

Možnosti podpory duševního zdraví žáků¹

Anna Kubíčková, Lenka Felcmanová

Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky

Redakci zasláno 27. 12. 2019 / upravená verze obdržena 26. 1. 2021 /
/ k uveřejnění přijato 30. 3. 2021

Abstrakt: Studie z roku 1998 zabývající se negativními zkušenostmi v dětství odhalila nejen vysokou prevalenci v běžné populaci, nýbrž i jejich rozsáhlý a zásadní dopad na duševní a také fyzické zdraví člověka v průběhu celého života. V reakci na alarmující výsledky studie lze sledovat celosvětový trend zvyšování podpory duševního zdraví všech žáků ve školách s ohledem na specifické možnosti podpory žáků, kteří v dětství zažili či zažívají negativní zkušenosti ovlivňující jejich duševní zdraví, chování a vzdělávání. Následující text představuje základní principy trauma respektujícího přístupu ve vzdělávání a předkládá možnost jeho systémové implementace zavedením celoškolského rámce pozitivní podpory chování PBIS. Cílem textu je diskutovat vhodnost zavedení víceúrovňové podpory dětí s negativními zkušenostmi v dětství projevujícími se problémy v chování prostřednictvím celoškolského tříúrovňové pozitivní podpory chování PBIS. Příspěvek je dělen do šesti částí. Po krátkém úvodu do problematiky je pozornost věnována výskytu a dopadům negativních zkušeností v dětství na život jedince, současným možnostem podpory dětí s negativními zkušenostmi v českém školství, základním principům trauma respektujícího přístupu, systémovému zavedení trauma respektujícího přístupu prostřednictvím rámce PBIS a možnostem implementace PBIS v českých školách. Rozbor odborné literatury odkrývá společné prvky PBIS s takzvaným trauma respektujícím přístupem, jež podporuje duševní zdraví všech žáků a současně umožňuje školám vhodně podporovat také žáky, kteří prožili nebo prožívají negativní zkušenosti. Implementační rámec PBIS je tedy vhodným systémem podpory duševního zdraví dětí a mladých lidí, který je možné adaptovat na české vzdělávání a zavádět v běžných školách.

Klíčová slova: duševní zdraví, chování, negativní zkušenosti, pozitivní podpora chování, PBIS, školní klima

Problematika podpory duševního zdraví žáků je stále diskutovanějším tématem jak v zahraničí, tak u české odborné veřejnosti. Současné výzkumy společně se znepokojujícími statistikami poukazují na nutnost zajišťovat kromě individualizované péče také plošnou podporu duševního zdraví dětí

¹ Výzkumný pobyt umožňující získání informací o současném stavu podpory žáků s problémovým chováním a s negativními zkušenostmi v dětství byl podpořen Grantovou agenturou Univerzity Karlovy (projekt č. 1034419).

a dospívajících. V tomto kontextu je podpora duševního zdraví žáků základních škol nevyhnutelným a zároveň klíčovým krokem k úspěšnému řešení problémů v chování, jejichž četnost v českých školách narůstá. Následující text představuje některé z argumentů podporujících tuto myšlenku a navrhuje konkrétní možnost řešení systémově uchopené celoškolské podpory duševního zdraví žáků.

Hlavními cíli textu je poukázat na možnost zavedení trauma respektujícího přístupu v českém vzdělávání s využitím rámce Pozitivní podpory chování (dále PBIS)², komunikovat nezbytnost chápaní vlivu negativních zkušeností v dětství na vzdělávání, chování a duševní zdraví žáků a představit hlavní principy a teoretické základy rámce PBIS pomáhajícího předcházet problémovému chování, funkčně reagovat na výskyt problémového chování a podporovat duševní zdraví všech žáků.

Účelem textu je pedagogické veřejnosti představit a zdůvodnit vhodnost zavedení trauma respektujícího přístupu prostřednictvím rámce PBIS, rozšířit povědomí o této problematice a podpořit odbornou diskuzi na dané téma. Text by tak mohl přispět k plošnému zavádění trauma respektujícího přístupu prostřednictvím rámce PBIS na základních školách. Školám by tím bylo umožněno převzít výzkumně ověřený komplexní systém sjednocující přístup všech pracovníků školy k podpoře očekávaného chování žáků namísto realizace jednoho či několika programů řešících dílčí oblasti této problematiky. Implementace rámce PBIS zároveň nevylučuje využití jiných podpůrných programů, naopak poskytuje jednotící rámec k efektivní implementaci postupů a strategií, jejichž pozitivní přínos je podložen vědeckými důkazy.

