

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra Pedagogiky

Bakalářská práce

Radka Chmelařová

**Poruchy chování a možnosti jejich ovlivňování ve výchovných
institucích (se zaměřením na agresivní chování)**

Behaviour disorders and possibilities of influencing them in educational
institutions (focusing on aggressive behaviour)

Praha 2013

Vedoucí práce: PhDr. Hana Krykorková, CSc.

Poděkování:

Děkuji paní PhDr. Haně Krykorkové, CSc. za laskavé vedení, odborné a cenné rady, pomoc a připomínky při vypracování této bakalářské práce.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze, dne 28. března 2013

.....
Jméno a příjmení

Klíčová slova (česky)

agrese, agresivita, šikana, deviace, psychoterapie, muzikoterapie

Klíčová slova (anglicky):

aggression, aggressiveness, victimization, deviation, psychotherapy, music therapy

Abstrakt (česky)

Bakalářská práce se zabývá problematikou poruch chování dětí a je zaměřena na agresi, agresivitu a vliv hudby na agresivní chování jedinců.

Abstract (in English):

This thesis deals with issues of behaviour disorders of children. It focuses on aggression, aggressiveness and influence of music on aggressive behaviour of individuals.

OBSAH

ÚVOD.....	7
1. VYMEZENÍ PORUCH CHOVÁNÍ.....	8
1.1 Agresivita jako jedna z poruch chován.....	9
1.2 Dělení agrese a charakteristika osobnosti.....	11
1.3 Teorie deviací a teorie agrese.....	14
2. PŘÍČINY PORUCH CHOVÁNÍ A DIAGNOSTIKA.....	19
2.1 Endogenní a exogenní příčiny.....	19
2.2 Diagnostika jedinců s agresivním chováním.....	25
3. PROJEVY AGRESIVNÍHO CHOVÁNÍ (SE ZAMĚŘENÍM NA VÁŽNÝ PROBLÉM SOUČASNÉ ŠKOLY – ŠIKANU).....	27
4. NÁVRHY NA ŘEŠENÍ AGRESIVNÍHO CHOVÁNÍ.....	31
4.1 Psychoterapie.....	35
4.2 Preventivní programy.....	37
4.3 Relaxační techniky.....	39
5. HUDBA A JEJÍ ÚČINKY NA PSYCHIKU ČLOVĚKA.....	42
5.1 Škodlivé účinky hudby.....	44
5.2 Hudba, která ovlivňuje agresivní chování.....	45
5.3 Spolupůsobení jednotlivých umění v muzikoterapii.....	46
5.4 Možnosti zvládnutí agresivity ve výchovných institucích za použití muzikoterapie.....	51
ZÁVĚR	53

ÚVOD

Tématem předkládané bakalářské práce jsou poruchy chování a možnosti jejich ovlivňování ve výchovných institucích. Hlavním tématem této práce je agrese a agresivita, která je v dnešní době velmi častým jevem a čím dál tím více se vyskytuje v dětském věku. Problematice agrese a agresivity je v dnešní době věnována velká pozornost. Cílem této bakalářské práce je popsat příčiny problematického chování a možnosti jejich pozitivního řešení.

První kapitola mé práce se věnuje vymezení poruch chování. Příčinami a příznaky poruch chování a možnostmi jejich diagnostiky se zabývá druhá kapitola. Třetí kapitola se zaměřuje výhradně na šikanu, která představuje vážný problém současné školy. Na možnosti prevence a odstranění poruch chování se podíváme ve čtvrté kapitole. Jelikož se sama věnuji hudbě, zajímal mě účinek hudby na agresivní chování jedinců. Tomuto tématu věnuji pátou a zároveň závěrečnou kapitolu mé práce.

Právě jednou z možností, jak ovlivnit agresivní chování jedinců, je muzikoterapie. S ní jsem se měla možnost poprvé seznámit před několika lety v rámci Českého hudebního tábora mládeže v Horním Jelení, kde se jí přímo zabývala jedna pedagožka, která se jí již několik let věnovala v USA.

U nás je muzikoterapie zařazovaná do Rámcově vzdělávacích programů některých škol. Jelikož jsem měla možnost zúčastnit se několika muzikoterapeutických hodin v mateřské škole, zahrnula jsem své poznatky právě do této kapitoly.

1. VYMEZENÍ PORUCH CHOVÁNÍ

Poruch chování existuje celá řada. Můžeme je rozdělit do několika skupin. Do první z nich spadají **poruchy tělesného vývoje, případně následky nemoci**. Mezi ně se řadí např. syndrom hyperaktivity spojený s neschopností se soustředit.

Další skupinou poruch chování jsou **poruchy chování, které vznikly na základě psychických onemocnění a poruch**. Jedná se o takové projevy chování, které jsou průvodními jevy psychických onemocnění (psychogenní zvracení, neurastenie, hysterie, psychastenie, tiky)¹.

Další skupinou jsou **poruchy sociálních vztahů**. Z těchto poruch se jedná zejména o narušenou přirozenou interakci, negativní modifikaci vzorů chování, nenaplnění základních potřeb dospívajícího člověka. Mezi ně spadá potřeba bezpečí, jistoty, materiálního zajištění a potřeba silné emocionální vazby a co je důležité i emocionální odezvy.

Poruchy chování asociálního rázu jsou další skupinou a jsou méně závažné, odstranitelné a zvládnutelné za použití běžných pedagogických opatření. Do této skupiny patří zlozvyky, vzdorovitost, lež, krádež, záškoláctví a útěky.

Další skupinou jsou **poruchy chování asociálního rázu**, které již představují značné riziko a nebezpečí pro jedince. Tyto poruchy ovlivňují zásadně sociální vztahy a mohou tak mít negativní dopad i na společnost. Mezi ně patří závislostní chování, krádeže, sebevražednost, ale i banálnější projevy. Do této skupiny lze zařadit všechny předešlé poruchy chování – útěky, záškoláctví a krádeže se závažnějším dopadem. Uvedené poruchy chování poškozují a omezují práva druhých. Jsou vnímány jako zásadní projev sociální patologie. Vyznačují se největší

¹ **Psychogenní zvracení** - je diagnostikováno zejména při ranním odchodu do školy, v souvislosti s některými školními činnostmi, s kontaktem s určitou osobou (např. učitel). **Neurastenie** - projevuje se neodůvodněnými pocity a stavy slabosti, zvýšenou únavností bez zřetelné příčiny, sníženou výkonností, citovou labilitou, případně poruchami pozornosti. **Hysterie** - záchvatovité stavy doprovázené nekontrolovatelnými výbuchy emocí, může docházet i k výpadkům hybnosti, ztrátě řeči, teatralnosti. **Psychastenie** - je doprovázena intenzivními projevy strachu, nejistoty, **Tiky** – jsou neurotického původu.

mírou společenské nebezpečnosti a nejvyšším stupněm narušenosti chování. Jsou trestně stíhatelné jako přestupky nebo trestné činy. Vykazují značnou míru recidivy. Jsou spojeny s výraznou agresivitou.

Z celé řady poruch chování mě zaujala především agresivita, která se stále více objevuje u mladých lidí a bohužel také ve stále větší míře u dětí. Její nárůst je značně alarmující. Proto budu následující kapitoly věnovat právě této poruše chování a budu se snažit najít možnosti zvládnání této problematiky.

1.1 Agresivita jako jedna z poruch chování

V dnešní době neuplyne den, kdy bychom nebyli prostřednictvím médií informováni o nějakém případě agrese. Bohužel se agresivní chování začíná stávat zcela normálním a týká se čím dál tím více mladších dětí. S projevy agrese se každý z nás setkává stále a nemusí to být pouze z informací ze sdělovacích prostředků. S určitou nadsázkou by se dalo říci, že žijeme v agresivní době. Agresivní chování začíná být lidem vlastní a v některých případech i žádoucí. Míra agresivity nezadržitelně vzrůstá.

Agrese: název pochází z latinského slova *Agressio*. *Bývá nejčastěji definována a chápána jako fyziologický mechanismus, emoční reakce a projev chování nebo jednání. Jde o specifický druh emoční reakce (tj. reakce podložené emočním stavem), která je společná člověku i subhumánním živočichům. Bývá také chápána jako jakákoli forma chování, jehož cílem je poškození, ublížení nebo zničení jiného subjektu. Lidská agrese je popisována jako destruktivní, záměrné jednání, jehož cílem je poškodit, zničit nebo ublížit.* (Jánský, 2004)

Agresivita: pochází z latinského slova *Aggressivus*. *Označují specifický druh chování a prožívání, které má vrozený základ, ale jehož intenzita a forma je individuálním vyjádřením působení psychosociálních vlivů, zejména mechanismů sociálního učení. Je chápána jako dispozice k agresivnímu chování.* (Jánský, 2004)

Z. Martínek (2009) označuje agresivitu jako *útočnost, postoj nebo vnitřní pohotovost k agresi. V širším slova smyslu takto označuje schopnost organismu*

mobilizovat síly k zápasu o dosažení nějakého cíle a schopnost vzdorovat těžkostem. (Martínek, 2009)

Agresivní chování: jedná se o porušení sociálních norem, které omezují práva a narušují integritu živých bytostí i neživých objektů. Jde o symbolické nebo reálné omezování, poškozování a ničení.

Mezi druhým a třetím rokem se začíná již projevovat agresivita u dětí. Projevuje se špatnou náladou, útoky vůči věcem a dospělým. V dalším období mezi třetím až šestým rokem se již liší projevy agresivního chování u chlapců a u dívek. Chlapci jsou agresivnější, jejich chování se více projevuje navenek. Nejvíce se agresivní chování začíná projevovat v období dospívání. Dochází k tomu vlivem hormonálních změn v organismu. Agresivita je v tomto věku horší než v mladším věku. Důsledkem toho je rostoucí tělesná síla. Pokud dojde k napadení dospělého nebo použití zbraně, jedná se o projev asociálního chování a z pedagogického hlediska je podoba této poruchy již nezvladatelná. Veškeré výchovné prostředky zde selhávají. V případě, že je dítě agresivní v dětství, nese si s sebou agresivitu i do dospělosti. Největším rizikem tohoto chování je odmítání dítěte matkou v dětství a selhávání mužské autority. Důvodem také bývá alkoholismus, násilné chování rodičů, apod. Poškození mozku v prenatálním období z důvodu kouření, alkoholu, má významný vliv na chování a citový vývoj dítěte.

V následujících kapitolách se budeme agresivitou a agresivním chováním zabývat a budeme hledat možnosti řešení této problematiky. Nyní se podíváme na vývojové fáze agresivity, které považuji za důležité z důvodu teoretické analýzy problému a metodologického zaměření k potlačení agresivity.

Vývojové fáze agresivity

V každém období projevuje jedinec své agresivní chování jiným způsobem a v každém věku může dojít k rozvoji agresivity ve větším měřítku.

Ve své knize V. Holeček (1997) uvádí tři vývojové fáze agresivity:

1. fáze **Těla** – Tato fáze probíhá od narození do 5 – 7 let. Pro dítě jsou nejprve důležité činnosti související se zajištěním vlastní existence (např. jídlo, pití, zažívání, apod.). Ve 3 letech dítě zkoumá fyzikální síly svého těla, a proto se

rádo pohybuje. Jelikož je hlavní aktivitou pohyb, je důležité dítě povzbuzovat k pohybu a přiměřeně zvládat období vzdoru.

