



# **SKUPINY PRO DĚTI S PROBLEMATICKÝM CHOVÁNÍM V PPP a jejich evaluace**

**Pedagogicko – psychologická poradna Praha 6**

**PhDr. Veronika Pavlas Martanová Ph.D.**

**Klinika adiktologie 1.LF UK a VFN V PRAZE**

**Katedra psychologie Pedf UK**

## STRUKTURA SKUPINY – NÁŠ MODEL

- ☛ Skupina pro děti z 1.st., 2.st. ZŠ a jejich rodiče – selektivní / indikovaná PP
- ☛ Paralelní rodičovská skupina (podpůrná)
- ☛ Frekvence 1x týdně, 1 hod. po dobu 1-1/2 šk.r.
- ☛ 1x za 4-6 týdnů pracují obě skupiny společně
- ☛ Při význačných událostech komunitní setkání
- ☛ Každá skupina je vedena 2 lektory s psychoterapeutickým vzděláním a zkušenostmi.
- ☛ Po skupině krátké společné sdílení, intervize.
- ☛ Práce skupiny supervidována a evaluována.
- ☛ 8 letá zkušenost.
- ☛ Manuál skupin



## INDIKACE SKUPIN

- ☛ Cílovou skupinou budou děti s adaptačními problémy na 1. st ZŠ ( 3.-5.tř.) a na 2.st (6.-9.tř)
- ☛ Koedukovaná / homogenní skupina
- ☛ Projevují se úzkostně, agresivně, často jsou hyperaktivní.
- ☛ Dg: ADHD, ADD, ODD, anxiozita, obsedantní chování, SPU....
- ☛ Projevy: problémy v kolektivu, neadekvátní reakce, problémy v strukturaci času, zapomínání, impulzivita, potíže ve vnímání hranic, neoblíbené dětmi i paní učitelkou



# TRAJEKTORIE DĚTÍ před příchodem do skupiny

- ☞ 60% těchto dětí je v péči  $\psi$  již v MŠ
- ☞ 83% z nich bylo klienty PPP již v 1. třídě
- ☞ 60% z nich je v péči dalších odborníků
- ☞ 60% z nich má dg. též SPU nebo SPU potíže
- ☞ U celé řady z nich jsou výkyvy v hodnotách vyšetření intelektu, 10% mimořádně nadaných
- ☞ Příčiny vyšetření: pomalost, neklid, impulzivita, nesoustředěnost, nemotivovanost, nižší sebevědomí, úzkostnost, emoční labilita, agresivity, nízké sebeovládání
- ☞ Dg: ADHD, SPU, ADD, úzkostnost, dráždivost, emoční labilita, hysterické projevy
- ☞ V 42% případů doporučena medikace
- ☞ V 60 % realizováno neurologické vyšetření



# Metodologie prezentovaného výzkumu

- ☛ Sumativní i formativní evaluace
- ☛ Kvantitativně i kvalitativně
- ☛ Dotazníky před a po (vyplňují učitelé a rodiče, odhadují stav dítěte, objektivně i subjektivně), n=35, 4 skupiny, 2 roky
- ☛ Evaluační listy dětí a rodičů
- ☛ T-test s párovými výběry
- ☛ 21 rozhovorů s rodiči
- ☛ Validizace na principu triangulace: subjektivní x objektivní, jednotlivé roky, stupně školy, názory rodičů a učitelů



## Kvalitativní výsledky: Ověření hypotéz:

- ☛ Děti **zlepší své chování ve škole** po roce práce ve skupině – **Ano**, ( $p=0,01$ ).
- ☛ Změny si všimne rodič – **Ano**, zejména v rámci subjektivního hodnocení, ( $p=0,01$ ).
- ☛ Změnu zaznamená učitel – **Ano**, subjektivně i objektivně, ( $p=0,01$ ).
- ☛ Dojde k pozitivnímu **posunu ve vztazích s vrstevníky** – **Ano**, zaznamenáno subjektivně i objektivně učiteli i rodiči, zde je změna nejvýraznější ( $0,01 \leq p \leq 0,05$ ).



## Ověření hypotéz:

- ☛ Dítě se s rodičem sblíží, pokud spolu budou trávit čas, nastane **změna v chování doma – Ano**, ale pouze v subjektivním hodnocení a na prvním stupni ZŠ, ( $p=0,05$ ).
- ☛ Skupina **nemá vliv na učení – Ano**, nemá
- ☛ Do procesu vstupuje vliv medikace - **Ano**, ale nelze zobecňovat.
- ☛ Do procesu vstupuje **změna vyučujícího či školy – Ano**, výraznou proměnnou se ukazuje vztah rodiny a školy a jejich vzájemná komunikace.
- ☛ Nepodaří se nám odlišit vliv terapie a přirozené maturace – **Ano**, toto odlišení nebylo prokázáno.



