



# Kompendium přístupu k dětem s poruchami chování

(s ohledem na školní prostředí)

---

**Mgr. Ivana Nováková, Mgr. Milan Jirout**

# Kompendium přístupu k dětem s poruchami chování

(s ohledem na školní prostředí)

**Mgr. Ivana Nováková, Mgr. Milan Jirout**

Poruchami chování rozumíme odchylky v oblasti socializace, kdy dítě není schopné respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku a rozumovým schopnostem.

Podmínkou tedy je, že dítě normy chápe, ale nedokáže se jimi řídit.



## **Poruchy chování v širším smyslu:**

### **NEAGRESIVNÍ:**

- záškoláctví
- abúzus alkoholu, tabáku, THC, drogová problematika
- úzkostné a fobické poruchy, školní a sociální fobie
- předčasná sexualita
- útěky a toulání
- lhaní
- krádeže

### **AGRESIVNÍ:**

- agresivita obecně
- agresivita do kolektivu, šikana
- autoagrese, sebepoškozování, suicidium u dětí
- extremismus, rasismus

### **Více ohrožené děti:**

- zanedbávané, zneužívané a týrané dítě
- duševní onemocnění u jednoho z rodičů
- děti s psychiatrickou poruchou, s únavovým syndromem
- rodina v existenciální krizi
- děti ze sociálně slabých rodin
- děti jiného etnika
- děti v rozvodových situacích
- děti svěřené do péče prarodičů
- děti po traumatu, s posttraumatickou stresovou poruchou
- děti s ADHD a speciálními potřebami
- děti s OCD poruchami
- děti rodičů, kteří neaplikují rodičovskou autoritu
- děti s bezhraniční výchovou (opičí láska)
- děti s autismem či aspergerovým syndromem
- děti se zdravotním postižením
- děti s disharmonickým vývojem osobnosti
- děti s mentální retardací
- děti v pěstounské péči
- děti v ústavních zařízeních
- děti s poruchami attachmentu

## Zásady přístupu u některých neagresivních poruch chování:

### ZÁŠKOLÁCTVÍ:

„Záškoláctví je stav, kdy se děti a mladiství úmyslně, bez omluvitelného důvodu a bez vědomí či souhlasu rodičů neúčastní vyučování a zdržují se mimo domov.“ (Wikipedie)

### Různé druhy záškoláctví:

- **Pravé** – vzniká, když žák nechodí do školy a jeho rodiče o tom neví. Škola by měla co nejdříve rodiče informovat o absenci žáka.
- **S vědomím rodičů** – žák nechodí do školy a rodiče o tom ví, do školy ho nepošlou a napíší mu omluvenku. Jedná se o častý jev v sociálně slabých rodinách (není na autobus, dítě pracuje nebo se stará o jiného člena rodiny). V těchto případech je potřeba řešit situaci komplexně a rodině pomoci.
- **S klamáním rodičů** – žák si vymýšlí, že mu není dobře a rodiče mu napíší omluvenku. Někteří rodiče jsou hyperprotektivní nebo věří dětem natolik, že je nechávají doma i se sebemenšími bolístkami. Je nutná edukace rodičů, aby pochopili, že škola je pro jejich dítě důležitá (zpevnění rodičů podporou jejich rodičovské autority).
- **Útěky ze školy** – žák do školy přijde, nechá si zapsat docházku, a následně buď odejde úplně, nebo se potuluje po škole. Zasahuje škola.
- **Odmítání školy** – některým dětem docházka do školy způsobuje psychické potíže. Student má například strach, že nebude zvládat učivo nebo se bojí šikany.

### Příčiny záškoláctví:

**Strach ze školy** (šikana, neúspěch, školní fobie – vzniká ze strachu k nějaké osobě ve škole); **špatně zvolené studium** (například školu vybrali rodiče); **lenost, kamarádi a jejich vliv, rodinné problémy.**

Příčinu záškoláctví je potřeba najít a podle typologie ji řešit. Je celkem běžné, že děti, které odmítají chodit do školy, končí v ústavní výchově. Je ale citlivější pokusit se dítěti pomoci v jeho přirozeném prostředí.

- Pokud má problémy v rodině, je nutné mluvit s rodiči, informovat OSPOD nebo doporučit rodinnou terapii.
- Pokud se bojí školy, učitelky/učitele, mělo by se například změnit klima třídy.
- Pokud rodiče dítě omlouvají, je potřeba, aby omluvenky vystavoval dětský lékař.
- Pokud je ve třídě šikana, je nutné tuto skutečnost ihned řešit! Nejlépe s osvědčeným odborníkem na dané téma.

- Pokud dítě ovlivňuje riziková parta, je nutné změnit prostředí nebo se dítěti více věnovat apod.
- Školní fobie je nutné řešit psychoterapií nebo návštěvou dětského pedopsychiatra.

### ABÚZUS ALKOHOLU, TABÁKU, THC, DROGOVÁ PROBLEMATIKA:

Motivace k užívání psychoaktivních látek může být různá:

- **potřeba vyřešit problémy, uniknout stresovým situacím, frustraci,**
- **potřeba dosáhnout uspokojení nebo slasti, která není jinak dosažitelná,**
- **potřeba uniknout stereotypu, nudě,**
- **potřeba sociální konformity, být akceptován skupinou, subkulturou.**

Podhoubím může být například rodinný standard a tolerance k alkoholu, tabáku. U dětí jde většinou o experimentování, nicméně hrozí větší riziko vzniku závislosti než u dospělých, proto je nebereme na lehkou váhu. Užívání drog je často spojené i s trestnou činností, protože je finančně náročné. Děti jsou nuceny před rodiči vysokou spotřebu peněz maskovat nebo peníze získávat jinde. Při řešení problému vycházíme z výše citované motivace. Ptáme se po zdroji potřeby a hledáme možnosti, jak ji saturovat jinak, jak snížit frustraci z ní plynoucí na tu míru, aby dítě bylo schopné nahradit návykovou látku jinou saturační strategií. Moralizující a poučující rozhovory nefungují. Je nutné zaměřit se na postupy, jak nasytit danou potřebu jinak. Nudu můžeme například kompenzovat vtáhnutím do školních aktivit, navázáním na jinou komunitu dětí apod.



## ÚZKOSTNÉ A FOBICKÉ PORUCHY, ŠKOLNÍ A SOCIÁLNÍ FOBIE:

*„Úzkost je daň za city i za dar lidského společenství, neboť nakonec se nejvíce bojíme ani ne tak o sebe, jako o ty naše nejbližší bližní.“ (Zdeněk Matějček)*

Úzkostné poruchy jsou charakteristické chronicky nepřiměřenou úzkostí, která se může manifestovat akutními atakami nebo iracionálním a zbytečným strachem.

Problém je též spojený s narušením emočního prožívání. Emoce totiž slouží jako základ subjektivního posuzování skutečnosti. Emoční prožívání je vývojově starší než rozumové a daleko méně přizpůsobivé. Je závislé na vrozených mechanismech a méně ovlivnitelné učením.

Je tedy daleko těžší s úzkostmi pracovat nebo je zcela eliminovat. Je to „běh na dlouhou trať“.