2. fáze **Pocitu** – Tato fáze probíhá ve věku od 5 do 14 let. V této fázi dítě samo ukazuje, že už má nějaké pocity (maluje, zpívá, kreslí, apod.). Po 4. roce začíná u dítěte převládat působení citové. U dítěte je důležité vyvolat pocit radosti, ale i pocit viny, pokud se nebude chovat dle našich představ.
3. fáze **Myšlení** – od 14 do 18 let. V tomto věku je důležitá otázka pravdy. Dospívající jedinec vnímá rozpor činů a slov dospělých.

Po bezproblémové proběhnutí těchto tří fází dochází k tzv. Integraci osobnosti. Pokud je však jedna z fází narušena, dochází k rozvoji agresivity. Ta se v prvním roce projevuje špatným zažíváním, zvracením apod. Ve třech letech se dítě špatně pohybuje. Při nástupu do školy, cca v 6 – 7 letech, se necítí ve škole dobře, stále vyrušuje. V období dospívání ho nebaví učení a odmítá zapojit své logické myšlení. Rodiče ani učitelé většinou nemají čas na to, aby ho vedli k diskusím.

1.2 Dělení agrese a charakteristika osobnosti

Každý jedinec projevuje své agresivní chování jiným způsobem. Mnoho jedinců využívá agrese jako prostředek k dosažení svých cílů bez ohledu na to, jak se cítí ti, vůči kterým je agresivní chování využíváno. Mnoho autorů se dívá na agresivitu z různých hledisek. To představuje velký zdroj poznatků o agrese a agresivitě.

Podle Čermáka (1998) můžeme agrese primárně dělit na instrumentální a emocionální.

Instrumentální agrese:

Lze ji definovat jako prostředek, kterým agresor dosáhne vnějšího cíle. Jedinec si předem naplánuje svůj čin a možnosti průběhu jednání. Moyer (in Čermák, 1999) považuje tento typ agrese za velmi významný v chování člověka. Podle něj se tento typ agrese posiluje úspěchem. K jeho dalšímu dosažení jedinec znovu použije

tuto agresi. Učitelé se s tímto typem agrese mohou setkat v případě, že se jejich žák agresivně dožaduje získat lepší hodnocení (známku). Pokud učitel ustoupí, žák si tím potvrdí, že jeho chování, kterým dosáhl cíle, funguje. Z toho vyplývá, že v budoucnu se s největší pravděpodobností zachová úplně stejně.

Emocionální agrese:

Je sama o sobě cílem. Provází ji silné emotivní reakce negativního charakteru, především hněv a zlost.

Čermák (1998) uvádí také další variantu dělení agrese:

- přímá x nepřímá
- verbální x fyzická
- aktivní x pasivní

Na základě těchto kombinací vznikne osm druhů agresí:

- fyzická aktivní přímá (např. bití, kopnutí, pohlavek)
- fyzická aktivní nepřímá (např. najmutí si jiného člověka k ublížení oběti)
- fyzická pasivní přímá (např. fyzické bránění někomu k dosažení jeho cílů)
- fyzická pasivní nepřímá (např. odmítnutí splnění požadavků)
- verbální aktivní přímá (např. šíření pomluv)
- verbální pasivní přímá (např. odmítání s někým mluvit, odpovídat na otázky)
- verbální pasivní nepřímá (např. jedinec se nezastane někoho, kdo je nespravedlivě kritizován či trestán)

Agresivita u dětí:

V poslední době se stále častěji vyskytují zprávy o zvyšující se agresivitě u dětí. Četností a závažností jednotlivých případů se z tohoto jevu stal významný společenský problém.

Špaňhelová (2007) rozlišuje čtyři stupně agresivity:

1. agrese bez vnějších projevů
2. agrese, která se projeví navenek, např. hrubým slovem nebo nadávkou
3. agrese, která se projevuje destruktivním chováním – ničení věcí, kopnutí do něčeho
4. fyzické napadení druhé osoby

Osobnost agresivního dítěte

Agresivní dítě bývá často charakterizováno jako zlomyslné, impulsivní, často náladové, sprosté, vyžaduje obdiv a chce být středem pozornosti. Těžko se přizpůsobuje, mívá často kázeňské problémy. Svým chováním omezuje ostatní děti a dává jim najevo svou fyzickou převahu, vyvolává rvačky a dělá schválně věci, které ostatním vadí. Má sklon řešit konflikty násilně a nepřiměřeně. Děti jsou protivné, vzdorovité a nejsou schopni se přizpůsobit a zhodnotit své chování. Zdají se být lhostejné k pocitům druhých.

Důležité je zmínit, jak se agresivní chování u dítěte projevuje a jak se takové dítě chová. Téma agresivity u dětí velmi názorně doplňuje typologie agresorů tak, jak ji vytvořil Spurný (1996). Ten rozlišuje agresory na několik typů. Jsou to jedinci, pro které je příznačný některý z poruchových projevů či způsobu chování:

1. rozzuřený, avšak kontrolující se jedinec, který sice prožívá agresi, nicméně ji vyjadřuje způsobem, který je morálně i sociálně přijatelný
2. útočný jedinec, který se projevuje agresí, jež není společensky únosná
3. agresivní jedinec, který je velmi útočný, nadává druhým, fyzicky je napadá nebo se je snaží ovládat
4. impulsivně reagující jedinec, který se snaží ovlivňovat a ovládat druhé a získat je tak pro své sobecké zájmy

1.3 Teorie deviací a teorie agrese

Abychom lépe porozuměli agresivnímu chování, je nutné si shrnout teorie, které toto chování popisují. Považuji je za důležité k pochopení této problematiky.

1. Teorie deviací

Deviace velice úzce souvisí s agresí a agresivním chováním jedinců a velmi často jsou jejich neoddělitelnou součástí. Jejich teorie ve své knize popisuje Komenda (1999).

A. Biologické teorie sociální deviace:

Deviace je odchylka od biologické normy a devianti jsou osoby, u nichž lze tuto abnormalitu prokázat. Deviace je proto důsledkem biologické determinace, která způsobuje, že osoby s určitou fyzickou konstitucí, chybným genetickým zápisem či díky přítomnosti nebo absenci chemických látek v lidském těle se primárně budou chovat odlišně od „normálního“ zdravého okolí. (Komenda, 1999)

Rozhodujícím faktorem vedoucím k deviaci je existence určité biologické abnormality (např. tvar lebky, tělesná konstituce, chybějící chromozóm, poškození mozku, nedostatek serotoninu, apod.)

B. Psychologické teorie sociální deviace:

Tyto teorie vykazují shodné rysy s teoriemi biologickými. Stejně jako ony považují deviace za úchylku a devianty za nositele jisté abnormality. Na rozdíl od nich však nachází původ v psychice člověka a jeho duševních pochodech. Deviaci považují za abnormalitu a projev zablokovaných a potlačených pudových sil.

C. Sociologické teorie sociální deviace

Jejich podstatu lze spojit se sociologickým chováním. Z tohoto pohledu představuje hrozbu celé společnosti. *Obraz patologického devianta, který je sužován biologickými anomáliemi či zmítán perverzními pudy, ale již nic nevypráví o možné hrozbě deviace pro společnost jako celek. (Komenda, 1999)*

Zahrnuje dvě dimenze:

- a) Má shodné body s biologickým a psychologickým determinismem a primárně se zabývá otázkou, proč k deviaci došlo, či co ji způsobilo.
- b) Zajímá se o pravidla, která jsou porušována, a zároveň se zabývá otázkou, proč jisté chování, rysy či osoby jsou tradičně spojovány se stigmatizací, odsuzováním a trestáním.

2. Teorie agrese

A. Psychoanalytická teorie agrese (= endogenní teorie)

Tato teorie vychází z biologického základu agrese a jedinec je u ní motivován k odreagování. Pokud mu chybí přirozená možnost k odreagování, stoupá jeho potřeba agrese a cílem se stávají většinou ostatní jedinci či jiné objekty jeho zájmu.

Tato původní psychoanalytická teorie agrese jako základního pudu byla později rozšířena na frustrační – reaktivní teorii agrese. (Jánský, 2004)

B. Teorie sociálního učení agrese (=exogenní teorie)

Zabývá se sociálním chováním lidí, u nichž zdůrazňuje význam kognitivních procesů. *Ve svém principu vychází z behavioristického výzkumu učení zvířat a předpokládá, že agrese je stejně jako každé jiné chování určitou formou naučené odpovědi, která vznikla na základě sociálního učení. (Jánský, 2004)*

Hlavními mechanismy je nápodoba a posílení. Jedinci mohou předvídat důsledky svého jednání a ovlivňovat jej. Agrese je v tomto případě pouze jednou z možností odpovědi na frustraci jedince. Záleží na jeho sociální zkušenosti.

P. Jánský (2004) ve své knize uvádí následující kognitivní složky agrese:

Kognitivní scénáře: dochází ke kódování agresivních událostí a interpersonálních konfliktů. Důsledkem toho si člověk vytváří určité strategie, tzv. agresivní scénáře. Agrese se poté opakuje a potvrzuje. Následně do nich vstupují kognitivní proměnné, které jej specificky mění.

Kognitivní proměnné: jsou to psychické funkce, které mají schopnost ovlivnit agresi. Řadí se mezi ně intelektové kompetence, fantasmie a atribuce. (Jánský, 2004)

- **Intelektové kompetence:** Jedním z projevů inteligence je schopnost adaptace na okolní prostředí. Většina agresivních jedinců se však odmítá na okolní prostředí adaptovat a ostatním nedává možnost přijmout ho mezi sebe. Tím se významně vyčleňuje z kolektivu. Zpravidla se takto chovají jedinci se sníženými intelektovými schopnostmi. Ne však všichni jedinci s agresivním chováním musí mít snížené intelektové schopnosti. Naopak někteří využívají své inteligence k potřebě ublížit záměrně ostatním. M. Nakonečný (1996) ve své knize zmiňuje tzv. verbální formu agrese, kterou mohou využívat zpravidla inteligentní jedinci, kteří mají dostatečnou slovní zásobu a dovedou druhé ponížit. K verbální agresi patří např. rozkazování, odmítání podříditi se druhému, vyhrožování, pomluvy apod.
- **Atribuce:** jedním z důležitých faktorů agrese je tzv. hostilní atribuční předpojatost. Jedinec má v tomto případě sklon hodnotit úmysly ostatních jako nepřátelské. Z tohoto důvodu reaguje agresivně na jakýkoli signál agresivního chování. *Teorie atribuce vysvětluje obecnou tendenci interpretovat vlastní špatný výkon a jeho příčiny určitým způsobem, často bez ohledu na realitu.* (Vágnerová, 2001)
- **Fantasmie:** mnoho konfliktů, které člověk nezvládá ve svém životě, si přenáší do své fantasmie. Pokud dítě v rodině poslouchá stále rozkazy a vidí agresivní chování ve vzoru svých rodičů, může toto chování v lepším případě přenášet na své hračky, v tom horším případě se tak začne chovat ke svým spolužákům ve škole.

