



METODIKA PRÁCE ASISTENTA PEDAGOGA

PREVENCE A ZVLÁDÁNÍ
PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ

Hynek Jůn
Branislava Marvánová Vargová



SYSTÉMOVÁ PODPORA
INKLUZIVNÍHO
VZDĚLÁVÁNÍ V ČR



METODIKA PRÁCE ASISTENTA PEDAGOGA

PREVENCE A ZVLÁDÁNÍ
PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ

Hynek Jůn
Branislava Marvánová Vargová



SYSTÉMOVÁ PODPORA
INKLUZIVNÍHO
VZDĚLÁVÁNÍ V ČR

Partneři projektu:



Recenzenti:

PhDr. Jana Stará, Ph.D.

Mgr. Eva Štrosnerová

Mgr. Alena Zítková



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Publikace vznikla díky projektu Systémová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR CZ.1.07/1.2.00/43.0003. Tento projekt je spolufinancován ESF a státním rozpočtem ČR.

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv a může zakládat občanskosprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.



METODIKA PRÁCE ASISTENTA PEDAGOGA
PREVENCE A ZVLÁDÁNÍ PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ

1. vydání

© Hynek Jůn, Branislava Marvánová Vargová, 2015

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2015

ISBN 978-80-244-4706-3

OBSAH

ÚVOD	5
1 PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ V KONTEXTU SOCIÁLNÍHO ZNEVÝHODNĚNÍ	7
1.1 Sociální znevýhodnění	9
1.2 Příčiny problémového chování v kontextu sociálního znevýhodnění	9
1.3 Příklady situací sociálního znevýhodnění	10
2 PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ JAKO DŮSLEDEK NENAPLNĚNÍ ZÁKLADNÍCH VÝVOJOVÝCH POTŘEB DÍTĚTE	13
2.1 Teorie potřeb	15
2.1.1 Maslowova hierarchická teorie potřeb	16
2.1.2 Pět základních vývojových potřeb podle Alberta Pessa	17
3 VYBRANÉ PŘÍČINY PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ VYPLÝVAJÍCÍ ZE SITUACÍ SOCIÁLNÍHO ZNEVÝHODNĚNÍ	25
3.1 Kulturní a jazyková bariéra.	26
3.2 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN)	28
3.2.1 Zanedbávání	28
3.2.2 Psychické a fyzické týrání, sexuální zneužívání	31
3.2.3 Domácí násilí	39
4 JAKÉ PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ ŽÁK VYKAZUJE A KDO JE NA TERAPII?	43
5 NAŠE MOŽNOSTI V PŘÍSTUPU K ŽÁKOVÍ (PREVENTIVNÍ A INCIDENTNÍ PROGRAMY)	47
5.1 Preventivní programy	48
5.2 Incidentní programy	50
6 NAŠE MOŽNOSTI V TERAPII ŽÁKA (POSTUPY ZAMĚŘENÉ NA ZMĚNU PROSTŘEDÍ)	57
7 NAŠE MOŽNOSTI V TERAPII ŽÁKA (POSTUPY ZAMĚŘENÉ NA ROZHOVOR SE ŽÁKEM)	65
ZÁVĚR	73
PŘÍLOHA	75
O AUTORECH	77

ÚVOD

V této knize se budeme zabývat zvládáním problémového chování u žáků na všech typech škol. Text je složen ze dvou částí. V první části se věnuje Branislava Marvánová Vargová zvládání problémového chování u žáků **bez vrozeného handicapu**. Zabývá se žáky, jejichž jediným „handicapem“ je jejich nevhodné rodinné zázemí nebo prosté sociální vyloučení z důvodu jejich kulturní nebo jazykové bariéry. Ve svém textu vychází ze základní hierarchie potřeb každého dítěte dle Maslowa a modelu psychomotorické terapie dle Alberta Pessa. V závěru textu se Vargová podrobněji věnuje diagnostice a následným postupům u syndromu CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte). Je to z toho důvodu, že učitelé a asistenti pedagoga tráví spoustu času s dětmi a (na rozdíl například od pediatrů) vidí děti každodenně a kontinuálně, takže mohou u žáků lépe dlouhodobě vysledovat možné změny nálad nebo fyzická zranění.

V druhé části textu se Hynek Jůn zabývá zvládáním problémového chování u žáků **s vrozeným handicapem**. Jeho text je zaměřen převážně na žáky s mentálním handicapem a/nebo s autismem. Ve svém příspěvku vychází z metod behaviorální a kognitivně-behaviorální terapie. Jůn se blíže věnuje funkční analýze chování a terapeutickým postupům, které se hodí pro žáky, kde intuitivní přístupy selhávají.

Oba příspěvky se navzájem doplňují, prolínají, kombinují. I když se každý věnuje jiné specifické skupině žáků, poznatky z prvního příspěvku může čtenář využít i pro skupinu žáků z příspěvku druhého a obráceně.

Je důležité si uvědomit, že každé dítě je jiné a není možné využít všechny postupy na všechny děti. Proto prosíme čtenáře, ať pozorně čte následující text a využije u svého žáka pouze to, co je z jeho pohledu pro něho opravdu důležité. Přejeme hodně štěstí v práci.

Branislava Marvánová Vargová
Hynek Jůn



PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ V KONTEXTU SOCIÁLNÍHO ZNEVÝHODNĚNÍ

Pedagogičtí pracovníci se ve své každodenní praxi setkávají u žáků s celou řadou projevů, které můžeme označit jako problémové chování. Intervence typu pokárání, domluvy, poznámky apod. většinou nebývají příliš účinné. Chceme-li problémové chování žáka řešit efektivně a dlouhodobě, je důležité dopřát si dostatek prostoru a času k tomu, abychom se podívali na možné příčiny takového chování a na základě identifikovaných příčin volili odpovídající intervenci. Je to podobné jako ve zdravotnictví – pokud nás bolí břicho, můžeme si vzít lék na bolest, ale z dlouhodobého hlediska tento postup není efektivní, protože neznáme skutečnou příčinu bolesti – léčíme jen příznak, a ne příčinu. Dokud neabsolvujeme všechna potřebná vyšetření a nezjistíme pravou příčinu bolesti, nemůžeme se skutečně uzdravit.

Cílem této části metodiky je nabídnout čtenáři pohled na problémové chování jako na důsledek nenaplnění některých základních vývojových potřeb dítěte v kontextu situací sociálního znevýhodnění a předložit návrhy doporučení, jak k těmto situacím přistupovat. Text obsahuje část zabývající se vybranými teoriemi potřeb a příklady jejich využití při identifikaci příčin problémového chování, včetně návrhu možných intervencí. Další část se podrobněji zabývá některými situacemi sociálního znevýhodnění, jako jsou např. kulturní a jazyková bariéra, syndrom týraného a zneužívaného dítěte a domácí násilí, které mohou přispívat k rozvoji problémového chování, a přináší návrhy vhodných opatření. Cílem textu není podat úplný přehled situací sociálního znevýhodnění, které mohou vést k problémovému chování u žáků, ale na vybraných příkladech ukázat směr, kterým je možné se při řešení této problematiky ubírat.

Vymezení
pojmu

Konceptů a definic problémového chování žáků existuje celá řada. Za problémové žáky bývají obvykle označováni žáci konfliktní, kteří odmítají spolupracovat, žáci vyrušující, agresivní, neklidní, nerespektující osobu učitele atd. Mezi problémové chování se často řadí odmlouvání, nerespektování pravidel, vulgarismy, lhaní, krádeže, záškoláctví, ničení majetku, agresivní chování, šikana, ale i přílišná pasivita, nezájem, izolace, stažení se do sebe. Zajímavé je pojetí problémového chování jako projevů žáka, které jsou pro učitele nepřijatelné. Toto pojetí poukazuje na důležitý aspekt subjektivního posouzení učitele (Macounová, 2007).

Všechny výše zmíněné projevy chování mohou být reakcí dítěte na některou z forem sociálního znevýhodnění, tedy stresovou nebo náročnou životní situaci, kdy se nežádoucí chování stává jakýmsi obranným mechanismem, náhradním způsobem uspokojení některých nenasycených potřeb, či jakýmsi voláním o pomoc, jehož prostřednictvím nám dítě dává signály o tom, že něco není v pořádku. Situací, které mohou vyvolávat problémové chování, je celá řada, například týrání a zneužívání dítěte, domácí násilí, rozvod rodičů, kulturní či jazyková bariéra a celá řada dalších. Podrobněji se některými z nich budeme zabývat v kapitole Vybrané příčiny problémového chování vyplývající ze situací sociálního znevýhodnění.

1.1 SOCIÁLNÍ ZNEVÝHODNĚNÍ

Sociálně znevýhodnění žáci mají speciální vzdělávací potřeby stejně jako žáci se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním. Zákon č. 561/2004 Sb., § 19, uvádí, že mezi sociálně znevýhodněné děti patří děti pocházející z rodinného prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením, děti ohrožené sociálněpatologickými jevy, děti, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova a děti v postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území ČR dle platných právních norem. Sociálně znevýhodnění žáci tedy mají, podobně jako žáci zdravotně postižení či znevýhodnění, nárok na individuální péči. K tomu, aby mohl být tento nárok naplněn, musí školské poradenské zařízení u žáka tuto speciální vzdělávací potřebu zjistit a vypracovat návrh dalšího postupu.

Jak však uvádějí autoři publikace *Mají na to*, je „velmi těžké sociální znevýhodnění hodnotit či měřit. Optikou psychologa ve školském poradenském zařízení je v podstatě nediodnostikovatelne, protože neexistuje test, norma nebo šablona, která by určila sociální znevýhodnění a jeho míru. Zároveň se jedná o citlivou oblast, kde je snadné někoho urazit a „diagnóza“ samotná ničemu příliš nepomůže.“ (Bořkocová a kol., 2013, s. 4)

V praxi se často setkáváme s tím, že se termín sociální znevýhodnění aplikuje zejména v sociálně vyloučených oblastech a převážně v kontextu romských žáků. Je však potřeba si uvědomit problematičnost a rizika takového zúžení otázky sociálního znevýhodnění, protože může vést k další stigmatizaci romských žáků a také k tomu, že žákům, kteří čelí dalším formám sociálního znevýhodnění, nebude poskytnuta náležitá podpora a péče.

1.2 PŘÍČINY PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ V KONTEXTU SOCIÁLNÍHO ZNEVÝHODNĚNÍ

Hovoříme-li o sociálním znevýhodnění, můžeme z širší perspektivy říci, že se jedná o jakékoli zátěžové, stresové či krizové situace, jimž je dítě zvnějšku v průběhu svého vývoje vystaveno. Konkrétně se tedy může jednat nejen o jazykovou či kulturní bariéru, ale také o patologické jevy, včetně zkušenosti s násilím v primární rodině, zanedbávání, týrání či sexuální zneužívání dítěte, úmrtí blízké/pečující osoby, odlišné náboženské vyznání, aktuální krizová či traumatická zkušenost (povodně, autonehoda), rodič/e ve výkonu trestu atd. Nemůžeme zde podat zcela vyčerpávající výčet situací, které mohou být pro dítě rizikové z hlediska sociálního znevýhodnění. K identifikaci těchto situací nám však jako vodítko může pomoci definice, podle které je sociálně znevýhodněným žákem ten, „kdo nemá podmínky potřebné pro úspěšné

vzdělávání, a to nikoliv ze zdravotních důvodů, které tvoří samostatnou kategorii žáků se zdravotním postižením či znevýhodněním.“ (Bořkovcová a kol., 2013, s. 7)

1.3 PŘÍKLADY SITUACÍ SOCIÁLNÍHO ZNEVÝHODNĚNÍ

Jana (11 let) žije se svou matkou a dvěma mladšími sourozenci. Otec Jany s rodinou již 3 roky nežije a neplní ani vyživovací povinnost. Matka Jany byla dlouho na mateřské dovolené, příležitostně si přivydělávala úklidem. Matka Jany má sice středoškolské vzdělání, ale vzhledem k dlouhému výpadku z pracovního procesu nemůže najít adekvátní zaměstnání. V současné době pracuje jako servírka v restauraci. V práci mívá „krátké“ a „dlouhé“ týdny, z práce se vrací okolo 23. hodiny. Ve dnech, kdy pracuje, Jana odpoledne vyzvedává a hlídá mladší sourozence.

Petra (12 let) žije se svými rodiči a starším bratrem v rodinném domě v Hradci Králové. Oba rodiče jsou vysokoškolsky vzdělaní, matka pracuje v lékárně, otec je právník. Otec je velmi dominantní, kontrolující, u dětí je velmi zaměřen na výkon a výborné studijní výsledky. Chod domácnosti se řídí přísnými pravidly, Petra má stanoven přesný rozpis přípravy do školy na každý den. Pokud donese horší známku než dvojku, následuje bití, musí 2–3 hodiny čistit toaletu, koupelnu a podlahy (aby věděla, jaké to bude, když se nebude dobře učit a bude se muset živit rukama) a poté se ještě učit navíc, často dlouho do noci. Petra bývá ve škole unavená, před písemným či ústním zkoušením je ve stresu, často zvrací, mívá „okna“, kdy si při zkoušení na nic nevzpomene. V poslední době má stále více zameškaných hodin.

Honza (9 let) nyní měsíc žije s matkou a mladším bratrem v azylovém domě s utajenou adresou kvůli narůstajícímu fyzickému násilí ze strany jejich otce. Z důvodu zajištění bezpečí a utajení místa jejich pobytu musel Honza změnit školu. Honza je v nové škole asi měsíc, do kolektivu zatím příliš nezapadl, působí plaše a je spíše pohroužený do sebe, než aby inicioval kontakt s druhými. V komunikaci s ostatními reaguje obranně, v některých situacích až agresivně. V hodinách má problém udržet pozornost, je roztěkaný.

LITERATURA



Použitá literatura:

1. BOŘKOVCOVÁ, M. a kol. 2013. *Mají na to. Jak podpořit znevýhodněné děti na ZŠ.* [online]. Praha: Člověk v tísní, o. p. s. [cit. 2014-07-15]. Dostupné z: http://www.majinato.cz/majinato_web.pdf.
2. MACOUNOVÁ, M. 2007. *Učitelovy kauzální atribuce problémového chování žáka* [online]. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. [cit. 2014-07-24]. Vedoucí práce Josef Lukas. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/103238/fss_b/.

2

PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ JAKO DŮSLEDEK NENAPLNĚNÍ ZÁKLADNÍCH VÝVOJOVÝCH POTŘEB DÍTĚTE

Jedním ze základních předpokladů k tomu, aby dítě mohlo úspěšně zvládat proces učení v širším i užším slova smyslu, je uspokojení (naplnění) jeho základních potřeb. Pokud v této oblasti dochází k nějakému deficitu (ať už dlouhodobému, či krátkodobému), je energie dítěte vázána a fixována na dosažení uspokojení těchto potřeb či vytváření obranných mechanismů, a dítě tak nemá volnou kapacitu pro to, aby mohlo plně rozvinout svůj potenciál.

Situace sociálního znevýhodnění mohou stát v pozadí mnoha případů problémového chování. Budeme-li přistupovat k sociálnímu znevýhodnění žáka jako k situaci, kdy dítě nemá vhodné podmínky potřebné pro úspěšné vzdělávání, umožní nám to zaměřit se na problematiku problémového chování z pohledu naplňování potřeb.



PŘÍKLAD

Martin (10 let) je nejmladší ze 4 sourozenců. Od malička mu rodiče dávali slovně i chováním najevo, že je nechtěné dítě. Martin doma nikdy plně nezažil pocit přijetí a bezpečí (jedny ze základních lidských potřeb, viz níže). Vždy musel bojovat o to, aby ho rodiče nepřehlíželi, aby si všimli, že tam je. Postupem času zjistil, že si jejich pozornost získá, jen pokud něco provede, pokud bude hlučnější, zlobivější nebo sprostější než jeho sourozenci. Od první třídy měl problémy s chováním, vůči ostatním dětem byl často agresivní, kousal je a kopal.

Od třetí třídy sedí kvůli svým nepřiměřeným reakcím na ostatní žáky a agresivnímu chování v lavici sám (opakuje se scénář toho, že je nechtěný a nepřijímaný) a jeho problematické chování (obranný mechanismus před zraněním z nenaplnění potřeby místa, přijetí a bezpečí) se upevňuje a stupňuje. Rodina navenek funguje velmi dobře, s ostatními dětmi žádné problémy nejsou. Martin se tak opakovaně setkává od okolí s hodnocením typu: „On je prostě jiný, jako by k nim ani nepatřil, kde se to v něm bere, vždyť je to taková slušná rodina, chudáci, ti si s ním teda užijí, ještě že naše dítě není takové.“ Deprivace z nenaplnění základní potřeby přijetí je tedy prohlubována i ze strany širšího okolí.

MOŽNÉ INTERVENCE

Profil na jednu stránku – ve spolupráci s Martinem, jeho rodiči a dalšími učiteli můžete vytvořit Martinův profil na jednu stránku. Tato metoda může pomoci změnit náhled na žáka tím, že představuje jeho silné stránky a staví na nich plán dalšího rozvoje (Bořkovicová, 2013). Více informací o této metodě včetně ukázky konkrétního profilu najdete na <http://www.majinato.cz/2-profil-ditete-na-jednu-stranku.php>.

Na základě identifikovaných silných stránek můžete Martina povzbudit ve skupinových aktivitách, kde by jeho silné stránky vynikly (např. sportovní aktivity).

Bezpečné místo ve třídě – ve spolupráci s třídním učitelem se pokuste najít jiné řešení rozesazení žáků ve třídě. Můžete si vyzkoušet posadit se na Martinovo místo, všimnout si, jak se tam cítíte, co a koho z tohoto místa vidíte, co byste na jeho místě potřebovali. Proberte s Martinem, jak se na svém místě cítí, co by potřeboval, zeptejte se ho na to, zda je ve třídě nějaké místo, kde by se cítil dobře.

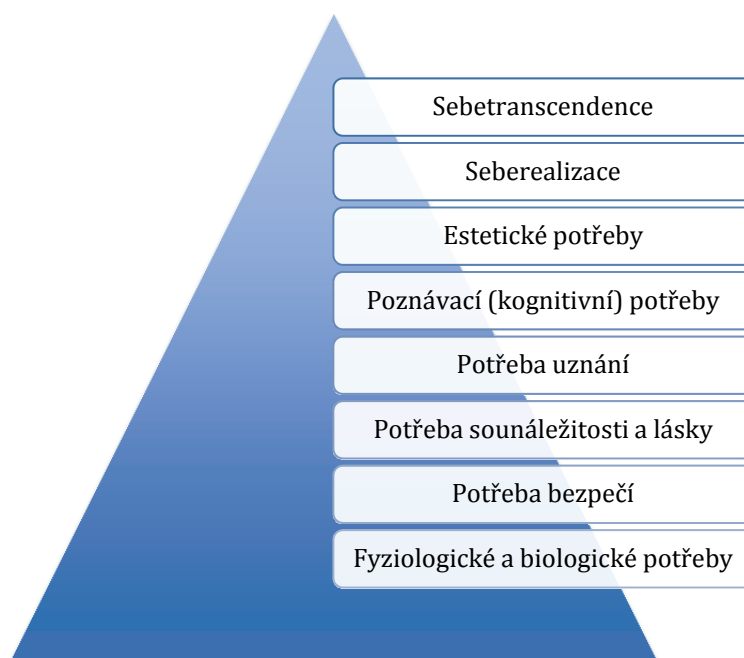
Kresba bezpečného místa – můžete si s Martinem povídat o tom, jestli je nějaké skutečné nebo fantazijní místo, kde se cítí dobře a bezpečně. Požádejte ho, aby toto místo nakreslil a pojmenoval. Změnil by na něm něco, přidal by tam něco nebo někoho?

Práce s agresí – v rámci výuky lze zařadit tematické hodiny zaměřené např. na způsoby zvládnání konfliktních situací, hněvu a agrese. Při práci s tímto tématem ve skupině nepoužívejte konkrétní žáky nebo jejich chování jako příklad. Žáky spíše povzbuzujte k tomu, aby přicházeli s návrhy, jak sami s hněvem pracují, co jim pomáhá, jak lze konstruktivně řešit obecně konfliktní situace, apod.