Úzkost je nepříjemný citový stav, v němž převažují pocity napětí a obav neurčitého obsahu. Úzkostnost je trvalejší osobnostní rys, dlouhodobá připravenost osobnosti reagovat úzkostně.

Konkretizací úzkosti je strach, prožitek obav z něčeho konkrétního. Za nepříznivých okolností se může strach změnit ve fobii.

S úzkostnými dětmi je nutné jednat citlivě, respektovat jejich neurotický terén a jejich úzkostné prožívání. Úzkost se děti mohou naučit pojmenovat, poznat ji, naučit se s ní žít – tzv. ji kompenzovat, ale v krizových situacích se vždy znovu objeví a dítě zaskočí. Práce s úzkostí patří do individuální psychoterapie.

V žádném případě není vhodné se neurotickým dětem smát, snižovat jejich obavy a strach nebo je „otužovat“ nějakými zkouškami.

## PŘEDČASNÁ SEXUALITA:

Předčasný sexuální život může souviset se zneužíváním v dětství nebo s nevyjasněnou strukturou rolí v rodině. Pakliže tyto možnosti vyloučíme, uvažujeme o předčasně probuzeném sexuální chování jako o kompenzačním mechanismu. To znamená, že se ptáme, jakou potřebu takové chování kompenzuje. Potřebu blízkosti, výlučnosti vztahu (mít někoho jenom pro sebe), potřebu důvěrnosti a bezpečí, hledání vlastní sexuální identity? Veškeré rozhovory na dané téma vedeme velice citlivě, s vědomím, že můžeme dítě na celý život ovlivnit (poškodit) ve vztahu k vlastnímu tělu. Všimáme si signálů, které definují postoj dítěte k intimitě a k vlastnímu tělu. Úměrně závažností problému motivujeme rodiče k hledání pomoci u odborníka.

V dnešní době se objevují případy, kdy spolu děti chodí a vyměňují si intimní fotografie. Když se potom rozejdou, ten opuštěný většinou „ze msty“ fotky rozešle kamarádům nebo spolužákům ve škole. Takové jednání často končí u soudu a soud ukládá výchovné opatření.

Je více než nutné o sexualitě a jejím prožívání s dětmi mluvit a diskutovat jejich pohled na věc. Tabu v této oblasti vede k tzv. kanalizování tématu a my dospělí o něm ztrácíme přehled, což může být nebezpečné.

## ÚTĚKY A TOULÁNÍ:

O útěcích a toulání přemýšlíme jako o variantě únikového jednání. Dítě řeší svůj problém, který neumí v dané situaci vyřešit jinak než útěkem z ohrožujícího nebo jinak nepřijatelného prostředí. Rodina, třída apod. nefunguje jako zdroj jistoty a bezpečí, a v očích dítěte selhává ve své funkci. Dítě není schopné zvládnout náročnou situaci adaptačně zralým způsobem, a proto z ní uteče. Buď k jinému řešení nemá kompetence, nebo je problém příliš velký.

## Útěky mohou být:

- 1. Impulzivní, reaktivní** (během rozhovoru, situace) jako symbol zoufalství, případně varování.
- 2. Chronické**, (plánované, připravené) jako reakce na dlouhodobější problémy.
- 3. Toulání**, kdy už je dítě na tento styl života adaptované, nemá dostatečné vztahové vazby (většinou se pak přidružuje další rizikové chování a jednání).

Přemýšlíme-li o pomoci, potřebujeme znát osobnostní možnosti dítěte a informace o řešeném problému. Nehodnotící empatický rozhovor je nutným základem, který nám umožní posoudit prožívání dítěte a realitu, v níž se pohybuje ve vnitřním i vnějším světě. Je nutné dát si pozor na hodnocení a poměrování s našimi představami, co by dítě mělo zvládnout. Je potřeba brát v úvahu, že to pro dítě nebyl rozmar, ale pravděpodobně jediná možnost, kterou jako řešení vidělo. Pakliže s námi bude ochotné mluvit, je nutné nejprve získat jeho důvěru a vytvořit bezpečný prostor, aby se necítilo ohrožené. Důvěru pak nesmíme narušit tím, že uděláme jakékoli kroky bez jeho vědomí a za jeho zády.



To vždy vede k větší eskalaci problému. Zmapujeme-li dostatečně situaci, v níž se dítě nachází, nabídneme mu jiné možnosti řešení problému, jež by odpovídaly jeho kompetencím a možnostem.

Současně dítěti můžeme nabídnout vlastní pomoc, která odpovídá našim možnostem a chuti se angažovat. Zmapujeme i možnosti pomoci od dalších odborníků a institucí (širší rodina, trenér sportu, pediatr, SVP, psychiatr, policie, sociální úřad...). Necháme s plným respektem na jeho rozhodnutí, zda a jakou variantu pomoci využije. Pakliže není schopné se rozhodnout hned, necháme mu dostatek času na zvážení. Netlačíme ho do vlastních variant. Mějme na paměti, že i při vysoké míře empatie a respektu nejsme schopni plně odhadnout míru náročnosti situace. Žádné zdravé dítě neopustí dobrovolně svůj domov či dětský kolektiv, pakliže se v něm cítí respektováno a v bezpečí. My dospělí jsme povinni zajistit bezpečný prostor dětem a ohroženým jedincům, poskytnout jim podporu v rámci respektujícího přístupu.

### **LHANÍ:**

Lhaní chápeme jako únik z nepříjemné situace, kterou dítě neumí nebo není ochotné řešit jinak. Pravá lež je charakterizována úmyslem a vědomím nepravdivosti, případně cílem či ziskem, ke kterému směřuje. Lhaní jako porucha chování je charakterizováno emočním únikem z náročné situace, kdy má dítě zkušenost, že pravdivý postoj mu přinesl nepochopení, zhoršení situace, kritiku, trest. Dítě ale lže i v nepochopitelných situacích, z nichž „nic nemá“. Přesto mu lhaní přináší výhodu, kompenzuje neschopnost či neochotu řešit věci náročnějším způsobem, případně trvá tak dlouhou dobu, že už se stalo samozřejmým kompenzačním mechanismem.

Chceme-li situaci posunout, změnit, snažíme se najít zdroje takového „zisku“. V rozhovoru s dítětem hledáme, jakou výhodu mu lhaní přináší. Většinou jde o zmírnění úzkosti, strach z opětovného prožívání stresové situace, maskování situace doma, mezi kamarády apod.

Jinou důležitou kategorií je lhaní zaměřené na poškození jiné osoby nebo k dosažení osobního prospěchu, které ostatní děti znevýhodní. Takové lhaní nelze považovat za obranu v nouzi a bývá spojené s dalšími negativními projevy a vlastnostmi, jako je egoismus, necitlivost apod. Postupně se může stát trvalým osobnostním rysem. V takovém případě hledáme spíše cesty nastavení hranic tak, aby nedocházelo k poškození jiných dětí či dospělých a aby se tento mechanismus stal pro dané dítě nevýhodným.