Agresivní chování však nemusí být závislé jen na kognitivním přístupu, ale může být závislé také na emocích, resp. určitému sklonu k agresivnímu chování. Při řešení konfliktní situace je důležité:

- jaká je interpretace negativního prožitku, resp. přítomnost hněvu
- hodnocení alternativ možného jednání, spadají do něho především zkušenosti a znalosti různých možností
- hodnota cílů, tzn. čím vyšší hodnota cíle, tím vyšší riziko použití síly agrese k jeho dosažení
- úroveň morálního usuzování

C. Teorie „morální vyvážanosti“

Rozpor mezi morálkou na individuální úrovni a projevěným chováním vysvětluje specifickými mechanismy morálního ospravedlnění, přenesením nebo rozptýlením odpovědnosti, srovnáváním, eufemistickým označováním. (Jánský, 2004)

Její mechanismy mohou být cíleně používány jako prostředky legitimizace násilí. Často se lidé snaží určitým způsobem zdůvodnit a ospravedlnit své jednání. V tomto případě se mluví o tzv. **morálním ospravedlnění**.

Další možností je tzv. **eufemistické označování**. V tomto případě se jedinec snaží pomocí jazykových prostředků jinými slovy vyjádřit své problémové chování a tím umožnit jeho lehčí realizace.

Někteří jedinci volí způsob **srovnávání**, kdy své chování srovnávají s jinými událostmi a jejich chování se následně jeví jako méně závažné. Jiní **přisuzují důsledky** vlastního chování **autoritě**. Přesouvají tak odpovědnost, a to jim umožňuje jednat způsobem, který byl předtím zcela nepřijatelný.

Další možností je **rozptýlení odpovědnosti**, kdy odpovědnost za své jednání jedinec přenesse na více osob. Často se také stává, že se jedinci vyhýbají osobní konfrontaci s negativními důsledky svého chování. Nechtějí sledovat důsledky svého chování.

Dalším jevem je tzv. **dehumanizace**. Lidská důstojnost a hodnota potenciální oběti je v tomto případě nejdříve snížena (degradována) a násilné a destruktivní jednání vůči ní tak nevyzývá k empatické spoluúčasti. Sebeospravedlňující technikou je přisuzování viny. To umožňuje vnímat vlastní agresi jako vynucenou reakci na provokaci oběti.

V této kapitole jsme si shrnuli základní teorie, které jsou nezbytné pro další vysvětlení k rozvoji agresivního a deviantního chování. Bez nich bychom si jen těžko vysvětlili veškeré aspekty, které se agresivního chování týkají. Následující kapitola bude pojednávat o nejčastějších příčinách a faktorech agresivního chování, které úzce souvisí se zmíněnými teoriemi.

2. PŘÍČINY PORUCH CHOVÁNÍ A DIAGNOSTIKA

Příčin, které nějakým způsobem ovlivňují agresivní chování jedinců je celá řada. V prenatálním a perinatálním období to jsou zejména genetické podmínky. Příímý vliv může mít duševní zdraví rodičů (např. deprese, schizofrenie), věk matky, její celkový zdravotní stav. Vliv mají také okolnosti početí – zda bylo dítě chtěné či neapod. Jednou z hlavních příčin je poškození mozku. To může vzniknout infekcí, nedostatkem kyslíku, kdy jeho nedostatek vede k poškození mozkové tkáně. Velký vliv má vystavení dítěte cigaretovému kouři nebo alkoholu a to zejména před jeho narozením.

Po porodu v postnatálním období představují asi největší riziko infekční onemocnění, obzvlášť pokud jsou spojena s horečkami a podrážděním centrální nervové soustavy. Nebezpečné jsou také virové infekce jako meningitida či encefalitida.

2.1 Endogenní a exogenní příčiny

Příčiny lze rozdělit do dvou hlavních skupin a to na endogenní (= vnitřní) a exogenní (= vnější). V následující kapitole se podíváme na to, jaké příčiny spadají do endogenních či exogenních, a jakým způsobem mohou agresivní chování ovlivnit.

1. Endogenní příčiny – biologické předpoklady agrese

- **Chromozomy**

Chromozom Y ovlivňuje distribuci a množství mužských hormonů. Muži s tímto nadbytečným chromozomem vylučují ve větší míře mužské hormony, vykazují větší tělesnou hmotnost s vyvinutější svalovou hmotou. Mají zvýšené sklony k agresi, které mohou být ovlivněny sociální zkušeností, kdy na podkladě zákonitosti sociálního učení byla potvrzena úspěšnost agresivního chování. Na vztah k agresi ukazuje i tzv. syndrom fragilního chromozomu X, který je mj. častou příčinou mentální retardace.

- **Hormony**

Zvýšená sekrece testosteronu může mít vztah ke zvýšenému riziku agrese u mužů. Jeho vysoká hladina souvisí s osobnostními charakteristikami, jako je vyhledávání mimořádných zážitků, dominance, agresivita.

- **Neurofyziologické mechanismy mozku**

Se vztahem k agresi se jedná především o oblast limbického systému (zejména amygdala a hippokampus) a cerebrální kortex. *Limbický systém je systém korových a pokorových útvarů, oboustranně vzájemně propojených, mající vztah k emočnímu instinktivnímu chování. (Hippocampus obecně inhibuje agresi, amygdala je zdrojem impulzů posilujících agresivní reakce i sociabilitu). Frontální neokortex je bezprostředně spojen s recepcí a interpretací vnějších sensorických informací. Jeho poškození mívá za následek dráždivost, náládovost a impulzivní agresi. Propojení limbického systému s kortexem zajišťuje organismu rovnováhu s prostředím. Násilí může být projevem nerovnováhy mezi aktivitou frontálního kortexu a limbického systému. Prakticky jde o nedokonalou kognitivní kontrolu nad emocemi vznikajícími v limbickém systému. (Jánský, 2004)*

Dalším významným systémem v mozku se vztahem k agresi je retikulární formace. *Jedná se o nspecifický multisynaptický mozkový systém, měnící funkční stav limbických a nekortikálních struktur. Je v něm generována obecná aktivační úroveň mozku (arousal = fyziologická aktivace mozku), která ovlivňuje reaktivitu na prostředí i intenzitu příslušné reakce. (Jánský, 2004)*

- **Neurotransmitery**

Jedná se o chemické látky v mozku, které přenášejí tisíce zpráv, a tím řídí naše reakce. Tyto látky zprostředkují přenos informací na synapsích neuronů. Jednou z jejich důležitých funkcí je i kontrola agrese. Mají tlumivý nebo aktivační charakter ve vztahu k jednotlivým typům agrese (afektivní, instrumentální). Agresi ovlivňují především neurotransmitery acetylcholin, noradrenalin, serotonin, dopamin a GABA (gama-aminomáselná kyselina)

2. Exogenní příčiny

- **Vliv kultury**

Socializace dítěte probíhá vždy ve specifickém kulturním prostředí, které působí jak tzv. faktor mimogenetické dědičnosti. Při porušování kulturně – sociálních norem vznikají u dítěte již v útlém věku pocity studu, viny a špatného svědomí.

Lidská agresivita je ve značné míře transformována do sociálně přijatelné podoby, nebo je společensky využita. Kulturním tlakem je posílen pocit poslušnosti k autoritám, včetně schopnosti podřídit se a plnit příkazy. (Train, 2001)

- **Vazba mezi matkou a dítětem**

Vztah mezi matkou a dítětem se vyskytuje již v prenatálním období. V rozmezí 28. – 32. týdne plod reaguje na smyslové podněty z okolí (sluchové, zrakové, hmatové). Reakce a podněty jsou úzce spjaty s emotivitou matky. Vazba, která se vytváří mezi matkou a dítětem může mít dlouhodobé nebo celoživotní následky.

- **Osobnostní faktory**

Mezi ně patří nepřátelské postoje vůči okolí.

- **Sociální faktory**

Do nich lze zařadit tlak prostředí, dědičnost, prestiž, vliv skupiny apod. U dětí se projevují šikanou nebo rasismem. Často se to týká dětí z problematičtějšího sociálního prostředí.

- **Biologické faktory**

Mezi tyto faktory patří mentální postižení, duševní poruchy, mozkové dysfunkce, léky apod. Při poškození CNS (=centrální nervová soustava) dochází často k impulsivitě, motorickému neklidu apod.

- **Vnější podmínky**

Ničivé, ohrožující, škodlivé a nepříjemné podněty. Energetizujícím faktorem je faktor zlosti.

- **Frustrující situace**

Následující dělení příčin odráží vždy přístup autora. Např. Nakonečný (1996) ve své knize uvádí tyto **determinanty agresivity**:

- **předchozí zkušenost s agresí** – pokud je člověk vystaven mnoha situacím agresivního chování, bude agresivnější než jedinec, který agrese zažil málo.
- **historie zpevnění** – agrese se stává zvykem dle důsledků, které vyvolává. Častý a silný obdiv vede ke zvyku útočit.
- **sociální facilitace** – agresivitu mohou podporovat postoje jedinců, skupin, komunit.
- **Temperament**
-

Rozšiřující pohled na příčiny agresivity uvádí A. Train (2001):

- a) **Poranění hlavy**: jedná se o těžké úrazy hlavy. Dítě přestane mít společenské zábrany, rodiče ho kvůli zranění přestanou vést k disciplíně.
- b) **Mozková dysfunkce**: hyperaktivita, impulsivita a hypoaktivita jsou pravděpodobně spojené s odchylkami ve stavbě mozku a ovlivňované neurotransmistery (= chemické látky v mozku, které přenášejí tisíce zpráv, a tam řídí naše reakce). Mozek sice není poškozen, ale nepracuje tak, jak by měl. Někdy pomůže podávání léků.
- c) **Dědičnost**: přímý vliv může mít duševní zdraví rodičů, jako jsou deprese, schizofrenie, které dítě může dědit. Nebo to může být také neschopnost

matky s dítětem jednat. Většina poruch však dědičný základ nemá, některé děti jsou k poruchám pouze disponovány.

- d) **Delikventní chování:** děti si vytvářejí vzor podle svých rodičů. V případě, že mají rodiče osobní problémy, nejsou schopni poskytnout dětem výchovu a péči, jakou by potřebovaly mít. Vliv má také zdravotní stav dítěte. Např. při poruše pozornosti se dítě nedokáže od počátku soustředit. Ve škole, je odmítáno spolužáky, začíná se chovat asociálně a to vše vede k delikventnímu chování.
- e) **Vážná nehoda, incident nebo neštěstí:** závisí na závažnosti události. V případě, že se jedná o někoho hodně blízkého, může být v tomto případě situace velmi vážná.
- f) **Nemoc:** závisí na tom, do jaké míry je dítě nemocí ovlivněno, zda je hospitalizováno v nemocnici. Při dlouhodobé hospitalizaci může dojít k tzv. hospitalismu, který se projevuje apatií, anhedonií (nemožností potěšit se), nechutenstvím, poruchami spánku, celkovou povadlostí, nezájmem, smutným výrazem apod.
- g) **Rozvod:** děti napodobují nepřátelské a agresivní chování rodičů. Rozvodem se dostávají do tísnivé situace.
- h) **Úmrtí blízké osoby:** dochází ke smutku a apatii. Chování se mění v době, kdy si dítě uvědomí, že se rodič už nevrátí. Ve věku 3 – 5 let se dítě často identifikuje s rodičem stejného pohlaví. Při ztrátě v tomto věku může mít problémy s vlastní identitou.