2.1 TEORIE POTŘEB

Podobně jako je tomu u dospělých, i u dětí vzniká problémové chování často v důsledku nenaplnění některých základních potřeb. Abychom mohli s problémovým chováním pracovat efektivně, je důležité nejprve identifikovat jeho příčiny. Stejně projevy chování, např. záškoláctví, mohou mít u různých žáků různé motivy, rozdílné příčiny. Příčinou záškoláctví u jednoho žáka může být strach ze špatného výsledku a následného trestu doma, u jiného to může být pocit, že do školy či třídy nepatří, protože je jiný než ostatní, případně potřeba získání určitého statusu či role v kolektivu. Abychom byli schopni na problémové chování účinně reagovat, potřebujeme znát jeho příčinu. Dobrým odrazovým můstkem pro posouzení konkrétní situace daného žáka mohou být následující teorie potřeb, které nám mohou pomoci určit skutečný zdroj problému, a ukázat nám tak cestu k podpůrnému řešení.

2.1.1 MASLOWOVA HIERARCHICKÁ TEORIE POTŘEB



A. H. Maslow uspořádal lidské potřeby hierarchicky z hlediska naléhavosti, s jakou jsou prožívány jako vnitřní tlaky k jednání (Nakonečný, 1995). Aby mohly být prožívány jako aktuální, a tím pádem byly naplňovány potřeby vyšších pater (poznávací a estetické potřeby, seberealizace a sebetranscendence), musí být alespoň do určité míry naplněny potřeby pater nižších.

Nejnižší patro tvoří základní fyziologické a biologické potřeby, které mají nejvyšší prioritu a patří mezi ně hlad, žízeň, spánek, vylučování, sex atd. Potřeby bezpečí souhrnně označují potřebu jistoty, pořádku, ochrany před nebezpečím či násilím, přístupu ke zdrojům. Další patro tvoří potřeby sounáležitosti a lásky (být milován, přijímán, akceptován druhými, patřit k určité skupině). Čtvrté patro tvoří potřeby uznání (potřeba výkonu, respektu, důvěry, prestiže, dominance, získání souhlasu).

V rámci vzdělávání se snažíme naplňovat poznávací (kognitivní) potřeby a další vyšší potřeby. Předpokladem k tomu, aby se u žáků projevila motivace k naplňování těchto potřeb, je uspokojení potřeb z nižších pater.



DOPORUČENÍ

Analýza situace žáka za pomoci Maslowovy teorie potřeb může být dobrým prostředkem při hledání skutečných příčin problémového chování a/nebo selhávání dítěte ve škole.

Pokuste se u žáka na základě schématu Maslowovy hierarchie potřeb identifikovat, která patra potřeb má naplněna a kde dochází k deficitu. Jsou určité potřeby nenaplněny dlouhodobě? Co by dítě potřebovalo, aby mohlo začít naplňovat vyšší patra? Jakou podporu z okolí by k tomu potřebovalo? Zaměřte se také na to, které potřeby jsou dobře saturované – mohou být pro dítě zdrojem podpory.

PŘÍKLAD VYUŽITÍ MASLOWOVY TEORIE V PRAXI

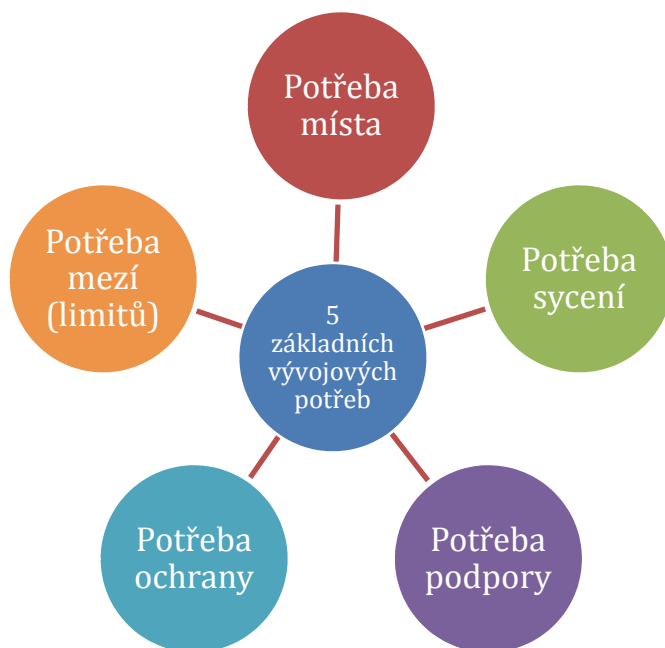


Kazuistika: Jana (10 let) se po rozvodu rodičů přestěhovala s matkou k babičce, která bydlí asi 100 km od místa původního Janina bydliště, a musela nastoupit do nové školy. Jana nese tuto změnu dost těžce, protože byla vždy spíše plachá a hůře navazovala kontakty s vrstevníky. Její otec pochází ze Súdánu a Jana po něm zdědila snědší pleť. Děti se jí často posmívaly a nechtěly ji brát mezi sebe. Jana se vždy dobře učila, což pro ni bylo z hlediska přijetí do dětského kolektivu spíše přítěží, protože se jí posmívali, že je „šprtka“. Po nástupu do nové školy se její prospěch zhoršil, z jedniček má trojky, nenosí pomůcky ani vypracované domácí úkoly. Jana začala chodit za školu, za poslední měsíc má 10 neomluvených hodin. Matka Jany musí denně dojíždět do práce a Jana tráví hodně času s babičkou, se kterou si dobře rozumí.

Analýza z pohledu Maslowovy hierarchie potřeb: můžeme si všimnout, že u Jany může být v souvislosti s rozvodem rodičů a časovou zaneprázdněností matky aktuálně nenaplněna potřeba jistoty a bezpečí a z dlouhodobého hlediska může být nenaplněná potřeba sounáležitosti a přijetí skupinou vrstevníků. Jana se může cítit odlišná, neakceptovaná. Zhoršení prospěchu tak může být kromě toho, že se jedná o aktuální stresovou situaci a Jana potřebuje naplnit potřebu jistoty a bezpečí, také způsobem, jak nezopakovat předchozí negativní zkušenost s vrstevníky, neupozorňovat na sebe příliš svými dobrými výsledky, stát se „průměrnou“, a tím se mezi ně snadněji začlenit. Zdrojem podpory může být babička, se kterou má Jana dobrý vztah.

2.1.2 PĚT ZÁKLADNÍCH VÝVOJOVÝCH POTŘEB PODLE ALBERTA PESSA

Albert Pessa, zakladatel psychomotorické terapie (Pesso Boyden System Psychomotor), rozlišuje 5 základních vývojových potřeb, jejichž naplnění je předpokladem k tomu, aby člověk mohl „dospět“. Tyto potřeby jsou primárně naplňovány v kontaktu s druhými (Pessa, 2009).



2.1.2.1 POTŘEBA MÍSTA

Potřeba místa se vztahuje k pocitu sounáležitosti, přijetí a respektu, dobrého místa v rodině, v kolektivu, ve společnosti. Souvisí také s vymezením vlastního teritoria, prostoru, včetně věcí, které k danému prostoru patří. Ve školním prostředí se tedy týká místa v lavici, vlastních pomůcek, místa ve třídním kolektivu, symbolicky také místa ve vědomí učitele.

PROBLÉMY V CHOVÁNÍ SOUVISEJÍCÍ S NENAPLNĚNÍM POTŘEBY MÍSTA

Jak uvádí Svoboda (2014), problémy v chování, které se nejčastěji projevují v případech nedostatečného nasycení této potřeby, se tedy obvykle týkají neadekvátní obrany svého prostoru, „teritoria“ a svých věcí. Může se jednat o různé konflikty se spolužáky, kdy si žák hájí své osobní věci, školní pomůcky, právo sedět na určitém místě apod. Zároveň pak často dochází k tomu, že takový žák sám nerespektuje prostor a věci druhých a překračuje hranice teritoria druhých.

Z hlediska vztahu ke svému prostoru a jeho hájení se můžeme podívat i na problematiku ničení školního zařízení. Podíváme-li se na to, kdy děti začínají nejčastěji ničit školní majetek, píší po lavicích apod., dostaneme se podle Svobody (2014) k šesté třídě, kdy kromě vývojového hlediska sehrává důležitou roli i to, že se žáci začínají stěhovat do odborných učeben, a vzniká tak potřeba označit své nové teritorium, protože s tím starým ztrácejí hlubší vazbu. Protože v odborných učebnách se střídá více tříd a nové místo není trvale udržitelné, nepatří jen danému žákovi, slábne také

jeho vztah k danému místu a u dětí, které nemají z domova potřebu místa nasycenou, mohou začít větší potíže.

DOPORUČENÍ



V třídních kolektivech si můžeme u dětí velmi dobře všimnout deficitů v oblasti sycení potřeby místa. Zkuste se na žáky ve třídě podívat optikou naplnění této potřeby. Kdo je ve třídě, kolektivu dobře usazen, má své pevné místo jak z hlediska teritoria, tak z hlediska pevných vazeb? A kdo naopak o své místo musí bojovat (např. vyrušováním, agresivním chováním apod.), případně se bojí o naplnění této potřeby usilovat (je v izolaci, stažený do sebe, ustrašený)? Na koho tito žáci vidí a naopak kým jsou viděni?

Prostorové uspořádání třídy, případně změna zasedacího pořádku, může být důležitým zdrojem sycení této potřeby. Bude-li dítě usazeno tak, že bude mít pocit dobrého místa, přijetí a sounáležitosti, může se to pozitivně odrazit ve změně problémového chování.

Není-li u žáka dostatečně naplněna potřeba místa, je kromě prostorového uspořádání důležitou intervencí také to, že mu dáme jasně najevo náš zájem o něj, o jeho problémy, stížnosti (tím sytíme potřebu místa v našem vědomí), můžeme jasně pojmenovat jeho místo ve třídě, v kolektivu, pomoci mohou také jasně definované dohody ohledně osobního prostoru a věcí daného žáka.

DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ



Motivace sociálně znevýhodněného žáka:

<http://www.majinato.cz/4-jak-motivovat-znevychodneneho-zaka.php>.

Jak pracovat s prostorem ve třídě:

<http://www.majinato.cz/14-jak-pracovat-s-prostorem-ve-tride.php>.

2.1.2.2 POTŘEBA SYCENÍ

Potřeba sycení zahrnuje na fyzické úrovni přísun potravy a živin, na symbolické úrovni je dítě syceno láskou, pozorností, vyprávěním, učením atd. Škola má v tomto smyslu při naplňování této potřeby nezastupitelné místo.

PROBLÉMY V CHOVÁNÍ SOUVISEJÍCÍ S NENAPLNĚNÍM POTŘEBY SYCENÍ

Problémy v této oblasti mohou vznikat v situacích, kdy dítě vyrůstá v málo podnětném či deprivujícím prostředí, ale také v prostředí přesyceném přemírou různých informací a podnětů (příliš mnoho kroužků, informací z Internetu, neustálé sledování

televize bez možnosti relaxace atd.), případně je dlouhodobě vystaveno protichůdným informacím (rodiče něco jiného říkají, a jinak se chovají, rozdílné výchovné styly apod.). Podle Svobody (2014) se v této oblasti nejčastěji vyskytují problémy jako krádeže, šplhounství, případně určitá „funkční hluchota“ – dítě přesycené přemírou informací nebo dítě vystavené velkému množství zraňujících informací (např. je-li svědkem domácího násilí) si vybuduje ochranný mechanismus, díky kterému dokáže „vypínat“, „neslyšet“ nebo jinými slovy „pouštět informace jedním uchem dovnitř a druhým ven“. Toto pořekadlo velmi dobře vystihuje mechanismus, při kterém se organismus chrání tím, že přijatou informací nepřevéde do dlouhodobé paměti, ponechá ji jen v paměti krátkodobé, to znamená nejvýše po dobu tří minut. Žák je tak například schopen po zadání domácího úkolu instrukci zopakovat, ta se ale nepřevéde do dlouhodobé paměti a žák ve vypracování úkolu selhává.

2.1.2.3 POTŘEBA PODPORY

Potřeba podpory je na fyzické úrovni sycena nošením, držením malého dítěte, později je realizována prostřednictvím důvěry, kterou v dítě vkládáme, a tím rozvíjíme jeho sebedůvěru a samostatnost. V pozdějším věku je potřeba fyzické podpory nahrazována potřebou podpory slovní – projevení uznání, ocenění, pochvaly, povzbuzení, důvěry.

PROBLÉMY V CHOVÁNÍ SOUVISEJÍCÍ S NENAPLNĚNÍM POTŘEBY PODPORY

Dítě, jež má nedostatečně nasycenou potřebu podpory, může mít tendenci se uzavřít, navenek se projevovat, jako by žádnou podporu a ocenění nepotřebovalo, ani o ni nestálo. Jak uvádí Svoboda (2014), takové dítě se může projevovat jako emočně uzavřené, neprojevuje své pocity a stydí se za ně, skrývá např. své dojetí, často používá ironii, sarkasmus, zesměšňuje projevy podpory od druhých, může být vnímáno jako velmi tvrdé, cynické. Ve snaze neukázat svá slabá místa pak může jednat impulzivně, konfliktně až agresivně.



DOPORUČENÍ

Klíčové při práci s těmito dětmi je projevovat jim uznání, ocenění, podporu, pochválit je. V praxi však může být obtížné uvědomit si, že děti, které se navenek projevují velmi nepřístupně a tvrdě, potřebují právě tento druh intervence. Někdy může být také těžké najít něco, za co by bylo možné dané dítě pochválit. Problémové chování přitahuje naši pozornost více než chování, které je v „normě“. U dětí s nedosycenou potřebou podpory je zásadní věnovat více pozornosti situacím, které dítě vyřeší konstruktivně, případně dosáhne byť i jen mírného zlepšení, vnímat je jako úspěch

a ocenit ho. Takto lze např. ocenit to, když dítě přijde do hodiny včas, udělá v testu méně chyb či dosáhne dílčího zlepšení, byť celkový výsledek není optimální, či dokáže vyřešit potenciálně konfliktní situaci bez použití agrese apod. Přestože se nám může zdát, že dítě na pochvalu nijak nereaguje, ve svém vnitřním světě velmi dobře ocenění vnímá a pracuje s ním. Dítě se tak cítí více přijímané, akceptované a ve výsledku i motivované.

2.1.2.4 POTŘEBA OCHRANY A BEZPEČÍ

Potřeba ochrany je sycena zejména pocity bezpečí, jistoty a klidu. Pokud tato potřeba není u dítěte nasycena, obvykle používá takové obranné mechanismy, o nichž se v rodině naučilo, že se vyplácejí, případně si je osvojilo nápodobou.

PROBLÉMY V CHOVÁNÍ SOUVISEJÍCÍ S NENAPLNĚNÍM POTŘEBY OCHRANY A BEZPEČÍ

Nejčastěji se jedná o drzé vyjadřování, kdy emoční složka sdělovaného zastiňuje faktický obsah. Takové chování pedagogy často dráždí a vyvolává silné emoční reakce, které však obvykle vedou jen k eskalaci konfliktu, nikoli ke konstruktivnímu řešení. Dalším projevem nenaplnění této potřeby může být vytváření nebezpečí a vyhledávání rizikových situací. Taková reakce nastává tehdy, když dítě vyrůstá v „nebezpečném prostředí“ (týrání, domácí násilí, časté hádky rodičů apod.). Dítě pak nerozumí „bezpečnému“ prostředí, cítí se v něm nejistě a paradoxně v něm vnímá zdroj nebezpečí. Vyhledává a vytváří tedy ty situace, které zná – situace nebezpečí. Dalším mechanismem vyrovnávání se s nenaplněnou potřebou bezpečí a ochrany může být snaha žáka žádným způsobem na sebe neupozorňovat, nevyčnívat, „nebýt vidět“. Je to určitá obdoba reakce na stres, kdy dítě nereaguje na nebezpečí útekem nebo útokem, ale zmrznutím, dělá „mrtvého brouka“. Takové děti obvykle dosahují spíše průměrných výsledků, i když jejich potenciál bývá mnohdy vysoce nadprůměrný. Může být obtížné tyto žáky motivovat k lepším výkonům, zvýšený zájem učitele může u tohoto žáka vzbuzovat úzkost a pocit ohrožení (Svoboda, 2014).

DOPORUČENÍ

V případě drzé chování, zejména v rovině vyjadřování, bývá účinné věnovat se obsahu sdělení, nikoli vulgární či emotivní formě sdělení.

Pokud žák vytváří či vyhledává nebezpečné situace, můžeme ho podpořit tím, že mu budeme důsledně sdělovat strukturu a postupy, časovou posloupnost jednotlivých činností (v hodině, během dne, týdne apod.). Pokud bude žák dopředu vědět, co se bude dít, co může očekávat, bude mít menší potřebu dosycovat si potřebu bezpečí



navyklými způsoby, v tomto případě vyhledáváním nebezpečí. Při práci se žákem, který „nechce být vidět“, se osvědčuje podpora a pochvala mimo kolektiv, např. během přestávky apod. (Svoboda, 2014).

2.1.2.5 POTŘEBA MEZÍ (LIMITŮ)

Potřeba mezí (limitů) je velmi důležitou vývojovou potřebou. Limity znamenají určité omezení, které však zároveň vytváří pocit bezpečí. Povrch těla, případně oděv, vytváří hranici mezi námi a okolím, přispívá k odlišení mezi „já“ a „ti druzí“, zdi domova vytvářejí hranici mezi naší rodinou a okolím, pravidla silničního provozu a zákony limitují naše chování. Díky nim však můžeme zažívat pocit bezpečí. Pohybuje-li se dítě v prostředí, kde jsou jasně vymezené hranice, může snáze rozpoznat své potřeby a potřeby druhých, korigovat své reakce a uvědomit si limity svého chování (např. agrese, sexuálního chování apod.). Důležité je uvědomit si, že limit znamená omezení, nikoli trest.

PROBLÉMY V CHOVÁNÍ SOUVISEJÍCÍ S NENAPLNĚNÍM POTŘEBY MEZÍ (LIMITŮ)

O nedostatečném naplnění potřeby limitů můžeme hovořit v případech, kdy dítě pochází z prostředí, kde nejsou stanoveny žádné limity (všechno je dovoleno), případně kdy jsou limity velmi striktní a jejich dodržování je velmi přísně vyžadováno. V takovém případě dítě nerozumí smyslu limitů a pravidel, ale vnímá je pouze jako nutné zlo (akcentuje limitující složku a nevnímá ty aspekty pravidel a hranic, které jsou jejich základem – tedy vytvoření bezpečí, ve škole např. vytvoření vhodného pracovního prostředí, zajištění dostatečného prostoru pro všechny apod.). Možné problémy v chování pak vycházejí z těchto modelů – žák odmítá dodržovat pravidla, porušuje školní řád, narušuje výuku.



DOPORUČENÍ

Při řešení problémového chování, které souvisí s nenaplněnou potřebou limitů, je důležité se žákem prostřednictvím dialogu probrat význam a smysl jednotlivých opatření a limitů. Pravidla by měla být jasná a srozumitelná a měla by obsahovat také informaci, k čemu je to dobré (smysl, benefit dodržování limitu), nejen taxativní vyjmenování doporučení a omezení. Pokud žák nepochopí smysl limitu, bude ho vnímat jako něco, co ho omezuje v negativním slova smyslu. (Svoboda, 2014)

LITERATURA



Použitá literatura:

1. BOŘKOVCOVÁ, M. a kol. 2013. *Mají na to. Jak podpořit znevýhodněné děti na ZŠ*. [online]. Praha: Člověk v tísní, o. p. s. [cit. 2014-07-15]. Dostupné z: http://www.majinato.cz/majinato_web.pdf.
2. NAKONEČNÝ, M. 1995. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia. ISBN 80-200-0525-0.
3. PESSO, A.; BOYDEN-PESSO, D.; VRTBOVSKÁ, P. 2009. *Úvod do Pesso Boyden System Psychomotor (PBSP jako terapeutický systém v kontextu neurobiologie a teorie attachmentu)*. Praha: Sdružení SCAN. ISBN 80-86620-15-8.
4. SVOBODA, J. *Základní sociální potřeby a důsledky jejich nedosycenosti v základní škole*. [online]. [cit. 2014-07-23]. Dostupné na: <http://www.zszerotinova.cz/zakladnisocialnijistoty,tridnikolektiv.pdf>.

