

Poruchy chování

Tento učební materiál vznikl v rámci projektu *Inovace studijního programu Pastorační a sociální práce ETF UK (CZ.2.17/3.1.00/33279)* spolufinancovaného z prostředků Evropského sociálního fondu, státního rozpočtu České republiky a rozpočtu hlavního města Prahy.



Evropský sociální fond – Operační program Praha Adaptability
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti

Co jsou poruchy chování

- Problémy spojené s přizpůsobivostí v běžném sociálním prostředí
- **Jsou charakteristické takovými projevy jedince, které se vymykají přiměřenému chování dané věkové a sociokulturní skupiny**
- Odlišit sociálně či psychicky podmíněné poruchy chování od specifických poruch chování (např. při ADHD) nebo od přirozených výkyvů chování

Současné pojetí

- Poruchy emocí nebo poruchy chování
- Chápání v souvislostech bio-psycho-sociálního modelu, postižení je tedy výsledek vztahů mezi
 - Zdravotním stavem
 - Sociálním prostředím
 - Osobnostními faktory
 - Dalšími faktory, ve kterých jedinec žije

Současné pojetí zohledňuje

- Celkovou životní a sociální situaci dítěte
- Potencialitu dítěte, jeho směřování a osvobozování se z odkázanosti na dospělém
- Základní cíle výchovně vzdělávacího procesu

Definice

- Pojem porucha chování nebo emocí je výrazem pro postižení, kdy se chování a emocionální reakce dítěte liší od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických norem a mají nepříznivý vliv na školní výkon včetně akademických, sociálních, předprofesních a osobnostních dovedností.

Zároveň

- Je něco víc než přechodná, víceméně předvídatelná reakce na stresující události z prostředí
- Vyskytuje se současně nejméně ve dvou různých prostředích, alespoň jedno souvisí se školou
- Přetrvává i přes individuální intervenci

Co je na definici důležité

- Minimalizuje stigma
- Je vnímavá vůči etnickým a kulturním rozdílnostem
- Nezahrnuje malé nebo přechodné reakce na běžné stresové situace
- Připouští kombinované postižení
- Zahrnuje celou škálu poruch emocí nebo chování

Současné názvosloví

- Problémové chování
- Riziková mládež
- Dispozice k poruchám chování

• „soft“ terminologie

- Potíže, problémy v chování
- Provokující žák
- Nápadné chování

Projevy poruch chování

- Zlozvyky
- Lhaní
- Krádeže
- Záškoláctví, útěky, toulání
- Agresivita a šikanování
- Patologické závislosti
- Sexuální deviace
- Sebevražedné jednání

Možnosti školy při řešení problémů

- Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních
 - Minimální preventivní program – partneři mimo školu (NNO, SVP, PPP)
- Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance
- Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže
- Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení

Možnosti školy při řešení problémů II

- Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví
 - 10 hodin neomluvených pohovor s učitelem a rodiči
 - 25 hodin neomluvených oznámit příslušnému orgánu sociálně-právní ochrany dětí nebo pověřenému obecnímu úřadu

Poradenství ve škole

Výchovný poradce

Metodik prevence

Školní psycholog

Školní speciální pedagog

Školská poradenská zařízení

- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních
- Poradenské služby pro žáky, studenty, školy, školská zařízení, rodiče
- Pedagogicko psychologická poradna
- Speciálně pedagogické centrum

Pedagogicko psychologická poradna

- Poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou pomoc při výchově a vzdělávání žáků
 - Zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků v běžných školách
 - Poradenství dětem s rizikem školní neúspěšnosti, problémy v osobním a sociálním rozvoji
 - Metodická podpora škole
 - Spolupráce s metodikem prevence – prevence sociálně patologických jevů

Speciálně pedagogické centrum

- Zdravotní postižení – podpůrná opatření
- Zdravotní (a sociální) znevýhodnění – vyrovnávací opatření
- Zjišťuje specifickou připravenost na školní docházku, zpracovává podklady pro integraci, zařazení, přeřazení
- Zajišťuje sppg péči pro integrované žáky
- Vykonává diagnostiku a poradenství – pomoc při řešení problému, vytváření podmínek pro uplatňování a rozvíjení schopností, nadání a začleňování do společnosti
- Poskytuje poradenství pedagogickým pracovníkům a rodičům
- Poskytuje metodické vedení školám

Co škola poskytuje

- Prevenci školní neúspěšnosti
- Prevenci sociálně patologických jevů
- Kariérové poradenství, podporu při volbě povolání
- Odbornou pomoc při integraci
- Péči o vzdělávání nadaných žáků
- Průběžnou a dlouhodobou péči o žáky s neprospěchem, vytváření předpokladů pro jeho snižování
- Metodickou podporu učitelům – např. při zavádění nových poznatků a metod

Náhradní výchovná péče

- Podle Školského zákona 561/2004 Sb., ten se odvolává na
Zákon 109/2002 Sb. O výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních
- Diferenciace zařízení podle věku, mentální úrovně, zdravotního postižení, stupně obtížnosti výchovy, popř. pohlaví.