Závěrem této kapitoly lze říci, že velký vliv na růst násilí a agrese mají také sdělovací a komunikační média. Mediální násilí je vzhledem k frekvenci a času sledování nejvíce prezentováno televizí a počítači. Děti se často identifikují s jejich oblíbenými hrdiny, často zápornými. To má vliv na nárůst dětské agresivity již ve velmi útlém věku. Nejvíce kritické období je mezi šestým až jedenáctým rokem.

V tomto věku začínají děti sledovat televizi cíleně a plánovaně. Záměrně se soustředí na děje a velice dobře si je pamatují. Od pohádek přechází k filmům, které mají akční děj.

U počítačů děti často nerozlišují roli, kterou hrají na počítači a kterou hrají ve skutečném životě. Identifikují se často s postavou v počítačové hře, kde si mění svou identitu. To má za následek agresivní jednání, které často končí tragicky. Rodiče by v tomto případě měly dbát na omezení a zkrácení doby u televize a kontrolovat programy, které děti sledují. Také by měli dbát na to, které hry děti na počítači hrají a omezit či úplně zakázat hry, ve kterých se vyskytuje velké množství násilí.

Děti a dospívající sledují nejvíce ze všech médií televizi. Čas sledování je delší než ostatní mimoškolní aktivity. *Postindustriální společnost je společností v jistém smyslu roztržštěná a v jiném smyslu velmi masová. Televize ji potenciálně může integrovat – velké množství lidí sleduje tytéž programy a takto se napojuje na svou kulturu. Může však mít i vliv dezintegrační – s určitými disponovanými jedinci může vytvářet spiklenecké spojení, v němž jsou syceny jejich asociální sklony. Tím je televize, bezpochyby nejmocnější médium, opravdu nebezpečná.* (Matoušek, 2003)

Pokud se rodiče nezajímají o své dítě, může násilí sledované v televizi považovat za legitimní způsob prosazování lidských potřeb. Škodlivé účinky může mít jak fiktivní násilí, tak naturalisticky popisované násilí skutečné, i nejasná hranice co skutečné je a co není. *Televize posiluje agresivitu nejen u disponovaných jedinců, posiluje ji u všech dětí a u všech lidí posiluje pocit, že svět je nebezpečným místem.* (Matoušek, 2003) Nejvíce nebezpečné je mediální násilí u dětí, které jsou k násilí disponovány:

- dědičnými a konstitučními faktory
- rodičovským nezájmem či nepřátelstvím
- příslušností ke skupinám, jež sdílejí deviantní normy

2.2 Diagnostika jedinců s agresivním chováním

Diagnostika poruch chování je velice komplikovaná a stanovit ji můžou pouze odborníci. Existuje celá řada vyšetření a metod, které určí rozsah a stupeň agresivity a následně mohou být stanoveny postupy, jak co nejlépe předejít, popř. jak pomoci jedincům a jejich rodinám ve zvládnání komplikovaných situací.

Na diagnostice se nejčastěji podílí školní či poradenský psycholog, učitelé, asistenti, školní zdravotnice, lékaři, sociální služby, psychologové, širší rodina, zájmové organizace a rodičovské organizace. Mezi jednotlivá vyšetření patří:

- klinické psychiatrické vyšetření – pohovor s rodiči a dítětem
- vyplnění dotazníku o chování dítěte
- pohovor lékaře s učitelem dítěte
- IQ test a test školních dovedností – ten provádí psycholog
- pohovor s rodiči – jaké jsou vztahy v rodině, dispozice
- pohovor s dítětem – jaké má vystupování, chování, vývojové schopnosti, zájmy, vztahy s vrstevníky apod.

Dle Goetze (2009) existují 2 hlavní klasifikační systémy:

1. **Evropský** – Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MNK-10), zde se setkáváme s označením hyperkinetická porucha
2. **Spojené státy** – Diagnostický a statistický manuál duševních nemocí 4. revize (DSM – IV)

Diagnostická kritéria:

- dítě se snaží trvale bránit vůči přizpůsobení se požadavkům zvenčí
- návykové, nekompromisní a neústupné trvání na sebezpevnění a vykonávání moci nad druhými
- přehnané vědomí jedinečnosti
- chybí senzibilita vůči druhým, dítě je bezohledné
- neklid, trvalé zajišťování moci, podrážděné reakce na výzvy, nízká frustrační tolerance
- nemožnost prohry, extrémně agresivní reakce na neúspěchy (vztek, přesouvání viny na druhé, agrese, ignorování apod.)

3. PROJEVY AGRESIVNÍHO CHOVÁNÍ (SE ZAMĚŘENÍM NA VÁŽNÝ PROBLÉM SOUČASNÉ ŠKOLY - ŠIKANU)

Jedním z velmi častých projevů agresivního chování je šikana. Ta se stává velmi častým fenoménem moderní doby a na školách se vyskytuje v čím dál tím větším měřítku. Učitelé si často nevědí rady, jakým způsobem na toto chování žáků reagovat. V dnešní době naštěstí existuje velké množství příruček, které mohou pomoci najít řešení této problematiky.

a) Vymezení pojmu

Říčan (1995) uvádí, že slovo šikana pochází z francouzského slova chicane, které v překladu znamená zlomyslné obtěžování, týrání, pronásledování, byrokratické lpění na liteře předpisů. *Šikanování říkáme tomu, když jedno dítě nebo skupina dětí říká jinému dítěti ošklivé a nepříjemné věci, bije je, kope je, vyhrožuje mu, zamyká je v místnosti a podobně. Jako šikanování mohou být označeny také opakované posměšky nebo ošklivé poznámky o rodině. Jako šikanování však obvykle neoznačujeme občasnou rvačku nebo hádku přibližně stejně vybavených soupeřů.* (Říčan, 1995)

Kolář (2001) ve své knize dále uvádí, že za šikanování můžeme považovat i to, pokud jeden nebo více žáků týrá a zotročuje spolužáka či spolužáky a k tomu využívá agresi a manipulaci. Dítěti, které se nemůže bránit, dělá druhý jedinec něco, co je pro něj nepříjemné, co ho ponižuje, nebo ho to bolí (nadává mu, strká do něj, schovává mu věci, bije ho). Dále ho může pomlouvát, intrikovat proti němu či navádět k tomuto chování i ostatní spolužáky.

b) Znamky šikany

Podle Koláře (2001) má šikanování své čtyři hlavní charakteristické znaky:

- incidenty se opakují
- útočníky může být jeden nebo více agresorů
- je zde patrný úmysl ublížit druhému a to psychicky nebo fyzicky.
- je zde nepoměr mezi útočníkem a obětí.

c) Stádia šikany:

Dle Koláře (2001) lze rozdělit šikanu na pět vývojových stádií:

1. Zrod ostrakismu:

Rodiče a pedagogové si myslí, že ke zrodu šikany je potřeba nějakých výjimečných podmínek, např. že ve třídě či v okolí musí být patologický sadista. Ve většině případů se však jedná o obyčejné děti (chlapce či děvčata). V jakémkoli kolektivu se najde někdo, kdo nějakým způsobem vyčnívá, je ve třídě mezi spolužáky méně oblíben. Tito jednotlivci zakoušejí prvky šikanování – ostrakismus. *Jde o mírné, převážně psychické formy násilí, kdy se okrajový člen necítí dobře – je neoblíbený a není uznáván. Ostatní ho více či méně odmítají, nebaví se s ním, pomlouvají ho, spřádají proti němu intriky a podobně.* (Kolář, 2001)

2. Fyzická agrese a přitvrzování manipulace

Ostrakismus přerůstá v další stádia šikany. Důvodů je více. Jedním z nich je to, že ostrakizovaného jedince berou ostatní jako ventil napětí ve skupině. Dalším důvodem může být, že se v jedné třídě nachází více agresivních asociálních jedinců, kteří vůči svým obětem používají násilí, aby uspokojili své potřeby. U jedinců, kteří si jednou vyzkoušejí, jaké je to mít převahu nad ostatními, dojde k prolomení zábran a začnou své jednání opakovat. Dále může mít vliv klima ve třídě. Pokud jsou zde jedinci, kteří se snaží vzájemně pomáhat, drží při sobě a mají negativní pohled na násilí, pak agresori většinou v pokusech o šikanování neuspějí. Pokud jim skupina násilné chování toleruje, budou se o něj i nadále pokoušet.

3. Klíčový moment – vytvoření jádra:

V případě, že se agresivní chování jedinců ke slabším včas nepodchytí, vytvoří si agresori svou skupinu. Začínají spolu vzájemně spolupracovat a šikanovat pro ně nějakým způsobem nejvhodnější oběti. V této fázi se určuje, jestli se počáteční stádium změní v pokročilé či nikoli. V tuto chvíli se skupina dělí na podskupiny, a pokud ve třídě chybí pozitivní skupina, která má ve třídě stejný vliv jako útočníci, nebrání agresorům nic v tom, aby slabší jedince šikanovali.

4. Většina přijímá normy agresorů

Pokud není odpor skupiny s pozitivním vlivem, tak činnost agresorů zpravidla přetrvává. Jejich tlak se vůči obětem stupňuje, jelikož málokdo je schopen se jejich jednání bránit. Následkem je destrukce třídy, členové skupiny si vytváří alternativní identity. I ti žáci, kteří nevykazovali známky násilí, se najednou aktivně účastní šikanování spolužáka, a to se značným uspokojením.

5. Dokonalá šikana

Bez důkladné vnější pomoci dochází k poslednímu stádiu šikany. Agresoři ztrácí své morální zábrany a opakovaně šikanují vybrané oběti. Ostatní, kteří tomuto jednání pouze přihlíželi s odporem, pozorují tento akt týrání se zájmem a dokonce se jej mohou i aktivně účastnit. Násilí je již považováno za naprosto normální jev, šikanování jedinci dělají pro agresory v podstatě cokoli. Pokud oběti nemohou šikanování vydržet, snaží se unikat předstíráním nemoci, neomluvenou absencí či odchodem ze školy. Krajním východiskem je pokus o sebevraždu. Tento stupeň je typický pro věznice, vojenské prostředí či výchovné ústavy pro mládež. Ve třídě se zpravidla vyskytuje v mírnější formě, a to tehdy, pokud je iniciátor šikany uznávaný celou třídou. Většinou má výborný prospěch, je předsedou třídy a učitelům se snaží plnit všechny úkoly. Je plně podporován dospělými a v mnoha případech za ním stojí i jeho třídní učitel a ostatní vyučující.

Jak zabránit šikaně

O problémech souvisejících se šikanou se běžně hovoří, jsou vydávány metodické pokyny pro učitele a vychází množství osvětových článků pro širokou veřejnost. Z vlastní zkušenosti vím, že ne všichni pedagogové, přes množství metodických materiálů, které mají k dispozici, chtějí s problémem šikanování pracovat. Je velmi důležité šikanu ve škole identifikovat a s neprodlenou razancí ji řešit. Je potřeba dát agresorům najevo, že jejich chování nebude tolerováno.