Doporučená literatura:

1. LEVINE, P.; KLINEOVÁ, M. *Prevence traumatu u dětí*. Praha: Maitrea, 2014. ISBN 978-80-87249-61-1.
2. OAKLANDER, V. *Třinácté komnaty dětské duše*. Dobříš: Drvoštěp, 2010. ISBN 80-903306-0-6.
3. SVOBODA, J. *Agrese a agresivita v předškolním a mladším školním věku*. Praha: Portál, 2014.

Doporučené internetové zdroje:

1. www.majinato.cz

3

VYBRANÉ PŘÍČINY PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ VYPLÝVAJÍCÍ ZE SITUACÍ SOCIÁLNÍHO ZNEVÝHODNĚNÍ

V této části metodiky se budeme zabývat některými vybranými situacemi sociálního znevýhodnění, jež mohou být v pozadí problémového chování, a způsoby jejich řešení.

Stejné projevy chování mohou mít u různých žáků různé motivy, rozdílné příčiny. Tak například příčinou agresivního chování jednoho žáka může být to, že je doma svědkem domácího násilí vůči své matce a agresivní model chování převzal jako určitou normu, u jiného žáka to může být aktuální reakce na narození mladšího sourozence a jeho potřeba potvrdit a zajistit si své místo v třídním kolektivu, atd. Abychom byli schopni na problémové chování účinně reagovat, potřebujeme znát jeho skutečnou příčinu a zvolit specifický přístup odpovídající dané situaci.

3.1 KULTURNÍ A JAZYKOVÁ BARIÉRA

Kulturní a jazyková bariéra je druhem sociálního znevýhodnění, protože pro dítě znamená překážky při běžném vyučování i v rámci každodenního života ve společnosti. Může vyvolávat pocity odlišnosti, nepochopení, nepřijetí, neporozumění a vést k vytvoření i takových obranných mechanismů, jež mohou být vnímány jako problémové chování (záškoláctví, nízká motivace ke spolupráci, selhávání ve výuce atd.).

U dětí, jejichž mateřským jazykem není čeština, lze k učení českého jazyka přistupovat jako k výuce cizího jazyka a stavět na jejich zkušenosti s gramatickou strukturou a slovní zásobou jejich mateřského jazyka. Pokud tyto děti začnou s výukou češtiny jako druhého jazyka již v raném věku, existuje vysoká šance, že v relativně krátké době mohou dosáhnout bilingvismu.

Jiná situace je u dětí, jejichž mateřským jazykem je etnolekt češtiny, např. specifická romská podoba mluvené češtiny. Tyto děti jsou znevýhodněné tím, že „česky“ v podstatě hovoří, ale jejich jazykové vyjadřování se v mnoha ohledech liší. Romský etnolekt vznikl v důsledku snahy Romů, jejichž mateřským jazykem byla romština, mluvit česky, přičemž však přirozeně docházelo k přenášení některých struktur romského jazyka do jejich českého vyjadřování. Zároveň se některé pojmy v prostředí, ve kterém Romové vyrůstají, vůbec nepoužívají a jejich porozumění významu některých slov může být také obtížné (Bořkovicová a kol., 2013).



PŘÍKLAD DOBRÉ PRAXE

Inspirací může být praxe některých německých škol, jejichž třídy navštěvoval kromě německých žáků také značný počet dětí tureckého a kurdského původu. Jazyková situace těchto dětí byla ztížena znevýhodňujícím sociokulturním zázemím a postavením jejich rodin v německé společnosti. Tyto školy začaly organizovat v rámci mimoškolních aktivit výuku minoritního jazyka pro většinové žáky. Jako vyučující asistenti základů turečtiny a kurdštiny pro německé žáky působili žáci tureckého a kurdského původu. Přínos tohoto přístupu byl oboustranný – žákům z minorit se

zvýšila motivace pro zdokonalení ve vlastním i německém jazyce, zvýšilo se jejich sebevědomí a pocit přijetí, německým žákům to poskytlo možnost osvojit si základy jiných jazyků a zejména prostor pro lepší porozumění kultuře a zvykům svých spolužáků (Hájková, 2010).

Dalším příkladem dobré praxe může být organizace festivalů či kulturních akcí, kde mohou žáci prezentovat prostředí a kulturu, ze které pocházejí oni sami nebo jejich předci. I v mnoha českých rodinách najdeme kořeny sahající za hranice České republiky a pro děti může být inspirující získat více informací o tom, odkud pocházejí, a své kořeny prezentovat. Do takového projektu se tedy mohou zapojit všichni žáci a představit např. zvyky, tradice, jídla z jižní Moravy, Vietnamu, severních Čech, Slovenska, Polska, Maďarska, Ukrajiny atd.

DOPORUČENÍ



Setkáme-li se u žáka se znevýhodněním v podobě jazykové bariéry, je důležité vzít při plánování vhodných intervencí v potaz složení a klima třídy. Ve třídě, kde je žáků s tímto typem znevýhodnění více, můžeme chyby v používání jazyka řešit společně. Lze například vytvořit seznam často opakujících se chyb, vytvořit text, který tyto chyby obsahuje, napsat ho na tabuli nebo ho rozdat a vyzvat žáky, aby společně chyby hledali, pojmenovali a našli správnou formu vyjádření.

Pokud je však ve třídě dítě s tímto typem znevýhodnění osamoceno nebo je jich jen velmi malý počet, je potřeba postupovat velmi citlivě a zvolit spíše individuální přístup, například ve formě doučování či vypracování individuálního vzdělávacího plánu. Důležité je také pracovat s klimatem třídy tak, aby nedocházelo k výsměchu nebo shazování znevýhodněného žáka. Jednoduchým, ale účinným opatřením může být pojmenování důvodů, proč dítě některým pojmům nerozumí nebo dělá určité chyby – například vysvětlení, že rodiče či prarodiče žáka žili ... a hovořili ... jazykem, a proto se žák XY někdy dopouští chyb (Bořkovicová a kol., 2013).

Zároveň lze vyzvat žáky, aby např. řekli všechny výrazy, které znají pro označení nějakého předmětu – např. naběračka, sběračka, sbíračka, šufánek, šufan, velká lžíce, fornefla. Na podobných příkladech lze poukázat na existenci různých nářečí a v tomto duchu pak přistupovat např. i k romskému etnolektu. Tedy chápat jej jako sociální nářečí, které je v některých situacích funkční, ale v některých situacích je dobré operovat i další vrstvou jazyka – spisovnou češtinou. To nám dává prostor pro to, abychom nehovořili o chybách, ale o rozdílech, a úkolem pak je rozvíjet dovednost rozlišovat, v jakých situacích a v jakém prostředí je na místě použít etnolekt a kdy je vhodnější použít spisovnou češtinu. Děti znevýhodněné jazykovou bariérou se tak nebudou cítit „horší“ nebo „hloupější“ než ostatní a posílí se jejich rozhodovací kompetence.

3.2 SYNDROM TÝRANÉHO, ZNEUŽÍVANÉHO A ZANEDBÁVANÉHO DÍTĚTE (CAN)

Definice
syndromu CAN

Syndrom CAN můžeme vymezit jako jakékoliv nenáhodné, vědomé i nevědomé konání rodičů, vychovatelů nebo jiné osoby vůči dítěti, které je v dané společnosti vnímáno jako nepřijatelné a v jehož důsledku dochází k poškození tělesného, duševního a/nebo společenského stavu a vývoje dítěte, případně způsobuje jeho smrt (Dunovský, 1995). Termín pochází z anglického *child abuse and neglect syndrome* a zahrnuje soubor příznaků, které jsou důsledkem poškozujícího jednání vůči dítěti. Tyto příznaky mohou vzniknout v důsledku aktivního ubližování nebo nedostatečné péče.

3.2.1 ZANEDBÁVÁNÍ

Vymezení
pojmu
zanedbávání

Zanedbáváním označujeme nedostatečné uspokojení nejdůležitějších potřeb dítěte, v jehož důsledku dochází k újmě v tělesném či duševním vývoji dítěte. Může se jednat o úmyslné, ale i neúmyslné nepečování o dítě, ale také o opomenutí v péči o dítě nebo o nepochopení rodičovské role (např. u nezralých rodičů nebo rodičů se závažnou psychickou poruchou).

V případě zanedbávání může být poměrně složité určit hranici nebo normu „běžné péče“ a zanedbané péče. Z výčtu níže uvedených projevů zanedbávání se s některými můžeme setkat i v „běžné“ rodině, a přitom nejde o patologický jev.

Pro objektivní posouzení situace dítěte je důležitý individuální přístup a posouzení celého kontextu situace dítěte a jeho rodiny, včetně míry důsledků zanedbávajícího chování na uspokojování základních potřeb dítěte a jeho zdravý psychický a fyzický vývoj. Je také třeba zohlednit, jaký vliv má sociální status rodiny na kvalitu péče o děti, a nepodléhat rozšířeným mýtům a paušalizaci. I rodiče s nízkými příjmy jsou v rámci svých možností schopni zajistit základní potřeby dítěte a naopak i v rodinách s vyšším socioekonomickým statusem může docházet k vážnému emočnímu zanedbávání dítěte a jeho citové deprivaci. Přitom právě nenaplnění emočních potřeb dítěte, jako je potřeba lásky, přijetí, bezpečí, kontaktu, sounáležitosti a uznání, má dlouhodobě negativní vliv na psychický vývoj dítěte a stojí za celou řadou problémů v chování žáků – od agrese, krádeží, šikany až po sebepoškozování apod.

Truhlářová (2006) uvádí následující formy zanedbávání:

Formy
zanedbávání

- **Tělesné zanedbávání** spočívá v selhání při zabezpečení tělesných potřeb dítěte. To zahrnuje neposkytování přiměřené výživy, oblečení, přístřeší, zdravotní péče a ochrany před ohrožením.
- **Citové zanedbávání** je neuspokojování citových potřeb dítěte, a to pokud se týče náklonnosti i pocitu dítěte, že někam patří.
- **Zanedbávání výchovy a vzdělání** se vyznačuje selháním v zabezpečení plných možností vzdělání dítěte, a to např. neustálou absencí ve škole, dětskou prací v domácnosti. Krajním případem zanedbávání je izolace dítěte od lidské společnosti.
- **Zanedbávání v oblasti zdravotní péče** se odehrává v případech, kdy dítě potřebuje tuto péči, či v případech, kdy je opomíjena základní preventivní zdravotní péče a taktéž je tu nedostatečný dohled přiměřený věku dítěte, projevující se zvýšeným počtem úrazů dítěte, kterým bylo možno zabránit (doplněno podle definice Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992).

Charakteristické projevy všeobecného zanedbávání uvádí Špeciánová (2003):

Projevy
zanedbávání

- poruchy růstu, vývoje, retardace, nerovnoměrnost psychomotorického vývoje dítěte;
- špína, plíseň, tma, zima v domácnosti, nedostatek místa, nábytku (postel, stůl);
- dítě nezná ovoce nebo zeleninu, maso, teplé pokrmy;
- příliš malé nebo velké oblečení, nevhodné oblečení vzhledem k počasí, oblečení špinavé, roztrhané;
- únava a ospalost dítěte v běžnou denní dobu;
- nedostatečná osobní hygiena včetně dentální hygieny;
- neurotické návyky s asociálním a destruktivním chováním dítěte;
- poruchy řeči a příjmu potravy;
- přejímání odpovědnosti za mladší sourozence, domácnost;
- ponechání dítěte v domácnosti bez dozoru dospělého, pobyt na ulici v neobvyklých hodinách, ponechání dítěte v autě, nevyzvednutí dítěte ze školy/školky;
- nedostatečně kultivované chování, přehlížení kulturních norem, citová plochost, lhostejnost, nedostatečné sociální dovednosti.

INTERVENCE V PŘÍPADECH ZANEDBÁVÁNÍ

Oznamovací povinnost a spolupráce s dalšími institucemi

Důsledky zanedbávání spadají do spektra syndromu CAN a z toho vyplývají i vhodné způsoby intervence. Při podezření na některou z forem zanedbávání je zákonem stanovena oznamovací povinnost (viz kapitola Oznamovací povinnost), proto neprodleně informujte třídního učitele a vedení školy a jeho prostřednictvím informujte orgán sociálně-právní ochrany dětí. Důležitá je také spolupráce s pediatrem dítěte.

Podpora rodičovských kompetencí

Při řešení případů zanedbávání je kromě vlastní podpory a ochrany dítěte důležitá také edukace a podpora rodičů. Je důležité, aby rodiče získali informace o vývojových potřebách dítěte, o specifických aspektech různých vývojových období a o dlouhodobých důsledcích nenaplnění těchto potřeb. Rodičům dítěte proto můžete poskytnout kontakty na organizace poskytující podporu při rozvoji rodičovských kompetencí nebo další sociálněaktivizační služby.

Individuální přístup k zanedbávanému dítěti

V některých případech zanedbávání může škola dítěti situaci ulehčit, zejména jedná-li se o **zanedbávání v oblasti vzdělávacích potřeb dítěte** (přípravy na výuku) – dítěti můžeme zajistit doučování, poskytnout možnost vypracování domácích úkolů ve škole, případně dodatečné vysvětlení zadání a ukázání konkrétního postupu, jak úkol vypracovat, apod.

V některých školách velmi dobře funguje systém výpůjček – především na „výchovy“, kde děti neselhávají z důvodu např. slabších znalostí, ale z důvodu nedostatečného vybavení pomůckami. Dítě si třeba může zapůjčit psací a výtvarné potřeby, před hodinou tělesné výchovy si u asistenta pedagoga či školního speciálního pedagoga může vypůjčit tepláky, tričko apod. (Bořkovcová a kol., 2013)

Důležité také je uvědomit si, že dítě za svou situaci nemůže a **opakované postižení** za nedostatečnou či nedbalou přípravu na výuku v těchto případech **není žádoucím řešením**.

Z hlediska podpory dítěte je také důležité zdržet se komentářů k oblečení, svačince (případně k jejich nedostatku) a jiným věcem dítěte před spolužáky. Dítě si také nezaslouží kritický komentář směřující k jeho rodičům před ostatními dětmi.



DOPORUČENÍ

Na stránkách MPSV najdete formulář ke standardizovanému vyhodnocení situace dítěte. Tento formulář je sice určen pro pracovníky OSPOD, avšak může vám poskytnout základní strukturu pro vlastní vyhodnocení situace a ohrožení dítěte. Posouzení dostupných informací o situaci dítěte na základě oblastí uvedených v tomto formuláři může navíc usnadnit vzájemnou spolupráci mezi školou, OSPOD a dalšími zainteresovanými institucemi.

Formulář lze stáhnout zde: http://www.mpsv.cz/files/clanky/14508/vyhodnocovani_v2.pdf.

DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ



V případech zanedbávání je důležitá spolupráce s celou rodinou a zaměření se na posilování rodičovských kompetencí. V České republice existuje celá řada organizací, které se touto oblastí zabývají a poskytují rodinám asistenci. Obrátit se můžete např. na:

- Sociálněaktivizační služby společnosti Člověk v tísni – <http://www.clovekvtsni.cz/cs/clanky/socialne-aktivizacni-sluzby>.
- Střep, o. s. – sociálněaktivizační programy pro rodiny s dětmi – www.strep.cz.
- Kontakty na sociálněaktivizační programy pro rodiny s dětmi v Brně a okolí na www.socialnipece.brno.cz.

3.2.2 PSYCHICKÉ A FYZICKÉ TÝRÁNÍ, SEXUÁLNÍ ZNEUŽÍVÁNÍ

Klasické rozdělení forem CAN uvádí Dunovský (1995), který rozlišuje:

- Tělesné týrání aktivní a pasivní povahy.
- Duševní a citové týrání, zneužívání a zanedbávání aktivní a pasivní povahy.
- Sexuální zneužívání aktivní a pasivní povahy.
- Zvláštní formy násilí (např. systémové nebo rituální týrání apod.).

VAROVNÉ SIGNÁLY ANEB ČEHO SI VŠÍMAT

Aby mohl pedagogický pracovník týranému a zneužívanému dítěti pomoci, musí nejprve rozpoznat, že dítě nese nějaké symptomy syndromu CAN, tedy identifikovat a pojmenovat problém. Nejčastěji si můžeme všimnout změny v chování a prožívání žáka, zhoršení školního prospěchu, případně fyzických známek týrání.

Symptomy syndromu CAN můžeme kategorizovat několika způsoby. Lze rozlišit specifické symptomy, jejichž přítomnost zcela jasně poukazuje na možné týrání, zneužívání a zanedbávání (jedná se zejména o fyzické důsledky CAN), a nespecifické symptomy, jejichž výskyt je u dětí se syndromem CAN častý, ale jejich příčiny mohou být i jiné, než je vlastní týrání. Při posuzování jednotlivých symptomů je důležité zohlednit celkový kontext situace dítěte a přítomnost rizikových faktorů. V následující tabulce je uveden pouze omezený výčet možných symptomů tak, aby ukázal rozdíl mezi výše zmíněnými kategoriemi.

Specifické symptomy CAN	Nespecifické symptomy CAN
modřiny, mnohočetné či opakované zlomeniny, vytrhané vlasy, popáleniny, poranění CNS, poranění vnitrobřišních orgánů, poranění v oblasti genitálií	bolesti břicha, hlavy, záškoláctví, zhoršení prospěchu, výkyvy nálad, poruchy příjmu potravy, noční můry, pomočování

Při identifikaci syndromu CAN si můžeme všimnout celé řady symptomů v rovině psychické, fyzické i v rovině chování.

Symptomy CAN v psychické rovině:

- Poruchy příjmu potravy a poruchy tělesného schématu.
- Strach z určité osoby či osob.
- Častější emoční a psychosomatické poruchy (např. bolesti hlavy či břicha, které nemají fyziologickou příčinu).
- Nadměrná aktivita až projevy ADHD, velké psychické napětí, které dítě potřebuje ventilovat.
- Nutkavé nebo neurotické návyky – např. houpání na židli, obtáčení vlasů kolem prstu, vytrhávání vlasů, kousání nehtů.
- Nejistota a strach chybovat.
- Výrazné stažení se do sebe, únik do vlastního světa.
- Potíže s učením.
- Nízké sebevědomí.

Symptomy CAN ve fyzické rovině:

- Modřiny, pohmožděniny, zejména v oblasti hlavy, paží, zad, hýždí.
- Škrábance.
- Popáleniny.
- Opakované zlomeniny.
- Otřesy mozku.
- Vnitřní krvácení.
- Poranění v oblasti genitálií.

Symptomy CAN v rovině chování:

- Zvýšená únava dítěte, až usínání během dne, u školáků např. pozdní příchody kvůli zaspávání.
- Absence ve škole.
- Útěky z domova.
- Potřeba pozornosti, vyžadování potvrzení, uznání, ujištění.
- Nápadná pasivita a nezájem o vzdělávání, nechut' do společných aktivit, apatie.
- Úlekové reakce, které jsou přehnané a neodpovídající dané situaci (např. na běžný dotek, zvednutou paži, přiblížení).
- Bázlivost a přehnaná opatrnost.
- Agresivní reakce dítěte a zvýšená emoční labilita.
- Šikanování spolužáků.
- Sebepoškozování.
- Sexualizované chování při hře i při kontaktu s ostatními dětmi.
- Zahalování těla i za teplého počasí.

- Nezvyklé chování jako neschopnost dlouhého sezení v lavici a neschopnost vydržet u činností může značit i problémy fyzického rázu – podlitiny nebo střevní potíže, potíže s infekcemi močových cest apod.
- Strach z kontaktu s rodiči nebo z návratu domů.
- Vyžadování pozornosti a citových projevů dospělých bez rozlišení cizích lidí a blízkých.