## Zásady přístupu u některých agresivních poruch chování:

### **AGRESIVITA, AGRESIVITA DO KOLEKTIVU, ŠIKANA:**

Nejprve o agresivitě uvažujeme jako o možnosti obrany útokem, aktivním obranném mechanismu. Teprve po vyloučení této eventuality můžeme mluvit o poruše chování. Cílem obranných reakcí je obnovení, respektive uchování psychické pohody a rovnováhy. Dítě je vystaveno mnoha nárokům a tlakům, které jsme my dospělí ochotni bagatelizovat. Není-li dostatečně vybaveno zdravými strategiemi zvládnání těchto situací, může se stát, že frustrace z opakovaných nezdarů či neschopnosti najít řešení vede k agresivním postojům.

Pakliže je porušování sociálních norem u agresivního jednání dítěte spojeno s omezováním základních práv ostatních, uspokojováním či preferováním vlastních potřeb na úkor ostatních, ničením majetku apod., je úkolem dospělých vrátit hranice tam, kam patří, a dohlížet pravidelně na jejich funkčnost. Přehlížení či bagatelizování agresivních sklonů může vést až k rozvoji šikany v kolektivu. Násilí a ničení je jedním ze způsobů fiktivního ovládnutí světa, který má za cíl potvrdit hodnotu vlastní osobnosti, když už toho nejde dosáhnout jinak.

Současně je třeba říci, že i když má každé dítě rozdílný temperament, způsob, jímž mu blízký dospělý odpovídá, podmiňuje jeho potřebu chovat se útočně, nebo naopak mírně. Reagovat agresivně na agresivitu dětí bývá zdrojem ještě většího zmatku a nedorozumění, při nichž se obtížně hledá pravda a zdroj agresivity dítěte. Doporučujeme proto zachování klidu a respektu ke všem aktérům konfliktu, neboť právě ukázka toho, že dospělý má strategie zvládnání náročných situací bez agresivních mechanismů, vede v daleko větší míře k šanci, že dokážeme správně zhodnotit situaci a získat takové informace, které pomohou odstranit nespravedlnost i naučit děti nové způsoby řešení náročných či frustrujících situací.



Osvědčuje se sednout si v co nejkratší lhůtě, pokud možno ihned, s dětmi a vyslechnout všechny aktéry, případně celou třídu nechat vyjádřit názor na to, co se stalo. Je potřeba pečlivě dávat pozor na to, jestli nabízené informace do sebe zapadají, abychom situaci nepřevázili směrem k nespravedlivým řešením, které frustraci dětí ještě prohloubí. Doporučujeme do návrhu řešení (i případného trestu) zapojit co nejvíce dětí, celou třídu, neboť právě atmosféra a vztahy ve třídě či škole jsou podhoubím, které agresivitu dětí tlumí, nebo naopak podněcuje. Zahrneme-li názory a náměty dětí do řešení situace, většinou je vtáhneme i do pocitu zájmu a zodpovědnosti za to, jak vypadá svět okolo nich, jak se cítí jejich spolužák apod.

Pakliže zjistíme, že jsme narazili na násilné ponižující chování jednotlivce (skupiny) vůči slabšímu jedinci (skupině), který nemůže ze situace uniknout a není schopen se účinně bránit či se bojím žádat o pomoc, objevili jsme pravděpodobně šikany. Šikana je závažnou agresivní poruchou. Je potřeba ji brát velmi vážně už v počáteční fázi, jinak se vždy rozšíří do daleko závažnější formy. Nikdy sama nezmizí, přehlížení a bagatelizace vede k pocitu legitimnosti takového jednání. Je nutné mít na paměti, že děti, které šikankují druhé, mohou být i velmi inteligentní, šikovné a oblíbené, jejichž sociální inteligence jim poskytuje dost možností chytrého maskování chování, které by ublížilo jejich obecnému statusu. Šikankující děti však mají většinou sníženou citlivost, empatii a nedostatečně vyvinuté normy svědomí.

Šikana má celou řadu variant, může jít o ostrakizaci spojenou se sociální izolací a vyloučením oběti ze skupiny, o fyzické násilí a ponižování, o psychické ponižování a vydírání, o destruktivní ničení věcí oběti.

Příklad: V jednom DD bylo na základě předešlých indicií od děvčat z pohovorů zjištěno, že jedna z dívek močila a druhá plivala do jídla jiné dívky a nechávaly ji to sníst. Dívky se k činu přiznaly, přičemž jedna vypověděla, že tak udělala na základě informací od druhé dívky, že poškozená plivala do jejího jídla. To však poškozená dívka popřela. Postupně se rozkryla poměrně propracovaná síť manipulací, kterou se jedna z dívek snažila uplatňovat vliv ve skupině prostřednictvím pomluv a nařčení za zády, čímž směřovala agresivní skupiny proti danému jedinci a odkláněla pozornost od vlastních selhání. Podobné jednání vlastně zasahuje celý kolektiv, neboť je ohrožuje na základním pocitu bezpečí (zdravé a bezpečné jídlo).

Kdyby se podobné jednání nerozkrylo včas, postupně by se jistě přidaly další formy agrese, jejichž rozkrytí se stává s časem stále náročnější.

Řešení musí vždy zahrnovat péči o oběť i práci s agresorem. Současně je vždy nutné pracovat s celou třídou, kolektivem, neboť podle výzkumů a zkušeností víme, že klima třídy je základním podhoubím k rozvoji podobných jevů. Šikana je vždy záležitostí celé skupiny!

Při řešení šikany by jako první měl proběhnout citlivý rozhovor s obětí. Důležitým krokem je izolace agresora (aby nestihl ovlivnit, co budou říkat další členové skupiny a třídy), v ideálním případě s ním povedou rozhovor jiní pedagogové, ředitel apod. Doporučujeme, aby rozhovor vedli alespoň dva lidé, jelikož se později často ukáže nutnost svědectví, že nebylo s agresorem jednáno nespravedlivě. O obou jednáních by měly být vedeny pečlivé záznamy s podpisy aktérů. Ukazuje se, že agresor se obvykle neobává trestu, protože s ním nepočítá. Ví, že šikany si málokdo troufne řešit. Oběť se nepokouší hledat pomoc, dřívější signály byly buď přehlíženy, nebo bagatelizovány, snaží se jen přežít.

Aby se podařilo přetnout linii ubližování a ponižování, musíme pracovat s celým kolektivem. Komunikovat co je a není ubližování, co znamená přehlížení, jaké postoje máme k dispozici, kde můžeme hledat radu a pomoc, jakou roli a zodpovědnost má každý jedinec ve skupině. Doporučujeme časté třídnické hodiny věnované tomuto tématu. Případně si lze vyžádat okamžitou pomoc organizací, které se zaměřují na preventivní programy a mají nástroje na mapování a řešení podobných situací (většinou pod PPP).

Šikana je silným sociálním stresem a tomu odpovídají i potíže, jež se u oběti objevují v závislosti na délce týrání. Potíže mívají charakter posttraumatické stresové poruchy a projevují se psychickými i somatickými symptomy (úzkost, nesoustředění, depresivní ladění, senzitivní vztahovačnost a akcentace obranného mechanismu, poruchy spánku, nechutenství, svalová tenze, snížení imunity, větší sklon k prožívání bolesti apod.). Je nutné pravdivě informovat rodiče a doporučit jim odborníky, kteří dítěti pomohou najít strategie snižující pravděpodobnost, že se dítě bude stávat obětí opakovaně. Stejně vyžadujeme po rodičích agresora, aby s dítětem docházel do poradny.



