

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**

**FAKULTA PEDAGOGICKÁ  
KATEDRA PSYCHOLOGIE**

**POSTOJE UČITELE K ŽÁKŮM S PORUCHAMI CHOVÁNÍ**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**MgA. Luděk Jíra**

*Učitelství pro 1. stupeň základní školy*

Vedoucí práce: Mgr. Vladimíra Lovasová, Ph.D.

**Plzeň, 2023**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni dne 24. dubna 2023

.....  
vlastnoruční podpis

DĚKUJI VEDOUcí MÉ PRÁCE MGR. VLADIMÍŘE LOVASOVÉ,  
PH.D. Z KATEDRY PSYCHOLOGIE ZČU, KTERÁ MĚ PO DOBU  
PSANÍ TĚTO PRÁCE MOTIVOVALA A ODBORNĚ VEDLA

---

Obsah.....	1
Úvod.....	3
1. Poruchy chování .....	5
1.1. Odchytky a poruchy chování.....	5
1.1.1. Přístup k poruchám chování.....	6
1.1.2. Příčiny vzniku poruch chování .....	8
1.1.3. Poruchy chování a problémové chování.....	9
1.2. Klasifikace poruch chování.....	11
1.2.1. Nespecifické poruchy chování.....	11
1.2.2. Poruchy chování specifické.....	14
1.2.3. Odborné pohledy na příčiny syndromu ADHD .....	18
1.3. Komorbidita poruch chování.....	21
1.3.1. ADHD a poruchy chování.....	21
1.3.2. ADHD a specifické poruchy učení.....	23
1.4. Léčebné strategie .....	23
2. Žák s poruchou chování .....	25
2.1. Typické školní projevy žáků s PCH.....	25
2.2. Žák s PCH a klima třídy.....	27
2.3. Legislativní vymezení žáka s poruchou chování.....	28
2.4. Začleňování žáků s poruchami chování.....	31
2.5. Modifikace chování žáků s poruchou chování.....	40
2.6. Prevence.....	42
3. Postoje učitele k žákům s PCH .....	44
3.1. Cíle žákova chování.....	44
3.2. Zkušenosti učitelů.....	46
4. Výzkumný projekt .....	48

---

4.1. Cíl a design výzkumu.....	48
4.2. Metodologie výzkumného šetření.....	48
• Kvalitativní část.....	48
• Kvantitativní část.....	50
4.3. Charakteristika výzkumných vzorků.....	50
4.4. Výsledky kvalitativní části .....	52
4.5. Výsledky dotazníkového šetření.....	62
4.6. Odpovědi na výzkumné otázky a odborná diskuze .....	74
4.7. Osobní postoj k výsledkům a limity výzkumu.....	76
4.7.1. Klima ve školách.....	76
Závěr .....	80
Resumé.....	83
Abstract .....	83
Seznam literatury a pramenů.....	85
Seznam grafů a tabulek.....	93
Přílohy .....	I
Příloha č. 1: Výzkumný dotazník.....	I
Příloha č. 2: Kronika obecné školy Deštná.....	VII

## Úvod

Tématem *Postoje učitelů k vybranému typu žáků s SVP* jsem se rozhodl akademicky zabývat, protože dnes a denně zasahuje do mé práce učitele základní školy, kterou vykonávám 5. rokem. Předtím jsem pracoval 5 let jako učitel v mateřské škole. V obou typech vzdělávacích institucí jsem se setkal s dětmi s poruchami chování a také jsem je učil. Bylo a je velmi zajímavé sledovat, jakým způsobem ovlivňují proces edukace z toho nejširšího možného úhlu pohledu.

Jako třídní učitel na 1. stupni ZŠ musím reflektovat podněty žáků se SVP i jejich spolužáků, rodičů, poradenských odborníků a také kolegů učitelů, což s sebou přináší řadu výzev. Často si kladu otázky týkající se vlastního přístupu k žákům s poruchami chování, jak se k řešení výchovných problémů postavit co nejlépe. Minimálně pro sebe a svůj profesní rozvoj jsem se tedy rozhodl toto pole zmapovat po teoretické i praktické stránce.

Mediální obraz problematiky postojů učitelů k žákům s poruchami chování vypadá zčásti asi následovně.

Téměř periodicky se v novinách a časopisech objevují články čerpající z odborných zdrojů o objevech léků proti nejrůznějším nemocím, o výzkumech v konečných fázích testování, o úspěších ústavu mnohdy nejen zahraničních. Laická a nepochybně i odborná veřejnost hltá tyto pozitivní zprávy o preparátech a postupech proti rakovině, boji s viry, úspěšných transplantacích, do nedávna nemyslitelných mikrooperacích, které vypovídají o pokroku farmakologie, genetiky a řady jiných věd. Někdy se jedná o hoaxy, marketingové tahy zainteresovaných korporátních společností. Psychologii ani pedagogice se žádné podobné kroky ale nedaří realizovat. Přitom všichni zainteresovaní touto problematikou každodenně přikládají pod pomyslný kotel problémů svými stížnostmi, například na zvyšující se počet dětí s poruchami chování, nedostatek personálního, ekonomického i edukačního zázemí. Stesků pedagogů a psychologů je ve veřejném prostoru hodně. A zdá se, že i když je nabídek pomoci a různých doporučení nepřeberné množství, úspěchy jsou více než skromné. Hlubší analýzou a identifikováním problémů jako by se navíc zjevovaly nové varianty poruch a zvyšovaly se počty postižených jedinců, následně stresovaných učitelů. Vyplývá snad z toho, že tyto potíže nikdy nebudeme mít pod kontrolou, nikdy se nezmění?

Hogenová kantorům poskytuje obecnou radu. Aby přestali hrát honičku splašených závodníků, kteří se urputně ženou za výkony, a poslání školy začali vnímat v jiných konotacích. „*Dobrý učitel musí být člověk, který má děti rád, a pak se jim musí asymetricky*

*odevzdávat. Jde do rizika, říká věci, ze kterých může mít a taky má problém. A tohle student prostě vycítí. Kantora takový kontakt obohacuje a on na oplátku zase žákům otevírá horizonty běžně skryté“ (On-line, Vize Česka, 2021).*

Vědci napříč obory hledají nejvhodnější způsoby, jak pomoci žákům s poruchami chování získat dobré vzdělání v inkluzivním prostředí školy. Hledají možnosti přístupu pro pedagogy, aby je práce s problémovými dětmi alespoň trochu uspokojovala a byla smysluplná.

Jedním z cílů teoretické části mé diplomové práce je charakterizovat poruchy chování a přístupy k chápání poruch chování z hlediska různých vědních disciplín. Studium celé řady tuzemských i zahraničních publikací se dále snažím popsat širokou škálu projevů žáků s poruchou chování se zaměřením na mladší školní věk. Posledním cílem, který jsem si vymezil v teoretické části, je nastínit možnosti intervence v prostředí školy.

V empirické části mé diplomové práce se pokouším zmapovat postoje českých učitelů k žákům s poruchami chování na pozadí tuzemských i zahraničních výzkumů v uplynulých 20 letech. Nahlížím mimo jiné i do „kuchařek intervenčních opatření“ mých českých kolegů, a to díky rozhovorům v rámci kvalitativního šetření, vzápětí prostřednictvím dotazníku kvantitativním výzkumem. Sebraná data postojů, přístupů, zkušeností s žáky s PCH následně analyzuji, abych mohl na konci diplomové práce prezentovat výsledky šetření. Mohou být prospěšné, doufám, nejen pro mě, protože jsem během zpracování diplomové práce narazil, ať už při rešerších literatury nebo při výzkumu, na řadu souvislostí, které mi obohatily znalosti a rozšířily obzory.

# 1. Poruchy chování

## 1.1. Odchyly a poruchy chování

Odchyly chování od normality jsou součástí lidstva od nepaměti.

Co si zaslouží odsudek, trest, doporučení či nápravu záviselo na přístupu společnosti, na základě její sociální, ekonomické vyspělosti, na kulturnosti, životní úrovni i na liturgii a náboženských doktrínách. Dá se tedy předpokládat, že za nějaký čas budeme na poruchy chování nahlížet jinak. Laici i odborníci budou vybočující chování dětí hodnotit odlišně než teď a zaujmát k němu odpovídající stanovisko vycházející z měnící se definice. Jiné budou normy, tj. měřítko, změny se jistě nazírání na normalitu, tedy na projevy. Podstatnou roli v této souvislosti podle mého soudu sehraje i stěhování národů, kterého v posledních letech není ušetřena ani Česká republika.

Vytýčit hranici mezi poruchou chování a nežádoucími projevy nelze provést vždy a za všech okolností (Vágnerová, 2012, s. 780). Protože i aplikace jednotného kritéria mezinárodních klasifikačních systémů, jak uvádí Vágnerová, může být u různých společenských skupin zkreslující. „*Například romské společenství klade menší důraz na sebeovládání než majoritní populace, impulzivní projevy přijímá jako normu*“. (Vágnerová, 2012, s. 781)

Pokud žák normy porušuje, vyústí takové chování v konflikt mezi vnějšími požadavky okolí a vnitřními potřebami dítěte (Michalová, 2011, s. 12-15). Široká veřejnost k jedincům s poruchami chování přistupuje veskrze negativně, takových žáků navíc přibývá. Za poslední roky se počet žáků s poruchovým nebo problémovým chováním zvýšil z 10 na 20 % (Janků, 2009, s. 23). Smyslový, rozumový nebo tělesný hendikep v nás vyvolává snahy dítěti pomoci, podpořit ho, najít řešení nežádoucích stavů. Poruchy chování naopak evokují odmítání. V tom je tedy postavení těchto dětí rozdílné i přesto, že patří mezi jedince se speciálními potřebami a postižením, jako třeba slabozrací a nevidomí nebo jedinci s tělesným hendikepem. Jejich akceptování je, což dokládají výpovědi rodičů, pedagogů, psychologů a lékařů, problematické. Z toho vyplývá, že společnosti obecně, se úplně nedaří respektovat nežádoucí projevy dítěte, bojuje s nimi a je z nich v obrovské tenzi a stresu. Účastníci vzdělávacího procesu pak dělají chyby ve výchově, vzdělávání, podpoře i léčbě. Čím dál častěji se pak i v tuzemských školách objevují násilné a tragické činy oněch dětí (On-line, novinky.cz, 2023). Umístění dětí s poruchovým chováním do běžné školy a třídy



často koliduje nejen s názory učitelů, ale i rodičů dětí, kteří požadují vzdělávání svých potomků v bezpečném a nenásilném prostředí. (Janků, 2009, s. 45-50)

### 1.1.1. Přístup k poruchám chování

Možností třídění poruch chování je mnoho a lze je vést různými způsoby.

#### **Hledisko medicínské**

Současnou definici pro poruchy chování a emocí garantuje Světová zdravotnická organizace WHO jako trvale opakující se disociální, agresivní a vzdorovité chování. V tom spočívá extrémnost jednání žáka na rozdíl od běžné nezbednosti, ba i ojedinělých kriminálních činů a disociálních případů (Janků, 2009, s. 11-15).

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí MKN, její 10. revize, jsou poruchy chování zařazené do kategorie Poruchy duševní a poruchy chování. Nahlíží se na ně jako na nemoci a postižení, určitý výsledek interakce mezi fyzickým a mentálním stavem jedince s přihlédnutím k sociálnímu a hmotnému prostředí, v němž se nalézá.

Skupinou F90-F98 v MKM jsou vyčleněny Poruchy chování a emocí s nástupem obvykle v dětství a dospívání. Valenta (2014, s. 135) dělí poruchy chování následovně:

*„Specifické poruchy chování, které jsou v klasifikaci označovány jako hyperkinetické poruchy (F90) zahrnují především:*

- *poruchy aktivity a pozornosti (F90.0) a*
- *hyperkinetickou poruchu chování (F90.1).“*

*„Nespecifické poruchy chování, v klasifikaci označované jako poruchy chování (F91) zahrnují:*

- *poruchy chování ve vztahu k rodině (F91.0),*
- *nesocializovanou poruchu chování (F91.1),*
- *socializovanou poruchu chování (F91.2) a*
- *poruchu opozičního vzdoru (F91.3).“*

## Psychopatologický přístup

Vágnerová (2012, s. 803) uvádí tři zásadní oblasti určující jedince s poruchou chování, kdy se dítě dlouhodobě projevuje agresivně nebo má násilné sklony.

První oblastí je nerespektování platných sociálních norem konkrétní společnosti. Pouze ten, který vnímá význam norem a hodnot, není tedy třeba mentálně postižený nebo nepochází z jiného sociokulturního prostředí, může být klasifikován jako jedinec s poruchovým chováním.

Druhou oblastí jsou sociální vztahy, které jedinec nezvládá, neprojevuje dostatek empatie a projevuje se naopak chladně a egoisticky. Taci nejsou schopni bezproblémového soužití s ostatními lidmi. Pokud nejsou motivováni vlastním prospěchem, ostatní lidé je nezajímají a jednají s nimi odměřeně a neochotně.

Projevy agresivity Vágnerová řadí do třetí oblasti. Jedná se o typickou reakci jedinců s poruchou chování, kteří násilí vnímají po emoční stránce zcela neutrálně.

## Pohled speciálně pedagogický

Jinak řečeno etopedické hledisko na poruchy chování nahlíží prizmatem nebezpečnosti po společnost, vedoucí k mravním hodnotám a zvykům.

Disociální chování Kvintová (Pugnerová, 2016, s. 144) charakterizuje jako chování nepřiměřené a nepřizpůsobivé, oscilující na hranicích normy. Lze je výchovnými prostředky ovlivnit i z toho důvodu, že je krátkodobé. Jedná se o lži, toulání, neukázněnost, vzdorovitost.

U asociálního chování, které se někdy označuje také jako predelikventní, jedinec porušuje morálku a vytýčené hodnoty, narušuje společenské normy, ale právní předpisy nepřekračuje. Zde po vzoru kolegů Kvintová (Pugnerová, 2016, s. 146) uvádí pro představu tyto příklady; krádeže, útoky, záškoláctví, sebevraždu a závislosti.

Společenské hodnoty i lidské životy ohrožuje jedinec s antisociálním chováním. Do této kategorie Kvintová řadí; krádeže, loupežná přepadení, vandalství, distribuci drog a další.

**Hledisko pedagogické**, tj. pohled školy na nežádoucí chování žáka, jenž uplatňuje 2 kritéria. Tou hlavní jsou školní požadavky, které bývají rozdílné a v rozporu s předmětným chováním. Druhé kritérium staví na interpretaci projevů žáka, tedy na učitelově posuzování, toleranci i zkušenostech.

### 1.1.2. Příčiny vzniku poruch chování

Poruchy chování jsou zapříčiněny mnohými faktory vnitřními a vnějšími, které působí ve vzájemné interakci, ovlivňují se a kombinují.

#### Vlivy vnitřní

**Genetická dispozice** se v dětství podle Vágnerové (2012, s. 781) projevuje hlavně na úrovni temperamentu. Chování jedince s genetickými dispozicemi je jen málo ovlivnitelné. Vyniká mimo jiné následujícími vlastnostmi: impulzivita, snížení zábran, lhostejnost k odezvě. Takové dítě odmítá přijímat vnější pravidla a nahrazuje je vlastními. „*V dospělosti se u těchto dětí většinou projeví porucha osobnosti. Obdobným způsobem zpravidla bývá disponován alespoň jeden z rodičů, a tak je leckdy těžké odlišit dědičnou zátěž od zátěže psychosociální.*“

**Biologické předpoklady** vzniku poruch spočívají podle Vágnerové (2012, s. 782) v narušení struktury nebo funkcí centrální nervové soustavy z několika důvodů: porodního postižení, úrazů hlavy nebo zánětlivých onemocnění mozku. U dětí s poruchou chování se objevují rozdílnosti v diferenciaci obou hemisfér. Hyperaktivní jedinci se vyznačují kolísáním hladiny dopaminu. Tato organická postižení CNS se projevují emoční labilitou, impulzivitou a problémy se sebeovládáním, proto se tyto jedince snadno vyprovokují a jednají často s výbuchy agrese.

#### Vlivy vnější

**Předpoklady sociálního prostředí** jsou bezesporu velmi důležité. Nevhodné či nepodněné prostředí vede, jak uvádí Vágnerová (2012, s. 782), k rozvoji nežádoucího chování. Negativní vliv jednoznačně sehrává rodina, kde si dítě může osvojit poruchové chování od rodičů, kteří uspokojivě neplní svou roli. Také zkušenost citové deprivace mezi dítětem a rodičem v takové rodině může mít v raném věku vliv na změnu osobnosti dítěte. Nevhodné formy chování vycházejí mnohdy od skupiny vrstevníků, s nimiž je dítě v kontaktu. Rovněž se na nežádoucím chování dětí podílí životní prostředí, kde si jsou lidé vzájemně odcizeni, žijí v anonymitě.

Dle Jařábáce (2018, s. 19) se na vzniku poruch chování mohou podílet další faktory, z nichž vypisuje; lokalitu s ohledem na výskyt kriminality, rizikové etnikum, z něhož jedinec pochází nebo z jehož zástupci se úzce stýká. Roli podle Jařábáce hraje i pohlaví, protože poměr kriminality mužů a žen je 4:1, dále vliv médií, jejich obsah stojí stále více na násilí.

Train (2001, s. 63) popisuje četnost poruch chování u dětské populace na venkově 4 %, ve městě je výskyt více než dvojnásobný.

### 1.1.3. Poruchy chování a problémové chování

Na místě je umět od sebe rozlišovat chování poruchové a problémové. Je tedy podstatná správná diagnostika žáků psychology, psychiatry ale i pedagogy a dalšími účastníky výchovně vzdělávacího procesu. Porucha chování je označení pro postižení (Michalová, 2011, s. 12), kdy jedinci jednají tak, že to neodpovídá vývojově jejich věku.

#### **Poruchy chování**

##### Výskyt poruch chování

Z americké studie zveřejněné na začátku tisíciletí vyplynulo, mezi dětmi školního věku vykazuje určité příznaky poruch chování přibližně 6–16 % chlapců a 3–9 % dívek (Searight, 2001, s. 1579-1582). Podle některých českých psychiatrů je chlapců s poruchou chování až 20 % (Hort, 2008, s. 325).

Dítě s poruchou chování o svých problémech ví, jak píše Janků (2009, s. 11), ale neví, jak je změnit. Není s danými normami v konfliktu, ale nepřijímá je. Nepocítuje vinu k důsledkům svého jednání. Nálepkou poruchového chování netrpí, nesnaží se své chování napravit. Jeho problémy jsou déletrvajících, nevyskytují se epizodicky ani nahodile.

Americká speciálně pedagogická koalice ve své výroční zprávě z roku 2000 hovoří o poruchách chování přímo ve spojitosti se školním prostředím. Postižení jedinců podle této zprávy negativně ovlivňuje vzdělávací proces ve škole. Předmětné poruchy vedou ke stresovým situacím pro všechny zúčastněné v bezprostředním okolí dítěte. Postižení se projevují minimálně ve dvou prostředích, jedním z nich je vždy škola. Na tyto děti neplatí žádné běžné příkazy a zásahy učitelů a vychovatelů, které všeobecně užívají.

Kaleja (2013, s. 65) mluví o poruchách chování jako o psychiatrických diagnózách. Jedinec, jak dodává, se ve škole projevuje vyrušováním, porušuje školní řád, má nedostatečnou koncentraci, jedná agresivně, zanedbává školní povinnosti, úmyslně absentuje. Takoví žáci podle Kaleji mívají i nižší sebevědomí a chovají se manipulativně. „... *jedinec se snaží nalézt náhradní uspokojivé řešení, které mu kompenzuje frustraci. Převážná snaha pramení z*

*uspokojení potřeby pozornosti a uznání. V kolektivu se dítě cítí nedoceněné a izolované“* (Kaleja, 2013, s. 65).

Charakteristických rysů pro vývoj poruch chování je podle Janků pět (2009, s. 9).

Takoví jedinci se nevhodně projevují od útlého dětství. Jejich chování se opakuje bez rozdílu na změnu prostředí, ve kterém se nacházejí. Typické jsou pro mnohé z nich negativní vztahy s vrstevníky. Jejich rodinné prostředí je často nefunkční nebo disharmonické. Posledním rysem těchto dětí a mladistvých jsou pak přidružené poruchy chování, do nichž patří nepozornost, hyperaktivita, impulzivita.

### **Problémové chování**

Na problémové chování lze nazírat jako na přechodné. U těchto žáků je obvyklý výskyt problémového chování v určitých periodách a jde většinou o reakce s okolím, s nímž ho váže nějaký nezvládnutý sociální konflikt. Problémy dočasněho charakteru se mohou rozvinout v poruchy chování, nebo naopak mohou dospět ke zlepšení a nápravě. Vojtová uvádí možný rozvoj nežádoucích projevů chování, který se vyznačuje touto posloupností: *„fáze působení rizikových faktorů, fáze problémového chování, rozvoj závažných poruch chování“* (Vojtová, 2010, s. 106).

Děti týrané, zneužívané nebo zanedbávané v mnoha případech vykazují nežádoucí vzorce chování také. Je ovšem třeba opět zdůraznit, že se zde nejedná o poruchu, ale pouze o jakési znamení, které nás může dovést k velmi závažným situacím a jevům, se kterými se dítě potýká.

Největší výskyt problémového chování se podle Vojtové (2004, s. 74) nachází u dětí deprivovaných a těch, které byly týrané či sexuálně zneužívané. Pokud jde o motivaci žáka s problémovým chováním, Vojtová konstatuje, že tento žák si své nevhodné chování uvědomuje a odmítá ho s cílem napravit ho. Porušování sociálních norem je výsledkem konfliktu, do něhož se dostává z důvodu odlišných požadavků od okolí a svých vnitřních potřeb. *„...je bezradný, jak své chování napravit, a většinou pro jeho nápravu volí další neadekvátní rozhodnutí.“* (Vojtová, 2004, s. 74)

Oddělování poruchového chování od problémového chování má své důvody, jak Janků (2009, s. 12) ve své publikaci zmiňuje.

- Předčasné či neoprávněné nálepkování vede k negativním dopadům v sebehodnocení i na školní výkon
- Špatné rozpoznání příčin problémů v chování může znamenat rozvoj vzniku poruch v chování
- Odstranit separaci dětí od jejich přirozeného prostředí, tzn. realizovat efektivní intervencí cílenými speciálně pedagogickými metodami, postupy a opatřeními

Mnozí pedagogové, jak zmiňuje Ptáček (2006, s. 7-9), se mohou dopustit chybného diagnostikování, na základě subjektivních hledisek, navíc často nikoliv jen individuálních ale davových, kdy žákovy chování označují shodně s klapkami na očích, bez žádoucího přístupu. Nebezpečí takového jednání pedagogických pracovníků existuje a jistě se děje. Označení žáka může mít obrovské následky na jeho vztah k sobě samému bezprostředně i v budoucích jeho životních rolích. Poruchy chování souvisejí s vývojem dítěte, a proto rozhodně není žádoucí žáka doživotně stigmatizovat už na začátku školní docházky. Odborníci apelují na co nejpozitivnější přístup pedagogů, na potřebu bezpodmínečné lásky od rodičů a na systematickou výchovu, díky čemuž lze dítěti s poruchou chování pomoci.

Na tuzemských školách se problémové chování žáků projevuje podle Michalové (2011, s. 9), „...*přemírou hluku, mluvením bez dovolení, odbíháním z lavic, vyhýbání se práci, slovním útoky na učitele, ničením věcí, fyzickým násilím.*“

## 1.2. Klasifikace poruch chování

### 1.2.1. Nespecifické poruchy chování

Pod pojmem nespecifické poruchy chování se rozumí takové, které vznikly jinak, než oslabením či změnami v centrální nervové soustavě. Symptomy nemají organický základ, tzn., že u dítěte nedošlo k oslabení nebo změnám v centrální nervové soustavě. Nespecifické poruchy chování je termín užívaný primárně v medicíně. Přetrvávají delší dobu, minimálně však šest měsíců. Do těchto poruch se řadí, jak uvádí Jařabáč (2018, s. 17) následující tři.

- **Nesocializovaná porucha chování**, kdy je žák nepřizpůsobivý. Chová se agresivně ke spolužákům i dospělým, nebývá v kolektivu oblíbený. Rád vyvolává prance, libuje si v ničení majetku a také nerespektuje autority.

- **Socializovaná porucha chování** se projevuje rovněž agresí a nepřizpůsobivostí především mimo prostředí rodiny. Žák patří k oblíbeným v kolektivu, bývá členem nějaké party, která páchá přestupky.
- **Porucha opozičního vzdoru** se vyskytuje u jedinců z autoritativních rodin. Projevuje se nejvíce v mladším školním věku. Většinou se diagnostikuje do 10 let, jak uvádí Kvintová (Pugnerová, 2016, s. 158). Žák se vysloveně baví provokacemi vůči dospělým, dělá věci, které jim vadí a ze svých chyb obviňuje blízké.

Na webu základní školy pro žáky se specifickými poruchami chování se v článku o dělení poruch chování hovoří: „O poruchách chování nespecifického charakteru se mnozí z odborníků zmiňují až ve středním školním věku dítěte, což do značné míry souvisí s diagnostickou opatrností a obezřetností diagnostikujícího“ (On-line, speczs.cz) .

### **Konkrétní projevy nespecifických poruch chování**

Prezentují se podle přítomnosti či absence agrese (Pugnerová, 2016, s. 158).

K neagresivním projevům řadí:

#### **Lhaní**

Dítě prostřednictvím lhaní uniká z nějaké tíživé situace, s níž se nedokáže vypořádat. Abychom mohli lži náležitě posuzovat, je třeba vědět, jak často dítě lže a znát jejich motiv, jak uvádí Vágnerová (2014, s. 793). Pokud je jeho sklon ke lhavosti trvalejší, může se hovořit o patologickém lhaní náležejícím k symptomům disociální poruchy osobnosti.

#### **Záškoláctví**

Škola může představovat pro žáka natolik neúnosnou zátěž, které se chce vyhnout. Pak lze na záškoláctví pohlížet jako na obranné jednání a v takovém případě ho nemůžeme považovat za poruchu chování (Vágnerová, 2014, s. 799-784). Jiný případ je neakceptování povinnosti navštěvovat školu a plnit školní docházku. V tomto případě záškoláctví může vypovídat o příčinách socializačního vývoje. Jedná se o děti nerespektující stanovené normy, ignorující určité povinnosti, pocházející někdy z dysfunkčních rodin.

## Útěky

Útěky dítě volí, jsou-li postaveny před situace, které jsou pro ně neakceptovatelné nebo představují nějaký typ ohrožení (Pugnerová, 2016, s. 166). Jde-li o útěky reaktivní (impulzivní), vychází z nutnosti uniknout před hrozbou trestem, od lidí, s nimiž odmítá pobývat. „*Dítě se však zpravidla chce domů vrátit*“ (Vágnerová, 2014, s. 794). Plánované útěky podniká dítě často z dysfunkčních rodin, bez náležitého domova, bez citového zázemí. Navrátit se k rodině tyto děti nemají v úmyslu. Toulání představuje opouštění domova na delší dobu z důvodu nefungujících citových vazeb, jak uvádí Vágnerová a dodává, že dalším častým projevem toulavých jedinců bývají krádeže, prostituování, užívání drog a omamných látek.

## Krádeže

K naplnění definice krádež je nutný předpoklad jisté rozumové vyspělosti dítěte, že chápe pojem vlastnictví. V posuzování tohoto jednání se berou v potaz kritéria, jimiž je místo činu, způsob provedení, cíle a četnosti krádeží (Pugnerová, 2016, s. 167). Neplánované, impulzivní krádeže se dopouštějí hlavně mladší děti, aniž by o svém činu předem přemýšlely. Plánovaná krádež se na rozdíl od impulzivní objevuje u dětí staršího školního věku. Jde o vážnější typ, na který se nabalují ještě další poruchy chování. Následující klasifikaci krádeží s rozličnými cíli a motivací předkládá Vágnerová (2014, s. 797); „*dítě krade pro sebe, dítě krade pro druhé, dítě krade, aby demonstrovalo své kompetence, dítě či mladistvý krade s partou nebo pro partu*“.

## Agresivní poruchy chování

Kvintová (2016, s. 152) vyčleňuje dva typy jedinců, kteří se projevují agresivně. První typ není schopen, jakkoliv se vžít do druhého člověka a jeho agresivní chování je z pohledu intenzity a frekvence enormní. Kvintová dále první typ jedince popisuje takto: „*...pocit viny u něj chybí, může se objevit radost z agresivního jednání,*“ (Kvintová, 2016, s. 152). U druhého typu agresivního jedince hovoří v souvislosti s nepředvídatelným, impulzivním chováním, který ale na rozdíl od prvního typu pocituje vinu za své činy. Nedokáže bezpečně regulovat své jednání, není však úmyslně agresivní. K agresivním formám poruch chování Kvintová přiřazuje násilné chování k lidem, zvířatům i věcem, týrání, vandalství a šikanu.



## Šikana

Poslední jmenovaná porucha chování je považována za opravdu závažnou z důvodu toho, že bývá spojena s uspokojením jedincovy nadřazenosti a moci nad někým slabším, který nemá úniku a není schopen obrany. Násilníkovi nebo i skupině takových jedinců dělá bezmocnost oběti dobře a další její ponižování je stimuluje. (Vágnerová, 2014, s. 798). Vágnerová dále rozvádí vlastnosti agresora tak, že postrádá empatii a ohled k ostatním, rád se předvádí, projevuje se neukázněností a kdykoliv může, dokazuje okolí, že má navrch. Agresivní chování praktikuje od raného věku. Co se týče školních výsledků, je spíše podprůměrný či méně úspěšný. K rodičům šikanujících dětí se Vágnerová vyjadřuje tak, že při výchově užívají často fyzické tresty i jiné problémy veskrze řeší násilím. Takové vzory samozřejmě posilují agresorovo jednání ve škole i mimo ni.

