

**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**  
Fakulta humanitních studií  
Institut mezioborových studií Brno

**Využití poznatků psychologie při řešení výchovných problémů**  
Bakalářská práce

Vypracovala  
Kamila Novotná

Vedoucí práce  
Doc. PhDr. Vízdal František, CSc.

2011

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Využití poznatků psychologie při řešení výchovných problémů“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne.....

.....

Podpis

## **Poděkování**

Děkuji panu Doc. PhDr. Františkovi Vízdalovi, CSc. za pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

# Obsah

I.	Úvod.....	5
II.	Teoretická část .....	7
	1. Psychologické problémy výchovy .....	7
	2. Problémové chování.....	8
	2.1. Příčiny problémového chování .....	8
	2.2. Diagnostika výchovných problémů .....	9
	3. Výchovné problémy v oblasti výkonu .....	10
	3.1. Školní nezralost.....	10
	3.2. Problémy v oblasti inteligence .....	12
	3.3. Specifické poruchy učení a chování .....	13
	3.4. Poruchy pozornosti .....	16
	4. Výchovné problémy v oblastech chování a emocí.....	17
	4.1. Typy poruch chování .....	21
	4.2. Prevence a náprava poruch chování.....	26
	5. Výchovné problémy v kolektivu.....	27
III.	Praktická část .....	29
	Kazuistika 1 .....	30
	Kazuistika 3 .....	40
	Kazuistika 4 .....	44
	Kazuistika 5 .....	48
IV.	Závěr .....	52
V.	Resumé.....	54
VI.	Anotace .....	55
VII.	Použitá literatura .....	56

# I. Úvod

Pracuji na základní škole jako asistentka pedagoga a vychovatelka. Ve své práci se setkávám s různými dětmi a jejich specifickými projevy chování. V některých případech se dá hovořit i o výchovných problémech.

Děti, u kterých pozorujeme odchylky od normy chování, často označujeme za „děti problémové“. Ještě donedávna byly tyto příliš divoké, nesoustředěné a impulsivní děti označovány jako děti zlobivé. Jejich chování mělo za důsledek velice špatné hodnocení. Často i s kázeňskými důsledky jako například důtkami a sníženými stupni z chování.

Většinou děláme všichni stejnou chybu. Zapomínáme se ptát proč. Proč dítě jedná tak, jak jedná? Kde je pravá příčina? Co za tím vším stojí? Příčin odlišného chování je celá řada. Může jít o vrozené vady nebo náhle zhoršený zdravotní stav. Odchylky v chování mohou vznikat u dětí, které špatně snáší jakékoliv životní změny jako je rozvod rodičů, přestěhování se, narození sourozence. V takových případech se mohou objevit pocity méněcennosti a vlastní zbytečnosti. Ty často vedou děti, až k snahám strhnou na sebe veškerou pozornost, mnohdy za každou cenu bez ohledu na následky.

Další problémy v chování mohou být způsobeny vlivem špatných vzorů starších spolužáků, rodinných příslušníků, ale i televizních hrdinů, zmiňuje se i nemalý podíl vlivu internetu a počítačových her. Zde pak může docházet k různým projevům agresivního chování vedoucího k výchovným problémům jako je například šikana.

Ve všech případech je velmi důležité včasné odhalení problémů nebo alespoň snaha najít příčinu. Každá situace vyžaduje odpovídající přístup rodičů, učitelů a vychovatelů. Ti by měli vědět, co dělat, jak komunikovat s dětmi, jak komunikovat mezi sebou navzájem, odkud začít a kde a jak v případě potřeby hledat pomoc.

V teoretické části se zaměřuji na popis a dělení specifických problémů v chování, poruchách v chování, úzkostech a formách strachu, dále na vztahy v kolektivu jako zdroje a příčiny výchovných problémů u dětí školního věku, například školnímu

selhávání, agresivním projevům chování až šikaně, vyhýbání se školním aktivitám vedoucím k záškoláctví apod.

Druhá část práce je věnována pozorování ve školním prostředí. Z tohoto vlastního pozorování jsem vytvořila konkrétní kazuistiky a případové studie, které se snažím analyzovat a vyvodit závěry. Následně nabízím příklady na řešení a možnosti práce s dětmi s výchovnými problémy. Ne všechny příběhy mají šťastná řešení a dobré konce, ale mají jedno společné - pochopit základní dětské potřeby může vést až k úspěšnému řešení.

## II. Teoretická část

V teoretické části se zaměřuji na popis a dělení specifických problémů v chování, poruchách chování, úzkostech a formách strachu, dále na vývojové proměny vztahů v kolektivu jako zdroje a příčiny výchovných problémů u dětí školního věku, například školnímu selhávání, agresivním projevům chování až šikaně, vyhýbání se školním aktivitám vedoucím k záškoláctví a tak dále.

Dále rozeberu vývojové proměny vztahů v kolektivu jako zdroje a příčiny výchovných problémů u dětí školního věku (například školní selhávání, agresivní projevy chování - šikana, vyhýbání se školním aktivitám vedoucím až k záškoláctví).

### 1. Psychologické problémy výchovy

#### Výchova

Výchova je vše, co nějakým způsobem působí na člověka, na jeho osobnost a na sociální skupinu, ve které se nachází. Výchova člověka velice blízko souvisí se socializací. Socializaci můžeme přirovnat ke schopnosti přizpůsobit se většině (společnosti). Faktory výchovy můžeme rozdělit na vnitřní a vnější:

**Vnitřní faktory** výchovy souvisí především s věkem dítěte, aktuálním stupněm vývoje, s jeho osobností, temperamentem, s psychickým rozpoložením a také stavem nervové soustavy.

**Vnější faktory** výchovy jsou převážně rodiče, škola, různé mimoškolní a zájmové organizace, literatura, televize, internet.

## 2. Problémové chování

**Problémové chování** je takové chování, které je pro učitele a vychovatele nepřijatelné. Tímto termínem jsou velice často označovány děti, které nejsou schopny z různých důvodů se učit, respektovat školní požadavky, pravidla nebo školní řád. Jsou to děti, které mají problémy s verbální nebo fyzickou agresivitou a bezohledností vůči ostatním vrstevníkům. Tyto děti mohou narušovat klima ve své třídě. Pro školní kolektiv mohou být zátěží, rušivým elementem pro pedagoga a své spolužáky.

Za problematického jedince můžeme označit dítě, které se chová zcela jinak než skupina, ve které se nachází. Více problémových dětí v jedné třídě může zásadně ovlivnit jak výkonnost a chování celé třídy tak také její celkové psychické rozpoložení.

### 2.1. Příčiny problémového chování

- Vrozené dispozice – temperament, impulsivnost
- Úroveň mentálních schopností – vzdorovitost, záškoláctví, agrese, nedostatek soucitu. Zde většinou nehraje roli míra intelektu, problémy se mohou objevovat také u jedinců nadprůměrně inteligentních
- Rodinné zázemí – nedostatečný zájem rodičů o výchovu.
- Poškozením nebo narušením CNS - LMD, syndrom ADHD a ADD.
- Statistiky ukazují, že na ZŠ se častěji vyskytují problémy v chování u chlapců než u děvčat. Je to ovlivněno především pohlavním mužským hormonem testosteronem.
- Věk dítěte je také důležitý faktor. První známky poruch bývají zaznamenávány okolo pátého roku věku. Rychlejší rozvoj poruch je v období pubescence.<sup>1</sup>

**Problémové chování** je do jisté míry závislé na pozorovateli. Každý pedagog může hodnotit stejnou situaci jiným způsobem. Hodnocení vychází v první řadě od pedagoga a ten je ovlivněn:

- Předěšlými zkušenostmi

---

<sup>1</sup> Vágnerová M., *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy*. Praha: Karolinum, 2002.



- Mírou tolerance
- Subjektivním názorem
- Osobnostními vlastnostmi
- Požadavky školy definovanými ve školním řádu

Jiné měřítko při posuzování žáka vůči skupině je ve speciální třídě nebo žáka ve výběrové třídě nebo gymnáziu.

Pokud bude dítě označeno za problémového žáka, může to mít dopad nejen na jeho chování, ale také na chování ostatních zúčastněných ve škole. Zde hovoříme o přijetí, hodnocení ostatními pedagogy, kteří zpravidla automaticky přejímají názor svého profesního kolegy. V tomto případě hrozí nebezpečí sociální stigmatizace.

Rizika přijetí dítěte pedagogy:

- Odmítavý postoj.
- Předčasná negativní očekávání.
- Odsuzování.
- Očekávání, že rodina dítěte zaujme stejný postoj.<sup>2</sup>

## 2.2. Diagnostika výchovných problémů

Diagnostika nám pomáhá najít odpověď na otázku, proč se dítě chová tímto způsobem. Hovoříme o hledání příčin a možných důvodů ovlivňujících chování dítěte. Zjišťujeme, jestli bylo týráno nebo šikanováno. Také musíme identifikovat, jestli dítě neprochází těžkou životní situací jako je úmrtí v rodině, rozvod rodičů nebo ztráta kamarádů.

Pokud je zjištěna příčina negativních projevů je žádoucí ihned hledat odbornou pomoc. Při zjištění, poruchy, nemoci, postižení je dítě okolím lépe přijatelné, diagnóza neřeší problém, ale usnadňuje ostatním jeho přijetí a vysvětluje jeho problémové chování.

---

<sup>2</sup> Vágnerová M., *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005.

### 3. Výchovné problémy v oblasti výkonu

Dítě ve škole nespívá a to v jedné nebo více oblastech. Často se stává, že nespívající dítě se chová nepříjemně. Nespívání také může být projevem jeho vážných osobních problémů.

#### Dělení výchovných problémů v oblasti výkonu

1. Školní nezralost.
2. Oblast inteligence (nadprůměrná inteligence, podprůměrná inteligence).
3. Specifické poruchy učení.
4. Poruchy pozornosti (například syndromy ADHD a ADD).

#### 3.1. Školní nezralost

Velmi důležitým životním krokem ve vývoji dítěte je nástup do první třídy základní školy a to zpravidla ve věku šesti let. Ještě před nástupem do školy je třeba věnovat dostatečnou pozornost hodnocení dítěte, zda je v plném rozsahu připraveno na školu. Je potřeba posoudit, zda se dostatečně rozvinuly všechny složky školní zralosti jako je fyzická zralost, rozumové schopnosti, ale i sociální a emocionální vyspělost. Dítě by mělo mít určité pracovní a společenské návyky. Mělo by zvládnout základy sebe obsluhy. A zásadním požadavkem je také přijetí autority učitele.

V případě, že rodiče mají pochybnosti, mohou požádat o posouzení školní zralosti. Rozhodnutí o odkladu připadá řediteli školy, který rozhodne na základě odborné zprávy příslušné pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP) nebo pediatra. Vždy je zapotřebí odborný posudek, který je rozhodující.<sup>3</sup>

**Testování školní zralosti** v pedagogicko-psychologických poradnách se zaměřuje na posouzení několik oblastí:

- První oblast se zaměřuje na schopnost socializace.
- Druhá oblast nám říká, jakou bude dítě vykazovat výkonnost.

---

<sup>3</sup> Vágnerová M., *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005.

- Třetí oblast řeší otázky jeho neúspěchu – selhávání.  
(interní oběžník pro ZŠ)

### **Negativní důsledky přerušování školní docházky**

Velice nepříjemné je řešit školní nezralost až ve chvíli, kdy je dítě ve škole a selhává způsobem, který je pro všechny zúčastněné neúnosný a nemá řešení. Situace, kdy je škola či poradna nucena dítě stáhnout zpět z povinné školní docházky, může být pro dítě nepříjemná a traumatizující. Návrat do školky může vnímat jako vlastní selhání, stejně to mohou vnímat i jeho rodiče.