Děti, které jsou vystaveny týrání a zneužívání, se o své situaci často bojí hovořit, stydí se a často prožívají pocity viny. Při podezření na syndrom CAN je důležité postupovat velmi citlivě, respektovat tempo dítěte, ocenit ho, pokud se rozhodne svěřit se, a neslibovat nic, co nemůžeme splnit. Následující doporučení mohou být při takovém rozhovoru velmi užitečná.

HLAVNÍ ZÁSADY KOMUNIKACE S DÍTĚTEM

- Pokud dítě vypráví, naslouchejte mu a nepřerušujte ho.
- Děti jsou velmi citlivé na neverbální projevy, jež představují až 80 % celkové komunikace – proto je důležité si uvědomovat a hlídat tyto projevy (mimika, postoj těla, vzdálenost, dotek...).
- Akceptujte slovník a označení, která dítě používá k popisu událostí.
- Nepoužívejte slova, která by jej mohla vystrašit nebo kterým nerozumí, nikdy dítěti nevyhrožujte („Když nebudeš vypovídat, půjdeš do dětského domova...“).
- Respektujte jeho věk, aktuální nastavení, mlčení či nechuť něco sdělovat.
- Neslibujte dítěti nic, co nemůžete dodržet. (I když bude chtít udržet tajemství, vysvětlíte mu, že budete hovořit pouze s lidmi, kteří mu mohou pomoci.)
- Pokládejte dítěti otevřené otázky, které umožňují, aby samo popsalo, co zažilo („Co se stalo? Co jsi viděl? Kde jsi přišel k tomuto zranění?“).
- Nepokládejte sugestivní otázky, např.: „Tu modřinu máš od toho, jak tě tatínek uhodil?“
- Nezpochybňujte ani nebagatelizujte to, co dítě sděluje.
- Neptejte se znovu na věci, které již byly řečeny („Víš určitě, že to byl pan soused?“).
- Odpovídejte na otázky dítěte jednoznačně a srozumitelně.
- Nikdy se dětí neptejte na důvod, PROČ se to stalo. Lépe je formulovat otázku: „Jak tomu, co se stalo, rozumíš?“
- Zcela jistě dejte dítěti najevo, že násilí není jeho vina, že nikdo nemá právo se chovat k druhým násilně.
- Vyjádřete jasně, že za násilí je odpovědný ten, kdo se ho dopouští. (Šilarová, 2011)



DOPORUČENÍ

Při rozhovoru **využívejte aktivního naslouchání.**

Podpořte dítě, aby vám samo řeklo svůj příběh, používejte otevřené otázky. Povzbuzujte dítě ve vyprávění, projeďte svůj zájem a pozornost (např.: „Můžeš mi o tom říct něco víc?; Jak se ti to stalo?; Zajímá mě, co se ti přihodilo.“ apod.). Nenuťte dítě do rozhovoru, pokud se mu nechce mluvit nebo vidíte, že ještě není připraveno. Umožněte dítěti, aby samo rozhodlo, kolik vám toho chce říci. Některé děti se syndromem CAN mohou mít potíže s udržením pozornosti a vyprávění o traumatických zkušenostech pro ně může být velmi vyčerpávající. Dovolte jim udělat si přestávku nebo v rozhovoru pokračovat jindy.

Všímejte si emocí a tělesných reakcí dítěte a potvrzujte je.

Pachatelé násilí své chování bagatelizují a snaží se důsledky týrání minimalizovat. Tím však popírají bolest, strach, bezmoc a další emoce, které týrané a zneužívané děti prožívají. Devalvují tedy i jejich emoce a tyto děti pak neví, zda je to, co cítí, skutečné, adekvátní situaci a zda se na své pocity mohou spolehnout jako na odraz reality, nebo jde jen o „výplod jejich fantazie“. Díky tomu se cítí více nejisté a zranitelné.

Dítě můžete podpořit a posílit u něj pocit důvěry potvrzením jeho emocí. Když vám např. vypráví o tom, jak se bálo, když se táta vracel domů, a schovávalo se pod postel, můžete mu říci, že vnímáte jeho strach, který prožívalo.



PŘÍKLAD

Petra, kterou její otec pohlavně zneužíval, vyprávěla o tom, jak se bála, když za ní otec přicházel v noci do pokoje. Celá vždy úplně ztuhla, zadržovala dech, snažila se předstírat, že spí.

Všímejte si tělesných reakcí dítěte, když s vámi hovoří. Často můžete zaznamenat, že při vyprávění prožívá obdobné emoce jako v situaci, kterou popisuje, může zadržovat dech, tělo je v napětí apod. Můžete dítěti popsat, jaké reakce u něj vidíte, např.: „Musela ses asi hodně bát. I teď, když o tom mluvíme, vidím, že se ti těžko dýchá, že zadržuješ dech. Také vidím, že se ti trochu lesknou oči.“ Touto drobnou intervencí dítěti pomůžete zorientovat se v jeho reakcích a potvrdíte adekvátnost jeho prožívání. Pozor však na to, abyste dítěti nepodsouvali své vlastní fantazie a představy o tom, jak se asi mohlo cítit! Vycházejte pouze z popisu toho, co se děje během vašeho setkání, a z reakcí, které můžete přímo pozorovat.

Řekněte dítěti, že týrání a zneužívání není jeho vina, že nikdo si nezaslouží takové zacházení a za násilí je vždy zodpovědný ten, kdo se ho dopouští.

Dítě můžete v rozhovoru povzbudit také tím, že mu řeknete, že si ceníte toho, že se vám svěřilo, a můžete vyzdvihnout jeho odvalu, např.: „Cením si toho, že jsi mi řekl o tom, co jsi prožil. Vím, že není snadné o těchto věcech hovořit a vyžaduje to kus odvahy a hodně síly, aby se k tomu člověk odhodlal. Myslím, že jsi opravdu statečný.“

Čemu se v rozhovoru vyhnout

- Kladení uzavřených otázek (např.: „Uhodil tě táta?“ Vhodnější je zeptat se např.: „Můžeš mi říct víc o tom, jak se ti to stalo? Co se stalo potom?“; „Některé děti mají zkušenost s tím, že jim někdo ublížil, stalo se ti taky někdy něco podobného? Můžeš mi o tom říct více?“).
- Hodnocení a kritizování násilnického rodiče nebo rodiče, který o týrání či zneužívání věděl, ale nezasáhl.
- Používání slov, kterým dítě nerozumí nebo která by v něm mohla vyvolat úzkost, jako např. znásilnění, incest, vězení, týrání apod. Buďte naopak vnímaví k tomu, jaká slova a označení dítě používá, a přizpůsobte se jeho slovníku.
- Kladení otázek směřujících ke zjištění, **proč** došlo k násilí (např.: „Proč myslíš, že tě táta uhodil?“) nebo **proč** o týrání a zneužívání ještě nikomu neřeklo. Posílili byste u něj pocity viny a snížili jeho motivaci s vámi dál v rozhovoru pokračovat.
- Kladení stejných otázek, jen jinak formulovaných, abyste si ověřili, zda dítě odpoví shodně a zda si nevymýšlí.

ÚLOHA ŠKOLY PŘI IDENTIFIKACI A ŘEŠENÍ PŘÍPADŮ SYNDROMU CAN

Školy a školská zařízení sehrávají klíčovou roli při prevenci a identifikaci případů týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. Spolu se zdravotnickými zařízeními jsou těmi subjekty, které tyto případy oznamují příslušným úřadům nejčastěji. Pedagogičtí pracovníci tráví s dětmi hned po rodičích nejvíce času a jsou s nimi v ještě užším kontaktu než lékaři. Proto mohou dobře rozpoznat změny v chování dítěte, projevy agresivity, smutku, izolace, ale mohou si všimnout také některých fyzických příznaků poukazujících na možné týrání či zanedbávání, jako jsou modřiny, jizvy, různá neobvyklá poranění apod. Mají také možnost pozorovat interakce dítěte s rodiči, hovořit s rodiči, zachytit vyjádření dítěte o rodině apod. Reakce pedagogických pracovníků na možné projevy syndromu CAN jsou klíčové a mohou pro dítě znamenat důležitý zdroj podpory a pomoci.

Problematika týrání, zneužívání a zanedbávání je velmi komplexní a má vždy dopady na všechny složky života dítěte – fyzické, psychické i sociální, a to bez ohledu na formu a délku trvání páchaného násilí. Identifikace problému, ochrana i pomoc dítěti proto musí být zajišťovány odborníky z více profesí v rámci jejich vzájemné spolupráce. Efektivní řešení situace dítěte nemůže být nikdy závislé pouze na jedné organizaci či instituci, ale vyžaduje fungující interdisciplinární spolupráci. Úkolem pedagogického pracovníka tedy není jednoznačně diagnostikovat, zda se o syndrom CAN jedná, či nikoli. Identifikace problému vyžaduje informace z více zdrojů – školy, OSPODu, pediatra, zájmových kroužků atd. Každý článek intervenčního řetězce je v kontaktu s dítětem v jiných situacích, za jiných podmínek a jsou mu dostupné jiné informace. Pouze pokud se informace z různých zdrojů poskládají dohromady, začnou dávat jasnější obrázek o skutečné situaci dítěte – podobně jako když skládáte

Význam školy při rozpoznání a řešení případů syndromu CAN

jednotlivé dílky puzzle. Jak již tedy bylo zmíněno, úkolem pedagogického pracovníka není jasně stanovit, zda se jedná o týrané, zneužívané či zanedbávané dítě, avšak mezi jeho kompetence zcela jednoznačně patří dostatečná schopnost **rozpoznat varovné signály a symptomy a včas na jejich výskyt upozornit**.

Spolupráce
s dalšími
subjekty

V rámci školy se na identifikaci a řešení problému syndromu CAN podílí nejen vedení školy, důležité je také získat informace od dalších pracovníků, kteří jsou s dítětem v kontaktu, zapojení školního metodika prevence, výchovného poradce, školního psychologa, třídního učitele atd. V případě **podezření** na syndrom CAN je pak nezbytné informovat orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a navázat spolupráci také s dalšími zainteresovanými subjekty (pediatr, policie, psycholog, organizace specializující se na pomoc dětem se syndromem CAN atd.).

OZNAMOVACÍ POVINNOST

Máte-li podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte, jste ze zákona povinni ohlásit své podezření orgánům sociálně-právní ochrany dítěte, policii, případně státnímu zastupitelství. Legislativně je tato povinnost ukotvena v trestním zákoníku a v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí.

Znění trestního zákoníku upravuje povinnost překazit a oznámit vybrané trestné činy uvedené v trestním zákoníku následovně:

§ 367 Nepřekazení trestného činu

- Kdo se **hodnověrným způsobem dozví**, že jiný **připravuje nebo páchá** trestný čin ... znásilnění (§ 185), pohlavního zneužití (§ 187), zneužití dítěte k výrobě pornografie (§ 193), týrání svěřené osoby (§ 198), ... a spáchání nebo dokončení takového trestného činu **nepřekazí**, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.

§ 368 Neoznámení trestného činu

- Kdo se **hodnověrným způsobem dozví**, že jiný **spáchal trestný čin** ... těžkého ublížení na zdraví (§ 145), zneužití dítěte k výrobě pornografie (§ 193), týrání svěřené osoby (§ 198), ... a takový trestný čin **neoznámí** bez odkladu státnímu zástupci nebo policejnímu orgánu, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta; stanoví-li tento zákon na některý z těchto trestných činů trest mírnější, bude potrestán oním trestem mírnějším.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, v § 10 odst. 4 ukládá školám a školským zařízením **oznamovací povinnost** v případě poškození zájmu dítěte **bezprostředně po zjištění skutečností**, které nasvědčují tomu, že je dítě týráno, zneužíváno nebo zanedbáváno. Toto ustanovení

ukládá školským zařízením povinnost upozornit příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti nebo na skutečnost, že na dítěti byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, lidskou důstojnost, mravní vývoj, nebo má podezření na spáchání takového činu, případně na to, že jsou děti ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami.

DOPORUČENÍ

Máte-li podezření, že dítě může být vystaveno některé z forem týrání, zneužívání či zanedbávání, neprodleně informujte třídního učitele a ve spolupráci s ním ředitele školy. Vaším úkolem není zajišťovat důkazy či provádět šetření, které by podezření z páchaní výše zmíněných trestných činů prokázalo, ale prostřednictvím ředitele školy informovat orgán sociálně-právní ochrany dětí.

Pokud vedení školy z nějakého důvodu nechce přistoupit k oznámení podezření, můžete se na orgán sociálně-právní ochrany dětí obrátit osobně. V tomto kontextu je důležité upozornit na to, že ustanovení trestního zákoníku se vztahují na konkrétní osobu, která se hodnověrně dozví o páchaní trestného činu nebo dokonaném protiprávním jednání. V případě prokázání trestného činu nepřekažení či neoznámení trestného činu nese právní důsledky ta osoba, která se o týrání, zneužívání či zanedbávání hodnověrně dozvěděla.

Oznamovací povinnost můžete naplnit také tím, že orgán sociálně-právní ochrany dětí požádáte o svolání případové konference, která se bude zabývat situací daného dítěte. V rámci případové konference lze porovnat informace, které o dítěti mají různé instituce a organizace (OSPOD, škola, pediatr, nízkoprahová zařízení atd.), a díky tomu získat komplexnější obrázek o situaci dítěte, na jehož základě lze provést podrobnější analýzu rizikových faktorů pro vznik CAN a navrhnout další postup.

Vyžaduje-li situace kontaktování Policie ČR, vyžádejte si přítomnost pracovníka služby kriminální policie a vyšetřování, který se specializuje na problematiku násilné trestné činnosti páchané na dětech. Je vhodné souběžně informovat také OSPOD, jehož pracovník asistuje pracovníkům Policie ČR při vedení rozhovoru s dítětem.

PODEZŘENÍ NA SYNDROM CAN – ZÁTĚŽOVÁ SITUACE PRO PEDAGOGICKÉ PRACOVNÍKY

Máte-li podezření na týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte, nebo pokud se o takovém jednání dozvíte zprostředkovaně od kamarádů dítěte nebo se vám dítě přímo svěří, můžete zažívat různé emoční reakce. Můžete cítit bezmoc, vztek, soucit, zděšení,



Jak postupovat v případě podezření na syndrom CAN s ohledem na oznamovací povinnost

pochybnosti, jestli je něco takového vůbec možné, nejistotu, jak postupovat, na koho se obrátit, obavy, abyste něco nezanedbali nebo naopak nereagovali příliš překotně. Máte-li dítěti pomoci, je důležité, abyste se postarali nejprve o svůj pocit jistoty a bezpečí. Je to podobné jako instrukce o nasazování kyslíkové masky v letadle. Pokud letíte s dítětem, nasadte kyslíkovou masku nejprve sobě a až pak dítěti, protože jen když vy budete při vědomí, můžete se postarat o bezpečí dítěte. Proto je dobré zmapovat si, co vám v podobných situacích pomáhá, jak můžete získat zpět rovnováhu a jistotu.



DOPORUČENÍ

Věnujte pozornost svým emocím, které se objevují.

Informace, které vám dítě sdělí, ve vás mohou vyvolat silné emoce. Snažte se zůstat klidní, nedávejte najevo své překvapení, šok či znechucení. Budete-li mít pocit, že své emoce nemůžete kontrolovat, dopřejte si jednu či dvě minuty a zhluboka dýchejte. Můžete jít otevřít či zavřít okno, přinést sobě i dítěti něco k pití apod. Tyto drobné úkony vám umožní vytvořit si prostor pro sebe, kdy se můžete zhluboka nadechnout a stabilizovat se.

Přestože byste měli držet své emoce pod kontrolou, můžete zůstat v kontaktu s dítětem autentičtí a sdělit mu například, že je vám líto, co se mu stalo, a že jste tady proto, abyste mu pomohli. Někdy může děti podpořit zjištění, že podobnou zkušenost mají i jiné děti. Týrané a zneužívané děti si totiž často myslí, že k násilí dochází pouze u nich, protože příčiny násilí mají spojeny se svou osobou (neposlechly rodiče, provokovaly apod.). Cítí se stigmatizované a odlišné od ostatních. Poznání, že i jiné děti zažily podobnou situaci, jim může pomoci, ale pozor, aby takové sdělení nevnímaly jako bagatelizaci svého problému.

Důvěřujte své intuici a neobávejte se svá podezření konzultovat s ostatními kolegy, případně školským poradenským zařízením, specializovanými centry pro týrané a zneužívané děti a pracovníci OSPOD. Váš zájem a vaše iniciativa mohou dítě ochránit před dalším zneužíváním.

KONTAKTY NA ORGANIZACE ZABÝVAJÍCÍ SE PROBLEMATIKOU SYNDROMU CAN

Sdružení Linka bezpečí (116 111), www.linkabezpeci.cz

Dětské krizové centrum, www.ditekrize.cz

Fond ohrožených dětí, www.fod.cz

3.2.3 DOMÁCÍ NÁSILÍ

Domácí násilí zahrnuje psychické, fyzické, sexuální a ekonomické násilí mezi blízkými osobami. Vzhledem k tomu, že většina případů domácího násilí se odehrává mezi partnery či bývalými partnery, poznamenává tento jev také nezanedbatelnou část dětské populace. Podle mezinárodní studie o násilí na ženách má zkušenost s fyzickým násilím ze strany svého současného či bývalého partnera 21 % žen v České republice (FRA, 2014). Podle statistik občanského sdružení ROSA, které poskytuje pomoc obětem domácího násilí, je svědky domácího násilí mezi rodiči 94 % dětí, které vyrůstají v těchto rodinách (Vavroňová, 2014).

Vymezení
pojmu
domácí násilí

Světová zdravotnická organizace označuje přítomnost dětí při domácím násilí (tedy to, že vyrůstají v rodině, kde dochází opakovaně k násilí mezi rodiči nebo jinými rodinnými příslušníky) za jejich psychické týrání. Domácí násilí negativně ovlivňuje psychický vývoj dítěte. Děti, které jsou svědky násilí v rodině, vykazují podobné symptomy jako děti se syndromem CAN (viz kapitola o syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte). U dětí, které jsou svědky násilí mezi rodiči, si můžeme všimnout celé řady projevů – od nepozornosti, výkyvů ve výkonu, zvýšené únavy, apatie, stažení, smutku, zvýšené ostražitosti a neklidu až po agresivní chování, šikanu apod. Děti se učí nápodobou a přebírají vzorce chování ze svých rodin. Pokud se identifikují s násilným rodičem, projevují se obvykle dominantně, konflikty řeší slovní nebo fyzickou agresí, přičemž mohou mít pocit, že takové jednání je normální a oprávněné. Častěji se mohou dopouštět šikany slabších žáků. Děti, které se identifikují s obětí, mají větší sklony obhajovat a omlouvat své chování, bývají méně průbojné, bojácné a s větší pravděpodobností se mohou stát obětí šikany. Na děti jako svědky domácího násilí pamatuje i zákon č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů, který v § 6 uvádí, že sociálně-právní ochrana dětí se zaměřuje na děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami. V tomto kontextu je tedy potřeba upozornit na ohlašovací povinnost, kterou mají školy a školská zařízení v případech podezření na ohrožení vývoje dítěte v důsledku výskytu domácího násilí.

Vliv
domácího násilí
na psychický
vývoj dítěte

JAK POSTUPOVAT V PŘÍPADECH DOMÁCÍHO NÁSILÍ

- Informujte třídního učitele a vedení školy.
- Děti ohrožené domácím násilím spadají pod sociálně-právní ochranu dětí, proto informujte příslušný OSPOD.
- Můžete kontaktovat nenásilnického rodiče, informovat ho o změnách v chování dítěte, případně o tom, že se vám dítě svěřilo, a poskytnout mu kontakty na organizace poskytující pomoc obětem domácího násilí (kontakty jsou uvedeny v závěru této kapitoly).
- Při rozhovoru s dítětem postupujte podle zásad rozhovoru s dítětem, které je ohroženo domácím násilím (viz níže).

