

Pedagogická fakulta Jihočeské univerzity
katedra pedagogiky a psychologie

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Hledání společných charakteristik chlapců s určitými PCH
ve věku NŠ – formou případových studií několika z nich

Autor DP. Kotrncová Jana

Vedoucí DP. Mgr.Petr Grinninger

České Budějovice 2006

Knihovna JU - PF



3 1 1 5 1 7 2 1 9 1

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně
a použila pouze pramenů, které cituji a uvádím v seznamu použité
literatury.

V Českých Budějovicích 28. 4. 2006



Jana Kotrncová

Děkuji vedoucímu diplomové práce Mgr. Petru Grinningeru za vstřícný přístup při odborném vedení práce.

Zvláštní poděkování věnuji MUDr. Ludmile Kellnerové a Mgr. Vladimíru Korkovi, kteří mi poskytli odborné materiály pro teoretickou část diplomové práce.

ANOTACE

Kotrncová Jana – téma: *Hledání společných charakteristik chlapců s určitými poruchami chování ve věku národní školy – formou případových studií několika z nich*. Diplomová práce 2006

Práce se zabývá porovnáním poruch chování mezi chlapci ve věku od 6 do 10 let vyrůstajícími v rodině a chlapci patnácti až osmnáctiletými vyrůstajícími ve výchovném ústavu.

V teoretické části práce popisují poruchy chování. Ty jsou klasifikovány z pohledu společenské závažnosti, z hlediska věku, podle převládající poruchy.

Seznamuji zde i s chováním dětí s LMD, ADD, (ADHD).

Pozornost věnuji sociálním faktorům, které se na výchově podílejí (rodina, vrstevnické party). Jelikož jsem spolupracovala také s Romy, nastiňuji zde i tuto problematiku.

Z poruch chování jsem se podrobněji zaměřila na ty nejčastější: agresivita, záškoláctví, šikana.

V praktické části jsou podrobeny zkoumání případové studie, na jejich základě hledám maximum společných charakteristik, které přikládám v příloze.

ANNOTATION

Kotrncová Jana – Topic: *Finding of common characteristics of boys in elementary school age with definite disorders in behavior.*

Diploma work 2006

I compare disorders in behavior between boys in age of 6-10 years who grow up in their families and boys in age of 15-18 years who grow up in institution of education.

I describe disorders in behavior in the first part (teoretical) of my work. Disorders are classified in several points of view (social consequentiality, age, dominant disorder).

I describe children with LBD, ADD, (ADHD) too. I devote attention to some of social factors these are sharing whit behavior (family, etc). I also describe problems about gipsies because. I worked wit gipsy children too. I chose mainly disorders in behavior which. I describe in detail such as aggression, vexation, etc.

In the second part (practical) of my work. I find the most of common characteristics. This is in an enclosure.

OBSAH

ÚVOD:

I. TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1. Vymezení základních pojmů.....	10
2. Poruchy chování.....	13
2.1. Charakteristika poruch chování.....	13
2.1.1. Poruchy chování podle stupně společenské závažnosti.....	14
2.1.2. Poruchy chování z hlediska věku.....	17
2.1.3. Hodnocení osobnosti podle převládající poruchy.....	18
2.2. Poruchy chování u dětí s LMD.....	19
2.3. Poruchy chování u dětí s ADD.....	20
2.4. Faktory zvyšující riziko rozvoje poruch chování.....	22
2.4.1. Neukázněnost žáků a její příčiny.....	23
2.4.2. Nesprávné morální postoje.....	24
3. Sociální skupiny.....	26
3.1. Hledisko posuzování sociálních skupin.....	26
3.1.1. Struktura malé sociální skupiny.....	27
3.1.2. Struktura početnějších skupin.....	28
3.2. Rodina.....	29
3.2.1. Funkce rodiny a cíle výchovy v ní.....	30
3.2.2. Nová rodina.....	31
3.2.3. Vliv rodinného prostředí.....	31
3.3. Vrstevnické party.....	32
3.4. Romové.....	33
3.4.1. Školní docházka Romů.....	35
4. Agresivita.....	39
4.1. Vrozená agresivita.....	39

4.1.1. Různé typy agresivity.....	40
4.2. Kořeny agresivity.....	40
4.3. Vliv výchovy.....	41
4.4. Vliv pohlaví.....	43
5. Záškoláctví.....	45
5.1. Nejčastější příčiny záškoláctví.....	46
5.2. Negativní vztah ke škole – odmítání školy.....	47
5.3. Záškoláctví nebo odmítání školy?.....	50
5.4. Osobnost pedagoga a jeho vliv na záškoláctví.....	51
5.4.1. Opatření na pomoc škole při záškoláctví.....	52
5.4.2. Opatření ke zlepšení výchovných funkcí rodiny.....	54
6. Šikana.....	55
6.1. Pět stupňů šikany.....	55
6.2. Typy iniciátorů šikanování podle Koláře.....	57

II. PRAKTICKÁ ČÁST.....59

1. Osnovy k vypracování kasuistik.....	60
2. Kasuistika č.1.....	61
3. Kasuistika č.2.....	63
4. Kasuistika č.3.....	65
5. Kasuistika č.4.....	68
6. Kasuistika č.5.....	70
7. Kasuistika č.6.....	73

ZÁVĚR

SEZNAM POUŽITÉ LITARATURY

PŘÍLOHY

KŘIK

Ludvík Aškenázy

Člověk se narodí

a hned křičí.

Nikdo mu nerozumí,

ale všechny potěšil.

Tady jsem já! řve člověk

Přišel jsem žít.

Jsem tu dobře?

Narodil jsem se u dobrých lidí?

Ve slušném století?

Nevedou náhodou válku?

Je tady zrušeno otroctví?

Mám správnou barvu kůže?

Vhodný původ?

Smím dýchat?

Tak děkuju.

ÚVOD

Asi nejčastějšími poruchami v dětství a adolescenci jsou poruchy chování. Ve školním věku (a to i na prvním stupni) se objevují poruchy chování jako je: krádež, lhaní, agresivita vůči druhým dětem, záškoláctví, šikana.

Jakákoliv forma poruchového chování může signalizovat nesprávný vývoj dětské osobnosti, špatné rodinné prostředí, zanedbávanou výchovu a další negativní faktory.

Poruchy chování jsou poruchy, které se projevují opakujícím se a trvalým obrazem disociálního, agresivního a vzdorovitého chování, odchylkou v oblasti socializace, kdy dítě není schopno respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku.

Tato práce se zabývá poruchami chování u chlapců, kde je hledáno maximum společných charakteristik.

Práce je rozdělena na dva tematické celky, a to na teoretickou část a praktickou část. Každá z částí obsahuje několik kapitol i podkapitol. V teoretické části v první kapitole se pokusím definovat některé pojmy, které úzce souvisí se zvolenou problematikou. V druhé kapitole klasifikuji poruchy chování z různých hledisek. Třetí kapitola se zabývá vlivem sociálních skupin (rodina, vrstevnické party, Romové) na asociálně se chovající jedince. Čtvrtá kapitola je zaměřena na agresivitu (na různé typy, na hledání kořenů agresivity, která se ve školách projevuje dnes a denně. V páté kapitole je zmiňována problematika záškoláctví, její příčiny atd. Objasňuje se zde rozdíl mezi záškoláctvím a odmítáním školy. Poslední uváděnou poruchou chování, a to šikanováním, se zabývá šestá kapitola.

Praktická část se zaměřuje na hledání maxima společných charakteristik u chlapců s poruchami chování na základě případových studií. Bude brána v potaz rodinná identifikace, osobní anamnéza, doby narození aj.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

ETOPEDIE

Etopedie (z řeckého éthos – mrav, paideia – výchova) se zabývá výchovou a vzděláváním sociálně narušené nebo obtížně vychovatelné mládeže. Je relativně nejmladší speciálněpedagogickou disciplínou. Sleduje příčiny a projevy chování člověka mimo společnost a hledá reedukační opatření a možnosti (Novotná, M., Kremličková, M.: 1997).

PORUCHA CHOVÁNÍ

Dle MKN-10 skupina poruch, které se projevují opakujícím se a trvalým obrazem disociálního, agresivního a vzdorovitého chování. Důvodem pro tuto diagnózu není dětské rošťáctví a adolescenční vzdorovitost, ani ojedinělé výbuchy dětské zlosti. Vyskytuje se častěji u chlapců; bývá spojena s nepříznivým rodinným prostředím a sociálním okolím, neuspokojivými vztahy v rodině; typickými projevy jsou rvačky, tyranizování slabších, krutost k jiným lidem nebo zvířatům, závažné ničení majetku, krádeže, opakované lhaní, záškoláctví, útoky z domova, velmi časté výbuchy zlosti (Hartl, P., Hartlová, H., 2000).

Poruchy chování v etopedii jsou nejčastějším projevem narušeného vztahu k výchově a vyskytují se především u mravně narušených osob, někdy i u dalších kategorií postižených jedinců (Popelová, J., a kol 1998).

K diagnóze porucha chování se E. Rahn, a A. Mahnkopf (2000) ve své práci vyjadřují následovně: *Zatímco v dospělosti jsou poruchy chování vzácně používanou diferenciativně diagnostickou kategorií, v dětství a adolescenci se používá jako typická deskriptivní diagnóza, která umožňuje vyhnout se předčasné etiologické klasifikaci: tedy všeho chut' diagnóz, kam se vejdu všichni, kdo trvale vybočují.*

M. Vágnerová charakterizuje poruchové chování jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku a úrovni svých rozumových schopností. Vymezení samotného poruchového chování dětí a dospívajících je charakterizováno následujícími znaky:

- chování nerespektuje sociální normy platné v dané společnosti
- nápadnosti v oblasti sociálních vztahů, které se projevují nedostatkem empatie, citovou chladností, nadměrným zaměřením na sebe a na uspokojování svých potřeb
- agresivní způsob reagování, spojený s porušováním práv ostatních

Poruchy chování v dětském věku mohou mít přechodný charakter, ale mnohdy fungují i jako signál poruchy osobnosti, která představuje zvýšené riziko budoucího problematického chování (Vágnerová, 2002).

SOCIALIZACE

V Pedagogickém slovníku Průcha, Walterová, Mareš 1998 je k pojmu socializace uvedeno následující: *Socializace je celoživotní proces, v jehož průběhu si jedinec osvojuje specificky lidské formy chování a jednání, jazyk, poznatky, hodnoty, kulturu, a začleňuje se tak do společnosti. Realizuje se hlavně sociálním učením, sociální komunikací a interakcí, i nátlakem. Socializace dítěte se obvykle člení do tří etap:*

1. *etapa, v níž se dítě identifikuje s matkou a nachází tak stabilitu vztahů ve společnosti*
2. *etapa, v níž se dítě snaží osamostatnit, najít své místo v síti sociálních vztahů, a v níž se vytváří základ vlastnosti jedince a jeho hodnot*
3. *etapa, v níž se dítě začleňuje do širších sociálních rolí, které již nejsou vymezeny pouze životem v rodině, ale vstupem dítěte do dalších sociálních skupin. Socializace se odehrává především v rodině, ve skupině vrstevníků a přátel, ve škole, prostřednictvím masmédií a práce. Socializace ve škole má přitom specifickou podobu. Žáci se musejí přizpůsobovat podmínkám institucionalizované výchovy a vzdělání, naplánovanému kurikulu i požadavkům učitelů, což přináší některým nedostatky v procesu socializace, ať již způsobené dispozicemi*

nebo vlivem prostředí, se odrážejí v deviantním chování jedince, kterého je nutno pomoci socializace, např. pomocí výchovných a vzdělávacích programů, individuální péče, vězení aj., včlenit zpět do společnosti

DELIKVENCE

Je obecné označení pro činnost porušující zákonné nebo jiné normy chování osob do osmnácti let. Někteří autoři rozlišují termín *dětská delikvence (do 15 let)* a *juvenilní delikvence (od 15 do 18 let)*. Obvykle se pod tímto pojmem rozumí protispolečenské chování v širším smyslu než kriminalita (Pipeková, J., a kol 1998).

KRIMINALITA MLÁDEŽE

Je součástí celkové kriminality. Zahrnuje jednání mladistvých osob, jehož důsledkem je porušení společenských zájmů na takovém stupni společenské nebezpečnosti, který je charakteristický pro trestný čin. V praxi se setkáváme i s termínem *prekriminalita*, označujícím obdobné jednání u dětí do 15 let.

RODINA

Průcha, Walterová, Mareš (1998) chápou rodinu jako sociální skupinu nebo společenství, žijící ve vlastním prostoru, domově, uspokojující potřeby a základní jistoty dětem.

V psychologickém slovníku je pojem rodina vymezen jako společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy a odpovědností a vzájemnou pomocí (Hartl, Hartlová 2000).

Vymětal (2003) vidí rodinu jako systém a zároveň instituci. Prvky tohoto systému tvoří jedinci v manželském svazku, jedinci spjatí pokrevním příbuzenstvím nebo adoptí. Nejmenší rodinnou jednotku představuje jeden rodič a jedno dítě. Obvykle se jedná o svazek ženy, muže a jejich dětí.

2. PORUCHY CHOVÁNÍ

Odchyly v oblasti socializace lze charakterizovat jako poruchy chování, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování, tak formuluje tento pojem Vágnerová (2002). Vocilka (1994) uvádí: „*Poruchy chování jsou nejčastěji projevem narušeného vztahu k výchově a vyskytují se především u mravně narušených osob, někdy i u dalších kategorií postižených osob. Z hlediska společenské závažnosti možno rozdělit poruchy chování na asociální a antisociální.*“

V případě socializace hovoří Petrusek a kol. (1994) takto: „*V zásadě existují dva scénáře deviantní socializace. První klade důraz na skutečnost, že jednotlivci se nedaří integrace do normální společnosti anebo dává přednost alternativní společnosti. Druhá představuje deviantní chování jako výsledek vypuzení jednotlivce z normální společnosti.*“

2.1. Charakteristika poruch chování

Poruchové chování vykazuje určité znaky, které Vágnerová (2002) označuje jako:

- nerespektující sociální normy společnosti, a to buď z příčin neschopnosti pochopit význam hodnot a norem, lidé mentálně retardovaní, pocházející z jiného sociokulturního prostředí, anebo z neakceptování těchto norem nebo hodnot, které chápe, ale hodnotový žebříček je odchýlný, osobní motivy jsou rozdílné či nastupuje neschopnost ovládat své chování,
- neschopnost udržet přijatelné sociální vztahy, neschopnost respektovat sociální normy, ohled vůči jiným lidem, aktuální osobní užitek má větší hodnotu, ovládání jsou egoismem,
- agresivita, která se pojí na porušování práv ostatních, v dětství může mít přechodný charakter, avšak bývá signálem poruchy osobnosti budoucího problematického chování.

Poruchy chování sledujeme a členíme z několika hledisek. Tato kritéria uvádí Procházková (In. Pipeková a kol., 1998) takto:

- poruchy chování podle stupně společenské nebezpečnosti (stupně mravního narušení, společenské závažnosti),
- poruchy chování z hlediska věku,
- poruchy chování podle převládající složky osobnosti,
- skupina dětí se syndromem LMD.

2.1.1. Poruchy chování dle stupně společenské závažnosti

V současné době se používá následující členění v oblasti speciální pedagogiky:

- **disociální** chování tzn., které se dá výchovnými postupy zvládnout. Přestupky se objevují v rodinné i školní výchově. Nejčastěji se jedná o neposlušnost, vzdorovitost, negativismus, lži. Je možné říci, že má toto chování přechodný ráz.
- **asociální** chování, které se již odlišuje od společenského průměru, je v rozporu s morálkou. Toto chování má povětšinou déletrvající charakter, je zaměřeno svými důsledky vůči původci. Jedná se o toulky, útoky, sebepoškozování, alkoholismus, gamblerství, toxikomanie. Náprava již vyžaduje speciálně pedagogický přístup. Novotná, Kremličková (1997) uvádějí i závislosti na psychických kultech a sektách. Sekty a sektářství popisuje Mühlpachr (2001).
- **antisociální** chování, zde se jedná o protisociálně zaměřené chování, které poškozuje svými důsledky jak společnost, tak i jedince. Trestná činnost, násilí, agresivita, terorismus – takto je naplňována oblast antisociálního chování. Náprava vyžaduje ústavní péči školského nebo vězeňského zařízení. Tento stupeň poruchy chování má často charakter recidivy.

Ad Asociální chování:

Dítě, které trpí asociální poruchou chování, může být agresivní k lidem i ke zvířatům, může ničit majetek, krást, podvádět a porušovat pravidla.

Agrese vůči lidem a zvířatům: Dítě může šikanovat a zastrašovat ostatní. Bude se prát a někdy používat zbraně, které mohou způsobit vážné zranění. Bude kruté na zvířata a bude je týrat.

Ničení majetku: Dítě může úmyslně ničit majetek druhých, bude i třeba zakládat požáry.

Podvádění a krádeže: Dítě se může zaplést do krádeže, vandalismu nebo vloupání. Možná bude muset lhát, aby dosáhlo svého.

Existují dvě podskupiny:

- *podskupina dětského věku* - alespoň jeden z příznaků poruchy se u dítěte vyskytuje před desátým rokem života,
- *podskupina dospívající mládeže* – žádný z příznaků se nevyskytne před desátým rokem života dítěte.

Bude-li se porucha projevovat v mírné formě, nebudou ostatní příliš poškozeni, ve vážných případech však dítě řadu asociálních projevů způsobí okolí značné škody.

Jedná se o nejběžnější poruchu. Existují odhady, které říkají, že se vyskytuje u 4% dětí, které žijí na venkově a u 9% dětí, které žijí ve městech. Jiné odhady hovoří o tom, že v určitých skupinách dětí dosahuje výskyt této poruchy dokonce 16%. Záleží ovšem, co je do této skupiny zahrnuto.

Porucha se může vyskytnout i u pětiletých dětí, častěji se s ní však setkáváme ve vyšším dětském věku nebo na začátku puberty. Příznaky se většinou s postupujícím věkem a fyzickým vývojem dítěte mění. Méně závažné projevy chování, jako např. drobné krádeže v obchodech nebo dětské rvačky, lze pozorovat v útlém věku. U dospívající mládeže může mít porucha podobu přepadení, krádeže, vloupání či znásilnění.

Ačkoli se asociální porucha častěji objevuje u chlapců – v dětském věku je u chlapců mnohem častější – můžeme se s ní však setkat i u děvčat. Chlapci s touto

poruchou bývají obecně agresivnější než děvčata. Chlapci se častěji zapletou do potyček, drobných krádeží, vandalismu a mají problémy s disciplínou. Dívky spíše lžou, chodí za školu, utíkají z domova a mohou dospět až k drogám nebo prostituci.

Train (2001) se domnívá, že tato porucha je dědičná a vyvolaná podmínkami, v nichž se dítě nalézá. Dítě má k poruše větší dispozice, pokud jeden z rodičů trpí určitým typem poruchy, jako jsou poruchy osobnosti, poruchy emocí, schizofrenie nebo poruchy pozornosti.