## **SEBEPOŠKOZOVÁNÍ:**

**Sebepoškozování vypadá jako fenomén dnešní doby.** V prostředí škol se vyskytuje poměrně často, a to zvláště u dívek, které volí tento způsob úniku z napětí nebo demonstrační mechanismus získávání pozornosti z různých důvodů. Spadá sem řezání se, sebetlučení, popálení a opaření, propichování a škrábání kůže, trhání vlasů, občas i polykání nejedlých předmětů. Dívky se většinou vyhýbají fatálním krokům, na rozdíl od chlapců, kteří často volí tvrdé postupy, jako je například suicidium.

### **Sebepoškozování ovlivňuje řada faktorů:**

#### **1. Dlouhodobé faktory:**

- časná ztráta nebo separace od pečující osoby,
- odmítavý nebo hyperprotektivní přístup,
- sexuální, fyzické a psychické zneužívání v dětství,
- duševní onemocnění.

#### **2. Krátkodobé faktory:**

- momentální problémy ve vztazích s blízkou osobou,
- nedostatek sociální podpory,
- pracovní a studijní problémy, zdravotní problémy,
- zneužívání návykových látek.

#### **3. Stresující faktory (pár dnů či hodin před sebepoškozením):**

- akutní problém ve vztahu,
- finanční potíže,
- úmrtí nebo trvalá ztráta.

Pokud zachytíte sebepoškozující pokusy je z pohledu školy důležité rozeznat, který z faktorů je pro reakci dítěte určující. Od toho se odvíjí i další postup. Stává se, že si děti vyberou sebepoškozování jako formu upozornění na sebe: „Hele, jsem tu, koukněte se na mě, všimněte si mě.“ Mohou to použít i jako zajímavost na facebookový profil: „Jsem jiný, extrémní, hraniční, pro vás zajímavý.“ V takových případech není nutné hned volat rychlou záchrannou pomoc, ale například při řezání rány ošetřit, vydezinfikovat a zavázat. Nedávat však symptomu větší důležitost, než si zaslouží. Naopak je dobré věnovat se samotnému dítěti, dát mu zpětnou vazbu, že takhle se pozornost ani sláva nezískává.

Nebezpečné je sebepoškození na místech, které není na první pohled patrné (vnitřní strany stehen, krk apod.) nebo hluboké rány, které mohou hodně krváčet.

U malých dětí v mateřských školách nebo na prvním stupni základní školy se často objevuje trhání vlasů, záděrky na prstech rukou nebo bouchání hlavou o zem.

Sebepoškozující chování má širokou paletu možností, ale ve školách se obvykle objevuje řezání do rukou nebo bouchání pěstmi či hlavou.

Nenechme se ochromit hrůznými scénami s krví a otevřenými ranami, ale s klidnou hlavou detekujeme zdroj a podle toho se rozhodujeme, jak budeme dále postupovat. Kromě drobných škrábanců na rukou nebo bouchání pěstí do stolu patří ostatní projevy do ordinací psychologů nebo psychiatrů. Mezi sebepoškozování patří i anorexie a bulimie.

**Pamatujte si, že sebepoškozování má u dětí vést k tomu, aby se cítily lépe. Je to ale falešná cesta. Jakým jiným způsobem zajistíme, že se dítě bude mít opravdu lépe? Co nabídneme?**

## **SUICIDIUM U DĚTÍ:**

*„Sebevražda je jednou z lidských možností.“ (James Hillman)*

Musíte mít silný motiv, abyste potlačili pud sebezáchovy a zničili vlastní život. Sebevražedné tendence jsou individuálně specifické, jsou určeny do značné míry osobnostními rysy a životním příběhem.

Do puberty je sebevražedné jednání vzácné. Četnost stoupá až kolem desátého roku, kdy se proměňuje myšlení dětí, kdy získávají schopnost uvažovat o dějích jen jako o možnostech. V ten okamžik děti začínají chápat i význam smrti.

Nejvýznamnějším faktorem sebevražd u dětí v dětském věku jsou problémy v rodinných vztazích a ve škole. Většinou se jedná o nepromyšlenou reakci, jak uniknout svému problému. Je proto žádoucí vytvářet obecně s dětmi blízké vztahy, alespoň rámcově vědět, co prožívají, čeho se bojí, jak se měly o víkendů atd.





V adolescenci se rozvíjí vlastní identita, pro níž je důležité opouštění starých hodnot, některých pravidel a rodinných zvyklostí. Pro adolescenta to ale mj. znamená otevření „hradeb jistoty“ dodávané rodiči a vykročení do neznámého prostoru. Absentuje smysl, naopak silná je bezradnost, vnitřní zmatenost. Říká se tomu osobní problémy. A kdo má osobní problémy, ten má též často i problémy v mezilidských vztazích.

Impulzem k suicidii v tomto věku bývá často pocit zoufalství, zklamání a prázdnoty. Spouštěčem může být i první velký neúspěch ve výkonu nebo zklamání z první velké lásky. Adolescenti mívají pocity, že selhání je fatální a nevratné, osudové. Sebevražda má též zkratkovitý charakter.

**My dospělí bychom měli brát z našeho pohledu malicherné problémy teenagerů vážně.**

#### **Důvody k sebevraždě:**

- emoční volání o pomoc a touha po blízkosti,
- vydírající sebevražda (adolescent chce uspokojit svoji okamžitou potřebu nebo vydírat),
- problematika vlastní identity,
- problémy v mezilidských vztazích,
- nízké sebevědomí,
- neúspěch ve škole.

Pokud ve škole dojde k sebevraždě dítěte nebo adolescenta, není to tragédie jen pro dítě, ale pro celou sociální komunitu, v níž se pohybovalo. Lze ji totiž chápat i jako odmítnutí všech vztahů, které až dosud mělo.

**Sebevražda vyvolává spoustu negativních pocitů:** vinu, vlastní selhání, hledání viníků atp. S dětmi ve třídě je proto nutné a žádoucí o tragické události mluvit, třídu jako skupinu ošetřit a případně dále podpořit ty děti, které potřebují individuální péči.

## Více ohrožené děti:

### **ZANEDBÁVANÉ, ZNEUŽÍVANÉ A TÝRANÉ DÍTĚ:**

Jde o dítě, které je vystaveno jakémukoli nenáhodnému jednání rodičů či pečujících osob, je danou společností odmítané a nepřijaté. To poškozuje duševní, fyzický i společenský stav či vývoj dítěte, může to způsobit i trvalé poškození nebo smrt.

- **Zanedbávané dítě** – postižené nedostatečnou aktivitou rodičů, omezením interakce mezi rodiči a dítětem, což se projeví nedostatečným uspokojováním jeho potřeb, deprivací. Mluvíme o citové, ale i sociokulturní deprivaci – nedostatek podnětů, které podporují rozvoj schopností dítěte.
- **Zneužívané dítě** – zneužití moci nad dítětem k sexuálnímu uspokojení dospělého. Vede k poškození dítěte v oblasti duševní i tělesné. Může jít i o záměrné přehlížení a bagatelizování zneužívání dítěte ze strany příbuzného či známého. Interakce mezi rodiči a dítětem jsou do jisté míry zachovány, ale jsou patologické.
- **Týrané dítě** – fyzické týrání se projevuje nadměrným tělesným trestáním, bitím či zneužíváním větší fyzické zdatnosti. Promítá se tím ale i do psychického stavu dítěte. Psychické týrání se projevuje nadměrným kritizováním, ponižováním, braním odvahy nebo citovým vydíráním. Vnímáme ho jako zneužití psychické nadřazenosti dospělého.