ZÁSADY ROZHOVORU S DÍTĚTEM, KTERÉ JE OHROŽENO DOMÁCÍM NÁSILÍM

- Oceňte dítě za to, že o své situaci hovoří.
- Vysvětlíte mu, že násilí není jeho vina, ani vina jeho sourozenců (zvláště děti mladšího školního věku mají tendenci hledat příčinu násilí v sobě – mohou se např. obviňovat za to, že tatínek křičí nebo bije maminku proto, že přinesli špatnou známku, nebo proto, že neposlouchají, apod.). Za násilí je odpovědný ten, kdo se ho dopouští.
- Nikdo nemá právo se chovat násilně, ani když se jedná o rodiče.
- Domácí násilí se nezastaví samo, ale jen s pomocí okolí, proto je tak důležité, že se dítě svěřilo.
- Vysvětlíte mu, že tím, že o násilí hovoří, může pomoci rodičům i sourozencům.



DOPORUČENÍ

Pokud se vám dítě samo nesvěřilo, ale z projevů jeho chování nebo z informací, které máte o rodinné situaci dítěte, jste nabyli podezření, že by mohlo být svědkem domácího násilí, a chcete si své podezření ověřit, můžete se v rozhovoru opřít o své pozorování, např.: „V poslední době jsem si všimla, že jsi více nepozorný, podrážděný, častěji se dostáváš do konfliktu s ostatními. I tvůj prospěch se v poslední době zhoršil. Ze zkušenosti vím, že se takové věci dějí, když děti něco trápí, něco se děje doma nebo mezi kamarády. Jak je to teď u tebe? Nestalo se v poslední době něco?“ Je-li dítě ochotno v rozhovoru pokračovat, kladte mu otevřené otázky („Můžeš mi o tom říci něco víc?“, „Co se dělo potom?“, „Co bys teď potřeboval?“) a zjistíte o jeho situaci více. Pokud dítě z nějakého důvodu hovořit nechce, nenutte ho, ale ujistěte ho, že se na vás v případě potřeby může obrátit a že budete rádi, pokud ho budete moci podpořit a pomoci mu. Své podezření pak zkonzultujte s třídním učitelem, případně dalšími pracovníky školy, kteří jsou se žákem v kontaktu. Pokud vaše podezření přetrvává, kontaktujte příslušný orgán sociálně-právní ochrany dítěte a navrhnete společnou schůzku, případně svolání případové konference.

BEZPEČNOSTNÍ PLÁN

Velmi důležitým cílem je při práci se žákem, který je svědkem domácího násilí, zajištění jeho bezpečnosti. Dochází-li mezi rodiči k násilí, existuje zvýšené riziko přímého násilí na dítěti. Žák by proto měl získat informace o tom, jak se může ochránit, co může udělat pro zvýšení svého bezpečí.

PŘÍPRAVA BEZPEČNOSTNÍHO PLÁNU

- Vysvětlíte dítěti, že není zodpovědné za vyřešení situace a mělo by se držet stranou násilné situace. Děti mají často tendence přebírat odpovědnost za ukončení násilí, mohou se snažit ochránit jednoho rodiče před druhým apod. Tyto situace jsou ale velmi nebezpečné, dítě by proto mělo vědět, že by mělo zůstat stranou a najít si bezpečné místo.
- S dítětem můžete probrat možné zdroje podpory a pomoci v okolí, např. jestli může požádat o pomoc souseda či sousedku, komu může v takové situaci zavolat apod.
- Zjistěte, zda má mladší či starší sourozence, a dle jejich věku s ním proberte možnosti zajištění i jejich bezpečí.
- V souladu s věkem a mentálními schopnostmi dítěte s ním proberte, jak vypadá jejich dům či byt, jaké jsou možné únikové cesty, zda bývají vchodové dveře zamčené, zda je v zámku klíč, ve kterých místnostech nejčastěji dochází k násilí apod. Na základě toho pak s dítětem můžete vypracovat strategii, jak se dostat např. na společnou chodbu nebo na zahradu před dům, odkud může v případě potřeby bezpečně přivolat pomoc.
- Má-li dítě v případě ohrožení k dispozici telefon, může zavolat na tísňovou linku 112 nebo na linku 158 a přivolat pomoc. Řekněte mu, aby pracovníkům linky sdělilo své jméno, místo bydliště (případně adresu místa, kde se nacházejí a kde dochází k násilí) a stručně popsalo, co se stalo.

KONTAKTY NA ORGANIZACE ZABÝVAJÍCÍ SE PROBLEMATIKOU DOMÁČÍHO NÁSILÍ

1. Občanské sdružení ROSA, www.rosa-os.cz
2. ACORUS, www.acorus.cz
3. Bílý kruh bezpečí, www.bkb.cz
4. proFem, www.profem.cz
5. V každém kraji působí nejméně jedno intervenční centrum pro případy domácího násilí, jejich seznam najdete na <http://www.domacinasili.cz/intervencni-centra/adresar-intervencnich-center-cr-kontakty-pro-verejnost/>.

DALŠÍ ZDROJE INFORMACÍ O DOMÁČÍM NÁSILÍ

1. www.stopnasili.cz
2. www.domacinasili.cz



LITERATURA

Použitá literatura:

1. DUNOVSKÝ, J. Z.; DYTRYCH, Z.; MATĚJČEK, Z. et al. 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-192-5.
2. FRA – EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS. 2014. *Violence against Women: an EU Wide Survey. Main results*. [online] Luxembourg: Publication Office of the European Union. Dostupné na: <http://fra.europa.eu/DVS/DVT/vaw.php>.
3. HÁJKOVÁ, V.; STRNADOVÁ, I. 2010. *Inkluzivní vzdělávání*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3070-7.
4. ŠILAROVÁ, E. 2011. Posttraumatická stresová porucha v dětském světě. In *Posttraumatická stresová porucha u dospělých a dětí ohrožených domácím násilím; práce s osobami ohroženými domácím násilím s psychiatrickou diagnózou*. Praha. [online] [cit. 2014-07-15] Dostupné z: http://www.intervencnicentrum.cz/images/knihy/Postrumaticka_stresova_porucha_v_kontextu_DN_2012.pdf.
5. ŠPECIÁNOVÁ, Š. 2003. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde.
6. TRUHLÁŘOVÁ, Z. 2006. Formy zanedbávání dítěte v kontextu syndromu CAN. In *Sborník referátů z 14. celostátního kongresu k sexuální výchově*. Pardubice [online]. Dostupné z: <http://www.planovanirodiny.cz/search.php?rsvelikost=nv&rstext=all-phpRS-all&rstema=62&stromhlmenu=0&urpod=1>.
7. VAVROŇOVÁ, M.; HRONOVÁ, M. 2014. *Sociologická sonda ROSA: Domácí násilí. Statistická data z údajů klientek za rok 2013*. [online] Praha: občanské sdružení ROSA. Dostupné na: <http://rosa-os.cz/wp-content/uploads/2014/05/statistika-za-2013.pdf>.



JAKÉ PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ ŽÁK VYKAZUJE A KDO JE NA TERAPII?

První otázkou, kterou si vždy klademe, je, jaké problémové chování žák vykazuje a je-li to problém převážně žáka, učitele, asistenta pedagoga, spolužáků, organizace nebo rodičů. V praxi totiž existuje několik definic problémového chování. Pro naši potřebu je velmi vhodná následující definice: „Problémové chování je jakékoliv chování, které učitel vyhodnotí jako problémové.“ Tato definice nám plně dostačuje k tomu, abychom pochopili dvě základní východiska terapie:

- Problémovým chováním může být ve škole **cokoliv** (nejen aktivní fyzická nebo verbální agrese, ale naopak i pasivita a nezapojování žáka s handicapem do kolektivu).
- Pokud učitel určuje, co je problémem, učitel se může snažit měnit nejen chování žáka, ale i svůj přístup tak, aby problém objektivně mizel, nebo chování bylo učitelem či jinými lidmi subjektivně vyhodnocováno jako méně problémové.

Často se setkáváme ve školách při integraci dětí s PAS za pomoci asistenta pedagoga se zajímavým fenoménem. Asistent pedagoga řeší i taková chování, která by u žáka bez handicapu řešena nebyla. Tomuto jevu se říká tzv. „problémové chování z dohledu“. Problémové chování z dohledu by nemělo být řešeno **terapií žáka** (odpověď na otázku, jak to udělat, aby se žák již takto nechoval), ale **terapií personálu** (odpověď na otázku, jak to udělat, abychom toto chování neviděli nebo aby asistentovi pedagoga nebo učiteli tolik nevadilo).



PŘÍKLAD – PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ Z DOHLEDU 1

Žák bez handicapu si v půlce hodiny opře hlavu o ruce, aby vypadal, jako že přemýšlí. Přitom myslí na něco jiného než na výuku (vybírání si mentální přestávku v hodině – tělo zůstalo sedět v lavici, ale mysl je jinde). Pokud tímto nevyrušuje, učitel nechá dítě několik minut mentálně odpočinout a poté ho nejdříve oslovením a následně i otázkou vtáhne zpět do výuky. Jestliže však vedle žáka sedí asistent pedagoga, vyhodnocuje často žákovo „lelkování“ jako své osobní selhání a snaží se vtáhnout do výuky žáka s handicapem rychleji než samotný učitel jiného spolužáka bez handicapu. I když oba žáci vykazují stejné chování (lelkování), bude k nim přistupováno různě. Paradoxně žák s handicapem, pro kterého je výuka složitější právě kvůli jeho handicapu a potřebuje více odpočinku, se tak dostává do situací, kdy jsou na něho kladeny z pohledu pozornosti vyšší nároky než na žáka bez handicapu. To může vést k podrážděnosti dítěte s handicapem a následné eskalaci problémového chování.



PŘÍKLAD – PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ Z DOHLEDU 2

Žák s Aspergerovým syndromem o přestávce říká spolužákovi, že je blbec, protože ho nezajímají vlakové spoje. Mezi dětmi se strhne hádka, která však není provázena fyzickou agresí, ani prvky šikany. Pokud by jeden ze žáků neměl Aspergerův syndrom a asistenta pedagoga, tato hádka by se odehrávala ve třídě mimo dohled učitele, a nebyla by tak

personálem řešena. Nezasahování do hádky je v tomto případě vhodnou terapeutickou strategií. Pro nácvik vyjednávacích dovedností i pro nácvik frustrační tolerance a ujasňování si postavení v hierarchii skupiny je vhodné, aby do hádky personál nezasahoval. Ignorance hádky však jde daleko jednodušeji učiteli, který není o přestávce ve třídě přítomen, než asistentovi pedagoga, který přítomen je a neví přesně, za co v chování svého žáka s Aspergerovým syndromem zodpovídá a za co již nikoliv. Asistent pedagoga tak spíše vstoupí do řešení sporu, což je krátkodobě sice výhodné (spor se rychleji ukončí), dlouhodobě je to však nevýhodné (dítě s AS ví, že má za sebou ochránce, a o to víc si ve třídě vůči spolužákům dovolí, dítě s AS nemá možnost střetu s realitou, jak jsou jeho témata obecně vrstevníky přijímána, spolužáci dítěte s AS jsou naštvaní, že to je nespravedlivé, apod.).

V následující kapitole se zaměříme na naše možnosti v přístupu k žákovi, u kterého jsme se již rozhodli, že jeho chování budeme vyhodnocovat jako problémové, a zároveň žák není ochoten s námi příliš spolupracovat.

SHRNUTÍ



- Záleží pouze na nás, co určíme jako problémové chování.
- Nesnažme se ze žáků s handicapem vychovat lepší lidi než ze žáků bez handicapu.

5

NAŠE MOŽNOSTI V PŘÍSTUPU K ŽÁKOVI (PREVENTIVNÍ A INCIDENTNÍ PROGRAMY)

Při každém problémovém chování určuje učitel dva základní přístupy, které se navzájem nevylučují, ale naopak podporují.

Přístupy jsou následující:

1. **preventivní** (co mám dělat, aby k problémovému chování pokud možno nedošlo).
2. **incidentní** (co mám dělat, když už k problémovému chování došlo).

Preventivní programy dělíme na **stoprocentní** a **nácvikové**. Incidentní přístupy dělíme na **terapeutické** a **krizové**. Stoprocentní prevence je v přímém rozporu s prevencí nácvikovou a krizový postup je často opakem postupu terapeutického.

Naše možnosti přístupu k problémovému chování				
Preventivní programy			Incidentní programy	
Stoprocentní prevence	Nácviková prevence		Terapeutické (preferují budoucnost)	Krizové (preferují přítomnost)
	Snižující vnitřní pohnutky	Zvyšující repertoár dovedností		

Incidentní přístupy jsou rodiči i pedagogickým personálem často přeceňovány a preventivní přístupy jsou podceňovány. V dlouhodobé terapii však mají vyšší váhu přístupy preventivní než incidentní.

5.1 PREVENTIVNÍ PROGRAMY

V následující kapitole si představíme možnosti v preventivních programech, které si ukážeme na konkrétních případech. Obecně se v preventivních programech ptáme, co máme dělat, abychom problémovému chování žáka předešli. Preventivní programy dělíme dle funkčnosti na:

- Prevenci stoprocentní, která zabere vždy.
- Prevenci nácvikovou, která „pouze“ snižuje pravděpodobnost výskytu problémového chování.

Dále prevenci dělíme dle našeho přístupu k žákovi do tří kategorií:

1. preventivní programy zaměřené na eliminaci vnějších spouštěčů (stoprocentní prevence);
2. preventivní programy zaměřené na eliminaci vnitřních spouštěčů (nácviková prevence);
3. preventivní programy na podporu alternativních dovedností k dosažení cíle (nácviková prevence).

Při návrhu preventivních programů vycházíme z předpokladu, že každé lidské chování má své vnitřní spouštěče (pohnutky, touhy, pocity, motivace, představy žáka aj.) a vnější spouštěče (příležitosti a aktuální situace, do které se žák těsně před výskytem svého problémového chování dostal). Dále vycházíme z předpokladu, že každý člověk se chová takovým způsobem, který z jeho pohledu vede nejjednodušší cestou k požadovanému cíli. Vždy nás tedy zajímá, **kam** svým problémovým chováním žák směřuje a **proč** právě problémové chování je z jeho pohledu nejjednodušší cestou k požadovanému cíli. Někdy se totiž žák ani neumí anebo nemůže chovat jinak než problémově. Bud' **nemá dovednosti**, kterými by dokázal dosáhnout svého cíle jinak než problémovým chováním, nebo **neproblémové chování z nějakého důvodu není okolím slyšeno**.

PŘÍKLAD ABSENCE DOVEDNOSTÍ



Žák s AS v první třídě chce upoutat sociální pozornost paní učitelky. Prozatím se neumí přihlásit. V jeho repertoáru dovedností je vykřiknutí, tůkání tužkou do stolu, shození penálu a sešitů ze stolu a štípnutí spolužáka. Správný terapeutický postup je následující:

- *V rámci stoprocentní prevence nemůžeme dělat nic (nemůžeme dítě vyloučit ze školy).*
- *V rámci prevence zaměřené na eliminaci vnitřních spouštěčů mu paní učitelka věnuje častěji než ostatním dětem krátké sociální interakce (věnuje se mu více než ostatním, a to i za cenu, že je to nespravedlivé). Tyto interakce probíhají převážně ve chvíli, kdy je žák s AS v klidu, aby si uvědomoval, které chování po něm vyžadujeme.*
- *V rámci prevence na podporu alternativních dovedností učí paní učitelka žáka s AS, aby se uměl přihlásit (formou her i v rámci výuky). Jakékoliv přihlášení skrze žetonové hospodářství odměňuje.*
- *V rámci incidentních terapeutických programů paní učitelka prozatím reaguje svojí pozorností i na nejméně problémové chování pro připoutání sociální pozornosti (na tůkání tužkou o stůl), aby se žák nedostával k výběru z horších variant chování pro připoutání sociální pozornosti (např. ke štípání spolužáka).*
- *V rámci incidentních terapeutických programů teprve až poté, co se umí žák hlásit, začne učitelka tůkání programově ignorovat nebo skrze žetonové hospodářství trestat.*
- *V rámci krizových incidentních programů reaguje paní učitelka i na projevy nevhodné (například štípání spolužáka ve chvíli, kdy to spolužáka bolí, nebo je vhodné do chování vstoupit z důvodu pohledu ostatních spolužáků), a to i za cenu, že to není u žáka s Aspergerovým syndromem terapeutické (štípání odměňuje svojí sociální pozorností).*



PŘÍKLAD NESLYŠENÍ PERSONÁLEM, NA ZÁKLADĚ KTERÉHO SE VYSKYTLA PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ

Žák gymnázia s AS se dostal kvůli svému špatnému psychickému stavu a následnému incidentu fyzické agrese na uzavřené oddělení do psychiatrické nemocnice. Na pokoji bydlel s dalšími třemi pacienty se schizofrenií. Ostatní pacienti se schizofrenií byli sociálně výrazně zdatnější než žák s AS a začali ho sociálně šikanovat (smáli se mu, protože věděli, že to žáka s AS štve, a bavili se jeho podrážděnými reakcemi). Na oddělení je pouze jeden jednolůžkový pokoj. Žák s AS požádal o přemístění do tohoto pokoje, aby měl od ostatních pacientů klid. To mu nebylo dovoleno s vysvětlením, že pokoj je určen pouze pro pacienty s problémovým chováním. Vzhledem k tomu, že žák s AS nebyl fyzicky silný a bál se někoho napadnout, rozhodl se, že kdykoliv bude potřebovat si jít odpočnout do jednolůžkového pokoje, vykáli se uprostřed chodby a stolicí rozmaže po zdech. Po půl roce si na toto chování tak zvykl, že mu přestalo být trapné.

V rámci návrhu preventivních programů jsou důležitá dvě východiska:

- Nemůžu navrhnout správně prevenci, pokud neznám přesně odpověď na otázku, **proč** se žák chová právě takto.
- Prevence zaměřená na odstranění vnějších spouštěčů je **v přímém rozporu** s prevencí zaměřenou na odstranění vnitřních spouštěčů a nácvikovou prevencí. Čím víc se budu určitým situacím vyhýbat, tím méně budou probíhat nácviky chování v právě této situaci (dítě vyloučené z družiny se nemůže naučit chovat správně ve volnočasových aktivitách mezi spolužáky, pokud mezi spolužáky kvůli vyloučení není).

5.2 INCIDENTNÍ PROGRAMY

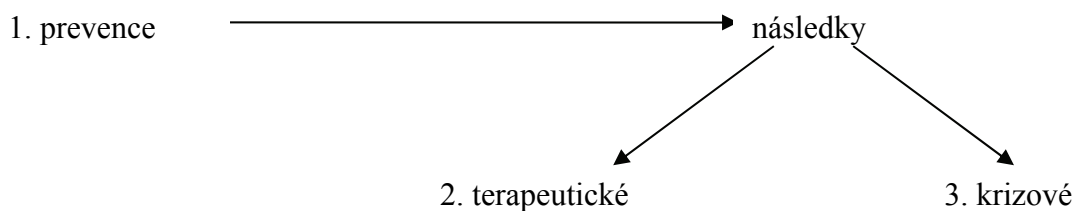
Při návrzích incidentních programů se často setkáváme s personálem, který není jednotný ve výchově a vzdělávání žáka s handicapem. Setkáváme se také s personálem, který již několikrát dostal radu: „Kdybyste byli důslední, tak se váš žák chová úplně jinak!“ Personál žáků s handicapem se o důslednost ve výchově obvykle snaží a selhává v ní stejně tak často jako personál u dětí bez handicapu. Je jim to však obvykle více dáváno okolím za vinu. Jak se z ideální důslednosti, která je po personálu u žáků s handicapem požadována a zároveň je někdy nereálná, dostat do reálné výchovy? Jedním z kroků může být tzv. „empatická nedůslednost“. Její využití si ukážeme na následujícím příkladu z rodiny žáka s Aspergerovým syndromem.