Vyhlídky dítěte trpícího touto poruchou jsou různé. Pokud se vyskytla před desátým rokem života, bude na tom dítě mnohem hůře, než kdyby se příznaky objevily až v pubertě – začne-li porucha v útlém dětství, mívá dítě větší dispozice ke vzniku asociální poruchy osobnosti, poruchy nálady, úzkostné poruchy nebo drogové závislosti. Většina dospělých, kteří byli v dětství postiženi poruchou chování, má i ve vyšším věku sociální problémy. V některých případech se však časem chování dítěte upraví a příznaky poruchy vymizí.

Autor udává, že porucha chování také často vznikne na základě nepříznivých výchovných vlivů, většinou dlouhodobých, a může se zlepšit i vymizet, když tyto vlivy přestanou působit.

Hodně dětí, které trpí touto poruchou, má zároveň hyperkinetickou poruchu pozornosti. Tyto děti často bývají postiženy poruchami učení, komunikačními poruchami, úzkostnými poruchami, poruchami nálady a poruchami vyvolanými užíváním drog.

Některé projevy poruchy chování lze sledovat i u ostatních dětí, nemusí to ale znamenat, že touto poruchou také trpí:

- Zlobivé dítě, jehož chování nám připadá asociální, může trpět syndromem hyperaktivity/impulzivity.
- Dítě, které se chová asociálně, může mít nízkou inteligenci.
- Dítě, které není schopné se přizpůsobit, může být převážně vzdorovité či oponující nebo může mít problémy s komunikací.
- Dítě, které „vybočuje“, může trpět úzkostí nebo může mít jinou emoční poruchu.

- Dítě možná reaguje na okolní podmínky nebo odráží prostředí, ve kterém se nachází: chová-li se asociálně – může se svým způsobem přizpůsobovat.
- Dítě, u něhož se projevují některé rysy poruchy chování, může trpět jinou poruchou.

Jaký dopad bude mít porucha na chování dítěte?

- Může se zdát, že se dítě nezajímá o ostatní.
- Může mít nepřátelské vidění světa.
- Bude nám připadat, že nemá žádné výčitky svědomí.
- Může zdát zdánlivě houževnaté, avšak s nízkým sebevědomím.
- Může být přelétavé, bezstarostné a náchylné k nehodám.
- Může kouřit, pít alkohol a mít zálibu v sexuálním životě od útlého věku, může se dostat až k drogám.
- Školní výsledky budou špatné.
- Nebude oblíbené.
- Pro svoje chování může být vyloučené ze školy nebo může mít potíže se zákonem.
- Může se pokusit o sebevraždu.

2.1.2. Poruchy chování z hlediska věku

Poruchy chování můžeme rozdělit v souvislosti s věkem na poruchy pro určitý věk typické a na poruchy, které se vyskytují ve všech nebo více věkových obdobích.

V období předškolním se především vyskytují nepřesnosti v hodnocení reality, které se mohou projevit prostřednictvím konfabulací, smyšlenek („přesnějších, než nepřesné vjemy“) – jež bývají dospělými hodnoceny jako „lži“ – bez ohledu na to, zda zakreslení reality bylo bezděčné nebo záměrné: s cílem oklamat.

Děti ve věku 6 – 15 let jsou nejmladší skupinou, která je sledována z hlediska kriminality. Počátek školní docházky je pro děti náročný jak po fyzické, tak psychické stránce. Dítě se musí podřídít určitým pravidlům a režimu, autoritě učitele, začlenit se

do nového kolektivu, což mnohé děti zvládají jen s obtížemi, případně nezvládají. Přistupuje i rostoucí vliv vrstevnických skupin, typický pro vývojové období puberty.

Věková kategorie 15 – 18 let je z hlediska kriminality sledována jako kriminalita mladistvých nebo jako juvenilní delikvence v případě poruch chování. Zde se projevuje silná vrstevnická sounáležitost, slábne vliv rodiny na dospívající děti. Vágnerová (2002) uvádí: „*V dospívání se zvyšuje riziko experimentování v oblasti chování, které překračuje běžné sociální normy chování. Dospívajícího už nezvládne pouhá formální autorita a skutečnou autoritu pro něj leckdy nikdo společensky přijatelný nemá.*“ V této věkové skupině se objevují trestné činy, které se blíží kriminalitě dospělých.

O trestné činnosti jedinců starších 18 let hovoříme jako o kriminalitě dospělých. V kriminalitě dospělých se již setkáváme i s recidivou.

2.1.3. Hodnocení osobnosti podle převládající poruchy

Klasifikaci podle tohoto znaku uvádí Procházková (In. Pipeková a kol., 1998), Vocilka (1994) takto:

- neurotický jedinec,
- psychopatický jedinec,
- osoby sociálně nepřizpůsobené,
- osoby se sníženými rozumovými schopnostmi.

2.2. Poruchy chování dětí s LMD

Lehká mozková dysfunkce není příčinou poruch chování, ale není-li jí věnována náležitá pozornost, sekundárně může dospět do podoby asociálního až antisociálního konání.

Projevy dětí s diagnózou se většinou člení do čtyř oblastí:

- poruchy motorických funkcí
- poškození percepce
- poruchy myšlení
- poruchy chování a změny osobnosti

Dítě většinou nevykazuje všechny znaky LMD, ale má je různě nakombinované.

Z hlediska etopedického jsou pro vznik poruch chování nejvýznamnější následující příznaky LMD:

- problematický kontakt s okolím
- zvláštnosti v citové sféře
- nízká frustrační tolerance
- sociální chování neodpovídající věku nebo intelektu
- změny osobnosti

Je zřejmé, že jedinci takto handicapovaní budou častěji a snadněji inklinovat k poruchám chování etopedického rázu.

LMD a ADD spolu úzce souvisí. Patří do skupiny hyperkinetických poruch, které představují rizikový faktor pro vývoj poruch chování, které mají charakter sociální maladaptace. V šedesátých letech bylo zjištěno, že hyperkinetický syndrom je často spojen se specifickými vývojovými poruchami školních dovedností, které souvisejí s dysfunkcí převodu mezi hemisférami. Třesohlavá to u nás diagnostikovala jako *LMD*. V sedmdesátých a osmdesátých letech se kladl důraz na nejrušivější symptom – neklid a diagnóza zněla *hyperkinetický syndrom*. V osmdesátých letech byla před tento symptom předsunuta porucha pozornosti s označením *ADD (Attention deficit disorder)* (Sorfotein, 1999).

Výše uvedené označení (LMD) se však pro rodiče takto postižených dětí stává stále méně společensky únosné, neboť evokuje mylnou představu jakéhosi poškození mozkových buněk (ve skutečnosti problém spočívá v narušeném přenosu vzruchů - informací). Proto se v současnosti pro tyto potíže užívá několika dalších názvů, vycházejících spíše z projevů poruchy než z jejich příčin: **SPUCH** - specifické poruchy učení a chování, **ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)** - hyperaktivita spojená s poruchou pozornosti aj. Dětský neurolog Gordon Serfontein pak ve své knize důsledně užívá termínu **ADD (Attention Deficit Disorders)** - poruchy pozornosti.

zdroj: <http://www.pppbruntal.cz/texty/adhd.html>

2.3. Poruchy chování dětí s ADD

Sorfontein (1999) uvádí, že:

Děti s „poruchami pozornosti“ lze rozdělit do dvou skupin:

1. jsou to příznaky jak v oblasti poznávacích schopností, tak v oblasti chování. Setkáváme se zde s poruchami pozornosti, krátkodobé paměti, s impulzivností, nepoddajností a sníženou psychickou odolností,
2. bývají to děti, které mají potíže jen s udržením pozornosti, s krátkodobou pamětí a v některých případech s vnímáním.

Hlavní znaky ADD:

- poruchy pozornosti
- zvýšená aktivita
- impulzivnost
- zhoršená pohybová koordinace
- poruchy krátkodobé paměti
- nepružnost
- narušené sebehodnocení
- problémy ve vztazích s vrstevníky
- poruchy spánku
- narušený stravovací režim
- poruchy vyjadřování

U všech dětí s ADD se nemusí vyskytovat všechny uvedené příznaky.

Poruchy pozornosti jsou hlavním příznakem ADD – odtud byl odvozen i název. U dítěte se většinou projevuje neschopnost soustředit se delší dobu, nebo má potíže se soustředěním na jednu věc. Je dobré omezit rozptylování dítěte na minimum. A dělit mu činnosti do kratších časových úseků.

Důsledkem potíží s pozorností a soustředěností je loudavost a váhavost. Obecně platí, že děti s poruchou pozornosti za sebou nechávají spoustu nedokončených činností. Je velmi důležité naučit je neodkládat práci a dotáhnout ji až do konce (Sorfontein 1999).

Předpokládá se, že ADD je dědičná porucha. Příčinou je pravděpodobně snížené množství buněčné tekutiny uvolňované do mezibuněčného prostoru. Postižené mozkové buňky se jeví jako nedostatečně vyvinuté. Ve většině případů se stav v dospívání upraví.

Děti s ADD mají většinou problém jak se zaměřením pozornosti na dané téma, tak s odpoutáním od rušivých vlivů okolí. Většinou trpí hyperaktivitou, ale vyskytují se i případy snížené aktivity.

Mívají problémy s hrubou či jemnou motorikou nebo se senzoricou koordinací oko-ruka a oko-noha.

Trpívají některou z forem poruch výslovnosti a vyjadřování (opožděným zahájením verbální komunikace, potížemi s výslovností, problémy s tvořením vět, komolením slov...). Jejich písemný projev je obsahově chudý. Nebývají schopni si zapamatovat slyšené informace.

Serfontein (1999) píše: „*Děti s ADD se obtížně vyrovnávají se změnami prostředí a vyhovují jim naopak ustálená pravidla a zvyklosti. Život však bývá neustále provázen změnami a nikdo z nás se jim nemůže vyhnout. Vzhledem k častým potížím se sebehodnocením reagují děti s ADD na tyto změny přehnaným způsobem. Mnohdy se zdá, že výbuchy hněvu přicházejí jako „blesk z čistého nebe.“*

Hyperaktivní chlapci mívají často sklony k agresivnímu chování, zvláště ve vztahu k sourozencům a rodičům. Agrese je jedním z projevů snížené psychické odolnosti, a dítě se tak pokouší vyrovnat s okolním prostředím a nezdary, které ho doprovázejí

Pokud jde o matky, určitě by agresivitu zařadily v žebříčku těžkostí na první místo. Právě ony denně čelí největšímu náporu vzteku.

Impulzivnost je z dlouhodobého hlediska jedním z nejvíce komplikujících faktorů ADD. Malé děti trpící impulzivností je nutno neustále hlídat, protože jednají bez ohledu na nebezpečí a mohly by ohrozit nejen sebe, ale i někoho jiného. Kvůli reálnému

nebezpečí úrazu není možné nechávat tyto děti bez dozoru, i když je to velmi vyčerpávající.

Jiným projevem impulzivnosti jsou různé nezbednosti a uličnictví, ke kterým děti s ADD obvykle navádějí spolužáci. Jelikož nejsou schopny uvědomit si následky, klidně se nechají přistihnout učitelem. Mnohem závažnější však bývá, dovede-li touha po uznání spolužáků dítě ke kriminálním činům, jako jsou vandalství a krádeže (Sorfontein 1999).

2.4. Faktory zvyšující riziko rozvoje poruch chování

Činitelů, podílejících se na formování osobnosti člověka, je spousta. Různě se prolínají a velikost vlivu jednotlivých faktorů není vždy jednoznačně prokazatelná. Matoušek (1995) uvádí tyto činitele, ovlivňující rozvoj osobnosti:

- *dědičnost,*
- *vlivy působící na vyvíjející se zárodek v děloze,*
- *okolnosti porodu,*
- *atmosféra původní rodiny, zejména vztahy s rodiči,*
- *vliv vrstevníků, s nimiž se dítě setkává mimo rodinu,*
- *vliv učitelů a jiných nepříbuzných dospělých,*
- *charakter vzdělání,*
- *charakter práce,*
- *vliv vztahů ke spolupracovníkům,*
- *vliv vztahů v rodině, kterou člověk případně sám založil atd.*

Faktory zvyšující riziko rozvoje poruch chování se projevují jako biologické předpoklady a sociální vlivy. Dle Vágnerové (1999) se jedná o tyto:

1. osobnostní faktory:

- genetická dispozice k disharmonii nebo agresi. Může zde být dráždivost, impulzivita, úzkostné prožívání. Výchova, která střídá lhostejnost a odmítání s tvrdou disciplínou, podporuje agresivitu,

- oslabení nebo porucha CNS – jedná se zde především o prenatální či perinatální poškození. Riziko je zvýšené u dětí hyperaktivních, po úrazech hlavy a epileptiků,
- úroveň inteligence neovlivňuje vznik poruchy chování, avšak podílí se především sociokulturní zanedbání a školní selhání jedince.

2. vliv sociálního prostředí – zde se může jednat o rozvoj nežádoucích způsobů chování nebo o nápodobu poruch chování:

- rodiče jsou anomální, plnění rodičovských rolí není možné,
- neúplné rodiny, kdy situace výchovná je pro jednoho rodiče náročnější,
- úplná zdánlivě funkční rodina; zde se může jednat buď o to, že nejsou dány mantinely hodnotám a normám chování, nebo že rodina ztratí životní smysl, který se projeví nudou, při níž dospívající hledá alternativní zábavu,
- sociální skupiny, ve kterých je porušování norem vhodným a nutným prostředkem,
- životní prostředí a jeho anonymita, ve které se ztrácí asociální chování.

2.4.1. Neukázněnost žáků a její příčiny

a) Nízká úroveň vnitřních útlumů:

Projevuje se hlavně u žáků v mladším školním věku. Děti jsou nepozorné, nesoustředěné, dají se snadno odvést od učení. Stačí k tomu zvuk auta, hovor, hřmění letadla apod.

b) Nevhodný rozvrh dne:

Vzniká tam, kde existuje nesoulad mezi školou a rodinou. Děti nemají pravidelný spánek, jídlo, hygienu apod. Následkem toho jsou nesprávné návyky.

c) *Protesty dítěte proti rodičům a učitelům:*

Je-li výchova dítěte příliš tvrdá nebo naopak měkká, bývají děti vzdorovité, trucovité a zlomyslné. Je-li dítěti ze strany dospělých ubližováno, může dojít k poruše kladného citového vztahu k dospělým.

d) *Žárlivost:*

Děti žárlí především na úspěšné děti, které učitel, což je nesprávné, více vyznamenává než ostatní. Např. vyvolává je pouze křestním jménem, dává jim mimořádné služby, posílá je se vzkazem...

Proto děti, které nejsou tak oblíbené, snaží na sebe upozornit jiným způsobem a nejčastěji svou neukázněností.

e) *Pocit méněcennosti:*

Vzniká převážně u dětí, které trpí tělesnou vadou nebo se nějakým způsobem liší od ostatních. Např. hubeností, tloušťkou, svým nevhodným chováním a narážkami. Významným faktorem mohou být i rodiče, kteří dítě nikdy nepochválí a stále zdůrazňují jeho vadu. Konečně i učitel může neblaze přispět tím, když s ním bude výsměšně, ironicky zacházet a stále dávat najevo, že se liší od ostatních.

2.4.2. Nesprávné morální postoje

Jedná se především o postoj žáka k lidem, k sexuálnímu životu apod.

Nejobvyklejším morálním postojem dítěte k ostatním lidem je dětská lež. Děti lžou z různých příčin.

Může být například způsobena:

- 1) Přílišným sněním a zaměňováním vysněného světa se skutečností.
- 2) Slabou pamětí, a proto si dítě vymýšlí.
- 3) Příliš tvrdou výchovou. Dítě má strach z trestu a aby mu unikl, hledá východisko ve lži.
- 4) Slabou výchovou.
- 5) Domýšliví a vychloubační žáci používají lži k dosažení výhod a vyvýšení se nad ostatními.

- 6) Lež může pramenit i z toho, že se dítě stydí za skutečnost. Například špatný neútulný byt, zlý otec apod. Dítě si v takovém případě vymyslí krásné prostředí, hodného a veselého tatínka a svůj sen líčí ostatním jako skutečnost (Žurič a kol).

3. SOCIÁLNÍ SKUPINY

Život člověka ve společnosti se odehrává v sociálních skupinách, sociální skupina je trvalejší seskupení dvou, respektive tří a více jedinců, kteří mají něco společného.

První sociální skupinou je rodina, pak třída dětí v MŠ, ZŠ, zájmový kroužek, sportovní oddíl, pracovní kolektiv, skupina přátel...

Sociální skupiny se dělí na malé a velké. Malé sociální skupiny jsou tvořeny maximálně 30 – 40 lidmi, kteří se vzájemně znají a často komunikují tváří v tvář. Lidé ve velkých skupinách se vzájemně neznají, komunikují zprostředkovaně (tisk, televize, rozhlas), ale také mají něco společného – jazyk, věk, profesi... Velké skupiny jsou tvořeny 30/40 a více lidmi. Jejich studiem se zabývá sociologie.

3.1. Hlediska posuzování sociálních skupin – Řezáč (1998)

1. podle délky členství ve skupině a míra vlivu skupiny na jedince

Primární skupina – členství dlouhodobé, časově neomezené, velký vliv na člena, formování jeho osobnosti do hloubky. Vztahy mezi členy založeny na citu, jsou rozhodující pro existenci a fungování skupiny – např. rodina.

Sekundární skupina – členství časově ohraničeno, spíše kratší, vliv skupiny na jedince je menší. City ve vztazích mezi členy skupiny nemusejí být zastoupeny. Skupinu stmeluje společný cíl, úkol, zájem... např. školní třída, pracovní tým, zájmová skupina.

2. podle vzniku skupiny a charakter pravidel, které určují chování jedinců ve skupině

Formální skupiny – skupiny pro členy utvořené zvenčí, sami nerozhodují o tom, kdo bude do skupiny začleněn. Pravidla chování ve skupině – skupinové normy mají přesně formulovaný, psaný charakter – školní řád...

Neformální skupiny – skupina vzniká zevnitř, tvoří si ji samotní členové na základě vzájemných sympatií. Skupinové normy nemají psaný, často ani vyřčený charakter. Členové skupiny vycítí, jak se k sobě vzájemně mají chovat.

3. podle členství ve skupině

Členská skupina - je taková skupina, v níž je jedinec začleněn, vyvíjí ve skupině aktivitu.

Nečlenská skupina – je taková skupina, do níž nepatřím. Některá z nečlenských skupin jsou vztažné – referenční. Referenční je skupina, kam sice jedinec nepatří, ale tato skupina mu není lhostejná, tudíž ho také ovlivňuje.

Pozitivní referenční skupina – je taková skupina, kam by jedinec chtěl patřit. Chová se tak, že přejímá chování členů skupiny, např. pro mladého fotbalistu může být takovou skupinou prvoligové mužstvo.

Negativní referenční skupina – je taková skupina, kam nepatřím a patřit nechci.

4. podle přístupnosti skupiny pro nové členy

Skupina otevřená – ochotně přijímá nové členy, pro přijetí do skupiny musí uchazeč splnit minimum podmínek – např. zájmový kroužek.

Skupina uzavřená – počet členů stanoven, noví členové se nepřijímají, případně je jejich přijetí spojeno se splněním určitých podmínek – rituály, páchaní trestných činů... např. náboženské rituály, krádež, aby ho přijali do party...