V případě zneužívaného a fyzicky týraného dítěte bychom vždy měli vtáhnout do hry orgán sociálně právní ochrany dítěte. Ve všech zmíněných případech se nabízí pracovat s dítětem na tom, aby pochopilo, že to, co se mu děje neschvalujeme a pokusíme se tomu zabránit. S dítětem pracujeme na větší sebedůvěře a mobilizaci vnitřní strategie vedoucí ke změně postoje a svého



druhu sebeobrany. Vždy s dítětem mluvíme o tom, co chceme udělat a necháme mu čas na přijetí a akceptaci. Postupujeme tak, abychom neztratili jeho důvěru, což by se v jeho dalším vývoji mohlo stát fatálním. Dokud se nám to nepodaří, pravděpodobně bude dítě vystaveno ještě většímu tlaku a nebezpečí, a přestane nám důvěřovat.

### **DUŠEVNÍ ONEMOCNĚNÍ U JEDNOHO Z RODIČŮ, DĚTI S PSYCHIATRICKOU PORUCHOU, S ÚNAVOVÝM SYNDROMEM:**

Nemoc či postižení ovlivňuje rozvoj určitých kompetencí a psychických vlastností. Ovlivňuje i postoje a z nich vyplývající chování okolí k nemocným a postiženým. U duševních onemocnění to platí dvojnásob, neboť často nejsou z vnějšku patrná a jsou nemocnými dlouho maskovaná, protože naše společnost duševně choré lidi stále ostrakizuje a nepřijímá.

Duševní onemocnění rodiče vede často k oslabení rodičovských kompetencí a schopností saturovat potřeby dětí. Neoslabuje to však schopnost lásky k dítěti, což je stále potřeba mít na paměti a respektovat či nebagatelizovat citová pouta v rámci rodiny.

Nejprve se ptáme, zda je v rámci takové rodiny saturována základní potřeba bezpečí, zda se rodič nedostává do takových stavů, v nichž i nevědomě ohrožuje život a zdraví dítěte. Dále monitorujeme, jestli jsou syceny materiální potřeby dítěte jako strava, teplo, hygiena apod. Pokud tomu tak není, hledáme adekvátní podporu a pomoc u humanitárních neziskových organizací, které mohou účinně pomoci, aby nedošlo k narušení rodinných vztahů.

Následně se soustředíme na potřeby dítěte v oblasti dostatečných stimulů a rozvoje jeho talentů, šířky sociálních kontaktů apod. Máme při tom na paměti vysokou míru citlivosti a důvěrnosti všech informací, které získáme. Děti jsou většinou vystaveny široké škále ponížení souvisejících s nemocí jejich rodiče a často tedy disponují množstvím krycích strategií, aby nedošlo k odhalení pravého stavu věcí v rodině. Svoje rodiče milují, a proto se nezřídka staví do role toho dospělého, což je následně vystavuje obrovské zátěži. Pomocí je tedy vytvoření prostoru důvěry a hledání kompenzační pomoci spolu s dítětem, nikoli však za jeho zády nebo bez jeho vědomí. To by vedlo k ještě hlubším formám poškození.

Je-li samo **dítě** postiženo **duševním onemocněním**, je vždy potřeba vyhledat odbornou pedopsychiatrickou péči, respektovat medikaci a doporučení pečujícího lékaře. Dítě potřebuje podporu a pomoc v rámci co nejširšího začlenění do sociálních kontaktů a vazeb. Učitel může pomoci s rozvojem dítěte a se zaměřením na posilování jeho talentů a nadání. To se může stát účinným kompenzačním mechanismem duševního utrpení a zmatku, prostorem k zažití úspěchu a pocitu smysluplnosti života. Samozřejmostí je pak akceptující a respektující přístup bez vystavování jakémukoli typu ponížení.

I u dětí se může vyskytnout **únavový syndrom**, jež charakterizuje silná únava trvající několik měsíců bez zjevné příčiny vyšší fyzické zátěže. Bývá spíše následkem nerozeznání onemocnění nebo dlouhotrvajícího psychického či fyzického přepětí, stresu, neschopnosti relaxovat. V některých rodinách se únavový syndrom vyskytuje častěji, což znamená, že existuje i určitá genetická vlna vyšší vnímavosti na podněty, které mohou onemocnění vyvolat.

Pomoci mohou prvky meditace a muzikoterapie ve výuce, vhodný harmonogram spánku a odpočinku střídaného s aktivitou a hledání kompenzačních zálib a koníčků.

### **RODINA V EXISTENCIÁLNÍ KRIZI, DĚTI ZE SOCIÁLNĚ SLABÝCH RODIN A DĚTI JINÉHO ETNIKA:**

Rodinu sociálně slabou charakterizují především nízké finanční příjmy. To znamená, že ekonomická situace rodiny nedovoluje pokrýt nezbytné náklady v souvislosti se základními životními potřebami jejích členů. Sociálně se taková rodina nachází obvykle na spodním konci společenského žebříčku. Životní úroveň a kvalita života je omezena na základní existenciální úroveň. Rodina snižuje nákup zdraví prospěšných potravin, čímž může do budoucna ovlivnit zdravý vývoj dětí.

Současně však rodinu sociálně slabou můžeme charakterizovat i jako rodinu, jejichž sociální a intelektuální život funguje jen na bazální úrovni, ať už je to z jakéhokoli důvodu. Chybí jim zdroje na koníčky, sportovní potřeby, výlety, kulturu. Rodina takové aktivity nepodporuje, případně neuznává jejich hodnotu. Děti tak často trpí nejen omezením volnočasových aktivit, ale především omezením podnětů, které by podpořily jejich zdravý duševní vývoj a následnou možnost uplatnění ve společnosti. Mohou trpět zanedbáním, pocity



studu a jistou formou stresu. Takové děti obvykle musí vynaložit daleko více úsilí, aby dosáhly stejných výsledků jako děti z rodin finančně a sociálně bohatších.

Podobné je to u rodin, které se nečekaně ocitnou v existenciální krizi. Takové rodiny jsou však navíc obvykle uvrženy do vysoké míry stresu a chaosu. Podpora dítěte, které se v rámci rodiny obvykle alespoň na čas ocitne na konci zájmu, je nutným předpokladem zdravě fungující společnosti. Dítě se v takové situaci ocitlo nezaviněně, a má právo na zdroje, kterými společnost disponuje ve všech jejích rovinách. Pokládáme za důležité podpořit ho v jeho emočních a resiličních zdrojích tak, aby se omezily škody na jeho dalším rozvoji.

Pomocí může být nejen vyhledání finančních podpůrných systémů. Ve školním prostředí jde především o podporu motivace a udržení v rámci vzdělávacího a volnočasového programu takovým způsobem, aby děti dosáhly na co nejvyšší vzdělání a rozvoj vlastních talentů. To jim dá možnost uspět a zapojit se do společnosti, zažít tak pocit uspokojení v jiném hodnotovém systému, než je ten materiální.