O obětech šikany Vágnerová píše, že bývají samotářské, sociálně méně zdatné, málomluvné, klopotně navozující kontakty s vrstevníky. Zda jsou ve škole úspěšné či nikoliv nesehrává při šikaně významnější roli. Bez nápadných známek je i rodinné prostředí obětí.

Šikanu můžeme rozdělit, jak píše Kvintová (2016, s. 160), na skrytou projevující se sociální izolací oběti a hovoří se o tomto typu jako o prvním stádiu šikany. Druhou variantou šikany je zjevná, pro níž jsou typické následující podoby:

Strká, bije nebo třeba zavírá-li agresor slabší jedince, jedná se o fyzické násilí a ponižování. Když je nutí ke svlékání, k posluze, častuje je nadávkami a zesměšňuje je, jde o psychické ponižování a vydírání. Šikanou se myslí i jednání upřené k destrukci majetku, když agresor obětem věci ničí, bere je, špiní jim oblečení.

### 1.2.2. Poruchy chování specifické

#### Poruchy chování specifické – hyperkinetické

Michalová (2011, s. 20) uvádí, že vznikly tak, že na ně působily nejrůznější vnější a vnitřní faktory, a to za určitých nežádoucích podmínek v centrální nervové soustavě, která byla prokazatelně oslabená nebo v ní došlo ke změnám ve smyslu neurologického postižení.

Problematika vzniku specifických poruch chování, zkráceně SPCH, není vůbec jednoznačná. Za poslední roky se však povědomí o jejich příčinách zlepšilo i díky odborným zprávám a studiím z oblasti neurologie, psychiatrie i praktického lékařství, jak píše Jařabáč

(2018, s. 18) a dodává, že jednou z příčin SPCH, jsou hyperkinetické projevy chování známé pod označením ADHD.

Jak bylo uvedeno předchozí kapitole, k vymezení specifických poruch chování se aplikují různá třídění. Medicínské hledisko podle klasifikace MKN – 10 uvádí pod označením skupiny F90 poruchy hyperkinetické. Onemocnění musí být klinicky diagnostikované, a to odděleně nebo kombinovaně jako **poruchy pozornosti, hyperaktivita a impulzivita**. Dané symptomy se u dítěte musí vyskytovat bez výjimky v domácím i školním prostředí. V současnosti jde celosvětově o jednu z nejčastěji diagnostikovaných poruch chování vůbec, jak uvádí Pugnerová (2016, s. 170).

V minulosti se pro hyperkinetické poruchy užíval termín lehká mozková dysfunkce, zkráceně LMD. Lze se s ním setkat ještě v klinické praxi, v té speciálně pedagogické se ujal termín ADHD, anglicky Attention Deficit Hyperactivity Disorder, či ADD jako Attention Deficit Disorder. Dělo se tak po vzoru Americké psychiatrické asociace, která klasifikuje podle diagnostického a statistického manuálu tyto poruchy chování výše uvedenými zkratkami, jedná se v současné době o nejpoužívanější pojmy. ADHD znamená poruchu pozornosti provázenou hyperaktivitou. Pojem ADD se vztahuje k narušené pozornosti bez přítomnosti hyperaktivity. Americká autorka Rief o dětech postižených syndromem ADD říká, že ve třídě o nich není slyšet a učitelovu pozornost neupoutávají. „*Pro dítě však může ADD představovat vážný problém, protože značně zhoršuje prospěch a je příčinou malé sebeúcty*“ (Rief, 2010, s. 17).

U dětí s hyperkinetickou poruchou se symptomy dle Kocurové (2000, s. 33), mohou sčítat, prolínat, kombinovat. Mají problémy s pozorností, jsou hyperaktivní nebo jsou impulsivní. Jedná se o tři základní typy symptomů, tedy tzv. triádu. V diagnostice hraje určitě jeden z rozhodujících činitelů věk jedince.

Jiní odborníci jako třeba Train (2001, s. 185) upozorňují na typické hyperkinetické projevy objevující se u dětí ještě před nástupem do školy. Nemají v aktivitách dostatečnou vytrvalost, neustále přebíhají k jiným činnostem, dostávají se do konfliktů v kolektivu. Kvůli své impulzivnosti se mohou snáze zranit, chybí jim ukázněnost. Mohou kvůli zpožděnému vývoji motoriky a řeči působit na své okolí neohrabaně a zaostale.

Vágnerová (1997, s. 112) uvádí, že podstatou chování dětí se specifickou poruchou není negace běžných norem chování, ale je to neschopnost ovládat svoje chování, nebo vnímat co se od něho v určité situaci očekává. Jde o jedince, jejichž inteligence není snížena.

Projevují se a reagují nežádoucím způsobem, protože mají závažně narušenou pozornost, jsou hyperaktivní, neschopné sebekontroly a sebeovládání. K diagnostikování takových dětí neurologové a psychiatři přistupují většinou až po zahájení školní docházky, o čemž vypovídají i zahraniční studie, například Amatoriho. „*Obecně se k diagnóze dochází kolem 8-9 let, právě proto, že primární rysy ADHD (zejména ADHD) jsou běžné u dětí předškolního věku a symptomatické chování je často přechodné*“ (Amatori, 2020, s. 116).

### **Projevy symptomů ve školním věku a diagnostická kritéria**

Ještě, než se budu věnovat vývoji dítě se syndromem ADHD ve školním věku, zmíním krátce období předškolní, kdy je u dítěte patrný a někdy i diagnostikovaný nerovnoměrný vývoj, hyper nebo hypoaktivita, má problémy se sebeobsluhou, opožděný je vývoj řeči a motoriky (Pugnerová, 2016, s. 172). Psychologové z poraden velmi často těmto dětem, respektive rodičům, nabízejí, jak uvádí Pugnerová, odklad školní docházky pro nezralost a rozličné poruchy emoční, řečové, koncentrace a další. Diagnostikování předškolních dětí není příliš časté, ale je možné, a to už od 2 let (Michalová, 2011, s. 16).

Aby se podpořil další vývoj dítěte, start ve škole a úspěchy v učení, je zapotřebí specifické poruchy chování klinicky nebo poradensky diagnostikovat po zahájení školní docházky, píše Michalová a dodává, že se k tomu se využívají kritéria stanovená buď Americkou psychiatrickou asociací DSM -5 nebo Mezinárodní klasifikací nemocí MKN – 10. Poslední jmenovaná je přísnější a vyžaduje přítomnost symptomatické triády poruch před sedmým rokem dítěte, zatímco podle DSM -5 je k diagnostikování rozhodný jeho 12. rok.

Některé medicínské postupy psychiatrů jsou velmi důležité a účinné i v pedagogické praxi. Odborníci, potažmo i učitel při pozorování žáka s podezřením na poruchy ADHD, konkrétně na nejfrekventovanější **symptom nepozornosti**, si mají všimnout stanovených příznaků po souvislou dobu nejméně šesti měsíců. Pokud se za onu dobu potvrdí žákova nepřizpůsobivost, nebo že jeho projevy nepozornosti neodpovídají jeho vývojovému stadiu alespoň u šesti z devíti příznaků, existují přesvědčivé důkazy o předmětném symptomu. Zde je výčet podle MKN- 10.

- Často se mu nedaří pozorně se soustředit na podrobnosti nebo dělá chybu z nepozornosti ve škole, při práci nebo jiných aktivitách

- Často neudrží pozornost při plnění povinností nebo při hře
- Často se zdá, že neposlouchá, co se mu říká
- Často nedokáže postupovat podle pokynů nebo dokončit školní práci, domácí práce. A to ne proto, že by se stavělo do opozice nebo pochopilo zadání
- Často není s to uspořádat si úkoly a činnosti
- Často se vyhýbá úkolům, například pracím, které vyžadují soustředěné duševní úsilí
- Často ztrácí věci potřebné pro vykonávání určitých úkolů nebo činností, např. školní pomůcky, učebnice, knížky, hračky, nástroje
- Často se dá lehce vyrušit vnějšími podněty
- Často je při denních činnostech zapomětlivý

U dalšího **symptomu** – **hyperaktivity** nepřizpůsobivého chování zase s ohledem na vývoj dítěte učitel registruje aspoň tři příznaky nejméně půl roku.

- Často bezděčně pohybuje rukama a nohama nebo se vrtí na židli
- Při vyučování nebo jiných situacích, kdy má zůstat sedět, vstává ze židle
- Často pobíhá nebo popochází, kdy je to nevhodné (u dospívajících nebo dospělých se mohou vyskytovat pouze pocity neklidu)
- Často je nadměrně hlučné při hraní nebo má potíže chovat se tiše při odpočinkových činnostech
- Trvale vykazuje nadměrnou motorickou aktivitu, kterou není schopno zásadně podřizovat společenským podmínkám a požadavkům

Pokud při 6 ti měsíčním pozorování **příznaků impulzivity** sledovaný splňuje alespoň jeden ze čtyř. Je tento symptom průkazný, protože dítě evidentně není schopné odložit uspokojení svých potřeb a trvale překračuje sociální normy.

- Často vyhrkne odpověď dřív, než byla dokončena otázka
- Často nevydrží stát v řadě nebo nedokáže počkat, až na něj přijde řada při hře a dalších aktivitách v kolektivu
- Často vyrušuje ostatní nebo se jim plete do hovoru (např. skáče jiným do řeči, ruší je při hře)
- Bez ohledu na společenské zvyklosti a omezení nadměrně mluví

Jucovičová a Žáčková (2015, s. 16) uvádějí, že v populaci je nejběžnější smíšený typ poruchu s kombinací narušení hyperaktivity, pozornosti a impulzivity, 60 % jedinců.

Převažující poruchou pozornosti trpí 30 % jedinců, Typ poruch s převažující hyperaktivitou a impulsivitou, bez přítomnosti poruchy pozornosti se objevuje u 10 % jedinců.

### **Prognóza**

Vlivu dědičnosti na syndrom ADHD (Kocurová, 2000, s. 22) se v současné době připisuje až 70 %, komplikacím v době těhotenství a porodu se dává váha kolem 30 %, pozdější vlivy tvoří nejmenší část, asi 10 %.

Více než dvě třetiny obtíží spojených se syndromem ADHD přetrvává až do adolescence, více než polovina jevů až do dospělosti. Zelinková (2009, s. 199) potvrzuje, že s absolutním vymizením symptomů nelze kalkulovat, jako méně závažné totiž přetrvávají u 65-80 % jedinců. Poruchu pozornosti a aktivity charakterizuje podle Malé (2008, s. 313) neurovývojové opoždění. Symptomy se postupně mění až do středního věku, kdy lze vystopovat zlepšování stavů.

Dědičné dispozice (Kocurová, 2000, s. 20-22) se táhnou především v mužské rodové linii, což souvisí s odlišnou strukturou ženského a mužského mozku, kdy ten ženský je univerzálnější a dozrává rovnoměrněji. Výzkum prezentovaný Pacltem (2007, s. 19-20) odhalil, že 48 % otců trpících poruchou chování nebo ADHD mělo potomka diagnostikovaného stejným syndromem. Skoro 50 % otců alkoholiků nebo trpících antisociální poruchou osobnosti mělo potomky s diagnózou ADHD. Je tedy logické, že takzvaně rizikovní rodiče sami a jejich výchovné přístupy hrají podstatnou roli v rozvoji dítěte.

### 1.2.3. Odborné pohledy na příčiny syndromu ADHD

Původ tohoto syndromu, respektive jednotlivých symptomů se pokouší vysvětlit vědci nejrůznějších oborů na celém světě, kteří představili řadu teorií, jež každá obsahuje svůj díl pravdy v etiologické mozaice (Kocurová, 2000, s. 20-25).

Historicky nejstarší, jak uvádí Kocurová, je **traumatologická koncepce** hovořící o tom, že u jedinců se zvláštními projevy chování došlo k porušení mozku v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním období.

Velmi cenné informace k osvětlení příčiny poruch chování přinesly, jak konstatuje Kocurová, i výzkumy **neurologů**. Vycházeli ze studií o reflexech, z nichž ty přechodové po čase vyhasínají. Zvláštní důraz zaměřili na tonicko-šijový reflex, který je obecně určený

k vyhasnutí, u některých jedinců se to však neděje. Segrává důležitou roli po porodu a v rané fázi vývoje dítěte a spočívá ve střídavém skrčování a natahování polovinou tělíčka. Jde o nepostradatelný reflex v etapě lezení, které vhodně stimuluje mozková centra. O této etapě se mluví jako o klíčové pro budoucí rozvoj hrubé motoriky. Projde-li jí dítě, tonicko-šíjový reflex přirozeně odeznívá. Neurologové ovšem zjistili, pokud jedinec fázi lezení přeskočí a vynechá, tento reflex nevyhasne a negativně zasahuje do dalšího vývoje, a to ovlivňuje jeho aktivitu, pozornost a také pravolevou orientaci, která pak vstupuje do nejrůznějších dysobtíží, když se včasnou rehabilitací tento přechodný reflex neuzavře (Kocurová, 2000, s. 23).

**Antropologové a fyziologové** tvrdí, že jedinci s ADHD mají snížený práh vzrušivosti, jenž sehrál významnou roli v raných fázích vývoje člověka, kdy byl ohroženým druhem, který neustále bojoval o přežití. Bdělé reakce na zrakové a sluchové vjemy mu jistě často zachránily život. Tyto důležité geny se po tisíciletích ukládaly jako původně výhodný proces, jak uvádí Kocurová a Kvintová doplňuje. „...*symptomy ADHD přinášejí těm, kteří jimi trpí, jistý druh evoluční výhody, i když za specifických podmínek*“ (Kvintová, 2016, s. 144).

**Genetici**, jak bylo výše uvedeno, jsou přesvědčeni o genetických predispozicích lidí se syndromem ADHD, a to v téměř 70 % případů. (Vágnerová, 1997, s. 70-75)

**Dietetici** zase odhalili podíl vlivu stravy na projevech chování lidí. Vycházejí z genetických teorií o predispozicích jedinců zjistili, že různé potraviny mají negativní vliv na pozornost, jak ve studijním materiálu rozvádí Kocurová. Rodiče nejen problematických dětí jsou často varováni před užíváním potravin a nápojů s umělými barvivy, které obsahují škodliviny a jedy. V krvi hyperkinetických dětí vědci objevili prvky jako je olovo, které u rozvíjejícího se organismu na rozdíl od zralého organismu dospělých lidí může představovat rizika nedostatečné koncentrovanosti, roztěkanosti a hyperaktivity. Dále v dětské krvi našli vyšší obsah mědi, která je jednoznačně spojována s hyperkinetičností u citlivých jedinců (Kocurová, 2000, s. 20-25).

**Někteří psychologové** (Šebek, 1990) zase teoretizují o tom, že poruchy chování jsou do jisté míry založeny na až patologickém vztahu mezi matkou a dítětem. Když je totiž v nejranějším období problematicky saturováno k nejbližší osobě, má to vliv na jeho chování i do budoucna. Jeví se jako neklidné, plačtivé, vzpurné, což psychologové vysvětlují například tak, že tím dává najevo patologickou připoutanost nejčastěji tedy k matce.

**Biologové, neurofyziologové** a další odborníci si všímají nejen vnějších projevů jedinců diagnostikovaných syndromem ADHD, ale nacházejí také odlišnosti ve struktuře a fungování mozku, jehož části jsou například nedostatečně nebo naopak nadměrně prokrvovány. Těmto dětem i dospělým doporučují léky, bylinky nebo doplňky stravy pomáhající nežádoucí stavy v oblasti mozku regulovat, nabudit nebo naopak utlumit.

Stále větší váha se dává biochemickým procesům probíhajícím v mozku (Kocurová, 2000, s. 20-25). Přenosu podnětů mezi jednotlivými neurony pomocí chemických látek takzvaných neurotransmiterů se vědci detailně věnují. Objevují nové a nové skutečnosti, jak obrovský vliv má produkce a vstřebávání neurotransmiterů na chování, prožívání i socializaci lidí (Pugnerová, 2016, s. 166). I mezi laickou veřejností jsou známé například dopamin, serotonin, adrenalin. Často se o nich v různých publikacích píše v souvislosti se závislostním a agresivním chováním. Prokázána je spojitost elektrické aktivity v částech mozku se symptomem poruch pozornosti náležejícím k syndromu ADHD. Elektrické výboje ovlivňují, co děláme, jak jednáme, jak se chováme. Encefalografem lékaři měří intenzitu elektroaktivity mozku. Dítěti školou povinnému odpovídá během vyučování elektroaktivita o síle mezi 12 až 20 Herzi (On-line, therapy-centre.eu, 2015). Jenže těm s diagnostikovanou poruchou pozornosti mozek dozrává pomaleji, elektroaktivita u nich nedosahuje, jak uvádí Kocurová, potřebné síly a ony nejsou schopné udržet průměrně stanovenou délku pozornosti pro žáky prvního stupně v délce 10 minut. To tedy v praxi pro učitele znamená nutnost vyšší frekvenci střídání výukových činností.

**Alternativní**, dosud nepříliš rozšířené, objasnění výskytu poruch chování prezentuje veterinář Staněk (On-line, youtube.com, 2023). Podobně jako divoká a domácí zvířata, tak i člověk je podle něj promořen přemírou parazitů, kteří produkují toxiny pronikající do nervové soustavy. Ty člověku způsobují neklid a poruchy chování. Současná humánní medicína je podle Staňkových slov zaměstnána natolik viry a bakteriemi, že už jí nezbyvá kapacita soustředit se na parazity, kterých člověk v sobě nosí desítky druhů, co do množství pak každý jednotlivec i několik kilogramů. Běžně užívané preparáty na odčervení člověku nestačí. Je na ně rezistentní, jsou neúčinné, jak dodává Staněk. „*Současný problém přineslo podle mého soudu globální používání automatických praček v domácnostech, kdy se při praní v ní infikované prádlo nemá šanci zárodků parazitů zbavit kvůli nedostatečně vysokým teplotám praní*“ (On-line, youtube.com, 2023).

### 1.3. Komorbidita poruch chování

ADHD předchází poruchám chování, jak uvádí Kvintová (2016, s. 149), u více než třetiny chlapců a u přes poloviny dívek s diagnostikovanou poruchou chování je indikována porucha pozornosti s hyperaktivitou.

U mnoha jedinců s hyperkinetickou poruchou chování se tedy nevyskytuje jen jeden problém, ale je jich vícero. Komorbidita je u nich rozšířená, v četnosti přidružených diagnóz se ale autoři různí. Americký psychiatr Austerman (2015, s. 2-7) dodává, že u pacientů s ADHD se externalizující a další emoční poruchy, jako jsou deprese a úzkost vyskytují až v polovině případů. „Tyto komorbidity je důležité vzít v úvahu při stanovování léčebných strategií.“ (Austerman, 2015, s. 2-7)

Zastoupení komorbidních poruch u jedinců s ADHD dokládá ve své studii, z níž je uvedená tabulka (Austerman, 2015, s. 5).

Tabulka 1 Zastoupení komorbidit

Komorbidity ADHD <sup>23,24</sup>	
Komorbidita	Sazby
Porucha opozičního vzdoru	54 %-67 %
Porucha chování	26 %
Poruchy nálady	20 %-30 %
Zneužívání návykových látek	12 %-24 %
Úzkostné poruchy	10 %-40 %
Tikové poruchy	18 %

#### 1.3.1. ADHD a poruchy chování

Děti s ADHD trpívají poruchami spánku, potíže mají s fází usínání, v průběhu spánku s častým buzením a ráno se zase objevují obtíže s probouzením, uvádí Goetz (On-line, in medicaltribune.cz, 2018). Pro děti s ADHD je typická ospalost, která o sobě dává vědět v různé intenzitě i během dne.

Děti s postižením ADHD nejsou ve škole tolik úspěšné jako ostatní, zažívají více trestů a výčitek od svého okolí, píše Drtílková (2007, s. 40). A právě z tohoto důvodu u nich



pravděpodobně vznikají úzkosti a depresivní stavy. Autorka dále uvádí konkrétní poruchy: separační úzkost, fobická úzkostná porucha, sociální úzkostná porucha, bezdůvodná i panická porucha. Žáci se separační úzkostí a fobickými problémy mohou podléhat fenoménu školní fobie, kdy odmítá opustit blízkou osobu ze strachu ze školy a školních povinností, projevuje se ranním zvracením, bolestmi břicha a hlavy, vypichuje jednu z komorbidních úzkostí (Drtílková, 2007, s. 40). Komorbidní úzkost a ADHD snižuje impulzivitu, a takové děti jsou méně nápadné. Hyperaktivní chování je tzv. bržděné. „*Děti s ADHD a komorbidní úzkostí jsou tak diagnostikované později než děti bez úzkostí*“ (Drtílková, 2007, s. 40) Poukazuje na včasný monitoring úzkostí u dětí s ADHD, zahájení farmakologické léčby na ordinované dětským psychiatrem. Goetz (On-line, in medicaltribune.cz, 2018) upozorňuje na to, že neléčené děti trpí nadváhou a komorbidita s depresivními stavy riziko obezity zvyšuje.

Komorbiditou ADHD může být i autismus, uvádí Stárková (On-line, in medicaltribune.cz, 2018), přestože dříve ADHD a porucha autistického spektra (PAS) nebyly diagnostikované u jednoho jedince současně, a to právě toto spojení je dosud opomíjené a neprobádané. Vágnerová (2012, s. 326) píše o dětech s PAS, že nestandardním způsobem, projevujícím se agresivitou vůči okolí i sobě, zvládají nahromaděné napětí a úzkosti.

Ptáček (2006, s. 15) se zmiňuje o komorbiditě poruch opozičního vzdoru s ADHD, zvláště pak o spojení se symptomy hyperaktivity a poruchou pozornosti. Takové děti, převážně pak chlapci, se projevují trvalým porušováním sociálního chování, kdy jsou neposlušné a velmi těžko zvladatelné, nemající úctu k autoritám. Mohou se k okolí chovat často podrážděně a zle. Porucha opozičního vzdoru se diagnostikuje u dětí mladšího školního věku.

Závažná je komorbidita ADHD s problémovým chováním, jak čtenáře seznamuje Paclt (2007, s. 20). Až u 45 % dětí s ADHD se vyskytují projevy lhaní, krádeží, záškoláctví. Výjimečné nejsou výbuchy emocí a impulsivity, občasné jsou i projevy fyzické agresivity. U adolescentů je pak zastoupení tohoto typu komorbidity podle Paclta (2007, s. 20) ještě vyšší, přes 50 %. Goetz (On-line, in medicaltribune.cz, 2018) přitakává a píše, že tento typ komorbidity je jeden z nejhorších, protože postižení v době dospívání tíhnou k návykovým látkám, a ještě později k rozvoji disociálních poruch osobnosti. „*Skoro 30 % osob užívajících pervitin má v osobní anamnéze neléčenou ADHD*“ (On-line, in medicaltribune.cz, 2018).

### 1.3.2. ADHD a specifické poruchy učení

Děti s ADHD, jak uvádí Kocurová (2000, s. 43-47), se potýkají současně s poruchami učení, jako třeba s dyslexií dysgrafií, dysortografií, mají specifická zpoždění ve vývoji motoriky a řeči. Komorbidita oněch poruch učení a s ADHD je velmi častá, píše Paclt (2007, s. 20) a udává procentuálně zastoupení, obecně pro všechny poruch učení je to až 70 % jedinců, z toho jen dyslexií trpí až 30 procent dětí. Logicky jsou pro ně nepostradatelná nejrůznější podpůrná opatření ve vzdělávání. Jde přitom o děti s průměrnou až nadprůměrnou inteligencí. Vlohy k dyslexii a dyskalkulii jsou vrozené. Existuje, jak píše Bartoňová, vysoké riziko přenosu z postiženého rodiče na dítě. „*Výzkumy v oblasti symetrie mozkových hemisfér dokazují rozdíly mezi mozky dyslektiků a intaktní populací*“ (Bartoňová, 2019, s. 26). Jedná se o změny struktury buněk v šedé kůře mozkové i odchylky v oblasti mozečku, jak uvádí Zelinková (2009, s. 25).

Malá konstatuje (2008, s. 313), že i u specifických vývojových poruch motorických funkcí a školních dovedností platí zlepšování prognózy s přibývajícím věkem.

### 1.4. Léčebné strategie

Existují různé formy terapií a v řadě případů rodiče po konzultaci s odborníky pro své děti volí jejich kombinaci. Pugnerová ve své publikaci píše, že „*kombinace farmakoterapie a psychoterapie se ukazuje jako nejúčinnější léčebný postup*“. (Pugnerová, 2016, s. 183)

#### Farmakoterapie

Očekávání od farmakologické léčby jsou velká i kvůli mediální podpoře a tlaku stran farmaceutických společností, které usilují o co nejširší užívání medikamentů, proti čemuž se v posledních letech zvedla velká vlna odporu v různých zemích, nejen v USA, kde jsou ve farmakologické léčbě nejprogresivnější. V Itálii (Frigerio, 2014, s. 126-136) se například po roce 2007 rozpoutala kampaň „Ruce pryč od našich dětí“, kterou vedlo několik asociací, které kritizují konceptualizaci symptomů ADHD a používání psychofarmakologické léčby. Lékovou formu léčby i v Česku už několik let aplikují psychiatři dětským pacientům se syndromem ADHD, a jak uvádí Andreánska (2010, s. 378-386), v současné době tito malí pacienti využívají stimulancii s prodlouženým poločasem vylučování. Tyto léky dokážou, jak píše Pugnerová (2016, s. 182), změnit projevy ADHD, nikoliv ale žákovu povahu nebo inteligenci. Kromě zlepšení koncentrace podle psychiatrů mají i žádoucí efekt na paměť. A

takto léčené děti tolik nezapomínají na své povinnosti, jsou ukázněnější, „*nevykřikují, nevyrušují*“, dodává Pugnerová (2016, s. 182).

#### Nelékové terapie

Vágnerová (2012, s. 803) doporučuje pro žáky s poruchami chování individuální a skupinové terapie kognitivně-behaviorální organizované „*v pedagogicko-psychologických poradnách a či na odděleních dětské psychiatrie*“. (Vágnerová, 2012, s. 803), kde se cílí na nácvik sociálních dovedností. A Michalová (2011, s. 16) doplňuje, že individuální psychoterapii je vhodné kombinovat s rodičovským tréninkem, a to hlavně u mladších dětí. Jedním ze způsobů napomoci řešit problém s poruchou chováním je i změna školy, díky níž se žák odpoutá od patologického prostředí, „*kteřé mu už není schopno dát tzv. šanci na zlepšení*“. (Michalová, 2011, s. 16). Na půdě školy je podle Michalové potřebné provádět nácvik sociálních dovedností poskytující sociální podporu nejen žákovi, ale i učitelů na základě sdílených zkušeností.

Pugnerová (2016, s. 183) uvádí, že pozitivní účinky na poruchu chování má i alternativní léčba, do níž odborníci řadí diety, užívání vitamínů nebo také homeopatii, čínskou medicínu, muzikoterapii a imaginativní psychoterapii. Andreánská (2010, s. 378-386) a další k efektivním terapiím řadí metodu EEG-biofeedback, která spočívá v autoregulačním učení mozkových vln. Nácvik probíhá snímáním vln pomocí elektrod, které se zobrazují do děje ve videohře, kterou léčené dítě sleduje na počítači. Hru tedy ovládá činností mozku. Během tohoto „*ladění*“ mozkových vln, které s sebou nenesene bezpečí návyku či vedlejších účinků, se dostavuje kýžený výsledek trvalého charakteru. „*...ustupuje impulzivita, těkavost, neklid a agresivita*“. (Pugnerová, 2016, s. 183)

Výše uvedené terapie jsou v gesci zdravotníků, specialistů. Cvičení jógy se také řadí k alternativním léčebným terapiím a provádět je mohou lektoři, jimiž bývají i pedagogové. Že se cvičením jógy snižují příznaky poruch pozornosti a hyperaktivity se snaží dokázat různé studie prováděné celosvětově (On-line, medicalnewstoday.com, 2021). Mozek cvičenců doznává změn, zvláště pak prefrontální kůra a její fungování, které má vliv na vyšší koncentraci. Jóga se během posledních několika let stala součástí intervenčních opatření na řadě českých škol. Pedagogové absolvující lektorské kurzy provádí s dětmi ásany s cílem zklidnit jejich tělo i mysl. V praktické části diplomové práce se o efektivitě cvičení jógy zmiňuje jedna z respondentek rozhovorů.

## 2. Žák s poruchou chování

### 2.1. Typické školní projevy žáků s PCH

#### Porucha pozornosti

Odchytky chování mohou být nejrůznějšího charakteru, od koncentrace, po neschopnost aktivity provozovat souběžně, jak uvádí Pugnerová (2016, s. 183). Souvisejícími obtížemi jsou třeba zapomětlivost nebo oblast sociální. Takový žák vyžaduje od učitele jiný režim práce, jinými slovy individualizovaný přístup, protože se nesoustředí tak jako jiné děti v jeho věku na 10 až 15 minut. Je roztěkaný, potřebuje často střídat podněty. To s sebou přináší změny chování, když se nudí.