Proto se zpravidla školní zralost řeší již v mateřské škole, kdy mohou pomoci rodičům učitelé, kteří s dítětem pracují a znají je a doporučují návštěvu PPP. Návrat dítěte z první třídy zpět do mateřské školy se většinou provádí maximálně do konce prvního čtvrtletí školního roku, nejpozději do konce pololetí a to v případech, že jsou zřejmé závažné důvody, které vedou k tomuto kroku.

#### Důvody vedoucí k přerušování školní docházky

- Zdravotní problémy - dlouhodobá nemoc, úraz, způsobující velkou absenci a tím mezery v základním učivu.
- Nedostatečná slovní zásoba dětí cizinců - menší schopnost porozumění v českém jazyce (v případě vrácení do MŠ je velká pravděpodobnost, že nastane velké zlepšení, pokud se bude na problému pracovat).
- Špatný odhad školní zralosti - v těchto případech se jedná o vrácení dítěte do školky hned po zahájení školní docházky. Většinou jde o sociální nezralost, neschopnost udržet pozornost nebo přílišnou hravost nebo neschopnost fungovat v kolektivu vrstevníků.

Důvodů může být samozřejmě více. Proto je třeba zvážit všechny aspekty a okolnosti, pak vybrat tu nejlepší variantu především pro samotné dítě.

V letošním školním roce jsem měla možnost být u zápisu do prvních tříd jako asistent. Mohla jsem se setkat s dětmi pozorovat je při práci, hovořit s jejich rodiči o jejich

obavách a očekáváníích. Také jsem mohla pozorovat paní učitelku, jak s dětmi hovoří. Důležité bylo, jakým způsobem je zaujme a přiměje ke spolupráci.

Při tomto školním zápisu jsem se setkala i se dvěma konkrétními rodinami a jejich dětmi, které by nastupovaly ve věku pěti let. Rodiče jsem nechtěla nijak vystrašit ani ovlivňovat, ale nastínila jsem jim všechny možnosti a negativa a v první řadě doporučila návštěvu spolu s konzultací psychologa v PPP. Tento postup nabízí i příručky používané na naší základní škole, které byly rodičům poskytnuty spolu s dalšími informacemi k nástupu do první třídy.

### **3.2. Problémy v oblasti inteligence**

Inteligencí rozumíme schopnost myslet, schopnost zvládat požadavky školy a také společnosti.

Inteligenci lze měřit pomocí výkonu, chování, rozumových schopností. Rozumové schopnosti jsou verbální, neverbální, úroveň zrakové a sluchové percepce, paměťové schopnosti, matematická inteligence, obecné myšlení a interpersonální a intrapersonální inteligence.

#### **Školní problémy podprůměrně nadaných dětí**

Podprůměrně nadané děti mívají méně předpokladů ke zvládnutí školních nároků. Jejich inteligence se pohybuje v rozmezí 71-85 IQ. Statistiky hovoří o 12% v populaci, z čehož vyplývá, že v běžné třídě to mohou být 2-3 žáci. Školní práce je pro takové děti velice náročná a může být i velice stresující a zátěžová. Neúspěch má velký vliv na jejich motivaci, proto mohou působit jako líné, ale ve skutečnosti je to nedostatek sebedůvěry a strach z neúspěchu a mnohdy i posměchu ostatních.<sup>4</sup>

Dítě s nižší inteligencí dosahuje nižších výkonů. Tyto děti bývají více závislé na pozornosti, vedení a podpoře učitele. Mívají horší vyjadřovací schopnosti, což má vliv na jejich schopnost komunikovat s pedagogy a vrstevníky.

---

<sup>4</sup> Vágnerová M., *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005.

Podprůměrné dítě bývá také méně aktivní a adaptabilní což způsobuje jejich nepřijetí nebo dokonce vyčlenění z kolektivu. V mnoha případech se stávají objektem posměchu, šikany, ale mohou se stát i agresory. Tyto děti mohou být často přetěžovány nadměrnými požadavky a to může mít vliv na výkyvy v chování a jejich celkové emocionální ladění.

#### Lehké snížení inteligence může být zapříčiněno

- Poškozením CNS.
- Nižším nadáním.
- Nepodnětnou nebo zanedbávanou výchovou v rodině.

#### **Školní problémy nadprůměrně nadaných dětí**

Nadprůměrně nadané děti tvoří asi 3% školní populace. Jejich IQ se pohybuje kolem 120-130. Nadané děti se umí velice dobře vyjadřovat jejich slovní zásoba je velice bohatá, v myšlení jsou mnohem zralejší než jejich vrstevníci, jsou samostatnější, flexibilnější.

V běžné škole se většinou nudí, nejsou dostatečně stimulovány, z toho důvodu častěji ruší a jsou nepozorné, Mohou mít potřebu o všem diskutovat a mohou se projevat jako drzé a nevychované. Bývají samostatné, nezávislé, často i velice sebejisté až arogantní. Jejich odlišnost může vést kolektiv k odmítání, někdy k napadání a rovněž k šikaně.

### **3.3. Specifické poruchy učení a chování**

Specifické poruchy učení (SPU) se projevují u dětí převážně v oblastech vzdělávacího procesu. Tato skupina poruch představuje rizikový faktor pro rozvoj dalších poruch dětí - emoční poruchy a poruchy v chování. Jde o specifické poruchy, u kterých je postižena schopnost osvojování základních školních dovedností. Předpokládá se, že poruchy

pocházejí z abnormalit v oblasti kognitivních procesů a zpracování informací, které lze odvodit z nějakého typu biologické dysfunkce.<sup>5</sup>

Za žáka s SPU se považuje žák, u kterého se specifická porucha projevuje v oblasti učení motorických, matematických nebo jazykových dovedností včetně písemného projevu nebo žák se specifickými poruchami v oblasti sociálních dovedností, tj. chování.

Různorodá skupina poruch projevujících se obtížemi při nabývání základních vzdělávacích dovedností - mluvení, čtení, psaní, počítání. Časté jsou i další příznaky - poruchy řeči, obtíže v soustředění, impulzivní jednání, poruchy v percepci, motoriky.

Specifické poruchy je nutno odlišit od nespecifických poruch, obecně se vyskytujících. Některé mohou být zapříčiněny např. sníženým rozumovým nadáním, smyslovými vadami, nedostatečnou motivací ke školní práci, výchovnou či zanedbaností dítěte.

### **Hlavní skupiny SPU**

- Dyslexie (porucha čtení) - nejznámější ze skupiny specifických vývojových poruch učení, která nejvíce ovlivňuje školní prospěch. Projevuje se výrazně nižší úrovní čtení, pomalé čtení, dlouhé pomlky, ztrácení se v textu.
- Dysgrafie (porucha psaní) - projevuje se obtížemi při zapamatování si tvaru písmen, těžkostmi při napodobení tvaru a pořadí písmen, kvalitou písma, která s množstvím klesá, písmo bývá nečitelné.
- Dysortografie (porucha pravopisu) - často se vyskytuje v kombinaci s předchozími poruchami. Nepostihuje celou oblast gramatiky, ale tzv. specifické jevy – vynechávání interpunkčních znamének, změny písmen, zkomoleniny. Mají výrazně narušený jazykový cit a nedokáží aplikovat mluvnická pravidla.
- Dyskalkulie (porucha matematických schopností) - vyskytuje se izolovaně, někdy i v kombinaci s předchozími poruchami. Jde o neschopnost naučit se

---

<sup>5</sup> Hort V, Hrdlička M, Kocourová J, a kol. *Dětská adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000.

počítat běžnými výukovými metodami. Tyto děti mívají ve škole potíže v číselných představách, špatnou orientaci v čase a prostoru

- Neverbální poruchy učení - poruchy učení jsou charakteristické obtíže v prostorové orientaci, potíže v tělesné výchově, sociální orientaci, potíže ve smyslu pro rytmus, jedinci nemají smysl pro humor aj. Neverbální poruchy se méně citelně promítají do školní výuky, ale jsou závažné pro vývoj osobnosti dítěte.

#### Další skupiny specifických obtíží:

- Dyspinxie - porucha kreslení.
- Dyspraxie - porucha motoriky.
- Dysfázie - vývojová nemluvnost.
- Dyslalie - patlavost, vadná výslovnost.
- Dysartrie - porucha koordinace artikulace.
- Dymúzie - porucha vnímání a reprodukce hudby.
- Dyspraxie - porucha obratnosti, schopnosti vykonávat složitější úkony.

#### **Příčiny specifických poruch učení**

Příčiny dle doby vzniku:

- Prenatální – onemocnění matky, kouření, alkohol a jiné.
- Perinatální - protahovaný porod, poškození hlavičky novorozence.
- Postnatální - infekční horečnatá a jiná onemocnění do 2 let.

Další příčiny na základě neurobiologických poruch:

- Lehké mozkové dysfunkce (LMD) se vztahují na děti, které mají zachované intelektové předpoklady s určitými poruchami učení či chování. Tyto odchylky jsou spojené s funkcemi centrálního nervového systému, tzn. různé kombinace v oslabení vnímání, tvoření pojmů, řeči, paměti, koncentrace pozornosti, pudů, motoriky atd.
- Hereditární zatížení (dědičnost).
- Kombinace dědičnosti a lehkých mozkových dysfunkcí.
- Neurotická nebo nejasná etiologie.

Děti se specifickými poruchami učení trpí většinou dalšími psychickými obtížemi, například poruchami v oblasti emocí a chování.

Terapie předpokládá spolupráci všech zúčastněných (rodičů, učitelů a odborníků). To zahrnuje poučení rodičů o problému, podpůrná terapie, správné školní zařazení, vytvoření individuálního vzdělávacího plánu.

### **3.4. Poruchy pozornosti**

Všechny činnosti i školní práce jsou závislé na pozornosti, soustředěnosti a její kvalitě provedení. Zaměřená pozornost je základním ukazatelem fungujícího stavu CNS. Její správné funkce závisí na souhře celého mozku. Proto je pozornost velice citlivá na všechny zátěžové vlivy.

Poruchy pozornosti jsou velkým oříškem pro učitele. Zkušený učitel ví, že dítě se nedokáže soustředit tak jako dospělý. Mnohdy ale na tuto skutečnost zapomínají. Předpokládají od dítěte snahu. Mohou se mylně domnívat, že žák by mohl alespoň trochu chtít.

#### **Poruchy pozornosti na bázi ADD ADHD**

Tyto poruchy pozornosti jsou velice častým problémem u školních dětí. Rozlišují se dva základní syndromy:

- ADD znamená označení poruch pozornosti.
- ADHD znamená porucha pozornosti v kombinaci s hyperaktivitou.

Česká odborná literatura používá i termín lehká mozková dysfunkce (LMD). Jsou to poruchy pozornosti nebo jejich kombinace s hyperaktivitou a jinými impulzivními poruchami.

Dnes jde o velmi rozšířený problém, který se obvykle diagnostikuje již ve školním nebo předškolním věku, ale může se mnohdy projevit už během prvních pár let života dítěte. Projevuje se nadměrnou aktivitou, neovladatelným chováním a silnou nepozorností.



Dítě má potíže vykonávat jeden úkol po delší dobu, těžko zaměřuje svou pozornost, obtížně se ovládá a má potíže s koncentrací.

Hyperaktivní děti bývají většinou emočně a citově nevyrovnané, dráždivé a labilní. Projevuje se to různými impulzivními výbuchy emocí, zvláště při únavě nebo přetížení. Tyto děti mají velice nápadné projevy chování při reakcích na různé situace, mají problémy s vlastní autoregulací chování – nebrzdí aktuální impulsy a nekorigují své vlastní reakce. Pro toto své impulzivní chování mívají tyto děti potíže s přestupky ve škole. Bývají méně oblíbené v kolektivu, mívají sklony k častým úrazům. Tato hyperkinetická porucha se u chlapců vyskytuje mnohem častěji než u dívek stejného věku.