Pro děti jiného etnika také platí výše psané, ale navíc s rizikem sociálního vyloučení, různých forem šikany a ostrakizace.

### **DĚTI V ROZVODOVÝCH SITUACÍCH:**

Pro dítě představuje jakýkoli typ konfliktu mezi rodiči hrozbu, a to bez ohledu na fakt, zda spolu rodiče žijí, právě se rozcházejí či se rozešli před nějakým časem. Jde totiž téměř vždy o konflikt dvou nejdůležitějších osob v životě dítěte.

Dítě může být dokonce nuceno jedním nebo oběma rodiči k tomu, aby se přiklonilo na jednu stranu. Kladou však na dítě požadavek k ignorování předtím respektované osoby či k dělání něčeho, o čem dítě ví, že to bude druhým rodičem vnímáno a možná i opětováno jako projev nepřátelství. Může tím být poškozen jak vztah ke klíčovému dospělému člověku, tak i pocit vlastní hodnoty dítěte. V jeho mysli se vytváří defektní „pracovní model“, který řídí očekávání týkající se i jiných lidí, než jsou rodiče. V rámci takového modelu je nesnadné se na někoho spolehnout, je naopak logické očekávat další zranění a předem se proti nim bránit.

Jakýkoli konflikt rodičů ovlivňuje děti přímo tím, že vyvolává stres, strach a úzkost. Ovlivňuje však děti také nepřímo, a to zhoršením výchovné schopnosti rodičů a také vztahů mezi dítětem a rodiči. Děti, jež jsou svědkem rodičovských konfliktů doprovázených přímou agresí, a děti, které jsou pouzeny jedním rodičem proti druhému, se s rozvodem rodičů vyrovnávají nejhůře.

Běžnou reakcí na rozvod rodičů je smutek, pocity vlastní viny za rozvod, poruchy spánku, poruchy soustředění, agresivní zlobení v přítomnosti i v ne-

přítomnosti rodičů, odmítání poslušnosti domnělému viníkovi rozvodu, různé psychosomatické obtíže i zhoršení prospěchu a chování ve škole. U větších dětí se vyskytují různé únikové reakce, jako je záškoláctví, požívání alkoholu, drog, útěky z domova, sebepoškozování, delikventní chování.

Strategií, kterou uplatňují větší děti, je stáhnout se do sebe, zabývat se jinými záležitostmi a čekat „až se bouře přežene“. Zůstat zcela mimo spory rodičů je ale pro většinu dětí nadlidský úkol, zvláště když jsou rodiči a jinými blízkými lidmi do sporů různými, ne vždy průhlednými způsoby, vtahováni.

Dlouhodobější účinky rozvodu na děti jsou popsány jako prodloužené dospívání (děti pomáhají rodičům, kteří jsou v nesnázích), nedostatek příležitosti osvojit si role dospělých (týkající se zejména role dospělého, který v rodinném soužití chybí, což je obvykle otec), menší naděje na vysokoškolské vzdělání, častější problémy s návykovými látkami na prahu dospělosti a častější potíže ve vztazích s blízkými lidmi. Hlavními tématy dětí z rozvedených rodin zůstávají dlouho do dospělosti důvěra a bezpečí.

Děti se samozřejmě liší ve schopnosti vyrovnávat se se stresem, který jim a jejich rodičům rozvodová situace přináší. Děti nadané vysokou nezdolností mohou projít rozvodem rodičů relativně dobře, naopak je tomu u dětí vulne-rabilních.

Pomocí v takové situaci může být vytvoření prostředí, kde děti vyslechneme a podpoříme jejich vyjádření emocí a obav. Dočasně se můžeme domluvit na úměrném snížení zátěže. Reflektujeme včas rizikové chování dítěte a podporujeme kompenzační mechanismy, které snižují stres a napětí.



Empty box for writing notes or reflections.

## **DĚTI PO TRAUMATU, DĚTI S POSTTRAUMATICKOU STRESOVOU PORUCHOU:**

Děti po traumatu potřebují vždy citlivou odbornou pomoc. Máme tendenci se traumat nedotýkat, nechat věci plynout, doufat, že se někdo dotyčnému věnuje. To je však velmi často mylný předpoklad. Nebojte se s dítětem mluvit, zeptat se ho na jeho pocity a potřeby, a to klidně opakovaně. Pro děti je úlevné moci to někomu říct.

Je důležité si uvědomit, že trauma většinou zasáhne celou rodinu. Každý z členů tak má dost starostí sám se sebou. Potřeby a hluboké smutky dětí jsou většinou nezáměrně přehlíženy. Současně mají děti bohatou fantazii a trpí obrovskými obavami z toho, co bude dál, koho mohou ještě ztratit, co se stane s maminkou apod. Nepracujeme-li s traumatem včas, trauma se zapouzdří, potlačí. Po několika letech pak pozorujeme somatizační problémy, selhávání dětí ve školních povinnostech, problémy ve vztazích, emocích atd.

Základní pomocí je respektující a empatický rozhovor s dítětem, vytvoření prostoru bezpečí s nabídkou pomoci a podpory. U závažných traumat doporučujeme oslovit odborníky z poraden, SVP a požádat o radu či pomoc.

Nejméně prospěšné je mlčení a přehlížení náročné situace. Jako prodloužená nebo zpožděná odezva na traumatizující událost vzniká posttraumatická stresová porucha. Důležitým příznakem této poruchy je vtíravé, opakované prožívání traumatu. Trýznivé vzpomínky se neodbytně vracejí v představách, myšlenkách, snech a časem se projeví v chování dítěte. Tato vtíravost blokuje schopnost soustředění, učení a vnímání života „teď a tady“. Dítě se jeví jako roztěkané a nespolupracující. Málokdy si to spojíme s traumatem několik let starým.

Pakliže máme podezření na posttraumatickou stresovou poruchu, je oslovení odborníka disponujícího psychoterapeutickým vzděláním nutností. Dítě samo nemá nástroje na vymanění z koloběhu pocitů hrůzy a ochromení. Jeho přetrvávající úzkost spojená se zvýšenou přecitlivělostí vede nejen k selhávání, ale i k odmítání a kritice okolím, a tím k prohlubování emoční otupělosti a ztrátě motivace. Odborníci mají nástroje a techniky na léčení posttraumatických poruch. Neléčené trauma s ubíhajícím časem ovlivňuje život a zdraví dítěte hlouběji a hlouběji a může vést i k závažnému somatickému onemocnění.

## **DĚTI S ADHD A SPECIÁLNÍMI POTŘEBAMI:**

Děti s ADHD trpí poruchou aktivační úrovně často v kombinaci s poruchou pozornosti. Příčiny jsou v prenatálním i perinatálním poškození mozku, mohou být i geneticky podmíněny. Z toho logicky plyne, že dítě samo bez pomoci a podpory nemůže postižení zvládnout. Impulzy mozku jsou silnější, než jeho volní vlastnosti či ochota chovat se správně.