Dalším symptomem, který se může projevit i do problematického chování je porucha vnímání mající souvztažnost na dyschronii, kdy si dítě nedokáže rozvrhnout čas a své povinnosti, ať už se jedná o plnění zadání, úkolů nebo spočívá v dochvilnosti, zameškávání, absenci na začátku vyučovacího dne, rozvádí symptom pozornosti Malá (2008, s. 320). To vše může mít za následek sociální potíže, které se jeví jako prohřešky chování. Za sociálními problémy může stát i symptom emocionality, jenž má podoby v nezralosti chování, v nestabilitě projevů, v infantilních chování, v extrémním střídání nálad a emocí.

Ze zmíněných stereotypů se dítě rychle unaví, protože vydává daleko více energie k přizpůsobení se pokynům učitele, rytmu třídy, tempu spolužáků. Řešit nejrůznější situace je pro něho náročné. Na druhou stranu bývají tyto děti v lecčems výjimečné – tvořivé. V jistém smyslu se jedná o rozpor. Jde o jedince dvojí výjimečnosti, kteří jsou diagnostikováni na nějakou poruchu, např. ADHD, zároveň však mohou být v něčem velmi nadaní

#### Hyperaktivita

Takový žák nedokáže aktivitu ovládat, puzení ho přemůže (Pugnerová, 2016, s. 146-152). Pro rodiče a pedagogy bývají těžko zvladatelné. Někdy se o hyperaktivních dětech říká, že jsou jako z hadích ocásků. Dostávají se do nebezpečných situací, mívají nezřídka i narušený pud sebezáchovy, jak konstatuje Malá (2008, s. 315-320). Ti, jež ho hlídají, musí vynaložit velké úsilí ho střežit, aby sobě či jiným neublížilo. Výchovný proces je tedy velmi náročný zvláště pak při hodinách, kde se setkávají s novými učebními nástroji a pomůckami, jako třeba při pracovních činnostech nebo tělesné výchově. „*Učitelé jsou, kromě motorických projevů, citliví na řeč a sociální interakce*“ (Hort, 2008, s. 311). Stále mluví,

skáčou druhým do řeči, pošťuchuje spolužáky, věci a oblečení mívá ušpiněné, vyznačují se extrémní výkyvy školních úspěchů a neúspěchů.

#### Snadná unavitelnost

U některých dětí se projevuje výše uvedený symptom snadné unavitelnosti (Pugnerová, 2016, s. 146-152). Protože dětský organizmus reaguje na únavu odlišně od organizmu dospělých jedinců, kteří aktivitu postupně snižují, hyperaktivní dítě činnost naopak zvyší. Mnozí z jeho okolí se mylně domnívají, že malému přebývá energie a musí ji dalšími podněty odčerpat. Přitom by mu mělo být ze všeho nejvíc dopřán odpočinek a klidový program. V kombinaci se symptomem narušené pozornosti, hovoříme syndromu neklidu, o neklidných dětech.

#### Hyperexcitabilita

Tento symptom se prezentuje extrémními projevy citů, kdy dítě kolísá z euforie do mrzutosti nebo odmítání čehokoliv (Pugnerová, 2016, s. 146-152). Nálady se u něho mohou vystupňovat, jak dodává Vágnerová (1997, s. 69), kvůli nižší toleranci k zátěži a snadné unavitelnosti až agresivnímu chování, výbuchům zlosti a házení věcí.

#### Neschopnost zorganizovat si své věci

Pro žáka je typický nepořádek na lavici i kolem ní. Nestydí se za roztrhané sešity, oslí rohy v učebnicích, upatlané výkresy. Jakási „rozlitanost“ je mu přirozenou i v motorických projevech. Jak uvádí Pugnerová (2016, s. 166-175), neváhá například o přestávkách běhat na toaletu do jiného patra, než kde má třídu.

#### Hypoaktivita

Řeč je dětech se sníženou aktivitou. Bývají neobratné, neprůbojné. Také u nich se symptomy kombinují, hypoaktivita s poruchou pozornosti, konkrétně pak s perseverací, tedy ulpívavostí, jak ve studijních materiálech prezentuje Kocurová. Kvůli tomu mohou působit přihloupě, jakoby se sníženým intelektem, aniž by se to zakládalo na pravdě. Někdy ovšem je u žáků negativní vztah k učení a obecně ke škole tak silný, že odmítají spolupracovat, sabotují zadání, úkoly a v procesu vzdělávání tedy vlastně ruší.

#### Impulzivita

Impulsivitou odborná terminologie označuje právě ty děti, které se chovají nevypočitatelně, uvádí Malá (2008, s. 315-322) a dále je popisuje, že se pokaždé chovají jinak. Impulsivita,

kteřá figuruje také v triádě symptomů specifických poruch chování, je pro řadu lidí těžko uchopitelná, definovatelná. Děti takto se projevující nejsou schopné odložit uspokojení svých potřeb. Nerespektují sociální normy. Bývají tudíž neoblíbení mezi spolužáky, bez kamarádů. Výkonové potřeby být první a sociální potřeby blýsknout se před skupinou je ale stahují naopak do významných sociálních problémů. Chaotičnost narušuje jejich kognitivní funkce, „*takže nesplní úkol, ačkoli má intelektové předpoklady k jeho vyřešení.*“ (Hort, 2008, s. 309)

#### Problémy se sociálním začleněním

Bez dovolení si bere věci spolužáků, má problémy se začleněním do kolektivu, provokuje a neustále se o přestávkách s někým honí a vyhledává konflikty (Pugnerová, 2016, s. 166-175). Při týmových hrách se vzpírá dodržovat pravidla, proto ho ostatní spolužáci nemají v oblibě, raději se mu vyhýbají, dodává Pugnerová.

#### Problémové, nepředvídatelné chování

Takový žák je postrachem pro učitele i děti z důvodu nezvladatelnosti. Pugnerová symptomy chování dále rozvádí, že mluví vulgárně, slovně napadá spolužáky a vyhrožuje jim. Verbální výpady má i vůči učitelům, při výuce sabotuje pracovní úkoly a zadání. „*Někdy dojde k projevům sebepoškozování nebo neurotickým návykům jako je dloubání v nose, škrábání pokožky.*“ (Pugnerová, 2016, s. 175)

#### Sociální nevyzrállost, infantilita

Podřídít se skupině je pro žáka s tímto symptomem téměř nemyslitelné. Jak uvádí Pugnerová, chce dělat pouze to, co si sám vymyslí, nedokáže přiznat vlastní chybu. V každodenních sociálních situacích si ale dost často nedokáže dobře sám poradit, i když dělá dojem, že je nad věcí a působí neohroženě. „*Mnohdy vyžaduje být v přítomnosti učitele – držet se ho za ruku, jíst u jednoho stolu.*“ (Pugnerová, 2016, s. 176)

## 2.2. Žák s PCH a klima třídy

Klima třídy ovlivňuje reakce žáků a také učitele (Holeček, 2014, s. 118-128). Ten by měl pravidelně zjišťovat vzájemné vztahy ve třídě a následně je vyhodnocovat. Zaškolení pedagogové mohou používat sociometricko-ratingový dotazník SORAD, oblíbený mezi

školními psychology. Na internetu (On-line, [npi.cz](http://npi.cz)) je k dispozici množství různých dotazníků ke stažení. Například v dotazníku Naše třída se klima opírá o hlediska:

- Spokojenost ve třídě – vztah žáků ke své třídě, míra nespokojenosti, pohody ve třídě
- Konflikty mezi žáky – třenice, od napětí přes spory, rvačky až po šikanu
- Soutěživost ve třídě – konkurenční vztahy, míra snah po vyniknutí, prožívání neúspěchu
- Obtížnost učení – jak žáci prožívají nároky školy, jak je učení namáhavé, obtížné či nezajímavé
- Soudržnost třídy – přátelské a nepřátelské vztahy mezi dětmi, míra pospolitosti dané třídy
- Pořádek při výuce kázeň žáků při vyučování, míra spolupracujícího chování

Ze některých zkoumání vyplývají zajímavé závěry. Zde pro příklad uvádím dva, které provedla v letech 1990-2013 katedra psychologie na ZČU v Plzni na 32 základních a středních školách.

„K největšímu rozdílu došlo v hledisku „Konflikty mezi žáky“ (Holeček, 2014, s. 121). Oproti devadesátým letům jich v letech desátých podle výše zmíněných průzkumů výrazně přibýlo. Ukázalo se také, že učitelé načítají klima ve třídě odlišně od žáků. Na rozdíl od nich ho vnímají jako horší (Holeček, 2014, s. 122).

Nejtěžším učitelovým úkolem po provedení dotazníků je vedle odhalení příčin daného stavu nastavení nových třídních pravidel, přijít se změnou přístupu, který pomůže změnit chování žáků. Je toho učitel schopen bez pomoci? Záleží na problémech i na učitelově nastavení přijímat výzvy své praxe. Odborníci radí zavést i malé změny, které však mohou být velmi efektivní. Patří k nim změna organizace výuky z frontální na skupinovou práci, omezit se v kritizování žáků. Shodu pak všichni nalézají u snížení počtu žáků ve třídě. Při 26+ žácích, z nichž pětina trpí syndromem ADHD a u další pětiny se vyskytují nespecifické výchovné potíže, je pedagogická činnost navíc bez přítomnosti asistenta velmi vyčerpávající.

### 2.3. Legislativní vymezení žáka s poruchou chování

Česká legislativa zakotvuje poruchy chování mezi speciální vzdělávací potřeby podle §16 zákona č. 561/2004 Sb. (On-line, [msmt.cz/dokumenty](http://msmt.cz/dokumenty)) a bližší specifikaci uvádí ve vyhlášce

č. 27/2016 Sb., která vymezuje vzdělávání žáků se SVP a žáků nadaných. Tato legislativní úprava je základním kamenem pro tzv. inkluzivní vzdělávání.

#### Podpůrná opatření

§16 školského zákona (On-line, msmt.cz/dokumenty) hovoří o vzdělávání pro žáka, jenž potřebuje poskytnutí podpůrných opatření, tj. takové úpravy nezbytné a odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo životním podmínkám jedince. Člení se do pěti stupňů. Na všechna dále uvedená opatření mají děti právo bezplatného využívání.

- Poradenská pomoc školy a školského poradenského zařízení
- Úprava organizace výuky, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb
- Zvláštní podmínky k přijímání a ukončení vzdělávání
- Použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebních pomůcek, speciálních učebnic
- Úprava očekávaných výstupů vzdělávání v mezích RVP
- Poskytnutí individuálního vzdělávacího plánu
- Využití asistenta pedagoga
- Využití dalšího pedagogického pracovníka

Druhy i stupně podpůrných opatření lze podle školského zákona §16 různě kombinovat, shledá-li pro to důvody školské poradenské zařízení (dále ŠPZ) s ohledem na žákovy potřeby.

K poskytnutí podpůrných opatření prvního stupně škola nepotřebuje na rozdíl od opatření pro druhý až pátý stupeň doporučení ŠPZ. Ve všech případech se tak děje se souhlasem zákonného zástupce dítěte. § 16, odstavec 9 školského zákona říká: „*Pro děti mimo jiné se závažnými vývojovými poruchami učení, závažnými vývojovými poruchami chování lze zřizovat školy nebo ve školách třídy, oddělení a studijní skupiny*“ (On-line, msmt.cz/dokumenty).

ŠPZ poskytuje podle § 16a odstavce 1 poradenskou pomoc žákovi na základě jeho žádosti nebo žádosti dotčených orgánů. Škola doporučuje zákonným zástupcům obrátit se o pomoc na ŠPZ, ještě před poskytnutím podpůrných opatření spolupracuje se zřizovatelem, lékaři a pracovníky orgánu sociálně-právní ochrany dětí. ŠPZ po vyšetření předá doporučení škole,



jež pak zavede podpůrná opatření 1.-5. stupně. Zprávu z vyšetření škola nedostává, získává ji zákonný zástupce dítěte. Zákon pamatuje i na pochybnosti, které by mohl mít zákonný zástupce s aplikací podpůrných opatření. V tom případě, je nutné obrátit se na ředitele školy, aby případ projednal. O revizi doporučení a následných opatření mohou Českou školní inspekci zákonní zástupci i škola, kde se žák vzdělává.

§ 18 školského zákona hovoří o poskytnutí individuálního vzdělávacího plánu (dále IVP) mimo jiné žákům se SVP, a to v tom smyslu, že ředitel školy takový plán po doporučení ŠPZ může povolit.

Vyhláška č. 27/2016 Sb. pak dále vymezuje, co má být předmětem IVP, který lze v průběhu roku měnit a doplňovat podle žakových potřeb.

- Úpravy obsahu vzdělávání
- Časové a obsahové rozvržení vzdělávání
- Úpravy metod a forem výuky a hodnocení žáka
- Úpravy očekávaných výstupů vzdělávání

#### První stupeň podpůrných opatření

Učitelova práce je víceméně samostatná při definování podpůrných opatření prvního stupně. Používá v procesu vzdělávání vybraných žáků běžné metody a formy výuky s respektem k didaktickým zásadám a individuální práci. Jestliže individuální zohlednění nestačí, pedagog může žákovi vypracovat plán pedagogické podpory, podle něhož bude ve vyučování postupovat a vyhodnocovat jej jednou za tři měsíce.

#### Druhý-pátý stupeň podpůrných opatření

V oněch zařazení žáka podpůrná opatření stanovuje ŠPZ, tj. pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálně pedagogické centrum. Po jejich doporučení pedagog používá dále metody jako pro ostatní žáky, zavádí však i takové reagující na konkrétní problémy žáka. Aplikuje i různé didaktické pomůcky.

Od třetího stupně jsou nutné při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami zásahy a úpravy do organizace práce se třídou. Obsah učiva může pedagog snížit. Žákovi může být vytvořen individuální vzdělávací plán s popisem informací o podpůrných

opatření, postupech práce se žákem ve škole i doma, volba a rozsah kompenzačních pomůcek. Vyhodnocení provádí ve spolupráci se školou určené ŠPZ aspoň jednou ročně.

## 2.4. Začleňování žáků s poruchami chování

Začleňování osob s postižením se děje významným způsobem již řadu let. Ještě před několika lety se mluvilo a konalo o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v intencích integrace, současný trend vzdělávání v demokratických státech velí školním pracovníkům nabídnout oněm žákům inkluzivní výuku. O té se však vedou disputece v pedagogických kruzích napříč regiony i státy. Z českého průzkumu mínění provedeného na přelomu let 2017/18 vyplynuly odmítavé reakce k inkluzi. Dvě třetiny z dotazovaných pedagogů uvedlo: „*Nejčastěji pak jako překážku společného vzdělávání vnímají přeplněné třídy*“ (On-line, ct24.ceskatelevize.cz). Čtyři pětiny oslovených učitelů a ředitelů základních škol pak apelovalo (On-line, ct24.ceskatelevize.cz) na nedostatečné informace od školských poraden, jak mají konkrétně s žáky pracovat.

I z rozhovorů použitých v praktické části této práce je patrné, že učitelé nejsou mnohdy dost dobře inkluzivní vzdělávání za daných okolností poskytnout a sklouzávají svým přístupem a postoji do ověřených a jistých vod integrované výuky. Inkluzi se dosud nepodařilo dostat tzv. pod kůži řadě pedagogů, navíc se ukazuje i její finanční náročnost, přestože každá škola má od státu nárok na úhradu výloh spojených s inkluzí, do nichž patří i zaměstnávání asistentů. „*Inkluze má v ČR stále mnoho odpůrců, kteří ji berou spíše jako součást alternativního vzdělávání.*“ (On-line, presto-skola.cz/inkluzivni-vzdelavani).

### Integrace a inkluze

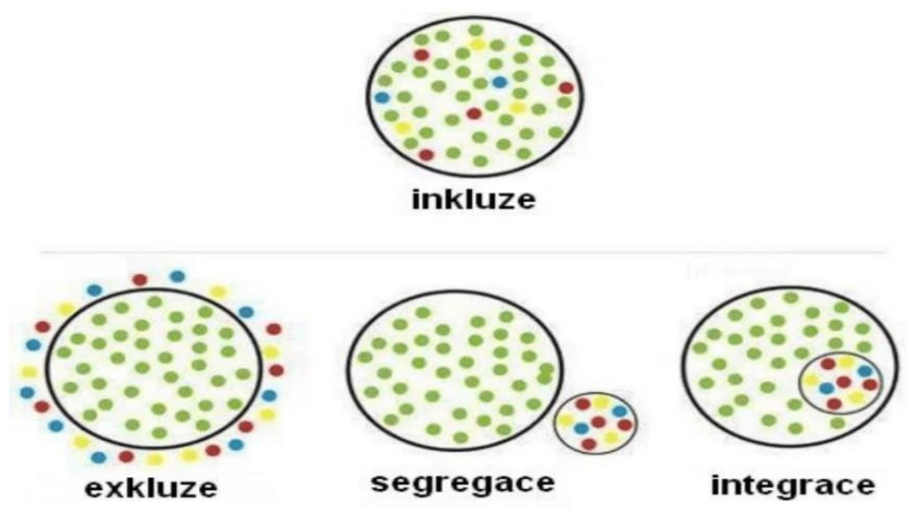
Speciální pedagogika tento pojem integrace chápe jako „*spolužití postižených a nepostižených při přijatelně nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin*“. (Slowík, 2016, s. 31) Školská integrace podle Valenty (2014) slouží k rovnoprávnosti žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP), jimž umožňuje vzdělávání v přirozeném prostředí školy. Dále stejný autor (Valenta, 2014) ve své publikaci Speciální pedagogika popisuje pilíře, na nichž integrace stojí. Jedná se o působení pedagogicko-psychologických poraden (PPP) a speciálně-pedagogických center (SPC). Ve škole samotné, jak uvádí Valenta, pak proces začleňování zajišťují výchovní poradci, školní psychologové či školní speciální pedagogové.

Jsou to pracovníci školních poradenských pracovišť (ŠPP), která jsou ze zákona zřízena na každé škole a jeho činnost vychází z vyhlášky č.72/2005 Sb, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

## Inkluze

Inkluze pohlíží na dítě jako na individualitu, tedy že jinakost je něčím přirozeným. Jedná se o postoj, jak píše Slowík (2016, s. 31), založený na myšlence, že být odlišný je normální, kdy ve škole všichni, tzn. i žáci s postižením, jsou zapojováni do všech činností ve vzdělávacím procesu. Škola, jak Slowík dále uvádí, usiluje o začlenění těchto žáků bez speciálních prostředků a postupů, vyjma situací, kdy je adekvátní pomoc a podpora nezbytně nutná. Zatímco integrační postupy spoléhají na síť speciálních škol, specifické metody a pomůcky, přístupy inkluzivní se snaží obejít bez nich. „*Takový přístup je mimořádně výhodný i pro děti bez postižení, které si tak mohou vytvářet nezaujaté postoje k osobám s handicapem*“ (Slowík, 2016, s. 33). Inkluzivní vzdělávání si klade za cíl preferovat rovné šance na vzdělávání. (On-line, [presto-skola.cz/inkluzivni-vzdelavani](http://presto-skola.cz/inkluzivni-vzdelavani)). Najít lepší variantu soužití většinové populace s postiženými jedince je prakticky nemožné, říká Slowík (2016, s. 32), a je více či méně na lidech, zda a jak se naučí společnému soužití založeném vždy na vztazích člověka k druhému člověku, dodává Slowík.

Z následujícího grafu je dobře pochopitelný rozdíl ve vnímání inkluzivní a integrujícího přístupu.



Zdroj: [kap-stredocesky.cz](http://kap-stredocesky.cz)

Graf č. 1 Ilustrace inkluze

## Intervence

Aby inkluze dětí s poruchami chování mohla probíhat co nejefektivněji, je třeba zajistit následující podmínky podle zákona 561/2004 Sb. a jeho vyhlášky.

- Individuální nebo skupinová péče
- Využívání speciálně pedagogických metod a technik práce
- Zajištění nižšího počtu dětí ve třídách
- Prostorové uspořádání tříd umožňující relaxaci a změnu činnosti
- Odborné vědomosti pedagogů a všech zúčastněných
- Spolupráci asistenta či druhého pedagoga ve třídě
- Větší začlenění rodičů dítěte do vzdělávacího procesu
- Komplexní spolupráci s týmem i rodiči dítěte

Janků (2009, s. 47) uvádí, že začleňování dětí by nebylo možné nebo lépe řečeno platné bez podpory a vhodných podmínek, k nimž po vzoru jiných autorů řadí 3 intervenční oblasti; školního prostředí, speciálně pedagogických metod a technik a třetí oblast kognitivně-behaviorálních změn. Nazývá ji komplexní intervenční souhrnou vedoucí k úspěšnému začlenění dítěte s PCH do běžné třídy.

- První oblast

Úpravy školního prostředí spočívají v úpravách a odstraňování bariér prioritně v kmenové třídě problémového žáka. Většina těchto opatření souvisí s primární prevencí patologických jevů a vzniku problémů s chováním. Zaujmout žáka výukou, aktivitou v hodině, aby se využil veškerý čas, potenciální příležitost k rušení a k nekázní. Je v tomto případě kladen podle Janků (2009, s. 47) důraz na přípravu učitele, který žákům čas a zadání pečlivě rozvrhne a naplánuje. O pravidelném režimu, v němž se dítě s diagnózou ADHD lépe orientuje, se zmiňuje například Matějček (2011, s. 203), protože jeho dodržování zmírňuje negativní projevy chování.

## Management třídy

Další příležitostí k projevům poruch chování a případné šikaně vidí nejen Janků ale i další autoři v přemísťování z jedné třídy do druhé, čekání na odpolední vyučování apod. Přechody, jak Janků uvádí, by se měly odehrávat pod pedagogickým dohledem nebo hlídkou předem určených žáků, aby se tyto negativní jevy umenšily. Jestliže učitel posadí žáka s poruchou chování mimo zorný úhel, nebo mu nestanoví pravidla chování o přestávkách,

nepochybně podle Janků narůstá riziko rušivého chování. Další intervenční opatření tedy jmenovaná autorka shrnuje pod pojmy „*vytýčení osobního prostoru a definování pravidel pohybu ve třídě*“ (Janků, 2009, s. 48). Matějček vyzdvihuje zpětnou vazbu mezi problémovým žákem a učitelem, která vede k optimalizaci chování. „*Ve třídě by měl sedět co možná nejlíže učitel, aby mohl sledovat chování dítěte*“ (Matějček, 2011, s. 204). A to se samozřejmě neděje vždy upozorňuje na chyby Mertin (2016, s. 68-80). Podle něj mají učitelé tendenci usazovat žáky s PCH až do posledních lavic, kde se ještě obtížněji soustředí a dohled na ně je zde nedostatečný.

- Druhá oblast

Zahrnuje speciálně pedagogické metody, výukové techniky, strategie a postupy, které budou mít na zřeteli motivaci dítěte, jako nejdůležitějšího faktoru ve výchově, jak píše Janků (2009, s. 48).

#### Individuální vzdělávací plán a asistent pedagoga

Slowík (2016), se zmiňuje, že bez těchto podpůrných opatření by se těžko daly realizovat inkluzivní postupy pro začleňování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Pro ně může škola v součinnosti s rodiči a s pedagogicko-psychologickou poradnou nebo speciálně pedagogickým centrem vytvořit vhodný individuální vzdělávací plán IVP. Tomu předchází plán pedagogické podpory PLPP, ke kterému postačí souhlasné stanovisko zákonného zástupce. Oba plány pedagogové tvoří na míru každému jednotlivci a obsahují speciální metody, techniky, postupy, které učitelé budou ve vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami s využitím rozličných pomůcek a materiálů aplikovat (Janků, 2009, s. 48). Součástí je pravidelné vyhodnocení plánů maximálně jednou za 3 měsíce, stanoviska učitelů žáka i jeho rodičů.

Asistent jako pedagogický pracovník musí mít osobnostní předpoklady pro danou práci a zejména pak mít kladný vztah k žákům se SVP. Stává se členem týmu společně s třídním učitelem, vyučujícími jiných předmětů, s odborníky školního i školského poradenského zařízení a také se zákonnými zástupci žáka. Jeho klíčovou kompetencí je zcela určitě schopnost spolupráce. V současné době ve školách působí asistenti, kteří vykonávají spolu s učitelem tandemovou formou přímou pedagogickou činnost, a dále asistenti, kteří mohou vykonávat pomocné výchovné práce, jak je zakotveno ve školském zákoně (zák.č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, v platném znění).

Zajistit podporu v podobě individuálního vzdělávacího plánu není vždy jednoduché. Mnozí rodiče dětí, u nichž učitel objeví symptomy ADHD nebo jiných poruch chování nejsou ochotni podstoupit psychologické nebo psychiatrické vyšetření. Z vlastní praxe vím, že předestřít některým rodičům informace o problémech a poruchách chování jejich dítěte je obtížné. Nechtějí o nich slyšet, následně je řešit. Odmítají návštěvy u odborníků, kteří by potvrdili diagnózy, jež by dítě klasifikovaly jako žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, který by si zasloužil podporu ve formě IVP nebo dokonce asistenta. Vyšetření a případnou diagnózu považují za stigma, stydí se za ni, berou to jako prohru. Uvažují, kolik nedagnostikovaných dětí asi musí ve školách být. Pokud pedagog odpor rodičů nezmění, může se u problémového dítěte leda tak pokusit o nastavení neformálních intervenčních strategií. I to se dle mého soudu vyplatí.

Dalším problémem, na který v současnosti naráží pedagogická obec, je financování asistentů pedagoga. Přestože stát tuto intervenční podporu některým žákům se speciálními vzdělávacími potřebami deklaruje, nebude zřejmě v budoucnu schopen, jak lze číst v médiích, zajistit peníze na asistenty pro takové děti. Společnost pro inkluzivní vzdělávání apeluje na rezort ministerstva školství, aby nesouhlasil s návrhem změn financování asistentů, na jejichž platy schází přes jednu miliardu korun. „*nebude na platy kde brát. Přitom školy čelí vysokému nárůstu dětí s potřebou podpory...*“ (On-line, cosiv.cz, 2022).

### Individuální výchovný plán

V souladu s Metodickým doporučením pro práci s Individuálním výchovným programem v rámci řešení rizikového chování žáků (MŠMT č. j. MSMT – 43 301/2013) je zaveden Individuální výchovný plán, označovaný zkratkou IVýP. Na mnohých školách funguje, osobní zkušenost ze školy, na níž učím ani z té předchozí, s tímto podpůrným opatřením nemám. A ne, že by se na nich nevyskytovali vhodní adepti pro IVýP. Evidentně je ale přehlížený, i když by měl přinášet systematická řešení poruch chování. Jeho zavádění se doporučuje už po drobných problémech v chování, jak píše Mertin (2016, s. 43-48). Dalšími východisky pro vytvoření konkrétního IVýP je potřeba pracovat s žákem tak dlouho, dokud se problémy nevypořádá, přizvání rodičů ke součinnosti, tudíž jde o přijímání zodpovědnosti dalších zúčastněných.

Psychologové (Zapletalová, s. 3) vidí velký potenciál ve spolupráci školy a rodiny, a to i nad rámec té obvyklé, prostřednictvím tzv. smluv s rodiči. Těmi se vymezují různá pravidla,

například pro omlouvání absencí, k podpoře změn přístupu chování k žákovi, pravidla vymezující spoluodpovědnost rodičů a školy. Obsahem smlouvy mohou být i sankce v případě jejího nedodržení. Jistě takové smlouvy vedou ke zlepšení vzájemné komunikace. To vše za předpokladu zodpovědného rodičovského přístupu. I toto může být obsahem IVýP, který přináší i požadavek pravidelných setkání učitelů s rodiči (Mertin, 2016, s. 43-48).

- Třetí oblast

Ta je podle Janků (2009, s. 49) založená na kognitivně – behaviorální intervenci, jež se dotýká individuálních změn v osobnosti problémového žáka, nácviku sociálních dovedností a nácviku řešení problémových situací jednak mezi dětmi, ale týká se samozřejmě konfliktních vztahových situací obecně. Se záležitostmi, jež je třeba řešit, pomáhá rodičům a učitelům například výchovný poradce a školní metodik prevence. Podstatná je, jak Janků uvádí, činnost školního speciálního pedagoga, která může spočívat „*v krátkodobé i dlouhodobé individuální práci s žákem, prováděné v době mimo vyučování, kdy se jedná o tzv. ambulantní nápravu, ale také v rámci běžných hodin.*“ (Janků, 2009, s. 50) Pomoc speciálního pedagoga přímo ve vyučování se jeví jako velmi přínosná i díky charakteru názornosti.

### Možnosti spolupráce

Jistě se mnohdy zúročí spolupráce mezi učiteli, zvláště když nemají jako začínající potřebné zkušenosti s tím, jak zvládnout a poradit si s žáky s PCH. V tom případě se rady uvádějího učitele můžou hodit. O stupeň výš pak stojí konzultace s odborníky. Školní psychologové jsou v současné době stále víc poptávaní. Také je patrný celospolečenský tlak zřízovat ve školách místa školních psychologů, jejichž obsazení je ale hlavně ve velkých městech a problémových lokalitách ne zcela úspěšné. Po školním psychologovi se žádá vesměs mapování školního a třídního klimatu, a bezpochyby i pomoc učitelům s žáky s PCH (Zapletalová, s. 5). Jak Zapletalová dále uvádí, že mnohde mají učitelé k působení psychologa zpočátku nedůvěru, někdy i obavy, že nebude rozumět souvislostem, jak to ve škole chodí. Výchovný poradce, školní metodik prevence, školní psycholog, speciální pedagog jakožto pracovníci školního poradenského pracoviště (ŠPP) se kromě spolupráce s učiteli a odborného vedení asistentů pedagogů zaměřují na poradenství také na péči o žáky

se speciálními vzdělávacími potřebami, na předcházení školní neúspěšnosti a na prevenci a řešení rizikového chování žáků.