5. podle povahy členství ve skupině

- Skupina s automatickým členstvím – rodina, národ, rasa.
- Skupina s dobrovolným členstvím – vstup do skupiny na základě vlastního rozhodnutí, spojeno s ochotou účastnit se činností skupiny a svým chováním respektovat skupinové normy – např. skupina přátel, v negativním slova smyslu – party páchající trestnou činností.
- Skupina s vynuceným členstvím – členy skupiny se stáváme proto, že musíme. Spojeno se snahou vyvázat se ze skupiny, porušovat skupinové normy – např. děti ve výchovných ústavech, skupina vězňů.

3.1.1. Struktura malé sociální skupiny

Je dána souhrnem pozic a sociálních rolí všech členů skupiny a vztahy, které se mezi nimi vytvoří. Např. struktura úplné rodiny zahrnuje pozice a role:

matky – cit, ochrana, bezpečí

otce – autorita, materiální zabezpečení

dítě – aktivita, volnost, poslušnost, očekávání ochrany a pomoci

3.1.2. **Struktura početnějších skupin** (např. školní třída)

Je tvořena několika vrstvami členů:

- aktivní jádro – tvoří několik jedinců, nositelé života skupiny
- řadoví členové – nejpočetnější vrstva, neorganizující, ale účastní se života skupiny
- jedinci na okraji skupiny – samotáři, odmítání jedinci

Základem skupinové struktury jsou vztahy ve dvojicích – (v rodině, mezi kamarády).

Mohou být:

- Vzájemně pozitivní – přátelství, ochota ke komunikaci, převaha vztahů tohoto typu – základ skupinové koheze (soudržnost skupiny, zájem členů na její existenci).
- Vzájemně negativní – nepřátelství, neochota komunikovat. Tento typ vztahů je základem skupinové tenze – napětí, odstředivé tendence.
- Ambivalentní – nestabilní typ vztahů, často se mění ve vzájemně negativní. Děti projevují ambivalenci otevřeně, u dospělých se projevuje zdrženlivostí.
- Vztah, kdy jeden má zájem o druhého, druhý mu je lhostejný.
- Vztah, kdy jeden neprojevuje zájem o druhého.
- Vztah, kdy jedinci jsou si navzájem lhostejní.

Charakter vztahů ve skupině a pozici jednotlivce v ní lze zjistit metodou sociometrie. Často má podobu dotazníku. Členové skupiny jsou nabádáni, aby si k různým aktivitám (pracovním, studijním, zábavným, odpočinkovým) volili pro ně nejvhodnější jedince

v rámci skupiny. Grafickým vyjádřením skupinových vztahů vznikne sociogram (Dvořáková 2000).

Pozice jedince ve skupině se posuzuje ze dvou hledisek:

1. *Autorita* – míra osobní moci, jak ochotně se mi ostatní podřizují. Nejvyšší autoritu mají jedinci ve vnitřní vrstvě skupiny, nejnižší ti na okraji.
2. *Prestiž* – míra obliby, přitažlivosti, jak moc se mě snaží ostatní napodobovat.

Žebříček prestiže:

- populární jedinec – přitažlivý pro většinu členů skupiny
- oblíbený jedinec – přitažlivý pro více než polovinu
- akceptovaný jedinec – přitažlivý pro méně než polovinu
- trpěný jedinec – přitažlivý pro pár jednotlivců
- mimo stojící jedinec – není přitažlivý pro nikoho

Zdrojem problémů ve skupině bývají jedinci s malou prestiží a velkou touhou po moci. Nejméně problémoví jsou jedinci s vysokou prestiží bez úsilí získat moc.

Jedinec si svoji pozici ve skupině uvědomuje. Závisí na ní spokojenost se členstvím, ochota či neochota ve skupině setrvat (Řezáč 1998).

3.2. Rodina

„Rodinou se rozumí zpravidla malá skupina lidí, která vzniká manželstvím a umožňuje jednak vzájemné soužití mezi oběma manželskými partnery, soužití rodičů a jejich dětí, utváření vztahů mezi příbuznými a vztahů mezi rodinou a společností.“
Takto je charakterizována rodina Střelcem (In. Kučerová a kolektiv, 1992).

Rodina je prvním sociálním prostředím pro dítě. Jen v tomto prostředí ve velké většině případů vyrůstá nejméně do tří let, tj. raný sociální vývoj. V té době je dítě nejtvrdější. Vazba je založena na citu.

Rodinu rozlišujeme podle počtu generací na rodinu základní nebo rozšířenou, z hlediska celistvosti na úplnou a neúplnou, kde chybí některý z rodičů.

3.2.1. Funkce rodiny a cíle výchovy v ní

Za základní funkce rodiny jsou považovány hospodářská, biologicko-reprodukční, výchovná a funkce odpočinku a regenerace tělesných a duševních sil. Spolu s plněním těchto funkcí souvisí i cíle výchovy v rodině. Děti se v ní učí mateřskému jazyku, poznávat a hodnotit svět, získávat základní pracovní návyky, základy světového názoru, morálky, představy o vztazích mezi mužem a ženou, rodiči a dětmi. „*Jak kvalitním členem této společnosti se stane, to rodina výrazně ovlivní,*“ uvádí Pleskotová (1989).

Střelec (In. Kučerová a kol., 1992) uvádí: „*Z postavení rodiny vůči ostatním činitelům výchovy působícím na dítě vyplývá několik obecných závěrů.*“:

- rodiče jsou nejdůležitějšími vychovateli, všichni ostatní vychovatelé mohou pouze doplňovat to, čeho ve výchově dosáhli rodiče,
- čas, který věnují rodiče výchově svých dětí, není hodnota, která bude kladně působit sama o sobě, působení této hodnoty závisí na mnohých činitelích kulturních, morálních a pedagogické povahy,
- rodiče nejsou odpovědní jen za výchovu svých dětí v rodinném prostředí, ale za jejich výchovu vůbec,
- nejdůležitějším předpokladem úspěšné rodinné výchovy je dobrý společný životní způsob rodičů a dětí,
- dobrou výchovu ve volném čase tvoří v podstatě organizace hodnotných příležitostí pro kontakty, zážitky a činnosti dětí a za tuto organizaci nese v první řadě odpovědnost rodina,
- nepřímá výchova je v případě rodiny a dalších institucí, zejména institucí pro výchovu ve volném čase, zpravidla důležitější než výchova přímá, nepřímo vychovávat znamená vytvořit dětem příznivé podmínky, tj. takové, ve kterých získané zkušenosti umožní utváření vlastností mravného, pilného a schopného člověka.

Funkčnost rodiny je důležitou věcí pro vývoj a rozvoj všech jejích členů. Z tohoto hlediska rozlišujeme rodiny:

1. Harmonické.
2. Problémové, ve kterých dochází k občasnému selhávání některých funkcí.
3. Dysfunkční, kde neplnění funkcí je dlouhodobé, závažnějšího charakteru, přičemž rodina není schopna se sama srovnat.
4. Afunkční, která přestala základní funkce plnit. Dítě v takové rodině je ohroženo po fyzické i duševní stránce (týrání, pohlavní zneužívání, nabádání k trestné činnosti).

3.2.2. Nová rodina

Jelikož procento rozvrácených manželství se pohybuje kolem 30, je důležité se zmínit o vzniku nových rodin a nevlastních rodičovství. Zakládání nových manželství má jiné předznamenání. „*Nové rodiny nejsou plnou rekonstrukcí rodiny s oběma biologickými rodiči pohromadě. Někde žije partner a především současný vlastní rodič,*“ konstatuje Plaňava (1994), který jako psycholog, zkušený manželský a rodinný poradce tuto problematiku popisuje.

Nevlastní rodičovství označuje vztah dítěte – nevlastního rodiče. Velmi záleží na budování a utváření vztahu nevlastního rodičovství. Plaňava (1994) konstatuje: „*Rozumný nevlastní rodič se drží od začátku soužití v mírném pozadí rodinného dění. Ostřeji řečeno: hraje druhé housle, doprovází, sekunduje, hlavní melodii může převzít až později a jen tehdy, dá-li mu primáš jasný pokyn. Nu a tím prvním houslistou rodinné kapely je rodič vlastní.*“

3.2.3. Vliv rodinného prostředí

Rodina je jedním z nejdůležitějších faktorů ve vývoji dítěte. Je souhrnem vědomých i nevědomých podnětů působících již od narození na utváření osobnosti dítěte a má prioritní postavení pro rozvoj jedince. Většina mravních vlastností, názorů a stylu života je ovlivněna u dětí vlivem rodinné výchovy.

Převážná část psychologických testů a výzkumů ukázala, že jádro záškoláctví, krádeží a vandalismu je třeba hledat v rodině. Přitom na dítě negativně doléhá jak přehnaná péče a příliš vysoké nároky, tak i nezájem rodičů o dítě, o školu a školní prospěch.

Na způsob výchovy v rodině působí celá řada faktorů, např.

- sociální postavení rodičů,
- jejich věk,
- vzdělání a kulturnost rodičů,
- početnost rodiny,
- mravní kvality rodičů, ale i způsob jejich soužití,
- hlavně kvalita rodinné výchovy.

Špatně působí střídání různých způsobů výchovy a nejednotnost výchovného působení, kdy jednou jsou rodiče nepřiměřeně přísní, jindy nadměrně shovívaví, někdy lhostejní. Negativně na sledovaný fenomén působí zaměstnanost rodičů či směnnost jejich práce. Jednostranné zaměření rodičů na profesní a ekonomické aktivity způsobuje, že nemají na výchovu svých dětí čas, jsou přetíženi, nervózní, pod vlivem neustálého chvatu. Doma chybí potřebný klid a pohoda. Dětem není věnována dostatečná péče, zůstávají bez kontroly a zájmu rodičů o to, jak tráví volný čas. Rodiče nesledují, s kým se děti kamarádí, zda jsou či nejsou členy nějaké party.

3.3. Vrstevnické party

„Pro rizikovou mládež z dysfunkčních rodin je vrstevnická skupina důležitější než pro mladé lidi vyrůstající v rodinách, jež dětem poskytují přiměřenou míru podpory a vedle toho jim přiměřeně vytyčují meze dovoleného chování,“ píše Matoušek, Kroftová (1998, s. 84).

Pro každé dítě je vrstevnická parta stresující a obává se, jestli obstojí v očích vrstevníků a bude sdílet hodnoty party. Přitom děti frustrované s nízkou podporou rodiny mají silnější potřebu kladného přijetí. Tyto děti parta více využívá, silněji tihnou k ideám party. Nároky party zahrnují i jednotnost jejích členů, a to v různých oblastech, např. způsob vyjadřování, úprava zevnějšku, druh preferované hudby, způsob chování k opačnému pohlaví, postoj ke škole, práci, kouření, drogám, alkoholu, sexualitě, penězům, rodičům atd.

Party vznikají především z podskupin mladých lidí, kteří se znají z jedné instituce, bydlí v jedné čtvrti, vytvoří si své vlastní hodnotové žebříčky. Ke kriminalitě je často přivádí způsob trávení volného času v hernách, diskotékách, ke kterému se jim nedostává prostředků. Dalším motivem patologického chování je snaha předvést se před skupinou.

Macek (1999) popisuje současný pocit neúspěchu u adolescentů, který vede ke ztrátě důvěry ve vlastní schopnosti a posléze až ke ztrátě smyslu vlastního života. Negativní sebehodnocení souvisí s častými problémy ve vrstevnických vztazích a také s pasivním přístupem k řešení problému.

Prvky šikanování se často váží k vrstevnickým skupinám, i když to není činnost typická jen pro skupinu. Může se jednat o fyzické, psychické či verbální šikanování jednotlivce, skupiny jednotlivcem, skupinou. Šikanování jako formu agrese popisuje Mühlpachr (2001). Šikanování se často pojí s jinými projevy poruch chování.

3. 4. Romové

Romové v naší zemi jsou minoritou, vůči které má většinová společnost předsudky, ať již z malé znalosti etnika či demonizování Romů. Vesměs je společnost vnímá jako lidi „druhého řádu“.

„Romové jsou kočovnická kultura, která si na své cestě z Indie do střední Evropy před asi 600 lety osvojila i některé kulturní zvyklosti většinových společenství, s nimiž se během svého putování setkala. Všude žili na okraji většinové společnosti, někde s ní

kooperovali lépe, někde hůře, ale nikde s ní nesplynuli,“ uvádí Matoušek, Kroftová (1998, s. 137).

V historii se střídala na našem území období tvrdého pronásledování s dobou, kdy za vlády Marie Terezie a Josefa II. byli usazováni povětšinou v oblasti jižní Moravy. „*Většina z těchto moravských, českých, ale i německých Romů – Sintů byla však vyvražděna v období druhé světové války, hlavně v koncentračním táboře Osvětim II – Březinka*“, konstatuje autorský kolektiv (2000). V období socialistické politiky našeho státu byli násilně přesídlováni a usazováni, **bez ohledu na to, zda šlo o nově příchozí Romy z Maďarska, Rumunska či Slovenska.**

Romská populace patří k sociálním skupinám obyvatelstva s nejhoršími životními podmínkami, neboť se vyznačuje podprůměrnou sociální a vzdělanostní úrovní, vysokou nezaměstnaností, špatnou bytovou situací, nepříznivým zdravotním stavem, neúměrnou kriminalitou a napětím mezi vlastní komunitou a ostatní českou společností. K příčinám těchto neutěšených vztahů patří nízká kvalifikovanost, nejistá pracovní morálka, častá fluktuace, nízká vzdělanost. „*Největší nebezpečí pro romskou komunitu představuje rychle postupující degradace jejich vlastní kultury*“, konstatuje Matoušek, Kroftová (1998).

Romové nejsou jednotným etnikem. Jejich minorita se dělí na klanová společenství, podle jejich země původu. Vlivem přesídlování, usazování, potlačování kultury minulým politickým režimem, v naší zemi došlo k přetrhání hierarchických vazeb v jednotlivých společenstvích. Romové se velice těžce podřizovali zákonným nařízením, přesto však plně respektovali mravní kodexy svého rodu. V současné době je stav velmi neutěšený, neboť vztah k zákonným normám se nijak nezměnil, ba naopak nepříznivým je fakt, že Romové odmítají respektovat mravní kodexy svého klanu.

O těch, kteří nemají vlastní kulturu, významné osobní vazby a ve většinové společnosti neobstojí, se vyjadřuje Matoušek, Kroftová (1998) tak, že se pro ně stává jedinou alternativou parazitovat ve společnosti přikloněním se ke kriminogenní subkultuře.

Na tomto osvětlení problematiky si lze připomenout některé momenty, které Romy znovu uvádějí do nižších sociálních vrstev. Především se zde jedná o negativní vztah ke vzdělání, na který navazuje minimální nabídka pracovní síly, která sebou přináší podprůměrnou ekonomicko-kulturní úroveň. Kaplan (In Bakalář, 2004) uvádí,

že cca 47% romské populace v produktivním věku je finančně zabezpečováno z veřejných zdrojů (státní rozpočet, zdravotní a sociální pojišťovny).

Zlepšení situace je dlouhodobým problémem s nutností přístupu k problému při respektování specifických odlišností romského etnika.

3.4.1. Školní docházka a Romové

Postoj ke škole se přenáší – jako ostatně u všech lidí - z rodičů na děti. Romská rodina nevidí souvislost mezi úspěchem školním a následně úspěšností v životě. Vědomosti, dovednosti nabízené školou chápou jako nedůležité. Rodiče (jimž – narozdíl od většiny „bílé“ populace u nás – záleží mnohem víc na tom, jak se jejich děti ve škole cítí, než na zjevně problematické, a tedy pochybné, „kariéře“ v budoucnosti) jsou ochotni tolerovat absenci dítěte ve škole, k níž se mnohdy přidružují výchovné potíže. Školní potíže dítěte berou jako věc neměnnou, bez snahy o poskytování pomoci dítěti

Mateřské školy navštěvuje pouze nepatrné procento romských dětí. Většina je odkázána na výchovu v rodinách, která neposkytuje dobrou přípravu pro příští práci. Pod tímto vlivem pak spousta dětí neobstojí v testech školní zralosti, což je dáno i kulturní odlišností. Celodenní péče o romské děti, zvláště v prvních letech školní docházky (formou družin), má vynikající vliv.

Vágnerová (In Bakalář, 2004) upozorňuje, že vývoj romských dětí bývá po prvních měsících pravidelné docházky překotný, velmi rychle se přizpůsobují a dosahují úrovně ostatních dětí. To, že někteří rodiče si vymáhají zařazení svých dětí přímo do zvláštní školy, popisuje Nečas (1999) – zřejmě aniž reflektuje důvody: výše již zmíněné preferování. V současné době se situace díky přípravným ročníkům a romským asistentům zlepšuje.

Odhady počtu procent romských dětí navštěvujících zvláštní školu se pohybují od 60 do 80%.

- 62,5% Romů je ve zvláštních školách v porovnání se 4,2% v celkové populaci.
- 80% Romů navštěvuje zvláštní školu, a tím vzdělání obvykle končí. Většina dětí již předem počítá s tím, že půjde na podporu Řičan (In Bakalář, 2004).

Základní škola:

Pokud Romové chodí do základní školy, je jejich prospěch výrazně horší než prospěch neromských dětí.

Říčan (In Bakalář, 2004) popisuje **chování romských dětí ve škole** takto:

1. Bývají ve škole živější, temperamentnější, hůře se ukáznují, vykřikují atd. Také se hůře soustředí: mívají slabou úmyslnou pozornost. Potřebují častější přestávky, při kterých si mohou zacvičit či zazpívat.
2. Jsou bezprostřední, hlučné, hravé, mazlivé a přítulné. Rády vykládají o tom, co kdo z příbuzných vlastní, ale také, co kdo ukradl nebo jak jinak porušil zákon.
3. V pátém ročníku dítě začne být vzpurné, ztrácí o školu zájem...poslední ročníky bývají pro žáky i učitele trýzní.
4. Jsou agresivnější.

Problémy dětí se školní neúspěšností nastávají zpravidla od 5. ročníku, jsou příčinou jejich opoždování, nevykonnosti a propadání, stejně jako problémů v chování, záškoláctví.

Toto vede k přerazování neúspěšných školáků do zvláštních škol, kde procento Romů je značně vysoké.

„Ze základních a zvláštních škol nastupuje jen část mladistvých Romů do učebních oborů a větší část odchází „na podporu“, konstatuje Nečas (1999).

Nízká úroveň vzdělanosti, špatná pracovní morálka, nespolehlivost a nepřiměřené mzdové požadavky, neochota využívat nabízených volných míst, setrvávání na sociálních dávkách je současný stav. Toto se pak projevuje ve vysoké nezaměstnanosti Romů. Ta pak vede k sociálnímu propadu, který posiluje sklony k parazitnímu životu, ke kriminalitě.

„Nízká ekonomická síla etnika s sebou nese nevyhovující bydlení, špatnou životosprávu, prohršky proti zásadám odpovídající péče o děti. S tím se pojí nižší průměrný věk Romů, vyšší invalidita“, uvádí Nečas (1999).