ADHD se minimálně vyskytuje osamoceně. Uvádí se, že kolem 40 % dětí s ADHD trpí ještě další psychickou poruchou. Například nějakým typem specifické poruchy učení. Doporučuje se důsledné výchovné působení. Za podpory školy, PPP a rodiny lze tyto potíže částečně korigovat. V době dospívání dozrává nervová soustava a problémy postupně zčásti ustupují.

U dětí se specifickými poruchami učení a jinými syndromy je obvyklé, že se chovají nějakým způsobem, který je pro ostatní nevhodný a nepříjemný. Sama jsem se setkala s názory veřejnosti i odborníků, že děti mající tyto problémy mohou mít v dospělosti problémy a střety se zákonem. Jejich chování může vyústit v chování kriminální. Děti s touto diagnózou je v současné době v běžných třídách největší počet.<sup>6</sup>

#### **4. Výchovné problémy v oblastech chování a emocí**

Poruchy chování a emocí jsou jedním z nejčastěji se vyskytujících problémů. Objevují se v podobě různých deficitů v oblastech regulace afektů a sociálního přizpůsobení se. Poruchy chování lze označit jako odchylky v oblastech socializace, kdy problémový

---

<sup>6</sup> Vágnerová M., *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005.

jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku a na úrovni svých rozumových schopností.<sup>7</sup>

Dítě se v průběhu svého života učí rozlišovat, jaké jsou žádoucí a nežádoucí projevy chování, jak se chovat v konkrétní situaci a jaké jsou ve společnosti dané normy. Očekává se, že dítě tyto normy přijme za vlastní a jeho chování se jím přizpůsobí. Z počátku dítě ovlivňují rodiče, později se předpokládá, že dítě bude schopno korigovat své chování zcela samo a to i v situaci když ho nikdo nekontroluje.

Poruchami v chování označujeme všechny nápadné odchylky od chování průměrného dítěte či dospívajícího. Těmito odchylkami, které se často opakují a trvají dlouho, na sebe děti a dospívající upozorňují, respektive upozorňují na sebe nežádoucím způsobem.

Poruchy chování se vyskytují již u dětí předškolního věku. Dříve se poruchy chování týkaly spíše chlapců než děvčat. Tyto rozdíly se ale v dnešní době stále zmenšují. Poruchy chování se objevují nejvíce u dětí, které vyrůstají v nepříznivých rodinných podmínkách nebo tam kde jejich rodiny nefungují.

Tyto poruchy mohou provázet dítě po celý jeho život, nebo také mohou být jenom reakcí na určité situace nebo vlivem špatného rodinného, školního prostředí. Častěji se projevují u dětí žijících ve městech.<sup>8</sup>

### **Příčiny vzniku poruchového chování**

Mohou být různé, většinou je to vlivem většího počtu rizik, které mohou být biologické nebo sociální. Ty jsou ve vzájemné interakci:

1. Genetické dispozice - temperament, dráždivost, potřeba vyhledávat vzrušení, lhostejnost k odezvám na chování, špatná výchova již problémových rodičů.

---

<sup>7</sup> Vágnerová M, *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004.

<sup>8</sup> Hort V, Hrdlička M, Kocourová J, a kol. *Dětská adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000.

2. Biologické dispozice - narušení CNS důsledkem porodního postižení, úrazu hlavy, zánětlivého onemocnění. Biologickou odchylku můžeme chápat jako rizikový faktor zvyšující sklon k sebeovládání.
3. Úroveň inteligence - poruchové chování je často spjato se školním selháváním.
4. Vliv sociálního prostředí - život v nevhodném a nepodnětném prostředí ovlivňuje do značné míry i rozvoj nežádoucích projevů chování.
5. Rizika rodinného působení
  - Rodiče jsou anomální osobnosti, neplní svou rodičovskou funkci.
  - Rodina neplní všechny své funkce (například: rodiny scházející se pouze večer).
  - Nekompetentní rodiče pro výchovu problematického dítěte.
  - Specifické sociální skupiny (toto nežádoucí chování je ve skupině normou a děti se tak vyvíjí napodobováním svých dospělých vzorů mnohdy i pod jejich dohledem).<sup>9</sup>

### **Obecně lze jako problémové chování označit, takové chování, tyto znaky**

- Chování nerespektující sociální normy.
- Děti přicházející z jiného sociokulturního prostředí, retardovaní jedinci.
- Jedinci, kteří normy chápou, ale nerespektují je, důvodem může být jiná hodnotová orientace, osobní motivy, neschopnost ovládat své chování (například u hyperaktivních dětí).
- Děti postižené LMD aj.

### **Jak se poruchy chování projevují?**

Začíná to „zlobením“ doma, pokračuje přestupky ve škole, agresivitou vůči vrstevníkům, poškozováním cizích věcí, agresivitou vůči ostatním lidem a zvířatům, ničením majetku, lhaním, nepoctivostí, krádežemi a závažným porušováním pravidel. Mezi poruchy chování řadíme i záškoláctví, krádeže, šikanu.

### **Poruchy chování dělíme**

- Asociální poruchy chování – jsou takové, které se vymykají všeobecně uznávané společenské normě, ale zásadním způsobem společenské fungování neohrožují

---

<sup>9</sup> Vágnerová M, *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004.

ani nenarušují. Řadím sem přestupky ve škole, záškoláctví, lhaní, útěky, počítačová závislost, experimentování s návykovými látkami apod.

- Antisociální poruchy chování – jsou takové, které jsou mířené proti společnosti. Do této skupiny řadíme krádeže, ublížení na zdraví, vyhrožování, šikanu, prostituci, znásilnění, ohrožení života, atd.

Další kategorií jsou poruchy chování, které popisujeme jako trvalé dissociální, agresivní a vzdorovité chování, kterými dítě opakovaně překračuje společenské normy. Může jít v konkrétním případě o opakované fyzické napadání vrstevníků, bezdůvodné rozbíjení věcí někdy s pocitem uspokojení, krádeže, týrání zvířat. Pokud je takové chování „jednorázové“, nelze ho považovat za poruchu chování, rovněž pokud jde o projev jiné psychické poruchy (například deprese či psychózy).

Porucha chování se častěji objevuje u chlapců, kromě určitých vrozených dispozic se vyskytuje v dlouhodobě sociálně neuspokojivém prostředí (špatné rodinné zázemí). S tím souvisí i selhávání ve škole. Je velmi důležité problém podchytit včas, v extrémní podobě dětem v dospívání reálně hrozí střet se zákonem. Poruchy chování a emocí jsou jedním z nejčastěji se vyskytujících problémů. Objevují se v podobě různých deficitů v oblastech regulace afektů a emotivního chování a sociálního přizpůsobení se.

### **Co jsou to emoce?**

Jsou psychologické procesy, zahrnující subjektivní zážitky libosti a nelibosti, provázené fyziologickými změnami (například: změna srdečního tepu, zrychlené nebo nepravidelné dýchání). Pro děti je velice obtížné porozumět svým emocím a regulovat své vlastní emotivní chování. Emoční problémy nebo emoční narušení prožívání může snižovat efektivitu výchovného nebo vzdělávacího procesu. Emoční problémy mohou zásadně ovlivnit výkon dítěte (školní prospěch).

Děti s emočními problémy mají často také zásadní problémy ve vztazích s dospělými nebo spolužáky. To vše má vliv na celkové sociální postavení. Tyto děti většinou nejsou ve škole spokojené a ve velké míře se tyto jejich problémy mohou zhoršovat. Z malého

problému v chování se mohou dlouhodobým špatným přístupem nebo lhostejností dopracovat až k poruchám v chování.<sup>10</sup>

## **4.1. Typy poruch chování**

### Úzkost

Nepříjemný stav, při kterém mohou převažovat různé v mnoha případech velice nepříjemné, i nedefinovatelné, obavy. Předmět obav není subjektu znám nebo si jej neuvědomuje. Za normálních okolností funguje úzkost jako signál potenciačního dosud neznámého nebezpečí. Umožňuje reagovat na budoucí nebezpečí.<sup>11</sup>

Pokud hovoříme o úzkostných dětech, máme na mysli děti, které reagují na běžné podněty jako na ohrožení. Žáci žijící ve stálém napětí permanentní úzkosti se velice často chovají agresivně. Jejich agrese směřuje k dětem, které jim toto chování tolerují.

Jejich napětí přetrvává po delší dobu. Jejich spolužáci jim ve většině případů nerozumí, a proto jsou svými vrstevníky přehlíženy nebo odmítány. Tyto problémy jsou trvalé, mohou mít za následek neadekvátní způsob chování, vedoucí až k úzkostným poruchám

### Strach

Strach můžeme chápat jako jasnou obavu, špatný pocit většinou pramenící z konkrétní příčiny. Děti prožívající strach jasně hovoří o jeho příčině. Na strach má velký vliv učení, nepříznivé zkušenosti vedou ke zvýšení obav z dalších podobných situací.

### Smutek

Smutek je zcela běžným emočním stavem, jde o signál, který negativně hodnotí danou situaci.

Děti bývají smutné z mnoha důvodů, například ohodnocení špatnou známkou nebo poznámkou, hádka se spolužákem. Smutek není trvalý stav, většinou se běžně střídá

---

<sup>10</sup> Hort V, Hrdlička M, Kocourová J, a kol. *Dětská dolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000.

<sup>11</sup> Vágnerová M., *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005.

s jinými emočními stavy jako například radosti nebo spokojenosti. Specifickým projevem smutku je truchlení.

### Truchlení

Je reakcí na ztrátu osobně známé hodnoty, je to proces vyrovnávání se se ztrátou. V případě úmrtí někoho pro dítě blízkého může truchlení trvat mnohem delší dobu, což může mít pro dítě závažný emoční význam. Truchlení má svou dynamiku a prochází určitými fázemi, které signalizují postupné vyrovnání se ztrátou.

Fáze truchlení:

- Šok.
- Protest.
- Zoufalství.
- Fáze vyrovnání a smíření.

V případě, že dětský smutek trvá příliš dlouho a jeho příčiny nám nejsou známy, jedná se o tzv. deprese.

### Deprese

Je patologicky smutná nálada. Ta ovlivňuje dětské jednání a uvažování a tím i jeho chování v kolektivu a úspěšnost ve škole. Pravděpodobně trpí depresemi 1% dětské populace. Depresí trpí ve větší míře dívky, pokud mají rodiče podezření na tyto potíže, je vhodné poradit se s dětským lékařem či přímo s odborníkem. Nezřídka pomůže překonat obtížné období kromě větší pozornosti a vhodnému přístupu rodičů i užívání antidepresiv, k čemuž mají často rodiče zbytečné předsudky a tento druh léčby odmítají. S depresí obvykle souvisí nespavost – obtížné usínání či ranní buzení a zhoršená schopnost se soustředit, což se projeví obvykle na školním prospěchu. Důvodem k větší pozornosti rodičů je i hromadné opouštění dlouhodobějších aktivit (spotu, zájmů, kroužků).

Příznaky deprese (emoční prožívání):

- Smutná nálada.
- Emoční labilita.
- Neschopnost prožívat radost.

- Dráždivost.
- Afektivní výbuchy.
- Apatie.

Příznaky deprese (kognitivních funkce):

- Zhoršení pozornosti.
- Ztráta zvědavosti.
- Pesimistické uvažování.
- Zaměřenost jen na určité problémy.

