třídních schůzkách, uvědomujíc si hrozbu domácích trestů.	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSODIT
19. Jak byste hodnotili spolupráci rodiny, nebo zákonných zástupců problémového dítěte se školou?	KLADNĚ	ZÁPORNĚ	
20. Doporučili byste dítě k diagnostickému pobytu za účelem řešení jeho dlouhodobých výchovných i vzdělávacích problémů?	ANO	NE	NEDOKÁŽU POSODIT

Veškeré informace z dotazníku budou na základě ochrany osobních údajů použity pouze pro zpracování bakalářské práce.