PŘÍKLAD



Šimon je desetiletý chlapec s autismem. Chodí do 4. třídy základní školy. Ve výuce mu pomáhá asistent pedagoga. Doma standardně odmítá dělat domácí úkoly se slovy, že: „Jsou stejně trapný a nebudu se přeci učit to, co pak nebudu potřebovat, až budu řidičem tramvaje.“ Při odmítání velmi sprostě nadává rodičům.

Pokud se dítě chová problémově, stanovujeme v rámci terapie vždy tři postupy:



- **Prevence** – co mám dělat, aby k problémovému chování nedošlo, jak mu předejít.
- **Následky terapeutické** – co mám dělat, když už k problémovému chování dojde, a to tak, aby se příště už pokud možno neopakovalo. Preferujeme dopad našeho přístupu pro budoucnost dítěte.
- **Následky krizové** – co mám dělat, když už k problémovému chování dojde, a to tak, abychom nedošli nikdo k újmě; nenárokujeme si žádnou změnu v chování dítěte v budoucnosti, ale preferujeme dopad našeho přístupu v přítomnosti.

V našem příkladu mohou rodiče v rámci prevence uvažovat se školou o změně domácích úkolů tak, aby byly pro Šimona zajímavější. Dále mohou v rámci IVP některé úkoly vynechat. Mohou také uvažovat o doučování osobním asistentem tak, aby tlak sprosté mluvy nebyl směřován přímo na ně. V neposlední řadě mohou zavést odměny za úkoly, čímž dítě s handicapem autismu velmi správně odměňují za něco, co jiné děti dělají absolutně spontánně a normálně.

Pokud se Šimon začne u úkolů vztekat, je terapeutické důsledně trvat na dokončení úkolu. Vyplatí se možná mu dát malou přestávku, nechat ho odejít na toaletu nebo se napít a pak se k rozdělané práci vrátit. Můžeme mu také připomenout odměnu, která ho po dokončení úkolů čeká, případně mu pohrozit trestem, který by po nedokončení nastal. Pokud však Šimon křičí i ve chvíli, kdy například uspáváme mladší dceru Klárku (Klára přichází k újmě tím, že nemůže spát, a rodiče k psychické újmě ze dvou neslučitelných úkolů – uspat Klárku a udělat úkoly s křičícím Šimonem), vyplatí se v rámci krizových scénářů buď Šimonovi rychle s úkoly pomoci (zkrátka to dodělat za něj...), nebo mu úkol odpustit a udělat jej až druhý den, nebo ho z úkolu ve škole omluvit.

Terapeutický následek řeší budoucnost dítěte, protože odpovídá na otázku, jak se mám zachovat, pokud se dítě chová problémově, a to tak, aby to příště pokud možno již neudělalo. V krizovém následku řešíme pouze přítomnost bez nároku na dopad na chování dítěte v budoucnosti. Terapeutický (Šimon úkoly dodělá) a krizový (Šimon

úkoly nedodělá) následek jsou často v rozporu, ve chvíli krize má krizový následek přednost před následkem terapeutickým.



PŘÍKLAD DOBRÉ A ŠPATNÉ PRAXE ZE ŠKOLNÍ INTEGRACE ŽÁKA S ASPERGEROVÝM SYNDROMEM

Chybné použití pouze terapeutických scénářů:

Lukášovi je devět let a navštěvuje základní školu s asistentem pedagoga. Ve chvíli, kdy mu asistent zadá úkol, Lukáš často nechápe smysl úkolu, a když je i unavený, začne se vztekat. Vztek projevuje tím, že začne hučet. Asistentka pedagoga terapeuticky správně a důsledně za všech okolností trvá na dokončení úkolu. Lukáš se tak učí, že práci musí dodělat. Lukáš často hučí tak hlasitě, že se ostatní žáci nemohou učit, jejich výkon se při písemkách horší. Po několika měsících si rodiče zdravých dětí začínají panu řediteli stěžovat, že se jejich děti nemohou kvůli integraci Lukáše dobře učit. Po roce je rodičům Lukáše rázně doporučena výměna školy.

Chybné použití pouze krizových scénářů:

Lukášovi je devět let a navštěvuje základní školu s asistentem pedagoga. Ve chvíli, kdy mu asistent zadá úkol, Lukáš často nechápe smysl úkolu, a když je i unavený, začne se vztekat. Vztek projevuje tím, že začne hučet. Asistentka pedagoga krizově správně velmi rychle přestane trvat na dokončení úkolu. Lukáš se tak v průběhu dne skoro vůbec neučí, ve škole si v „terapeutickém“ koutku hraje na PC. Lukáš sice nehučí, ale jeho výkon se ve škole prudce horší. Po několika měsících si rodiče Lukáše začínají panu řediteli stěžovat, že se Lukáš za poslední půlrok nic nenaučil. Navíc se Lukáš začal nudit, protože po něm raději nikdo nic nechce, a začíná hučet z nudy. Po roce je rodičům Lukáše rázně doporučena výměna školy.

Správné použití terapeutických a současně krizových scénářů:

Lukášovi je devět let a navštěvuje základní školu s asistentem pedagoga. Ve chvíli, kdy mu asistent zadá úkol, Lukáš často nechápe smysl úkolu, a když je i unavený, začne se vztekat. Vztek projevuje tím, že začne hučet. Asistentka pedagoga krizově správně velmi rychle přestane trvat na dokončení úkolu. Zároveň s Lukášem odchází ze třídy zalít květiny na chodbě, aby si Lukáš odpočinul. Při cestě zpět odchází asistentka s Lukášem do kabinetu fyziky a opět vytáhne zadaný úkol. Lukáš opět začne hučet, ale vzhledem k tomu, že hučení nikoho neruší, asistentka trvá dál na dokončení úlohy. V rámci prevence na všechny důležité písemky odchází Lukáš písemku psát s asistentkou do kabinetu fyziky i za cenu, že integrace v tuto chvíli neprobíhá. Ostatní děti mají tak klid na svoji práci. Po roce se daří integrace Lukáše napůl (čtvrtinu času je sám v kabinetě s asistentkou) a vzdělávání také napůl (učí se podle svého IVP pomaleji než ostatní děti i pomaleji, než by dovoľoval jeho mentální potenciál). Zároveň je škola schopna Lukáše udržet ve vzdělávání k relativní spokojenosti všech (Lukáš, spolužáci, personál, Lukášovi rodiče, rodiče ostatních dětí) a Lukáš postupuje do dalšího ročníku.

Pokud se jeden člen personálu cítí při incidentu relativně psychicky a fyzicky dobře, může si dovolit přistupovat k žákovi terapeuticky (často může trvat na svém požadavku, být výrazně důsledný, dokáže v případě potřeby chování plně ignorovat aj.). Pokud se však necítí dobře (například řeší incident nemocný nebo nevyspalý, řeší incident ve skupině úzkostných dětí, před cizími lidmi na ulici nebo s výrazně silnějším žákem, u kterého nemá autoritu, aj.), nastupují následky krizové (vyhovění požadavku i po problémovém chování, únik ze situace aj.). Pokud se při jednom incidentu cítí jeden z personálu „terapeuticky“ a druhý již „krizově“ a zároveň chtějí vystupovat vůči žákovi jednotně a společně, **musí** se volit postup krizový, protože personál „v krizi“ **není** schopen terapeutických následků (personál v terapeutickém modu je však vždy schopen i následků krizových).

Pokud neznáme správně funkčnost chování (nevíme, proč se žák chová problémově), nemůžeme správně dělat ani prevenci, ani terapeutické následky. Nemůžeme totiž vědět, čemu vlastně máme předcházet a jak na chování reagovat, aby žák nedosáhl svého cíle. Můžeme správně dělat pouze následky krizové, které jsou často pro většinu funkcností chování v krizové situaci stejné.

To, jestli se rodič nebo personál nachází ve stavu ještě následků terapeutických, nebo již krizových, záleží jenom a pouze na něm. Pokud prožívá při incidentu svého dítěte jakoukoliv výrazně intenzivní a negativní emoci (strach, vztek, smutek, bezmoc, trapnost aj.), bude vybírat s největší pravděpodobností spíše z repertoáru následků krizových než následků terapeutických. Krizovým následkům se někdy říká i tzv. „empatická nedůslednost“. Empatická nedůslednost je dovednost, kterou pokud umí personál u žáka s problémovým chováním, dokáže se o dítě starat sice ne ideálně, ale rozhodně reálně.

Velmi vhodným přístupem u žáků s problémovým chováním je, pokud se personál naučí v rámci dne neustále podle aktuální situace přeskakovat ve svém chování z následků terapeutických do následků krizových a zpět. Toto přeskakování je z pohledu terapie jedince méně funkční než stoprocentní důslednost, ale je to často jediná reálná možnost, jak vyjít s dítětem s problémovým chováním, a je velmi funkční pro terapii třídy jako skupiny několika lidí s často protichůdnými zájmy.

Při tvorbě terapeutických a krizových scénářů se dostáváme často do pozice, kdy personál není schopen se rozhodnout, který scénář zvolí. To se stává často ve chvíli, kdy ani jedno řešení není ideální, a my tak vybíráme mezi špatným a ještě horším řešením.

PŘÍKLAD SITUACE, KDY AŽ SE ROZHODNEME, JAK SE ROZHODNEME, VOLÍME ŠPATNÉ ŘEŠENÍ



Třináctiletý žák s lehkou mentální retardací se nechce na internátě mýt. Pokud ho personál nebude tlačit do hygieny, žák se bude sám od sebe chodit mýt jednou týdně. Vzhledem k tomu, že má citlivou pokožku, objeví se u něj do měsíce ekzémy na jeho nemyté kůži. Doktor doporučil mytí minimálně 5× týdně. Pokud personál bude žáka přemlouvat k umytí jednou denně, žák bude verbálně agresivní a poslechne přibližně 3× týdně. Pokud ho personál vytáhne do mytí fyzicky, žák bude agresivní nejen verbálně,

ale i fyzicky, kůži však bude personál schopen umýt a následně i ošetřit, takže žák bude sice naštvaný, ale bez ekzému.

V těchto situacích nám pomáhá následující cvičení, které má 5 kroků:

1. Stanovení všech postupů, které můžeme při výskytu problémového chování učinit.
2. Stanovení všech výhod a nevýhod, a to jak z pohledu žáka, tak z pohledu personálu a ostatních spolubydlících kolem žáka.
3. Rozdělení postupů na terapeutické a krizové.
4. Volba dvou nejlepších postupů z řad terapeutických a dvou nejlepších z řad krizových a stanovení rozhodovacích modelů, za jakých okolností se chováme terapeuticky a za jakých okolností již krizově.
5. Postupy terapeutické i krizové samozřejmě doplníme prevencí.

V rámci prvního kroku si personál nejdříve jasně popíše, jaké problémové chování ho zajímá. Poté si vypíše všechny možné postupy, které může při výskytu tohoto problémového chování učinit. Je důležité, aby se v tomto kroku personál myšlenkově oprostil od vlastní cenzury a vypsal **všechny** možnosti bez ohledu na to, zda jsou dobré či nikoliv, zda jsou terapeutické či nikoliv nebo zda jsou eticky přijatelné či nikoliv.

Ve druhém kroku je ideální, když se personál může rozdělit do čtyř skupin. Ke každému postupu, který personál vymyslel v prvním kroku, se bude snažit vymyslet následující:

- a) Veškeré výhody z pohledu žáka (proč právě tento postup je pro žáka to nejlepší, co pro něj můžeme udělat).
- b) Veškeré nevýhody z pohledu žáka (proč právě tento postup je pro žáka to nejhorší, co pro něj můžeme udělat).
- c) Veškeré výhody z pohledu personálu a ostatních lidí kolem (spolubydlící, veřejnost aj.).
- d) Veškeré nevýhody z pohledu personálu a ostatních lidí kolem.

Ve třetím kroku si personál postupy rozdělí na terapeutické a krizové dle toho, zda postupy řeší spíše přítomnost, nebo budoucnost žáka. Čtvrtý a pátý krok následně doplní a uzavřou celý rozhodovací model tak, jak si ukážeme na následujícím příkladu.



PŘÍKLAD

V naší organizaci poskytujeme služby osmnáctiletému Petrovi s diagnózou středně těžká mentální retardace, dětská mozková obrna a autismus. Žák je na první pohled sociálně velmi zdatný, navazuje kontakty s kýmkoliv ve svém okolí zdánlivě bez problému. Kvůli dětské mozkové obrně je na žákovi na první pohled vidět, že má handicap (žák výrazně sliní, handicap je poznat z mimiky obličeje). Jeho problémové chování spočívá v tom, že kvůli autismu se snaží navázat kontakt s kýmkoliv na ulici a dělá to úměrně dvouletému dítěti (mává na kolemjdoucí, oslovuje je pozdravem, tykáním a větou „Jak se máš?“;

pokud je blízko k cizím lidem, sahá jim na ruce, snaží se je natočit k sobě, někdy sahá ženám na řadra, přitom se stále usmívá s úpěnlivým očním kontaktem). Personál se tak s ním dostává někdy do humorných, někdy do velmi nepříjemných interakcí s okolím.

1. Stanovení všech postupů, které můžeme při výskytu problémového chování učinit

Personál stanovil následující možné reakce na situaci:

1. Personál může chování Petra ignorovat, dělat, že ho nezná.
2. Personál může edukovat veřejnost o handicapu Petra.
3. Personál může Petra klidně edukovat o tom, že se chová nevhodně, s vysvětlením, co dělá špatně a co by měl dělat jinak, Petrovi se však nesnaží fyzicky zabránit.
4. Personál může Petra okřiknout, seřvat ho nebo mu dát políček.
5. Personál může Petrovi vyhrožovat tím, že pokud nepřestane, zakáže mu večer jeho oblíbenou televizi.
6. Personál může Petra velmi rychle a rázně ze situace fyzicky odvést.
7. Personál může doporučit veřejnosti, ať se k Petrovi chová jako ke komukoliv jinému, kdo je obtěžuje (pokud by si to nechali líbit od bezdomovce, ať si to nechají líbit i od Petra, pokud by bezdomovci dali facku, ať dají facku i Petrovi, apod.).
8. Personál se může snažit převést Petrovu pozornost na nějaké jiné téma, aniž by komentoval jeho nevhodné chování (např. se Petra začne ptát, co si chce koupit v cukrárně, až půjdou kolem domů, apod.).
9. Personál se může celou situaci snažit obrátit do humoru, nesnaží se však Petra v nevhodných dotecích zastavit.
10. Personál se může snažit doteky fyzicky zastavit.

2. Stanovení všech výhod a nevýhod, a to jak z pohledu žáka, tak z pohledu personálu a ostatních lidí kolem

3. Rozdělení postupů na terapeutické a krizové

Terapeutické scénáře: 3, 4, 5, 6, 7, 10

Krizové scénáře: 1, 2, 7, 8, 9

Postup číslo 7 se řadí dle následné reakce veřejnosti: pokud bude Petrovi nepříjemná, postup spadá mezi terapeutické postupy, pokud bude Petrovi příjemná nebo neutrální, bude spadat mezi reakce krizové.

4. Volba dvou nejlepších postupů z řad terapeutických a dvou nejlepších z řad krizových

Personál volí terapeutické scénáře č. 3 a 6. V krizových scénářích volí postup č. 1 a 8. Zároveň si personál stanovuje jasný rozhodovací model, za jakých okolností se chová terapeuticky a za jakých okolností se bude chovat již krizově.

5. Postupy terapeutické i krizové samozřejmě doplníme prevencí

Personál dělá nácviky sociálně přijatelné komunikace s veřejností, dále skrze žetonové hospodářství sleduje chování Petra během dne. Personál nosí neustále u sebe papírové kapesníky pro utírání Petrových slin, aby případný kontakt s Petrem byl co nejméně nepříjemný. V neposlední řadě uvažuje o tom, jak to udělat, aby s Petrem nebyl delší dobu v uzavřeném prostoru s veřejností (vyhýbá se čekání na autobusové zastávce, ve výtahu se staví vždy mezi Petra a veřejnost, vyhýbá se cukrárnám bez posezení venku aj.)



SHRNUTÍ

- Nemůžu se v rámci prevence vyhýbat situacím a zároveň ve stejných situacích dělat nácviky.
- Terapeutické scénáře jsou často opakem krizových scénářů.



NAŠE MOŽNOSTI V TERAPII ŽÁKA (POSTUPY ZAMĚŘENÉ NA ZMĚNU PROSTŘEDÍ)

Výše jsme již uvedli, že budeme v terapii vycházet z předpokladu, že každý člověk se chová takovým způsobem, který vede z jeho pohledu nejjednodušší cestou k požadovanému cíli. Musíme si proto nejdříve u žáka odpovědět na otázku: „Proč se takto chová?“ Tím rozpoznáme cíl jeho chování. Jakmile pochopíme, kam skrze své chování směřuje, snažíme se poznat i jeho repertoár dovedností, které může k dosažení cíle využít jako cesty. Teprve až poté se musíme rozhodnout, který směr v terapii použijeme.

Obecně se dá říct, že v terapii máme tři možnosti:

1. Terapie s nespolupracujícím žákem (změna prostředí).
2. Terapie se spolupracujícím žákem zaměřená na jeho cesty.
3. Terapie se spolupracujícím žákem zaměřená na jeho cíle.

TERAPIE S NESPOLUPRACUJÍCÍM ŽÁKEM

Pokud žák s námi nechce spolupracovat, ať už z důvodu svého handicapu, nebo kvůli tomu, že prostě nechce, můžeme se snažit „pouze“ měnit prostředí, ve kterém se žák vyskytuje. Změna prostředí obsahuje:

1. Prostor, který není tolik zátěžový.
2. Prostor, kde se vyplácí chovat se správně, aktivně podporujeme správné sociální chování.
3. Prostor, kde nesoutěžíme nebo není pouze jeden vítěz.
4. Prostor, kde aktivně podporujeme spolužáky k pozitivním sociálním interakcím se žákem s handicapem.

Ad 1)

U snížení zátěže v prostředí musíme logicky volit určité kompromisy, protože se žák musí také učit **frustrační toleranci** a musí se částečně učit i předměty, které ho nebaví nebo mu nedávají smysl. Zároveň se při druhém extrému, kdybychom na žáka nekladli žádné nároky, velmi rychle mohlo objevit problémové chování z nudy. Součástí snížení zátěže prostředí je i změna našeho chování vůči žákovi přímo úměrně jeho fyzickému věku.

Základní lidskou potřebou totiž je, kromě jiných, i ovládnutí druhých lidí v okolí tak, aby se chovali, jak chceme. To, že se lidé chovají podle našeho přání, přináší člověku kromě pocitu uspokojení i pocit bezpečí a jistoty plynoucí z kontroly chování druhého. Každý člověk má tuto potřebu, otázkou zůstává, v jaké intenzitě ji má a jakým způsobem si ji naplňuje.

Zdravé dítě je často ovládáno rodičem, zároveň však vhodným sociálním chováním dokáže velmi dobře rodiče ovládat. Pro kvalitní vztah je potřeba:

- vyrovnanosti v míře ovládnutí (u obou extrémů – rodič stále ovládá své dítě a naopak – je větší pravděpodobnost narušení vzájemného vztahu);
- sociálně přijatelného způsobu ovládnutí pro obě strany vztahu.

Spousta lidí s autismem má potřebu ovládat jiné lidi stejnou jako zdravá populace, ale vlastní strategie v chování k dosažení naplnění této potřeby jsou výrazně handicapem omezené. Dále jsou děti s autismem kvůli handicapu obecně pod větším „tlakem“ příkazů a zákazů, což znamená, že pro vyvážený vztah mají i větší potřebu ostatní ovládat tak, aby to bylo z jejich pohledu „spravedlivé“.