Hyperaktivitu vnímáme jako nadměrné nutkání k aktivitě, která je neúčelná až nesmyslná a z hlediska sociální situace nepřiměřená, a proto nápadná. Dítě nedokáže nutkání ovládat a současně cítí určité emoční napětí. Jedná proto

často impulzivně a s nepřiměřenou citovou reakcí, která není z běžného pohledu v logice s jeho chováním. Některé děti signalizují i nižší toleranci k zátěži, jež se projevuje poruchami sebeovládání, afektivními a někdy až agresivními reakcemi. V takovém případě je chápeme jako obrannou reakci na subjektivně nadměrnou zátěž a hledáme možnosti kompenzace vnitřního napětí. Sankce a tresty vedou naopak ke zvýšení tenze a zhoršení chování. Atmosféře ve třídě tedy nepomohou a dítě stejně nebude schopné podat adekvátní výkon.

S hyperaktivitou bývají spojeny i poruchy pozornosti, tj. slabá pozornost, vysoká unavitelnost. Dítě není schopné se dlouho a kvalitně soustředit, u ničeho nevydrží a nic ho delší dobu nebaví. Současně je přitahováno všemožnými podněty, ale není schopné soustředit se na to důležité (výuku). Proto hyperaktivní děti bývají nesystematické a nepořádné.

Hyperaktivní děti bývají často kritizovány, nepřijímány, odmítány a hodnoceny jako neúspěšné. Tím dochází k druhotné deprivaci v rovině citové akceptace a sociálního kontaktu. Dítě pak v jakékoli situaci očekává, že bude opět kritizované, a to ovlivní jeho motivaci. Déletrvajícím školním neúspěšností a opakovaná kritika vede ke změně vztahu ke školní práci. Reakcí na tuto zátěž jsou obranné mechanismy, které posilují negativní obraz v očích okolí a ve vnímání vlastní identity. Potíže se cyklí.

V současné době existují různé druhy šetrných psychofarmak, která mohou dítěti pomoci snížit vnitřní tenzi a vytvořit tak lepší terén pro schopnost práce a soustředění. Přidáme-li dostatek kompenzačních a podpůrných mechanismů v rámci školní práce, má dítě větší šanci uspět a nezacyklit se v depimujícím kolotoči selhání. Pomůžeme-li takovému dítěti uspět navzdory jeho handicapu, přispějeme nejen k jeho lepšímu fungování v rámci společnosti, ale otupíme i vnitřní napětí dítěte, což se zajisté projeví na celkové atmosféře ve třídě.



## **DĚTI S OCD PORUCHAMI:**

Mluvíme o nutkavém chování, úzkostné poruše spojené s nutkavými rituály a potřebami, někdy o posedlosti apod. Vždy je to spojené se strachy a obavami, v této podobě už natolik zvnitřněnými, že jsou neuvědomované. Pravděpodobně v rozhovoru s dítětem ani neobjevíme jejich zdroj. Je účinné dítě spíše pozorovat, všimnout si ho, sledovat v jakých situacích se jeho chování projevuje a co má kompenzovat. Takovým situacím pak můžeme předcházet, dítě jim zbytečně nevystavovat. Absolutně nepřijatelný je výsměch nebo zesměšňování, to úzkost jen posiluje a zvyšuje tenzi, kromě toho je to neetické.

Dítě by mělo včas dostat odbornou lékařskou pomoc. Účinné jsou psychoterapeutické techniky. Výhodnou se jeví citlivá spolupráce s rodiči.

## **DĚTI S BEZHRAŇIČNÍ VÝCHOVOU:**

V dnešní době se často setkáváme s názorem pedagogů, že dítě nemá žádný Aspergerův syndrom nebo ADHD, ale je prostě jen nevychované, a že se za výše zmíněné diagnózy rodiče pouze schovávají a nechťejí převzít zodpovědnost za svoji výchovu.

Pojďme si tedy říci, podle jakých kritérií rozeznáme děti s „diagnózou“, a kdy je dítě „pouze“ zlobivé nebo nevychované.

Základním kritériem jakéhokoli posouzení je, zdali se dítě chová stejně, nebo odlišně v různých prostředích, v nichž se pohybuje. Pokud je dítě neklidné a ne-soustředěné ve škole, doma, na kroužku i v kině, je velká pravděpodobnost, že má opravdu problém s hyperaktivitou.

Pokud dítě nerespektuje rodiče, je v opozici, vrací se domů v pozdních hodinách a neplní si úkoly, ale ve škole respektuje pana tělocvikáře a paní ředitelku, na kroužku horolezení (na který chodí rád) „hlťá“ vedoucího, nebude se s velkou pravděpodobností jednat o opoziční vzdor, ale o problém s rodiči.

Souhrnně lze tedy konstatovat, že pokud má dítě problémy všude, je potřeba uvažovat o hloubkové diagnostice.

Můžete namítnout, že nevychované děti máte ve škole a že neposlouchají doma i u vás. Ano, často to tak bývá. Ale pokud dítě dokáže respektovat třeba jen jednoho dospělého, nebo si všimnete, že rozumí pojmu hranice, ale odmítá je respektovat, nebo respektuje hranice pouze v chemii, kde učí přísná paní učitelka, a nedělá mu to problémy, pak lze mj. uvažovat o dítěti s bezhraniční výchovou.

## **Proč rodiče rezignují na své rodičovské mocenské role?**

- V dětství prošli velmi přísnou rodičovskou výchovou a řekli si, že takový způsob svým dětem „nedopřejí“.

- Jsou osobnostně slabí, bojí se konfliktů. Ustupovat je lehčí cesta, než jít s dítětem do opakujících se konfliktů.
- Rodiče jsou o tom přesvědčeni z ideálů, zastávají liberální výchovu, různé teorie: líný rodič, nevychova, apod.
- Rodičům chybí základní rodičovské kompetence.
- Děti jsou silnější, chytřejší než rodiče.
- Rodiče mají pouze jedno dítě, na které se upínají a chtějí mu dát vše. Našli bychom i další důvody, ale tyto se opakují nejčastěji.

## **Jak se máme stavět k takovým dětem?**

Pokud jsme učitelé nebo vychovatelé, musíme si uvědomit, že i my jsme nositelé určité mocenské role v prostředí, kde působíme. Jsem-li učitelka ve 2. třídě, zodpovídám za ni, určuji pravidla, vyžaduji je, kontroluji děti, samozřejmě jim pomáhám a motivuji je, chválím je, ale i trestám. Jsem nositelem autority ve třídě. Určuji hranice, nastavuji sankce atd.

Z praxe je zřejmé, že systém jedno dítě – dva systémy funguje. To znamená, že i když rodiče doma moc pravidel nemají nebo je nevyžadují, vy můžete, ba dokonce musíte. Dítě je dokáže respektovat. Dokáže se naučit fungovat ve dvou odlišných módech. Není to jednoduché, ale není to ani fatalistické, neřešitelné.

Naopak nemá cenu vyčítat dítěti to, za co mohou rodiče. Pokud se s rodiči mluvit dá, je žádoucí je nějak taktně upozornit na jejich způsob výchovy nebo je poslat za odborníky s nějakou „zaobalenou“ zakázkou. Potom je pravdivé pojmenování problému již zodpovědnost daného psychologa nebo speciálního pedagoga.