Ústavní výchova

- Nařizuje soud podle Zákona o rodině
- V občansko-právním řízení nezletilému do 18 let
- Jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo rodiče nemohou z vážných důvodů výchovu zabezpečit
- Důvody výchovné a sociální – není trestný charakter
- Může být zrušena soudem na žádost rodičů

Ústavní výchovu zabezpečují

- Do tří let zdravotnická zařízení
 - Kojenecký ústav
 - Dětský domov pro děti do tří let
- Od 3 do 18 let školská zařízení
 - Dětské domovy
 - Dětské domovy se školou
 - Výchovné ústavy
- Do zletilosti, nejdéle do 19 let, kdykoliv předtím může být zrušena na základě soudního rozhodnutí

Ochranná výchova

- Nařizuje soud
 - V občansko-právním řízení, pokud dítě spáchá trestný čin ve věku 12 – 15 let
 - V trestním řízení u mladistvého mezi 15. a 18. rokem v případě, že ochranná výchova podle rozhodnutí soudu splní svůj účel lépe než uložení trestu odnětí svobody

Ochrannou výchovu zabezpečují

- Výchovné ústavy
- U dětí do 15 let výjimečně dětské domovy se školou
- ~~Může být soudem prodloužena do 18 let~~
- Soud výchovu nařizuje, ale nerozhoduje, kde bude realizována, to rozhodují diagnostické ústavy

Rozhodnutí soudu Předběžné opatření

Diagnostický ústav
pro děti
ÚV

Diagnostický ústav
pro mládež ÚV,
OV

Dětský
domov ÚV

Dětský
domov se
školou ÚV

Dětský
domov ÚV

Výchovný
ústav
ÚV,OV

Diagnostický ústav

- Vstupní diagnostické zařízení
- Přijetí na základě rozhodnutí soudu (předběžné opatření) nebo na základě žádosti rodičů
- Spádová oblast, rozmisťuje do dalších zařízení v obvodu
- Doba pobytu asi 8 týdnů
- Může navrhnout i jiná opatření – adopce, pěstounská péče

Úkoly diagnostického ústavu podle zákona

- Diagnostické – vyšetření úrovně dítěte
- Vzdělávací – jednak vzdělávání (PŠD nebo odborné, jednak také diagnostika
- Terapeutické – náprava poruch v sociálních vztazích a problémech v chování
- Výchovné a sociální – ve vztahu k osobnosti dítěte a jeho rodinné situaci
- Organizační – umístování do dalších zařízení
- Koordinační a metodické – sjednocení odborného postupu v dalších zařízeních v obvodu

Diagnostický ústav organizace

- Dětský diagnostický ústav
- Diagnostický ústav pro mládež – nekoedukovaný
- Výchovná skupina 4-6 dětí
- Školní docházka ve třídách, max. 8 dětí

Dětský domov

- Ústavní výchova svěřenců bez vážných poruch chování
- Základní organizační jednotka je koedukovaná rodinná skupina dětí různého věku, 5-8 dětí, 2-6 skupin
- Denní režim, systém komunikace, hospodaření co nejvíce přizpůsobit zvyklostem běžné rodiny
- Sourozenci v jedné skupině

Výchovný ústav

- Zpravidla děti starší 10 let s vážnými poruchami chování
- Ústavní i ochranná výchova
- Výchovná skupina dětí různého věku a pohlaví
- 5-8 svěřenců

Specifikace ústavů

- Výchovně léčebný ústav – pro drogově závislé
- Pro svěřence s hyperaktivitou
- Pro nezletilé matky s dětmi
- S ochrannou výchovnou péčí

Preventivně výchovná péče

- Střediska výchovné péče pro děti a mládež (SVP)
- Organizační součást diagnostických ústavů, výchovných ústavů nebo samostatná
- Všestranná preventivně výchovná péče dětem a mladistvým s negativními projevy chování, pokud nejsou důvody pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy
- Úroveň sekundární prevence
- Podmínkou přijetí je svobodné rozhodnutí klienta a souhlas rodičů