Potřeba ovládat druhé se projevuje kromě jiného i tím, že i zdravé dítě odmítne společnou aktivitu s rodičem těsně před jejím začátkem ve chvíli, kdy vidí, že se rodič na aktivitu těší. K tomuto odmítnutí dojde i za cenu, že o příjemnou aktivitu dítě následně přijde. Zisk z pocitu moci je v tu chvíli větší než ztráta z absence příjemné aktivity. Pokud se například rodič výrazně těší, že půjde s dítětem do ZOO, a obecně ví, že dítě tam chce jít, může se stát, že si to dítě těsně před odjezdem rozmyslí. Rodič je pak zmaten („Vždyť si to přeci tak přál!“) a rozčarován. Možnou strategií ve chvíli, kdy chci s dítětem spoluprožít pro oba příjemnou aktivitu, a zároveň vím, že by dítě v tuto chvíli mohlo uplatňovat svoji moc, je vést rozhovor s dítětem ve smyslu: „Můžeme jet spolu do ZOO, ale nechceš si to ještě rozmyslet? Je tam docela zima.“ V tuto chvíli je větší pravděpodobnost, že se dítě pro ZOO rozhodne.

Cílem je tedy tvořit vyvážené prostředí, kde se žák cítí bezpečně a dobře, své okolí má relativně pod kontrolou a jsou na něho kladeny přiměřené nároky.

Ad 2)

V rámci preventivních programů se také snažíme vždy nastavit prostředí tak, aby se žákovi vyplatilo chovat se vhodně. Ptejme se vždy: „Co z toho má, že se dnes choval vhodně?“, spíše než: „O co přichází, když se dnes choval nevhodně?“ Personál často uvažuje o sankčních systémech a vhodné chování vyhodnocuje jako normu, kterou není třeba nijak komentovat nebo odměňovat. Oba postupy, motivační i sankční, můžeme navzájem provázat. V rámci motivace můžeme využít materiální, sociální nebo aktivní odměny. Je lepší ukazovat žákům s autismem, co se od nich očekává, než je stále upozorňovat na to, čeho se mají vyvarovat. Vzhledem k tomu, že autismus je poruchou přinášející i sníženou schopnost představitivosti, žáci s autismem často vědí, jak se nemají chovat, ale neumí si již představit, jak se chovat mají.

Ad 3)

U integrace dětí s autismem často není dobré navodit soutěživé prostředí. Spousta žáků s autismem totiž má tzv. „černobílé myšlení“. To se projevuje tím, že žák uvažuje pouze v extrémech, situace vyhodnocuje jako počítač pouze v jedničkách a nulách. V praxi to znamená, že pokud žák soutěží, zná pouze vyhodnocení situace buď, že vyhrál, a pokud nevyhrál, tak prohrál. Jeho vyhodnocování nechápe, že je i něco mezi těmito pojmy. A proto pokud dítě s autismem doběhne první, oslaví vítězství jako vítěz. Jakmile však nedoběhne první, jeho emoční reakce odpovídá situaci, jako by doběhlo poslední. Okolí pak těžko chápe, že se vzteká, i když doběhlo třetí z patnácti běžců. Cílem v terapii je neustále činy nabourávat dítěti představu pouze jednoho vítěze (v MŠ při hrách může například vyhrát prvních pět běžců, kteří následně zateskají zbytku startovního pole, aj.).

Ad 4)

V neposlední řadě se můžeme snažit zapojit spolužáky aktivně jako koterapeuty, kteří dělají s dítětem s autismem krátké a časté interakce.

Využití terapie, kde nepotřebujeme žákovu spolupráci, si ukážeme na příkladu zvládnání problémového chování, které se vyskytuje pro získání sociální pozornosti personálu žáky s mentálním handicapem nebo s autismem.



PŘÍKLAD – PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ PRO ZÍSKÁNÍ SOCIÁLNÍ POZORNOSTI

Ve chvíli, kdy se žák chová agresivně, štípe, bouchá do ostatních nebo vede rozhovory na neustále stejné téma, musíme si nejdříve stanovit hypotézu, proč se takto chová. Pokud si myslíme, že se tak chová pro získání a udržení sociální pozornosti ostatních lidí, doporučujeme následující postup:

- 1. Vypíšeme si pozitivní i negativní možnosti klienta, které má v současné době pro získání a udržení sociální pozornosti.*
- 2. Zjistíme dobu, po kterou chce být žák v interakci s jinými v průběhu dne.*
- 3. Respektujeme dobu bez snahy zkracovat a zároveň bud' učíme žáka novým způsobům připoutání pozornosti, nebo v rámci prevence používáme jeho stávající způsoby ve chvíli, kdy na ně máme čas a jsou pro nás nejméně zátěžové.*

Ad 1)

Nejdříve si stanovíme, jaké možnosti má žák v komunikaci pro získání a udržení sociální pozornosti ve svém repertoáru chování.

Pokud žák nemluví, nejčastěji se objevují následující projevy:

- Chytání za ruku.
- Shazování věcí.
- Strčení do člověka.
- Sebrání věci člověku.
- Obejmutí člověka se silným přitisknutím se k němu.
- Dotýkání se obličeje nebo prosté přiblížení se k obličeji.
- Utíkání ve chvíli, kdy klienta potřebujeme např. obléknout. Útěk není spojený se vztekem nebo úzkostí, naopak objevuje se pobavení a oční kontakt s osobou, před kterou klient utíká.
- Podávání předmětů.
- Vyžadování něčeho, co v důsledku klient nechce (následně aktivitu odmítá), např. ukazuje, že chce pustit video, ale po puštění videa ihned odchází, aniž by ho sledoval nebo poslouchal.
- Vyžadování něčeho, co nakonec sice klient splní, aniž by musel, např. vyžadování šťávy, kterou sice vypije, i když asi nemá žízeň.

- Vysvlékání se s očním kontaktem na osobu, kterou chce klient upoutat.
- Hlazení s příjemnými doteky.

Pokud žák mluví, jeho repertoár se navíc rozšiřuje ještě o následující projevy:

- Neustálé dotazování se na věc, na kterou zná odpověď.
- Hlasitý zpěv s očním kontaktem na osobu, před kterou zpívá.
- Monolog s jasným přáním, aby dotyčný poslouchal a nepřerušoval.
- Klasický rozhovor.

Repertoár může být samozřejmě širší, výše jsme vypsali pouze nejčastější projevy v chování žáků s autismem nebo mentálním handicapem. Po vypsání konkrétních projevů rozdělíme projevy na sociálně přijatelné a sociálně nepřijatelné. Tím rozdělíme stávající strategie klienta na pozitivní a negativní.

Ad 2)

Pokud žák mluví, velmi často se ptá na stejnou věc, na kterou zná již předem odpověď. Otázka tak není položena z důvodu zjištění nové informace, ale z důvodu udržení sociálního kontaktu. Ne nadarmo se někdy autismu říká tzv. „syndrom přeskakující desky“. Personál nebo rodiče se těmto rituálním rozhovorům často snaží buď vyhnout, protože jsou pro ně velmi zátěžové, nebo se je snaží rozšířit, což je zase velmi zátěžové pro lidi s autismem. Vzhledem k tomu, že interakce, které vyvolávají neustále stejné dotazy, jsou ze své podstaty velmi krátké, žák je používá v průběhu dne velmi často. Personál nebo rodiče uvádějí, že neustálé dotazy se objevují „pořád dokola od rána do večera“.

Žádný člověk nechce sociální pozornost pořád. Abychom zjistili reálný čas, který chce žák věnovat sociální interakci, doporučujeme vyplnit následující tabulku. Tabulka se vyplňuje ihned po provedené interakci, kterou si žák vyžádá, a čas se odhaduje přibližně. Pokud žák například strčí do asistenta Jakuba a se zájmem ho pak sleduje z dálky, jedná se o desetisekundovou interakci a Jakub by pak do okénka 10 s napsal tučně písmeno J:

Tabulka času pozornosti žáka s rozdělením na pozitivní a negativní interakce s lidmi, se kterými žák v interakci chce být:

Datum	10 s	30 s	2 min	5 min	Celkem (přibližně)
15. 11.	J J J	J	J J J	J J J J	27 min
16. 12.	J K K J	J K K K	K	J J K K K K	35 min
17. 12.	K K K J K		K K	K J J K J K	35 min

Legenda: J – Jakub, K – Klára, normálně – pozitivní interakce, tučně – negativní interakce

Po vyplnění tabulky např. zjistíme, že žák chce být v interakci s lidmi celkem přibližně 25–40 minut denně. Z toho s asistentem Jakubem 16. 12. byl žák přibližně 11 minut v interakci, z toho prozatím 5 minut získal pozitivně a 6 minut negativně. S asistentkou

Klárrou byl 16. 12. v kontaktu 24 minut, z toho 12 minut získal negativně a 12 minut pozitivně.

Získání objektivních informací je velmi důležité, protože pokud se např. žák na internátě zeptá 60× za hodinu (600× za deset hodin v jednom dni!!!) na to, „Kdy přijede máma?“, a personál odpoví, že „V pátek!“, vypadá to, že se žák na mámu ptá pořád. Pokud to dělá pro připoutání sociální pozornosti, **nepomůže** mu zviditelnění informace, kdy máma jezdí, skrze týdenní režim, protože mu o tuto informaci v důsledku nejde. Chce jen mluvit s personálem, a neví jak. I když to vypadá, že to je pořád, to znamená z deseti hodin mluví o mámě deset hodin, tak když čas spočítáme na sekundy, zjistíme, že jedna interakce „Kdy přijede máma?“ – „V pátek!“ trvá přibližně 5 sekund. Za deset hodin jsme na počtu 3000 sekund, což je pouze 50 minut z 10 hodin, i když pocitově to je „furt“.

Ad 3)

Jakmile zjistíme reálnou dobu, kolik žák sociální pozornosti chce, můžeme zvolit dva následující postupy. V obou dvou se však nesnažíme zkracovat dobu, po kterou chce s námi žák v interakci být!

Podle znalosti žáka se rozhodneme, zda:

- učíme žáka novým způsobům připoutání pozornosti;
- nebo v rámci prevence používáme jeho stávající způsoby ve chvíli, kdy na ně máme čas a jsou pro nás nejméně zátěžové.

V prvním případě se snažíme překlápet čas ve prospěch pozitivních interakcí. Podle příkladu výše má žák například zájem kontaktovat asistenta Jakuba 11 minut. 5 minut získává pozitivně a 6 minut negativně. V našem případě bychom se snažili nácvikem rozšířit počet sociálně vhodných interakcí. Zároveň bychom se snažili negativní interakce ignorovat. Tímto směřujeme k dosažení poměru 9 minut pozitivních a 2 minut negativních interakcí. 11 minut celkového času by zůstalo zachováno.

Ve druhém případě se dostáváme do situace, kdy dosáhneme určitého stropu možností žáka, který mu jeho handicap autismu dovoluje, a nejsme schopni nácvikem rozšířit jeho repertoár sociálně vhodného chování. V tomto případě by se Jakub snažil využít stávající repertoár pozitivních interakcí. Tyto pozitivní interakce by se žákem dělal v rámci prevence ve chvíli, kdy se mu to bude hodit, a to v míře lehce přesahující 11 minut. Nečekáme tak na to, až si žák sám o interakci bude chtít říct.

Celý postup opět zaznamenáváme a průběžně vyhodnocujeme. Před terapeutickou změnou bychom měli mít alespoň 14 dní záznamů o průběhu interakce žáka s ostatními. Poté si řekneme, jestli zkusíme rozšířit repertoár, nebo v rámci prevence aktivně využijeme stávající repertoár žáka, a opět dva až tři týdny zaznamenáváme. Teprve poté můžeme vyhodnotit, zda postup má smysl, ne dříve. Pokud postup nezabere, buď jsme špatně navrhli rozšiřování sociálně vhodných interakcí, nebo jsme špatně odhadli čas, kolik žák chce být v interakci, nebo jsme špatně odhadli hypotézu

funkčnosti (žák není agresivní pro připoutání pozornosti, ale třeba pro získání klidu od práce).

SHRNUTÍ



- Měňme prostředí tak, aby se dítěti vyplatilo chovat se správně.
- Měňme prostředí tak, aby nepohoda dítěte, kterou nemůžeme zastavit, nevadila tolika lidem kolem.



NAŠE MOŽNOSTI V TERAPII ŽÁKA (POSTUPY ZAMĚŘENÉ NA ROZHOVOR SE ŽÁKEM)

Při spolupráci žáka můžeme kromě změny prostředí využít ke změně jeho chování i terapeutické rozhovory s ním. Pokud chceme měnit chování žáka terapeuticky, musíme mít splněny tři základní požadavky. K terapii potřebujeme mít čas, náš zájem a bezpečný prostor. Pokud nemáme splněn jeden nebo více z těchto požadavků, nemůžeme terapeuticky správně pracovat. Z výše uvedeného vyplývá, že terapie chování žáka se odehrává převážně **mimo incident**, ve chvílích klidu a pohody. Preventivní programy jsou důležitější než programy incidentní.

Veškeré níže uvedené postupy si ukážeme na rozhovoru třídního učitele (U) se žákem Adamem (A), který má 14 let a má diagnostikovaný Aspergerův syndrom. Rozhovor bude o incidentu, který měl se spolužákem Karlem o hodině matematiky. Při incidentu Adam praštil opakovaně Karla za to, že mu nechtěl půjčit pravítko. Třídní učitel u incidentu na hodině matematiky nebyl přítomen a vede s Adamem rozhovor druhý den.

Pokud začínáme terapeutický rozhovor se žákem či žáky, první, co nás zajímá, je funkčnost chování žáka. Naší první otázkou však nebude: „Proč jsi to udělal?“ Tato otázka vyvolává často nedůvěru žáka v terapeuta nebo učitele („Už zase mě nechá-pou!“; „Zase vidí chybu jenom na mé straně!“; „Všichni jsou proti mně.“ aj.). Na začátku rozhovoru je vždy lepší se ptát, co se stalo, kdy se to stalo, kde se to stalo, komu se to stalo, při čem se to stalo, aj. Tyto otázky nám zpočátku mohou pomoci získat informace bez zbytečného emočního „nánosu“.



PŘÍKLAD ŠPATNĚ ZAČATÉHO ROZHOVORU

U: Adame, slyšel jsem, že jsi včera praštil Karla při matice...

A: Hm...

U: Proč jsi to udělal?

A: Může si za to sám, měl mi to pravítko půjčit...

U: To přece není jeho povinnost, Adame, půjčovat ti vždycky pravítko. Nikdo nemlátí lidi kvůli tomu, že jim někdo nepůjčí pravítko. Proč to tedy děláš?

A: No jo, zase za všechno můžu já...

U: To jsem neřekl...

A: Aha...

U: Tak vysvětlíš mi to?

A: Ne, stejně je to k ničemu...



PŘÍKLAD DOBŘE ZAČATÉHO ROZHOVORU

U: Adame, slyšel jsem, že jsi včera praštil Karla při matice...

A: Hm...

U: Při jaké části hodiny se to stalo?

A: Na začátku hodiny při písence.

U: Kde jsi seděl?

A: Jako vždycky, vzadu...

U: A Karel?

A: Předě mnou.

U: Z čeho byla písémka?

A: Z geometrie, potřeboval jsem pravítko.

U: A řekl sis o něj Karlovi, vid'?

A: Jo, a on mi ho nepůjčil, blbec... Bez něj jsem to nemohl dodělat, písémka v hajzlu.

U: To tě našťvalo. Kolikrát jsi ho potom praštil?

A: Pětkrát... zasloužil si to...

Na základě těchto informací se můžeme následně snažit o společné hledání smyslu chování žáka. V praxi se nám vyplácí model rozložení zodpovědnosti na obě strany sporu (mezi učitele a žáka nebo mezi žáka a spolužáka). Pro kognitivní terapii založenou na rozhovoru se žákem potřebujeme jeho spolupráci. Málokdy spolupráci podpoří naše striktní hodnocení, že za vše může pouze žák, i kdyby to tak ve skutečnosti bylo. Skutečnost je však málokdy černobílá, pravda má vždy tolik interpretací, kolik lidí na pravdu nahlíží (vzpomeňme na Orwellovo: „Kdo ovládá přítomnost, ovládá minulost.“). Snažíme se rozhovor vést tak, aby zodpovědnost za to, že se žák dostal do situace, která skončila incidentem, byla na straně druhého (učitele nebo spolužáka). To, že však vyřešil obtížnou situaci incidentně, je na zodpovědnosti přímo toho žáka, který se incidentně choval. První zprávou, kterou se snažíme předat v terapeutickém rozhovoru, je, že **každý zodpovídá jenom a pouze za své chování**. Zpočátku žáci žijí tím, že není jejich zodpovědnost, jakým způsobem se zachovali, zodpovědnost vidí na straně druhého („Kdyby mi půjčil pravítko, tak ho nezmlátím!“). To, že vidí chybu na straně druhého, je přirozeným průvodním znakem emoce vzteku.

Pokračování rozhovoru mezi učitelem (U) a Adamem (A) po incidentu se spolužákem Karlem:

U: To tě našťvalo. Kolikrát jsi ho potom praštil?

A: Pětkrát... zasloužil si to...

U: Kdo za to může, že jste se dostali s Karlem do té situace?

A: Karel!!! Měl mi pravítko přeci půjčit. Hezky jsem ho poprosil...

U: Přesně tak. Za to, že jste se dostali do té situace, může Karel.

A: Přesně tak...

U: Za to, že jste se dostali do té situace, může Karel, protože ti nepůjčil pravítko. Za to, že situace dopadla fyzickou agresí, můžeš ty, protože každý zodpovídá za své chování.

Tvoje našťvanost je na místě, blbě jsi ji však vyřešil.

A: No jo...

Jakmile je žák ochotný přijmout zodpovědnost za své chování, můžeme společně s ním uvažovat o funkčnosti jeho chování. Vycházíme z předpokladu, že žádné lidské chování se nevyskytuje náhodně a že každý člověk se chová takovým způsobem, který vede

nejjednodušší cestou k požadovanému cíli. Ve výše uvedeném případě se může Adam snažit skrze zbití Karla dostat ke třem cílům:

1. Adam chce dosáhnout toho, aby získal pravítko.
2. Adam chce potrestat Karla za to, že mu pravítko nepůjčil.
3. Adam je nepůjčením pravítka natolik frustrován, že potřebuje ventilovat svoji nepohodu. Agrese mu slouží jako ventil od nepříjemného emočního přetlaku.

Aspergerův syndrom je často spojen s horší sebereflexí žáků a zároveň je spojen s poruchou představitivosti. Z těchto důvodů je lepší v této fázi rozhovoru navrhnout výše uvedené funkčnosti za Adama. V praxi vypíšeme všechny tři možnosti na papír, s Adamem přijmeme hypotézu, že motivace k agresi mohou být propojeny, a snažíme se vybrat z výše uvedeného seznamu tu, která v tu chvíli převládala.

Na základě toho se snažíme vymyslet se žákem postupy preventivní tak, aby se do té situace ani nedostal (P). Poté se snažíme vymyslet postupy, které by při zachování cíle rozšířily jeho možnosti v repertoáru dovedností. Snažíme se o to, aby k požadovanému cíli mohl žák dojít po jiné, sociálně přijatelnější cestě (CE). U některých chování se snažíme v rozhovoru měnit samotný cíl tak, abychom snížili emoční zátěž prožívané situace na minimum (CÍ).

FUNKČNOST Č. 1: ADAM CHCE DOSÁHNOUT TOHO, ABY ZÍSKAL PRAVÍTKO.

P: Adam se bude snažit mít vlastní pravítko.

CE: Ve chvíli, kdy mu Karel pravítko nepůjčí, osloví jiné spolužáky nebo tiše poprosí učitele či asistenta pedagoga, zda by se nahlas mohl zeptat všech spolužáků, zda by mu pravítko někdo na chvíli nezapůjčil.

CÍ: Ve chvíli frustrace z toho, že nemá pravítko, radši odejde ze třídy, a to i za cenu, že pravítko nezíská a nedodělá písemku. V této situaci to bude mít pro Adama menší dopad než zbití spolužáka.

FUNKČNOST Č. 2: ADAM CHCE POTRESTAT KARLA ZA TO, ŽE MU PRAVÍTKO NEPŮJČIL.

P: Adam se bude snažit mít vlastní pravítko.

CE: Když už ho Karel naštvě, zkusí Adam jiné strategie pro jeho potrestání. Nabízí se ignorace Karla, zápis do vlastního deníku, jaký je Karel debil, poslání Karlovi sprostého dopisu, nadávání Karlovi ve své hlavě aj.