## Kvantitativní výsledky

- ☛ Zvláštnosti v konzistenci hodnocení:
  - Vzpomínkový pesimismus učitelů,
  - vzpomínkový optimismus rodičů





## Kvalitativní šetření – co chtějí učitelé, děti i rodiče

- ☛ Dětem: lepší **nakládání s emocemi a jejich ovládnutí, zlepšení komunikace a vztahů s ostatními lidmi** a že i ve škole je, co zlepšovat (ne v prospěchu, ale spíše ve **školních návycích**).
- ☛ Učitelé volají po **změně výchovného přístupu** v rodině a též rodiče přiznávají, že by rádi získali **pomoc, aby byli důslednější a lépe stanovovali dětem hranice**.
- ☛ Zároveň však rodiče chtějí odlišovat to, co je skutečně závažné a to, nad čím lze mávnout rukou. Cítí se pod velkým tlakem a potřebují **uvolnění napětí, více klidu**.



## Co chtějí učitelé:

- ☛ Převážná většina učitelů své osobní potřeby neprojevuje, nežádají informace o tom, jak k dítěti přistupovat ani podporu pro sebe.



## Kvalitativní šetření – co získávají děti:

### **Z pohledu rodičů :**

- ☛ **Vztahy s vrstevníky, růst zájmu o druhé.**
- ☛ **Vztah s rodičem** se proměnil, panuje větší důvěra, více komunikuje s rodičem, vypráví si.
- ☛ **Osobnostní změna**, dítě vyrostlo, prošlo vizuální proměnou, někdy je samostatnější.
- ☛ **Sebeovládání, sebevědomí** dítěte, zvládání emocí. Rodiče popisují, že udělal velký krok,
- ☛ **Lepší komunikace s vrstevníky.**
- ☛ **Zmírnil se odpor.** Překoná, že se mu nechce jít.
- ☛ **Medikace a její dopad na školní povinnosti.**
- ☛ **Zisk může být zároveň ztrátou**



## Co získávají - děti

- ☛ **Sebeovládání:** *naučil jsem se odolávat provokování, nevšímat si toho, jedním uchem tam druhým ven. Byl jsem cizinec a pro všechny neznámý. Byl jsem agresivní, nechal se vyprovokovat, vyvést z míry... Jsem o něco klidnější a trpělivější a mám kámoše....*
- ☛ **Aktivity:** hry, ostrovy, pufíci, malovat.
- ☛ **Vztahy s vrstevníky:** dovednosti ve skupině, poslouchat ostatní. *Naučil jsem se lépe chovat ke spolužákům. Jsem šťastnější (nešikánují mě, neprovokují, berou mě do hry, pomáhají mě).... Naučil jsem se kamarádství...*



## Co získávají - děti

- ☛ **Přizpůsobit se školní normě:** *Byl jsem nenormální, nosil jsem každý den poznámky, to není normální, učitelka byla zasedlá, zlobil jsem jí, teď mám tak 3 poznámky za měsíc... Jsem: normální... Naučil jsem se být normální...*
- ☛ **Emoce:** Jsem šťastnější, klidnější
- ☛ **Růstová změna:** Mít to za sebou, vyrůst, být velký a desetiletý. *Byl jsem: malý, nerozvážný ... Jsem: velký, rozvážný J*



## Co získávají – rodiče pocítují posun:

- ☛ získali **sociální kontakt**,
- ☛ pocítli **univerzalitu** a **relativitu** svých potíží a následné zklidnění,
- ☛ obdrželi **informace** a
- ☛ osvojili si některé **strategie zvládnání dítěte**,
- ☛ někdy se **změnil jejich vztah k medikaci**,
- ☛ strávili s **dítětem více času**, více komunikovali a
- ☛ **viděli jej v interakci s ostatními**.
- ☛ Skupina přispěla též k jejich **osobnímu rozvoji**.
- ☛ Často se pak **vyjasnil - polarizoval jejich vztah ke škole** a učitelům a to v pozitivním i negativním slova smyslu.