Nemá cenu snažit se u rodičů měnit jejich světonázorové paradigma. Stejně se vám to asi nepodaří. Můžete je ale jasně informovat o tom, že pravidla, která máte ve škole/třídě nastavená, budete také vyžadovat. A budete to chtít i po jejich dítěti.



## **PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY – DĚTI S AUTISMEM ČI ASPERGEROVÝM SYNDROMEM:**

*„Autismus je nešťastný stav mysli, kdy postižené dítě není schopné využívat lidskou komunitu a její přínosy a stahuje se do vlastního nitra. Není to duševní porucha.“ (Robert M. Youngson)*

**Autismus** je souhrnný název pro celou paletu různě diferencovaných variant s podobnými projevy.

### **Autismus v obecné rovině tedy znamená:**

- stažení se do svého světa,
- odmítání society, nerozumění sociálním interakcím, která vede k sociální izolaci.

### **Co je to sociální izolace?**

- Absence očního kontaktu, absence používání verbální komunikace ke vzájemnému dorozumívání.
- Absence úsměvu a celkové mimiky obličeje, která je pro mezilidskou komunikaci do velké míry určující.
- Absence empatie, pravděpodobně vůbec netuší, že něco takového vůbec existuje.
- Absence citové vazby k druhému člověku (například matce, paní učitelce).
- Autistické dítě není schopné přijímat pozitivní citové projevy včetně pochvaly, ale též nechápe hostilitu, a tak se nebrání.
- Lidské objekty vnímají jako „neživé předměty“.

### **Co autistické děti umí a co mají rády?**

- ticho,
- prostorovou orientaci,
- mívají výbornou mechanickou vizuální paměť,
- stereotypy.

Ve škole pravděpodobně potkáte děti s vysokofunkčním autismem. Jedná se o děti s inteligencí v rámci širší normy (z celkového počtu autistů je jich přibližně 5–20 %).

**Aspergerův syndrom** je charakteristický disharmonickým vývojem osobnosti. Na rozdíl od dětského autismu není narušen vývoj řeči ani inteligence. Své potíže si děti uvědomují a reagují únikem do deprese. Objevuje se i agrese a suicidální tendence.

## **DĚTI SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM:**

U dětí se zdravotním postižením a zdravým intelektem je oproti dětem s hraničním intelektem nebo mentálně retardovaným dětem potřeba volit vhodnou zátěž intelektuální, ale i tělesnou. Takové děti je potřeba povzbuzovat a posilovat, že například ochrnutá noha nemá žádný vliv na přemýšlení nebo matematické výpočty a že nemusí být překážkou ani sportovnímu výkonu, například při basketbale, kdy se dá docela dobře hrát i na speciálně upraveném vozíku.

Z druhé strany je nutné vést ostatní děti k přijetí handicapovaného spolužáka. Je dobré se o postižení přiměřeným způsobem bavit, ptát se dotyčného dítěte, jak se mu žije, co by potřeboval, co je pro něj nesnadné atp.

Děti ve třídě dobře přijímají dítě se zdravotním postižením (vozičkáře, slepce, neslyšící). Takové postižení si dokáží představit, vidí ho v realitě a daleko lépe se jim vcituje do druhého.

Naopak velmi těžko se dětem přijímá a toleruje dítě s duševním onemocněním, mentální retardací nebo aspergerovým syndromem. Taková onemocnění nejsou hmatatelně patrná na první pohled.

Těž se vyplácí, když proběhne přednáška ve třídě například s dospělým paralympionikem se stejným postižením, rodičem postiženého dítěte, hercem, který má stejně postižené dítě apod. Pozitivní příklady vedou k větší snaze a touze pomoci „našemu Josífkovi“.

## **DĚTI S DISHARMONICKÝM VÝVOJEM OSOBNOSTI:**

Představte si zlobivé dítě se všemi možnými potížemi, tyto potíže zesilte a časově protáhněte ze dnů a měsíců na dlouhé časové období. Takové dítě moc nebo vůbec nereaguje na vaši sociální interakci.

Disharmonické projevy mohou být buď genetické, nebo přechodné.



### **Mezi přechodné (pubertální) řadíme:**

- intelektovou pasivitu,
- nápadné výkyvy v prospěchu,
- zvýšené denní snění,
- dočasnou ztrátu iniciativy (zejména u chlapců).

### **Disharmonické projevy trvalého rázu:**

- poruchy v sociálních vztazích,
- extrémní podivínskost, obtížné začleňování do kolektivu,
- extrémní egocentričnost,
- nápadnosti a přestupky v oblasti sexuality,
- časté střídání afektů a lítosti,
- nulová nebo nízká citová angažovanost,
- negativismus,
- krádeže bez možnosti odklonění.

Děti s disharmonickým vývojem jsou obtížně vychovatelné, ve třídě způsobují chronické těžkosti a často jsou umisťovány do výchovných ústavů se školou uvnitř areálu, protože selhala jiná řešení. Pokud se situace nezlepší, dospívá takový člověk do dospělosti s poruchou osobnosti, z toho vyplývajícími celoživotními problémy ve vztazích, v zaměstnání, v přátelství a obecně v lidském soužití.

### **DĚTI S MENTÁLNÍ RETARDACÍ:**

Na základních školách se může stát, že v rámci inkluze dochází do školy i dítě s hraničním intelektem, a to převážně v přípravném ročníku nebo první až druhé/třetí třídě. Jedním z důvodů je snaha o začlenění dítěte do běžného kolektivu nebo přání rodičů, aby jejich syn/dcera chodili do běžné školy.

V těchto případech je vždy nutné sledovat, zda docházka na běžnou školu s sebou neneset větší zátěž, než je dítě schopné unést, a to třeba i přes podporu asistenta pedagoga nebo velké snahy rodičů dítěti pomáhat s obsahem učiva.

Ne každé dítě potřebuje zvyšovat resilienci zátěží na výkon. Jsou děti, které naopak oceňují chráněné prostředí s menším počtem dětí a jinými nároky na učivo.

Pokud dítě, které nezvládá požadavky na výkon, zařadíme do základní školy, může se stát, že bude sice reagovat na zátěž adekvátně, ale nepříjemně pro školu, spolužáky a okolí. Dítě může být agresivní, může odmítat do školy docházet, schovávat úkoly, nekomunikovat, být konfliktní nebo utíkat do úzkosti, mít ranní bolesti břicha, hlavy, zvracet, být často nemocné – somatizovat.

Ne každé dítě využije zátěž k růstu! V takových případech je nutné po poradě s PPP a rodiči umožnit dítěti přechod na školu, kde se bude cítit přijaté a kde nebude mít pocit, že požadavky paní učitelky jsou nesplnitelné.



---

**Autoři:** Mgr. Ivana Nováková, Mgr. Milan Jirout  
**Grafické zpracování a výroba:** Styro s.r.o., Ústí nad Orlicí

Vyrobeno ve východních Čechách. Rok výroby: 2022, První vydání





EVROPSKÁ UNIE  
Evropské strukturální a investiční fondy  
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



---

Financováno místní akční skupinou NAD ORLÍČÍ, o. p. s., v rámci projektů MAP pro ORP Vysoké Mýto II číslo CZ.02.3.68/0.0/0.0/17\_047/0009710 a MAP II pro region Kostecko, číslo CZ.02.3.68/0.0/0.0/17\_047/0009713