Projevy deprese mohou být velice odlišné a to s ohledem na konkrétní dítě. Některé děti bývají neklidné až hyperaktivní, jiné agresivní a neposlušné, některé zase utlumené až unavené. Obvyklým jevem u všech dětí s depresí je výrazné zhoršení v prospěchu. To se může projevit na nesprávné diagnostice, deprese občas bývá zaměňována s poruchou emočního prožívání.<sup>12</sup>

### Školní fobie

Jde o strach ze školního prostředí. Dítě má strach ze svého selhání ve výkonu, ze spolužáků, z učitelů nebo vychovatelů. Projevy při školní fobii mohou velice ovlivnit dětské chování v kolektivu i ve vyučování. Dítě může být plačtivé, nekomunikuje s vyučujícím, selhává ve výkonu. Může se učiteli jevit jako nevychované, rozmazlené, nezralé.

Projevy bývají i vegetativní - zvracení, poruchy příjmu potravy, bolesti břicha, hlavy, poruchy spánku, únava. Ve většině případů úzce souvisí se separační úzkostí. Když není včas odhalena a řešena, může mít vliv na pozdější vztahy ke škole, studiu a pedagogům samotným.

---

<sup>12</sup> Hort V, Hrdlička M, Kocourová J, a kol. *Dětská adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000.

### Separáční úzkost

Objev-li se však separační úzkost při nástupu do školy je třeba s odbornou pomocí problém překonat. V mladším školním věku se takové situace mohou opakovat například při odjezdu na letní tábor. Sociální úzkostn porucha v dětství označuje stal strach z cizích lidí a snahu vyhýbat se jim. Takové chování je normln u ročního dítě a stejne tak je normln i urit míra ostražitosti či nesmělosti. Při této poruše je však pubeh extrémn.

### Agrese

Agrese bývá zpravidla posuzována jako projev zlé vůle, špatného charakteru. Většinou dochází k chybě ze strany pedagoga, který z nedostatku času nebo nechuti celou situaci prozkoumat a rozlišit, zda jde o agresivitou obranou, impulzivn nebo návykovou. Agrese je reakce na urite náročné životní situace.

Negativn situace, které pedagogy ovlivnují v jejich výkonu a potřebch řešit situaci s problemovm dítětem:

- Neshoda učitele s rodiči dítě.
- Neochota rodiny řešit situaci.
- Nekritinost rodičů vůči vlastnímu dítěti.
- Nekompetence rodičů.
- Neschopnost postarat se o dítě v plne mire (svobodne matky, otcove, samoživitelé).

Přičinou agrese mohou být například stres, konflikt, frustrace, žárlivost, nadbytek energie, únava, hlad, pocit křivdy či nepochopen. Dtsk agrese je zpravidla vyvolána frustrací způsobenou nedostatkem.

### Citov deprivace dítě

Hlavním zdrojem agresivního a násilného chování ve školách je citov deprivace dětí. Jedná se o stav, kdy dětí nemj uspokojené základní potřeby bezpei, lsky, opory, ochrany a jistoty. Pak se stává, že uspokojení budou vyhledávat jinde, jde o tzv. Zažívání svého vlastního uspokojení jinm (náhradním) způsobem. Toho mohou dětí a mladistv dosáhnout vyhledáním drog, ubližováním jinm nejen osobám a nkd



zvířatům. Většinou se takové projevy chování vyskytují u dětí, kterým se dostává málo lásky a pozornosti.

### Šikana

Je násilné a ponižující chování jednotlivce nebo celé skupiny, vůči slabšímu jedinci. Šikana je považována za velice závažnou agresivní poruchu chování a to nejen v dětském věku, ale i u dospělých. Šikana je projevem zneužití moci, kterou šikanující agresor nějakým způsobem získal. Agresoři jsou jedinci, kteří se mohou chovat násilně již od raného věku a mají zvýšenou potřebu sebe prosazování, mají vytvořený návyk řešit vše násilným způsobem.

Šikanovaná oběť je osoba často nějakým způsobem znevýhodněna vůči ostatním. Většinou jde o dítě tiché, plaché, fyzicky slabší, neobratné, úzkostné, se slabým sebevědomím a mnohdy i s nápadným zevnějškem.

Způsoby šikany mohou být různé:

- Fyzické násilí (např. bití, strkání, shazování, věznění a bránění v pohybu).
- Psychické ponižování a vydírání (např. nucení ke svlékání, k posluhování, nadávky, slovní urážení).
- Destruktivní aktivity (např. krádeže, schovávání věcí, ničení, poškozování školních pomůcek a oblečení).

### Záškoláctví, útky a toulání

Dítě řeší svůj akutní problém útkem ze zátěžového prostředí, ve kterém se cítí ohroženo. Většinou jde o útky ze školy, domova, ústavního zařízení. Většinou dítě utíká, protože již nemůže dále zvládat situaci jiným vhodnějším způsobem.

Záškoláctví je spojováno s negativními postoji ke škole s nepřijímáním norem týkajících se vzdělání anebo je spojeno se selháváním v prospěchu. V první řadě je potřeb odhalit příčinu. Reaktivní, impulsivní útky jsou způsobeny strachem z trestu. Dítě tak řeší zpravidla pro něj velice zátěžovou situaci. Ve většině případů se chce dítě vrátit domů, jen se bojí situaci řešit s rodiči. Tyto situace nastávají převážně ve dnech vysvědčení.

Chronické útoky jsou výsledkem dlouhodobých problémů. Většinou jsou opakované, plánované a dítě se v takových případech netouží vrátit domů. Toulání zpravidla navazuje na útoky a jde zde o nedostatečné vazby způsobené špatným rodinným prostředím např. nefunkčních rodin. Toulaví jedinci často páchají krádeže za účelem obživy, bývají zneužíváni a mohou být uživateli drog a alkoholu.

## **4.2. Prevence a náprava poruch chování**

Při problémech chování je prvořadá a velice důležitá prevence. Včasné podchycení problému v jejich samotných začátcích.

- Práce s rodinou se zaměřuje převážně na samotnou podporu a její správné fungování. Při tom pomáhají centra rané péče, škola pouze doporučuje.
- Práce s problémovými dětmi se zaměřuje na lepší využití volného času v podobě letních táborů, různých volnočasových kroužků a klubů, skupinové terapie. Je zde zapotřebí silné motivace ze strany rodiny a následně také problémového dítě, což bývá rizikem úspěchu.

### **Kdo pomáhá pedagogům při řešení školních problémů**

U případů, kdy jsou problémy trvalejšího charakteru a učitelé cítí potřebu situaci řešit, mohou vyhledat pomoc odborníků. Mezi nejbližší odborníky řešící výchovné problémy řadíme převážně:

Výchovný poradce působících na škole - poskytuje základní pomoc. Výchovní poradci jsou učitelé zpravidla se speciálním postgraduálním vzděláním. Jejich velkou výhodou je, že se jedná o pedagogy, kteří se výborně orientují v prostředí školy (znají učitele, žáky, mnohdy i rodiče).

Školní metodik prevence - řeší problémy zneužívání návykových látek, spolupracuje se střediskem výchovné péče.

Školní speciální pedagog, školní psycholog - řeší problémy reedukace, psycholog zasahuje do problematiky chování a prospěchu žáků, koordinace školy s PPP a SPC. Nejsou doposud na všech školách.

Specializovaná poradenská pracoviště:

Pedagogicko - psychologická poradna PPP - zajišťuje propojení se školou, navazuje na práci učitelů a výchovných poradců na školách. Jejich cílem je poskytovat podporu při řešení osobních problémů žáků, při prevenci sociálně patologických jevů a při nástupu do školy. Dále poskytuje terapii a poradenství v oblasti výchovy a učení.

Speciálně - pedagogické centrum SPC - pečuje o děti a žáky s postižením. Jsou rozdělena podle typu postižení. Diagnostikuje postižení, doporučují kontakt na centrum, navrhnou další postupy, jsou oporou pro rodinu postiženého dítěte, pomáhají rodině se rozhodnout, jestli mají volit integrovanou výuku, nebo speciální školu, atd.

Středisko výchovné péče SVP - zajišťuje zejména preventivní, poradenskou, psychoterapeutickou, výchovnou a vzdělávací činnost.<sup>13</sup>

## 5. Výchovné problémy v kolektivu

### Sociální prostředí a skupiny, třídní kolektiv

V každé školní třídě, kolektivu, se vytvářejí sociální skupiny a každá skupina se dělí na další podskupiny. Každá taková skupina si vytvoří svoje vlastní normy a členství. Není jisté, podle čeho se tvoří skupiny ve školních třídách, ale je jisté, že tyto podskupiny nabízejí svým členům pocit sounáležitosti a bezpečí. Což uspokojuje jednu ze základních lidských potřeb a tou je pocit bezpečí.

Můžeme počítat s faktem, že členové takových třídních skupin spolu budou trávit více času. Může docházet i k rivalitě mezi třídními podskupinami (např. sportovci proti premiantům, dívky proti chlapcům). Mohou také velice rušit při hodinách a působit v kolektivu potíže. Je žádoucí pokusit se skupinu získat pro konformnější chování. Zde se doporučuje stanovit jasná pravidla. V případě, že členové takové podskupiny zvládnou spolupracovat a jejich výkony jsou uspokojivé, je vše v pořádku. Pokud ale budou rušit je potřeba rázného rozdělení, ze školy známe jako „přesazení“.

---

<sup>13</sup> Bartoňová M., Bazalová B., Bytešníková I., a kolektiv autorů, *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2008.

## **Nevhodná přátelství**

Stává se velice často, že dospělí velice často zaznamenávají nevhodné, někdy až nezdravé vztahy mezi žáky. Jsou situace, kdy je zřejmý špatný vliv silnějšího ze spolužáků. Může docházet k manipulaci, využívání silnějších těch poddajnějších dětí. Není možné, aby učitel zakazoval dětem společně kamarádit (nic neposílí přátelství víc než ohrožení zvenčí), ale můžeme dítěti pomoci naučit být si jisti sami sebou, posilovat jejich sebevědomí a sebejistotu. A také mu ukázat, že takové nevhodné vazby nic nepřinášejí a že nemají nic společného s pravým přátelstvím.<sup>14</sup>

Každé dítě, které se ocitá v kolektivu bez přátel, může velice strádat, může mít pocity osamění, sklony k depresím a sebe odmítáním s celoživotními následky. Je proto na učitelích a ostatních pedagogických pracovnících pomoci těmto dětem a podpořit jejich zdravé a žádoucí přátelské vazby. V případech, kdy je situace nějak narušena mohou pomoci dětem s navázáním přátelských vztahů. V dnešním školství k tomuto často slouží možnosti spolupráce v rámci takzvaného projektového vyučování, nebo zařazením socializačních her a cvičení.

---

<sup>14</sup> Fontana D, *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál, 2010.

### **III. Praktická část**

Při své práci vychovatelky a asistentky pedagoga jsem měla možnost děti sledovat po dobu jednoho až dvou školních let. V každé školní třídě se nachází mnoho dětí, které se chovají nevhodným způsobem a jejich chování se jeví jako problémové. Nebyl problém s hledáním takových dětí, ale bylo těžké vybrat konkrétní případy, které by byly nejen zajímavé, ale bylo by je možno použít a zveřejnit v mé práci.

V každé školní třídě s počtem cca 30 dětí je více než polovina dětí, které mají nějaké problémy. Mohou to být problémy s rodinou, vrstevníky nebo jejich diagnóza ovlivňuje jejich chování natolik, že působí i na vnímání ostatními. To pak vede k samotným problémům v jejich chování.