## Kategorie vztahu se školou

- ☛ ukázala se pro rodiče dětí jako velmi důležitá.
- ☛ Na to, jakým směrem se bude tento vztah vyvíjet, má vliv z rodičovského pohledu 6 základních okolností.
- ☛ Pozitivnímu rozvoji vztahu ke škole napomáhá:
  1. prezentovaný **osobní vztah učitele k dítěti** (lidskost a srdečnost),
  2. **nenálepkování dítěte** (vyvarování se předsudků, čerstvý start),
  3. **respektování jeho diagnózy a navrženého IVP,**



## Pozitivní polarizaci pomáhá:

4. vzájemná **komunikace se školou a bezprostřední řešení problémů**,
5. pozitivní (či žádná, chápána jako pozitivní) **zpětná vazba ze školy**,
6. **jasná pravidla, srozumitelnost a spravedlnost** v řešení konfliktů.

Naopak absence některých těchto prvků vede rodiče ke kritice školy a někdy až ke snaze změnit školu či vyučujícího. Někdy tento zásah dítěti pomůže, časté střídání však zhoršuje jeho už tak obtížnou adaptaci a roztáčí začarovaný kruh.





## Klientská typologie – 6 typů

- ☛ **Úzkostný klient** (v menšině, komunikace, vztahy s vrstevníky, vnímavý, úzkostný rodič, sociálně nešikovný, výbuchy, dobře reaguje na pravidla, bez medikace, podpora sebevědomí, stačí 1 rok)
- ☛ **Agresor** (tlak školy, potíže doma i ve škole, téma medikace, zkratovitě chování – k výbuchu dojde, bystré, nadchnou se, rodič buď vyděšený nebo flegmatický, na pravidla klást důraz, naučí se, hl. respektovat sankce, řešit krize, neponížit, přijímat, verbalizovat, podporovat rodiče v hranicích, pracovat s agresí.)



## Typologie pokračování:

- ☛ **Nemotivovaný, flegmatik** (často rodinný problém, motivy ke změně vnější, práce s odporem u dítěte i rodiče, neřeší situace, podporovat vnímání smysluplnosti, ptát se na jejich názor, ve škole rodič dítě hájí, ale jinak ho nechválí, bez medikace, doba: buď hned vypadne či delší spolupráce – 2 roky)
- ☛ **Klasik LMD / ADHD / ADD** (potíže spíše ve škole než doma, zapomínání, únava, rodič potřebuje informace, zklidnění, pomůcky, důslednost a pravidla, ? Medikace – spíše režimová opatření, IVP, dobře spolupracují rodina i škola, v podstatě mají dítě rádi, dobře reagují na pravidla, 1 rok)



## Typologie pokračování:

- ☛ **Omyl školy, „Klad'ák“** (problematická vazba učitelky a žáka, někdy lehce nesoustředěné, zajímá se o vztahy, jinde prospívá, motivovaný a snaživý rodič, slepá skvrna p.učitelky, podpora, chválit, rychlé, pokud se rozklíčuje, někdy nutná změna kolektivu)
- ☛ **„Hardcore“** (kombinace organicity, ADHD, zkratovitěho jednání a problematických rodinných vztahů, dlouhodobé a někdy obtížně udržitelné ve skupině, odmítání, nereaguje na pravidla ani při dlouhodobé práci, supervize neúčinná, medikace odmítaná či nepomáhá, poradenské „legendy“, někdy se zmírní na jiný typ nebo předání jinam...L)



## Diskuse – více v článku v Adiktologie 1/2014

- ☛ Riziko bias
- ☛ Malá zobecnitelnost, generalizace, malý vzorek
- ☛ Absence kontrolní skupiny
- ☛ Follow –up
- ☛ Vztah ke škole a text Kolčárkové, Lacinové 2008
- ☛ Srovnání s typologií ADHD
- ☛ Zapojení rodiče
- ☛ Věk dětí
- ☛ Dlouhodobost spolupráce – zkrácení na 2x pololetí



# Dopady evaluace na program

- ☉ Zkrácení modelu na 1/2 roku
- ☉ Spolupráce s učiteli
- ☉ Spolupráce s psychiatry
- ☉ Získávání prostředků



## Motto:

*„Já z té páté třídy mám opravdu dobrý pocit, že snad od toho minulého roku jsem nemusel jít z těch třídních schůzek kanálama, že jsem neměl pocit, že to moje dítě je to nejhorší, co mohlo být. Mohl jsem jít hlavním vchodem.“*

Tatínek žáka páté třídy po roce spolupráce na skupině.



# DĚKUJI ZA POZORNOST J

Veronika Pavlas Martanová

[Veronika.pavlas.martanova@gmail.com](mailto:Veronika.pavlas.martanova@gmail.com)