Úkoly preventivně výchovné péče

- Rozvíjení komunikace a pozitivních vztahů v rodině
- Individuální nebo skupinová práce s klientem nebo skupinou klientů
- Ambulantní, celodenní, lůžková pracoviště
- Práce podle individuálního výchovně vzdělávacího plánu
- Selhávající mohou být na základě soudu umístěni do ústavní výchovy
- Preventivní péči rozšířit na co nejmladší populaci

Výchovná a sociální práce s mladistvými – DOSPĚLÍ

- Dospělí, kteří se octnou v rizikových situacích, jsou schopni obvykle sami využít podpůrných služeb a hledat profesionální pomoc
- Jsou schopni spíše identifikovat, co potřebují
- Lepší orientace v nabízených službách
- Tlak nepříznivých situací dospělé více mobilizuje k porozumění situaci a řešení problému

Výchovná a sociální práce s mladistvými - MLÁDEŽ

- Děti a mládež nemají zájem podílet se na procedurách
- Nejsou schopni rozeznat vhodnou službu
- O možnosti pomoci nemusí ani vědět
- Nechtějí navazovat kontakt, mohou mít strach
- Důležité je, jak se služby prezentují a jaké nároky kladou
- Zajištění potřebné intimity a důvěrnosti
- Odmítání z důvodu generačního antagonismu

Cílové skupiny

- Dlouhodobí nositelé konkrétního patologického jevu
 - Ohrožují své okolí a jsou zároveň svým chováním ohroženi – závislí na návykových látkách, rowdies...
- Rizikové skupiny s epizodickým výskytem sociálně deviantního chování
 - Mladí nezaměstnaní, záškoláci, útěkáři z domova

Pozor na zjednodušující definici – skupiny jsou značkovány přítomností určité patologie

Skupiny ale nejsou stejnorodé

Co je nízkoprahovost

- Co znamenají pro vozíčkáře tři schody na úřad?
- Kolika sociálním nárokům musí mladí lidé čelit na cestě k nezávislé pozici dospělého a ke společenské úspěšnosti?
- Nízkoprahovost z hlediska interakčního a intervenčního – bezbariérovost z hlediska architektonického (analogie)

Co je nízkoprahovost II

- Služba je organizována tak, aby byla umožněna její maximální přístupnost a fyzická dostupnost.
- Úsilí sledovat, vyhodnocovat a následně odstraňovat technické, psychologické a sociální bariéry, které by bránily cílové skupině ve vstupu do prostoru zařízení či při využití nabídky poskytovaných služeb

Kriteria k posuzování míry nízkoprahovosti

- Prostorové hledisko
 - Dosažitelná vzdálenost
 - Prostor s nejsnadnějším přístupem
- Časové hledisko
 - Provozní doba odpovídá potřebám klientů
 - Vhodný streetwork např. před začátkem školní výuky
 - Čekací lhůty, objednáací termíny

Kriteria k posuzování nízkoprahovosti II

- Psychosociální hledisko
 - Od vybavení po chování pracovníků atmosféra neodrazující mladého klienta
 - Možnost „testovat“ službu, aniž by byla využita
 - Věnovat žádoucí pozornost a **naslouchat**

Budoucí klient by měl od první chvíle získat pocit, že je to on, kdo nastavuje pravidla kontaktu, určuje tempo, obsah i způsob komunikace a vztahů

Nízkoprahové služby x standardní

- NZDM nemohou zabránit či odstranit společenství ohrožující nebo rizikové chování – i přes latentní společenskou zakázku
- Na snahy o snižování rizika nelze ale rezignovat
- Pro pracovníka NZDM jsou dominantní potřeby a zájmy konkrétních okrajových skupin a ohrožených jedinců
- **Cílovou hodnotou hledání realistického kompromisu nebo požadavky na přizpůsobení se či konformitu a dojednávání o pravidlech pokojného soužití**

Cíle nízkoprahových služeb

- Snižování bezprostředních zdravotních či sociálních rizik vyplývajících z rizikového chování
- Minimalizace různých druhů interpersonálních konfliktů
- Zprostředkování kvalifikovaného řešení problémů, jejich identifikace a přijetí klientem
- Snižování nebezpečí sekundární deviace a patologizace
- Stabilizace nepříznivé situace a rozšíření životních možností a příležitostí

Kriteria dostupnosti

- Dostupnost služby – časová, místní, finanční dosažitelnost
- Citlivost k roli „klienta“ – z náhodného návštěvníka se stává pasivním pasažérem a posléze aktivním klientem
- Možnost nezávazné orientace v nabídce služeb, možnost vlastní volby
- Akceptace životních obtíží
- Bezpečí vytvořené pro klienta