U všech případů bylo nezbytné vést si osobní záznamy, kde jsem zapisovala konkrétní konfliktní situace, chování a reakce sledovaných dětí. Doplnila jsem reakce ostatních dětí a nakonec i vlastní postoje, pocity a následná řešení. Dále jsem zaznamenávala výsledky konzultací s rodiči nebo dalšími zúčastněnými jako jsou třídní učitelé, ředitelka školy, výchovný poradce, psycholog z PPP. Tyto záznamy mi také sloužili k analýze mého vlastního chování a pedagogického působení.

#### **Kazuistiky a případové studie**

Na případové studie jsem použila jednotnou metodiku. Nejdříve uvádím osobní anamnézu, popis rodiny, chování ve škole a přesný konkrétního problému. Pak uvádím doporučení a na závěr shrnutí případu.

Jednotlivé kazuistiky a případy se od sebe liší mírou získaných informací. To z důvodu, že některé informace mi nebyly poskytnuty nebo si rodiče nepřáli jejich zveřejnění.

# Kazuistika 1

## Osobní anamnéza

**Jméno:** Sebastian

**Věk:** 9 let

**Doba matčiny rodičovské dovolené:** Sebastian je prvním dítětem, byl s matkou doma do 4 let věku.

**Nemoci v dětství:** Bronchitidy, angíny.

**Nemoci, které dítě v současné době má:** Žádná vážná onemocnění.

**Mateřská škola:** Jevil se jako velice hravé dítě, jen se obtížněji zapojoval do kolektivu, míval problémy navázat přátelství (nebyl ostatními vrstevníky dobře přijímán). Byl pomalejší při práci a nesoustředěný, jevil známky snížené inteligence. Návrh ze strany učitelů v MŠ k vyšetření v PPP.

**Zápis na základní školu:** V šesti letech, navržen odklad školní docházky z důvodů nezralosti na základě doporučení PPP.

**Zájmy, mimoškolní aktivity:** Navštěvuje tyto kroužky - výtvarný, hudební, pohybový, přírodovědný a angličtinu.

**Ambulance, které v současné době navštěvuje:** Neurologická ambulance, Pedagogicko-psychologická poradna, psychiatrická ambulance.

**Diagnóza:** Mentální úroveň 5let, snížená inteligence spodní hranice průměru, LMD, zkřížená laterálníta, porucha vnímání, pravděpodobně porucha autistického spektra (tato diagnóza ještě není potvrzena, čeká se na odborná vyšetření).

## Rodina

**Rodiče:** Matka 35 let vyučená prodavačka současné době na mateřské dovolené, otec 43 let středoškolák, pracuje jako technický pracovník.

**Sourozenci:** Dvě mladší sestry 6 a 2 roky.

**Rodinné zázemí:** Rodina žije v bytě, standardně zařízeném velice dobře udržovaném, vše se jeví v pořádku a v normě, děti mají společný dětský pokoj, každý z chlapců má svou postel. Chybí vlastní psací stůl a klidné místo k práci.

**Společné aktivity rodiny:** Občasné výlety, návštěvy prarodičů, cyklistika, rybaření.

**Poměry mezi rodiči:** Manželství je plně funkční, oba rodiče se podílejí na výchově všech tří dětí, vztahy mezi ostatními členy rodiny jsou podle rodičů přijatelné.

Matka se jeví jako přetížená, obstarává chod celé domácnosti rozvoz dětí do všech školních, předškolních a zájmových zařízení. Otec zaměstnán na směnný provoz, prarodiče se nezapojují do péče o děti.

**Vztahy rodičů k dětem:** Vřelé a laskavé, ve výchově je absence jasně daných pravidel, což působí občas komplikace. Někdy se zdá, že o chodu rodiny rozhodují některé z dětí, rodiče preferují a aplikují prvky volné výchovy.

**Příprava na vyučování:** S dopomocí rodičů, nerad dělá domácí úkoly, nerad procvičuje.

**Patologické jevy v rodině:** Žádné nejsou známé.

**Oblečení, hygiena:** Čistý, ale chlapec neudrží stav svého zevnějšku po celý den. Chlapec mívá problém při oblékání, není schopen se o sebe postarat v případě, že je mu teplo nebo zima (nesundá si svetr, čepici, nerozepne kabát a naopak).

## Škola

**Třída:** 2. ročník.

**Škola:** Běžná ZŠ.

**Vztahy s učiteli:** Velice závislé na náladě, únavě, celkovém rozpoložení a zdravotním stavu dítěte.

**Vztahy s ostatními dětmi:** Děti jej nepřijaly mezi sebe, tolerují jeho přítomnost, pokud se nepřibližuje a neohrožuje je nebo nevyrušuje při práci a hře. Více si rozumí s mladšími spolužáky.

**Přístup k přípravě na výuku:** Plní domácí úkoly, zapomíná pomůcky, sešity, domácí úkoly, bývá nepřipraven.

**Zájem rodičů o dítě:** Rodiče navštěvují konzultace s třídním učitelem velice pravidelně, každé čtvrtletí a v případě potřeby jsou ochotni docházet do školy a problém řešit.

**Chování dítěte v přítomnosti rodičů:** Chlapec nerozlišuje ve svých projevech změnu prostředí ani přítomnost jiných dospělých.

**Osobnost dítěte:** Chlapec je velice družný, společenský. Působí jako hlučný, je neohrabaný a infantilní. Chlapec by byl schopen přátelství, ale tím, že je odlišný, těžkopádný v myšlení a někdy i agresivní, ostatní děti odrazuje.

**Jak se chová ve vyučování:** Není schopen pracovat sám, výsledky má pouze s dopomocí a dohledem.

**Sklony k hygieně:** Nesamostatný bez vedení není schopen na ně pamatovat.

**Prospěch a zvládnutí učiva:** Neprospívá, jsou zaznamenány nedostatky v základním učivu, pracuje podle vlastního IVP.

### **Rozpis klíčových předmětů**

**ČJ** - uchopení psacího náčiní je dobrá, ale je potřeba kontroly, úroveň čtení - slabikuje, psaní nečitelné, špatná liniatura, gramatika - chybí základní znalosti.

**M** – sčítá, odčítá přes desítku (má vlastní komplikovaný způsob jak dojít k výsledkům), geometrie - pozná tělesa podle modelů.

**Cizí jazyk** - čtení textu s obtížemi na úrovni slabikování, slovní zásoba nedostačující.

**VV** - držení pastelky je dobré, má tendenci při psaní i kreslení sklánět hlavu až nad papír, úroveň představivosti a fantazie slabší než u vrstevníků, kresby nerozeznatelné.

**HV** - schopnost zpěvu výborná jen občas příliš emotivní, je potřeba hlídat hlasitost, teatrálnost, improvizace častá, zápis do not není schopen, je aktivní při hodinách, není stydlivý, hraje na flétnu.

**PV** – zručnost slabší, neohrabanost, nemá zájem o práci, vyhýbá se jí.

### **Popis případu**

Sebastiánovy emoce jsou velice kolísavé a nevyrovnané. Často propuká v pláč nebo záchvaty smíchu, při pocitech radosti poskakuje a mívá nekontrolovatelné a trhavé pohyby rukama, často používá útočné výpady proti spolužákům. Stává se, že při silných emočních prožitcích mívá mírné záchvaty. Chlapec bývá agresivní a neohrabaný, bývá útočný a využívá svou sílu (je větší a silnější než jeho vrstevníci). Mívá pocit neustále pocitu křivdy, zdá se, že nechápe důsledky svého chování.

Chlapec má problémy se sebe obsluhou a hygienickými návyky (mytí rukou, nebo utírání nosu a smrkání). Chlapec si také strká prsty nebo jiné předměty jako hračky nebo



psací potřeby do úst, to vzbuzuje u ostatních spolužáků odpor. Stává se, že v případě únavy, přetížení nebo nevyspání a hladu bývá velice rozladěný a nesoustředěný, mnohdy velice hlučný a agresivní.

Chlapec navštěvuje mimo školu ještě mnoho volnočasových aktivit a to od gymnastiky, hudební nauky, angličtiny, pěveckému sboru a výtvarného kroužku, což způsobuje přetížení a chlapec je pak velice nesoustředěný, což má vliv i na jeho celkové emocionální ladění. Rodiče si v tomto ohledu nejsou ochotni nechat poradit.

Třídní učitelka již několikrát upozornila, že bývá ve vyučování unavený.

Chlapec je v běžné třídě vystavován neustálému selhávání a neúspěchu, což má velký vliv na jeho postavení a vnímání ostatními spolužáky ve třídě. Jelikož rodiče nejsou ochotni připustit argumenty ze strany třídního učitele, výchovného poradce ani psychologa, je velice komplikovaná spolupráce s nimi. Chlapec totiž v domácím vlídném a klidném prostředí nevykazuje tak silné negativní projevy v chování jako je tomu ve škole mezi ostatními spolužáky.

Trvalo rok, než si rodiče připustili, že je chlapec jiný a že má problémy nejen ve výuce, ale i ve vztazích a s chováním.

Následná vyšetření v PPP a u neurologa posunulo jejich vnímání o řadu kroků kupředu. Pomohly návštěvy a konzultace s psychologem, terapie, medikace, doučování a celková změna pohledu na chlapcovy možnosti. Stále je však potřeba na tomto případě pracovat a rozvíjet důvěru rodičů, aby lépe spolupracovali se školou.

V prospěchu je Sebastián hodnocen podle individuálního plánu. V současné době pedagog a ředitel školy zvažuje o zařazení do jiné, speciální školy. Rodiče se nechtějí s touto variantou zatím ztotožnit. V běžné třídě, kde je více problémových dětí, není možný cílený individuální přístup.

Učitelka se obává, že i s vlastním IVP se chlapec nevyvíjí a nedělá dostatečné pokroky odpovídající věku. Sebastián nemá nárok na osobního asistenta, protože ve třídě již jeden pracuje s jiným dítětem.

## **Doporučení**

1. Zhodnotit prognózu vývoje zdravotního stavu s odborníky.
2. Zajištění lékařské péče - neurolog, psychiatr, psycholog, pediatr, pediatr.
3. Omezit volnočasové aktivity, vybrat jen ty které dítě baví, dopřát dítěti více odpočinku.
4. Vybrat vhodný způsob, jak se připravovat na výuku - více čtení, psaní, nutný dohled na přípravu školních pomůcek.
5. Zajistit místo k práci, dětský pokoj, klid v době domácí přípravy a vlastní psací stůl. Dohlédnout, aby sourozenci Sebastiánů nerušili v práci a nenarušovali jeho soustředění.
6. Zajistit uspokojení všech chlapcových potřeb, dostatek jídla a pití (svačiny ve škole), dostatek odpočinku a spánku.
7. Upravit vztahy s ostatními dětmi - doporučujeme více socializačních her, zjistit v čem chlapec vyniká a nechat žáky, aby přišli na nějakou jeho kvalitu (např. síla v tělesné výchově, je dobrým hráčem pro družstvo a při soutěžích).
8. Doporučit rodičům, aby se připravili na možnost, že se dítě nebude vyvíjet, tak jak by si přáli. Aby chlapec nebyl vystavován zátěži a selhávání.
9. Těšit se z menších úspěchů přiměřených chlapcovým možnostem a nevystavovat jej zbytečnému selhávání tím, že úkoly a jejich náročnost přizpůsobíme jeho možnostem.
10. Doporučení pro pedagogy - individuální, laskavý a trpělivý přístup.

## **Shrnutí případu**

V současné době ještě není zcela uzavřena diagnóza, neboť neustále probíhají konzultace s odborníky. Chlapce čeká řada vyšetření z důvodů podezření na narušení autistického spektra a další neurologická vyšetření. Případ se nevyvíjí ideálně, pocitují jisté rezervy ze strany rodičů. Ale doufám, že s přibývajícimi posudky a doporučeními odborníků, nakonec rodiče budou více naslouchat radám a doporučením. Věřím, že terapie a podpora ze strany PPP bude přínosná. Tento případ je tak specifický, že pomoc odborníků je nezbytná. Pouze doufat, že Sebastian z toho vyroste je naprosto mylná.