Dřívější modely konzultací se vymezovaly k problémům konkrétních žáků, novější modely cílí na třídu jako celek a pracují s učitelskými schopnostmi zvládat kolektiv žáků (Kennedy, 2010, s. 59-72). V modelu konzultací, který má vícero kroků, jsou zastoupeny 3 strany; konzultant – nejčastěji psycholog, konzultující – nejčastěji učitel nebo i rodič, klient – žák. Učitel se svými přímými zkušenostmi a psycholog se svou odborností se, jak píše Táborová v bakalářské práci (2013, s. 38), snaží společně jako kolegové nejen napravit chování žáka, ale i také rozvíjet výchovné postupy pedagoga. V prvním kroku je vede cíl stanovit cíle procesu konzultací a definování problémů. Poté následuje pozorování poruch chování. V dalším kroku – při druhé konzultaci provedou analýzu PCH, stanovení cílů následné intervence. Ve třetím kroku dochází k plánování intervenčních opatření na základě nových poznatků. Čtvrtý krok spočívá v hodnocení dosažených cílů, efektivity, a také možné plánování dalších konzultací. Podle z výzkumného zjištění provedeného Najmonovou, Vítečkovou a Procházkou (2022, s. 3957-3963) je školní psycholog vnímán pozitivně a je pro metodickou a odbornou podporu při konzultacích o postupech práce s žáky s PCH.

#### Videotrénink

Původně se tato metoda snažící se eliminovat nefungující a neefektivní komunikaci zaměřovala na interakci rodiče a dítěte. Nyní se leckde využívá i ve školách (Mertin, 2016, s. 61-67), zatím spíše v zahraničí, kde učitelé zaregistrovali díky němu změny v komunikaci s žáky a způsobu vnímání jejich chování. Videotrénink interakcí, známý pod zkratkou VTI, spočívá v natáčení videozáznamů o délce do 15 minut, na nichž je zachycena interakce účastníků vzdělávacího procesu. Mediátor z něj vybere úseky, jež pak s učitelem a žákem rozebírají. Pozornost se věnuje úspěšným interakcím, co se povedlo, a jak k tomu protagonisté dospěli, přibližuje Kennedy (Kennedy, 2010, s. 72-80). Kompletní trénink čítá až čtyři nahrávky, a protože se vždy z každého záznamu odvozují záměry k dosažení jednání a konání, může tento proces trvat i půl roku.

#### Behaviorální techniky

Stojí na zjištění, že žádoucí žákovo chování, které je zpečetováno učitelem, se stává trvalejším a častějším, a problémové chování má tendenci ustupovat. Jak ale uvádí Fontana, (2003, s. 337) na školách se děje pravý opak, učitelé žáka napomínají a ukládají tresty, když se projevuje problémově.



S behaviorálními technikami je dobré započít, kdy si žák s PCH vynucuje učitelovu pozornost. A té některé dítě nemusí docilovat jen nevhodným chováním, ale i jinou nerušivou formou; žádostmi o pomoc, nošením dárků, tzv. všimného. Čáp (2013, s. 34-37) učitelům předkládá tyto principy přístupu:

- Odměňovat okamžitě v dané situaci
- Odměňovat i sebemenší úspěch, zklidnění, ztišení, nevyrušování
- Vysoká frekvence odměňování
- Odměňovat za činnost, ne za splnění příkazu
- Méně oblíbené činnosti podpořit a doplnit činností oblíbenými (podle tzv. Premackova principu)
- Čestné slovo na odměnu za splnění povinností (využití úmluv)

#### Psychosociální hry

Posilování pozitivních vztahů v třídním kolektivu pomocí sociálně psychologických her přispívá příznivému klimatu třídy, jak uvádí Michalová (2011, s. 55) a dále mluví o tom, že tyto aktivity nestojí na výkonech. Jde v nich o to, jak proces sociálních dovedností probíhá, jaké jsou prožitky jeho aktérů. Uvolňují se jimi zábrany jedinců, jež by mohly brzdit jeho rozvoj.

V nabídce jsou hry na uvolnění, na prohloubení sebereflexe, hry zaměřené na cvičení nových forem sociální interakce, na procvičování komunikace nebo na výcvik a analýzu kooperujícího chování. Michalová str.56

#### Kontrolní signály

Pomůckou pro řešení nastalých situací může být plakát či panel se signalizačními znaky známými u semaforu, říká Michalová str. 59. Barvy pomůžou žákovi s PCH vnímat jednotlivé kroky postupování.

#### Krabice problémů

Box, do něhož žáci vhazují lístky s problémy, jež je trápí, je třeba zpočátku učitelem podpořit, aby se žáci naučili schránce „důvěřovat“. Předpokládá se, že se jedná o anonymní stížnosti, jež se pravidelně vespolek všichni žáci snaží s učitelem jako mediátorem vyřešit. Cílem této intervenční techniky je podle Michalové (2011, s. 61) přivést žáky k domýšlení

všech konsekvencí spojených s nevhodným chováním, tedy i odstranit impulzivní nepromyšlené jednání.

#### Program 8 kroků

Stimulovat nepříjemně se projevující se děti je nutné včas, než se začne problémové chování ještě víc prohlubovat (Michalová, 2011, s. 62).

Psycholog Russel Barkley zpracoval pro děti postižené ADHD a nejen je principy, jež doporučuje i Michalová (2011, s. 63). Mají své pevné pořadí, nelze je promíchávat a nacvičují se jeden po druhém, po dokonalém zvládnutí.

Nejprve učitel musí žákovi věnovat pozitivní pozornost. Všimnout si sebemenší snahy o lepší chování a to pochválit. Michalová (2011, s. 64) říká, že vlídné slovo se v tomto případě rozhodně nesmí kombinovat s kritikou. Nezáleží na tom, jestli si takovou chvíli učitel vybere při hodině nebo přestávce.

Následuje druhý krok, získání žáka pro spolupráci. Smysl spočívá v hodnocení žáka za spolupráci nikoliv za výsledek.

Ve třetím kroku je nutné, aby se učitel naučil zadávat problémovým žákům smysluplné pokyny a příkazy. To se neobejde bez přesvědčování se, že ho žák skutečně vnímá.

Nepřerušovat práci. To je principem čtvrtého kroku – vymoci u žáka nepřerušovanou aktivitu, dokončení samostatné práce se děje postupně a s učitelovou kontrolou, kdy ho pobídne a pochválí.

Pátý krok Zavedení bodovacího systému spočívá v tom, že se žák naučí vykonávat, co se po něm chce a dostane za to odměnu v podobě žetonů, poukazů apod.

Šestý krok souvisí s pátým. Žákovi se odebírají nasbírané žetony, pokud se chová nevhodně. Podle Michalové se tento krok má upravit v případě potřeb. Je-li žákovo chování natolik problémové, že by žetony nezůstaly vůbec, míjí se účinkem. Má být za každou cenu zachováno pozitivní hodnocení.

Sedmým krokem se opatření zavedená ve škole přenáší do prostředí domova. Ve škole i od rodičů by žák za přestupek a nevhodné chování měl dostat postih v podobě omezení pohybu. Psychologové toto opatření přirovnávají k potrestání hráčů v týmových sportech, kdy si jde hráč za nepatřičné chování sednout na lavičku. Takový trest by měl trvat jen pár minut, podle závažnosti chování. Učitel ani rodič by tento krok neměl aplikovat častěji než 3krát do týdne.

Posledním krokem je zvládnutí problémového žáka na veřejnosti. Pedagog by se měl krotit v přílišném napomínání a okřikování na veřejnosti. Před opuštěním třídy/ školy by měl žákům předložit pravidla pro pobyt mimo školu, seznámit žáky s trestem za zlobení, odměnou za pěkné chování (Michalová, 2011, s. 69).

## 2.5. Modifikace chování žáků s poruchou chování

Mluvíme zde o technikách sloužících k analýze problémů žáky s poruchami chování a ke zmírnění nežádoucího chování. Modifikace chování jsou techniky používané psychology, využívají se ve speciálních školách, uplatňují se ale i ve školách běžných, jak uvádí Fontana (2003, s. 339-348).

S modifikací chování se do značné míry překrývá i funkční analýza chování. Známa a dále v textu užívaná pod zkratkou FACH. Jde o formativní diagnostickou a zároveň intervenční metodou, jež cílí na určování diagnózy a na zavedení podpůrných opatření. Může se využít s při práci s žáky s nejrůznějšími projevy nevhodného chování (Mertin, 2016, s. 243-250), protože přináší možné odpovědi na otázky, proč se tak či onak žák chová, rovněž poskytuje způsoby k vhodnému zásahu, postoji, přístupu pedagoga k oněm žákům. FACH je uvedena i v Katalogu podpůrných opatření (2015, s. 148-152), jako doporučená intervenční technika pro žáky s výrazným problémovým chováním. FACH zjišťuje co nejvíce informací o chování žáka přímými a nepřímými metodami. Na základě shromážděných dat, jak uvádí Mertin (2016, s. 248), se pak navrhnou hypotézy o funkci zjištěného chování, jaké okolnosti vedly k oněm předmětným situacím, jaké reakce okolí je provázely. Z hypotéz se formují intervenční návrhy. K záznamům výskytu pozorovaného chování žáka se využívají různé pozorovací archy a formuláře.

FACH je metoda idiografická zaměřující se na skutečné chování daného jedince. Mertin (2016, s. 243) ji porovnává s tradičními metodami diagnostickými, jež pouze srovnávají chování předmětného žáka s jakýmikoliv jinými žáky v obecné rovině nazírání. FACH jako metoda nabízí behaviorálně-analytický přístup stojící na předpokladu, že za veškerým chováním člověka můžeme najít funkci ve vztahu k ostatním. „...*lidé mají nějaký svůj, ač často skrytý a neuvědomovaný, důvod a motiv pro své jednání*“ (Mertin, 2016, s. 244)

Učitel má rozpoznat nesprávné žákovo chování a včas zasáhnout v autoritativní roli účinnými prostředky, píše Fontana (2003, s. 339-348). Jejich volbě a užití předchází

záznamy, kam se zapisují terčové, tj. problematické projevy žáka, a taktéž zápisy v podobě učitelovy odezvy. K účinným opatřením modifikace chování patří následující způsoby a formy:

- Ignorování projevů PCH

Podle Essy (2011, s. 33) je tuto metodu vhodné užít, když žák opakuje nevhodné chování za účelem získání pozornosti učitele. Jeho chování zároveň neohrožuje samotného žáka ani není hrozbou pro okolí. Vhodné chování je tímto zpevnováno, nevhodnému se nepřiklání pozornost. Jak? žákovo chování se může zlepšit, když jsou jeho nežádoucí projevy bez odezvy, naopak za žádoucí chování je pochválen (Fontana, 2003, s. 340). Podstatné je při této implementaci zachování systematičnosti a důslednosti. I přes existující námitky k této intervenci, jakými jsou třeba nemožnost ignorovat nežádoucí projevy z důvodu budoucích negativních důsledků, nebo že jde o manipulaci s dětmi, Fontana (2003, s. 336) předkládá jednu z mnoha pozitiv. Tou je pedagogův objektivnější náhled na žákovo chování a hlídání si vlastních reakcí díky většímu soustředění.

- Token economy

Pod tímto termínem se skrývají systémy posilování vhodného chování pomocí žetonů, bodů, hvězdiček, poukazů apod. Jde tedy o způsoby odměňování. Toho se žákovi dostává podle předem daných pravidel. Na druhou stranu může o „poukazy“ při jejich nedodržování přijít. Po dosažení určitého počtu a ve stanoveném čase, je žáci mohou dále vyměnit za odměnu. Ačkoliv se tato metoda hodí do všech vyučovacích předmětů, je využitelná takřka ve všech činnostech a podle výzkumů má dlouhodobý účinek při snižování výskytu PCH. Je jí ale vytýkáno, že neslouží všem. Některé děti na odměny nedosáhnou a sbírání poukazů je po nějaké době tím pádem nemotivuje. Fontana (2003, s. 340), ale zdůrazňuje přínos metody Token economy z hlediska vstřícnosti a sblížení k žákům ze strany pedagogů.

- Tresty

Jejich užívání se děje s cílem odbourat problematické chování. Když už se aplikují, žákům by měl být jasný význam trestu. Psychologové (Mertin, 2016, s. 246), se shodují na rizicích a nefunkčnosti trestů, protože se jimi neposilují pozitivní projevy chování. Tresty nic neučí. Mezi neefektivní formy trestů odborníci řadí poznámky, špatné známky, nechávání žáků po škole, domácí zadání. Tresty na PCH působí pouze dočasně a mohou mít navíc vedlejší účinky v podobě narůstajících PCH a intrikového chování. Mertin (2016, s. 246) upozorňuje

na rizika zhoršení vztahu mezi žákem a učitelem, nebo na to, že žák vymýšlí nejrůznější způsoby přetvářky a lhaní, aby se trestu úspěšně vyhnul.

V pozitivních souvislostech (Fontana, 2003, s. 347) lze mluvit o sankcích, kdy si žák uvědomuje, z čeho vyplývají. Slovním pokáráním učitel žákovi předává informaci o neschvalování jeho činů a jednání, které následně může napravit.

## 2.6. Prevence

Ptáček (2006, s. 17) uvádí, že náprava PCH u dítěte souvisí s druhem poruch a jejich prognózou. Nápravný plán by měl podle něho působit komplexně, vycházející z mezioborové spolupráce. Train (2001, s. 160) říká, že co do obtížnosti je náprava stejně složitá jako diagnóza. Účelně zkombinovat veškeré techniky pak trvá vždy určitý čas, protože individuálních potíží se u každého jedince vyskytuje nepřehledné množství. *“...i když odborník bude mít dobrý nápad, jak úspěchu dosáhnout, zaručit nemůže nic”* (Train, 2001, s. 161) I mezi odborníky nepanuje jednotná ve výkladu pojmů prevence a intervence, jak píše Michalová (2011, s. 24). Intervencí se rozumí proces se všemi potřebnými nástroji k dosažení cíle, zatímco prevence je výsledkem, jehož se dosáhlo intervenčními postupy. Podle Štecha (2010, s. 152), který svými nonkonformními názory vybočuje z řad psychologů, má škola v prevenci poruchového a rizikového chování významné postavení, které jí předurčuje splnit “nesplnitelný” úkol. Ten, jak Štech uvádí, spočívá v povinnosti naučit žáky oddělovat osobu od činu, a přitom ho naučit přebírat za své činy odpovědnost. Odborníci a učitelé k nim Štech (2010, s. 152) radí, by měli na základě osobnostního profilu žáka odhadnout míru jeho stávajícího i následného chování v pozici agresora či oběti, a s tou informací dále pracovat. A právě oddělování jedince od činu je správnou cestou, jak skutky posoudit a předcházet jim. Jenže současná společnost obecně není trendu přijímání veřejné odpovědnosti vůbec nakloněna, proto se tato prevenční strategie ani ve školách nedá praktikovat.

Základními rozlišeními prevencí jsou tři úrovně; primární, sekundární a terciární. K žákům s PCH bude na základě třídění Miovského (2010, s. 27) přináležet primární prevence indikovaná. Úkolem prevence, jak se zmiňuje Vojtová (2010, s. 118) je dětí:

- Eliminovat a likvidovat nežádoucí zdroje
- Probouzet zájem a usměrňovat jejich aktivity
- Budovat v nich důvěru a sebeúctu

- Posilovat pozitivní sociální vztahy k sobě i k druhým
- Poznávat a vyhodnocovat chování jedince v různých situacích
- Motivovat k lepším modelům chování
- Posilovat odolnost vůči negativním vlivům

### 3. Postoje učitele k žákům s PCH

Žáci s problémovým chováním, vzdorovití, neukáznění, vulgární a agresivní představují pro pedagogy jednoznačně významné stresory (Holeček, 2014, s. 69) Je to právě učitel, na němž záleží, jaký si udělá o dítěti obrázek a s ním pak bude operovat. Učitelovy postoje k žákovi mohou být ambivalentní, aniž by si to uvědomoval. Mnozí pedagogové se jistě přistihnou při nepatřičných soudech a hodnocení. Někteří s nimi dokážou pracovat, pokouší se jich zbavit nebo na ně nedají. Vzdělávací praxe se hemží příběhy o (po)chybných pedagogických přístupech. Učitelé můžou podléhat prvnímu dojmu, jsou pod vlivem Pygmalion či Golem efektu. Vidí jen výkony, prospěch, chování, zatímco charakterově volní vlastnosti, žákovu aktivitu, kreativitu a motivace přehlížejí.

Jak moc tedy žák zlobí, vyrušuje a je nevychovaný?! U některého kantora se žákovy poruchy chování nemusí projevovat s takovou intenzitou, u druhého ano. Učitel má na chování žáků značný podíl (Holeček, 2014, s. 95-105). A reakce učitele na chování žáků se logicky různí.

#### 3.1. Cíle žákova chování

Holeček (2014, s. 155) říká, že učitel většinou pátrá po příčinách nevhodného chování, po cíli už se nepídí tak často, přitom je cenné znát oba faktory.

Individuální psychologie, kterou propaguje například i koncepce Respektovat a být respektován, pohlíží na děti optikou pochopení cílů chování. Rakouský psycholog Dreikurs (On-line, czwiki.cz) představil v druhé polovině 20. století žákovy cíle a klasifikoval je.

- Žák si vynucuje pozornost, vyrušuje, šaškuje, protože hledá sebeuplatnění z důvodu špatného prospěchu. Pokud na to učitel reaguje, žákovi se podařilo na sebe strhnout pozornost a nevhodné chování splnilo účel. Psychologové proto doporučují takové výpady ignorovat. Radí dále navázat s žákem v během hodiny sérii krátkých kontaktů, které ale nesouvisí s výkonem ani hodnocením.
- V dalším případě jde žákovi o moc a vliv ve třídě. Vzdoruje, odsekává, je drzý. Je nastavený k boji. Pokud ho učitel přinutí k požadované aktivitě, provede ji s chybami. Učitel se radí, aby jednal maximálně asertivně, nenechal se strhnout k boji vůči provokacím, opakoval svůj požadavek nebo nabídl ústupovou cestu. Když by rušivé chování bral příliš osobně, pro žáka by to znamenalo, že opanoval situaci i samotného učitele.

- Dalším žakovým cílem může být pomsta, a to za činy spáchané i neuskutečněné. Uraží, pomlouvá, slovně napadá lidi ve svém okolí. Učitel by za této situace neměl reagovat trestáním žáka. Odplata nic nespraví. Psychologové radí, aby učitel žákovi ukázal, že ví o jeho cíli. Dát mu pocítit, že odsuzuje nevhodné chování nikoliv ale jeho jako osobu.
- Čtvrtým cílem, jehož chce žák dosáhnout, je nalezení soucitu. Týká se to situací, kdy je ke všem činnostem apatický, nespolupracuje, je pasivní. Učitel by v takových případech měl často chválit za sebemenší snahu, ale nelitovat a v žádném případě ho nekritizovat.

Řada pedagogů na 1. stupni určitě nachází inspiraci k tomu, jak učit v programu Respektovat a být respektován (Nováčková, 2020). Ten hlásá, že škola je dnes ve své vzdělávací funkci nahraditelná. Naopak ale nesmírně vzrostla její socializační funkce. Naše školy přes veškeré snahy stojí na systému odměn a trestů, síly bychom měl ale napřít spíše ke změně obsahu a metod výuky. Sekundární prevence toho, aby se nevhodné chování žáků eliminovalo, je soustředit pozornost na pozitivní intence. Učitel by si měl a priori všimnout situací, kdy se dítě chová správně. Autoři koncepce (Nováčková, 2020, s. 21-35) povzbuzují učitele v osvojování pozitivních komunikačních dovedností. K neefektivním způsobům komunikace řadí rozkazy, poučování, vyhrožování, varování, srovnávání, urážky, ironie a radí je nahrazovat v co největší míře oslovením žáka, zdvořilostí, jasnou a stručnou formulací pokynu a zadání, vhodným načasování vzájemné komunikace a humorem.

Pedagog by měl znát či učit se poznávat své nepatřičné a neefektivní reakce, protože se jednak zbytečně energeticky vydává, za druhé tyto automatismy na žáky jednoduše nefungují. Nastavit si zrcadlo je ovšem pro mnohé nepředstavitelně těžká výzva. Hraje u nich prim prestiž, pocity neomylnosti, závislost na obdivu, ctižádostivost, zveličování důležitosti vyučovaného předmětu a patologické myšlenky a emoce. Takový pracovník se řítí k nechtěné metě vyhoření. Proto jednou z Holečkových rad je (2014, s. 66), nezabývat se věcmi, které nemůžeme ovlivnit. Hogenová (On-line, Vize Česka, 2021) shledává jádro potíží přímo v nastavení systému celého školství zahleděného do honby za nadprůměrnými, a ještě lepšími výkony, za vším, co lze změřit, spočítat, předkládat, verifikovat a následně úspěšně falzifikovat, jak prezentuje na svých veřejných přednáškách. Holeček (2014, s. 66-68) evidentně podobně smýšlí, když varuje před učiteli, kteří za všech okolností ve vzdělávání dětí plánují. To je pak vede k frustraci, jež se pravděpodobně vyjeví jako



agresivita. „*Je vhodné si položit otázku: Je můj předmět nejdůležitější ze všech, že výuka musí probíhat přesně tak, jak si naplánuji?*“ (Holeček, 2014, s. 160).

### 3.2. Zkušenosti učitelů

Budoucí absolventi pedagogických škol, jak ukazují studie si s narušiteli vyučování nedokážou bezpečně poradit. Jako kdyby se na těchto školách studentům schválně zatajovala pravda o strašných chvílích za katedrou s problémovými žáky. Modelové cvičení, nácviky situací se na středních ani vysokých školách příliš nevyučují. Rajsiglová a Příbylová, autorky studie (2020, s. 239-243) zveřejnily v časopise *Pedagogika* na základě výzkumného šetření závěry, že většina respondentů z řad začínajících učitelů se cítí být po absolvování vysoké školy vzdělána oborově, teoreticky, ale s nedostatečnou pedagogicko-psychologickou přípravou k vyučování žáků. Stěžovali si na chybějící simulace vyučování s potížemi a problémy. Respondenti vysloveně uvedli, že pakliže na VŠ prošli tzv. mikroyučováním, pak bylo neautentické. Realita mnohé šokuje natolik, že po několika málo letech z učitelské praxe utíkají k jiným profesím. *Vůbec jsme nebyli zvyklí bejt s těma dětma, reagovat na ně, jak pracovat s tichem, jak pracovat s lidma, který vyrušujou. Na škole tě uči, připrav si látku, vymysli metody, ale to, že je tak třída... živej kolektiv, to ti nikdo neřekne*“, uvedla ve studii jedna z anonymních účastnic (Rajsiglová, 2020, s. 241).

To ale neznamená, že zkušení učitelé s mnohaletou praxí se k negativním projevům chování žáků staví lépe. Součástí rigorózní práce Najmonové (2020, s. 133) bylo mimo jiného zjistit, jak učitelé vnímají žáky s projevy specifických poruch chování (ADHD). Na základě interview s osmi učiteli ZŠ se ukázalo, že takové žáky považují za zátěž a rušivý faktor pro ně i kolektiv třídy. Pokud se ale s nimi od začátku pracuje specificky a diferenciovaně, s přibývajícím věkem se problematické projevy chování žáků údajně daří potlačit. Najmonová (2020, s. 51) ve své práci komentovala i zajímavý fenomén. Že ne všichni učitelé jsou nakloněni inkluzivnímu vzdělávání. Byli tací, kteří jí rozhovor z toho důvodu odmítli poskytnout.

V roce 2020 zveřejněná studie autorek Petrek a Martanové (2020, s. 64-66) vykresluje situaci na základních školách z pohledu metodických prevence, kterých se také ptaly, jak vnímají problémové chování a poruchy chování. Chování žáků s PCH hodnotili jejich respondenti jako závažnější, protože má větší dopady na kolektiv třídy. Zatímco

problémového žáka, jak uvádějí závěry studie, je možné řešit v gesci školy, potažmo školy a rodičů, se žákem s PCH je potřeba obracet se o pomoc a podporu externích odborníků.

Z dánské celostátní studie (Mohr-Jensen, 2019, s. 215-217) vyplynulo, že tamní učitelé moc dobře nezvládají děti s ADHD a potřebují více znalostí o charakteristikách, etiologii, prognóze ADHD. Mezi doporučujícími závěry pak zaznělo, že je nutné soustředit se na postgraduální vzdělávání učitelů v oblasti poruch chování.

Italští učitelé v průzkumu z let 2009/2010 uvedli (Frigerio, 2014), že poruchy chování u dětí nejsou podle nich dostatečně diagnostikovány, a že žáků s ADHD se ve třídách vyskytuje daleko víc, než kolik uvádějí statistiky. Data také ukázala negativní korelaci mezi pedagogickou zkušeností a znalostmi o syndromu ADHD.

Z výše uvedených studií je na pozadí závěrů, podle mého soudu vidět v jednotlivých postojích části pedagogů jakási neschopnost se samostatně rozvíjet. Spoléhají bezbřezě na institucionalizované vzdělávání, v němž vidí záruky zvládnutí nevhodných projevů žáků. Spoléhají zřejmě příliš na doporučení a rady, mají očekávání v jasné výsledky své práce. Tímto vším jsou limitováni. Možná zbytečně. Nepochybně dělají maximum i přesto, že je nelze změřit, protože je okolnostmi proměnlivé.

## 4. Výzkumný projekt

### 4.1. Cíl a design výzkumu

V teoretické části diplomové práce se prokázala obsáhlost problematiky vzdělávání žáků s PCH, orientace v poruchách chování, četnější výskyt žáků s PCH v běžných třídách, vzrůstající obtíže učitelů zvládat nežádoucí projevy chování, přestože je jim odborníky nabízena nepřeborná paleta rad a doporučení. Vzhledem k tomu byl formulován cíl výzkumného šetření, a tím bylo analyzování postojů učitelů k žákům s poruchou chování.

Z výše uvedeného výzkumného cíle vyplynuly tyto otázky:

Jaké jsou postoje učitelů k žákům s poruchou chování? Čím jsou tyto postoje ovlivněny?  
Jaké postoje učitele k žákům s poruchou chování ovlivňují školní intervenci?

Vzhledem k deskriptivní povaze výzkumného cíle a záměru nazřít postoje učitelů k žákům s PCH, které jsou skládkou individuální, emoční, sociální i profesní interpretace, byly vybrány k šetření kvalitativní a z něj vycházející kvantitativní designy výzkumu.

### 4.2. Metodologie výzkumného šetření

Než jsem vybral výzkumné metody, provedl jsem rešerši a následně jsem prostudoval odbornou literaturu, seznámil jsem se se studii, jež v uplynulých letech provedli zahraniční i čeští autoři s cílem zmapovat zkušenosti, stanoviska a postoje učitelů k žákům s PCH. Po pečlivém prostudování literárních zdrojů jsem vyhodnotil jako nejvhodnější metodiku smíšený výzkum, sestávající se z kvalitativního výzkumu a z ankety.

- Kvalitativní část

Ke zpracování dat v praktické části mé diplomové práce jsem prvotně využil kvalitativní výzkum. Hovoří-li se o tomto typu výzkumu, myslí se tím uchopení určité výjimečnosti, neopakovatelnosti a dynamiky ve sdělení, jak uvádí Miovský (2006, s. 332). Kvalitativních metod, při nichž se pracuje s reflexní povahou jakéhokoliv zkoumání, se využívá pro celkovou analýzu a popis. Předmětem zájmu je zkoumání lidí, chodu organizace, vzájemné vztahy. Díky pružnému a nestrukturovanému charakteru kvalitativního výzkumu, výzkumník tvoří podle Hendla (2016, s. 440) z přirozeného prostředí ucelený obraz. Snaží

se totiž, jak Hendl rozvádí dál ve své publikaci *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*, o popis vypořádaných a zjištěných skutečností, a to pátráním a vyhledáváním souvislostí. Sběratel dat může být sám účasten výzkumu buď přímo, nebo může nepřímo ovlivňovat výsledky výzkumu, píše Miovský (2006, s. 332). Tazatel nese samozřejmě určitou odpovědnost za sebrané informace. Data získaná kvalitativním výzkumem mohou být velmi cenná a informačně bohatá.

Metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru dovolují určitou pružnost k získávání informací, a z toho důvodu byla pro kvalitativní výzkum a dosažení vytýčených cílů aplikována. Dotazovanému je poskytována možnost se vyjádřit k dané problematice prostřednictvím vlastních názorů a pocitů (Hendl, 2016, s. 440). K vyhodnocení a zpracování sebraných dat jsem použil metodu trsování. Pro ni je charakteristické, že výsledek se utváří na základě podobnosti. Vytvořené trsy lze definovat jako obecnější informační kategorie mající společné rysy a vlastnosti, jak píše Miovský (2006, s. 332).

Základem rozhovoru bylo 5 otázek, položených 4 respondentům – komunikačním partnerům.