Jedním z nejtypičtějších stereotypů o Romech je přesvědčení, že často lžou. Prášilová a Chaloupecká uvádí, že každý údaj získaný mezi Romy je nutné ověřovat se všemi přítomnými, a to taktně a z různých aspektů:

Je nutno říci, že cikánská schopnost fabulovat je neobyčejná. Při šetření je rozumné nedat najevo pochybnosti o obsahu sdělení, ale stále se k němu vracet a tak zjišťovat – třeba po delší době – skutečný stav (In Bakalář, 2004).

Lhaní dětí, ale i dospělých se projevuje nejen v každodenním životě, v zaměstnání, ve škole, ale i např. při psychologických či psychiatrických vyšetřeních.

Specifickým rysem romského etnika je brzké zapojování dětí do hospodářského života rodiny. Stejně tak je i fakt zapojení dětí do kriminálních aktivit, ať už se jedná o kapsářství, domovní krádeže, prostituci.

Matoušek, Kroftová (1998) uvádí znaky, ve kterých se liší **profil mladistvého Roma, který se dopustil kriminálního deliktu:**

- velká rodina s mnoha sourozenci, s nízkým příjmem,
- přeplněný byt, špatné hygienické podmínky, konflikty se sousedy v bydlišti,
- mnoho rodičů negramotných, mnoho rodičů s nedokončeným základním vzděláním,
- zanedbaná kontrola dětí,
- výskyt opakované trestné činnosti u dospělých členů rodiny,
- horší výsledky v inteligenčních testech,
- záporný vztah ke škole, velké problémy s prospěchem i s chováním,
- příslušnost k asociálně jednající partě,
- vyšší ukazatele agresivity a asociálních tendencí,
- více neklidu, více špatných nálad, nižší sebevědomí,
- neplánovaná trestná činnost, vysoký vliv příležitosti,
- z provedení trestného činu je patrná vysoká potřeba vzrušení a vysoká potřeba ocenění skupinou, častý je vliv alkoholu.

Fischerová (1980) zkoumala rozdíly v hodnotových orientacích mezi romskými a neromskými mladistvými delikventy ve věku 15-18 let z výchovných ústavů pro děti a mládež.

Neromští delikventi preferovali hodnoty jako *štěstí, zdraví rodičů a zlepšení rodinných vztahů*.

Romští delikventi preferovali hodnoty jako *partnerské vztahy, mít děti a starat se o ně*.

Šimíková (In Bakalář, 2004) provedla anketu o životních hodnotách mezi Romy a příslušníky majority.

Romové považují za nejdůležitější *rodinu - komunitu, zdraví, rovnoprávnost, materiální hodnoty, práci...*

Příslušníci majority považují za nejdůležitější *materiální hodnoty, rodinu, práci – kariéru, zdraví...*

4. AGRESIVITA

Rostoucí agresivita dětí a mladistvých je celosvětovým problémem. Znepokojuje rodiče i učitele a vzbuzuje obavy v celé společnosti. Psychologové odkrývají nové souvislosti a snaží se využít je při prevenci agresivního chování.

Problémy s agresivitou začínají již v útlém věku. V prvním období života dává dítě najevo nespokojenost křikem nebo odvracením tváře. Velmi brzy se naučí používat svaly. Když se mu něco nelíbí, kope a tluče kolem sebe rukama, případně škrábe a kouše. Občas popadne rodiče za vlasy nebo po nich hází kostkami.

4.1. Vrozená agresivita

Přichází tedy člověk na svět jako bestie, kterou je třeba neustále krotit? Na druhou stranu, jak bychom se mohli prosadit v evolučním procesu, kdyby nám nebyla vrozena agresivita? Zvířata se také nemusí učit, že mají pronásledovat kořist nebo se bránit při napadení.

Člověk ale odmalička získává ještě další zkušenost - že nemá ubližovat druhým. Odvyká si fyzické agresi a zjišťuje, že může své emoce vyjádřit i jinak. V repertoáru dítěte se brzy objeví slovní agresivita, nadávky a popichování nebo lhaní a úskoky. Dítě neustále testuje meze svých možností a experimentálně zjišťuje, co všechno si může dovolit. Současně cítí potřebu ocenění, uznání a lásky. Proto je ochotno uzavírat kompromisy a usmiřovat se.

Důležitost sociální regulace při krocení agresivity a upevnění vlastní identity se ukazuje u dětí zanedbaných nebo vyrůstajících v izolaci. Ty bývají mimořádně agresivní nejen vůči okolí, ale i k sobě samým.

Jejich autoagresivita se může projevovat například tím, že při rozčilení tlučou hlavou o zed' nebo si rvou vlasy. Pro děti, které vyrůstají ve vyložené nepřátelském ovzduší, může takto zvýšená agresivita a odblokování vlastní bolesti posílit šanci na přežití. Ve spořádaném společenském prostředí se z nich však stávají outsideri.

Kdo nezíská již v dětství povědomí o pravidlech a nepocítí uznání a pochvalu, chová se často ještě v mladistvém věku jako dítě. Když se mu něco nelíbí, používá pěsti, bere si, co chce, ve vzteku ničí okolí a odmítá podřídít se zákonům, které jsou pro chod společnosti nezbytné.

4.1.1. Různé typy agresivity

Prahy agrese se formují v raném věku. Již u dvouletých dětí vědci rozlišili nepatrně, středně a výrazně násilnické typy.

Při jiném výzkumu osmi set dětí v mateřských školách v Norimberku vyplynuly dva typy agresivního chování, kterým současně odpovídaly zjištěné hormonální rozdíly:

- Reaktivní agresivní chování se projevilo u 5 % dětí. Jeho nositelé jsou úzkostní, ale současně velmi impulzivní. Cítí se často ohroženi nebo napadáni a ihned v nich vzkypí agresivita. Jejich vznětlivý temperament lze podchytit i fyziologicky. Ve vzorcích slin se u této skupiny objevovaly nejvyšší hodnoty stresového hormonu kortisolu. To je doklad, že práh podráždění jejich nervového systému je mimořádně nízký.

• Instrumentální vzorec agresivního chování se projevil u 3 až 4 procent dětí. Zahrnuje skupinu dětí, které nemají strach a postrádají soucit. Nejednají agresivně z afektu, ale proto, aby ostatní ovládly a dosáhly vlastních cílů. Hodnoty kortisolu u těchto chladných dětí byly nejnižší z celé skupiny. To signalizuje, že většinou nepocítují strach z nebezpečí nebo trestu. Je možné, že podvědomě samy vyhledávají stresové situace, neboť kortisol, který se při nich uvolňuje, vyvolává příjemný pocit.

4.2. Kořeny agresivity

Reakce lidského mozku na podněty vzbuzující agresivitu se utvářejí již v raném věku. Na jejich formování se podílejí genetické faktory spolu s vlivy během těhotenství a prvních let života. Studie u dvojčat a adoptivních dětí ukazují, že sklon k agresivnímu chování je geneticky podmíněn asi z padesáti procent. Ještě výraznější dědičný vliv lze

sledovat u temperamentu, který určuje sklon k extrovertním nebo introvertním projevům. V posledních letech se rýsuje stále jasnější souvislost mezi prenatálními faktory a budoucím vývojem dítěte. Riziko, že se u něj projeví sklon k agresivitě, poruchy koncentrace nebo snížená inteligence se zvyšuje, pokud matka během těhotenství trpí silným stresem nebo psychickými problémy, pije alkohol či kouří a při komplikovaných porodech.

V těchto případech lze také očekávat vyšší sklon k antisociálnímu chování a násilí.

4.3. Vliv výchovy

Význam výchovy v rodině je velmi důležitý. Pokud si rodiče s dítětem nevědí rady, jejich potomek nebude správně zvládat své city a reagovat na nepříjemné podněty. Dítě je pak stále problémovější a mohou se u něj rozvinout poruchy chování. Podle dlouhodobých studií připadá nadprůměrně vysoký počet agresivních dětí na mladé matky ze sociálně slabších poměrů, které navíc často otěhotněly nechtěně. Podle některých údajů trpí až patnáct procent německých rodičů psychickým onemocněním, depresemi, jsou závislí na drogách nebo mají problémy s alkoholem.

Riziko výchovy se stupňuje, pokud dítě klade na rodiče zvýšené nároky. Asi každé dvacáté je od narození křikloun, špatně spí a pije a těžko se uklidňuje. Na to nejsou mnozí rodiče připraveni a často jsou velmi zklamáni. Jiní nevěnují dítěti přílišnou pozornost, protože sami mají málo času nebo žijí ve stresu. Kromě toho nacházejí dnes mnohem méně podpory ze strany prarodičů.

Problémové děti na sebe přitahují pozornost hlavně tehdy, když působí komplikace. Dobré okamžiky berou rodiče jako samozřejmé, jako vytouženou oddechovou přestávku a neposilují příslušné chování pochvalou nebo projevy lásky. Výzkum prokázal, že chybějící kontakt s matkou, její nedůvěra nebo náladovost vyvolávají již u ročních kojenců déletrvající zvýšené hodnoty kortisolu.

Děti, které obvykle nacházely u matky pocit bezpečí, se při jejím příchodu uklidnily mnohem rychleji. Pevná citová vazba je tedy zřejmou ochranou před stresem.

Násilí

Velkým problémem je násilí uvnitř rodiny. Existuje jasná vazba mezi utrpěným násilím a vlastní agresivitou. 25 až 40 procent dětí vystavených násilí předává tuto zkušenost dál. Podle průzkumu provedeného mezi žáky devátých tříd v německé spolkové zemi Dolní Sasko 31 % dotázaných uvedlo, že rodiče používali bití jako formu trestu.

Násilí mimo rodinu - včetně loupeží a vydírání byl vystaven jen každý čtvrtý žák. Stejnou měrou jako násilí vůči dětem ohrožují jejich vývoj spory mezi rodiči. Dítě při nich zažívá pocit bezmoci a často se pokouší spor přerušit tím, že na sebe upoutává pozornost vlastní agresivitou.

Vliv problémů

Vedle přímého násilí a sporů v rodině se na agresivitě dětí podílejí obvykle i další problémy uvnitř rodiny. Ukazuje to dlouhodobá studie, podle níž nápadné zlepšení agresivního chování dítěte v mnoha případech následovalo po vyřešení problémové situace. Matka si našla starostlivého partnera, jindy se smířila s rodiči, kteří jí pak pomáhali s péčí o dítě, v dalších případech hrálo roli ukončení nemoci nebo delší nezaměstnanosti rodiče. Zajímavé je sledovat odolné děti, u nichž se navzdory rizikovým faktorům v rodině žádné problémy v chování nerozvinou. Často tu hraje roli někdo mimo rodinu, u koho dítě nalézá náklonnost a ocenění. Před negativními vlivy chrání dítě i vlastní schopnost zaměstnat se nějakou činností, vysoká inteligence nebo tvůrčí talent.

Všechny studie však ukazují jedno: děti jsou schopny čelit jednotlivým rizikovým faktorům, nikoliv jejich přílišné kulminaci. Podle psychologa F. Lösel je u dětí s kulminací šesti a více rizikových faktorů pravděpodobnost, že z nich vyrostou velmi agresivní osobnosti až pětadvacetkrát vyšší než u dětí se třemi a méně faktory.

Prvních osm let života

Vliv rodiny s věkem dítěte slábne a zhruba od osmého roku se zlepšení rodinné situace na jeho chování již téměř nepromítne. Vzorce chování jsou v tomto věku už velmi pevné.

pravděpodobnost už 65 procentní. Agresivita je jedním z nejstabilnějších znaků osobnosti. Výrazný vliv prvních let života na pozdější agresivitu je jedním z hlavních psychologických poznatků posledních let.

4.4. Vliv pohlaví

Agresivita je podle statistik převážně mužskou záležitostí. V prvních letech života jsou sice dívky stejně náchylné k fyzickým potyčkám jako chlapci, ale brzy se uchylují spíše k slovním útokům nebo obracejí agresí do vlastního nitra.

Podle policejních údajů vrcholí násilí u dívek kolem patnácti let, o tři roky dříve než u jejich mužských protějšků. Přestože kriminalita dívek roste rychleji než u chlapců, dosahuje stále jen asi šestiny všech zaznamenaných případů. Navíc se dívky dopouštějí obvykle lehčích forem násilí a mnohem méně se u nich objevuje recidiva.

Nižší agresivita dívek je dána hormonálními odlišnostmi a tělesným vzrůstem, ale také výchovou. Rodiče se s nimi častěji mazlí, jsou více vedeny k něžnosti narozdíl od chlapců, od nichž se očekává, že budou překonávat bolest a obtížné situace. Dívky bývají také pod přísnější kontrolou rodičů.

Puberta

V dospívání začíná vliv vrstevníků převažovat nad vlivem rodičů a školy. Pubertální vzpoura proti starší generaci je normálním jevem. Mladí muži se cítí dospělí, musí proto demonstrovat nezávislost, získat respekt a hmatatelným způsobem stvrdit svou sociální zralost. Tady je třeba citlivě rozlišovat mezi agresivitou, která je odrazem puberty jako takové, a agresivními vzorci chování trvalejšího rázu.

Velkou roli hrají v tomto období party, především pro ty mladistvé, kteří se cítí ve společnosti jako outsideři. Parta se pro ně stává jakousi náhradní rodinou a může podpořit a urychlit jejich agresivní chování.

Se vstupem do praktického života končí pro mnohé život v partě, a tím často i sklon k násilným deliktům. Pozitivně se tu projevuje uznání v zaměstnání, trvalý partnerský vztah a budování vlastní existence.

Agresivní osobnosti mívají také největší problémy se zapojením do normálního chodu společnosti. Buď se u nich příliš vyhranily specifické vzorce chování, nebo jim v začlenění brání objektivní okolnosti. Například nemají ukončené školní vzdělání, trvalý pobytový status nebo nemohou při vysoké nezaměstnanosti sehnat práci. Pokles agresivity v dospělém věku je často jen zdánlivý. Ve skutečnosti se přesouvá do těžko přístupné soukromé sféry.

V poslední době rychle narůstá počet partnerských konfliktů a násilí v rodině. Pokud jsou v takové rodině vychovávány děti, budou z nich s velkou pravděpodobností opět společensky problémové osobnosti a začarovaný kruh násilí se tak uzavře.

5. ZÁŠKOLÁCTVÍ

Problém záškoláctví patří v současnosti mezi jedny z nejvýznamnějších problémů ve školství. Proto se vyvíjejí a byly vyvinuty mnohé metody a postupy, jak tomuto problému předcházet. Naproti tomu máme k dispozici mnoho informací a údajů, které poukazují na skutečnost, že tyto dosavadní formy prevence nejsou účinné a dostačující. Je třeba také podotknout, že nemalé procento žáků základních škol není ve škole úspěšné a z různých příčin základní vzdělání nedokončí. Jedním z důvodů jsou i časté absence a záškoláctví.

Záškoláctví je úmyslné zameškávání školního vyučování. Žák o své vlastní vůli, většinou bez vědomí rodičů, nechodí do školy a neplní školní docházku. Jedná se vlastně o formu útěku žáka ze školy. Vyskytuje se na ZŠ, ZvŠ i SŠ již od 1. ročníku a s postupujícím věkem, zvláště v období prepuberty a puberty, kdy se počet zameškaných neomluvených hodin zvyšuje.

Záškoláctví je nejklašičtější asociální poruchou u dětí, kdy se jedná o absenci ve škole bez řádného omluvení rodiči či lékařem. Záškoláctví se dopouštějí jedinci, kteří neplní nebo nejsou schopni plnit školní povinnosti a dostávají se do stresujících situací (i ze strachu z potrestání rodiči). Patří sem i skupina dětí, které škola prostě nebaví.

Rozlišujeme záškoláctví, které má impulzivní charakter a záškoláctví účelové, plánované.

Vágnerová dělí záškoláctví takto:

a) Záškoláctví, které má **impulzivní** charakter. Dítě předem neplánuje, že nepůjde do školy, ale reaguje náhle, nepromyšleně nebo odejde v průběhu vyučování. Někdy i impulzivně vzniklé záškoláctví trvá několik dnů, než rodiče zjistí, že dítě nechodí do školy. Dítě pokračuje v chození za školu ze strachu z následků, protože neví, co by mělo dělat.

b) **Účelové, plánované záškoláctví.** Dítě předem plánuje odchod ze školy, vzdaluje se pod nejrůznějšími záminkami v době, kdy očekává zkoušení nebo kdy má mít neoblíbený předmět nebo neoblíbeného učitele.

Vágnerová (1988) uvádí, že záškoláctví je projevem odporu dítěte ke škole. Jedná se o chování únikového typu a jeho cílem je vyhnout se nepříjemnostem, které dítě ve škole prožívá.

5.1. Nejčastější příčiny záškoláctví

Změny sociálních poměrů odstranily staré příčiny záškoláctví, které spočívaly častěji v sociální oblasti. V minulosti mnohé rodiny (zvláště méně majetné) omezovaly školní docházku svých dětí, protože děti musely, převážně na vesnici, pomáhat při domácích pracích nebo z důvodu nedostatku financí.

Dnešní příčiny záškoláctví jsou zcela jiné. V učebnici dětské psychiatrie se uvádí, že záškoláctví je nejvýraznější formou odporu dítěte ke škole. Bývá spojováno s úteký dítěte z domova nebo toulkami. (Čepička, J., 1981). Nejčastěji je záškoláctví řazeno do asociálních poruch chování (Klíma, P., Klíma, J., 1978).

Příčiny záškoláctví mohou spočívat:

- a) v negativním vztahu ke škole,
- b) ve vlivu rodinného prostředí,
- c) v trávení volného času.

Já si myslím, že nejčastějšími důvody záškoláctví jsou: strach z písemných testů, nezájem o školu, šikana.

5.2. Negativní vztah ke škole – odmítání školy

Škola je pro dítě pracovním prostředím, ve kterém tráví podstatnou část dne, kde získává potřebné vědomosti, dovednosti a návyky. Je všeobecně známo, že tyto vědomosti, dovednosti a návyky se lépe osvojují, má-li žák k těmto učebním činnostem vytvořen kladný vztah. Tyto děti nemají zpravidla ve škole problémy a řádně prospívají.

Jindy mohou být motivem odporu ke škole i mimořádné vědomosti a schopnosti žáka. To je patrné zejména tehdy, když má tento žák tendenci se povyšovat nad ostatní a je kolektivem třídy odmítán. Tato situace je typická pro žáky vyšších ročníků, kdy se kolektiv žáků postaví proti jedinci, který se velmi dobře učí, ignoruje ho a zesměšňuje. Významnou roli zde sehrává i vyučující, který většinou chybuje tím, že na tyto na mimořádně talentované žáky klade stejné požadavky jako na ostatní žáky, a tím dále nerozvíjí jejich schopnosti.

Učitelé ve snaze o všestranný rozvoj všech žáků ve třídě na talentované žáky často zapomínají. Příčinou může být větší počet žáků ve třídě, i když trendem poslední doby je neustálé snižování tohoto počtu. Někdy je však příčinou i nedostatečná teoretická příprava učitele a chybějící praktické zkušenosti některých vyučujících. Žáci s nadprůměrnými schopnostmi se pak v takové škole nudí.