Přístup ke klientům a jejich problémům

- Pracovník akceptuje, že klient vychází z jiných osobních zkušeností než z pohledu běžných hodnot
- Porozumění tomu *čím a jak* klienti *žijí teď a tady* x ne přístup *jací jsou a co dělají špatně*
- Pracovat s problémy, které člověk má a prožívá, ne jen s těmi, které způsobuje

Přístup ke klientům a jejich problémům II

- Činnosti v nízkoprahově pojímané práci směřují k
 - Rozšíření životních příležitostí klientů
 - Zprostředkování řešení problémů
 - Zmírnění nebezpečí, hrozících jim z vyhrocení různých společenských konfliktů
- Jde také o změnu postojů sociálního okolí k atypickému chování

Důsledky odmítavého postoje

- Odcizení – Nepatřím do této společnosti.
- Zneschopnění – prožitek, že moje názory a zkušenosti nejsou legitimní, právoplatné
- Absence citlivosti – vy mi nerozumíte

Porucha pozornosti a hyperaktivity

- ADD – attention deficit disorder – porucha pozornosti
- ADHD – attention deficit hyperactivity disorder
 - Název vychází z popisu chování
- Dříve LDE – lehká mozková dysfunkce
 - Název vychází z etiologie (příčiny)
- Ve školském zákoně – vývojové poruchy učení

Základní znaky a diagnostika

- Vývojově nepřiměřený stupeň
 - Pozornosti
 - Hyperaktivity
 - Impulzivity
- Pro diagnostiku podstatné, že příznaky se objevují
 - Již před vstupem do školy
 - Soustavně po dobu delší 6 měsíců
 - Výrazně častěji než u jiných dětí stejného věku

Další obtíže

- Neschopnost dodržovat pravidla chování
- Provádět opakovaně po delší dobu určité pracovní výkony
- Často se rozvíjí potíže v učení
- Častější výskyt příznaků deprese, úzkosti
- Častější emoční problémy a problémy v sociálních dovednostech

Problémy již v raném dětství, mohou přetrvávat v dospívání i dospělosti.

ADD

- Více problémů v oblasti pozornosti a percepčně motorických schopnostech
- Pomalé pracovní tempo
- Pro okolí méně nápadné
- Ve výuce nevyrušují

Ne všechny příznaky platí pro každé dítě a jejich stupeň se bude případ od případu lišit!

Příčiny a výskyt

- Příčiny:
 - Nejsou zcela známé
 - Největší vliv dědičnost nebo biologické faktory
 - Možné: neurologická porucha zpracování nervových impulsů, komplikace v těhotenství a při porodu, znečištěné prostředí, strava, užívání alkoholu a drog v těhotenství
- Výskyt 3 – 10%, častější u chlapců (6:2)

Nápravné postupy

Vyplývají z mezioborového přístupu

farmakoterapie

EEG-biofeedback

pohybová rehabilitace

logopedická náprava

metody poradenské psychologie

metody speciální pedagogiky

Výchovné zásady – ve škole, rodině i jinde

- Vůči dítěti vystupovat s laskavostí
- Posilovat sebevědomí dítěte
- Vedení se má odehrávat za aktivní účasti vychovatele – dítě vedeme, povzbuzujeme, uklidňujeme
- Práci i hraní dělit na krátké intervaly – 15 min
- Umožnit dítěti dostatek spontánní hry a pohybu
- Podpora především v rodině

Výchovné zásady – ve škole, rodině i jinde II

- Předcházet nedorozuměním v komunikaci mezi rodinou a školou, počítat s nižší samostatností dítěte
- Nenechat dítě prožívat své neúspěchy o samotě
- Konzultovat problémy s odborníky
- Studijní a profesní perspektiva dítěte – mohou absolvovat SŠ i VŠ, intelektová kapacita není snížena, důležitá míra spokojenosti a seberealizace dítěte

Obecně tedy platí

- Dítě by mělo pracovat pod kontrolou
- Pedagog nemá odstraňovat nežádoucí projevy chování dítěte, ale upravovat podmínky, aby se minimalizoval vliv negativních projevů na výsledky jeho práce
- Častá zpětná vazba
- Pochvala a pozitivní hodnocení, a to hned po splnění úkolu

Obecně tedy platí II

- Upozorňování na chyby by mělo být jasné, jednoduché a konkrétní
- Zachovávat klid, udržovat kontakt z očí do očí
- Instrukce by měly obsahovat jen několik kroků