Hlavní zásady správného přístupu jsou:

- chránit zdroj informací a neprozradit ho
- prozradit co nejméně o tom, co nám už je známo, a zejména, co nám dosud není známo, nebo to nemůžeme dokázat
- vyslechnout poškozeného, obviněného a svědky každého zvlášť a později jejich výpovědi konfrontovat
- všechny výpovědi pečlivě zaznamenat

4. NÁVRHY NA ŘEŠENÍ AGRESIVNÍHO CHOVÁNÍ

Ačkoliv nemůžeme agresivní projevy z chování dětí zcela odstranit, vhodnou výchovou a správným přístupem, spolu s přihlédnutím k jedinečnosti každého dítěte, lze agresivitu snížit. Dítě se tak může naučit formy a způsoby komunikace, které jsou prosociální a neagresivní. U dětí můžeme rozvíjet pozitivní socializaci a vést je k empatii vůči druhým lidem, aby uměly pomáhat ostatním.

Špaňhelová (2007) uvádí několik rad, jak eliminovat agresivitu u dětí:

1. *Vnímejme jeho impulzivitu, jeho temperament, snažme se s tím pracovat.*
2. *Zkusme plánovitě jeho temperament „vybít“.*
3. *Pokud chceme, využijme na toto vybíjení temperamentu a živosti různé sportovní aktivity (fotbal, hokej, běh,...).*
4. *Pokud dojde k nějakému agresivnímu chování ze strany tohoto dítěte vůči jinému dítěti, které ještě tuto situaci nedokáže samo zvládnout, postavme se mezi ně a pomozme jim.*
5. *Pokud agresivní dítě druhému ublíží, zamezme tomu a chtějme po něm omluvu pro druhé dítě.*
6. *Pomozme oběma, aby konflikt mezi sebou dořešili, nechtějme, aby jedno dítě od druhého odešlo, aby se už dál sobě vyhýbaly. Naopak.*
7. *Nechtějme slyšet výmluvy jednoho ni druhého, učme je, že lepší je přiznat pravdu (i když bude těžká) než lhát.*
8. *Učme toto dítě, které reaguje agresivně, aby nějakým způsobem svůj čin odčinilo.*
9. *Učme ho se zamyslet, jak vyřešit situaci příště jinak.*
10. *Nevylučujme ho dál z kolektivu.*

Dle P. Jánského (2004) existuje několik možností, jak zvládat agresi:

- **Trest:** je jednou z nejnámějších a nejvíce problematických technik zvládnání agrese. V některých případech může agresi snižovat, ale zároveň ji může také posilovat. Jeho velikost má obvykle preventivní charakter - čím vyšší je trest, tím více odrazuje o agrese. Při výchovném použití trestu musí být intenzita a nepříjemnost pro dítě výrazná. V případě, že je trest brán jako nespravedlivý útok, může agresi posílit.
- **Katarze:** možnost nahradit přímou agresi jinou činností. V praxi se však neukazuje jako spolehlivá.
- **Expozice neagresivního modelu:** *Je založena na mechanismu přenosu a působení uklidňujícího chování neagresivního jedince na své okolí. Pozorování klidného, neagresivního člověka snižuje nebezpečí konfrontace a otevřené agrese. (Jánský, 2004)*
- **Kognitivní techniky kontroly agrese:** *Psychické kognitivní složky se významnou měrou podílejí na regulaci chování a tím na projevech agrese. Je to např. paměť, usuzování, rozhodování, postoje apod. (Jánský, 2004)*

Ať už věříme, že je agrese vrozená či získaná výchovou, existují vždy prostředky, jak ji do jisté míry snižovat. To je žádoucí jak pro děti samotné, tak pro celou společnost. Je dobré rozvíjet pozitivní socializaci dětí a vést je k empatii vůči druhým lidem. Tím se naučí pomáhat druhým a překonat své sobectví. Ačkoli nemůžeme agresivní projevy z chování dětí zcela odstranit, vhodnou výchovou a správným přístupem, spolu s přihlédnutím k jedinečnosti každého dítěte, lze agresivitu snížit. Dítě se tak může naučit formy způsoby komunikace, které jsou prosociální neagresivní.

Podle Čermáka *nedokáží někteří lidé bezproblémově komunikovat a nevědí, jak sdělovat svoje přání druhým, nejsou citliví vůči emocionálním stavům jiných a neumějí odhadnout, kdy obtěžují své okolí. Jsou ve stavu neustálé frustrace a velmi*

často vzbuzují u druhých negativní emoce. Tito lidé mohou být pramenem a zároveň terčem agrese. (Čermák, 1998)

Vliv rodiny

Svou nezastupitelnou úlohu na agresivní chování dětí má rodina. Podílí se na celé řadě faktorů, které mají na toto chování vliv. V rodině dítě vyrůstá odmala a přebírá většinu rolí a vzorců chování právě od svých rodičů. Nyní si přiblížíme vliv těchto aspektů na rozvoj agrese. Rodina a její vliv na dítě, se významně projevuje na osobnosti dítěte, ovlivňuje jeho vývoj a osobnost. Má veliký vliv na úspěšnost i neúspěšnost dítěte a promítá se do jeho celkového chování a vystupování.

Rodina plní celou řadu funkcí – biologických, ekonomických, sociálních a psychologických. V případě, že některou roli neplní, může se stát zdrojem negativního vývoje, poruch chování, vzniku a zdroje patologických jevů. V tu chvíli lze hovořit o rodině funkční či dysfunkční.

Jednu z rolí hraje styl výchovy v rodině. Existují tři typy rodičovských výchovných stylů:

- **Autoritářský (authoritarian) styl**

Důležitou roli ve výchově hraje autorita. Pokud výchovné vedení překračuje hranice převahy a nadřazenosti, jedná se o tzv. hyperautoritu. Některé děti hledají možnosti, jak se z tohoto vyprostit. Začínají lhát, mají tajné plány, a to následně může vést až ke zločinnosti. Rodiče s dítětem málo komunikují, spíše chtějí, aby dítě dělalo přesně to, co říkají. Významnou roli hraje trestání, v neposlední řadě i fyzické.

- **Povolující (permisiv) styl**

Dítěti je poskytována maximální volnost. Požadavky a omezování jsou minimální, děti nejsou skoro trestány. Dítě může mít pocit nejistoty. Nejvíce může tato výchova zasáhnout děti úzkostné, jemné a citlivé.

- **Styl opřený o autoritu (authoritativ)**

Vyznačuje se jasným stanovením zásad a principů vymezení toho, co je správné a co ne. Oproti prvnímu – autoritářskému – zde ale rodiče komunikují a dbají, aby požadavkům dobře rozumělo a jasně vědělo, čemu slouží a proč platí

nekompromisně, byť ne rigidně. Rodiče, kteří požadavky takto v komunikaci s dítětem uplatňují, jsou mu v jejich plnění pomocí, vzorem (modelem), autoritou hodnou následování. Odtud i název tohoto stylu.

Můžeme rozlišit 4 typy rodiny:

- **funkční rodina** – v ní je zajištěn dobrý vývoj dítěte
- **problémová rodina** – v ní se vyskytuje některá porucha funkcí rodiny, neohrožuje však vývoj dítěte
- **dysfunkční rodina** – v ní se vyskytují vážné poruchy všech funkcí rodiny, které ohrožují nebo poškozují vývoj a prospěch dítěte
- **afunkční rodina:** poruchy jsou tak velké, že rodina neplní svou funkci a dítěti závažným způsobem škodí

V některých případech se rodina a její prostředí může stát sama zdrojem různých psychických problémů a následných sociálně – patologických jevů. Může dojít k vážnému narušení psychosociálního vývoje a fungování všech jejích členů, zejména dětí. Jedná se o případ, že rodina neplní některé ze svých funkcí a dále o případy, kdy rodiče nejsou či nechťejí z různých důvodů o své dítě pečovat. (Fischer, 2009)

Zvládání agresivity v rodině

J. Dobson (in Holeček, 1997) rozlišuje děti na *poddajné a vzdorovité*.

- **poddajné dítě** se stále usmívá, přijímá pravidla, poslouchá rodiče a vyžaduje pochvalu.
- **vzdorovité dítě** se snaží získat vůdčí postavení v rodině, má pokaždé jinou náladu, má špatné stravovací návyky, nepravidelný spánek a projevuje se prudkými záchvaty vzteku.

Výchovné zásady agresivního dítěte:

- určit přesné hranice
- být vždy rozhodní
- rozlišovat neposlušnost, agresivitu od dětské nezodpovědnosti a nezralosti
- ujistit se o lásce v rodině, o své úctě ve škole a vysvětlit dítěti svůj postoj, nechat se vést jeho láskou, kladným citem důvěry v pozitivní vývoj dítěte
- nežádat od dítěte nemožné

Existuje celá řada možností jak pomoci agresivním jedincům a jejich rodinným příslušníkům vyrovnat se s nelehkou životní situací. Vyskytuje se celá řada možností, jak těmto jedincům pomoci a najít řešení i pro jejich rodiny. Právě jednou z možností jsou psychoterapie, preventivní programy či relaxační techniky.

4.1 Psychoterapie

Psychoterapie je nezbytnou součástí léčby agresivity. Má řadu odlišných směrů a technik. Jako nejvíce prospěšná se ukazuje kognitivně – behaviorální terapie (KBT, CBT) – *učí rozpoznávat zažitá a opakující se schémata myšlení (cognitive) a jednání (behaviour) a na základě racionálního rozboru nalézt a nacvičit výhodnější či emočně přijatelnější přístup.* (Goetz, 2009)

- **KBT – rozbor problému:** řeší, jaké situace, myšlenky a pocity k němu vedou. Dítě si uvědomuje pozitivní a negativní následky svého chování a jeho analýza může ukázat souvislosti, které si dítě neuvědomuje.
- **KBT – změna chování:** jsou rodiče i učitelé si objasní, jak souvisí jejich reakce na chování dítěte a následně jsou nuceni změnit vlastní chování.

U dětí s poruchami chování můžeme zvolit několik druhů vhodných metod, které jsou zaměřené na relaxaci (autogenní trénink), rytmické pohybové hry a sportovní činnosti, psychogymnastika, muzikoterapie a jiné. Důležité je využití dětské hry.

Řada technik na zlepšení chování dětí vychází z behaviorální terapie. Je to technika, která se čím dál tím víc využívá při léčbě mnoha různých duševních zdravotních problémů. Je založena na využívání principu učení k získání žádoucích reakcí a vzorců chování výměnou za nežádoucí. (Munden, 2002)

V první řadě se **pracuje s rodiči**, kdy terapeut zjišťuje rozsah a podstatu problému a následně si vybere postup nápravy vhodný k dané rodině. Pomoc rodičům začíná formou přednášek nebo speciálních skupinových výcviků, četbou knih a odborných časopisů. U některých rodičů tento postup může však vyvolat záporné reakce.

Následně terapeut **pracuje s dítětem**. Popíše mu co nejpodrobněji jeho chování a jaké chování od něj čeká. Vysvětlí mu důsledky, které ho čekají, pokud se nebude chovat dle představ. Za správné chování je důležité dítě odměnit a nereagovat na jeho špatné chování. Důležité je pomoci dítěti dosáhnout žádoucího chování plánováním situací, které prožije. Nemělo by se využívat tělesných trestů. Ty mohou vést k nepřátelské atmosféře.

