



PORUCHY CHOVÁNÍ

- Poruchy chování se vyznačují **nerespektováním sociálních norem**, které odpovídají věku jedince a jeho rozumovým schopnostem.
- Podle Nývltové (2008, s. 137) je jednání související s poruchou chování takové jednání, které **je delší než 6 měsíců** a které zahrnuje *agresivitu proti lidem či zvířatům, záměrné ničení cizího majetku, krádeže a podvody, v rámci kterých jedinec lže nebo se záměrné vyhýbá stanoveným povinnostem, dále záškoláctví, úmyslné porušování zákazů rodičů nebo vychovatelů, útěky z domova.*
- O poruchu chování se jedná v případech, **kdy jedinec normy chápe, rozumí jim, ale nepřijímá je nebo se jimi nedokáže řídit**, protože v dané chvíli nebo trvale není schopen ovládat svoje chování.

Specifické a nespecifické PCH

- Pod pojmem **specifické poruchy chování** jsou chápány poruchy chování vzniklé vlivem narušení CNS
- **ADD = porucha pozornosti**
- **ADHD = porucha pozornosti a hyperaktivity**
- 3-10% dětí školního věku, častější u chlapců
- projevy: porucha pozornosti + impulzivita + hyperaktivita
- ADHD s agresivitou/bez agresivity
- **ODD = opoziční chování**

- **ADD**

- Problémy s nasloucháním a plněním pokynů
- Problémy se zaměřením a udržením pozornosti
- Nevyrovnaný školní výkon
- Vypínání pozornosti „zasněnost“
- Nepořádnost
- Potíže se samostatnou prací

- **ADHD**

- Agresivita
- Impulzivita a malé sebevědomí
- Vysoká míra aktivity
- Sociální nezralost



Nespecifické PCH

- veškeré poruchy chování vzniklé z jiných příčin, než poruchy chování charakteru specifického
- Specifická porucha chování může být i podkladem vzniku poruchy nespecifické při nesprávném sociálním působení a vedení jedince s poruchou specifickou.

Z výchovného hlediska můžeme kázeňsky problémové děti (žáky...) dělit na 2 základní skupiny:

1. Žáky s **PROBLÉMY V CHOVÁNÍ** (vlivem nesprávné výchovy, nepodnětného prostředí apod.) = **problémové chování**
2. Žáky s **PORUCHAMI CHOVÁNÍ** (vrozené dispozice, funkční poruchy CNS) = **poruchové chování**

Je nutné diagnostikovat, o který ze dvou typů se u dítěte vybočujícího z normality (jedince s patologickým jednáním, delikvent) společnosti jedná!

→ Rozdíly lze vnímat ve **3 základních aspektech**

1. **Záměr v nežádoucím chování jedince**
2. **Časová dimenze**
3. **Náprava, kompenzace, reedukace**

PROBLÉMY V CHOVÁNÍ

- **Motivace neúmyslná** – neporušuje normy úmyslně
- O svých problémech ví, vadí mu, chtěl by je odstranit
- Nálepkou problémového žáka trpí (negativní emocionální zážitek)
- **Krátkodobé problémy**
(vývojová souvislost / důsledek nezvládnutých konfliktů se soc. okolím / krizová situace)

PORUCHY CHOVÁNÍ

- **Úmysl é porušování norem**
(normy nepřijal)
- O svých problémech ví, ale nechce je měnit, netrpí pocitem viny
- Nálepkou PCH netrpí
- **Dlouhodobé porušování norem**
(nejméně 6 měsíců)

PROBLÉMY V CHOVÁNÍ

- U žáka s problémy v chování vedou k nápravě **cílená pedagogická opatření v rámci systému a prostředí školy.**
- Nutná je včasná diagnostika a intervence, aby nedošlo k prohlubování problémů a případnému rozvinutí PCH.