Stejně tak postupně získávají nezájem o školní práci a odpor ke škole děti s menším nadáním, kterým se školní práce nedaří a denně jsou za své problémy s učením kárány, trestány a v horším případě i zesměšňovány. U těchto dětí se může vyvinout komplex méněcennosti. I když cílem školy je všestranný a harmonický rozvoj osobnosti každého dítěte, je více než pravděpodobné, že vždy budou existovat žáci se slabým prospěchem i žáci neprospívající.

Příčinou mohou být i vysoké požadavky na žáky. Ti žáci, pro které jsou tyto požadavky příliš vysoké se cítí ve škole nedobře, rezignují a ani se nepokusí o dosažení co nejlepších výsledků. Následkem slabého prospěchu je nejen nedostatek vědomostí, ale i změny v osobnosti žáka, jak uvádí Fischer (1963). *„Dítě s nízkými intelektovými schopnostmi není s to porozumět a osvojit si požadovanou látku, ztrácí*

pak zájem o ni i o docházku do školy. Je-li pak ještě doma za své neúspěchy často trestáno, vznikají konfliktní situace, které vedou k neurózám a poruchám chování.“

Negativní citové zážitky, které provázejí neúspěch žáka ve škole, se přenášejí do sociálního vztahu mezi učitelem a žákem a později i mezi žáky navzájem. Slabý prospěch žáka vede k postupnému zhoršování jeho sociálního postavení ve třídě a kolektivu.

Podobně bývají někdy odmítáni svými spolužáky žáci s různým zdravotním postižením, např. žáci s vadami řeči, kteří rovněž trpí pocity méněcennosti a uzavírají se před kolektivem. Zdravotně postižení žáci, kteří nejsou na ZŠ dobře integrováni, ztrácejí zájem o školní práci a postupně u nich také vzniká nechut' ke škole. Čepička (1981) uvádí, že *nechut' dítěte ke školní práci bývá většinou způsobena malými úspěchy ve škole, které plynou buď ze snížených rozumových schopností, nebo ze specifické poruchy učení či chování, která snižuje školní výsledky i při neporušeném intelektu. U takovýchto dětí přispívá k nechuti ke školní docházce i jejich zvýšená potřeba pohybu a nepříznivé ovlivnění školních úspěchů sníženou schopností dítěte k dalšímu soustředění.*

Vágnerová dělí příčiny odporu ke škole do tří skupin:

- a) Špatné přizpůsobení školnímu režimu se projevuje u nezralého dítěte, které není schopné snášet omezení a podříditi svou činnost ostatním, nerespektuje autoritu.
- b) Nechut' ke školní práci, která vyplývá z nízké úrovně rozumových schopností nebo jiných specifických poruch, jako je např. dyslexie nebo vada řeči.
- c) Porucha mezilidských vztahů ve škole, kde jde buď o špatný vztah k učiteli nebo nepřijetí dětským kolektivem, který může dítě zesměšňovat nebo týrat.

Snaha dítěte vyhnout se škole se může projevit různými způsoby úniku. Faktory jsou zde věk, osobnost dítěte, jeho problémy a typ rodinné výchovy. Sociálně akceptovatelnější formou úniku je předstírání nemoci. Záškoláctví se objevuje

ve větší míře u starších dětí. Čím dříve se záškoláctví u dítěte projeví, čím je častější a plánovanější, tím méně příznivá je prognóza nápravy (Vágnerová, 1988). Další velmi závažnou příčinou negativního vztahu ke škole je školní fobie, která je také jednou z možných příčin záškoláctví. O fobii mluvíme jako o psychické poruše, kdy se jedná o nepřiměřený strach a úzkost z různých předmětů, osob nebo situací. Je-li to v souvislosti se školou, je to tzv. školní fobie.

U neurotických dětí, jak uvádí Čepička (1981) bývá často záškoláctví účelové, předem připravované, děti se vzdalují ze školy pod nejrůznějšími záminkami vždy v době, kdy očekávají zkoušení, prověrky nebo neoblíbeného učitele. Většinou se dítě netoulá, při vyučování chybí jen některé hodiny, zdržuje se na záchodě nebo se vymlouvá na návštěvu lékaře.

Negativní vztah ke škole bohužel značně ovlivňuje i naše drogová scéna. I přes značné vynaložené úsilí v oblasti potírání drog se na školách stále častěji drogy prodávají a často i aplikují. Důsledky lze pak pozorovat ve snížené školní výkonnosti, v minimálním volném úsilí a v nezájmu o školní práci. Potřeba získat drogu vede k tomu, že dítě chodí za školu a v této době se snaží opatřit peníze na jejich nákup. Právě drogově závislí jedinci jsou často iniciátory šikany na školách a také tito závislí mají na svědomí téměř veškerou kriminalitu. Právě kriminalita dětí a mladistvých má své kořeny i v záškoláctví. Za posledních 20 let se zvýšil počet stíhaných mladistvých trojnásobně a dětí tři a půl násobně. Dynamika vývoje počtu stíhaných mladistvých kopíruje vývoj počtu celkem stíhaných osob. Avšak počet stíhaných dětí se od roku 1995 zvýšil dvojnásobně v porovnání s celkovým počtem stíhaných osob.

Na počtu žáků s negativistickým vztahem ke škole se stále výrazněji podílí skupina šikanovaných. Častější a brutálnější šikana, která již není doménou učilišť a středních škol, se stále více objevuje na základních školách. Šikanované děti se pak bojí nejen vlastního pobytu ve škole, ale i cesty do školy a domů. Stále častěji se dopouštějí záškoláctví a současně se zhoršením prospěchu se u nich objevují výrazné poruchy chování.

5.3. Záškoláctví nebo odmítání školy?

Často se klade důraz na rozlišování mezi záškoláctvím a školní fobií (odmítáním školy). I když záškoláci také nechodí do školy, obvykle s (ne)navštěvováním školy nesouvisí žádný větší psychologický problém; do školy nechodí. Naproti tomu ti, kdo školu odmítají, by třeba do školy rádi chodili, ale často jim v tom něco brání. Rozlišení mezi záškoláctvím a odmítáním je do jisté míry otázkou vůle dítěte. Záškoláctví je obecně chápáno jako jedna varianta agování, často spojená s delikvencí a rozvratným způsobem chování, zatímco odmítání školy je většinou vnímáno jako druh neurózy charakterizované úzkostí a obavami.

Toto široce přijímané odlišení je komplikované, protože někteří autoři (např. Kearney 1995) zahrnují všechny, kteří odmítají školní docházku, záškoláky i děti trpící školní fobií, pod kategorií odmítání školy (Elliott, J., Place, M., 2002).

Záškoláci navštěvují školu spíše sporadicky. Většinou nemají strach či úzkost z chození do školy a ani si obvykle nestěžují na fyzické obtíže. Záškoláci dokáží absenci před rodiči dlouho tajit – toulají se třeba během dne ulicemi, často se chovají asociálně.

Děti, které odmítají školu mívají větší zájem o studijní záležitosti, ale nechodí do ní z důvodu strachu před kamarády, s větší závislostí na rodičích, díky vyššímu výskytu duševních chorob u rodičů a depresí dětí.

Je však třeba si uvědomit, že záškoláci a ti, kdo školu odmítají, nespádají vždy do jasně ohraničené skupiny problémů a že u relativně malé části z nich se objevují jak rysy záškoláctví, tak i odmítání školy (Elliott, J., Place, M., 2002).

5.4. Osobnost pedagoga a jeho vliv na záškoláctví

Pedagog by neměl chápat záškoláctví pouze jako jednání žáka, které mu ztěžuje pedagogickou práci, ale jako určitou reakci dítěte, které není schopno adekvátně řešit své problémy.

Záškoláctví je samo o sobě asociálním chováním a je vždy citlivým odrazem aktuálního psychického stavu dítěte. Je-li příčinou záškoláctví konflikt jedince s okolím (s rodiči, učiteli, spolužáky) nebo pocit bezpráví, má učitel možnost sehrát pozitivní roli a tyto příčiny zmírňovat, popř. odstraňovat. Pro tyto účely by měl být na každé škole výchovný poradce nebo psycholog. Avšak bohužel, pro nedostatek financí, každá škola nemůže mít svého psychologa, a tak bývá jeden společný pro několik škol. Toto řešení však není dostatečným a pozbývá také na efektivitě.

K hodnocení záškoláctví by se mělo přistupovat citlivě, což následně ovlivní i způsob potrestání žáka. Jestliže je vnitřní nesouhlas nebo vědomí negativního jednání přítomno v hodnotovém rejstříku žáka, otvírá se učiteli široká možnost výchovného působení. Žák by měl nejen rozumově, ale i citově přijmout argumenty pedagoga a neměl by své chování řídit pouze hlediskem okamžité výhodnosti a snahou o bezkonfliktní vztah. U žáků, u kterých se problémy ve škole objevují opakovaně, slouží učiteli k výchovnému působení i *psychologická vyšetření* a tzv. *speciální pedagogická vyšetření*.

Velmi obtížně lze určit, jaký podíl viny má na záškoláctví pedagog a škola. Často se situace vedoucí k záškoláctví nedají včas rozpoznat a ovlivnit. Chce-li jít žák za školu, příležitost se vždy najde. Výskyt častého záškoláctví může být dokladem nesprávného pedagogického působení, nezájmu školy o navázání spolupráce s rodinou, ale i bojkotem těchto snah ze strany rodiny. Při každém hodnocení záškoláctví by měla být pozornost zaměřena nejen na postih žáka, ale další výchovné působení by mělo mít preventivní charakter. Zde záleží na kvalitě pedagogického personálu, aby působil na celý komplex vlastností jedince, nikoli pouze na ty, které vedly ke vzniku záškoláctví.

zdroj: <http://www.sweb.cz/dilkat/studentf/seminarky/sociologie/socs2.html>

5.3.1. Opatření na pomoc škole při záškoláctví

- Posílit roli výchovného poradenství na školách v oblasti prevence poruch chování, včetně záškoláctví a vést průběžnou evidenci o stavu, vývoji a opatření ke snížení jeho výskytu. Činnost výchovného poradce orientovat více na spolupráci s rodinou.
- Intenzivněji řešit již první náznaky záškoláctví, a to zejména osobním kontaktem třídního učitele s rodiči.
- Vytvořit ve škole podmínky pro činnost školního psychologa, eventuálně využívat služeb psychologů a terapeutů speciálně pedagogických center a středisek výchovné péče pro děti a mládež.
- V rozpočtech škol pravidelně vyčleňovat státní prostředky na rozvoj mimoškolní činnosti jako důležitého činitele prevence záškoláctví. Iniciovat účast žáků na mimoškolních aktivitách ve střediscích volného času, domech dětí a mládeže, stanicích zájmových činností, v tělovýchovných a sportovních organizacích. Podporovat spolupráci s občanskými sdruženími a soukromými iniciativami při zajišťování aktivit ve volném čase. Využívat zájmových činností žáků pro jejich profesní orientaci.
- Na průběžných pedagogických radách věnovat zvýšenou pozornost neomluveným absencím žáků.
- Cíleně věnovat pozornost žákům těch ročníků, kde dochází k největšímu výskytu záškoláctví s nejvyšším počtem zameškaných hodin.
- Sociálně výchovnými a legislativními opatřeními pomáhat škole při práci se záškoláky a jejich rodiči, tzn. např. legislativně upravit povinnost rodičů dát dítě vyšetřit v pedagogicko-psychologické poradně a dětské psychiatrické ambulanci při zjištění poruch chování např. záškoláctví.
- Neomluvené hodiny evidovat v osobní dokumentaci dítěte, třídní knize, třídním výkazu a ve výroční zprávě školy. Přehled neomluvených hodin poskytovat

školskému úřadu. O neomluvených absencích písemně informovat rodiče. O výskytu záškoláctví informovat oddělení péče o rodinu a dítě a dítě sociální prevence.

➤ Vyhodnotit výskyt záškoláctví v rámci celého okresu a ve spolupráci s vedením škol, kde je největší výskyt tohoto fenoménu. Společně pak hledat nejvhodnější varianty řešení. Výsledky analýz a návrh opatření předávat i orgánům v oblasti sociální péče a policii ČR.

➤ Využívat informaci o stavu záškoláctví z hlediska věku dětí a navštěvovaných škol jako indikátoru stavu a předpokládaného růstu či úbytku negativních společenských jevů u dětí a mládeže.

➤ Zahrnout řešení problematiky záškoláctví do Minimálního preventivního programu na školách.

zdroj: <http://www.sweb.cz/dilkat/studentf/seminarky/sociologie/socs2.html>

5.4.2. Opatření ke zlepšení výchovných funkcí rodiny

➤ Usilovat o efektivnější mezíresortní spolupráci ve všech oblastech péče o děti a o pružnější postupy při řešení výchovných problémů a rozhodování o nápravných opatřeních ve prospěch dítěte.

➤ Prostřednictvím populárně vzdělávacích pořadů v rozhlase, televizi, článků, propagačních letáků ve škole a u dětských lékařů seznamovat rodiče se zásadami správné výchovné péče a vést je k odpovědnosti za zdravý vývoj dítěte. Poskytovat rodičům informace o obsahu a poslání Úmluvy o právech dítěte a o zákonech vztahujících se k výchově a vzdělávání.

➤ Zajišťovat jazykovou srozumitelnost.

➤ Rodičům poskytovat nejen potřebnou pomoc, ale v případě zanedbávání výchovné péče důsledně požadovat na sociální péči, aby vůči nim uplatnila sociálně

výchovná opatření. Zvyšovat kvalitu činnosti přestupkových komisí při občanskoprávních odborech okresních a obvodních úřadů.

➤ V těsné součinnosti školy, oddělení péče o rodinu a dítě, oddělení sociální prevence a dětského lékaře zintenzivnit pozitivní tlak na rodiče, kteří děti do školy pravidelně neposílají, záškoláctví kryjí, popř. děti zneužívají pro ekonomické aktivity nebo pro činnosti ohrožující jejich mravní vývoj. Za pomoci pediatra sledovat, zda při absenci, která je zdůvodněna nemocí dítěte, je dodržován léčebný postup.

zdroj: <http://www.sweb.cz/dilkat/studentf/seminarky/sociologie/socs2.html>

6. ŠIKANA

Šikana – to je nemoc, nemoc toho, kdo šikanuje. Je to nemocné – tedy patologické chování. Většina projevů šikany naplňuje skutkovou podstatu trestných činů.

Při posuzování toho, co je a co není šikana, musíme mít na zřeteli především to, jak uvedené projevy působí na toho, komu jsou určeny, tedy na oběť šikany.

Důležitým znakem šikany je nepoměr sil mezi agresorem a obětí. U šikany je typickým znakem převaha agresora nad obětí. To odlišuje šikanu od běžných „chlapeckých šarvátek“ mezi spolužáky.

K tomu, abychom mohli hovořit o šikaně, musí existovat agresor, oběť a prostředí, ve kterém se šikana uskutečňuje. Šikanování je velice závažný, společensky nebezpečný jev, ohrožující oběť fyzicky, ale zejména psychicky. To jsou důvody, proč nesmíme šikanu přehlížet nebo zlehčovat.

Šikanování je nutno chápat jako poruchu vztahů. A to nejen mezi agresorem a obětí. Šikana se nikdy neděje ve „vzduchoprázdnu“. Šikana vzniká tam, kde existují ve skupině, ve třídě, nezdravé vztahy, kde je silná diferenciaci na silné a slabé. Ve školních kolektivech existuje vážné nebezpečí, že i pedagog, často neúmyslně, ale mnohdy záměrně dá „zelenou“ silnějšímu jedinci, který pak začne vykonávat to, co vede k šikaně. Problém šikany tedy nelze léčit jako problém vztahu mezi agresorem a obětí, aniž bychom léčili celou skupinu. To je jedna z nejčastějších chyb, ke které při řešení problému šikany dochází.

zdroj: <http://www.poradenskecentrum.cz/sikana.html>

6.1. Pět stupňů šikany

Michal Kolář (2001) člení vývoj šikany ve skupině či ve třídě do možných pěti stupňů. Je dobré tyto stupně umět rozlišit, protože to pomůže v rozhodování, jak postupovat, je-li vaše dítě obětí šikany.

První stupeň

Jedná se o etapu vzniku počátků šikany. Stačí, aby se ve třídě objevily méně oblíbené děti, „obětní beránci“, „černé ovce“, outsideri. Záminkou je i to, aby učitel častěji vytýkal žákovi některé jeho slabiny, neschopnost, snižoval jeho autoritu, dotýkal se slovně nevhodným způsobem jeho osoby. Takové děti se okamžitě dostanou na chvost skupiny a začnou zakoušet první, sice mírné, převážně psychické formy násilí. Jsou to různé legrácky, intriky, pomluvy. Ostatní se s ním nebaví, odtrhávají jej, povyšují se nad něj, baví se na jeho účet. Takové dítě začíná přijímat roli utlačovaného, odtrhovaného, nedokáže se účinně bránit.

Tento první stupeň je velice těžko pozorovatelný. Učitel by měl mít pro tyto projevy vytříbený cit a měl by umět rozlišit skutečný vtip od zlého úmyslu. Rodiče se většinou o těchto projevech nedozví, mohou však vyzkoušet, že se mění chování dítěte.

Druhý stupeň

Je charakteristický tím, že psychický nátlak přerůstá ve fyzickou agresi, přitvrzuje se manipulace s obětí. Agresor v této etapě vstřebává zážitek jak chutná moc, jaké uspokojení mu přináší to, když bije, týrá, ponižuje. Nereaguje-li v této fázi pozitivní jádro skupiny, třídy, neexistují-li kamarádské vztahy, záporný vztah k násilí, pozitivní morální vlastnosti, pak dochází k prolomení posledních morálních zábran a šikana se rozjíždí ve větším rozsahu.

Třetí stupeň

Je prakticky rozhodující. Existuje stále možnost vzniku silné pozitivní skupiny, která by oslabila vliv tvořícího se „úderného jádra“. Pokud tato silná pozitivní skupina nezasáhne, pak tažení tyranů přechází do dalších fází. K agresorům se přidávají další jednotlivci. Cílem tohoto „úderného jádra“ budou stále ti nejslabší, ti nejnižší postavení.

Čtvrtý stupeň

Šikana se rozjíždí v plném rozsahu. Působení agresorů je tak silné, že jejich normy přejímá celá skupina. Klást odpor v této fázi se již nedá. I mírní a ukáznění žáci se začínají chovat krutě, aktivně se zúčastňují týrání spolužáka. I oni prožívají pocit uspokojení z ponižení, bolesti a útrap toho druhého, slabšího. Dělají to proto, aby oni

sami se nestali tím týraným. Vliv pedagogů na chování takové skupiny – třídy je minimální, případně zprostředkovaný přes „vůdce“, „kinga“.

Pátý stupeň

Zpravidla se na základní škole nestačí vytvořit, je to spíše záležitost věznic, výchovných ústavů, případně středních škol. Jeho charakteristickým znakem je to, že agresori jsou chápáni a uznáváni jako „vůdci“, „kingové“, „nadlidi“, „otrokáři“, „velkoknížata“, „ministři“ apod. Oběti jsou vnímány jako „podlidi“, „poddaní“, „nevolníci“, „otroci“. Vůdce tyranů zaujímá vedoucí místo, rozhoduje o všem, co se ve skupině děje. Nejhorší je – jestliže je tímto vůdcem žák s výborným prospěchem, ochotně pomáhající pedagogovi, žák mající podporu třídního učitele, protože „on přece všechno spolehlivě zařídí“.