## **Kazuistika 2**

### **Osobní anamnéza**

**Jméno:** Václav

**Věk:** 9 let

**Doba matčiny rodičovské dovolené:** 3 roky

**Nemoci v dětství:** Běžná virová onemocnění, bez vážných komplikací, chlapec je alergik (atopický ekzém).

**Nemoci, které dítě v současné době má:** žádné

**Mateřská škola:** Chlapec nezapadal do kolektivu, býval velice hlučný a neposedný.

**Zápis na základní školu:** V šesti letech.

**Zájmy, mimoškolní aktivity:** Chlapec nenavštěvuje žádný kroužek a nemá žádné záliby. Neumí si sám hrát, preferuje sledování televize a počítačové hry.

**Ambulance, které v současné době navštěvuje:** Pedagogicko psychologická poradna 1x měsíčně, na konzultace dochází společně s matkou.

**Diagnóza:** ADHD, dysortografie.

### **Rodina**

**Rodiče:** Matka, 49let, vysokoškolsky vzdělaná pracuje jako státní zaměstnanec, otec, 45 let, vysokoškolák státní zaměstnanec.

**Sourozenci:** Bratr, 17let.

**Rodinné zázemí:** Rodina žije v bytě, standardně zařízeném, děti mají společný dětský pokoj, každý z chlapců má svou postel a psací stůl.

**Společné aktivity rodiny:** Rodina tráví čas doma.

**Poměry mezi rodiči:** Manželství se zdá být funkční, na výchově a péči o děti se podílí převážně matka.

**Vztah rodičů k dětem:** Vřelé a laskavé, rodiče projevují velkou míru tolerance k určitým projevům Václavova chování. Působí mírně a smířlivě.

**Příprava na vyučování:** S pomocí rodičů a staršího bratra, domácí příprava neprobíhá pravidelně. Chlapec není dobře motivován k domácí práci, pravděpodobně není ani povzbuzován a oceňován.

**Patologické jevy v rodině:** Nejsou známy

**Oblečení, hygiena:** Často není v dobrém stavu, občas chodí ve špinavém tričku nebo kalhotách. (To má velký vliv na jeho vnímání spolužáky)

## **Škola**

**Třída:** 3. ročník

**Škola:** Běžná ZŠ

**Vztahy s učiteli:** Václav uznává učitele jako autoritu, k pedagogům přistupuje s důvěrou. Jelikož je mnohdy velice rušivý a živý, je pro pedagogy velice náročné udržet stále stejný a vřelý vztah.

**Vztahy s ostatními dětmi:** Má pouze jednoho kamaráda, svým hlučným a zrychleným chováním není oblíben, je třídou tolerován, ale nevyhledávají jeho společnost. Svým chování na sebe neustále strhává pozornost a mnohdy se svým chováním ocitá v nepříjemných situacích. Bývá často považován za viníka. Ne vždy je tomu tak.

**Prospěch a zvládnutí učiva:** Václav má vlastní individuální vzdělávací plán

**Přístup k přípravě na výuku** Zapomínání pomůcek, nepřipravenost na hodiny.

**Začlenění do kolektivu:** Problematické, není oblíben, ale velice dobře pracuje při projektové práci v kombinaci se schopnějšími a klidnějšími žáky, kdy je velice soustředěný a zainteresovaný.

**Zájem rodičů o dítě:** Matka navštěvuje konzultace s třídním učitelem pravidelně každé čtvrtletí.

**Chování dítěte v přítomnosti rodičů:** Chlapec se chová velice dětinsky (při rozhovoru s matkou šišlá a používá zdobněliny) a často se snaží prosazovat svou vůli. Bývá úspěšný a často dostane to, co chce.

**Záliby a koníčky:** Počítačové hry, televize, dětská hřiště v okolí bydliště.

**Trávení volného času:** Rodina nemá mnoho zálib a svůj volný čas tráví většinou doma nebo v místě bydliště. Často u televize.

***Jak se chová ve vyučování:*** Ne vždy je schopen pracovat sám, s dopomocí pracuje lépe rychleji a kvalitněji, nerad dělá domácí úkoly, nerad procvičuje, velice často ruší svými projevy, je zátěží i pro spolužáky a pro učitele.

***Sklony k hygieně:*** Nesamostatný bez vedení není schopen na ně pamatovat. Zanedbává svůj zevnějšek.

### **Rozpis klíčových předmětů**

Individuální vzdělávací plán (IVP)

*ČJ* - uchopení pera je stále potřeba kontrolovat, úroveň čtení dobrá, občas zaměňuje písmena, psaní zcela nečitelné, nedrží se linky, kostrbaté, gramatika - nerozlišuje velká a malá písmena, zapomíná na interpunkci a nepoužívá diakritická znaménka, pravidla pravopisu jsou také problémem.

*M* – počítá pomaleji, učivo chápe.

*Cizí jazyk* - čtení textu s obtížemi na úrovni slabikování, slovní zásoba nedostačující, domácí příprava velice slabá.

*VV* - držení tužky je dobré je nutno kontrolovat, fantazie slabší než u vrstevníků, kresby nerozeznatelné, rád vystřihuje a slepuje.

*HV* – chlapec se v hodinách nezapojuje.

*PV* – zručnost slabší, ale má velký zájem o práci s různými materiály.

### **Popis případu**

Václav měl již v první třídě problémy se spolužáky a byl obětí šikany. Rodiče chlapce proto zapsali na jinou školu. Už tehdy se jevil jako velice neklidný, divoký, hlučný, neschopný samostatné a soustředěné práce, pro třídu byl velkou zátěží. V projevech chování se vyskytovaly známky zvýšené aktivity a také poruchy soustředění. Při přesunu ze třídy často vybíhal ze zástupu, skákal po zábradlí nebo padal na zem. Cítil neustálou potřebu být všude první, porušoval všechna pravidla. Při hovoru skákal lidem do řeči, vykřikoval a vydával podivné, velice hlasité zvuky (houkání, pískání, výskot). Tyto projevy se začali zhoršovat a zvyšovat jejich frekvence. Bylo zapotřebí mít nad chlapcem neustálou kontrolu, vodit ho za ruku, mít jej na očích zaměstnávat a pokoušet se předcházet těmto negativním projevům chování.

Václav občas ukradl nebo něco schoval svým spolužákům a to za účelem získat si jejich pozornost. To vyvolalo u ostatních dětí negativní reakce a ztrátu důvěry. Když se něco ve třídě ztratilo, byl označován automaticky za viníka. Stával čím dál více nekontrolovatelný (já sama jsem se bála o jeho bezpečnost při jeho zrychleném pohybu spojeném se špatnou koordinací, mnohdy hrozilo, že upadne nebo narazí a ublíží si).

Rodiče jsme informovaly zpočátku velice často písemnou formou, osobně jsem se pokoušela i o ústní sdělení, ale většinou jsme se nedobrali k žádnému řešení. Po několika měsících už nebyla jiná možnost než povolát rodiče do školy a řešit situaci za přítomnosti ředitele, zástupce, třídního učitele a výchovného poradce. Matka Václava byla obeznámena se všemi projevy jeho chování. Problém byl přesvědčit ji, že jeho chování není standardní a že narušuje výuku a chod celé třídy. Matka byla přesvědčena, že problémem je v autoritách ve škole, protože doma chlapec tyto známky chování nejeví. Nakonec připustila, že chlapec je divočejší a že je tu i možnost nějaké dysfunkce. Přislíbila návštěvu PPP.

### **Doporučení**

1. Navštívit PPP, diagnostikovat problém, případně navštěvovat terapii.
2. Pro chlapce je velice vyčerpávající trávit tolik času ve škole a školní družině, doporučuje se vyzvedávat dříve.
3. Změnit přístup k domácí přípravě, více klidu na práci, rozdělit na kratší dílčí části, kombinovat s aktivním odpočinkem (např. pobyt venku, sport).
4. Zcela omezit přístup k televizi, korigovat a omezit přístup k počítačovým hrám.
5. Ve škole zjistit, co chlapce baví (např. práce s pomůckami, starost o květiny, úklid). Najít pro něj nějakou zodpovědnou funkci, třeba práci šatnáře.

### **Shrnutí případu**

Rodiče poradnu navštívili až na základě druhé písemné výstrahy ředitele školy. Ve chvíli, kdy bylo u Václava diagnostikováno ADHD a dysortografie, se vše začalo velice

rychle měnit. Psycholožka vysvětlila rodičům, co diagnóza obnáší, jak je zapotřebí změnit přístup k chování a celkové výchově, a nabídla možnost docházení na terapie.

Matka začala chlapce vyzvedávat ze školní družiny místo v 17 hodin už v 15 hodin, což mělo velký vliv na jeho celkové rozpoložení (nebyl již tolik unavený a přetížený). Rodiče začali společně s chlapcem trávit více času. Televize a počítačové hry byly nahrazeny procházkami a pohybovými aktivitami, začali více dohlížet na domácí přípravu. Chlapec stále není ideálním žákem, ale společně dělá viditelné pokroky. Je vidět na něm i jeho matce větší spokojenost.

Pokud jde o můj přístup k chlapci, dnes už vím, jak jej lépe motivovat a jakou práci mu nabízet ve školní družině. Také jsem postupně našla způsob jak s ním lépe komunikovat, jsem nyní stručnější ve sděleních, častěji chválím a oceňuji maličkosti, které se mu podařily. Dávám více najevo, že zadané úkoly zvládne, že mu věřím, a pak je chlapec opravdu zvládá. Dbám na kontrolu a jsme důsledná.

## Kazuistika 3

### Osobní anamnéza

**Jméno:** Daniel

**Věk:** 9 let

**Doba matčiny rodičovské dovolené:** 3 roky

**Nemoci v dětství:** Komplikovaný porod, dále zcela běžná dětská virová onemocnění bez vážných komplikací.

**Nemoci, které dítě v současné době má:** Žádné

**Mateřská škola:** Daniel nezapadal do kolektivu, už ve školce se u něj objevovaly sklony k násilí. Bez kamarádů.

**Zápis na základní školu:** V šesti letech.

**Zájmy, mimoškolní aktivity:** Navštěvuje gymnastiku, plavání, hru na klavír, hudební nauku, angličtinu, taneční kroužek a výtvarný.

**Ambulance, které v současné době navštěvuje:** Žádné.

**Diagnóza:** Nebyla provedena žádná odborná diagnóza.

### Rodina

**Rodiče:** Matka, 39let, středoškolsky vzdělaná, nezaměstnaná, otec, 59let, vysokoškolák, věnuje se alternativní medicíně (léčitel).

**Sourozenci:** Dvě sestry 25 a 28 let z otcova prvního manželství.

**Rodinné zázemí:** Rodina žije ve standardně zařízeném bytě, chlapec nemá vlastní dětský pokoj, má vlastní postel a psací stůl.

**Společné aktivity rodiny:** Rodina tráví mnoho času společnými aktivitami, převážně tráví čas výlety do přírody.

**Poměry mezi rodiči:** Manželství se zdá být funkční, na výchově a péči o děti se podílí oba rodiče.

**Vztah rodičů k dětem:** Laskavý, přísný, manipulativní. Otec používá své léčitelské dovednosti k nápravě všech problémů zdravotních i psychických všech členů rodiny.