PORUCHY CHOVÁNÍ

- **Nutná intervence speciálními ped. postupy**
(nutnost speciální péče)
- Pokud nenastane včasná intervence, může se porucha chování prohlubovat a přejít až v delikvenci.
- Intervence vyžaduje speciální péči v pedagogicko-psychologické poradně, ve středisku výchovné péče.
- Náprava směřuje ke změně společensky nepřijatelného chování k přijatelnému.

Specifika projevu žáka s PCH ve škole:

- **problém s navazováním, přátelství, kontaktů se spolužáky** (nerovnoměr. vztahy), **poruchy citového vývoje**
- nutnost **uspokojování vlastních potřeb** (aktuálně), **nedostatečná empatie, egoismus**
- **problémy ve školní práci:** nezájem, pasivita, nekritičnost, nepřijímání jiných názorů a autority
- **často nižší intelekt**
- **impulzivita a silná emoční vzrušivost**, špatná sebekontrola, sebeovládání
- **nízká frustrační tolerance** (při neúspěchu, negativním hodnocení) – to může vyústit až v autodestruktivní chování - zneužívání návykových látek...
- **agrese** (šikana...)
- **lživost**
- **atypická identifikace**, často s asociální skupinou

Faktory způsobující problémy v chování / poruchy chování

- *Děti se nerodí s PCH, ale s dispozicemi*
- **bio-psycho-sociální a spirituální model vzniku PCH**
- **Endogenní** (vnitřní) – IQ, temperament, genetické dispozice, biologické dispozice (narušení struktury nebo funkce centrální nervové soustavy – labilita, impulzivita...)
- **Exogenní** (vnější) – rodina, škola, sociální prostředí...

- **Koncept dítě v riziku vzniku poruchy chování**
(At-risk Youth)

vymezuje děti, které se na cestě k dospělosti setkávají z mnoha překážkami a riziky, které pak mají negativní dopad na jejich vývoj a socializaci

→ **4 faktory způsobující problém/ poruchu:**

1. Osobnost dítěte
2. Rodina dítěte
3. Společnost – sociální síť
4. Škola

Osobnost dítěte

- Nemoc (postižení, chronické onemocnění...)
- Emoce (deprivace při absenci klíčové osoby)
- IQ, temperament, hyperaktivita
- Soc. deficit (malé soc. dovednosti)
- Egocentrismus a nedostatek empatie
- Hyperaktivita
- Impulzivita
- Nízká sebeúcta ...

Rodina dítěte

- výchovný styl (liberální, autoritativní, demokratický)
- struktura (úplná, neúplná)
- funkčnost (funkční, disfunkční, afunkční)
- špatné vazby
- domácí násilí, citové či fyzické týrání
- absence klíčové osoby, např. u dětí, které vyrůstají bez rodičů (institucionální péče)
- rozvod
- úmrtí blízké osoby



Společnost – sociální síť

- volný čas
- parta
- mikro /
mezo /
makro
prostředí



Škola

- potíže ve škole
- vztahy se spolužáky
- klima školy, klima třídy
- šikana
- nevhodné kázeňské prostředky



Pro efektivní vzdělávání žáků v riziku poruch chování a s PCH musí škola zajistit specifické podmínky výuky:

- individuální nebo skupinovou péči
- přípravné a speciální třídy
- využívání speciálně-pedagogických metod a forem práce
- zajistit nižší počet žáků ve třídách
- prostorové uspořádání by mělo umožňovat změnu uspořádání vybavení pro využití při skupinovém vyučování, s prostorem pro relaxaci
- všichni pedagogové by měli být seznámeni s problematikou vzdělávání žáků s výchovnými problémy
- tvorbu vlastních učebnic (v případě nutnosti)
- při výuce by měli s žáky a s třídou pracovat souběžně dva pedagogičtí pracovníci
- jeden z učitelů by měl být speciální pedagog a druhý pedagog s aprobací pro výuku na ZŠ

Rozdíly v potřebách

- **stimulace** (citlivější reakce na podněty – možné využít ke zlepšení)
- **učení** (jen co ho zajímá, nemá dlouhodobější cíle)
- **citové jistoty a bezpečí permanentně neuspokojeny (vynucování pozornosti apod.)**
- **seberealizace** (neúspěch vede k vlastnímu neg. sebehodnocení, úniku – záškoláctví, lži, podvody).