- Jaké máte zkušenosti se žáky s poruchou chování?
- Jaké emoce a pocity ve vás tyto žáci vyvolávají?
- Které postupy v práci s žáky s PCH vám fungovaly a které méně?
- Do jaké míry ovlivnily vaše emoce s žáky s PCH individualizovaně pracovat?
- Jaké postupy a jste užil/a?

Otázky jsem v případě potřeby doplňoval o další podotázky. Rozhovory, které vznikaly v prvních dvou měsících roku 2023 jsem zaznamenal zvukovým záznamníkem mobilního telefonu a následně jsem je přepsal do elektronické podoby. Průměrná délka rozhovorů byla 21 minut. Pro zpracování dat jsem použil techniku otevřeného kódování, metodou klávesnice dokument Word. V každé přepsané odpovědi na otázky jsem pomocí fenomenologické analýzy vyhledal co nejmenší významové celky, které pak posloužily k seskupení do kategorií. Rozhovory jsem vedl po předchozím oslovení a domluvě v klidném, nerušeném prostředí domova respondentů. Předem věděli o tématu rozhovoru a účelu výzkumu. Byli obeznámeni i s faktem, že jejich totožnost nebude zveřejněna a zůstanou v anonymitě.

Na základě zpracování výsledků z kvalitativní části bude navržen dotazník vlastní konstrukce, jehož cílem bude ověření kvalitativních výstupů. Znění jednotlivých

dotazníkových položek bude součástí výsledků kvalitativní analýzy a jako celek dotazník bude uveden v příloze č. 1.

- Kvantitativní část

Pro druhou část výzkumu, jsem zvolil metodu písemného dotazování. Potřebná data tedy byla sesbírána pomocí ankety, konkrétně jednoho on-line dotazníku. „*Dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně*“ (Chráška, 2007, s. 163). Pro dotazníkové šetření byla použita metoda CAWI. Dotazník byl připraven na základě proběhlého kvalitativního výzkumu, rovněž byl inspirován prostudovanými českými a zahraničními studie a výzkumy (Amatori, 2020). Po shromáždění informací k uskutečnění šetření byl dotazník vytvořen v platformě Google Forms a čítal 35 uzavřených otázek. Ve většině případů šlo o dichotomické, v menší míře pak o otázky polytomické-výčtové. Vytvoření on-line dotazníku jsem zvolil z toho důvodu, abych v krátké době získal zpětnou vazbu od respondentů. Díky tomuto typu šetření jsem kontroloval jejich reakce v reálném čase. Sebraná data se automaticky vyhodnocovala v tabulkách a grafech.

### 4.3. Charakteristika výzkumných vzorků

Výběrovým souborem pro kvalitativní část výzkumu se staly pedagogové prvního stupně ZŠ, kteří působí na školách v hlavním městě ČR. 3 z nich byly ženy učitelky, jeden muž učitel. Výběr komunikačních partnerů byl dle Miovského (2006, s. 333) použit prostý záměrný, pro nějž je charakteristická snadná dostupnost souboru, zároveň i časová a ekonomická efektivita při realizaci výzkumu. Stanoveným kritériem pro volbu komunikačního partnera byla praxe pedagoga na 1. stupni základní školy. Identifikační údaje týkající se jejich praxe a dosaženého vzdělání jsou k dispozici v tabulce níže.

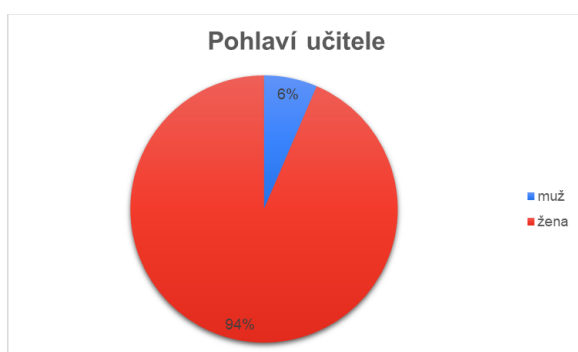
Tabulka 2 Dosažená praxe a vzdělání účastníků kvalitativní části výzkumu – vlastní konstrukce

Komunikační partner	Délka praxe učitele	Dosažené vzdělání
KP1	4 let	MgA.
KP2	6 let	Mgr.
KP3	9 let	Bc., Dis.
KP4	5 let	Mgr.

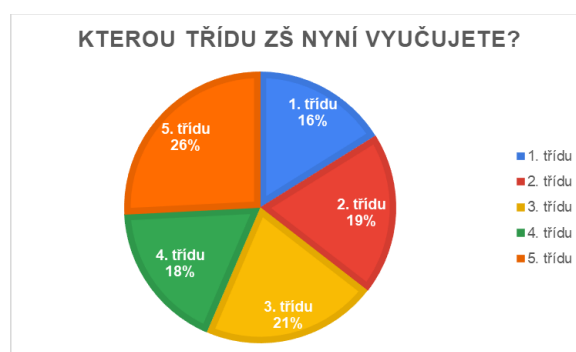
Z tabulky je patrné, že nejvyšší dosažené vzdělání respondentů je magisterských titul. Každý z nich má specifické znalosti a zkušenosti týkající se problematiky poruch chování dětí od 3 to 12 let věku, protože za nimi stojí praxe učitele nejen na základní škole, ale také, jak při rozhovorech vyplynulo, praxe ve škole mateřské. A někteří rovněž prošli praxí asistenta pedagoga na základní nebo v mateřské škole. Komunikační partneři díky tomu ve svých odpovědích srovnávali své vnímání žáků s PCH na různých pracovištích a v profesích.

K zajištění potřebného vzorku respondentů pro dotazníkové šetření byl využit online dotazník vlastní konstrukce, který byl opatřen odkazem a prostřednictvím emailu zaslán potenciálním respondentům. Šlo o 385 emailových adres kolegů učitelů z náhodně vybraných 23 základních škol v ČR. Během sedmi dnů jsem získal odpovědi od 62 respondentů, se kterými jsem dále pracoval, podrobil jsem je analýze. Rozdělil jsem je do několika nosných informačních okruhů. Zde je prezentován úvodní informační okruh týkající se výzkumného vzorku.

- První otázka dotazníku požadovala po účastnících zaškrtnutí jejich pohlaví. V 94 % se jednalo ženy, v 6 % případů o muže.
- Další otázkou jsem zjišťoval, kterou třídu v současné době vyučují.



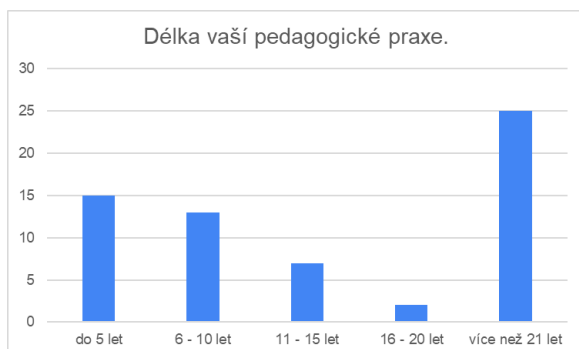
Graf č. 2 Pohlaví učitele



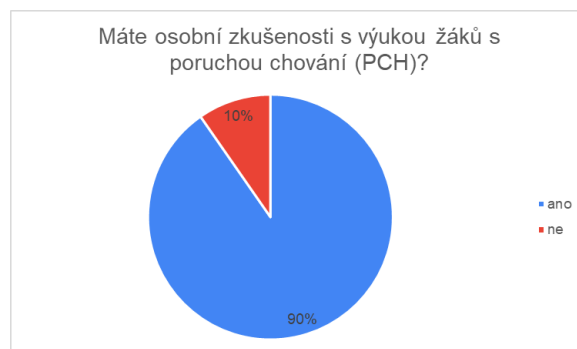
Graf č. 3 Vyučovaná třída

- Ve třetí otázce respondenti uváděli délku své praxe. Ankety se zúčastnili ponejvíce (25 % dotazovaných) učitelé s praxí delší než 21 let. Druhé nejvyšší zastoupení (15 % dotazovaných) tvořili pedagogové s praxí do 5 let. A poměrně vysoké procento účastníků bylo s praxí mezi 6 až deseti lety.

- Následující otázkou jsem zjišťoval, zda učitelé mají osobní zkušenost se žákem s PCH. 90 % z nich potvrdilo, že ji má.



Graf č. 4 Délka pedagogické praxe



Graf č. 5 Zkušenosti s výukou žáků s PCH

#### 4.4. Výsledky kvalitativní části

Na základě fenomenologické analýzy bylo vygenerováno celkem 19 významových kategorií, a to napříč všemi realizovanými rozhovory. V následujícím textu budou jednotlivé kategorie charakterizovány. Zároveň ze 14 kategorií uvedených v tabulce níže budou definovány položky dotazníku, protože jsou z pohledu dalšího podrobnějšího zjišťování postojů pedagogů k žákům s PCH nosné.

Tabulka 3 Významové kategorie použité pro dotazník – vlastní konstrukce

Kvalitativní část-rozhovory	
Významové kategorie použité pro dotazník	Existence zkušeností s žákem s poruchou chování
	Charakteristika žáků s poruchou chování
	Diagnostický názor učitele
	Aktéři součinnosti a spolupráce
	Projevy poruch chování
	Postoje k postižení
	Negativní pocity a emoce
	Negativní dopady
	Co nefunguje
	Co funguje
	Individualizovaný přístup

	Význam asistenta
	Pochopení a přínos
	Příště jinak

#### ▪ Existence zkušeností s žákem s poruchou chování

V rámci této významové kategorie se oslovení učitelé vyjadřovali k tomu, zda vůbec nějaké zkušenosti se žáky s poruchou chování mají („...zkušenosti mám“), jak bohatá je jejich zkušenost („...mám docela hlubokou, protože s dětmi s poruchami chování jsem se setkala už v mateřské škole“), a jakým způsobem ji získali („...podle mého úsudku a pozorování“, „... od některých starších kolegyně jsem slyšel“, „...tohle všechno jsem si s nimi prožila“).

- Otázka: Máte osobní zkušenosti s výukou žáků s poruchou chování? Ano/ne

#### ▪ Charakteristika žáků s poruchou chování

V této kategorii dotázaní učitelé rozlišovali diagnostikované a nedialogikované žáky s PCH („...Ze začátku neměli vyšetření“, „...je diagnostikována vývojová dysfázie“, „...kde je zanedbaná péče rodičů“), dále specifikovali širokou škálu přidávaných obtíží žáků s PCH, a to kognitivního („...má ještě specifické poruchy učení, dyslexii a dysortografii“, „...s poruchou pozornosti“), i sociálního charakteru („...se neumí začlenit do kolektivu třídy“).

- Otázka: Žáci s poruchami chování často mají další přidružené obtíže. Ano/Ne
- Otázka: Ne všichni žáci s PCH, které učím, mají poruchu chování diagnostikovanou. Ano/ Ne

V případě, že Ano, pak z jakého důvodu?

- a) neochota rodičů k diagnostice
- b) nesprávné diagnostické posouzení odborníky

#### ▪ Podíl typu dětí s poruchou chování

V této kategorii se učitelé vyjadřovali k podílu diagnostikovaných („...diagnostikovaného na ADHD mám jednoho žáka“, „...jen jeden ji má potvrzenou z poradny odborníkem“) i



nediagnostikovaných dětí („...vždycky jsou tam ty děti“, „...třídu, kterou jsem měla pět let, tam bylo asi sedm dětí“).

#### ▪ Diagnostický názor učitele

V kategorii Diagnostický názor učitele jsou všechny výroky, kde učitel samostatně dochází k diagnostickému závěru („...vidím symptomy ADHD hyperaktivitu, impulzivitu“, „... já bych to nazvala až emoční nestabilitou“), a to vždy s určitou mírou jistoty („...jsem přesvědčená, že tam je ADHD“).

- Otázka: U některého z žáků s PCH jsem přesvědčen/a, že jeho diagnóza je mylná.  
Ano/Ne

#### ▪ Pojmenovaný problém

Každý z dotazovaných vidí svým prizmatem obtíže, jež stojí za poruchami chování a přinášejí výrazné problémy při vzdělávání žáků s PCH. Jedná se například o úroveň sociokulturní („...velký problém je u přistěhovalců a lidí nebo rodin z východní Evropy, berou to jako stigma“), oblast vztahovou mezi vrstevníky („...neumí se začlenit do kolektivu, chce tam patřit, ale neumí to“), oblast zdravotní v poskytování psychologické a psychiatrické péče („...získat asistentku trvalo 2 roky, poradna mi ji nechtěla napsat, vyšlo to až u SPC, a to jen díky potvrzení neurologa“).

#### ▪ Aktéři součinnosti a spolupráce

Učitelé označovali v této kategorii základní aktéry, se kterými mohou spolupracovat při formování žáka s PCH. Uvedli: rodiče, výchovného poradce, pedagogicko-psychologickou poradnu, pěstouny a specializovaná pracoviště („...domluvili jsme se s výchovnou poradkyní, že nebudu dávat dětem domácí úkol, maximálně jeden den v týdnu“, „...v obou těch případech rodiče spolupracují“, „...jsme se o tom s tatínkem bavili, že tam asi něco bude“, „...měl výbornou rodinu pěstounskou“). Ani jeden z dotazovaných učitelů nezmínil potenciál spolupráce mezi učitelem, žákem s PCH a školním psychologem, přestože je k obsazení této pozice na školách zřejmý celospolečenský tlak. Proto se pro dotazníkové šetření nabízí právě i otázka na fungování školního psychologa.

- Otázka: Mám zkušenost s příliš dlouhou čekací lhůtou na vyšetření žáka s podezřením na PCH. Ano/ne

- Otázka: Mohu se v případě potřeby pomoci se žákem s PCH obrátit na školního psychologa. Ano/ ne

#### ▪ Projevy poruch chování

Učitelé u žáků s PCH pozorují nejrůznější typy projevů poruch, a to agresivní, kdy se tito žáci projevují fyzickou agresí vůči okolí i sobě („...mívá záchvaty vzteku, hysterie a je agresivní k ostatním“, „...jsem dala slabikář na lavici, on ho roztrhal, vyhodil“, „...sebedestruktivní chování“), neagresivní, konkrétně pak fyzickým neklidem („...ležel pod lavicí, a že si nesedne“, „...hrajou si s pomůckami, vstávají ze židle“, „...se najednou sebere a začne se točit“), projevují se výbojně slovně, puzením něco sdělovat („...vykřikují, pořád na něco reagují“, „...holčička, když se jí něco nepodařilo, pořád křičela“, „... se slovně provokují“), učitelé zaznamenali komorbidní projevy spojené se specifickými poruchami učení („...strašně moc škrábal“).

- Otázka: Žáci s PCH, se kterými jsem se setkal/a, se často projevovali:
  - a) fyzickou agresí ke spolužákům
  - b) fyzickou agresí vůči sobě samému
  - c) odmítáním spolupracovat
  - d) verbální agresí (vulgarismy apod.)
  - e) záměrným porušováním školního řádu (pozdní příchody, nošení nebezpečných látek)

#### ▪ Postoje k postižení

V této kategorii učitelé komentovali nastavení k žákům s PCH, jak ho registrují u sebe a svých kolegů. Z kontextu výpovědí je cítit posun jejich postojů v čase. („...já jsem si v začátcích s tím vůbec nevěděla rady“, „...k těmto problémům nebo poruchám přistupuju rozhodně s nadhledem“, „...když dostanou jiného učitele, tak jeho chování trpět nebude, když není podloženo papírem“). Z kontextu odpovědí vyplynuly i nelichotivé informace směřující k diagnostickým specialistům, jež obtíže s poruchami chování u vyšetřovaných žáků možná záměrně bagatelizují („...získat asistentku trvalo 2 roky. Poradna mi ji nechtěla napsat, vyšlo to až u SPC, a to jen díky potvrzení neurologa“). Učitelé dále popisovali, jak žáky s poruchou chování vnímá dětský kolektiv nebo jeho jednotliví členové („...diagnostikovaná holka ve třídě není oblíbená, druhý kluk s poruchou pozornosti taky není oblíbený“, „...jsou za to trestané, jsou za to vyčleňované ze skupiny těch dětí.“).

Svébytně se k postižení staví podle výpovědí učitelů samozřejmě i rodiče dětí s problémovým a poruchovým chováním („...*jakékoliv psychologické nebo psychiatrické vyšetření berou v těch negativních konotacích*“, „...*nechce jít se svým dítětem na žádnou diagnostiku, ale spíše jenom abychom to pozorovali*“). Dotazovaní se vyjadřovali i k tomu, co podle nich děti s PCH prožívají během vzdělávacího procesu („...*pro ně musí být trauma, každodenní trauma, protože ony ví, že něco uvnitř není v pořádku a nemůžou s tím nic dělat*“, „...*to dítě se neumí začlenit do kolektivu, chce tam patřit, ale neumí to*“). Neméně zajímavé byla parafrázovaná sdělení samotných žáků s PCH vypovídající o tom, jak na sebe nazírají („...*Když se jich po nějakém afektu zeptáš, tak oni řeknou: „Já nevím, proč jsem takhle jednal, proč jsem ho praštil“*“, „...*pořád křičela, že je černá a že má blbý mozek a že ji ostatní nemají rádi*“).

- Otázka: Učitelé při přebírání nové třídy či po příchodu nového žáka s PCH jsou adekvátně připraveni postavit se k výchovným problémům. Ano/ne
- Otázka: Cítí se podle vás děti s PCH vyčleněné z kolektivu třídy? Ano/ne
- Otázka: Máte zkušenosti, že by dítě s PCH bylo časem ostatními spolužáky skutečně přijato? Ano/ne
- Otázka: Setkávám se u rodičů dětí s PCH se zlehčováním problémů a neochotou nechat dítě vyšetřit odborníky. Ano/ne
- Otázka: Pracovníci pedagogicko-psychologické poradny by měli více a ve větším rozsahu žákům s PCH doporučovat asistenta. Ano/ne

#### ▪ **Negativní pocity a emoce**

Jedna z otázek v rozhovorech se týkala vzbuzování pocitů a emocí v kontaktu se žáky s PCH. Odpovědi byly v podstatě jednoznačně negativní. („...*mám pocit, že po něm něco hodím. A musím se hodně držet, abych to neudělala*“, „...*jsem na ně našťvaný a na sebe jsem našťvaný*“). V popisování je ale čitelný i vývoj změn učitelových emocí, jak vyhrocené byly v počátcích („...*mě prostě netěšilo chodit do práce, nebyla jsem v pohodě*“, „...*byl tam hněv na ty děti*“), a jak se jejich vnímání otupovalo, přivykli vyhroceným situacím, anebo se změnilo jejich nazírání problémů po přijetí nejrůznějších opatření a volbě přístupů („...*co už vím, že chlapec je diagnostikován a vím, jak s ním mám pracovat, tak se to zlepšilo*“).

- Otázka: Domníváte se, že žáci s PCH vzbuzují svým chováním v ostatních lidech převážně negativní emoce? Ano/ ne

- Otázka: Všimli jste si sami u sebe změnu emocí k lepšímu po tom, co jste zavedli opatření k eliminaci poruch chování? Ano/ ne

#### ▪ Negativní dopady

Dotazovaní učitelé zde zmiňovali množství negativních dopadů v souvislosti s výskytem PCH a následného řešení. Jakým zatížením jsou děti s PCH v plnění vzdělávacích plánů pro ostatní spolužáky („...*Nemůžeme jet rychleji*“, „... *je to pro tu třídu zdržování*“), jak jejich přítomnost ve třídě neblahým způsobem mění zaměření pozornosti učitele („...*jen dvacet procent mé pozornosti měli ti ostatní*“, „...*nemám čas, abych neustále kontrolovala ty problémovější děti*“). Popisovali komplikace s organizací inkluzivní výuky, kvůli nimž učitelé porušovali školní řád a další předpisy („...*dva kloučky jsem musela odvádět vedle do místnosti, abych se mohla s těmi ostatními učit. A teď jsem pořád běhala mezi těmi třídami*“, „...*nedodržovala jsem samozřejmě přestávky*“). Svěřili se také o psychické náročnosti pro spolužáky, o vlivu a dopadech na jejich chování, potažmo chování celého kolektivu („...*když už jsou dva, oni to rozehrávají mezi sebou a časem to prostě úplně rozloží*“, „...*pak v jednu chvíli začnou blbnout úplně všichni*“).

- Otázka: Museli jste z důvodu řešení situace se žákem PCH porušit některá pravidla (zákony, vyhlášky, řády). Ano/ ne
- Otázka: Žáci s PCH strhávají svým chováním lavinu problémového chování u dalších spolužáků. Ano/ ne
- Otázka: Někdy si myslím, že pokud by se ve třídě nevyskytovali žáci s PCH, získali by ostatní více znalostí a dovedností. Ano/ne
- Otázka: Je podle vašich zkušeností a s ohledem na rostoucí počty žáků s PCH možná a vámi úspěšně proveditelná:
  - a) Integrace žáků s PCH
  - b) Inkluze žáků s PCH
  - c) Není možná integrace ani inkluze žáků s PCH
- Otázka: Může výuka žáků s PCH učiteli způsobit vážné psychické potíže, např. úzkosti, deprese nebo syndrom vyhoření? Ano/ ne

### ▪ Co nefunguje

V této kategorii učitelé popisovali postupy, které na základě svých zkušeností považují pro práci se žákem s PCH za nefunkční, a to z důvodu specifík vlastní osobnosti („...postupy zklidňování mi dost dobře nejdou, sám nejsem vlastně příliš klidný“), z důvodu vlastní neovladnuté emocionální reakce („...jsem se naštvála, a na to dítě zvýšila hlas“), z důvodu nedostatečných podmínek („...v počtu šestadvaceti dětí se opravdu nedá individuálně pracovat“).

- Otázka: Někdy je pro mě obtížné při práci se žákem s PCH zvládat vlastní emoce. Ano/ne
- Otázka: Myslím si, že při velkém počtu žáků ve třídě (26+) účinně se žákem s PCH pracovat nelze. Ano/ne

### ▪ Výsledek snahy

V této kategorii výpovědí se pedagogové svěřovali s výsledky změn svého vlastního pohledu na chování žáků s PCH, a to po konzultacích s odborníky („...paní od nás z poradny a taky naše výchovná poradkyně poradily, jak s tímto dítětem pracovat, tak se i moje chování i jeho chování vůči mně daleko zlepšilo). Učitelé zde rovněž reflektovali vnímání změn ostatními spolužáky („...když se tomu jednomu chlapečkovi něco povede, tak mu děti zatleskají“). Popisovali v této kategorii i změny v dovednostech jednotlivých žáků s PCH („...stály v té ásaně a měly zavřené oči. A pro děti s ADHD mít zavřené oči a nemít to pod kontrolou, co se děje, tak to je pro ně velký úspěch“).

### ▪ Co funguje

V této kategorii učitelé popsali celou škálu sociálně interakčních pedagogických postupů, které se jim osobně osvědčily: individuální řešení („...oba kluky jsem si dala do předních lavic“, „...dávám větší čas na vypracování úkolů, z něčeho je neznámkuji“), klidný přístup („...usměřňujeme, aby prostě nevykřikovalo, nedávalo o sobě vědět, aby nenarušovalo“, „každé ráno máme ve třídě rituál pět minut, kdy děti povídají, co zažily, kde byly, co je trápí, z čeho mají radost“), hranice („...málo slov a jasné hranice a nepovolit“), zapojení pohybu („...o přestávkách jsem s nimi cvičila, dělaly kliky, dřepy“, „...nemusí sedět, v různých předmětech a aktivitách můžou i stát“), optimální míra direktivnosti („...jakmile tam byl

*přístup přísný, nekompromisní, tak teď a tady budeš, tohle teď napíšeš, tohle je potřeba dokončit, tak tomu rozuměly“).*

- Otázka: Při komunikaci se žákem s PCH je důležité být přiměřeně direktivní. Ano/ne
- Otázka: Které ze strategií při práci se žákem s PCH používáte?

a) individuální řešení problémových situací

b) klidný přístup

c) stanovení hranic

d) zapojení pohybu

#### ▪ Individualizovaný přístup

Každý z oslovených učitelů potvrdil, že ve výuce používá individualizovaný přístup k žákům s PCH, nebo by ho rád používal, ale brání mu v tom nějaké okolnosti (*„...nemám problém s ním individuálně pracovat, ale v počtu šestadvaceti dětí se to opravdu nedá“*, *„...nemám čas, abych neustále kontrolovala ty problémovější děti“*). Vzhledem ke komorbiditě poruch chování se specifickými poruchami učení zmiňovali dotazovaní učitelé poskytnutí delšího časového limitu k vypracování zadání (*„...dávám větší čas na vypracování úkolů“*, *„...možnost spolupráce na vypracování nějakého úkolu*), nabídku uzpůsobených zadání pro jednotlivé symptomy poruch (*„...dostaly samostatnou práci“*), různé způsoby hodnocení (*„...z něčeho neznámkuji“*). Kvůli trvalým explozivním reakcím někteří učitelé těmto dětem poskytovali enormní, podle nich ale nutnou pozornost (*„...sedm dětí mělo moji téměř osmdesátiprocentní pozornost, každý den“*). Učitelé se svěřovali s tím, že s žáky s PCH komunikují odlišně na rozdíl od většiny třídy (*„...vyplatí se v klidu si s nimi promluvit, neřvat na ně“*). Učitelé popisovali to, jak u dětí s PCH uvolňovali napětí pohybem (*„...můžou se během vyučování protáhnout, dělají dřepy, nebo rozcvičky s pažemi“*) nebo prostřednictvím relaxace (*„...tři roky, každý den měly relaxaci“*).

- Otázka: Na individualizovaný přístup k žákům s PCH není ve škole běžného typu dostatek času. Ano/ne

### ▪ Význam asistenta

Role asistenta je ve vzdělávacím procesu inkluzivní výuky deklarovaná státem, a je nepostradatelná i vzhledem k narůstajícímu počtu žáků s PCH („...na asistenta jsou v této třídě další tři děti, no a další nové se bude teď řešit“). Přitom ne automaticky je asistent při přítomnosti diagnostikovaného žáka součástí výuky, u nediodagnostikovaných o tom ani nemluvě. („...poradna mi ji nechtěla napsat, vyšlo to až u SPC, a to jen díky potvrzení neurologa“). Učitelé v této kategorii zmiňovali posun výrazný ke zkvalitnění vzdělávání právě s přispěním práce asistenta („...individualizovaný přístup se dělí, a to je velmi potřebné“, „...hodně se jim věnuje, obchází je“). Vyskytují se mezi učiteli i názory opačné („...prozatím asi asistenta nepotřebuji, vystačím si sama“).

- Otázka: I bez asistenta lze ve třídě (26+) efektivně pracovat s žáky s PCH individualizovaným způsobem. Ano/ne
- Otázka: Asistent ve třídě se žákem s PCH je pro mě nepostradatelný. Ano/ne

### ▪ Intervence komunikační

V této kategorii učitelé vyzdvihli potřebu vhodně komunikovat s žáky s PCH, v čemž vidí mnohá úskalí, pokud se problémy zavčas a patřičným způsobem neřeší („...jsme si spolu promluvili, co je teda správné a jak by se měly chovat“, „...nefungovalo, že jsem se naštvála, a na to dítě zvýšila hlas“), a hlavně, v čem spatřují pozitiva správné komunikace, která je součástí výuky jako intervenční opatření („...každé ráno máme ve třídě rituál pět minut, kdy děti povídají“, „...se zapojují do dramatizací scének, hraní divadla“), odehrává se i mimo výuku („...hlavně při přesunech ze třídy do třídy, do tělocvičny, při návštěvách akcí mimo školu se s dětmi snažím komunikovat o všemožných problémech“). Pozitivní zkušenosti podle nich přináší i změna vyučujících („...nechávám je, je to teda nepravdělně, zapojit se do vyučování jako učitelé“, „...jsou koncentrovanější, když k nám přijdou vyučovat žáci z vyšších tříd“).

### ▪ Intervence organizační

Oslovení pedagogové sdíleli v této kategorii zkušenosti s organizací výuky. Ve třídě s žáky s PCH jsou podle nich nutné úpravy v zasedacím pořádku („...děti nesedí klasicky v lavicích po dvou, ale v hnízdech“, „...rušivé děti po většinu času nesedí spolu“, „...oba kluky jsem si dala do předních lavic“, „...sedí vlastně s holčičkami“). Volili změnu prostředí pro

vyučování („...jsme měly třídu spojenou s terasou, hodně byly venku“, „...vedle byla školní družina, která byla prázdná, kde jsem ty děti učila a k ostatním jsem přecházela“). Žákům s PCH nabízí jiná zadání, jinak je úkolují („...když jsem potřebovala ostatním dětem něco vysvětlit, tak těm dvěma jsem dala samostatné úkoly“, „...dostává, nižší počet příkladů, zadání“).