Oběť v tomto stadiu utíká do nemoci, má mnoho absencí, často i neomluvených, vyhýbá se škole a v nejhorším případě končí psychickým zhroucením nebo pokusem o sebevraždu.

6.2. Typy iniciátorů šikanování podle Koláře

1. typ

Hrubý, primitivní, impulsivní, se silným energetickým přetlakem, kázeňskými problémy, narušeným vztahem k autoritě, někdy zapojený do gangů páchajících trestnou činností.

Vnější forma šikanování: šikanuje masivně, tvrdě a nelítostně, vyžaduje absolutní poslušnost, používá šikanování cíleně k zastrašování ostatních.

Specifika rodinné výchovy: častý výskyt agrese a brutality rodičů. Jako by agresori násilí vraceli nebo napodobovali.

2. typ

Velmi slušný, kultivovaný, narcisticky šlechtěný, sevřený, zvýšeně úzkostný, někdy i se sadistickými tendencemi v sexuálním smyslu.

Vnější forma šikanování: násilí a mučení je cílené a rafinované, děje se spíše ve skrytu, bez přítomnosti svědků.

Specifika rodinné výchovy: časté uplatňování důsledného a náročného přístupu, někdy až vojenského drilu bez lásky.

3. typ

„Srandista“, optimistický, dobrodružný, se značnou sebedůvěrou, výmluvný, nezřídka oblíbený a vlivný.

Vnější forma šikanování: šikanuje pro pobavení sebe i ostatních, patrná snaha vypíchnout "humorné" a "zábavné" stránky.

Specifika rodinné výchovy: nezaznamenána žádná specifika. Pouze v obecnější rodině je přítomna citová subdeprivace a absence duchovních a mravních hodnot v rodině. (Kolář, 2000).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

S poruchami chování se setkáváme již na prvním stupni ZŠ, nejen na začátku školní docházky, kdy se dítě adaptuje na nové prostředí, ale i v průběhu celých devíti let, kdy si buduje záměrně či nezáměrně mezi spolužáky určité postavení. Bývají to pozice „kinga“- vůdce, nebo pozice opačné, kdy dítě je terčem posměchu.

Děti své špatné vlastnosti získávají již v mateřské škole, pokud ji navštěvovaly, ale hlavně v domácím prostředí. Je logické, že přejímají tu výchovu, která na ně nejvíce působí, a to výchovu rodičů. Jsou-li doma neposlušné, trucovité a vzdorovité, přináší si tyto špatné návyky s sebou do školy. Proto se domnívám, že hlavní vinu na poruchách chování dětí mají rodiče.

Jestliže rodiče nejsou schopni správně vychovávat své dítě, měl by se tohoto úkolu ujmout učitel a alespoň se snažit kladně ovlivňovat chování dětí. Je to náročný a těžký úkol. Vyžaduje ze strany učitele velkou a namáhavou práci. Je k ní třeba velké lásky, lásky k dětem. Pokud má dítě strach přijít za rodičem s jakýmkoliv problémem, nemělo by mít strach přijít za učitelem. Učitel by měl být dítěti otevřený a vstřícný. Děti jsou vděčné za každé laskavé slovo, úsměv a pohlazení, zvláště, když se jim toho doma nedostává.

Má-li učitel děti rád, dovede-li se s nimi radovat, pochopit jejich starosti a umět jim pomoci, mají děti někoho, ke komu se mohou obrátit a komu důvěřují.

Cílem praktické části této diplomové práce je u vybraných 6 žáků s poruchami chování hledat maximum společných charakteristik jak osobních, tak v rodině a škole. Zaměřím se i na datumy narození a budu sledovat vrozené dispozice a vlastnosti s vlastnostmi a dispozicemi danými pro jejich znamení.

Porovnávám zde tři chlapce ve věku NŠ, kteří navštěvují základní nebo zvláštní školu s třemi chlapci umístěnými ve výchovném ústavu.

Praktickou část stavím na případových studiích 6 žáků. Iniciály chlapců jsou vymyšlené.

Při sestavování případových studií jsem užila různých technik. Jedná se především o techniky pozorování, rozhovoru s chlapci, se spolužáky, s učiteli a s rodiči, analýzy dokumentů a sociometrických testů.

1. OSNOVY K VYPRACOVÁNÍ KAZUISTIK

Kazuistiky chlapců ve věku národní školy jsem zpracovala na základě následující osnovy:

- *Charakteristika chlapce*
- *Rodinná anamnéza*
- *Osobní anamnéza*
- *Školní zařazení, prospěch*
- *Nápadné chování chlapce*
- *Celkové zhodnocení*

Kazuistiky chlapců z výchovného ústavu jsem zpracovala na základě této osnovy:

- *Charakteristika chlapce*
- *Rodinná anamnéza*
- *Osobní anamnéza*
- *Ústavní výchova*
- *Adaptace na prostředí*
- *Školní zařazení*
- *Internátní zařazení*
- *Celkové zhodnocení*

2. KAZUISTIKA č. 1

M.K. se narodil 18. 8. 1996.

Je žákem 4. třídy.

Charakteristika:

Chlapec drobné postavy s vrozenou oční vadou, která je korigována silnými dioptrickými brýlemi.

Rodinná anamnéza:

Pochází z úplné vícečlenné rodiny. Otec je dispečer a matka krejčová. Má o deset let staršího bratra, který se docela dobře učí a je výchovně bezproblémový.

Rodiče se o děti přiměřeně starají, občas pomáhají M. s přípravou do školy. K prohrěškům chlapce zaujímají velice tolerantní výchovný přístup.

Osobní anamnéza:

Narodil se z druhého těhotenství s velmi nízkou porodní váhou. Má vrozenou oční vadu. Chlapci byl udělen roční odklad školní docházky díky opožděnému vývoji a známkám LMD. Rodičům bylo navrženo, aby M. navštěvoval vyrovnávací třídu. Matka s tím nesouhlasila, protože se jí M. zdá - jak uvedla *relativně normální*, i když z vyšetření bylo zjištěno, že jeho intelektová výkonnost se nachází při dolní hranici.

M. s dospělými lidmi navazuje kontakt velice rychle, dobře spolupracuje. Svým chováním a vyjadřováním se snaží dospělé napodobit (včetně sprostých slov).

Školní zařazení:

V hodinách bývá jeho výkon snižován motorickým neklidem a nízkou kvalitou koncentrace pozornosti. Snadno si v hodině najde nějaký rušivý element (ptáka za oknem, letící mouchu ve třídě) a odpoutá svoji pozornost od výuky a zaměří se na to, co ho zaujalo. Nebo jen tak bezsmyslně kouká do země. Získat jeho pozornost zpět je velmi obtížné.

Učivo ZŠ zvládá s velkými obtížemi. V základních předmětech má prospěch

dostatečný. Řečový projev se mi zdál ve srovnání s jeho spolužáky lehce opožděný. V jeho výslovnosti se objevují zbytky patlavosti, neumí vyslovovat sykavky, ř, ž, č.

Bývá často neklidný, cucá si prsty, kope nohama. V hodině se neustále vrtí na židli, chodí bez dovolení po třídě. Při práci s tužkou či perem střídá obě ruce - začne psát pravou a skončí levou. Přendávání pisadla se zřetelně projevuje v jeho písmu - bývá tak kostrbaté a nečitelné.

Chování dítěte:

Při sebemenší výtce na jeho osobu je vznětlivý, začne zuřit, vztekat se. Často se urazí a je ukřivděný.

Chlapec je ve třídě neoblíbený, má sklon k agresivitě. Napadá a bezdůvodně bije spolužáky, ale i mladší kamarády. Je k nim hrubý a sprostý. Rád žaluje.

Ve 2. třídě vytrhl stránku z žákovské knížky, kde měl pětku a poznámku za to, že zbil mladšího kamaráda z 1. třídy. Měl strach, že doma bude zbit, tak stránku vytrhl a zahodil. Učitelce lhal a sváděl vytrženou stránku na spolužáky.

Už od MŠ má sklon brát cizí věci (dral si domů části stavebnice, malá autíčka a drobné věci, které se mu vešly do kapsy). V 1. třídě „kradl“ dětem z penálu školní pomůcky (tužky, pastelky, pravítka). Při řešení této situace a pátrání po „zloději“ padlo obvinění vždy na něj, ale on to zapíral a lhal. Při prohledávání tašek všem dětem se kradené věci našly u něj. Matka jeho krádeže omlouvala tím, že si to jen vypůjčil a zase by to zítra nebo za týden vrátil. Svoje četné prohřešky vždy zapírá, protože se bojí potrestání ze strany otce. Pokud vypluje pravda na povrch, matka přijde do školy chlapce bránit a omlouvat ho.

Celkové zhodnocení:

Myslím, že rodiče M. výchovu nezvládají a ani se nějak moc nesnaží. Matka jeho chování považuje za normální, otec se k tomu nevyjadřuje. Je možné, že pokud se chlapcovo chování a prospěch nezlepší, bude přerazen do zvláštní školy.

LUNÁRNÍ ZANMENÍ *LEV* (21. července – 23. srpna)

Dítě ve znamení Lva (podle Svobodové, 1996) se rádo prosazuje, poučuje druhé, snaží se je vést, komanduje. Lev = král – rád zaujímá vůdčí postavení. Ve výchově lva

nemá smysl potlačovat jeho vůdčí vlastnosti. Jestliže budou omezovány, lví energie se nahromadí, až najednou vybuchne. Takový je princip cholerického chování. Trucuje, vzteká se, řve. Lvičata, která byla v dětství ponižována, mohou být zlomyslně agresivní. Měla by být vedena k vytváření dobrých studijních návyků i čestným způsobům jednání. Bývají lenivá, marnivá.

3. KAZUISTIKA č. 2

K.I. se narodil 2. 1. 1997.

Je žákem 3. třídy.

Charakteristika:

Blondáček hubené drobné postavy s výraznými rysy dítěte. Trpí nočním pomočováním (enurezou).

Rodinná anamnéza:

Pochází z neúplné rodiny. Matka má základní vzdělání a pobírá sociální dávky. Otec zemřel v roce 2003 na předávkování alkoholem.

K. je třetí ze čtyř dětí. Jeho dvě starší sestry navštěvují zvláštní školu. Nejmladší chodí do MŠ, kam ho vodí jedna ze starších sester.

Matka žije s druhem, jenž se loňského roku vrátil z výkonu trestu za krádež a vloupání. Děti surově mlátí.

Matka výchovu svých čtyř dětí očividně nezvládá. Také má problémy s požíváním alkoholu.

Děti chodí neupravené, zanedbané, ve špinavém oblečení. Do školy přichází nepřipravené a bez pomůcek. Nemají vypěstované žádné hygienické návyky. Díky tomu, že se K. velmi často v noci pomočuje, zapáchá močí.

Osobní anamnéza:

K. se narodil jako třetí ze čtyř dětí. Trpí vývojovým opožděním na bázi DMO. Po těle má ekzém, který se mu neustále zhoršuje, protože sám si není schopen jej ošetřit a matka na to také nedbá.

Školní zařazení:

Při výuce se u něj projevuje nesoustředěnost, nesamostatnost. Má problémy s jemnou i s hrubou motorikou. Držení tužky je křečovitě, pohyby v tělesné výchově jsou těžkopádné. Vypozorovala jsem, že ve vyučování vydrží být pozorný asi 5 minut, potom ho výuka přestane bavit a začne vyrušovat (chodí po třídě, bouchá do lavice, dupe, vykřikuje...). Při samostatné práci není schopen sám pracovat, nedokáže nebo spíše nechce přemýšlet nad zadaným úkolem. Pomoc učitelky i spolužáků odmítá. Ani kolektivní práce ho nebaví.

Lehká mentální retardace postihuje jeho osobnostní i kognitivní vývoj. Vývoj rozumových schopností je disharmonický. Ve velké míře se u něho projevují specifické poruchy učení – dyslexie, dysortografie, dyskalkulie.

Má vypracovaný individuálně vzdělávací plán, podle kterého se snaží učitelka řídit.

Chování dítěte:

Chlapec rád vyhledává společnost dospělých, je k nim velice vstřícný a důvěřivý. Stalo se, že přivedl s sebou domů cizího muže, jemuž chtěl ukázat jejich kočku. Pozval muže do bytu a ten využil chlapcovy nepozornosti a z hrníčku jim ukradl našetřené úspory – asi 1000 Kč. Matka krádež zjistila a její přítel chlapce surově zmlátil.

Chlapec má velice výbušnou povahu. Když s ním člověk s něčím nesouhlasí nebo se mu snaží namítat, bývá velice zlostný, zlý, hrubý a nadává sprostě. Nemá rád, když mu člověk (učitelka) něco prikazuje a nařizuje. Snaží se odporovat, ale většinou udělá požadovanou věc, protože se velice bojí trestu. Hodně je bit za špatné známky. U nich doma je považovaná trojka za špatnou známku. Chlapec nosí ale ze školy trojky a čtyřky jako jedničkaři jedničky. Matky přítel za to děti surově bije. K. jednou přišel do školy s modřinami po těle i na obličeji. Ve škole řekl učitelce, že spadl ze schodů,

ale pak se jí přiznal, že ho tatínek zmlátil řemenem. Několikrát i ze strachu, že bude zbitý, si přepsal v žákovské knížce známky.

Celkové zhodnocení:

Domnívám se, že chlapec je ve skrytu duše hodný, jen díky rodičům a jejich chováním k němu moc trpí. Má z nich velký strach, ale i přesto velice důvěřuje dospělým. Možná v cizích dospělých hledá druhé rodiče.

LUNÁRNÍ ZNAMENÍ KOZOROH (21. prosince – 23. ledna)

Náleží živlu země a má uvnitř oheň – tyto dva živly symbolizují ohnivě silnou vůli. Je v něm zabudovaný řád. Kozorožčí mládě je domácky založené, má rádo pravidelný chod domácnosti. Ve škole pracuje svědomitě, pečlivě a důkladně. Mezi dětmi je plachý, straní se jich, chybí mu sebedůvěra.

Nerad se mazlí, ale rodiče by se jej měli něžně dotýkat, vesele poplácávat a učit ho, jak změkčit ostrost jeho povahy. Jinak by mohla tvrdost přejít až do dětské krutosti.

Malý kozoroh milý, příjemný, klidný, zdvořilý, ohleduplný a slušný.

4. KAZUISTIKA č. 3

M.L. se narodil 19. 7. 1997.

Je žákem 4.třídy.

Charakteristika:

Velký, zavalitý romský chlapec s ironickým pohledem.

Rodinná anamnéza:

Pochází z romské úplné rodiny. Oba rodiče jsou nezaměstnaní, mají ukončené pouze základní vzdělání.

Má staršího bratra a sestru. Bratr je ve výchovném ústavu a sestra chodí do zvláštní školy.

Rodiče se o M. a jeho sestru příliš nestarají. O staršího bratra ve výchovném ústavu nejeví vůbec zájem. Neviděli ho skoro rok.

Osobní anamnéza:

U chlapce probíhal porod bez komplikací. Na svůj věk je velice vysoký a robustní. Vypadá starší a z jeho rysů v obličeji jde strach.

Školní zařazení:

Chlapci byl doporučen odklad školní docházky nebo popřípadě přímé vřazení do zvláštní školy, s čímž rodiče nesouhlasili. Nastoupil tedy do první třídy o rok později.

Chlapce jsem neměla možnost poznat tak pečlivě jako ostatní chlapce z prvního stupně, a tak jsem tedy vycházela hlavně z výpovědí učitelek, ze zpráv z vyšetření, z vlastního setkání s ním, z pozorování při hodinách a z výpovědí dětí.

Podle učitelek je hodnocen jako neobratný, nešikovný, má velké problémy s českým jazykem a matematikou. Požadované učivo nezvládá a ani nemá zájem zvládat.

Je nesoustředivý, snadno rozptylitelný, u žádné činnosti nevydrží. V hodinách má tendenci neustále okřikovat druhé a napomínat je.

Chování chlapce:

Spolužáci se M., jak mi sami řekli, docela bojí. Díky odkladu školní docházky a díky tomu, že opakoval třetí ročník, je o dva roky starší než jeho spolužáci.

Je oproti dětem větší, silnější, robustnější. Svou postavou a vzhledem budí dojem „velitele“. Na velitele si také hraje.

Dělá mu dobře když dětem může přikazovat, co mají a nemají o přestávce dělat, komandovat je a poroučet jim.

Rád si dokazuje, že je starší a myslí si, že ho tak musí všichni poslouchat. Když se některý z jeho spolužáků (obětí) při jeho komandování snaží odporovat, je schopen ho i fyzicky napadnout. Často mluví velmi sprostě. Řekl mi, že tak mluví jeho tatínek a on se mu chce podobat.

Do školy chodí nerad. Škola ho prý nudí. Nepřipravuje se na hodiny, protože se

mu nechce.

Chlapec je mezi dětmi rád středem pozornosti, těší ho, když má hlavní slovo. V letošním roce shodil spolužáka ze schodů za to, že mu nepřinesl z domu svačinu a za to, že mu nechtěl dát tu svoji. Žák si při pádu ze schodů zlomil ruku.

M. ničeho, co udělal špatného, nikdy nelitoval, všechno vždy dovede zdůvodnit ve svůj prospěch. Nikdy se za nic necítí provinile.

Celkové zhodnocení:

M. je problémový chlapec, jehož komandování vůči spolužákům směřuje k šikaně. Svoji vůdcovskou povahu má v krvi, ale měl by se naučit rozeznávat, co je v normálu a co není.

LUNÁRNÍ ZNAMENÍ RAK (21. června – 23. července)

Podle Svobodové (1996) je malý rak citlivý, závislý na mamince, a proto bývá rozmazlený. Vnímavě pociťuje atmosféru rodiny. Nic z toho, co zažil nezapomíná. Má perfektní paměť. Pokud se mu nejbližší doma nevěnují, bývá nezájmem zdrcen. Nevývolává-li jeho nářek v rodičích či učitelích soucit, stane se jedincem se zahořklým srdcem. Nebude schopen dávat ani přijímat lásku.

Rak, který se nemohl v dětství citově rozvinout bývá sebelítostiví, trpí hlubokými depresemi. Jeho denní snění a barvitá fantazie mu dělá potíže při soustředění ve škole.

5. KAZUISTIKA č. 4

M. M. se narodil 25. 2. 1990.

Charakteristika:

Jedná se o romského chlapce plnoštíhlé postavy menšího vzrůstu, s kolébavou chůzí, s „provokativním“ výrazem v očích.

Rodinná anamnéza:

Pochází z rodiny, kde rodiče jsou rozvedeni. Vlastní otec se na výchově nepodílel. Výchovu zajišťovala matka sama, vychovávala zároveň bratra M. a nevlastního syna. Autoritu matky však sledovaný chlapec nerespektoval, druh se na výchově nepodílel, důvodem bylo pracovní vytížení kvůli zajištění finanční stránky rodiny.