Analýza ABC – *spočívá v tom, že projevy většiny vzorců chování jsou ovlivněny atencencí (= předcházejícími událostmi) a konsekvencí (= následnými událostmi).* (Munden, 2002). Rodiče si zaznamenávají události, které předcházely před změnou chování, a terapeut poté sestaví schéma, jak se dítě za určitých okolností projevuje. Rodiče si následně zaznamenají události následující po nežádoucím chování a uvědomí si také své chování. Terapeut se snaží změnit některé události, k nimž dochází a rodiče musí spolupracovat.

Vhodná je také **rodinná terapie**, kdy se terapeuti soustředí na zlepšení komunikace mezi členy rodiny či individuální terapie, kdy terapeut pracuje s dětmi s individuálním přístupem. Může volit formu hry, dramatického či výtvarného projevu. Důležité je navázat s dítětem přátelský vztah.

4.2 Preventivní programy

1) Prevence mediálního násilí

Jaký vliv mají média na agresivní chování jedinců, jsme se dozvěděli již v předchozí kapitole. Právě z toho důvodu, aby média neměla jen negativní dopad na vývoj osobnosti dítěte, měly by se děti naučit používat média ke svému prospěchu. Dá se tak využít například výroba vlastních televizních programů, rozhlasových pořadů, novin dětmi. Výsledkem je poté vlastní mediální gramotnost.

V současné době již existuje celá řada programů, vysílaných hlavně Českou televizí, které se věnují především tvorbě pro děti. Připomeňme si pořady pro nejmenší, do kterých patří např. Kouzelná školka, nedělní dopolední vysílání Studia kamarád či různé soutěžní vědomostní pořady jako je Bludiště apod. Některé pořady dokonce moderují i samy děti.

2) Prevence primární, sekundární a terciální

Důležité je předcházet delikventnímu chování u všech dětí, které k němu mají sklon. U některých jedinců se však nepodaří předejít agresivnímu chování ihned. U nich pak následuje prevence kriminálního jednání. U těch, kteří se již trestního činu či přestupku dopustili, můžeme nabídnout pomoc najít řešení.

Nejhorší strategií je ovlivňování dětí pouhým poskytováním informací. Existují organizace, které nabízí školám preventivní programy.

Preventivní programy lze dle Matouška (2003) rozdělit do 5 skupin:

1. Předškolní programy pro děti
2. programy určené rodičům
3. programy vázané na školu
4. vrstevnické programy
5. komunitní programy
6. programy podporující uplatnění mládeže na trhu práce

Všechny programy jsou nastaveny jako prevence intervence u mládeže s delikventním chováním. Důležité je vybudovat ochotu přizpůsobit se a prosadit se a usilovat o důvěru. Cílem je společně s dalšími typy aktivit změnit způsoby agresivního chování a jednání do sociálně přijatelné normy. Dítě by mělo pociťovat vždy bezpečí, soudržnost s rodiči a sourozenci. Mělo by rozvíjet vlastní identitu, jistotu, že se vždy může vrátit do bezpečného domova.

3) Trénink zvládání agresivity

Bývá realizován formou kognitivně-behaviorální terapie, v individuální nebo skupinové formě. Vychází z teorie, že příčinou psychických potíží jsou chybné způsoby chování a myšlení. Ty jsou naučené a udržované vnějšími a vnitřními faktory, které lze rozpoznat. (Fischer, 2009)

4) Důležitá je zdravá výživa matky v těhotenství

Ta může mít vliv na vývoj plodu. Důležité je vyhnout se zpravidla konzervačním látkám, barvivům, umělým příchutím a dalším chemikáliím v potravě.

5) EEG biofeedback

Velmi rozšířeným se v dnešní době stává tzv. EEG biofeedback. Funguje na principu zpětné vazby a trénuje tak schopnosti jedince. Dítě si hraje na počítači a hra je ovlivňována zpracováním snímaného záznamu z EEG.

6) Videomonitoring

Ten zaznamenává chování dítěte a následně jej využívá pro analýzu, nalezení příčin chování a vyloučení rušivých podnětů z okolí dítěte.

7) Metody poradenské psychologie a speciální pedagogiky

Jedná se především o nácvik konkrétních studijních a sociálních dovedností, vytvoření a udržení režimových opatření.

4.3 Relaxační techniky

Jedná se o takové techniky, které vedou k dosažení fyzického uvolnění, uvolnění svalového napětí a tím postupně k uvolnění psychického. (Michalová, 2007) Tyto metody vedou ke zklidnění, zlepšení výkonnosti, posílení sebekontroly, zlepšení sebeovládání a zvládání zátěžových situací.

Děti tráví velké množství času ve škole a často je pro ně školní práce náročná a zatěžující. Většinou chybí prostor pro odpočinek. To může u dítěte vyvolat stres, strach a úzkost. Následně se tyto situace začnou u dítěte projevovat nevolností, bolestí hlavy, třesem, pocením a suchem v ústech. Bývá to označováno jako školní neurózy či fóbie. Děti podávají snížený výkon a emoce narušují koordinaci svalového napětí. Relaxační techniky přispívají k tlumení zvýšené aktivity, zlepšují koncentraci pozornosti a působí na ovlivnění úrovně myšlení a paměti. Pozitivně ovlivňují celkovou motorickou neobratost a poruchy motorické koordinace. Působí na ovlivnění efektivity a agresivity. *Celkově tedy relaxační techniky u dětí přispívají k jejich zklidnění, zlepšení jejich výkonnosti, sebeovládání a sebekontroly. (Jucovičová, 2010)*

Dle Michalové (2007) lze relaxace rozdělit na:

- psychofyzické – patří mezi ně nácvik svalového uvolnění, navození pocitu tepla, ovládnutí dechu, sledování srdeční frekvence, jógové techniky
- fyziologické aktivní – aktivní střídání napětí a uvolnění svalů, patří mezi ně strečink, kalanetika, automasáže
- fyziologické pasivní – protřepávání a tím uvolňování svalových skupin druhou osobou, např. rodičem dítěte

Fyzickým uvolněním, uvolněním svalového napětí, dosáhneme uvolnění psychického. (Jucovičová, 2010)

Typy relaxačních technik:

- **Dechová cvičení**

Dechová cvičení ovlivňují okysličení krve, mozku, výměnu všech dýchacích plynů a zároveň působí na srdeční frekvenci. Nádech má budivý, aktivizující efekt, výdech naopak tlumící a uvolňující. Pokud dítě cíleně sleduje dech, napomáhá tím soustředění a koncentraci. Ideální jsou různé nesoutěžní sporty, jako např. plavání, jízda na kole.

- **Jóga**

Zaměřuje se na posílení svalů a správné držení těla. Cílem je dosažení harmonie a vyváženosti. U dětí zlepšuje chování i školní prospěch.

- **Relaxační cvičení**

Relaxační cvičení jsou náročná na pozornost a soustředění. U dětí s poruchami chování se musí postupovat po krocích, volit jednodušší techniky a relaxovat kratší dobu. Nácvik je velmi náročný a dlouhodobý. Ideální je zařazovat jednotlivá cvičení v době, kdy je na dítěti pozorovatelná únava, roztěkanost či rozladěnost. Pro relaxační techniky je dobré využít místnost, která je vymalovaná teplými nebo klid navozujícími barvami, kobercem, závěsy či žaluziemi, tlumeným světlem. Dekorace jsou vhodné nejlépe z přírodních materiálů, které navozují klid a pohodu. Místnost musí být dobře větratelná, nesmí v ní být chlad ani velké teplo. Děti by měly mít pohodlné oblečení.

Jucovičová (2010) uvádí následující typy poloh pro relaxační cvičení:

- v sedu na židli s hlavou opřenu o desku stolu
- v sedu na židli v pozici vozky
- v sedu v pohodlném křesle s opěrkami pro ruce
- v sedu na zemi – tzv. turecký sed, nezkřížené nohy, natažené nohy, sed na patách, sed na patách v poloze „zajíce“ (čelo se dotýká podložky před koleny a ruce jsou položeny volně podél těla směrem dozadu dlaněmi vzhůru)
- poloha v lehu na zádech
- v lehu na břiše
- v lehu na břiše v pozici „krokodýla“ (hlava opřená o zkřížené ruce a špičkami chodidel vytočenými vně)
- lehu na boku
- ve vzpřímeném stoji

5. HUDBA A JEJÍ ÚČINKY NA PSYCHIKU ČLOVĚKA

Hudba má velmi významný vliv na psychiku člověka a také může ovlivňovat jeho chování. Již od dávných dob jsou známy účinky hudby na člověka a to jak kladné, tak záporné. Dříve se hudba využívala hlavně pro náboženské, etnické či rituální obřady. Není jisté, zda poslech hudby vyvolává v jejích posluchačích stejné reakce či zda má na každého odlišný vliv. Rozdílná hudba může v člověku asociovat jiný význam a právě to, jaký význam jedinec hudbě připisuje, rozhoduje, jak na určitý druh hudby bude reagovat.

Abychom se mohli pochopit účinky hudby na psychiku člověka, je důležité si připomenout, z jakých složek se hudba skládá a jaký můžou mít tyto složky vliv právě na psychiku člověka:

a) Rytmus

Rytmus (z řeckého *rhythmos* = pořádek, takt, pravidelnost) je pravidelné střídání nějakého děje. Můžeme jej definovat jako stav plynutí, toku, pohybu a vlnění. Je jedním ze základních projevů živého organismu, proces neustálého pohybu, který se střídáním napětí a uvolnění realizuje v čase a prostoru.

Vnitřní děje probíhající v našem těle – tep srdce, rytmus dýchání, střídání klidu a činnosti, rytmická pulsace každé buňky i její nejmenší části – můžeme ovlivnit rytmem hudby. Rytmus okamžitě zasahuje somatickou i psychickou podstatu člověka. Může mít stimulační i uklidňující účinky, může harmonizovat i rozladovat.

Z pedagogického hlediska můžeme pomocí rytmu působit na sociální skupinu – regulovat, uspořádávat, spojovat, začleňovat, zapojovat i uklidňovat její členy.

Nejdůležitější vlastnost rytmu je pravidelnost. Rytmus má v sobě zakódovaný každý člověk. Existují rytmy aktivizující a vedoucí k pasivitě a mezi nimi jsou rytmy regulující. Primární formy realizace rytmu se váží k primitivním tancům a zpěvům.

b) Melodie

Melodii charakterizuje výška, barva a síla. Když se tóny různé výšky přidruží do určitého časového vzorce, vzniká melodie. Intervaly mezi jednotlivými tóny určují poměr výšky jednoho tónu k druhému. Jednotlivé tóny jsou nejmenšími hudebními jednotkami a v řeči odpovídají hláskám. Interval je nejmenší melodický útvar, který odpovídá v řeči slovu. Intervaly mají vliv i na hudební zážitky. Melodie může vyjádřit touhy, představy, přání, nálady i momentální psychický stav a ovlivňuje životní funkce.