#### ▪ Pochopení a přínos

Někteří dotazovaní se svěřovali s pozitivními přínosy práce s žáky s PCH. V této kategorii reflektovali jednak svou proměnu náhledu na poruchové chování, které s odstupem času nazírají jinou optikou („...mi nastavují jakoby zrcadlo, výklad nebo obsah výuky možná nebyl úplně adekvátní tomu, co by je zajímalo“, „... nebyli dostatečně motivovaní“). Z výpovědí lze vyrozumět i to, jak zkosnatělé a nefunkční někteří učitelé chápou plošně aplikované parametry vzdělávacího procesu („...přece nemůžou stále být soustředění na všechny předměty nepřetržitě 4 až 5 vyučovacích hodin, jejich reakce jsou pak vlastně správné, normální“, „...chápu, že ani zdravé děti se nedokáží soustředit pětadvacet minut“). Dále zmiňují přínos v tom, že vzdělávání těchto žáků chápou jako součást procesu svého osobního rozvoje („...třída byla pro mě tak jako výjimečná, že mě samotnou hodně naučila“, „...díky setkání s nimi jsem začala studovat speciální pedagogiku“). V neposlední řadě upozorňují i na sociální přínosy pro spolužáky dětí s PCH („...děti dostaly obrovskou výbavu do života“), posílily se u nich interpersonální kompetence, aniž by si to žáci sami uvědomovali nebo si to přiznali. („...se naučili jednat s lidmi, prostě s obtížnými lidmi“, „...ten druhý je nakopne třeba k tomu, že mu řekne, teď jsme třeba v učebnici, v pracovním sešitě“, „...v klidu řekl: „Aliso, my tě máme rádi, to, že tě nemáme rádi, si myslíš jenom ty“).

- Otázka: Vzdělávání žáků s PCH mě samotného/ samotnou učí a posouvá profesně dál. Ano/ne
- Otázka: Pro ostatní žáky ve třídě je společné učení se žákem s PCH v mnoha ohledech přínosné. Ano/ne

#### ▪ Příště jinak

Pedagogové se zkušenostmi s žáky s PCH se v této kategorii zamýšleli nad možnostmi budoucího přístupu k těmto dětem, jejichž přítomnost ve třídách nadále předpokládají a



očekávají („...menšího počtu dětí ve třídě se nedočkám, naopak hrozí, že přibudou další“). Vycházejí přitom z představ, které se logicky můžou při kontaktu s budoucí realitou minout účinkem („...jsem hodně koukala na ty jednotlivce, na ty stromy, ale ne na ten les“). Z výpovědí rovněž vyznívá sebekritika a je z nich patrné, že oslovení nebyli a stále nejsou se svými použitými metodami úplně spokojeni. („...jednala bych už jinak. Nebyla bych možná tak jako tolerantní“, „...už bych jednala rychleji“, „...Někdy se mi nechce vymýšlet nějaké větší aktivity, to je možná chyba, na to bych se ještě ráda zaměřila“).

- Otázka: Můj stávající přístup k žákům s PCH a použitá opatření jsou dostačující a efektivní. Ano/ne
- Otázka: Snažím se sledovat nové možnosti podpory pro žáky s PCH. Ano/ne
- Otázka: Když mi při práci se žákem s PCH nefunguje to, co dělám, vždy mě napadne, co jiného bych mohl/a zkusit. Ano/ne

#### 4.5. Výsledky dotazníkového šetření

On-line dotazník byl vytvořen v platformě Google Forms, obsahoval 35 otázek. Jejich forma byla uzavřená, většinou dichotomická, zřídka polytomická výčtová. Jednalo se o anonymní anketu, která byla pomyslně rozdělena do dvou základních sekcí. V úvodní sekci jsem se učitelů dotazoval na pohlaví, délku učitelské praxe, ročník, ve kterém učí, zda mají osobní zkušenosti s žáky s PCH. Druhá sekce se týkala podrobných otázek zjišťujících okolností vzdělávání žáků s PCH. Podle otázek jsem v této sekci sebraná data rozčlenil na devět okruhů uvedených v tabulce níže.

Dotazník jsem rozeslal jako odkaz v emailových zprávách 345 učitelům převážně z pražských základních škol, které jsem náhodně vybral. 40 zpráv s dotazníkovým šetřením jsem poslal také spolustudujícím kolegům z oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ na ZČU v Plzni. Za období 7 dnů vyplnilo on-line anketu celkem 62 respondentů, z toho byli pouze 4 muži. Návratnost dotazníku se pohybuje okolo 16 %.

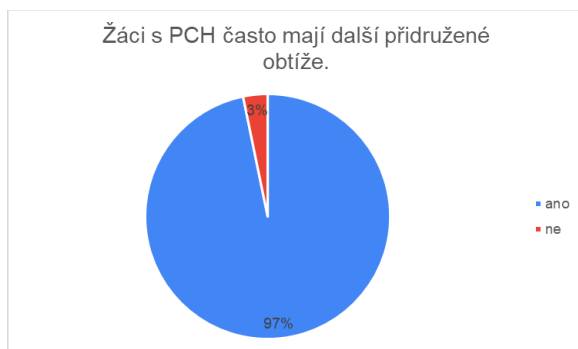
Výsledky ankety mají podle mého názoru dobrou vypovídající úroveň vzhledem k velkému rozptylu délky učitelské praxe. Dotazníku se účastnili ve slušném zastoupení jak začínající učitelé, tak i kantorští bardi s praxí delší než 21 let. Metodologický přístup k analýze výsledků dotazníku sledoval interpretačně-fenomenologický model pomocí deskriptivní analýzy procentuálních četností.

Tabulka 4 Okruhy odpovědí dotazníku – vlastní konstrukce

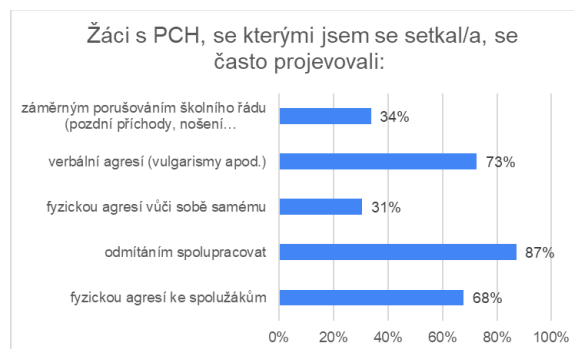
Kvantitativní část – dotazníkové šetření	
Okruhy odpovědí	Kognitivní složka postoje učitelů
	Zkušenosti související s diagnostikovaním žáků s PCH
	Zkušenosti se spoluprací rodičů žáků s PCH
	Odborná podpora učitele
	Zkušenosti učitelů s fungováním žáků s PCH v běžné třídě
	Emocionální složka postoje
	Podmínky pro práci s žáky s PCH
	Konativní složka postoje
	Obecný postoj učitelů

▪ **Kognitivní složka postoje učitelů**

- Přes 96 % uvedlo, že se domnívají, že žáci s PCH mají další přidružené obtíže.
- Další otázkou jsem zjišťoval, s jakými projevy PCH se učitelé často setkávají. Odpovědi mohli respondenti v této otázce zaškrtnout vícero najednou. Největší procento (přes 87 %) získal projev – odmítání spolupracovat. Následovala odpověď – projevy vulgární agrese, které označilo přes 72 % respondentů. Velmi častým projevem žáků s PCH je podle 67 % respondentů fyzická agrese ke spolužákům. Téměř 34 % dotazovaných uvedlo, že žáci záměrně porušují školní řád. Nejmenší počet procentuálních hlasů (30 %) dostaly projevy fyzické agrese vůči sobě samému.
- 



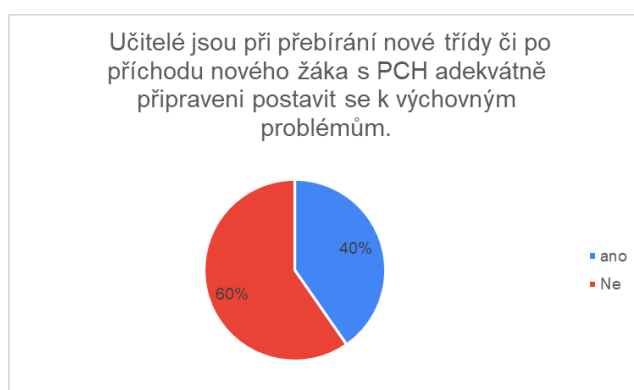
Graf č. 6 Přítomnost přidružených obtíží



Graf č. 7 Projevy žáků s PCH

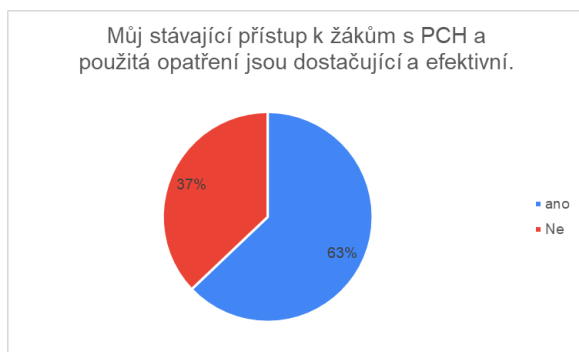
- Téměř 60 % respondentů odpovědělo, že nejsou dostatečně připraveni na to postavit se při přebírání nové třídy nebo příchodu nového žáka k výchovným problémům.

Přitom už před 25 ti lety vznikly u nás i v zahraničí studie zaměřující se na zjišťování připravenosti učitelů, a nejen začínajících, z nichž vyšlo najevo, že s PCH si nevědí rady, jimi zvolené metody se mívají účinkem, tápou v užití technik, bojí se experimentovat s podpůrnými opatřeními. (Rajsiglová, 2020, s. 225-251). V důsledku toho se tedy v tomto směru nezlepšilo ani vzdělávání učitelů na pedagogických školách, vysokých či středních. Materiálů v portfoliích každého ze studentů je z oblasti příprav na nežádoucí chování žáků pomálu nebo nejsou vůbec žádné.

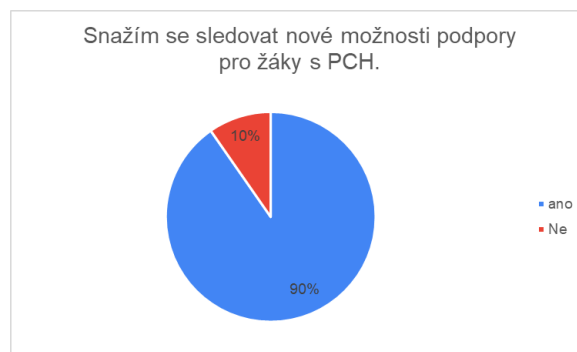


Graf č. 8 Přípravenost učitelů

- Své strategie a přístupy k žákům s PCH považuje většina respondentů za dostačující a efektivní. V tomto smyslu se vyjádřilo skoro 63 % dotazovaných. 37 % přiznalo nespokojenost.
- 90 % respondentů se vyslovilo pro to, že se snaží sledovat nové možnosti podpory žáků s PCH.



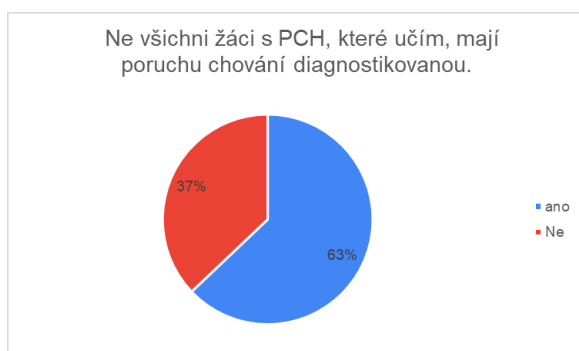
Graf č. 9 Hodnocení vlastního přístupu k žákům s PCH



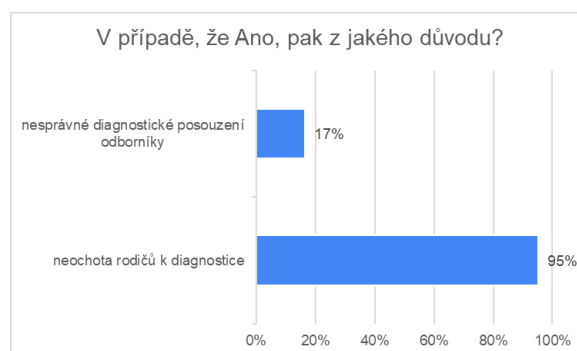
Graf č. 10 Snaha sledovat nové možnosti

▪ **Zkušenosti související s diagnostikovaním žáků s PCH**

- K otázce přítomnosti diagnostikových a nediodiagnostikovaných žáků ve třídě, uvedlo přes 62 % účastníků, že učí žáky, u nichž pozorují poruchy chování, diagnostikovaní ale tito žáci nejsou.
- Podotázka pak směřovala k jejich vlastnímu vysvětlení chybějící diagnózy. Respondenti si mohli označit jednu nebo dvě odpovědi: a) neochotou rodičů k diagnostikování dítěte; b) nesprávným diagnostickým posouzením odborníky. K této otázce se šlo 42 odpovědí a 95 % z nich uvedlo důvod neochotu rodičů.



Graf č. 11 Diagnostika žáků s PCH



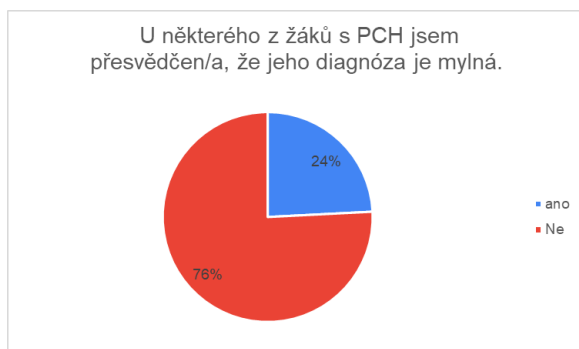
Graf č. 12 Důvody pro chybějící diagnostiku PCH

- Na otázku, zda podle svého pozorování usuzují na to, že žákova diagnóza může být mylně stanovena, odpovědělo kladně 24 % respondentů.

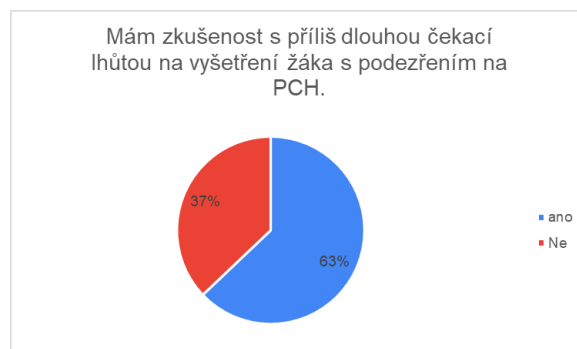
- K další otázce na zkušenost s příliš dlouhou čekací lhůtou k vyšetření žáka s podezřením na PCH označilo možnost ANO skoro 63 % účastníků.

V hlavním městě je v současné době (školní rok 2022/23) podle mých zkušeností a zkušeností kolegů ze spřátelených škol taková, že je do poraden PPP či center SPC možné se objednat k vyšetření za 2 až 3 měsíce. Vyhledání péče u dětského psychiatra či psychologa je rovněž velmi složité, o čemž se píše běžně i v médiích (online (m.novinky.cz), 2023). A z výpovědí mnohých rodičů vyplývá, že je požadovaný

specialista přijme jen přes známosti. Odborníci (on-line (asociace dětské a dorostové psychiatrie), 2023) tvrdí, že dětská psychiatrie a klinická psychologie patří k nejzanedbanějším oborům.



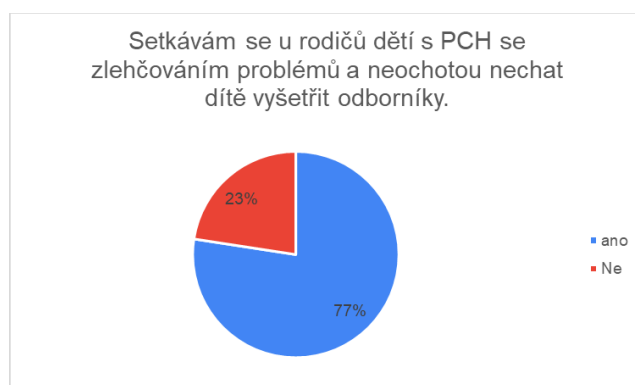
Graf č. 13 Mylně stanovená diagnóza



Graf č. 14 Vnímání délky čekací lhůty na vyšetření

#### ▪ Zkušenosti se spoluprací rodičů žáků s PCH

- Ptal jsem učitelů, jestli zaznamenali u rodičů žáků s projevy nežádoucího chování bagatelizování problémů a jestli rodiče nejsou mnohdy ochotni nechat dítě vyšetřit. Ano odpovědělo 77 %, Ne 23 % respondentů.



Graf č. 15 Zlehčování problémů rodiči

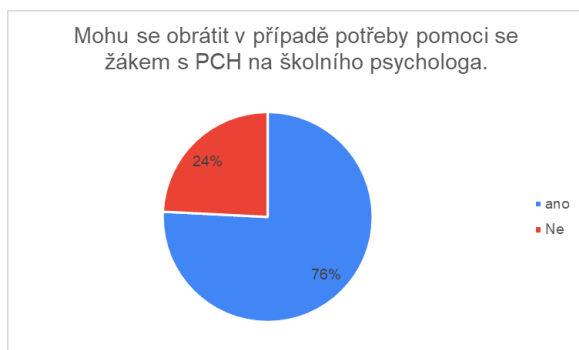
#### ▪ Odborná podpora učitele

- Další otázka směřovala k potřebě školního psychologa. S pomocí, podporou a konzultací se v případě potřeby může na školního psychologa obrátit 76 % dotazovaných.

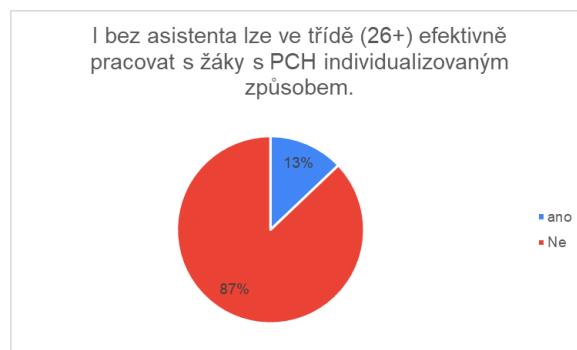
Z obecných školních realit však vyplývá, že mnohde na školách možnost obrátit se v případě potřeby na školního psychologa vůbec nemají a disponují pouze ze zákona zřízeným výchovným poradcem a metodikem prevence. K dokreslení situace s počty školních psychologů uvedu vlastní postřeh, kterého jsem nabyl při šíření dotazníku mezi pedagogy. Dotazník jsem rozeslal do 23 náhodně vybraných pražských základních škol, z nichž polovina, jak jsem zjistil při vyhledávání kontaktů na učitele prvního stupně, nemá místo školního psychologa obsazeno.

- Přes 87 % respondentů uvedlo, že individualizovaný přístup není dostatečně efektivní bez asistenta pedagoga

Pedagogové mají jasno v tom, že přítomnost asistenta ve třídě je v současných intencích nutností při poskytování nařízeného inkluzivní vzdělávání.



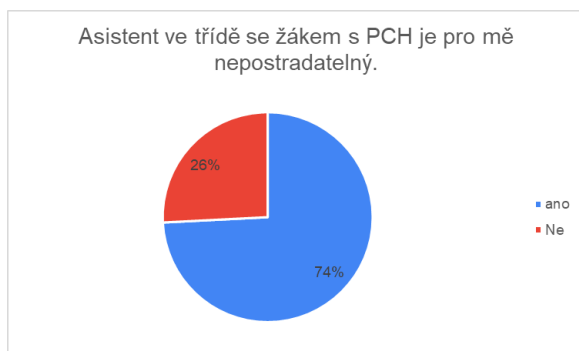
Graf č. 16 Možnost obrátit se na psychologa



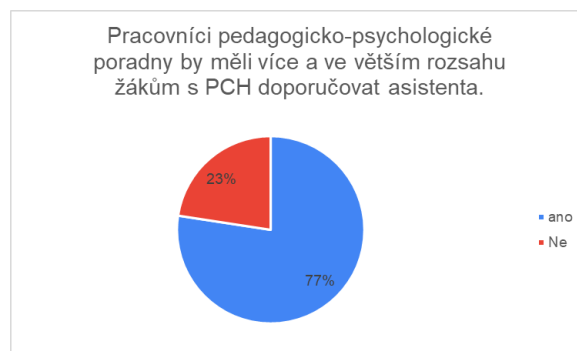
Graf č. 17 Možnost efektivně pracovat v kolektivu 26+ žáků

- 74 % účastníků dotazníku potvrdilo nepostradatelnost asistenta pedagoga ve třídě.
- 77 % respondentů by si žádalo větší rozsah doporučování asistentů.

Učitelé tak projevili nespokojenost s podporou práce pracovníků pedagogicko-psychologických poraden, kteří podle nich vyšetřeným žákům příliš nepotvrzují asistenty.



Graf č. 18 Postradatelnost asistenta



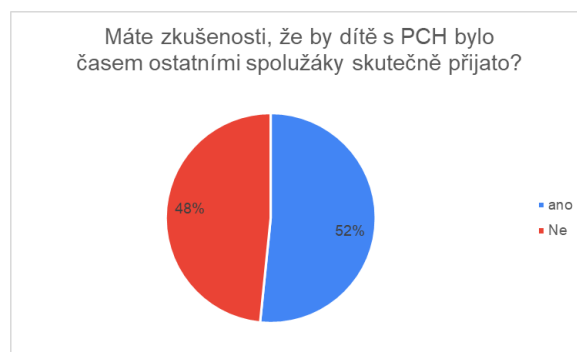
Graf č. 19 Názor na doporučování asistenta PPP

▪ **Zkušenosti učitelů s fungováním žáků s PCH v běžné třídě**

- Z otázky směřující na vnímání začlenění žáků s PCH do třídního kolektivu, odpovědělo 59 % účastníků negativně. Zbýlých přes 40 % dotazovaných si myslí, že takoví žáci se dokáží začlenit.
- Dále byla položena otázka, jestli v roli přijetí žáků s PCH hraje roli čas, zvyknutí si na jeho projevy. Doslovně, zda takové dítě je ostatními spolužáky po čase skutečně přijato. Odpověď je takřka nerozhodná, proto Ne odpovědělo přes 48 %, Ano zaškrtnlo téměř 52 % účastníků.

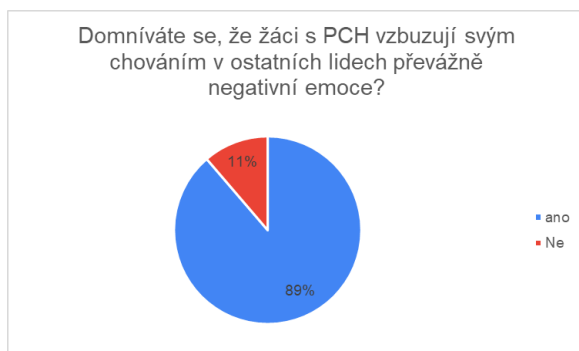


Graf č. 20 Pocit vyčlenění z kolektivu

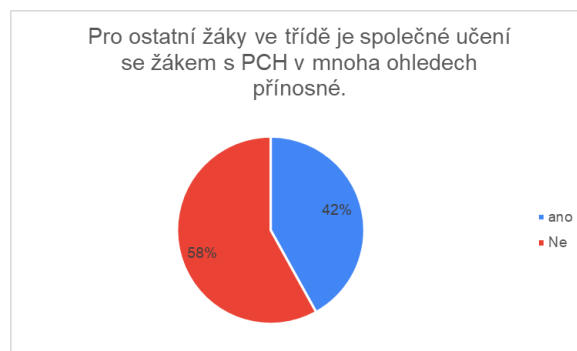


Graf č. 21 Přijmutí kolektivem

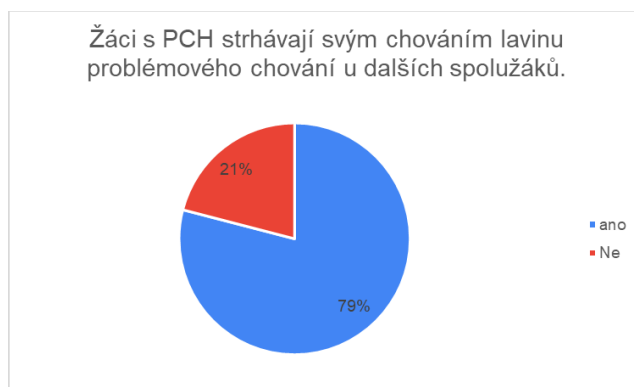
- Podle převážné většiny učitelů (89 % dotazovaných) vzbuzují žáci s PCH negativní emoce i u ostatních lidí, např. jejich spolužáků.
- Další otázkou jsme se chtěl dozvědět, jestli je pro ostatní žáky společné učení s žáky s PCH v různých ohledech přínosné. 58 % učitelů odpovědělo záporně.
- 79 % respondentů se vyjádřilo, že žáci s PCH dokážou třídu rozložit, protože jsou mnohdy spouštěči laviny problémového chování u ostatních spolužáků.



Graf č. 22 Vnímání žáků s PCH okolím



Graf č. 23 Přínos společné výuky žáků s PCH pro ostatní žáky



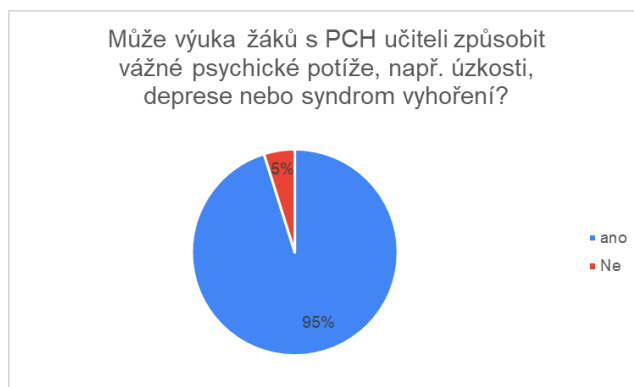
Graf č. 24 Vliv žáků s PCH na chování ostatních žáků

#### ▪ Emocionální složka postoje

- Učitelé si evidentně nezvykají na problémové chování dětí a dotazovaní ho v 95 % vnímají vůči svému psychickému zdraví jako nebezpečné.

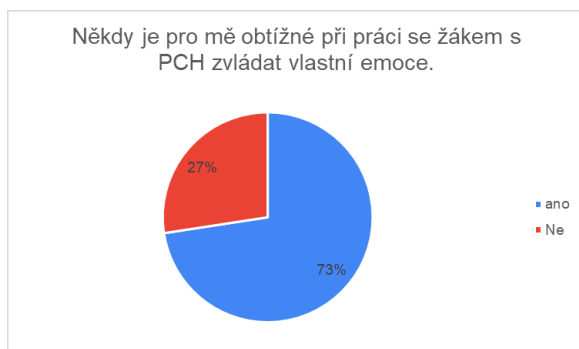
Jestliže jsou učitelé ve stresu zapříčiněném přítomností žáků s PCH vystaveni několik let za sebou, lze předpokládat, že se u nich dostaví nežádoucí obtíže psychického, fyzického i mentálního charakteru. Kraniosakrální terapeutka Uhlířová (On-line (kraniosakrální jóga), 2023) přirovnává podobné pokusy se zvířaty, např. s kočkou a myší. Říká, že když budeme trvale před myš stavět kočku, myš si nepřivykne na nebezpečí, ale stresem do několika málo měsíců chcípne.



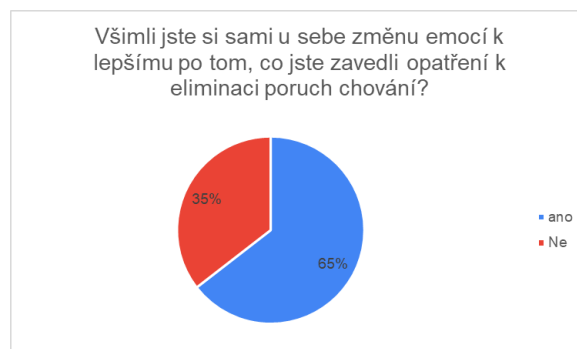


Graf č. 25 Vliv výuky žáků s PCH na psychiku učitele

- U více než 72 procent odpovědí učitelé potvrdili, že nedokážou v kontaktu s žáky s PCH za všech okolností zvládat emoce. Přes 27 % účastníků ankety ale odpovědělo, že své emoce dokáže bez obtíží ovládat.
- Zjišťoval jsem, jestli si učitelé po nastavení a zavedení opatření vedoucích k nápravě PCH u sebe všimli změn ve vnímání předmětných jedinců. Přes 64 % odpovědělo, že u sebe zaregistrovali změnu emocí k lepšímu, více než 35 % odpovědí bylo negativních.



Graf č. 26 Zvládání vlastních emocí učiteli



Graf č. 27 Zlepšení emocí po zavedení opatření

#### ▪ Podmínky pro práci s žáky s PCH

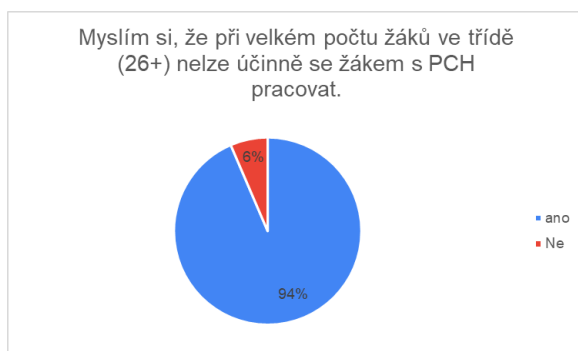
- Téměř pro všechny dotazované (93,5 %) je představa účinné práce s žákem s PCH v nadpočetných třídách bláhová.