Osobní anamnéza:

Hoch z druhého těhotenství. Dle zprávy školy většinou nejevil zájem o vyučování, později začal mít problémy se záškoláctvím, byl podezříván z krádeže videotechniky ve škole. Prospěch měl velmi slabý. Jako žák 7. třídy ZŠ byl přerazen do zvláštní školy vzhledem k výrazným výukovým problémům. Nejevil zájem o školu, škola byla dle jeho slov „ztrátou času“. Disharmonický vývoj osobnosti byl ovlivňován LMD, nedůsledným výchovným působením a absencí mužské autority v rodině. Trpěl nevyrovnaností, úzkostností, byl opatrný a nedůvěřoval vnějšímu světu. Často u něj docházelo k potlačování afektů, které v zátěžových situacích ventiloval verbální a fyzickou agresí. Kritiku své osoby přijímal problematicky, bránil sám sebe, neváhal využít intrik a lží k obraně svého „Já“.

Ústavní výchova:

Důvody ústavní výchovy, pro které byla nařízena, jsou převážně záškoláctví a útěky z domova. Ve škole se odmítal zapojovat do činností, měl snahu děti proti sobě navádět, vyprovokovávat hádky a šarvátky, snažil se obcházet veškeré pokyny a řád. Spolu s kamarádem ukradli ve škole a následně prodali sportovní obuv. Rovněž bylo

odloženo trestní stíhání pro trestný čin krádeže ve spolupachatelství – krádeže televizoru a videa ze ZŠ.

Adaptace na prostředí:

Na přemístění do výchovného ústavu nebyl připravován, což se také negativně projevilo. Byl velmi často na útěcích. Z prázdninové dovolenky se nevrátil. Po několika dnech byl zadržen a přivezen zpět do zařízení. Pár dní na to se vydal znovu na útěk, ze kterého byl policií navrácen až za deset dní. Z třetího útěku se vrátil sám.

Obrat v jeho chování nastal v situaci, kdy se začalo jednat o možnosti podmíněného propuštění. V té době začal evidentně účelově spolupracovat. Do této doby patřil mezi negativně laděné svěřence. Svůj pasivní postoj k veškerému ústavnímu dění dokázal přenášet na ostatní svěřence, stával se rušivým elementem skupiny. Podmíněné propuštění však bylo poměrně brzy ukončeno, neboť chlapec nebyl schopen korigovat své chování.

Školní zařazení:

Ve škole patřil svými vědomostmi mezi lepší žáky. Chyběla mu však jakákoliv aktivita a iniciativa. Škola ho nebavila. Při plnění úkolů vyžadoval důslednou kontrolu.

Internátní zařazení:

V měsíci listopadu byl ve skupince hochů, která do ústavu dovezla toluen. V mimoškolní činnosti neměl vyhraněný zájem, pouze při stolním tenisu se zapojoval do hry. Přesto však dokázal v případě potřeby podřídit své chování a jednání svým zájmům a potřebám. V kolektivu inklinoval k silným autoritám, ke kterým vzhlížel s určitou úctou. K ostatním se choval povýšeně, pohrdal jimi. Při svých intrikách a proviněních velice obratně manipuloval ostatními svěřenci tak, aby se vyhnul odhalení, potrestání a vina byla svalena na ostatní. Trestnou činnost, která byla i jedním z důvodů ústavního zařazení, nepovažoval za nic antisociálního, patří dle jeho vyjádření ke klasickému způsobu života.

V posledních měsících umístění ve výchovném zařízení byl více či méně neustále na útěku. Při záchytu a po převozu využíval k útěku prvního momentu.

Celkové zhodnocení:

Do kolektivu vrstevníků se zařazuje bez potíží, inklinuje k silným osobnostem, ostatní neakceptuje. Nepřijímá kritiku vlastní osoby, dokáže použít v případě zájmu či výhody intrik, lží, či naopak účelově předstírá aktivitu, zájem o činnost skupiny. Nerad se podřizuje. Vnitřní řád a režim zařízení odmítá respektovat ve své podstatě. Spolupráce s ženskou autoritou poněkud vážne, u mužů dokáže respektovat fyzickou převahu. Otázku vzdělávání neuznává pro život potřebnou. Vyhovuje mu pomalejší tempo. Vyžaduje práci s kontrolou, dohledem, individuálním přístupem.

LUNÁRNÍ ZNAMENÍ RYBY (21. února – 23. března)

Svobodová (1996) uvádí, že malé ryby jsou dětinské, snivé. Mají zvláštní schopnosti a velkou vnímavost. Snadno se naladí na druhé lidi. Potřebují nalézt smysl života. Bývají labilní, potřebují se často opřít o dospělého. Neradi dodržují pořádek a pravidelné plnění povinností.

Moc nevzdorují, nevztekají se, nezlobí. Mají problémy s učením ve škole, s gramatikou. Odmítají se přizpůsobit vyučovací postupům. Jsou líní, neodpovědní, sobečtí, suroví. Mají schopnost organizovat.

6. KAZUISTIKA č. 5

R. K. se narodil 3. 5. 1989.

Charakteristika:

Jedná se o 180 cm vysokého, fyzicky vyspělého chlapce s atletickou postavou, příjemného vzhledu.

Rodinná anamnéza:

Pochází z rodiny, kde matka žila se svým druhým manželem. V rodině je ještě bratr a sestra - dvojče. Matka se o osobu syna nezajímala. Otčím jej fyzicky trestal – nepřiměřeně (chlapec uváděl, že býval připoután k topení a poté bit řemenem po celém těle). Rodiče byli velmi pracovně zaneprázdnění. Oba soukromí podnikatelé.

Osobní anamnéza:

Hoch se narodil z dvojčat – sestra Jana - ve druhém těhotenství, má staršího bratra. Fyziopsychický vývoj byl opožděn. Matka trpěla častými depresiemi. Školní docházka byla u něj odložena. Od 2. ročníku přeřazen do zvláštní školy. Již ve školce se projevoval nesoustředěností, agresivitou a nechutí se podřizovat. Výchovně na něj působila pouze babička, která děti prakticky vychovala. Má diagnostikované LMD s hyperkinetickou poruchou chování a dyslexií. Byla mu nařízena ústavní výchova, která byla následně zrušena. V době po zrušení ÚV bylo po něm vyhlášené pátrání, neboť nechodil do školy a ani matka nevěděla, kde syn je. Chlapec je výchovně nezvladatelný, opakovaně šikanuje spolužáky, je agresivní a vulgární, odmítá respektovat autority.

Ústavní výchova:

Jako důvody ústavní výchovy byla uvedena výchovná nezvladatelnost ve škole, terorizoval děti. Diagnostikovaná u něj byla LMD, k ní se pojila hyperaktivita s výraznou dyslexií. K těmto problémům se nabalovala neomluvená absence ve škole, útoky z domu (v době, kdy ve škole byl, odmítali ostatní rodiče posílat své děti do školy). Se svou partou se dopouštěl krádeží, kradl peníze i doma. ÚV byla opětovně

nařízena. V disharmonickém manželství se o výchovu nikdo nestaral, docházelo pouze k trestání.

Adaptace na prostředí:

Přes pověst silně agresivního jedince však dokázal své chování v adaptační fázi částečně korigovat. Možná to bylo díky blížící se vánoční dovolence, na kterou odejel, ale již se nevrátil. Období od loňských vánoc do února bylo ve znamení útěků, na kterých páchal trestnou činnost. Z posledního útěku v této řadě se již nevracel do zařízení, ale do vyšetřovací vazby. Po návratu se ukázalo, že své chování nezměnil. Pokračuje ve svých útěcích.

Školní zařazení:

Byl zařazen do jednoleté praktické školy. Jeho přítomnost ve školním prostředí byla mizivá. Ke vzdělávání zaujímal silně negativní postoj. Výuce ve škole se odmítal přizpůsobit, zadané úkoly neplnil, nedokázal se přizpůsobit povinnostem.

Internátní zařazení:

Jede o hochu, který se snaží zavděčit fyzicky silnějším jedincům, aby je získal na svou stranu, při čemž vždy chce získat určitou výhodu pouze pro sebe. Ke svým útěkům vždy dokáže lákat další svěřence.

Útěky jsou směřovány k babičce, přestože na matku je velmi citově vázán. V případě kontaktu s rodinou matky v době útěku občas dochází k fyzickému napadání otčíma z jeho strany.

Celkové zhodnocení:

Je důležité zdůraznit, že se jedná o hochu, který se stal nezvladatelným ve svých projevech vlivem citové deprivace, tvrdých fyzických trestů, LMD s hyperkinetickým syndromem. Autoritu nerespektuje, dokáže ji i fyzicky napadnout.

LUNÁRNÍ ZANMENÍ *BÝK* (21. dubna – 23. května)

„Náleží živlu země, který představuje hmotu, např. kus skály nebo velký kámen. Zkuste s takovým kamenem pohnout“ (Svobodová 1996).

Malého býka je těžké přimět k něčemu, co nechce. Nemá rád, když ho člověk do něčeho nutí. Má sklon přibírat na váze. V činnostech setrvává, je soustředivý. Nemá rád změny, měl by být na ně předem připraven.

Bývá citově stálý, nepodléhá depresím. Je vzdorovitý, tvrdohlavý. Pokud od něho požadujeme to, co nechce, vzbudíme v něm zlobu (energii, která tryská ven a ničí všechno kolem). Díky špatné výchově se z něj může stát špatný člověk.

Obtížně se vyjadřuje, je neohrabaný, jde si vlastním tempem, ale naproti tomu je pilný, učí se, má schopnost soustředit se.

7. KAZUISTIKA 6:

L. H. se narodil 2. 1. 1990.

Charakteristika:

Hoch menší postavy, kulatého obličeje, na kterém vynikají výrazné tmavé oči a velké žluté zuby .

Rodinná anamnéza:

Narodil se jako druhé dítě svobodné matce. Jeho otec s matkou nikdy nežil ve společné domácnosti, ani se na výchově nikdy nepodílel, nejevila o chlapce zájem. Vyrůstal tedy v nepodnětném prostředí matky a jejího druha. Oba byli trestně stíháni pro nepřiměřené trestání nezletilého.

Osobní anamnéza:

Vyrůstal v nepodnětném prostředí bez citového zázemí. Bližší údaje chyběly. Má dva nevlastní sourozence. Školní docházku začal bez odkladu, ve druhé třídě byl

přeřazen do zvláštní školy. Jednalo se o impulsivního hochu se sníženou schopností se kontrolovat a ovládat problémové chování. V zátěžových situacích je agresivní. Z celkového vyšetření vyplynuly znaky LMD.

Ústavní výchova:

Byl zařazen do dětského domova. Pro krádeže, které se neúměrně stupňovaly, kradl bez jakýchkoliv zábran při všech příležitostech, byl po diagnostickém vyšetření přeřazen do výchovného ústavu.

Adaptace na prostředí:

Proces přizpůsobování probíhal zvolna. Autoritu respektoval, v kolektivu na sebe neupozorňoval. Trvalo však delší dobu než si našel cestu k ostatním. Projevoval se jako tichý hoch, který se do dění v ústavu zapojoval bez projevů. Z oblíbených činností je nutno vyzdvihnout především sport, výtvarnou činnost. Ze sportu pak především kopanou.

Školní zařazení:

V prostředí školy byl pomalejší, potřeboval obměňovat způsoby výuky, neboť jeho pozornost je krátkodobá. Jeho vědomosti byly na úrovni průměru třídy. V praktických činnostech byl poměrně manuálně zručný s menší pracovní zkušeností a přehledem.

Internátní zařazení:

Postupně po adaptaci se jeho chování měnilo k horšímu. Neustále někoho provokoval, snažil se být středem zájmu, upozorňovat na sebe. Toto jednání bylo pod vlivem citové deprivace chlapce. Především se projevila ta skutečnost, že se matka od něj vztahově odvrátila. Jeho verbální projev se stal výrazným, byl hlučný na hranici únosnosti vůči výchovným pracovníkům. Vlivem tohoto projevu obtížně komunikoval i s dospělými. Dokázal však být v případě potřeby i úslužný a zdvořilý. Změna nastala v době, kdy na velké prázdniny odjel k dědovi. V chování a projevech se sice nic výrazněji nezměnilo, ovšem bylo znatelné, že dospěl určitého vnitřního uklidnění.

Celkové zhodnocení:

Jedná se o poměrně manuálně zručného chlapce, jehož chování výrazně ovlivňoval postupně upadající vztah s matkou. L. rád jezdí na dovolenky k dědovi a babičce.

LUNÁRNÍ ZNAMENÍ KOZOROH (21. prosince – 21. ledna)

Náleží živlu země a má uvnitř oheň – tyto dva živly symbolizují ohnivě silnou vůli. Je v něm zabudovaný řád. Kozorožčí mládě je domácky založené, má rádo pravidelný chod domácnosti. Ve škole pracuje svědomitě, pečlivě a důkladně. Mezi dětmi je plachý, straní se jich, chybí mu sebedůvěra.

Nerad se mazlí, ale rodiče by se jej měli něžně dotýkat, vesele poplácávat a učit ho, jak změkčit ostrost jeho povahy. Jinak by mohla tvrdost přejít až do dětské krutosti.

Malý kozoroh milý, příjemný, klidný, zdvořilý, ohleduplný a slušný.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo na základě analýzy dokumentů vyhledat maximum společných charakteristik jak osobních, tak rodinných a školních u šesti pozorovaných chlapců s poruchami chování ve věku Nš vychovávaných v rodině a ve věku 15 – 18 let vychovávaných ve výchovném ústavu.

Teoretická část práce je členěna do šesti kapitol, kde čtenáře seznamují s poruchami chování a s různými faktory, které na ně působí nebo ovlivňují, ať už v kladném či záporném slova smyslu. Podrobněji se zmiňují o třech projevujících se poruchách chování, a to o agresivitě, záškoláctví a šikaně.

Praktickou část tvoří výzkum realizovaný technikou analýzy dokumentů. Na základě případových studií (kazuistik) je proveden rozbor těchto údajů a formou tabulek a následně grafů je vyvozen závěr, tzn. kolik procent z testovaných chlapců má ve sledovaných ukazatelích (charakteristika rodiny, školní problémy, osobní charakteristika a poruchy chování) shodné projevy.

Zhodnocení grafů podle jednotlivých složek:

1) Charakteristika rodiny – v této složce se mi prokázalo, že 50% ze všech chlapců pochází z neúplné rodiny. Dalším ovlivňujícím faktorem chování může být i věk sourozenců. 75% chlapců má starší sourozence, jejichž chování je taktéž problémové a mohou mít tudíž negativní vliv na chování svých mladších sourozenců. Z tabulky skupiny B je patrné, že výchova chlapců byla zajišťována pouze matkou, anebo téměř vůbec.

Dalším rozhodujícím faktorem je násilí, kterého se rodiče na svých dětech dopouštějí. Z grafu vyplývá, že z 60% bývají chlapci násilně trestáni otčímem. Shodně – ve 20% bývají děti trestány matkou,

2) Školní problémy – největším problémem této oblasti je nesoustředěnost chlapců při výuce. Ze sledovaných chlapců trpí nesoustředěností 75%, a to i navzdory tomu, že 57% mělo odklad školní docházky. U chlapců se z těchto důvodů projevují často specifické poruchy učení. Z tabulek č.2 vyplývá, že nesoustředěnost se ve 100% projevuje u skupiny A, stejně tak jako SPU. Tito chlapci navštěvují ZŠ.

Chlapci ve skupině B všichni navštěvovali zvláštní školu. Jejich SPU a nesoustředěnost je v porovnání s druhou skupinou daleko nižší. Toto porovnání mne přivádí k závěru, že je lepší děti s těmito poruchami zařadit do zvláštní školy a vyhnout se tak zčásti těmto školním problémům.

3) Osobní charakteristika – z tabulek č.3 je patrné, že většina ze sledovaných chlapců trpí vrozenými zdravotními poruchami jako je LMD, DMO, ADHD, což ovlivňuje jejich osobní charakteristiku.

Ovlivňují ji dva faktory: vrozené zdravotní poruchy a vytvořený vztah dítěte k dospělému, který může být velmi vřelý i k cizím lidem a nebo naopak nerespektování autority.

4) Poruchy chování – hodnocení tohoto kritéria se dá srovnávat v projevech vulgárnosti, agresivity, krádeže a šikany. U skupiny A je velmi typický projev výbušnosti a zuřivosti, u skupiny B však útky a záškoláctví. Tyto projevy chování se nedaly porovnat, protože výbušnost a zuřivost je typická pro mladší chlapce, útky a záškoláctví pro starší chlapce.

U mladších chlapců se projevuje vulgární chování ve 100%, u starších pouze z 1/3 sledovaných.

Agresivita je nejvíce se projevující asociální chování u obou skupin. U starších je 100%, u mladších v 67%. Dalším sledovaným projevem je krádež, která se u skupiny A vyskytuje v 33% a u skupiny B v 67%. V celkovém porovnání se krádež projevuje u 50% všech sledovaných chlapců.

Šikana je nejméně se projevujícím asociálním chováním ze sledovaných poruch. U obou skupin se projevuje z 1/3.

Z celkového porovnání všech sledovaných poruch chování je podle grafu zřejmé, že u těchto chlapců se nejvíce projevuje agresivita a vulgárnost.

Díky mému výzkumu poruch chování u chlapců jsem měla možnost spolupracovat i s některými jejich rodinami a nahlédnout do osobních dokumentů.

Všechny děti pochází z narušených nebo nefunkčních rodin. Neznamená to, že by všechny rodiny byly sociálně slabé. I v dobře situovaných rodinách není výchova dětí prioritou rodičů.

Myslím si, že zanedbaná výchova dětí rodiči je hlavní příčinou vzniku poruch chování. V některých případech mých sledovaných dětí je chování rodičů tak problematické, že se jejich výchovné působení na své děti projevuje negativně.

1. BAKALÁŘ, P.: *Psychologie dětí*. Praha, Votava, 2004.
2. ČERNÁ, A.: *Psychologie pro speciální pedagogy*. Praha, SPN, 1981.
3. DVOŘÁKOVÁ, M.: *Psychologické psychologické diagnostiky* (Č. Budějovice, 1997, 2000).
4. ŠUTŮČ, L. a kol.: *Psychologické psychologické diagnostiky* (Praha, 1997).
5. ELIŠT, Z., PLACŠ, M.: *Psychologie dětí*. Praha, Votava, 2004.
6. FUCHS, A.: *Psychologie dětí pro speciální pedagogy*. Praha, Votava, 2004.
7. HODK, V., MARTOVÁ, M.: *Psychologické diagnostiky*. Praha, SPN, 1998.
8. *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
9. *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
10. *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
11. KLÍMA, P., KLÍMA, J.: *Psychologie dětí*. Praha, SPN, 1997.
12. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí*. Praha, SPN, 2001.
13. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
14. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
15. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
16. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
17. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
18. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
19. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
20. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
21. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
22. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
23. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
24. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
25. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
26. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
27. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
28. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
29. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
30. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
31. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
32. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
33. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
34. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
35. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
36. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
37. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
38. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
39. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
40. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
41. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
42. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
43. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
44. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
45. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
46. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
47. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
48. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
49. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
50. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
51. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
52. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
53. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
54. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
55. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
56. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
57. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
58. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
59. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
60. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
61. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
62. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
63. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
64. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
65. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
66. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
67. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
68. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
69. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
70. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
71. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
72. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
73. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
74. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
75. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
76. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
77. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
78. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
79. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
80. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
81. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
82. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
83. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
84. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
85. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
86. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
87. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
88. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
89. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
90. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
91. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
92. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
93. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
94. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
95. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
96. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
97. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
98. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
99. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).
100. KOLÁŘ, M.: *Psychologie dětí* (Praha, 1997).