**Příprava na vyučování:** S pomocí rodičů, 2-4 hodiny denně, převážně do českého jazyka a matematiky.

**Patologické jevy v rodině:** Otec působí jako manipulátor.

**Oblečení, hygiena:** Čisté, ale obnošené.

## **Škola**

**Třída:** 2. ročník

**Škola:** Běžná ZŠ

**Vztahy s učiteli:** Neuznává učitele jako autoritu k pedagogům, přistupuje k nim s nedůvěrou, staví se neustále do opozice.

**Vztahy s ostatními dětmi:** Nemá žádného kamaráda. Není oblíben.

**Prospěch a zvládání učiva:** Je napřed před ostatními spolužáky, často se nudí, nebo odmítá spolupracovat.

**Začlenění do kolektivu:** Problematické, není oblíben, není schopen a ochoten spolupracovat. Spolužáci se mu vyhýbají a odmítají jej pro agresivní a útočné chování.

**Samostatnost, sebe obsluha:** Samostatný, věří si.

**Zájem rodičů o dítě:** Matka navštěvuje konzultace s třídním učitelem, pravidelně každé čtvrtletí.

**Chování dítěte v přítomnosti rodičů:** Chlapec se chová velice dětinsky, až infantilně, občas velice vzpurně. Rodiče reagují velice nevyrovnaně a to od laskavého přístupu přes manipulativní až po naprostou diktaturu. (Pro pozorovatele je těžké se v jejich chování zorientovat).

**Záliby a koníčky:** Jsou vybírány pouze rodiči.

**Osobnost dítěte:** Chlapec je velice hlučný a jeho pohyby jsou nekoordinované, bývá agresivní, napadá bezdůvodně spolužáky, precitlivělý pokud jde o jeho osobu.

**Jak se chová ve vyučování:** Rušivý, agresivní, vzpurný, arogantní, plačtivý

## **Rozpis klíčových předmětů**

ČJ, M, Čtení - prospívá výborně.

HV - schopnost zpěvu výborná, improvizace častá, zápis do not perfektní, je aktivní při hodinách, není stydlivý, naopak velice teatrální, hraje na klavír.

VV - zručnost slabší, fantazie neodpovídá jeho věku, kresby nerozeznatelné, nemá zájem o práci.

## **Popis případu**

Daniel je agresivní, útočí na mladší a slabší spolužáky. Je výbušný, nezvládá své emoce, často provokuje. Neustále porušuje daná pravidla, je přesvědčen, že se ho netýkají. Neumí si sám hrát, ale s kamarády mu to také nejde. Má problémy s komunikací se spolužáky, je velice neoblíbený, děti mají strach, že je bude napadat. Agrese je nejen fyzická jako kopání, kousání, bouchání pěstmi, ale také slovní a s použitím vulgarismů a velice tvrdých a agresivních výhrůžek. („Zabiju tě, rozpárám ti břicho a vypíchnu oči“).

Škola řešila chlapcovo chování velice dlouho, hledaly se možnosti jak s ním pracovat. Způsoby jak najít chlapci kamaráda, jak jej zapojit do kolektivu (při projektovém vyučování, přesazením ke klidné spolužačce, socializačními hrami).

Rodiče se domnívají, že je vše v naprostém pořádku. Problémy vidí u druhých, kteří s chlapcem přicházejí do styku. Rodiče sami neuznávají autoritu učitele a chlapce podporují ve vzpurném chování.

Škola opakovaně vyzvala rodiče ke spolupráci, ale marně. Nezbylo nic jiného než svolat kárnou komisi za účasti výchovného poradce a ředitele školy a všech zúčastněných. Vedení školy zvažovalo přizvat i pracovníky z PPP a CVP. Ještě před sezením kárné komise se rodiče rozhodli chlapce převést na jinou základní školu. Tímto rozhodnutím se vyhnuli řešení.

Pro samotný třídní kolektiv bylo příznivé rozloučit se s tímto žákem. Jeho odchod byl všemi vítán. Děti si odechly a pocítily úlevu.

## **Shrnutí případu**

Doufám, že nový začátek a důvěra rodičů v jimi nově vybranou školu pomůže chlapci lépe fungovat, prospívat ve třídním kolektivu a možná i najít si kamarády, které tolik potřebuje.

Určitě ale nejsem sama, koho napadá myšlenka, co se bude dít s takovým dítětem a jak se může normálně vyvíjet v nezdravém rodinném prostředí? Pro veřejnost funguje rodina spořádaným dojmem, chlapec prospívá velice dobře ve škole, chodí čistě oblečen, zdraví na ulici, usmívá se na ostatní.

Problém vidím v tom, že rodiče svým zvláštním způsobem se synem manipulují a to vše v domnění, že jejich počínání přinese ovoce a jejich syn vyrostе v dokonalou inteligentní bytost.

## Kazuistika 4

### Osobní anamnéza

**Jméno:** Adam

**Věk:** 6 let

**Doba matčiny rodičovské dovolené:** 4 roky

**Nemoci v dětství:** Běžná dětská onemocnění.

**Nemoci, které dítě v současné době má:** Žádné.

**Mateřská škola:** Vše v pořádku, pracovitý, přátelský zvědavý, ale klidný a pomalejší.

**Zápis na základní školu:** V pěti letech.

**Zájmy, mimoškolní aktivity:** Hudební výchova, hra na flétnu, chovatelský kroužek.

**Ambulance, které v současné době navštěvuje:** Pedagogicko psychologická poradna

**Diagnóza:** Zatím žádná.

### Rodina

**Rodiče:** Matka, 45let, středoškolsky vzdělaná, zdravotní sestra, otec, 45let, vysokoškolák, zaměstnán jako ekonom.

**Sourozenci:** Bratři 9 a 16 let.

**Rodinné zázemí:** Rodina žije v bytě, standardně zařízeném, děti mají společný dětský pokoj, každý z chlapců má svou postel a vlastní psací stůl.

**Společné aktivity rodiny:** Turistika, cyklistika, výlety do přírody.

**Poměry mezi rodiči:** Manželství se zdá být plně funkční, na výchově a péči o děti se podílí oba rodiče společně.

**Vztah rodičů k dětem:** Vřelé a laskavé, demokratická výchova.

**Příprava na vyučování:** S pomocí rodičů, domácí příprava neprobíhá pravidelně.

**Patologické jevy v rodině:** Nejsou známy

**Oblečení, hygiena:** V dobrém stavu, chlapec občas zapomíná přezůvky, nebo některé části oděvů, například svetr, čepici nebo rukavice.

## Škola

**Třída:** 1. Ročník

**Škola:** Běžná ZŠ

**Vztahy s učiteli:** Chlapec uznává autoritu učitele, k pedagogům přistupuje s důvěrou, ale vyžaduje zvláštní přístup a očekává velkou pozornost ze strany dospělých a starších dětí. **Vztahy s ostatními dětmi:** Ostatní spolužáci jej neberou mezi sebe, je často mimo skupinu.

**Prospěch a zvládání učiva:** Zvládá učivo pomaleji a s individuálním přístupem.

**Přístup k přípravě na výuku:** Zapomíná pomůcky.

**Začlenění do kolektivu:** Problematické, není oblíben, vzdorovitě a urážlivě a trucovité chování odrazuje spolužáky.

**Samostatnost, sebe obsluha:** Je pomalý, nutná neustálá kontrola a projevy pozornosti. Chlapec není schopen dokončit zadaný úkol.

**Zájem rodičů o dítě:** Matka navštěvuje konzultace s třídním učitelem podle potřeby.

**Chování dítěte v přítomnosti rodičů:** Jeho chování působí jako velice závislé na rodičích, mnohdy působí rozmazleně.

**Jak se chová ve vyučování:** Jeví se jako pomalejší, mnohdy plačtivý, nesoustředěný, neudrží pozornost po celou dobu vyučovací hodiny, je potřeba častějšího střídání aktivit, více přestávek a také možnost k aktivnímu odpočinku nebo ke hře. Při práci je nutná kontrola a důslednost má tendence odbíhat od zadané práce.

**Sklony k hygieně:** Samostatný, jen zapomíná z roztržitosti na mytí rukou před jídlem, nebo úklid své pracovní plochy.

### **Rozpis klíčových předmětů**

IVP - v druhém pololetí byl vytvořen na základě domluvy rodičů a školy.

ČJ - uchopení pera je stále potřeba kontrolovat, úroveň čtení je stále na úrovni slabikování, psaní je pomalé, neúhledné a nečitelné, nedrží liniaturu a velikost písmen.

M – počítá pomaleji, učivo chápe, pracuje více s pomůckami, zvládá sčítání a odčítání.

VV - držení tužky je dobré, fantazie odpovídá věku, kresby rozeznatelné, rád kreslí pastelkami, omalovává, vystřihuje a slepuje.

HV - schopnost zpěvu, je aktivní při hodinách, není stydlivý, hraje na flétnu.

PV - práce pomalejší, ale má velký zájem o práci s různými materiály.

## **Popis případu**

Adam nastoupil do první třídy v pěti letech. Jelikož ve školce působil dostatečně zralý a schopný obstát ve školním prostředí. Při prvních dnech ve škole se ale začala projevovat jeho nezralost. Adam býval velice plačtivý a úzkostlivý, v průběhu několika týdnů vše pominulo a tak byla vyloučena školní fobie.

Následně se řešilo chlapcovo hravé chování a neschopnost koncentrace. V hodinách nebyl schopen se soustředit ani několik minut, neustále odcházel z lavice. Nosil si do školy hračky, odmítal se zapojovat do výuky a vyžadoval zvláštní pozornost. Nebyl schopen chystat si pomůcky a včas se nasvačit.

Při převlékání, přechodech na obědy nebo do šatny bylo zapotřebí jej vodit za ruku, pomáhat mu s oblékáním a připomínat co je potřeba ještě udělat, aby neodešel ze školy v přezůvkách nebo bez bundy a aktovky. To mělo velký vliv i na jeho přijímání ze strany spolužáků, kteří byli schopni se o sebe lépe postarat a měli pocit, že je chlapec brzdi. Celkově nebyli ochotni tolerovat jeho pomalejší počínání.

Adam je nejmladším dítětem v rodině a byla mu poskytována velká pozornost a péče ze strany rodičů a sourozenců a ostatních. Chlapec očekával stejný přístup i ve škole od učitelů a starších spolužáků. Jeho potřeba úzkého kontaktu s dospělými je vysoká. Při řešení konfliktů se spolužáky měl velké problémy s komunikací. Neuměl řešit problémy, očekával výhody nejmladšího a ústupu všech zúčastněných.

Třídní učitelka často řešila s rodiči skutečnost, jak je Adam vnímán spolužáky. Podávala sdělení o tom, jak se projevuje v hodinách a jak je pro něj problematické navazovat přátelství.

## **Doporučení**

1. Navštívit PPP a vyžádat odborný posudek (na případné SPU a zpracovat IVP).
2. Podpořit chlapce v samostatném jednání.

3. Více oceňovat a chválit za provedenou práci.
4. Plánovat a rozdělit práci na menší části.
5. Stanovit jasná pravidla a dbát na jejich dodržování ve škole i doma.
6. Pomoci mu se socializací a najít kamaráda.
7. Vlídny, trpělivý a laskavý přístup.

### **Shrnutí případu**

Rodina nyní více spolupracuje se školou, zvýšila se frekvence konzultací s třídní učitelkou. Doma provádí nácvik na zautomatizování některých úkonů (příprava a každodenní kontrola aktovky a pomůcek, oblékání, obouvání). Ve škole pomáhají Adamovi zapojit se do kolektivu socializační hry. Má tak větší možnost učit se komunikovat se spolužáky.

V PPP připravili plán návštěv a psycholog je v úzkém kontaktu s třídní učitelkou. Společně řeší vytvoření IVP, aby nebyl chlapec nadále stresován neúspěchy a mohl pokračovat dál svým tempem. Dále je v plánu vyšetření zaměřené na diagnostiku poruchy pozornosti nebo jiné možné poruchy učení. Případ není uzavřen, ale je důležité, že je chlapec sledován.