DIAGNOSTIKA

Bower definoval pět charakteristik dítěte s poruchou emocí a chování:

- **Neschopnost učit se** – pokud ji nemůžeme vysvětlit intelektovými, smyslovými, nebo zdravotními problémy
 - **Neschopnost navazovat a udržovat uspokojivé sociální vztahy** s vrstevníky a s učiteli...
 - **Problémy v oblasti emocí** (nepřiměřené chování a emotivní reakce v běžných podmínkách...)
 - **Celkový výrazný pocit neštěstí nebo deprese**
 - **Somatizace** (tendence vyvolávat somatické symptomy jako je bolest, strach a to ve spojení se školními problémy)
- O poruše chování lze hovořit tehdy, pokud jedinec vykazuje ve svém chování jednu nebo i více z těchto pěti Bowerových charakteristik a to po dobu nejméně 6 měsíců

Bower podle intenzity problému rozlišuje 5 stupňů poruch chování:

1. Chování jedince reaguje na problémy denního života, vývoje a získávání životních zkušeností. Nad tento rámec se nevymyká.

- Běžné zlobení.

2. Chování, jímž jedinec reaguje na krizové životní situace jako je např. rozvod rodičů, smrt v blízkém sociálním okolí, narození sourozence, těžká nemoc v okolí atd.

- Jde o dlouhodobější problém, dítě se delší dobu chová nepřiměřeně, odlišně.
- Reagují často odmítáním autority, nespokojenost se často projeví i ve vztahu k učitelům.
- Dítě začíná být uzavřené, začíná se separovat nebo naopak začne šikanovat.
- Většinou se zhorší školní výkon.

3. Chování, kterým se jedinec vymyká očekávání.

- Je způsobené nedostatečnou schopností přizpůsobit se podmínkám, změnám.

4. Zafixované a nevhodné opakované chování, které se dá při dobré školní docházce upravit a jedinci se ještě dá pomoci navázat pozitivní sociální vztah.

- Dítě má problémy nejenom když se změní prostředí či požadavky, ale nejuje i pravidla a normy, které jsou běžně okolo něj
- má nevhodné chování zafixované a je již problém s ním pracovat
- Dítě si už zvyklo na negativní sebeobraz, vnímá jej jako nezměnitelnou věc.
- Cílená intervence v jeho přirozeném sociálním prostředí mu pomáhá orientovat se nejen ve vlastním chování, ale i ve způsobech jeho změny.
- Důležitým prostředkem pro motivaci ke změně je pozitivní sociální vztah.

S dětmi v první až čtvrté skupině by se mělo pracovat ještě v běžném školství, v běžném prostředí, u nás v ČR nám může s těmito dětmi pomoci SVP (středisko výchovné péče).

5. Zafixované a opakované nevhodné chování s tak výraznými symptomy, že se jedinec nedá ovlivňovat a vzdělávat v běžném prostředí školy, ale pouze v internátní škole (instituci) nebo doma.

- Jde o takové chování, kdy je potřeba pro jeho změnu působit na dítě celistvě a vyjmout je z jeho aktuálního sociálního prostředí
- Pracovat se speciálními pedagogickými prostředky

Vzdělávání a podpora dětí s PCH:

- **výchovný poradce** (koordinace výchovně prevent. postupů, kontakt s rodiči, odborníky);
- **školní psycholog** (intenzivnější ind. práce, pozorování, minimalizace vých.problémů);
- **speciální pedagog** (pro integrované děti s SPU, PCH, LMD, LMR...).