Samotné tóny, které tvoří melodickou linku, mohou vyvolat určité představy, mít psychologické účinky a zajímavé emocionální odezvy. Vysoké tóny vyvolávají svalové napětí a hluboké naopak uvolnění. Podobně i lidský hlas různě zbarvený a vysoký působí odlišné reakce. Hlubší a měkčí tichý hlas (alt a baryton) působí klidněji než vysoký soprán, který je dráždivý a zneklidňující.

Melodie určité hudební skladby se objevuje spontánně, člověk se s ní probudí a ona jej provází celý den – ráno bývá veselá, večer téměř melancholická. Síla a dynamika skladeb vyvolává u posluchače různé nálady a duševní stavy.

Melodie může stupňovat účinek rockové hudby. Poslech rockové hudby, která je vysoce rytmicky pulsující a k tomu má působivou melodii, stupňuje procítění posluchače a podněcuje jej ke zvýšené tělesné mobilitě, psychickému odevzdání se této pulsaci a vede jej až k transu.

c) Harmonie

Harmonie je souzvuková složka hudebního projevu. Tvoří ji akordy, jejichž sledy mohou být dobře sladěné – konsonantní, nebo rozladěné – disonantní.

V moderní hudbě se často objevuje disonance, jejímž důvodem je zřejmě odraz problémů a konfliktů doléhajících na dnešního člověka. Disonance pomáhá tyto problémy řešit, neboť člověka aktivizuje k činnosti.

Na člověka má silný vliv durovost a mollovou tóninu. Všeobecně se uvádí, že durová tónina je veselá, vyrovnaná a aktivizující a mollová je naopak smutná, uklidňuje a vyvolává melancholickou náladu.

5.1 Škodlivé účinky hudby

První zmínky o ničivé schopnosti hudby máme ze starého Řecka, Číny a Izraele. Platon a Aristoteles nedoporučovali poslouchat dionýsovskou hudbu kvůli jejím opojným účinkům a frygické stupnici², která je vyčerpávající a znepokojující.

Při zvýšených emocionálních reakcích dosahují účinky hudby vyšší intenzity působení. Tyto emoce mohou vyvolat obavy, strach, vyčerpanost, nervové vypětí, neshody v rodině, ale i delší poslech hlučné hudby.

I. Poledňák (2006) se zabýval vlivy hlučnosti moderní hudby. Podle jeho vyjádření intenzivní zvuky hudby s různými zvukovými efekty a pohybovou improvizací mohou narušovat psychomotorickou rovnováhu posluchače a mohou vyvolat extázi. Tato hudba může podle něj otupovat hudební sluch a stát se z ní droga. Hudba tímto způsobem ztrácí svoji komunikativní funkci a vede k izolaci.

Halamová ve svých studiích ukázala na vztah agresivní (excitační) hudby a změny chování. V prvním experimentu (Hallam a Katsarou, 1998) zjistila, že použitá hudba měla vliv na rozhodování pomáhat. Když v experimentu pak dětem přehrála jako zvukovou kulisu agresivní a excitační hudbu, měly menší ochotu se chovat altruisticky než v případě, kdy v pozadí zaznívala uklidňující hudba. V druhém experimentu (Hallam, 2000) děti za přítomnosti excitační hudby psaly slohové cvičení. Sloh obsahoval více situací s násilím, než když poslouchaly uklidňující hudbu nebo psaly sloh za úplného ticha. (Franěk, 2005)

Další negativní vliv na chování jedinců má hluk. Jedinci jsou rozhněvání hlukem a hněv poté vede k agresivnímu chování. *Obecně platí, že hluk v okolním prostředí je zdrojem stresu, a proto zhoršuje výkon v úkolech kognitivního charakteru (Kjellberg a kol, 1996 – in Franěk, 2005)*

² Frygická stupnice patří do skupiny tzv. církevních stupnic. Její zvuk je smutný. Pokud tóny sestupují směrem k prvnímu stupni, zní až tragicky. Druhý stupeň, oproti jiným běžnějším stupnicím je jeho vzdálenost od prvního stupně jen půl tónu, to je příčina její zachmuřenosti.

5.2 Hudba, která ovlivňuje agresivní chování

Jedním z faktorů, které mají vliv na chování jedinců, je typ hudby, kterou poslouchají. Někteří zastánci rockové hudby vyzdvihují pozitivní stránky jejího působení – koncerty rockové hudby jsou vždy společenskou událostí, při které mladá generace komunikuje svým vlastním jazykem, má zde pocit bezpečí, možnost konfrontace s vrstevníky a rovnocenného kontaktu. Rocková hudba má vysoký energetický náboj, který vyvolává výrazné pohybové kreace (od nejjednodušších pohybů až po pohyby celého těla, jež vyúsťují až ke sportovním kreacím). Spontánnost pohybu vyvolává kolektivní katarzi, při které dochází ke spotřebě nadbytečné energie a vybití zárodků agrese. Tato hudba má i psychostimulační účinky – zbavuje stresů, komplexů, uspokojuje potřebu emocionálních zážitků, aktivuje intelektové složky psychiky, vede k meditaci, relaxaci a tím terapeutickému působení.

Samotné hudební dílo může vzhledem ke svému charakteru působit škodlivě. Nejde jen o hudbu „dobrou nebo zlou“ podle její estetické hodnoty, ale o její vnitřní charakter – vzrušující, melancholický, vášnivý, depresivní, smyslný nebo fascinující. Někteří autoři zabývající se vlivem hudby přisuzují škodlivé účinky i jazzu s nepravidelným rytmem, případně špatně vybrané hudbě k filmovým představením – dle zákonů psychologie jsou dojmy, které vnímáme více smysly, mnohem intenzivnější a hlubší.

V hudbě působí na člověka hustota a spád hudebního dění, časový rozměr, rytmizace makrostruktury, charakteristika a počet kontrastů, gradací, apod. Ve vojenství se využívala hudba v pochodech, různých hudebních signálech a působila také na náladu bojovníků před akcí, apod.

Nebývale masivní přítomnost hudby v životě lidí je odvrací od reality, jejich rozporů a řešení těchto rozporů, vytváří únikový prostor, náhradní životní program náhradní uspokojování. Hudba přestává být přirozenou potřebou lidí a uspokojování této potřeby přirozeným uspokojováním. Mnohem spíše vystupuje dnes hudba jako droga, která nic nepřináší, ale bez níž se nelze obejít.

Wierszylowski uvádí i některé obecnější poznatky: *Hudební podněty mohou působit ve směru uklidnění či naopak podráždění. Oba tyto druhy působení mohou lidé záměrně navozovat a využívat.* (in Poledňák, 1984)

Časté jsou úvahy o tom, zda může dlouhodobý poslech určitého druhu hudby vést k agresivnímu či asociálnímu chování. Nejčastěji se uvažuje o rockové hudbě, resp. heavy metalu. *Nedávná studie Tooka a Weisse (1994, in Franěk, 2005) se pokoušela zjistit, zda je možné prokázat vztah mezi poslechem heavy metalu a negativními změnami chování. Autoři zkoumali vztah mezi poslechem heavy metalu či rapu a tzv. psychosociálním zmatkem adolescentů. Sledované osoby byli chlapci a dívky ve věku 12 – 18 let, kteří se léčili s různými behaviorálními a psychologickými problémy ve vojenském zdravotnickém centru (jejich rodiče byli zaměstnanci armády). Ukázalo se, že existují rozdíly mezi adolescenty, kteří preferovali heavy metal a rap, a těmi, kteří tyto druhy hudby neměli v oblibě. Příslušníci první skupiny měli ve srovnání s druhou skupinou horší školní prospěch, více problémů s chováním ve škole, předčasnou sexuální aktivitou, užívali drogy, alkohol a byli již dříve i zadrženi policií. Tato tendence byla silnější u chlapců než u dívek.* (Franěk, 2005)

Otázkou však i nadále zůstává, zda mohou určité hudební žánry působit na změnu chování. Mladí lidé často inklinují k takovým stylům hudby, které vyjadřují jejich osobností zaměření.

5.3 Spolupůsobení jednotlivých umění v muzikoterapii

Propojení hudebního umění s výrazovými prostředky literárního, dramatického, výtvarného a pohybového umění vyplývá z dynamického prolínání složek aktivní a receptivní muzikoterapie.

Hudba a poezie jsou velmi spřízněny. Každá báseň má svůj rytmus a melodii. Bez hudby se obejde málokteré divadelní představení. Malíři často tvoří svá díla na základě inspirace dílem hudebním, ale je tomu i naopak. A pohybové umění by bez hudby asi neexistovalo. Právě síla verbálních a neverbálních prostředků jednotlivých umění, jejich schopnost vzájemné inspirace a stimulace kreativity působí pozitivně na osobnost člověka a prostředí, ve kterém žije.

Syntéza hudebního umění s ostatními se zakládá na smyslovém poznání. Jan Amos Komenský napsal: *Základem každého učení je, aby věci smyslům podané a správně představované byly tak, aby se pochopiti mohly.* (Komenský, 2012). Ve Velké didaktice Komenský uvádí: *Ať je učitelům zlatým pravidlem, aby se všechno předkládalo všem smyslům, pokud to je jen možné, totiž věci viditelné zraku, slyšitelné sluchu, čichatelné čichu, ochutnávatelné chuti, hmatatelné hmatu. A jestliže se něco může vnímat několika smysly, nechť se to děje několika smysly. Nic není v rozumu, co nebylo před tím ve smyslech.* Důležité je zapojení všech smyslů do procesu výchovy, vzdělávání a terapie.

1. Pozitivní účinky hudby muzikoterapie při zvládnání agresivity u dětí

Využití umění jako prostředku výchovy se stalo celosvětovým trendem. Moderní pedagogika usiluje o vychovávání jedinců k umění a ke kráse, čímž se umění stává neoddelitelnou složkou výchovy. Pro své nedocenitelné vlastnosti je hudební umění zakomponováno i v programech světové organizace UNESCO.

Hudba stojí na nejvyšším stupni estetických hodnot, které jsou svým citovým výrazem nejbližší přirozenému chápání člověka. I. Poledňák a J. Budík (2006) uvádějí, že *hudba díky svým specifickým rysům tvoří významný doplněk mezilidských vztahů, obohacuje je, vstupuje jako laskaví živel vnějšího světa, který vniká přímo do nitra člověka, a utváří jeho druhé Já.*

Svou nezastupitelnou úlohu má ve výchově. J. A. Komenský doporučoval vychovávat děti od narození prostřednictvím hudby. Jako důvod uvedl, že hudba rozvíjí chápání, sluchové vnímání a paměť.

Obsahem muzikoterapie jsou aktivní a recepční činnosti, které živě a bezprostředně souvisí s emocionálním a estetickým zážitkovým světem, poznáním a zájmovou orientací dítěte i dospělého.

S. Mašura a Z. Mátejová (1992) uvádějí: *Muzikoterapie je léčebně – výchovná metoda vysoce komunikativního charakteru s mimořádnou šířkou indikačního zaměření.*“ Dále uvádějí: *Hudba má mimořádně cennou vlastnost ničím neohrazeného působení prostřednictvím své umělecké řeči a svých výrazových prostředků. Působí bez ohledu na věk, vzdělání, povolání, sociální příslušnost a*

národnost a nevyžaduje speciální přípravu posluchače. (Mátejová, 1992) Cílem muzikoterapie je mj. vylepšit celkový stav ohrožených a narušených osobností.