## Kazuistika 5

### Osobní anamnéza

**Jméno:** Jana

**Věk:** 10 let

**Doba matčiny rodičovské dovolené:** 4 roky

**Nemoci v dětství:** Běžná dětská onemocnění.

**Nemoci, které dítě v současné době má:** Žádné.

**Mateřská škola:** Vše v pořádku bez vážnějších problémů.

**Zápis na základní školu:** V pěti letech.

**Zájmy, mimoškolní aktivity:** Rukodělné práce, kreslení, keramika, teraristika.

**Ambulance, které v současné době navštěvuje:** Žádné.

**Diagnóza:** Bez diagnózy.

### Rodina

**Rodiče:** Matka, 35let, středoškolsky vzdělaná, na mateřské dovolené, otec, 40 let, vysokoškolák, pracuje jako obchodní zástupce.

**Sourozenci:** Sestra 3 roky.

**Rodinné zázemí:** Rodina žije v domě, děti mají každý svůj dětský pokoj.

**Společné aktivity rodiny:** Nejsou mi známy

**Poměry mezi rodiči:** Manželství již není dlouhodobě funkční, rodiče uvažují o rozvodu, což velmi ovlivňuje i emoční rozpoložení obou dětí.

**Vztah rodičů k dětem:** Vřelý a laskavý.

**Příprava na vyučování:** Samostatná.

**Patologické jevy v rodině:** Nejsou známy

**Oblečení, hygiena:** Ve výborném stavu.



## Škola

**Třída:** 3. Ročník

**Škola:** Běžná ZŠ

**Vztahy s učiteli:** Dívka je velice vzdorovitá, arogantní a vulgární. Často narušuje výuku. Mívá problémy respektovat dospělé.

**Vztahy s ostatními dětmi:** Manipuluje s kamarády, používá uplácení, dárky si kupuje jejich pozornost. Občas agrese vůči ostatním.

**Prospěch a zvládnutí učiva:** Prospívá, mírné nedostatky a selhávání, které jsou způsobeny aktuálním emocionálním laděním.

**Přístup k přípravě na výuku:** Opět se odvíjí od psychického rozpoložení.

**Začlenění do kolektivu:** Problematické, vzdorovité a urážlivé a trucovité chování odrazuje spolužáky. Bývá výbušná, hlučná a snaží se na sebe strhnout pozornost.

**Samostatnost, sebe obsluha:** Zcela samostatná.

**Zájem rodičů o dítě:** Matka navštěvuje konzultace s třídním učitelem podle potřeby. Jeví velký zájem.

**Chování dítěte v přítomnosti rodičů:** Jeví se naprosto v pořádku.

**Jak se chová ve vyučování:** Mívá tendence bojovat s autoritami, občas odmítá pracovat a je agresivní.

**Sklony k hygieně:** V pořádku.

**Rozpis klíčových předmětů:** Jana prospívá dobře ve všech předmětech. Mezi její oblíbené předměty patří výtvarná výchova, ráda kreslí a tvoří, práce rukama jí uklidňuje a má možnost se zde realizovat.

## Popis případu

Jana dokáže být velice samostatná, je schopna postarat se o sestru, vyzvednout jí ze školky, pomoci jí s oblékáním. Je schopná velice dobře komunikovat s dospělými, nestydí se. Nechybí jí sebevědomí.

Bývá velice agresivní k ostatním spolužákům a dokonce i k učitelce. Napadá ostatní nejen slovně, ale její agrese občas směřuje i k ničení věcí nebo třeba k hrubému zacházení s nábytkem. Strhává židle ze stolu, převrací je na zem, kope do skříní. Někdy se přidá i křik. Ublížila i spolužačce, když po ní ve vzteku hodila knihou a zranila jí na obličej. Jana pocítila lítost, až ve chvíli, když uviděla, že spolužačka krvácí ze rtu a zjistila, že jí hrozí kázeňský postih.

Se spolužáky má taky velice napjaté vztahy, velice často lže. Jednou po hodině plavání zcizila spolužačce dioptrické brýle. Všichni jsme brýle hledali, a když bylo jasné, že jej nikde nezapomněla, Jana odběhla a vítězoslavně brýle donesla. Očekávala uznání a také zájem. Párkrát ji toto chování prošlo, ale když spolužáci její počínání prohlédli, odmítli s ní tuto hru dál hrát a zavrhli jí.

Její chování občas sklouzne do situace, že obyčejný protest nebo snaha na sebe upoutat pozornost přeroste v takový konflikt, že sama pak neví, jak z něj ven. Cituji její třídní učitelku: „Někdy to už na Janě poznám, přichází už ráno s takovým výrazem ve tváři, že je jasné, že ten den nestihne mnoho práce a já budu muset být ve střehu, aby nedocházelo ke konfliktům mezi ní a ostatními dětmi. Musím se v takových případech zaměřit, abych dívku zaujala okamžitě a současně posílila její sebevědomí a projevila důvěru v její schopnosti. Mnohdy se ale mohu snažit celý den a marně. Doporučila bych Janě i jejím rodičům rodinnou terapii a vyřešit situaci s rozvodem.“

### **Doporučení**

1. Stanovit jasná pravidla ohledně chování ve třídě, pokud je nebude respektovat, nemůže zůstat.
2. Podporovat a projevovat důvěru, posilovat sebevědomí.
3. Hodnotit a odsuzovat negativní projevy chování, ne však její osobnost.
4. Navrhnout rodičům vyřešit svůj vztah a urychleně napravit rodinnou situaci.
5. Návštěva PPP, podpůrné terapie, případně i rodinnou terapii spolu s rodiči.

### **Shrnutí případu**

Jana má stále problémy, bývá náladová a vzpurná, ale všichni zúčastnění se snaží postupovat tak, aby pochopila co je přípustné a co naopak nežádoucí. Je důležité, aby ji rodiče i pedagogové dávali najevo, že jim na ní záleží a že není nutné na sebe strhávat pozornost negativním způsobem.

V současné době se ve škole projevy negativního chování zmírnily, ale neustaly. Podle mého názoru se situace nevyřeší, dokud si rodiče nevyjasní své partnerské problémy. Pak mohou dívce poskytnout adekvátní zázemí a pocit jistoty a bezpečí. Je také nezbytné, aby ji stanovili jasné hranice.

## IV. Závěr

Tématem mé práce využití poznatků psychologie při řešení výchovných problémů.

Při své profesi vychovatele a asistenta pedagoga na základní škole se denně setkávám s dětmi a jejich specifickými projevy chování. Nejsem jen pedagogický pracovník, ale také matka dvou synů, a proto bylo pro mne velice přínosné zabývat se touto problematikou.

Práci jsem rozdělila na dvě části, první část je teoretická. Zde jsem popsala a vymezila jednotlivé kategorie výchovných problémů, poruch chování, hledala jsem zdroje a také možné příčiny těchto problémů. A to tak, aby mi byly nápomocné při zpracování dat v praktické části, kde jsem popsala případy skutečných dětí a doplnila je vhodnými doporučeními.

Jako metodu práce jsem použila pozorování a sběr dat u dětí ve školním prostředí běžné základní školy. Jednotlivé případy jsem podala tak, aby bylo zřejmé, jak se dítě projevuje ve škole, jak na jeho negativní chování reagují ostatní a jak je přijímáno svými spolužáky. Také jsem popsala, jakým postoje rodiny a pedagogických pracovníků.

Ve všech pěti případech jsme doporučili rodičům návštěvu PPP a žádali o užší spolupráci rodiče. Na čtyřech z pěti případů je zaznamenán posun kupředu a to ve chvíli, kdy se rodiče zapojili a připustili, že pomoc je nejen žádoucí, ale mohla by být velmi přínosná. Na konci popisu případu ve shrnutí popisují, zda došlo k potřebným změnám.

U kazuistiky 2 jsem zaznamenala, největší posun. V popisu případu a následném vyhodnocení předkládám, že i to, co z počátku jevílo jako beznadějný případ, může mít moc dobrý konec. Pouze u kazuistiky 3 nedošlo k žádnému posunu, ba naopak rodiče se při pokusu o opakovaný kontakt stáhli a zvolili taktiku vyhýbání se problému. Ale také s takovými případy se můžeme v praxi setkat.

Potvrdila jsem si, že včasná a odborná diagnostika problému může urychlit a mnohdy dokonce problém vyřešit. Podmínkou je, aby byli pedagogové v úzkém kontaktu s rodiči a problémy dětí budou řešit společně. V jejich úsilí jim mohou v mnohém pomoci nejen výchovní poradci na školách, ale především dětské psychologové v pedagogicko-psychologických poradnách, spolu s dalšími odborníky jako jsou pediatři, psychiatři, neurologové a terapeuti.

Na závěr mohu říci, že zpracování problematiky výchovných problémů bylo pro mne velice přínosné, protože jsem se hlouběji ponořila do tématu, částečně jsem přehodnotila i vlastní postoj k vnímání dětí s jejich potřebami.

## V. Resumé

Ve své bakalářské práci se snažím vymezit pojmy a kategorie a rozdělit základní výchovné problémy u dětí v prostředí běžné základní školy.

Sleduji děti v jejich prostředí, analyzuji jejich chování a to pak následně zpracovávám do podoby kazuistik a případových studií. Na závěr poskytují shrnutí a vhodná doporučení. Vybrané případy se týkají konkrétních pěti dětí a to od prvního do třetího ročníku základní školy.

Ve své práci kladu důraz převážně na potřebu diagnostiky, prevence a hlavně spolupráce rodičů problémových dětí a školy. A také na nezbytnost orientace pedagogických pracovníků v základech psychologie a speciální pedagogiky.

## **VI. Anotace**

Moje bakalářská práce je zaměřena na děti a jejich výchovné problémy v prostředí základní školy. Práce se skládá z části teoretické, kde problémy vymezuji a dělím do určitých kategorií. Druhá část je praktická a obsahuje kazuistiky a případové studie sestavené na základě pozorování.

### **Klíčová slova**

Výchovné problémy, problémové chování, diagnóza, dítě, pedagog, vychovatel, škola, rodiče, pedagogicko- psychologická poradna.

### **Annotation**

My work is aimed at children and their educational problems in elementary school. First part is theoretical , where I define problems, fall into certain categories. The second part is practical and includes case reports and case studies compiled on the basis of observation.

### **Keywords**

Educational problems, problem behaviors, diagnosis, child, teacher, tutor, school, parents, pedagogical and psychological counseling

## VII. Použitá literatura

1. Čáp J., Mareš J., *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2007.
2. Fontana D., *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál, 2010.
3. Helus Z., *Dítě v osobnostním pojetí: Obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. Praha: Portál, 2004.
4. Hort Vl., Hrdlička M., Kocourová J., a kol. *Dětská adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000.
5. Hrabal V., *Pedagogicko psychologická diagnostika žáka*. Praha: Karolinum, 2002.
6. Kohoutek R., *Pedagogická psychologie*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2006.
7. Bartoňová M., Bazalová B., Bytešníková I., a kolektiv autorů, *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 2008.
8. Matějček Z., *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 2007.
9. Matějček Z., *Po dobrém nebo po zlém*. Praha: Portál, 2007.
10. Pešová I., Šamalík M., *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada, 2009.
11. Vágnerová M., *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy*. Praha: Karolinum, 2002.
12. Vágnerová M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004.
13. Vágnerová M., *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Portál, 1997.
14. Vágnerová M., *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005.
15. Vágnerová M., *Vývojová psychologie I*. Praha: Karolinum, 2005.