Zařazení dětí s PCH (sekundární prevence):

- **integrace do běžné třídy** (vyžaduje připravenost učitele, vzdělání, podporu rodičů, vedení školy, odborníků a specializovaných pracovišť)
- **specializované třídy na škole** (nižší počet dětí ve třídě, spec.metody, pomůcky, přístupy, hodnocení atd.)
- **středisko výchovné péče** – školské zařízení poskytující všestrannou preventivně-výchovnou péči dětem a mládeži s negativními projevy v chování, u kterých není nutná ústavní nebo ochranná péče
- z **poradenských organizací např. LATA** (Laskavá alternativa trestu pro adolescenty – dobrovolníci-studenti pomáhající řešit konfliktní situace ohroženým mladistvým a skupin, úspěšnou socializaci apod.)

Ústavní a ochranná výchova (terciární prevence):

- **dětský diagnostický ústav, výchovný ústav pro mládež** – pobyt dítěte po dobu 2 měsíců, poté strategie dal. postupu;
- **dětský domov se školou (DDŠ),**
- **výchovný ústav pro mládež (VÚM)** se speciálními vých. a resocializačními programy

- **Klíčová je SPOLUPRÁCE S RODINOU**
- Sama často příčinou vzniku PCH, nutnost péče, zájmu, pomoci.

- ***Základní problémy ze strany rodiny:***
 - rezignace,
 - bezradnost vedoucí k postoji proti dítěti,
 - ignorace problému,
 - přenášení odpovědnosti na učitele.

ETOPEDIE

- speciálně pedagogická disciplína (**hraniční disciplína mezi pedagogikou speciální a sociální**) zabývající se **výchovou (edukací), převýchovou (redukací), vzděláváním, pracovní přípravou a zkoumáním jedinců s rizikem poruch emocí, nebo chování a s poruchami emocí nebo chování.**
- Etopedie hledá **cesty jak tyto jedince motivovat k jiným způsobům chování a k efektivní participaci na procesu vzdělávání.**

Poruchy chování podle stupně společenské závažnosti (sociální klasifikace PCH)

- **Disociální chování:** nespolečenské, nepřiměřené chování, které se dá zvládnout přiměřenými pedagogickými postupy. Objevuje se ve školní a rodinné výchově: např. kázeňské přestupky, neposlušnost, vzdorovitost, negativismus, lež apod.
- **Asociální chování:** je v rozporu se společenskou morálkou. Nositel tohoto chování se výrazně odlišuje od společenského průměru. Porušuje normy morálky, ale nejde za hranici právních předpisů. Např. útěky, záškoláctví, přestupky proti školnímu řádu, demonstrativní sebepoškozování, alkoholismus.
- **Antisociální chování:** jedinec porušuje právní normy společnosti ve které žije. Jde o uvědomované protispolečenské chování kriminálního charakteru. Svými důsledky poškozují společnost i jedince, ohrožuje nejvyšší hodnoty včetně lidského života a dochází k porušení právních zákonů. Např. krádeže, loupeže, vandalství, sexuální delikty, vraždy apod.

Poruchy chování podle věku jedince

- **Dětská delikvence** (kriminalita, prekriminalita) – věk 6-15 let: Typickým znakem je skupinovitost, malá připravenost. Často se jedná o aktivity proti majetku v osobním i společném vlastnictví.
- **Juvelní delikvence** (kriminalita mladistvých) – věk 15-18 let: Období dospívání je kritické období - sociální změny, zvětšuje se vliv vrstevníků atd. Např. násilí proti jednotlivci, opilství a výtržnictví, rozkrádání, toxikománie, prostituce.
- **Kriminalita dospělých** – věk nad 18 let

(srov. Procházková In Pipeková, 1998)

Školská klasifikace poruch chování

1) neagresivní PH

- **dětské lži** (konfabulace, bájeví lež, pravá lež)
- **záškoláctví**
- **útěky a toulání**
 - reaktivní útěky
 - plánované útěky
 - opakované útěky
 - chorobné útěky
 - toulání
- **krádeže**
- **drogová závislost**

2) agresivní PCH

- agrese
- šikana
- loupeže



- agresivita x agrese