2. Jednotlivé metody muzikoterapie

a) Vokální projev – zpěv

U zpěvu se cení jeho pozitivní účinky při skupinové muzikoterapii. Skupinový zpěv poskytuje jedincům anonymitu projevu. Jednotlivec se při skupinovém zpěvu orientuje na skupinu a tím se do ní snadněji začleňuje.

Děti zařazené do skupinové terapie mají obvykle problémy vyplývající z narušeného vztahu v rodině, škole, apod. Cílem skupinového zpěvu je pomáhat řešit tyto problémy dětí, probudit v nich radost, pocity bezstarostného uvolňujícího štěstí a tyto zážitky v nich co nejvíce upevňovat.

Má celkem 5 fází:

1. fáze se vztahuje ke znalostem muzikoterapeuta, který vybírá písně a žánry, jež budou aktivizovat smysly dětí.
2. fáze obsahuje dechová a relaxační cvičení. Děti jsou v kroužku a pomocí rytmizovaných říkanek, které děti přirozeně melodizují, vytváří spontánně skupinový zpěv. Cílem je psychické a somatické uvolnění a vyhovění dětské přirozené živosti. Důležitý je výběr písniček, které musí být blízké dětem a nesmí zatěžovat jejich sluch a hlas složitými změnami a skoky v melodii. Děti musí písničky zaujmout hned napoprvé.
3. fáze je postavena na spontánnosti dětí. Děti si sami vybírají svou píseň, kterou muzikoterapeut akceptuje. Tuto píseň zpívá celá skupina.
4. fáze je založená na samostatnosti a zodpovědnosti za svůj výkon ve skupině. Muzikoterapeut nenápadně usměrňuje skupinový zpěv a následně vyzve děti, aby jej někdo zastoupil ve vedení sborového zpěvu. Situaci nasměruje tak, aby se vystřídal všechny děti

5. fáze se neliší od čtvrté s tím rozdílem, že muzikoterapeut volně improvizuje a děti se k němu mají nenásilně přidat. Tuto fázi ukončuje rozhovorem, ve kterém děti hodnotí sociální vztahy ve skupině.

b) Instrumentální složka muzikoterapie

Hudební nástroje se při muzikoterapii využívají především k vyjádření emocí. Použití hudebních nástrojů však nesmí vést k chaotickým stavům.

Často se využívá modelu C. Orffa:

- **Hra na tělo**

Patří sem tleskání, dupání, pleskání, luskání a také hlas. Je často využívána při práci s dětmi. Dítě tak rozvíjí smysl pro rovnováhu, prostorovost a vede k harmonii. Všechny pohyby by měly být jednoduché.

- a) **Tleskání:** Při něm je velmi důležité, aby ramena a lokty byly uvolněné. Tleskat se má jen s malým rozmachem a jemně tak, aby vznikal tichý a suchý zvuk. Ramena jsou volně spuštěna a výška dlaní se pohybuje ve výšce brady a úst. Lze pracovat i ve dvojicích.
- b) **Pleskání:** Ramena a ruce jsou volně spuštěny tak, aby dlaně lehce přiléhaly na boční stranu stehů. Rozmach nemá být velký a zvuk by měl být měkký a slabý.
- c) **Dupání:** Při dupání (střídavě levou a pravou nohou) je noha volně pokrčená v koleně, chodidlo je rovně a přibližně 10 – 20 cm vysoko od země. Dupe se celou plochou chodidla, jemně a pružně.
- d) **Luskání:** Při luskání jsou ramena a lokty uvolněné. Prsty obou rukou jsou ve výšce očí. Luská se jemně prostředníčkem o palec, čímž vznikne luskavý zvuk. Děti, které neumí luskat, dělají z palce a prostředníku tzv. „zobáček“ a napodobují otvírání a zavírání zobáčku.

- **Jednoduchá instrumentální improvizace**

U ní se využívají lehko ovladatelné rytmické a melodické nástroje. Patří mezi ně Orffovy nástroje, jako je zvonkohra, metalofon a xylofon, různé bubínky (ruční,

bonga, konga), velké bubny, tympány, tamburíny, dřevěné tyčky, ozvučná dřívka, rumba koule, kastaněty, činely (prstové, ruční, velké), zvonečky, triangel a gong. Aplikace těchto nástrojů pomáhá v procesu sebevyjádření a stimulace rozmanitých forem verbální a neverbální komunikace.

c) Verbální exprese

Hudební umění a slovní projev jsou si velmi blízké díky společnému zvukovému základu a prolínání společných výrazových prostředků. *Verbální vyjadřovací schopností (expresí) chápeme emocionálně zabarvená slova jako speciálně komponovaný druh výrazové komunikace v oblasti některých složek aktivní a receptivní muzikoterapie.* (Mátejová, 1992)

Slovní expresivní projev muzikoterapeuta je mostem, jenž umožňuje malému dítěti vstoupit do složitého a tajemného světa hudby. Prostřednictvím verbální exprese se rozvíjí dětský svět pocitů, ve kterém se tóny hudby prolínají se slovy, a dítě postupně ztrácí pocit respektu před mnohotvárným světem rozmanitosti hudby. Muzikoterapeut prostřednictvím jednoduchých příběhů nenásilně vtahuje děti do různých cíleně volených životních situací. Musí volit náměty vzhledem k věku účastníků. Dětem vypráví pohádky, kde jsou hrdiny oblíbená zvířátka, poté příběhy o dětech samotných, o jevech v živé přírodě, které představují pohádkové postavy (např. duha, potok, apod.), o oživených předmětech (např. houpačka, opuštěná lavička, apod.).

Kromě verbálního projevu může muzikoterapeut používat konkrétní neverbálně ztvárněnou hudební improvizaci. Prostřednictvím improvizované hry může dětem zprostředkovat například návštěvu v cirkuse. Děti se poté snaží vyjádřit slovy, co hudba popisuje.

Dále je možné využít pohádky a příběhy vyprávěné během poslechu vybraných orchestrálních skladeb. Děti leží uvolněně na podložkách. Nejprve hudbu vnímají jako kulisu a soustředí se na to, co jim muzikoterapeut vypráví. Postupně si uvědomují hudební pasáže jako momenty, při kterých se stupňuje dramatická děje. V tuto chvíli vnímají hudbu jako nedomyšlitelnou součást vyprávění.

Další možnost verbální exprese je v oblasti nedokončených příběhů, které lze využívat u starších dětí a dospělých jedinců. Jde o cílevědomé úsilí muzikoterapeuta poznat prostřednictvím reálných příběhů s otevřeným koncem psychiku, hodnotový systém jedince a také prostředí, ve kterém žije.

5.4 Možnosti zvládnání agresivity ve výchovných institucích za použití muzikoterapie

Některé ze škol zařadili muzikoterapii do svých Rámcově vzdělávacích programů a to od mateřských škol a až po gymnázia. Jednou z takových škol je Mateřská škola Svatopluka Čecha v Chrudimi, kde je zaměstnána má bývalá spolužačka ze střední školy. Zde se snaží o motivovanou aplikaci hudby. Mají k dispozici speciálně vybavenou místnost, která je vybavena barevnými světly. Těmi dotváří náladu konkrétního muzikoterapeutického programu. Vybavena je zvukovou aparaturou a má za úkol působit uklidňujícím dojmem podmořského světa. Vyzdobena je obrázky plovoucích rybiček a takovými doplňky, které dotváří podobu života v klidném podmořském harmonickém světě.

Sama jsem se zúčastnila několika muzikoterapeutických hodin. Jejich program má několik částí. V první fázi využívají kolující pozdrav, po němž následuje tzv. rušná, rozehřívací fáze. V ní se děti odreagují při tanci na rychlou rytmickou hudbu a hrou na nástroje. Dále využívají hry s rytmem, nástroji a improvizují pohybem na hudbu. Následují zklidňovací dechová cvičení a poslech klidnější hudby. V relaxační části využívají jógové pohádky s jógovými cviky, nebo samotný poslech pohádky či relaxační hudby. Hlavní činností je poslech, při kterém děti hádají zvuky zvířat, dopravních prostředků nebo hádají melodie písní.

1. Hra hádání písní:

Učitel hraje na klavír známé písně a úkolem dětí je uhodnout její název. Usměruje hru tak, aby každé dítě uhádlo alespoň jednu píseň. Tu si poté všichni zazpívají. Mohou ji také vyplnit hrou na tělo či na rytmické nástroje.

Dále využívají hry se zpěvem, nonverbální komunikace pomocí hry na nástroje, hry s rytmem, předměty a nástroji, improvizace pohybem na hudbu, hry se zpěvem, spojení hudby a výtvarné techniky, hudebně dramatické formy, fantazie.

2. Skupinový zpěv s grafickým znázorněním rytmu

Děti sedí v křeslech, která jsou rozestavěna do kruhu a každý má tužku a čtvrtku. Učitel improvizuje známé písničky, všechny děti je zpívají. Poté je učitel požádá, aby při zpívání zaznamenávaly rytmus písně volně vedenými čarami po papíře. Za tímto účelem vybírá výrazné písničky s živým tempem, jako je např. Prší, prší, Tancuj, tancuj apod.

Na závěr si učitel s dětmi povídá o prožitcích z muzikoterapie, zážitcích dne, přáních, pocitech, dětských radostech i starostech. Tímto se ve škole daří výrazně snižovat agresivitu mezi dětmi.

ZÁVĚR

Hlavním tématem mé bakalářské práce bylo agresivní chování jedinců, jeho projevy, příčiny a možnosti řešení tohoto chování. V prvních čtyřech kapitolách jsem se snažila přiblížit problematiku poruch chování, zjistit možné příčiny a najít východiska v řešení této problematiky.

Závěrečnou kapitolou mé práce bylo působení hudby na agresivní chování jedinců. V této kapitole jsem se snažila zjistit, jaké jsou pozitivní či negativní účinky hudby na psychiku člověka. Jedním z pozitivních účinků hudby na člověka je právě muzikoterapie. Ta se využívá v dnešní době i na některých školách, a to od mateřských škol až po střední školy. Muzikoterapie je metoda stará desítky let a pomocí ní lze agresivní chování výrazně zmírnit.

Problému agresivního chování je v dnešní době věnován dostatek pozornosti. Otázkou do budoucna však zůstává, zda se podaří stále zrychlující se tempo agresivity dostihnout a zastavit. Na jedné straně se snažíme patologickým projevům předcházet či je potlačit, na druhé straně čelíme návalu agrese v podobě masmediálního zpravodajství.

Jednou z možností, jak zmírnit agresivní chování jedinců je včasná intervence, navázání a poskytnutí citového vztahu a zázemí v rodině a ve škole. Úkolem pedagogů je snažit se preventivně působit proti tomuto chování a včas zasáhnout v případě jeho projevu.

Někdy jsou děti už od útlého věku tak poznamenané patologickým prostředím, že poskytnutá intervence už není účinná a je jen otázkou času, kdy dojde u dítěte k rozvinutí agresivního chování.

Věřme, že pedagogické působení a snaha učitelů o zkvalitnění dětského života nakonec vyhraje nad kvantitou nepodnětných informací, kterým je dítě vystavováno.