CÍ: Pravidelné rozhovory s Adamem na téma: Opravdu znamená, že pokud mi Karel nepůjčil pravítko, není můj kamarád? Jaké jiné důvody by mohl mít Karel pro nepůjčení pravítka kromě toho, že mi chtěl záměrně uškodit? Může i kamarád ve chvíli nouze nevyjít svému kamarádovi vstříc?

FUNKČNOST Č. 3: ADAM JE NEPŮJČENÍM PRAVÍTKA NATOLIK FRUSTROVÁN, ŽE POTŘEBUJE VENTILOVAT SVOJI NEPOHODU. AGRESE MU SLOUŽÍ JAKO VENTIL OD NEPŘÍJEMNÉHO EMOČNÍHO PŘETLAKU.

P: Adam se bude snažit mít vlastní pravítka.

CE: Pokud už je Adam naštvaný, může volit odchod ze třídy, zápis do ventilačního deníku, zlomení tužky, štípnutí sebe sama, relaxační dýchání, relaxační mentální únik na bezpečné místo v imaginaci aj.

CÍ: Pravidelné rozhovory s Adamem na téma: Opravdu je to taková katastrofa, když nedosáhnu svého? Co se stane nejhoršího, pokud nedosáhnu svého? Jaký jsem, když chybují?

Z výše uvedeného plyne, že terapie je vždy dlouhodobá a nevsází na jeden „záračný“ rozhovor, po kterém by se vše k lepšímu výrazně obrátilo. Terapie se vždy skládá ze sady rozhovorů a zároveň ze sady situací, které žák odžije. Změny se dají čekat spíše v týdnech až měsících než v hodinách a dnech. Povídací terapie (kognitivní terapie) a konací terapie (behaviorální terapie) jdou vždy „ruku v ruce“, navzájem se doplňují, nevyklučují se. Použití souběhu behaviorální a kognitivní terapie si ukážeme na následujícím příkladě u spolupracujícího žáka Jakuba.

Lidé s Aspergerovým syndromem (AS), vysocefunkčním autismem i s mentální retardací se často chovají nevhodně z důvodu špatného rozpoznání sociálních klíčů. „Sociálním klíčem“ rozumíme informaci, kterou nám sociální situace, ve které se právě nacházíme, poskytuje. Je to interpretace a hodnocení sociální situace. Každý z nás každodenně rozpoznává spoustu sociálních klíčů a na základě jejich interpretace jim přiřazujeme kladné, neutrální nebo záporné hodnocení. Jakmile sociální situaci takto interpretujeme, zvolíme i odpovídající chování. Lidé s Aspergerovým syndromem i lidé s mentální retardací jsou v oblasti sociálního chování handicapováni hned dvakrát. Poprvé v prvotním rozpoznání sociální situace a v určení jejího správného náboje (pozitivního, neutrálního nebo negativního), podruhé v repertoáru dovedností, které následně mohou použít jako adekvátní reakci na nastalou situaci.

Lidé s Aspergerovým syndromem nebo mentální retardací nemají zas až takový problém s určením hodnocení u jasně pozitivních (partner vám řekne, že vás miluje) nebo negativních (zaměstnavatel vám řekne, že jste ho zklamal) sociálních klíčů. Problém v hodnocení nastává u neutrálních sociálních klíčů (na zastávce autobusu k vám přichází cizí člověk a chce se něco zeptat). Těchto neutrálních situací je v životě většina. Lidé s Aspergerovým syndromem nebo mentální retardací je častěji než zdravá populace interpretují negativně a sebestředně. Na základě této chybné interpretace pak situaci i chybně hodnotí a na základě tohoto chybného hodnocení se i chybně chovají.

Tabulka: Příklad z praxe v APLA Praha (spodní řádek tabulky vyplnil Jakub, 15 let, Aspergerův syndrom):

	Situace	Interpretace	Emoční hodnocení	Situace	Reakce	Reakce příchozího
Člověk bez handicapu	Sedím v poledne na frekventované zastávce autobusu. Vidím, že ke mně přichází slušně oblečený pán a chce se mě na něco zeptat.	Bude chtít pomoci, asi se mě zeptá, kolik je hodin.	Lehce pozitivní – spoluúčast	Pán se mě zeptá, jestli nevím, kam jede tramvaj číslo devět.	Odpovím, že tramvaj jede do Řep.	Poděkuje mi.
Člověk se sociálním handicapem		Už zase mi bude nadávat, to si ke mně nemůže dovolit!!!	Negativní – hněv		Odpovím: „Co je Ti do toho?“	Začne mi nadávat.

Výše uvedený příklad poukazuje na několik zajímavých věcí. Podle Jakuba za jeho problémové chování může vnější situace (příchod člověka, který mu bude nadávat). Chyba není na jeho straně, on je tam pouze jako „lístek, který letí tam, kam foukne vítr“. Jakub za nic vlastně nemůže, můžou za to lidé kolem. Druhý zajímavý postřeh je, že od chvíle, kdy Jakub výchozí situaci špatně interpretoval, nedělá již žádnou chybu. Třetím zajímavým postřehem je, že se Jakubova interpretace potvrdila. Jakub se tak utvrdil ve svém přesvědčení, že všichni cizí lidé jsou na něho zlí a on se musí bránit.

V terapii je důležité klientovi nejdříve ukázat, kde se náš příběh rozděluje. Klient musí pochopit, že to, jak příběh skončí, je odvislé od jeho interpretace, a ne od výchozí situace. Pokud pochopí, že se vše „větví v jeho hlavě“, je i větší pravděpodobnost, že bude v terapii aktivnější, protože pochopí, že změna záleží na něm.

Druhou důležitou částí kognitivní terapie je edukace o roli emocí a kognicí při rozhodovacím procesu. S klientem si ukážeme na příkladech fobií, že emocím v ohrožení věříme více než kognicím. V ohrožení se řídíme více „srdcem“ než „hlavou“. Proto je důležité měnit již prvotní interpretace situací, protože jakmile se člověk hněvá, reaguje na následující sociální situace nesprávným a nepřiměřeným způsobem.

Po této počáteční edukaci s klientem probereme rozdíl mezi emocemi a kognicemi a na příkladech se je učíme rozeznávat. Takovým jednoduchým způsobem je zapisování všeho, co jsem cítil, na co jsem myslel a co jsem dělal při nějaké emočně nabitě situaci. Poté, co si vše napíšeme na tabuli, vyškrtáme to, co klient v situaci dělal. Zbydou nám tam popisy emocí a kognicí. Pokud jde o jedno slovo, jde často o emoci, pokud jde o větu, jde vždy o kognici. Poté, co klient umí od sebe rozeznat emoce a kognice, a zároveň chápe, jak emoce mohou měnit chování a jak kognice umí měnit emoce, zapíšeme si incident do tabulky uvedené níže.

Tabulka: Příklad zápisu emocí (tabulka převzata z: Padesky, 2003, s. 33)

1. situace	2. emoce	3. kognice	4. pro	5. proti	6. alternativní kognice	7. znovu hodnocení emoce
Sedím v poledne na frekventované zastávce autobusu. Vidím, že ke mně přichází slušně oblečený pán a chce se mě na něco zeptat ...	Hněv 90 %	Už zase mi bude nadávat!	V minulosti se to několikrát stalo.	Lehce se na mě usmíval, nic jsem mu neudělal.	Bude chtít s něčím pomoci.	Hněv 10 %

Nejdříve si do prvního sloupce zapíšeme situaci jako odpověď na otázky Kdy?, Kde?, S kým?, Při čem k incidentu došlo?. Následně si klient do druhého sloupce zapíše a ohodnotí svoji emoci, kterou při incidentu prožíval. Velikost emoce se hodnotí buď v procentech, nebo na škále od 0 do 10. Třetím krokem je hledání „kognitivního mostu“ mezi situací a emocí, který často na první pohled není vidět (přichází ke mně člověk na zastávce – vztek). Vypisujeme si konkrétní myšlenky klienta a uvažujeme, jestli to jsou ty, které opravdu spouští nepříjemnou emoci.

Do čtvrtého sloupce si zapisujeme všechna fakta, která svědčí o pravdivosti myšlenky, do pátého si následně zapíšeme všechna fakta, která svědčí o nepravdivosti myšlenky. Na základě těchto hodnot si do šestého sloupce zapíšeme alternativní myšlenku a následně znovu ohodnotíme emoci z druhého sloupce tak, jak by vypadala, kdyby nás v situaci z prvního sloupce napadla myšlenka ze sloupce šestého.

Tímto způsobem ukazujeme klientovi, že jeho emoce je závislá spíše na jeho myšlenkách než na okolní situaci. Zároveň se klient aktivně učí tvořit adaptivnější myšlenky.

Po těchto cvičeních můžeme přejít ke změně jádrových přesvědčení o tom, jaký jsem já, jaký je svět a jací jsou lidé kolem mě. Nejdříve pomocí metody „padajícího šípů“ určíme jádrová přesvědčení klienta tak, jak je uvedeno v příkladu níže:

Jakub: „Vidím člověka, jak jde ke mně, a vím, že mi už zase bude nadávat...“

Terapeut: „Co to svědčí o lidech?“

Jakub: „Že mi pořád nadávají...“

Terapeut: „Co to o nich vypovídá?“

Jakub: „Lidi jsou zlí.“

Po tomto určení vymyslíme experimenty, které potvrzují nebo vyvracejí toto přesvědčení. Klient poté experimenty zkusí přímo v praktickém životě.

Tabulka: Příklad experimentu

Experiment	Mé očekávání na základě mého jádrového přesvědčení	Výsledek experimentu
Poprosím deset lidí, ať mi pomůžou naložit kočárek s bráchou do tramvaje.	Všichni se mi vysmějí, nikdo mi nepomůže.	Pomohlo mi všech deset lidí.

Na základě těchto experimentů můžeme společně formulovat nová, alternativní jádrová přesvědčení. Tato jádrová přesvědčení pomohou klientovi s autismem nebo mentální retardací následně lépe zvládat své chování.

Behaviorální i kognitivní terapie jsou u lidí s mentální retardací nebo autismem terapiemi první volby. Postupy KBT bychom měli používat pravidelně a dlouhodobě, nesnažíme se spoléhat na rychlé změny.

ZÁVĚR

Terapie s nespolupracujícím žákem je jedním z nejtěžších oborů pedagogiky. Už i Komenský tvrdil, že pokud žáka něco nebaví, nevyplácí se jej danou věc učit. To platí nejen o znalostech trivia, ale i o schopnostech sociálního chování.

Věřím, že se Vám bude práce dařit, držíme palce, ať vše dobře zvládnete!

LITERATURA

1. ATKINSON, R. L.; ATKINSON, R. C.; SMITH, E. E. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.
2. BECK, A. T. *Kognitivní terapie a emoční poruchy*. Praha: Portál, 2004.
3. ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislost*. Brno: Fakta, 1999. ISBN 80-902614-1-8.
4. ELLIS, A. *Trénink emocí*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-646-2.
5. FROMM, E. *Anatomie lidské destruktivity*. Praha: Lidové Noviny, 1997. ISBN 80-7106-232-4.
6. JŮN, H. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a zdravotnictví*. Praha: Portál, 2010.
7. JŮN, H. *Empatická nedůslednost jako možnost u dětí s problémovým chováním*. Pěstounská péče, 2011
8. JŮN, H. *Udeření klienta v sociálních službách – ano či ne?* Sociální služby, 2011.
9. JŮN, H.; BALICKÁ, K. *Terapie problémového chování a fyzické restrikce*. APLA, 2012.
10. MATĚJČEK, Z. *Po dobrém nebo po zlém*. Praha: Portál, 1999.
11. MOŽNÝ, P.; PRAŠKO, J. *Kognitivně-behaviorální terapie*. Praha: Triton, 1999.
12. MURDOCH, D. *Základy behaviorální terapie*. Brno: FF MU, 1996.
13. PADESKY, CH. A.; GREENBERGER, D. *Na emoce s rozumem*. Praha: Portál, 2003.
14. RONEN, T. *Psychologická pomoc dětem v nesnázích*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-370-6.
15. SCHOPLER, E. *Autistické chování*. Praha: Portál, 1997.
16. ŠTEFANČÍKOVÁ, M. *Nácvikový program k odstranění nežádoucího chování a osvojení žádoucího chování u dětí a osob s mentální retardací*. Praha: KB centrum, 1996.

PŘÍLOHA

Jméno žáka, datum vyplnění, kdo vyplnil:			Adam Novák, 10.5.2014, Jůn	
Vypište konkrétní problémové chování Vašeho žáka:			Při hodině, když počítá těžký příklad, začne hlasitě nadávat, že jsme blbci	
Napište, jakého chce žák dosáhnout cíle skrze své problémové chování (proč si myslíte, že se takto chová):				
Vypište i další možnosti v chování žáka, které má ve svém repertoáru pro dosažení výše uvedeného cíle:				
Preventivní programy			Incidentní programy	
Stoprocentní	Nácvikové- snižující pravděpodobnost chování dosáhnout cíle	Nácvikové- rozšiřující repertoár dovedností k dosažení cíle	Terapeutické scénáře	Krizové scénáře
<p>Naše východiska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stoprocentní prevence je neslučitelná s nácvikovými programy (pokud dítě do ničeho nepustím, nemůžu s ním i nic nacvičovat) • Terapeutické scénáře jsou opakem krizových scénářů 				
Navržený postup:				

Napište, jakého chce žák dosáhnout cíle skrze své problémové chování (proč si myslíte, že se takto chová):			Ventiluje svoji nepohodu a přetíženosť z těžkého úkolu. Chce pomoc nebo se zbavit úkolu.	
Vypište i další možnosti v chování žáka, které má ve svém repertoáru pro dosažení výše uvedeného cíle:			Prozatím neumí si říct o pomoc. Někdy úkol zmuchlá nebo roztrhá.	
Preventivní programy			Incidentní programy	
Stopprocentní	Nácvikové- snižující pravděpodobnost chťení dosáhnuti cíle	Nácvikové- rozšiřující repertoár dovedností k dosažení cíle	Terapeutické scénáře	Krizové scénáře
Nepočítat s ním úkoly	Dávat mu lehčí úkoly	Naučit ho si říct o pomoc nebo o „přestávku“ jiným způsobem	Ignorovat a trvat na dodělení úkolu	Respektovat jeho ukončení úlohy nebo ho odvést ze třídy i za cenu, že to nebude počítat
<p>Naše východiska:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stopprocentní prevence je neslučitelná s nácvikovými programy (pokud dítě do něčeho nepustím, nemůžu s ním i nic nacvičovat) • Terapeutické scénáře jsou opakem krizových scénářů 				
<p>Navržený postup:</p> <p><i>V rámci stopprocentní prevence si nemůžeme dovolit jej osvobodit z matematiky. V rámci stopprocentní prevence však Adam nebude fyzicky přítomen ve třídě při čtvrtletních písemkách, aby ostatní spolužáci měli na písemku klid. Adam ji bude s asistentem pedagoga psát v kabinetu sám. V rámci IVP mu lehce snížíme nároky na matematiku (snížení nebude výrazné- nebude se týkat kvality, ale kvantity- Adam bude počítat to, co ostatní, ale bude mít méně příkladů, aby měl více času). Budeme Adama učit si o pomoc říct jiným způsobem (ukázání na obrázek „pomoc!“ na jeho stole). Přesný popis nácviku je uveden v Adamovo IVP. Se třídou probereme důvod naší ignorace Adamova chování a vysvětlíme si, proč Adam může mluvit v určitých situacích správně a ostatní nikoliv (důraz na absenci možnosti k ventilaci a funkční komunikaci u Adama z důvodů autismu).</i></p> <p><i>V rámci terapie volíme ignoraci chování a trvání na dodělení úkolu s možnou nabídkou odchodu ze třídy a dodělení v kabinetu. Adamovi nepředáváme informaci, aby nenadával, Adam to ví a zkušenostně víme, že ho tato informace v incidentu ještě více rozlíti. V rámci krizového scénáře netrváme na dodělení úkolu a volíme odchod ze třídy (Adam rád odejde, pokud ví, že práci nebude muset jinde dodělat). Po odchodu paní učitelka dětem oznámí, že Adam má z písemky nedostatečnou a před dětmi je známka zapsána do klasifikace. Tyto známky se však do závěrečného hodnocení Adama nezapočítávají. O tom, zda se jedná již o krizový postup, rozhoduje buď učitel, nebo asistent pedagoga. Jakmile se jeden z nich rozhodne, že situace potřebuje již krizový postup, druhý z týmu jeho rozhodnutí plně respektuje a podpoří jej, i kdyby si myslel, že by se situace dala zvládnout ještě terapeuticky.</i></p>				

O AUTORECH

PhDr. HYNEK JŮN, Ph.D.

Vystudoval HTF UK, obor učitelství a teologie. Ukončil doktorandské studium na PedF UK, kde se věnoval použití kognitivně-behaviorální terapie u lidí se souběhem autismu, mentální retardace a agresivního chování. V současnosti pracuje jako kognitivně-behaviorální terapeut v poradenském středisku APLA Praha, Střední Čechy, o. s. Zabývá se eliminací problémového chování (agrese, autoagrese, rituály aj.) a nácvikem nových způsobů sociálního chování u lidí s autismem a/nebo mentální retardací. Od roku 2000 se věnuje přednáškové činnosti v domovech pro lidi se zdravotním postižením a na seminářích APLA. Je zakladatelem letních pobytových táborů pro agresivní lidi s autismem, které běží každoročně od roku 2002 a vystřídá se na nich ročně cca 130 lidí s autismem. Ukončil postgraduální psychoterapeutický výcvik v KBT a výcvik ve fyzických restrikcích (průvodce dobrou praxí – projekt MPSV ČR). Je autorem řady článků, spoluautorem knihy *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*, která vyšla v Portálu v roce 2007, a autorem knihy *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a zdravotnictví* (Portál, 2010). Bližší informace o APLA jsou k dispozici na www.praha.apla.cz

PhDr. BRANISLAVA MARVÁNOVÁ VARGOVÁ

Vystudovala jednooborovou psychologii na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy, kde obhajovala také svou rigorózní práci na téma domácího násilí a jeho dopadů na prožívání obětí a dětí, které jsou jeho svědky. V roce 2011 ukončila prezenční část psychoterapeutického výcviku v Gestalt terapii, v roce 2013 zahájila výcvik v biosyntéze. Působí jako psycholožka a psychoterapeutka, pracuje v organizaci ROSA, která poskytuje pomoc ženám, obětem domácího násilí. Jako lektorka již řadu let vede školicí programy zaměřené na prevenci násilí v rodině pro sociální pracovníce, policisty, zdravotníky i pedagogické pracovníky. V letech 2008–2009 byla předsedkyní Výboru pro prevenci domácího násilí při Radě vlády pro rovné příležitosti žen a mužů, aktivně se podílela na prosazení stalkingu jako trestného činu a zavádění postupů interdisciplinární spolupráce v případech násilí v rodině.

PhDr. Hynek Jůn, Ph.D.
PhDr. Branislava Marvánová Vargová

Metodika práce asistenta pedagoga Prevence a zvládání problémového chování

Výkonná redaktorka prof. PaedDr. Libuše Ludíková, CSc.
Odpovědná redaktorka Mgr. Jana Kopečková
Jazyková redaktorka Mgr. Silvie Langerová
Technická redakce VUP
Návrh obálky Zdenka Plocrová
Grafické zpracování obálky Jiří Jurečka

Vydala Univerzita Palackého v Olomouci
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc
www.vydavatelstvi.upol.cz
www.e-shop.upol.cz
vup@upol.cz

1. vydání
Olomouc 2015
Ediční řada – Ostatní odborné publikace

ISBN 978-80-244-4706-3

Neprodejná publikace

VUP 2015/0367

Nositel projektu:
UNIVERZITA PALACKÉHO
V OLOMOUCI



Partner projektu:
ČLOVĚK V TÍSNI
O.P.S.



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ



ISBN 978-80-244-4706-3