I když je naplněnost tříd v regionech, a zřetelně pak ve „vesnických“ školách o dost menší než v hlavním městě a nedosahuje tam průměrného počtu 26 žáků ve třídě, což je dáno i uprchlickou vlnou z Ukrajiny, která zasáhla nejvýraznějším způsobem hlavně Prahu,

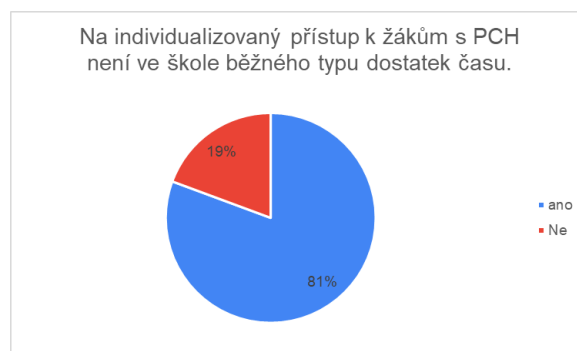
„přespolní“ učitelé nejen podle mého soudu nemají zkušenosti s disciplínou v tak velkých kolektivech.

- Na individualizovaný přístup k žákům s PCH nemají podle dotazníkového zjištění učitelé čas. Přes 80 % odpovědělo, že v běžné škole se individualizovaný přístup nedá úplně realizovat.

Tím ale přiznávají, že porušují školní předpisy nebo úmluvy, k nimž se zavázali, jako jsou plány pedagogické podpory nebo individuální plány, jež se těmto žákům obvykle vystavují a s individualizovanou formou výuky počítají.



Graf č. 28 Možnost účinně pracovat v kolektivu 26+



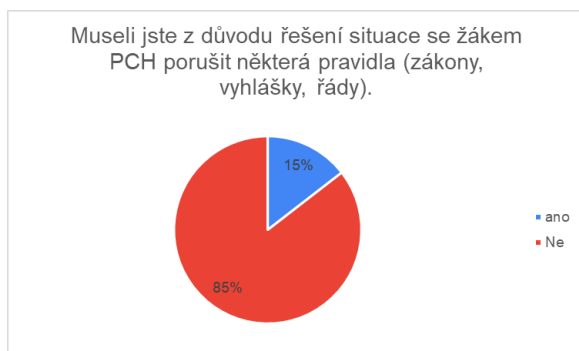
Graf č. 29 Nedostatek času na individualizovaný přístup k žákům s PCH

#### ▪ Konativní složka postoje

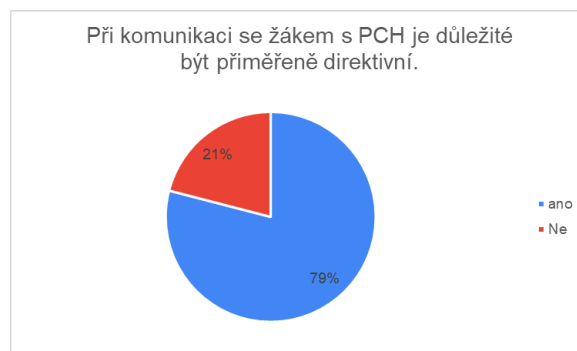
- Přes 85 % účastníků se nedopouští nelegálních kroků za účelem řešení situací s žáky s PCH.

Touto otázkou jsem se chtěl dozvědět, zda se učitelé, pohybující se často kvůli řešení nastalých problémů s žáky s PCH na tenkém ledě ještě možných nebo už neakceptovatelných postupů, jsou nuceni porušovat zákony, vyhlášky, školní řády. A pokud se tak děje, jestli se k takovému jednání v anonymní anketě doznají. Při stavění této otázky jsem vycházel z vlastních zkušeností i z výpovědí učitelů, s nimiž jsem vedl rozhovory v kvalitativní části výzkumu.

- Zda se učitelům osvědčil uplatňovat ve styku s oněmi žáky direktivní přístup, odpovědělo kladně 79 %.

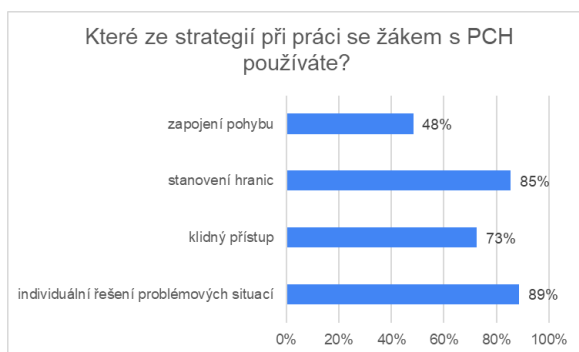


Graf č. 30 Dodržování pravidel učiteli

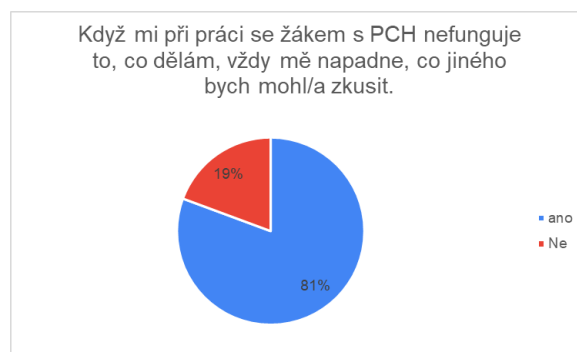


Graf č. 31 Způsob komunikace

- V otázce „Jaké strategie používáte“, si učitelé mohli vybrat z několika z několika nabídnutých možností. Pro individuální řešení problémových situací se vyjádřil skoro 89 %, klidný přístup zaškrtnlo přes 72 %, stanovení hranic volí přes 85 %, zapojení pohybu uplatňuje přes 48 % respondentů.
- Přes 80 % dotazovaných je podle svého mínění natolik kreativních, že je vždy napadnou nové jiné způsoby, jak se žákem s PCH pracovat, když právě aplikovaná opatření selžou a nefungují.



Graf č. 32 Strategie při práci se žákem s PCH



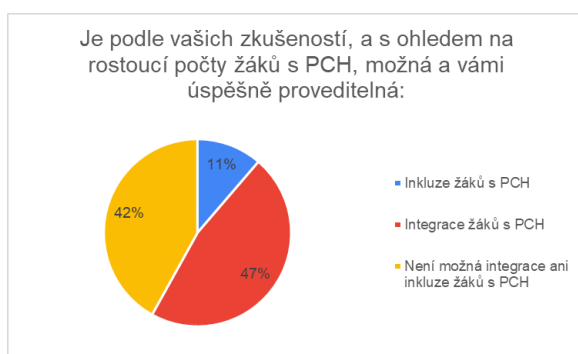
Graf č. 33 Kreativita učitelů

#### ▪ Obecný postoj učitelů

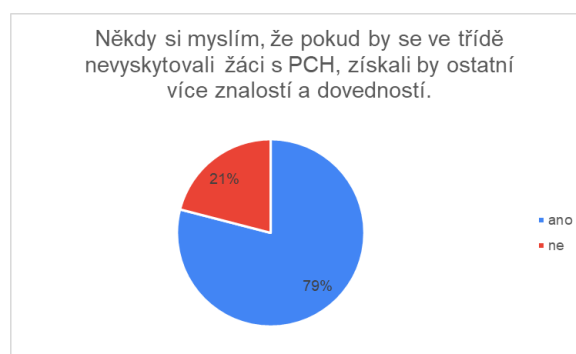
- Na otázku, zda je úspěšně proveditelná inkluze žáků s PCH, odpovědělo necelých 11 % dotázaných kladně. Skoro 47 % si myslí, že možná a smysluplná je jen integrace oněch žáků. Téměř 42 % dotazovaných se z vlastních zkušeností domnívá, že integrace natož inkluze za stávající situace není v základních školách možná.
- 79 % respondentů se domnívá, že pokud by ve třídě žáci s PCH nebyli přítomni, ostatní by se toho víc naučili.

Z této odpovědi je patrné, že v podvědomí kantorů stále převládají představy o tom, že škola je tu stále z důvodu zprostředkovávání informací, a aby děti díky ní měly více znalostí a dovedností. Někteří filozofové, jako třeba Hogenová (On-line, Vize Česka, 2021) ovšem takové chápání školy, které se tímto způsobem formovalo od novověku, berou jako přežitě a nefunkční, protože se žene za výkony. V myslích nejen kantorů je tato honba evidentně silně zakořeněná. I psychologové (Goleman, 2011, s. 41-53) čím dál častěji mluví o nutnosti pedagogů změnit úhel pohledu a soustředit nikoliv na rozvíjení pouze rozumové inteligence, ale v rámci interpersonálních a sociálních kompetencí u žáků dbát hlavně na rozvoj inteligence emoční.

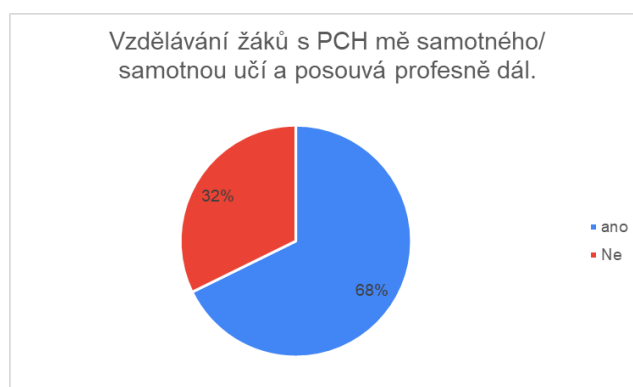
- Oslovení učitelé reflektují svou evaluaci při vzdělávání žáků s PCH celkem pozitivně. Více než 67 % odpovědělo, že je práce s těmito žáky profesně posouvá.



Graf č. 34 Proveditelnost inkluze nebo integrace



Graf č. 35 Hodnocení vlivu přítomnosti žáků s PCH na ostatní žáky



Graf č. 36 Profesní posun díky výuce žáků s PCH

#### 4.6. Odpovědi na výzkumné otázky a odborná diskuze

Závěry šetření zde budou diskutovány s odbornými zdroji a s osobní zkušeností výzkumníka, který může být ze své pozice učitele sám zdrojem dat.

Cílem praktické části bylo analyzovat postoje učitelů k žákům s poruchou chování. K tomu byly vytýčeny tři výzkumné otázky:

Jaké jsou postoje učitelů k žákům s poruchou chování?

Čím jsou tyto postoje ovlivněny?

Jaké postoje učitele k žákům s poruchou chování ovlivňují školní intervenci?

K těmto otázkám jsou níže přiřazovány odpovědi, které vyplynuly analýzou kvalitativní části a dotazníkového šetření. Mnohdy se odpovědi kříží s otázkami a obsahově se částečně mohou dublovat.

▪ **K první výzkumné otázce se sešly tyto odpovědi:**

Učitelé žáky s PCH vnímají negativně, jsou jim ve vzdělávacím procesu na obtíž z osobních (emočních) i z profesních (konativních) důvodů. Své negativní emoce u sebe registrují, nedokážou je často (72 %) ani dost dobře skrývat a zpracovávat. Bez těchto žáků ve třídě by s ostatními údajně dokázali probrat více učiva, protože by se nezdržovali výchovnými problémy. V tom spatřuji patrný důraz, který kladou na vzdělávací složku celého vyučovacího procesu. Potvrzují tak výsledky zahraničních studií, například italské zveřejněné univerzitou v Trentu v roce 2020 (Amatori, 2020). Z té vyplynulo, že italské učitele více než otázky chování znepokojují problémy vzdělávací.

Z rozhovorů provedených v kvalitativní části výzkumu nepřímo vyplynulo, že někteří učitelé se nejistě orientují v označování poruch chování. Teprve nápovědnými otázkami, že se takové chování může projevovat nejrůznějšími symptomy, například nepozorností, hyperaktivitou a dalšími, byli schopni se o svěřených žácích a svých postojích podrobněji rozpovídat.

Čeští učitelé nemají potíže s rozpoznáním problémů chování jako jediní. Také již výše citovaná italská pilotní studie (Amatori, 2020) provedená na vzorku 46 učitelů z oblasti Říma, ukázala, že pedagogové zaměňují specifické poruchy učení s poruchami chování. Také další italská studie (Frigerio, 2014, s. 126-136), již staršího data (2009-2010),

provedená ale na vysokém vzorku účastníků (579 učitelů), ukázala, že znalosti o ADHD vnímají jako roztržité a neúplné.

Účastníci mé ankety i komunikační partneři rozhovorů uvedli i důsledky přítomnosti žáků s PCH ve svých třídách. Svým chování strhávají mnohdy lavinu rušivého chování ostatních spolužáků. Na tento fakt upozorňuje i závěr švýcarské studie provedené v roce 2011 (Florin, 2015, s. 2-22), protože z něho bylo odvezeno mimo jiné akční doporučení o nastavení takové intervence, „*aby se žáci kterých se to netýká, nestali sami potíživí*“. Švýcarští učitelé mají, jak se ve studii píše, používat tiché formy zásahů a kontroly proti vyrušování.

▪ **Ke druhé výzkumné otázce jsou směrodatné odpovědi:**

Závěry z obou částí výzkumu vypovídají o neefektivní práci učitele s žáky s PCH kvůli vysoké naplněnosti tříd žáky (26+). Klima třídy je přítomností oněch žáků nevhodně ovlivněno kvůli tomu, že ostatní je vnímají negativně, i z důvodu, že se sami tito žáci cítí být podle názoru učitelů (60 %) vyčleněni z dětských kolektivů.

Pro učitele účastné dotazníkového šetření je stresující nízká součinnost s pedagogicko-psychologickými poradnami, protože jejich pracovníci nejsou příliš nakloněni doporučovat (77 %) žákům asistenta.

Učitelé v nadpoloviční většině případů odpovědí v dotazníkovém šetření (60%) potvrdili malou připravenost postavit se výchovným problémům. Což může prozrazovat například nedostatek znalostí a informací. Již předchozí české studie (Rajsiglová, 2020, s. 225-251) zabývající se připraveností začínajících učitelů na školní praxi narazily na závažné nedostatky ve zvládnání výchovných problémů.

Žáci s PCH jsou pro dotazované potenciálním zdravotním nebezpečím psychického charakteru. Práce s nimi pro ně přináší rizika onemocnění jako jsou deprese, úzkosti, syndrom vyhoření.

▪ **Na třetí výzkumnou otázku jsem shromáždil tyto reakce a odpovědi:**

Tři čtvrtiny respondentů v obou šetřeních, jak kvalitativním výzkumu, tak v kvantitativní sběru dat vyjádřily nutný požadavek na součinnost asistenta s pedagogem. Bez přítomnosti asistenta ve třídě, jak se účastníci dotazníku (87 %) svěřili, nejsou v podstatě schopni zajistit individualizovanou práci s žákem s PCH.

Výhodou pro mnohé učitele je možnost obrátit v případě potřeby řešení výchovných potíží na školního psychologa.

K intervenci využívají nejčastěji (89 %) individuální řešení problému. Dobré zkušenosti mají s direktivním přístupem a stanovováním hranic. V tom jsou si volbou postupů podobní s učiteli základních škol v Itálii (Frigerio, 2014, s. 126-136). Ti rovněž mají tendenci spoléhat na disciplínu jako na účinný nástroj při zvládnání poruch ADHD. Na přídě efektivních strategií hodnotili mnou oslovení učitelé celkem vysoko klidný přístup k žákům PCH. Nejméně bodů dostala od dotazovaných učitelů intervence v podobě zapojení pohybu (48 %).

Anketně oslovení respondenti se rezolutně vyjádřili k nerealizovatelnosti inkluzivního vzdělávání za stávajícího stavu a podmínek. Přesněji, pro téměř 42 % dotazovaných není úspěšně proveditelná integrace ani inkluze žáků s PCH. Na druhou stranu integraci jako reálnou možnost vzdělávání vidí skoro 47 procent účastníků ankety. Švýcarský výzkum provedený v roce 2011 (Florin, 2015, s. 2-22) mapoval i postoje tamních učitelů k žákům s PCH v běžných třídách, kteří jejich začleňování vnímají jako nutnost, nařízení. Švýcarská studie totiž zjistila, že jen malá část učitelů používá intervenci a metody kontroly poruch chování.

Trvale stoupající počty žáků s PCH ve třídě kladou na učitele zřejmé nároky na sledování nových možností podpory. Respondenti ale zároveň tvrdí (80 %), že mají dostatek nápadů na obměňování intervenčních opatření a použité techniky a metody jim (63 %) efektivně ke zvládnání žáků s PCH fungují.

## 4.7. Osobní postoj k výsledkům a limity výzkumu

### 4.7.1. Klima ve školách

Především z odpovědí dotazníkové části studie je patrný ambivalentní přístup učitelů k dané problematice. Tvrdí, že nejsou dostatečně připraveni postavit se výchovným problémům žáků, v jiných odpovědích ale toto vyvrací, když říkají, že jimi nastavená opatření a postupy jsou dostatečné a efektivní.

Přestože před několika lety proběhla odborná i veřejná diskuze (On-line, pedagogicke.info, 2019) na téma inkluze s jednoznačně odmítavými závěry většinové společnosti (On-line,

blesk.cz, 2016), tyto názory nebyly a už zřejmě nebudou vyslyšeny. Učitelům nezbyvá než se smířit obřím problémem vzdělávání žáků s PCH v běžných třídách. Jistě nejen kvůli těmto okolnostem je učitelům jasné, že se v jejich branži odehrávají pouhé hry na demokracii. To je u nich důvodem spuštění autoregulačních mechanismů k přijímání stanovisek k dalším „výzvám“, o nichž je už často v globálním měřítku, minimálně na úrovni EU, již rozhodnuto. Podobně tomu bylo u předmětné inkluze. Respondenti z velké části nastavili při zodpovídání dotazů model autocenzury, což opět vyplynulo z kontextu. Alibisticky v dalších odpovědích doznávají, jak je vzdělávání žáků s PCH profesně posouvá, u jiných otázek už ale nejsou s to skrývat negativní emoce své, sdílejí názor o negativním smýšlení ostatních lidí. Přiznávají, že se žákům s PCH v kolektivech běžné třídy nelíbí, cítí se z nich vyčlenění.

Ptejme se tedy, kam cílí nařízení vlád a ministerstev školství nejen v Evropských zemích svou jednotnou strategií inkluzivního vzdělávání. když pro ně učitelé nejsou ideálně podle svých představ vzdělávání, připravování, nejsou pro inkluzivní vzdělávání zajištěny odpovídající podmínky. V prostředí českých škol je to například otázka tandemového vyučování, nebo přítomnost asistenta ve třídě, což by byla být standardní podpora pedagoga. Ve veřejném prostoru se aktuálně již pár let přetřásá financování asistentů a jejich počty. (On-line, ceskenoviny.cz, 2022). Nejen pedagogická ale i laická veřejnost je vystavena schismatům, kdy se na jedné straně dozvídá od psychologů a psychiatrů o narůstajících počtech žáků s poruchami chování (On-line, cosiv.cz, 2018). Mezi lety 2006 až 2017 jde o čtyřnásobné zvýšení na 9 225 žáků. Ministerskými úředníky je ale ujišťována o opaku. Těchto žáků údajně nepřibývá, jak se vyjádřil Černý, ředitel odboru pro základní vzdělávání MŠMT. *"Naší snahou je, aby nedošlo ke snížení, ani k razantnímu navýšení (počtu asistentů pedagoga ve školách), protože počet asistentů roste, aniž by každý rok stejně výrazně rostl počet znevýhodněných dětí ve školách,"* (On-line, ceskenoviny.cz, 2022). Vypadá to na podivnou hru se statickými daty, Společnost pro inkluzivní vzdělávání zvyšující se počty žáků s PCH vysvětluje změnám v diagnostické praxi ŠPZ. (On-line, cosiv.cz, 2018) Problémovým dětem prý tato diagnóza nebyla v minulosti stanovována, jak se uvádí ve stanovisku ČOSIV. A asi opět není. Proč by si jinak učitelé, jak vyplynulo z mého výzkumného šetření, stěžovali na malou četnost doporučení asistentů školskými poradenskými zařízeními pro vyšetřované žáky a na vysoký podíl nediagnostikovaných žáků ve třídách.

České učitele základních škol navíc trápí obecně vysoké počty žáků ve třídách, což potvrdil i můj výzkum. Už před konfliktem na Ukrajině a následnou emigrační vlnou patřilo Česko



na špičku mezi zeměmi EU, co do průměrného počtu žáků ve třídě v základních školách. Šlo o 14 žáků. Ve školním roce 2021/22 to bylo už přes 19 žáků za celou Českou republiku, pražský průměr ve stejném školním roce činil 21 žáků (On-line, ceskeinfografiky.cz, 2022).

Nutno říci, že žalmy pedagogů na poruchy chování žáků se objevovaly i v minulosti, o níž můžeme mít někdy růžové představy. Úryvky zpráv vedení obecné školy v Deštné z let 1903 a 1906, dokládám zoufalé prosby o vyloučení žáka ze školy, opakované žádosti o jeho umístění do polepšovny, svěření dítěte do opatrovnictví otci. Ty úřední zprávy si jako memento pedagogické bezmoci uchoval můj praděd, který na škole učil od roku 1935 a vedl zároveň její kroniku. S nekázní onoho žáka si nedokázali poradit učitelé, ředitel, katecheta, matka, ani strážníci. Nadřícené instituce škole s problémovým žákem, který ubližoval i spolužákům, doloženo z opakovaných výzev školy, nechtěly nebo nemohly pomoci. Pro onu venkovskou školu byl tedy několik let noční můrou. „*Strážníkovi vynadal, když ho napomínal, aby neházel kamením. Panu katechetovi říká, Honza, a že mu ten Honza nesmí nic udělat*“ (Příloha diplomové práce, 1906). Zřejmě vědom si svých práv a zároveň učitelových možností, vysmíval se jim, že jsou na něj krátkí.

### Čipování

Domnívám se, že poruchy chování, o nichž jsem psal, půjdou u jedinců i velký skupin lidí dle potřeby eliminovat nebo se naopak zdůrazní, a to vzdáleným ovládním aktivit v příslušných částech mozku prostřednictvím čipů. Už několik let se o čipování lidí a jeho kladech a záporech veřejně hovoří. Tato technologie se může stát fenoménem a ti, kteří mají nejen naše psychické ale i fyzické zdraví zmapované, budou moci řídit, pomáhat nebo škodit jednání člověka, kyborgům.

Někdo v čipování vidí destrukci samotného lidského rodu, jiní zase výhody, které přesvědčivě obhajují, ať už se jedná o pohyb bez osobních dokumentů, identifikaci na úřadech, v dopravě, ve zdravotnických zařízeních, využívání finančních služeb, platbách v obchodech. Do těla uměle vsazeným čipem takový jedinec dostává takzvaně dva v jednom; současně fungující přijímač a vysílač, se kterým se na rozdíl od mozku, i když s podobnými funkcemi pro příjem a vysílání dá ale daleko snáz manipulovat zvenčí. V zemích severní Evropy si nechalo implantovat čip tisíce lidí a do programu se hlásí další zájemci. Dokážu si představit, že očipovaného pacienta trpícího některou z poruch chování a učení budou odborníci moci lépe sledovat, diagnostikovat, vyhodnocovat jeho obtíže a

nedostatky a v případě žádosti, posudku, nařízení mu ulevit od symptomů. Vděčný bude nejen pacient ale i lidé, kteří s ním byli v nepříjemné interakci.

Na webových stránkách Světového ekonomického fóra (On-line, [weforum.org/strategic-intelligence/](http://weforum.org/strategic-intelligence/), 2017) vyšel článek argumentující přínosy bionických čipů a implantátů k augmentaci lidského organismu. Taková technologie, jak se píše v článku, *bude pomáhat ve všech fázích života, dětem ve vzdělávacím prostředí, profesionálům v práci i ambiciózním seniorům*. (On-line, [weforum.org/strategic-intelligence/](http://weforum.org/strategic-intelligence/), 2017). Jako jeden z příkladů se v něm uvádí zprostředkování péče dětem s poruchou pozornosti během vzdělávacího procesu. S dodatečným zrakovým a zvukovým vedením, které blokuje nadbytečné podněty by postižené dítě mohlo být bez úlev, úprav vzdělávacího plánu či bez asistenta projít standardním způsobem školní prostředí.

## Závěr

Domnívám se, že téma postojů učitelů k žákům s PCH bylo, je, a vzhledem k progresivitě zavádění inkluzivního vzdělávání bude ještě dlouho aktuální. Vidno z veřejných diskuzí, jedná se o téma celospolečenského charakteru, protože svým záběrem zasahuje významně nejen do práce pracovníků ve školství, ale i zdravotníků, úředníků a hlavně rodičů.

Při psaní diplomové práce jsem si ujasnil mnoho skutečností o příčinách vzniku poruch chování, projevech, s nimiž se u žáků mohu setkat. Velmi zajímavé pro mě bylo srovnání poruch chování a problémového chování. Jako velmi podstatnou reflektuji informace o komorbiditách. Díky studiu řady publikací a on-line článků jsem si udělal představu o vývoji odborných přístupů na poruchy chování. Mnohokrát jsem byl nucený ověřovat si publikovaná data, srovnávat je s novějšími tezemi, protože se někdy ukázala jako zastaralá. Například ještě nedávnou užívaný pojem integrace v kontextu podpůrných opatření pro žáky se SVP zastaral po zavedení inkluzivního vzdělávání u nás i v západoevropských školách. Termín ADHD se v souvislosti s poruchami chování žáků základních škol objevoval ještě na počátku tisíciletí v domácí odborné literatuře méně často, než je tomu v současnosti. A termín lehká mozková dysfunkce se nyní v podstatě přestal užívat. „...nelze vyloučit, že někdy v budoucnu bude pojem ADHD zcela redefinován a stane se pojmem historickým. Tak, jako tomu bylo u LMD“ (On-line, radek.ptacek.cz, 2019). Pro lidi trpící syndromem ADHD se za poslední dobu hodně změnilo, co do zkvalitnění života. Součástí mé přípravy ke zpracování tématu diplomové práce bylo i sledování videodokumentu o mladých lidech s tímto onemocněním, většinou studentech, kteří reflektovali značný posun v diagnostice a léčbě společně s lékaři psychiatry a terapeuty. O změnách ve vnímání syndromu ADHD a jeho projevu lze hovořit i u učitelů. Měl jsem možnost se prostřednictvím řešerů různých evropských výzkumů seznámit s tím, jak na problémové žáky a poruchy chování nahlížíjí mí kolegové v Itálii, Dánsku, Švýcarsku. Závěry tamních výzkumných šetření jsem, jakožto souvztažné použil v mé práci, v teoretické části. Narazil jsem během prostudování různých materiálů i na slabiny autorů; psychologů a psychiatrů. „Mezi odborníky existují značné rozpory ve výkladu pojmů prevence a intervence“ (Michalová, 2011, s. 24). Bezpečně vím, že se mi většina nastudovaných informací bude hodit v praxi. Ať už půjde o komunikaci s rodiči dětí s podezřením na poruchy chování, o konzultaci s kolegy ohledně podpůrných opatření a intervencí, nebo o korespondenci s poradenskými zařízeními či odborníky, budu moci ze shromážděných a prezentovaných skutečností vycházet, opírat se o ně. V tom spatřuji velký přínos teoretické části diplomové práce.

Pokud jde o empirickou část diplomové práce, zvolil jsem smíšený výzkum. Kvalitativní šetření bylo provedeno pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Limitní se může v tomto směru zdát počet realizovaných interview, konkrétně 4. Podařilo se mi však, podle mého soudu, zaznamenat dostatečně zajímavé postřehy učitelů ke vzdělávání žáků s PCH pro to, abych vytvořil významové kategorie ke zformulování otázek dotazníkového šetření. Z obsahu rozhovorů, alespoň na jejich začátku, je patrná nejistota respondentů uvědomit si, u kterého žáka, a zda vůbec se u něho poruchy chování projevují. Cením si upřímnosti účastníků výzkumu. Ve výpovědích zaznívá sebekritika, pocit bezmoci zvládat kolektiv dětí, kde se vyskytuje více než jeden žák s poruchou chování, selhání ve zvládnání vlastních emocí. Na druhou stranu jsem se dozvěděl o úspěšně nastavených podpurných opatření, o chvále na spolupráci s asistentem. Oslovené učitele inkluzivní vzdělávání ponouká k dalšímu profesnímu rozvoji.

Dotazníkové šetření se skládalo z 35 uzavřených otázek. Jako limitní může působit některé jejich vyznění. Mohly být lépe cizelované. K sebraným datům od 62 respondentů jsem vytvořil 9 okruhů výpovědí. Patřily k nim například okruhy kognitivních, emociálních, konativních postojů učitelů, dále zkušenosti učitelů s diagnostikovaním žáků. Limitem tohoto výzkumného šetření je nezohlednění délky praxe respondentů při analýze jednotlivých okruhů výpovědí, přestože na časovém údaji o praxi byla postavena jedna z otázek. Deskriptivní analýzou procentuálních četností na konci praktické části prezentoval výsledky ankety. Některé výsledky mě překvapily. Šlo například o odpovědi týkající se úspěšné realizace inkluzivního vzdělávání, které je možné pro 11 % respondentů. 42 % účastníků odpovědělo, že je podle nich inkluze i integrace nemožná. Učitelé považující přítomnost žáků s PCH jako zdržování v procesu učení. 79 % respondentů se domnívá, že ostatní žáci by jinak získali více znalostí a dovedností. Také mě překvapilo, jak málo účastníků označilo zapojení pohybu jako strategii při práci se žákem s PCH. Osobně mě nezarazil výsledek ankety ohledně emocí, které žáci s PCH u pedagogů vzbuzují, i to, že mají obavy v podobě psychických následků z práce s těmito žáky. 95 % účastníků odpovědělo, že mají zkušenosti s neochotou rodičů nechat své dítě vyšetřit, následně diagnostikovat. Mile mě ale překvapilo, že 40 % účastníků odpovědělo, že se cítí být připravených postavit se výchovným problémům. Skoro 70 % účastníků ankety se díky vzdělávání žáků s PCH profesně dál posouvá, vzdělává a 90 % sleduje nové možnosti podpory a podpurných strategií.