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) **AUTORSKÝ KOLEKTIV:** *Romové bydlení soužití.* Praha, Socioklub, 2000.
- 2) **BAKALÁŘ, P.:** *Psychologie Romů.* Praha, Votobia, 2004.
- 3) **ČEPIČKA, J.:** *Dětská psychiatrie pro speciální pedagogy.* Praha, SPN, 1981.
- 4) **DVOŘÁKOVÁ, M.:** *Pedagogicko psychologická diagnostika I.Č.* Budějovice, JU PF, 2000.
- 5) **ĎURIČ, L. a kol.:** *Pedagogická psychológia.* Bratislava, Jaspis, 1991.
- 6) **ELIOTT, J., PLACE, M.:** *Dítě v nesnázích.* Praha, Grada Publishing, 2002.
- 7) **FISCHER, J.:** *Dětská psychiatrie pro mediky a lékaře.* Praha, Avicenum, 1963.
- 8) **HARTL, P., HARTLOVÁ, H.:** *Psychologický slovník.* Praha, Portál, 2000.
- 9) [http://www.sweb.cz/silkat\(studentf/seminarky/sociologie/socs2.html](http://www.sweb.cz/silkat(studentf/seminarky/sociologie/socs2.html)
- 10) <http://www.poredenskecentrum.cz/sikana.html>
- 11) <http://www.pppbruntal.cz/texty/adhd.html>
- 12) **KLÍMA, P., KLÍMA, J.:** *Základy etopedie.* Praha, UK PF, 1978.
- 13) **KOLÁŘ, M.:** *Bolest šikanování.* Praha, Portál, 2001.
- 14) **KOLÁŘ, M.:** *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc.* Praha, Portál, 2000.
- 15) **KUČEROVÁ, S. a kol.:** *Texty ke studiu otázek výchovy.* Brno, MU, 1992.
- 16) **MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A.:** *Mládež a delikvence.* Praha, Portál, 1998.
- 17) **MATOUŠEK, O.:** *Potřebujete psychoterapii.* Praha, Portál, 1995.
- 18) **MÜHLPACHR, P.:** *Sociální patologie.* MU PF, Brno, 2001.
- 19) **NEČAS, C.:** *Romové v České republice včera a dnes.* Olomouc, UP, 1999.
- 20) **NOVOTNÁ, M., KREMLIČKOVÁ, M.:** *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele.* Praha, SPN, 1997.
- 21) **PETRUSEK, M. a kol.:** *Sociologie.* Praha, SPN, 1994.
- 22) **PLAŇAVA, I.:** *Jak se nerozvádět.* Praha, Grada Publishing, 1994.
- 23) **PLESKOTOVÁ, A.:** *Výchova k rodičovství.* Praha, SPN, 1989.
- 24) **PIPELOVÁ, J. a kol.:** *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Brno, Paido, 1998.
- 25) **PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J.:** *Pedagogický slovník.* Praha, Portál, 1998.

26) RAHN, E., MAHNKOPF, A.: *Psychiatrie – učebnice pro studium a praxi*. Praha, Grada Publishing 2000.

27) ŘEZÁČ, J.: *Sociální psychologie*. Brno, Paido, 1998.

28) SERFONTEIN, G.: *Potíže dětí s učením a chováním*. Praha, Portál, 1999.

29) SVOBODOVÁ, M.: *Jak vychovávat děti podle hvězd*. Olomouc, Fontána, 1996.

30) TRAIN, A.: *Nejčastější poruchy chování*. Praha, Portál, 2001.

31) VÁGNEROVÁ, M.: *Psychologie dítěte pro speciální pedagogy*. Praha, SPN, 1988.

32) VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha, Portál, 2002.

33) VOCILKA, M.: *Vybrané statě z etopedie*. Most – Regionální středisko výchovy a vzdělávání s.r.o. 1994.

34) VYMĚTAL, J.: *Lékařská psychologie*. Praha, Portál, 2003.

PŘÍLOHY

TABULKY č.1

Skupina A – chlapci z národní školy

Charakteristika rodiny									
	Rodina		Sourozenci		Rodiče		Násilí na dětech		
	úplná	neúplná	sestra	bratr	zaměstnaní	nezaměstnaní	otec	otčím	matka
M.K.				1 st	otec, matka				
K.I.			2 st	1 ml		matka			
M.L.			1 st	1 st		otec, matka			

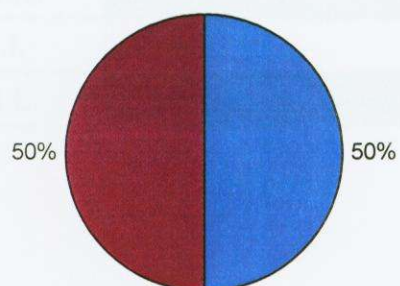
Skupina B – chlapci z výchovného ústavu

Charakteristika rodiny									
	Rodina		Sourozenci		Výchova dítěte		Násilí na dětech		
	úplná	neúplná	sestra	bratr	zajištěna	nezajištěna	otec	otčím	matka
M.M.			1ml	1 st	matkou	otcem			
R.K.			1st	1 ml		matkou ani otcem			
L.H.			1 st	1 st	matkou	otcem			

GRAFY K TABULKÁM č.1

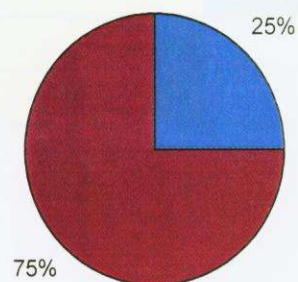
Rodina

■ úplná ■ neúplná



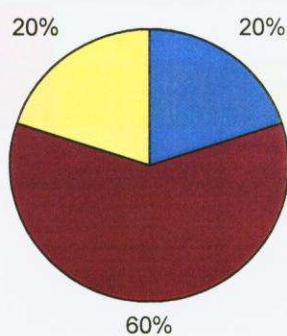
Sourozenci

■ mladší ■ starší



Násilí na dětech

■ otec ■ otčím ■ matka



TABULKY č.2

Skupina A – chlapci z národní školy

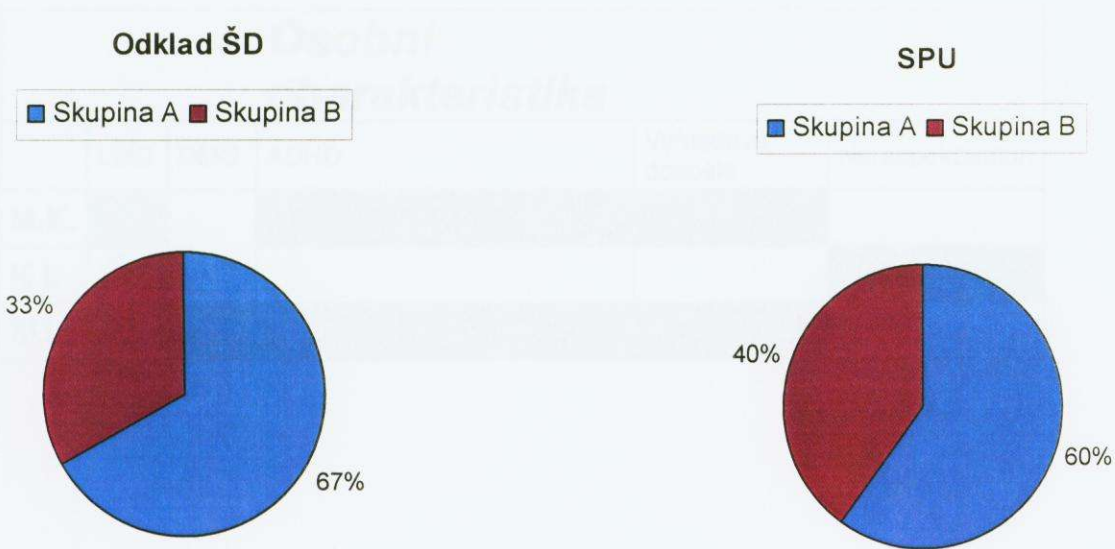
Školní problémy				
	Odklad ŠD	SPU	Nesoustředěnost	Probl.s motorikou
M.K.				
K.I.				
M.L.				

Skupina B – chlapci z výchovného ústavu

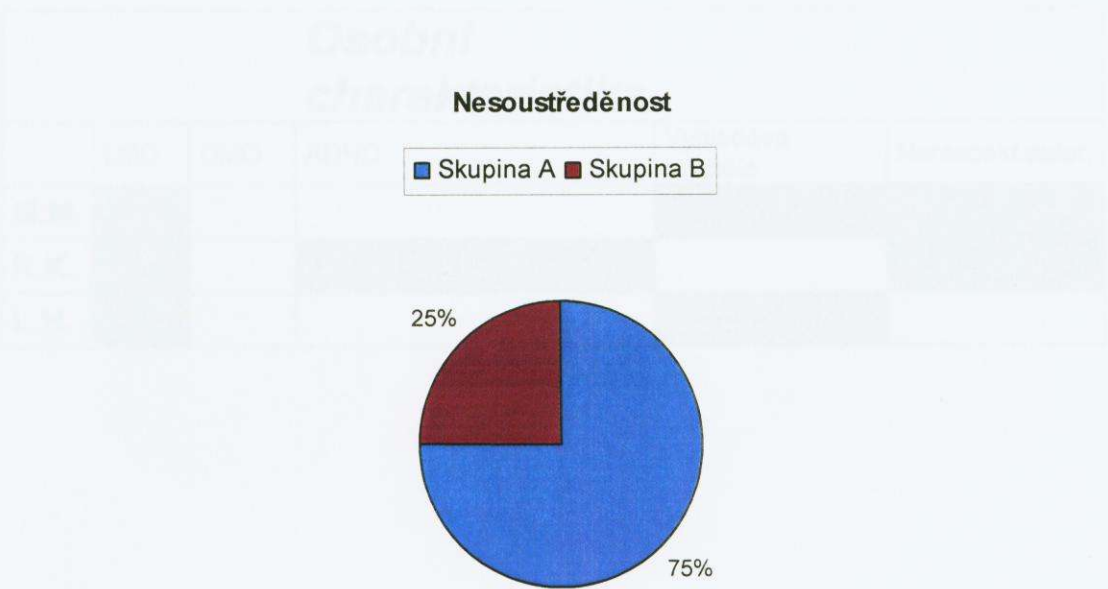
Školní problémy				
	Odklad ŠD	SPU	Nesoustředěnost	Zvláštní škola
M.K.				
K.I.				
M.L.				

GRAFY K TABULKÁM č.2

Skupina A – skupina s nízkou úrovní



Skupina B – skupina s vysokou úrovní



TABULKY č.3

Skupina A – chlapci z národní školy

Osobní charakteristika					
	LMD	DMO	ADHD	Vyhledává dospělé	Nerespekt.autor.
M.K.					
K.I.					
M.L.					

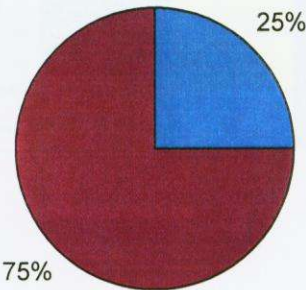
Skupina B – chlapci z výchovného ústavu

Osobní charakteristika					
	LMD	DMO	ADHD	Vyhledává dospělé	Nerespekt.autor.
M.M.					
R.K.					
L.H.					

GRAFY K TABULKÁM č.3

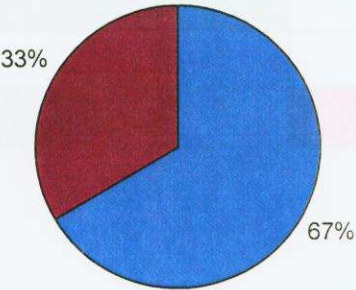
LMD

■ Skupina A ■ Skupina B



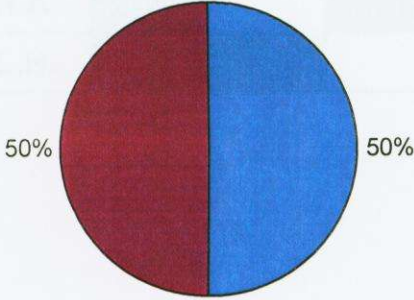
ADHD

■ Skupina A ■ SkupinyB



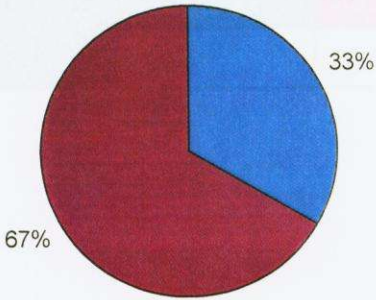
Vyhledávání dospělých

■ Skupina A ■ Skupina B



Nerespektování autority

■ Skupina A ■ Skupina B



TABULKY č.4

Skupina A – chlapci z národní školy

Poruchy chování						
	výbušný	zuřivý	vulgární	agresivita	krádež	šikana
M.K.						
K.I.						
M.L.						

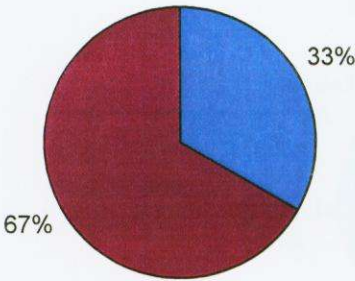
Skupina B – chlapci z výchovného ústavu

Poruchy chování						
	útěky	krádež	vulgární	agresivita	záškoláctví	šikana
M.M.						
R.K.						
L.H.						

GRAFY K TABULKÁM č. 4

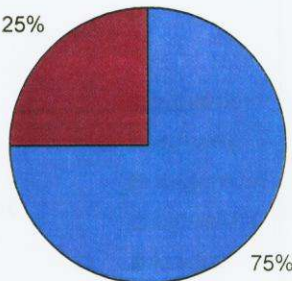
Krádež

■ Skupina A ■ Skupina B



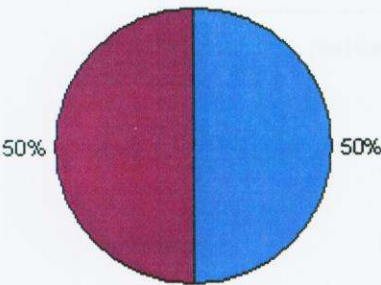
Vulgární jednání

■ Skupina A ■ Skupina B



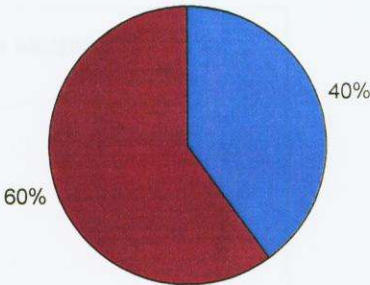
Šikana

■ Skupina A ■ Skupina B

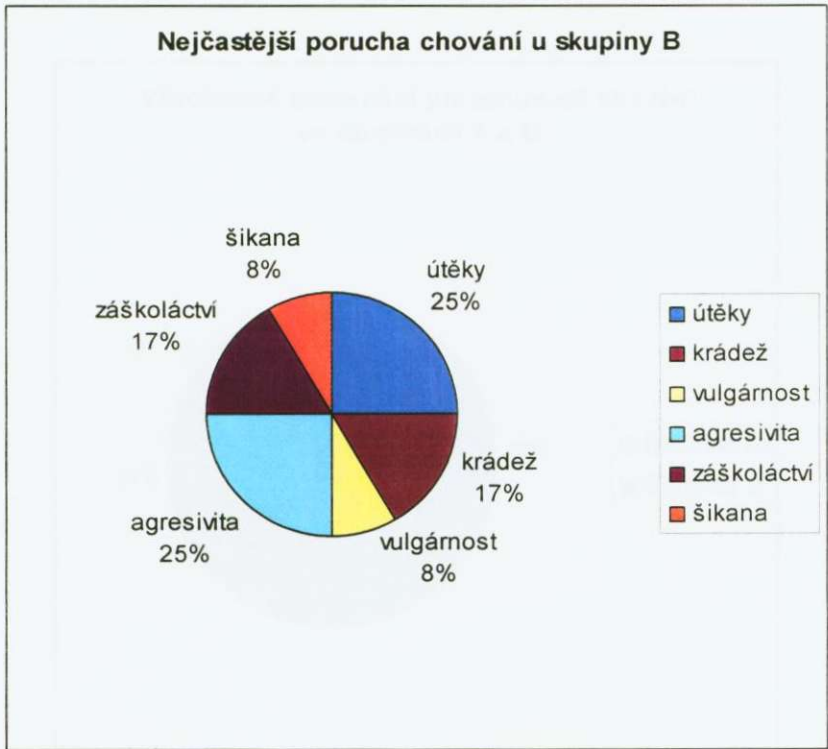


Agresivita

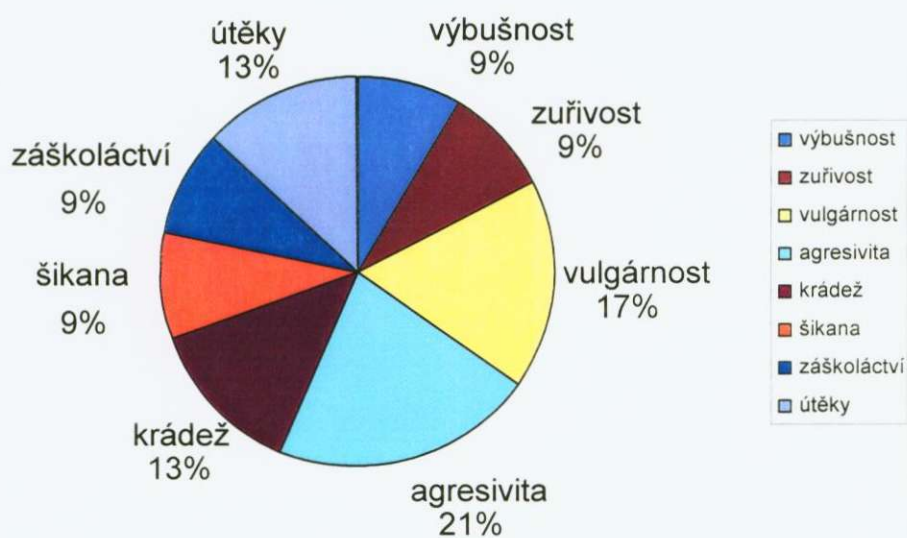
■ Skupina A ■ Skupina B



CELKOVÉ ZHODNOCENÍ



Nejčastější PCH u sledovaných chlapců



Všeobecné porovnání poruchovosti chování ve skupinách A a B