Díky zpracování tématu jsem si udělal více než pouhý rámcový obraz toho, jaké interakce se asi denně odehrávají ve třídách na 1. stupni základních škol mezi učitelem a žáky s PCH a ostatními spolužáky. Zaujatý i nezaujatý čtenář si může udělat představu, jakými konstrukty je zaměstnaná mysl pedagogů při vzdělávání těchto žáků. V jakých intencích různorodé skupiny hráčů – žáci a učitelé na školním poli uvažují.

## Resumé

Diplomová práce se věnuje postojům učitelů k žákům s poruchami chování. Je rozdělena do dvou velkých částí; teoretické a praktické.

Teoretická část je zaměřena na vymezení poruch chování, objasňuje jejich příčiny vzniku. Dále se věnuje jednotlivým projevům poruch chování především u dětí mladšího školního věku. Zabývá se přístupem učitelů k těmto žákům, seznamuje čtenáře na pozadí legislativního rámce s podpůrnými opatřeními, představuje nejrůznější druhy intervencí, které mohou pozitivně ovlivňovat edukační proces.

Praktická část na teoretickou tematicky navazuje. Je v ní prezentováno kvalitativní výzkumné šetření prostřednictvím rozhovorů s pedagogy základních škol. Polostrukturované otázky interview směřovaly k poznávání zkušeností, postojů, emocí, opatření pedagogů vůči žákům s poruchami chování. Na základě jejich výpovědí byla extrahována témata pro formulování otázek k dotazníkovému šetření. Výsledky jsou představeny na základně deskriptivní analýzy procentuálních četností v kategoriích, jako např.: zkušenosti s diagnostikovaním žáků, emocionální postoje učitele, konativní postoje učitele, podmínky pro edukaci a další.

Diplomová práce, doufám, přispěje k pochopení výzev, jimiž je učitel při vzdělávání žáků s poruchou chování vystaven.

Klíčová slova: poruchy chování, diagnostikování žáků, postoje učitelů, podpůrná opatření, intervence

## Abstract

The thesis focuses on teachers' attitudes towards pupils with behavioural disorders. It is divided into two major parts: theoretical and practical.

The theoretical part focuses on the definition of behavioural disorders and explains their causes. It also focuses on individual manifestations of behavioural disorders, especially in younger school-age children. It deals with the approach of teachers to these pupils, introduces the reader to support measures against the background of the legislative framework, and presents various types of interventions that can positively influence the educational process.

The practical part is thematically related to the theoretical part. It presents a qualitative research investigation through interviews with primary school teachers. Semi-structured interview questions were aimed at learning about the experiences, attitudes, emotions, and actions of teachers towards pupils with behavioural disorders. Based on their statements, themes were extracted to formulate questions for the survey. The results are presented on the basis of descriptive analysis of percentage frequencies in categories such as: experience in diagnosing pupils, emotional attitudes of teachers, teachers' conative attitudes, conditions for education, etc.

The thesis, I hope, will contribute to an understanding of the challenges faced by the teacher in educating students with behavioural disorders.

Keywords: behavioural disorders, diagnosing pupils, teachers' attitudes, support measures, intervention

## Seznam literatury a pramenů

- AMATORI, Gianluca, 2020. I disturbi del comportamento a scuola: uno studio pilota sulla percezione dei docenti: uno studio pilota sulla percezione dei docenti. *L'integrazione scolastica e sociale* [online]. Edizioni Centro Studi Erickson, Trento, **19**(2), 101-119 [cit. 2023-02-27]. ISSN ISSN:1720-996X. Dostupné z: <https://rivistedigitali.erickson.it/integrazione-scolastica-sociale/it/visualizza/pdf/1970>
- ANDREÁNSKA, Viera, 2010. In: LECHTA, Viktor, ed., Viktor LECHTA. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Vyd. 1. Praha: Portál, s. 341-351. ISBN 978-80-7367-679-7.
- AUSTERMAN, Joseph, 2015. ADHD and behavioral disorders: Assessment, management, and an update from DSM-5. *Cleveland Clinic Journal of Medicine* [online]. **82**(111), 2-7 [cit. 2023-02-27]. ISSN 0891-1150. Dostupné z: doi:10.3949/ccjm.82.s1.01
- BÁRTÍK, Pavel, Stanislav ŠTECH a Jana ZAPLETALOVÁ, Michal MIOVSKÝ, ed., 2010. *Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie]*. Vyd. 1. Praha: Sdružení SCAN. ISBN 978-80-87258-47-7.
- BARTOŇOVÁ, Miroslava, 2019. *Specifické poruchy učení a chování: Distanční studijní text*. 1. vyd. Opava, 134 s. 2019. Slezská univerzita v Opavě: Fakulta veřejných politik v Opavě. ISBN 978-80-7510-338-3.
- ČÁP, David, 2013. *Problémy s chováním ve škole - jak na ně: individuální výchovný plán*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. ISBN 978-80-7478-026-4.
- CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1369-4.
- DRTÍLKOVÁ, Ivana a Omar ŠERÝ, 2007. *Hyperkinetická porucha: ADHD*. 1. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-419-5.
- ESSA, Eva, 2011. *Jak pomoci dítěti: metody zvládnání problémů dětí v předškolní výchově*. Vyd. 1. Brno: Computer Press. ISBN 978-80251-2928-9.
- FLORIN, Margaretha, Annette LÜTOLF a Angela WYDER, 2015. Schülerinnen und Schüler mit Verhaltensstörungen erfolgreich in die Schule integrieren: Ein Forschungsprojekt an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik (ZÜRICH) zu Gelingensbedingungen für die Integration von Schülerinnen und Schülern mit einer



Verhaltensstörung. *HEILPÄDAGOGISCHE FORSCHUNG*. 2015(41-1), 2-22. ISSN 0017-9647. Dostupné také z: [https://www.hfh.ch/sites/default/files/old/documents/Dokumente\\_FE/2\\_7\\_Artikel\\_HeilpaedagogischeForschung.pdf](https://www.hfh.ch/sites/default/files/old/documents/Dokumente_FE/2_7_Artikel_HeilpaedagogischeForschung.pdf)

FONTANA, David, 2003. *Psychologie ve školní praxi: příručka pro učitele*. Vyd. 2. Přeložil Karel BALCAR. Praha: Portál. ISBN 80-717-8626-8.

FRIGERIO, Alessandra, Lorenzo MONTALI a Gian MARZOCCHI, 2014. Italian Teachers' Knowledge and Perception of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *International Journal of School & Educational Psychology* [online]. 2(2), 126-136 [cit. 2023-04-15]. ISSN 2168-3603. Dostupné z: doi:10.1080/21683603.2013.878677

GOLEMAN, Daniel, 2011. *Emoční inteligence*. Vyd. 2., (V nakl. Metafora 1.). Přeložil Markéta BÍLKOVÁ. V Praze: Metafora. ISBN 978-80-7359-334-6.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOLEČEK, Václav, 2014. *Psychologie v učitelské praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3704-1.

HORT, Vladimír, 2008. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-404-5.

JANKŮ, Kateřina, 2009. *Dítě s poruchou chování a emocí*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7368-764-9.

JARABÁČ, Ivan, 2018. *Kontrakt (dohoda) jako předpoklad reedukace žáka s poruchou emocí a chování na základní škole*. Vydání první. Ostrava: Montanex. Ze zkušeností pedagogů. ISBN 978-80-7225-453-8.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ, 2015. *Máme dítě s ADHD: rady pro rodiče*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5347-8.

KALEJA, Martin, 2013. *Etopedická propedeutika v inkluzivní speciální pedagogice*. 2013. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7464-396-5.

KENNEDY, Hilary, Miriam LANDOR a Liz TODD, 2010. Video Interaction Guidance as a method to promote secure attachment. *Educational and Child Psychology* [online]. **27**(3), 59-72 [cit. 2023-04-04]. ISSN 0267-1611.

KOCUROVÁ, Marie, 2000. *Specifické poruchy učení a chování*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita. ISBN 80-7082-705-X.

KVINTOVÁ, Jana, 2016. Poruchy chování. In: PUGNEROVÁ, Michaela a Jana KVINTOVÁ. *Přehled poruch psychického vývoje*. 1. Praha: Grada, s. 144-170. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5452-9.

MATĚJČEK, Zdeněk a Jarmila KLÉGROVÁ, 2011. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Vyd. 2., aktualiz. a upr., V Portálu 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0000-0.

MERTIN, Václav a Lenka KREJČOVÁ, 2016. *Metody a postupy poznávání žáka: pedagogická diagnostika*. 2., doplněné a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-014-2.

MICHALÍK, Jan, Pavlína BASLEROVÁ a Lenka FELCMANOVÁ, 2015. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění: obecná část*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN isbn978-80-244-4654-7.

MICHALOVÁ, Zdeňka, 2011. *Edukace žáků s problémovým chováním, poruchami adaptace, poruchami chování a emocí*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-719-2.

MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MOHR-JENSEN, Christina, Tom STEEN-JENSEN, Maria BANG-SCHNACK a Helena THINGVAD, 2019. What Do Primary and Secondary School Teachers Know About ADHD in Children? Findings From a Systematic Review and a Representative, Nationwide Sample of Danish Teachers. *Journal of Attention Disorders* [online]. **23**(3), 206-219 [cit. 2023-02-27]. ISSN 1087-0547. Dostupné z: doi:10.1177/1087054715599206

NAJMONOVÁ, Marie, 2020. *Utváření klimatu školní třídy se žákem se specifickou poruchou chování* [online]. České Budějovice [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/66jv7m/>. Disertační práce (Ph.D.). JIHOČESKÁ UNIVERZITA V

ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Doc. Mgr. Jiří Jošt, CSc.

NAJMONOVÁ, , VÍTEČKOVÁ a PROCHÁZKA, 2022. *ICERI 2022: 15th international conference of education, research and innovation, Seville, 07.-09.11.2022 : conference proceedings*. 1. vyd. Valencia: International association of technology, education and development (IATED). ISBN 978-84-09-45476-1.

NOVÁČKOVÁ, Jana a Dobromila NEVOLOVÁ, 2020. *Respektovat a být respektován: cesta k sebeúctě a zodpovědnosti*. Přepřacované vydání. Praha: PeopleComm. ISBN 978-80-87917-50-3.

*On-line (kraniosakrální jóga): pondělní raniček plný energie, Lucie Uhlířová* [online], 2023. In: . [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=jFz-TjN4wmk>

*On-line, blesk.cz: inkluze brzdí všechny žáky*. [online], 2016. In: . [cit. 2023-04-21]. Dostupné z: <https://www.blesk.cz/clanek/zpravy-politika/428974/odbornici-dali-blesku-za-pravdu-inkluze-brzdi-vsechny-zaky.html>

*On-line, ceskeinfografiky.cz: https://ceskeinfografiky.cz/ceske-skoly-v-roce-2021-2022/, 2022*. In: <https://ceskeinfografiky.cz/ceske-skoly-v-roce-2021-2022/> [online]. [cit. 2023-04-06].

*On-line, ceskenoviny.cz: Ve školách přibývá asistentů pedagoga, MŠMT chystá změnu jejich financování* [online], 2022. [cit. 2023-04-11]. Dostupné z: <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/2273088>

*On-line, cosiv.cz: poruchy-chovani-v-zakladnim-skolstvi-v-datech* [online], 2018. [cit. 2023-04-12]. Dostupné z: <https://cosiv.cz/cs/2018/02/01/poruchy-chovani-v-zakladnim-skolstvi-v-datech/>

*On-line, cosiv.cz: Stanovisko k návrhu státního rozpočtu v souvislosti se zajištěním financování asistentů pedagoga* [online], 2022. Česká odborná společnost pro inkluzivní vzdělávání (ČOSIV) [cit. 2023-03-12]. Dostupné z: <https://cosiv.cz/wp-content/uploads/2022/12/Stanovisko-k-zakonu-o-statnim-rozpoctu-final-%E2%80%93-kopie.pdf>

*On-line, ct24.ceskatelevize.cz: Hlavní překážkou inkluze jsou podle učitelů a ředitelů plné třídy, financování se zlepšilo* [online]. In: . [cit. 2023-03-31]. Dostupné z:

<https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/2411146-hlavni-prekazkou-inkluze-jsou-podle-ucitelu-a-reditelu-plne-tridy-financovani-se>

*On-line, czwiki.cz: Rudolf Dreikurs, Teorie čtyř cílů nevhodného chování* [online]. In: . [cit. 2023-04-15]. Dostupné z:

[https://czwiki.cz/Lexikon/Dreikursova\\_theorie\\_%C4%8Dty%C5%99\\_c%C3%ADl%C5%AF\\_nevhodn%C3%A9ho\\_chov%C3%A1n%C3%AD](https://czwiki.cz/Lexikon/Dreikursova_theorie_%C4%8Dty%C5%99_c%C3%ADl%C5%AF_nevhodn%C3%A9ho_chov%C3%A1n%C3%AD)

*On-line, in medicaltribune.cz: ADHD je jen začátek, Michal Goetz, Libuše Stárková* [online], 2018. [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/archiv/adhd-je-jen-zacatek/>

*On-line, medicalnewstoday.com, 2021. Medicalnewstoday* [online]. **2021**, 1-8 [cit. 2023-04-18]. Dostupné z: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/adhd-yoga>

*On-line, msmt.cz/dokumenty* [online]. In: . [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: [www.msmt.cz/dokumenty/](http://www.msmt.cz/dokumenty/)

*On-line, novinky.cz: Za vraždu učitele mačetou v Praze dostal student 12 let, 2023.* In: *Www.novinky.cz* [online]. [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/krimi-za-vrazdu-ucitele-macetou-dostal-student-12-let-40423286>

*On-line, npi.cz: metodický portál rvp* [online]. In: . [cit. 2023-04-15].

*On-line, pedagogicke.info: Martin Odehnal, Marek Tichý* [online], 2019. In: . [cit. 2023-04-21]. Dostupné z: <http://www.pedagogicke.info/2019/09/martin-odehnal-marek-tichy-soucasny.html>

*On-line, presto-skola.cz/inkluzivni-vzdelavani: Inkluzivní vzdělávání: Víte, co tento pojem doopravdy znamená?* [online]. In: . [cit. 2023-03-19]. Dostupné z: <https://www.presto-skola.cz/inkluzivni-vzdelavani>

*On-line, radek.ptacek.cz: Mýtus ADHD neexistuje* [online], 2019. In: . [cit. 2023-04-16]. Dostupné z: <https://radekptacek.cz/mytus-adhd-neexistuje/>

*On-line, speczs.cz.* In: *Http://www.speczs.cz/* [online]. [cit. 2023-03-04]. Dostupné z: <http://www.speczs.cz/informace/poruchy-chovani#uvod>

On-line, therapy-centre.eu: Elektrická aktivita mozku, 2015. In: <http://www.therapy-centre.eu/elektricka-aktivita-mozku/> [online]. [cit. 2023-03-04]. Dostupné z: <http://www.therapy-centre.eu/elektricka-aktivita-mozku/>

On-line, Vize Česka: přednáška č.14 [online], 2021. In: . [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=1bwSsOknZQs&t=3s>

On-line, weforum.org/strategic-intelligence/: Existují pádné důvody k čipování dětí [online], 2017. [cit. 2023-04-14]. Dostupné z: [https://intelligence.weforum.org/monitor/latest-knowledge/1a8874ceb14448ee99084b543ec483a5?utm\\_source=sfmc&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=2739678\\_Si-WeeklyNewsletterV3-Live&utm\\_term=&utm\\_content=43489&utm\\_id=3402e14a-b8b7-4a2f-ba25-b0ff04e95573](https://intelligence.weforum.org/monitor/latest-knowledge/1a8874ceb14448ee99084b543ec483a5?utm_source=sfmc&utm_medium=email&utm_campaign=2739678_Si-WeeklyNewsletterV3-Live&utm_term=&utm_content=43489&utm_id=3402e14a-b8b7-4a2f-ba25-b0ff04e95573)

On-line, youtube.com: Ozdraví a parazitech, MVDr. Josef Staněk [online], 2023. [cit. 2023-03-04]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=BHjCXRkN-68>

PACLT, Ivo, 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1426-4.

PETREK, Nikola a Veronika PAVLAS MARTANOVÁ, 2020. Problémový žák a problémové chování z pohledu školních metodiček prevence. *Psychologie a její kontexty* [online]. **11**(1), 55-68 [cit. 2023-04-15]. ISSN 18039278. Dostupné z: [doi:10.15452/PsyX.2020.11.0004](https://doi.org/10.15452/PsyX.2020.11.0004)

*Příloha diplomové práce: Správy obecné školy v Deštné*, 1906. Deštná u Soběslavi.

PTÁČEK, Radek, 2006. *Poruchy chování v dětském věku*. 2006. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-86991-81-4.

PUGNEROVÁ, Michaela a Jana KVINTOVÁ, 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Vydání 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5452-9.

RAJSIGLOVÁ, Ina a Kateřina PŘIBYLOVÁ, 2020. Vliv pregraduálního vzdělání na profesní počátky ve školní praxi pohledem začínajících učitelů. *Pedagogika* [online]. **70**(2) [cit. 2023-02-27]. ISSN 2336-2189. Dostupné z: [doi:10.14712/23362189.2019.1502](https://doi.org/10.14712/23362189.2019.1502)

RIEF, Sandra F., 2010. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Vyd. 4. Přeložil Lenka STAŇKOVÁ. Praha: Portál. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-728-2.

- SEARIGHT, H., F. ROTTNEK a S.L. ABBY, 2001. Conduct Disorder: Diagnosis and Treatment in Primary Care. *American Family Physician* [online]. (638, 1579-1589 [cit. 2023-02-28]).
- ŠEBEK, Michael, 1990. *Neklidné děti a jejich výchova*. 1990. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN 800423643X.
- SLOWÍK, Josef, 2016. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualiz. a dopl. vyd. Praha: GRADA Publishing. ISBN 978-80-271-0095-8.
- TÁBOROVÁ, Zuzana, 2013. *Možnosti podpory a motivace žáků s problematickým chováním*. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta, Katedra psychologie. Vedoucí práce Čáp, David.
- TRAIN, Alan, 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 1997. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. V Praze: Karolinum. ISBN 80-7184-488-8.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál. ISBN 978-802-6202-257.
- VÁGNEROVÁ, Marie, 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.
- VALENTA, Milan, 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.
- VOJTOVÁ, Věra, 2004. *Kapitoly z etopedie*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3532-3.
- VOJTOVÁ, Věra, 2010. *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-.
- ZAPLETALOVÁ, Jana. *Smlouvy s rodiči jako cesta ke komunikaci se školou: Smlouvy s rodiči jako cesta ke komunikaci se školou* [online]. In: . s. 14 [cit. 2023-04-04]. Dostupné z: <https://slideplayer.cz/slide/1966661/>

ZAPLETALOVÁ, Jana. *On -line; Co dělá školní psycholog?* [online]. [cit. 2023-04-05]. Dostupné z: <https://docplayer.cz/904435-Co-dela-skolni-psycholog-kriticka-mista-profese-phdr-jana-zapletalova.html>

ZELINKOVÁ, Olga, 2009. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-514-1.

## Seznam grafů a tabulek

Graf č. 1 Ilustrace inkluze .....	32
Graf č. 2 Pohlaví učitele.....	51
Graf č. 3 Vyučovaná třída.....	51
Graf č. 4 Délka pedagogické praxe.....	52
Graf č. 5 Zkušenosti s výukou žáků s PCH .....	52
Graf č. 6 Přítomnost přidružených obtíží .....	63
Graf č. 7 Projevy žáků s PCH.....	63
Graf č. 8 Připravenost učitelů.....	64
Graf č. 9 Hodnocení vlastního přístupu k žákům s PCH .....	64
Graf č. 10 Snaha sledovat nové možnosti.....	64
Graf č. 11 Diagnostika žáků s PCH .....	65
Graf č. 12 Důvody pro chybějící diagnostiku PCH.....	65
Graf č. 13 Mylně stanovená diagnóza.....	66
Graf č. 14 Vnímání délky čekací lhůty na vyšetření .....	66
Graf č. 15 Zlehčování problémů rodiči .....	66
Graf č. 16 Možnost obrátit se na psychologa.....	67
Graf č. 17 Možnost efektivně pracovat v kolektivu 26+ žáků .....	67
Graf č. 18 Postradatelnost asistenta .....	68
Graf č. 19 Názor na doporučování asistenta PPP .....	68
Graf č. 20 Pocit vyčlenění z kolektivu .....	68
Graf č. 21 Přijmutí kolektivem.....	68
Graf č. 22 Vnímání žáků s PCH okolím.....	69
Graf č. 23 Přínos společné výuky žáků s PCH pro ostatní žáky.....	69
Graf č. 24 Vliv žáků s PCH na chování ostatních žáků .....	69
Graf č. 25 Vliv výuky žáků s PCH na psychiku učitele.....	70
Graf č. 26 Zvládání vlastních emocí učiteli.....	70
Graf č. 27 Zlepšení emocí po zavedení opatření.....	70
Graf č. 28 Možnost účinně pracovat v kolektivu 26+ .....	71
Graf č. 29 Nedostatek času na individualizovaný přístup k žákům s PCH .....	71
Graf č. 30 Dodržování pravidel učiteli.....	72
Graf č. 31 Způsob komunikace.....	72
Graf č. 32 Strategie při práci se žákem s PCH.....	72



---

Graf č. 33 Kreativita učitelů.....	72
Graf č. 34 Proveditelnost inkluze nebo integrace.....	73
Graf č. 35 Hodnocení vlivu přítomnosti žáků s PCH na ostatní žáky.....	73
Graf č. 36 Profesní posun díky výuce žáků s PCH.....	73
Tabulka 1 Zastoupení komorbidit.....	21
Tabulka 2 Dosažená praxe a vzdělání účastníků kvalitativní části výzkumu – vlastní konstrukce.....	50
Tabulka 3 Významové kategorie použité pro dotazník – vlastní konstrukce.....	52
Tabulka 4 Okruhy odpovědí dotazníku – vlastní konstrukce.....	63

## Přílohy

### Příloha č. 1: Výzkumný dotazník

Zvu vás k vyplnění formuláře:

#### [Postoje učitele k žákům s poruchou chování](#)

Dotazník, který jsem vám rozeslal, slouží jako podklad praktické části diplomové práce a zabývá se problematikou poruch chování u žáků 1. stupně ZŠ.

Obsahuje 31 otázek a jeho vypracování zabere 3 minuty.

Pohlaví učitele \*

- žena
- muž
- jiné

Kterou třídu ZŠ nyní vyučujete? \*

- 1. třídu
- 2. třídu
- 3. třídu
- 4. třídu
- 5. třídu

Délka vaší pedagogické praxe. \*

- do 5 let
- 6 - 10 let
- 11 - 15 let
- 16 - 20 let
  
- více než 21 let

Máte osobní zkušenosti s výukou žáků s poruchou chování (PCH)?

\*

- ano
- ne

Žáci s PCH často mají další přidružené obtíže.

\*

- ano
- ne

Ne všichni žáci s PCH, které učím, mají poruchu chování diagnostikovanou.

\*

- ano
- Ne

V případě, že Ano, pak z jakého důvodu? (Pokud Ne, pokračujte další otázkou.)

- neochota rodičů k diagnostice
- nesprávné diagnostické posouzení odborníky

U některého z žáků s PCH jsem přesvědčen/a, že jeho diagnóza je mylná.

\*

- ano
- Ne

Mám zkušenost s příliš dlouhou čekací lhůtou na vyšetření žáka s podezřením na PCH.

\*

- ano
- Ne

Mohu se obrátit v případě potřeby pomoci se žákem s PCH na školního psychologa.

\*

- ano
- Ne

Žáci s PCH, se kterými jsem se setkal/a, se často projevovali:

\*

- fyzickou agresí ke spolužákům
- fyzickou agresí vůči sobě samému
- odmítáním spolupracovat
- verbální agresí (vulgarismy apod.)
- záměrným porušováním školního řádu (pozdní příchody, nošení nebezpečných látek)

Učitelé jsou při přebírání nové třídy či po příchodu nového žáka s PCH adekvátně připraveni postavit se k výchovným problémům.

\*

- ano
- Ne

Cítí se podle vás děti s PCH vyčleněné z kolektivu třídy?

\*

- ano
- Ne

Máte zkušenosti, že by dítě s PCH bylo časem ostatními spolužáky skutečně přijato?

\*

- ano
- Ne

Setkávám se u rodičů dětí s PCH se zlehčováním problémů a neochotou nechat dítě vyšetřit odborníky.

\*

- ano
- Ne

Pracovníci pedagogicko-psychologické poradny by měli více a ve větším rozsahu žákům s PCH doporučovat asistenta.

\*

- ano
- Ne

Domníváte se, že žáci s PCH vzbuzují svým chováním v ostatních lidech převážně negativní emoce?

\*

- ano
- Ne

Všimli jste si sami u sebe změnu emocí k lepšímu po tom, co jste zavedli opatření k eliminaci poruch chování?

\*

- ano
- Ne

Museli jste z důvodu řešení situace se žákem PCH porušit některá pravidla (zákony, vyhlášky, řády).

\*

- ano
- Ne

Žáci s PCH strhávají svým chováním lavinu problémového chování u dalších spolužáků.

\*

- ano
- Ne

Někdy si myslím, že pokud by se ve třídě nevyskytovali žáci s PCH, získali by ostatní více znalostí a dovedností.

\*

- ano
- ne

Je podle vašich zkušeností, a s ohledem na rostoucí počty žáků s PCH, možná a vámi úspěšně proveditelná:

\*

- Integrace žáků s PCH
- Inkluze žáků s PCH
- Není možná integrace ani inkluze žáků s PCH

Může výuka žáků s PCH učiteli způsobit vážné psychické potíže, např. úzkosti, deprese nebo syndrom vyhoření?

\*

- ano
- Ne

Někdy je pro mě obtížné při práci se žákem s PCH zvládat vlastní emoce.

\*

- ano
- Ne

Myslím si, že při velkém počtu žáků ve třídě (26+) nelze účinně se žákem s PCH pracovat.

\*

- ano
- Ne

Při komunikaci se žákem s PCH je důležité být přiměřeně direktivní.

\*

- ano
- Ne

Které ze strategií při práci se žákem s PCH používáte?

\*

- individuální řešení problémových situací
- klidný přístup
- stanovení hranic
- zapojení pohybu

Na individualizovaný přístup k žákům s PCH není ve škole běžného typu dostatek času.

\*

- ano
- Ne

I bez asistenta lze ve třídě (26+) efektivně pracovat s žáky s PCH individualizovaným způsobem.

\*

- ano
- Ne

Asistent ve třídě se žákem s PCH je pro mě nepostradatelný.

\*

- ano
- Ne

Vzdělávání žáků s PCH mě samotného/ samotnou učí a posouvá profesně dál.

\*

- ano
- Ne

Pro ostatní žáky ve třídě je společné učení se žákem s PCH v mnoha ohledech přínosné.

\*

- ano
- Ne

Můj stávající přístup k žákům s PCH a použitá opatření jsou dostačující a efektivní.

\*

- ano
- Ne

Snažím se sledovat nové možnosti podpory pro žáky s PCH.

\*

- ano
- Ne

Když mi při práci se žákem s PCH nefunguje to, co dělám, vždy mě napadne, co jiného bych mohl/a zkusit.

\*

- ano
- Ne

## Příloha č. 2: Kronika obecné školy Deštná

Paně řádně!

Žele pronáram ve stoučnosti jednotlivé kousky železky, kteří v různých věvech apáchal. Většinu jsem sám viděl na místě žaloval, mnohé jste sám vyšetřoval. Bude-li třeba, napíše vše sám okr. šk. radě. -

Chování Kojčicha Šykory po pohostání na radnici.

1. ukradl ve škole dřeváky Vosabovi. (když sám svědky, kteří ho viděli, když je ve škole vzal a domi nest.)
2. Ohrožoval jednoho žáka III. tř. nožem (jmenem nevím. Někdo máno ve škole.)
3. Ohrožoval při vyučování nožem Feliga, viděl jsem to sám i žáci; někdo jsem mu opět vzal.
4. Před celou třídou mi řekl, že bude klouzat po ulicích, že mu nic nesmím udělat (zde učil výčaru neslušného) (Při zátku klouzat po ulicích.)
5. Strážníkovi vynadal, když ho napomínal, aby neházel kamením.
6. Při vyučování rozbíhal sešit na baubachy a hornouty, které si lipil na nos, vřidor napomínání i žáka.
7. Na třídního i pana katechetu při vyučování často vypláče žvýk neb dělá „dlaubý nos.“
8. Panu katechetovi říká „Houza“ a, že mu „ten Houza nic nesmí udělat.“
9. Velému sboru učitelstvem vynadal nadávek surových (bejků a pod.)

Chováním demoralizuje celou třídu; často pozoruji u dětí jakési vlnění, neboť i žáci jinak mámi chovají se neslušně nadávající často surově. (Séma)  
To by ani bylo v hrubých ryzech chování Kojč. Šykory.