1 Prevalence a dopady negativních zkušeností v dětství

Duševní zdraví může být definováno jako stav pohody, kdy jedinec vnímá své schopnosti, umí se vyrovnat s běžným životním stresem, je schopen produktivně a plodně pracovat a přispívá do komunity. Duševní, fyzické a sociální zdraví jsou spolu úzce spjatá (WHO, 2003). Duševní zdraví je velmi úzce propojeno se stavem psychické pohody neboli *wellbeingem*, jehož narušení je spojováno s negativními dopady na chování a prožívání jedince (Kaczmarek et al., 2014; Zheng, 2016). Wellbeing je ovlivňován sociálními interakcemi a je možné jej podpořit pomocí budování dobrých vztahů (Gallagher & Vella-Brodrick, 2008). Vztahy v rodině, zejména pak s rodiči dítěte, ovlivňují

² Anglicky *Positive Behavior Interventions and Supports* (PBIS).

vývoj kontroly chování i schopnost regulace pozornosti, rozrušení a emocí. Rodiče mohou také ovlivňovat kognitivní vývoj dítěte, vštěpovat kulturně vhodné modely chování, podporovat pochopení morálních hodnot a rozvíjet nadání dítěte. Pokud se dítě ocitne ve stresové situaci, má na něj soudržnost a vlídnost rodiny protektivní vliv. V případech, kdy rodina ve své funkci selhává, je dítě ohroženo narušením mimo jiné v oblasti vývoje emocí a chování.

Jedním ze zásadních faktorů působících na duševní zdraví dítěte jsou negativní zkušenosti, které dítě zažívá ve vztazích se svými primárními pečovateli. Gerrity a Folcarelli (2008) dělí traumatické situace, které mohou ovlivňovat vývoj dítěte, na akutní a chronické. Příručka *Trauma Informed Care* (2016) státu Connecticut udává, že akutní trauma může vzniknout při ojedinělé události, jako je například přírodní katastrofa. Chronické trauma vzniká při opakovaném vystavení negativním zkušenostem ovlivňujícím tělo a/nebo mysl jedince. Mezi tyto negativní zkušenosti patří fyzické a psychické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání, svědectví domácího násilí, závažné nehody nebo onemocnění, násilí v komunitě, šikana ve škole, přírodní nebo člověkem způsobené katastrofy, nucené přemístění, traumatický smutek a separace, interpersonální násilí, trauma vyvolané systémem, válka, terorismus či politické násilí (Gerrity & Folcarelli, 2008).

Jak ukazují současné studie, podíl dětí, jejichž duševní zdraví je ohroženo negativními vlivy, není zanedbatelný. Vystavení dětí a mládeže negativním zkušenostem mapuje doposud nejrozsáhlejší studie *CDC-Kaiser Permanente study* (dále také ACE³ studie) probíhající v letech 1995–1997 a také průzkum *Behavioral Risk Factor Surveillance System*⁴ (Merrick et al., 2018) probíhající v letech 2011–2014. Obě studie retrospektivně zkoumají výskyt negativních zkušeností v dětství, které byly pro účely výše zmíněných studií rozděleny do deseti kategorií.⁵ Výsledky obou studií jsou analogické a udávají, že

³ Termín *negativní zkušenosti v dětství*, anglicky *adverse childhood experiences*, je označení užívané k popisu všech typů zneužívání, zanedbávání a dalších potenciálně traumatických zkušeností, které se vyskytují u osob mladších 18 let. Tyto traumatické zkušenosti jsou spojovány se zdravotně rizikovým chováním, chronickými zdravotními stavy, nízkým životním potenciálem a předčasnou smrtí (Centers for Disease..., 2019b).

⁴ Do telefonického výzkumu BRFSS, probíhajícího ve 23 státech USA, bylo již v roce 2009 zařazeno několik otázek týkajících se negativních zkušeností v dětství (Merrick et al., 2018).

⁵ Mezi deset kategorií negativních zkušeností, jež byly vymezeny pro účely CDC-Kaiser Permanente ACE study, patří vystavení domácímu násilí, zneužívání návykových látek v domácnosti, duševní onemocnění v domácnosti, odloučení rodičů nebo rozvod, člen domácnosti ve vězení, fyzické násilí, sexuální zneužívání, emocionální týrání, fyzické zanedbávání a emocionální zanedbávání (Felitti et al., 1998).

přibližně 37 % dotázaných nezažilo výrazné negativní zkušenosti v dětství, 38 % respondentů zažilo dva či více druhů negativních zkušeností a 14 % dotázaných zažilo čtyři a více druhů negativních zkušeností, např. psychické týrání, fyzické týrání, násilí vůči matce, zneužívání návykových látek v rodině aj. (Centers for Disease..., 2019a; Felitti et al., 1998; Merrick et al., 2018).

Různé druhy negativních zkušeností v dětství se často vyskytují současně. Například dítě, které je vystaveno fyzickému násilí v rodině, bývá často také zanedbáváno. Vystavení více druhům negativních zkušeností má silnou stupňující se odezvu⁶ v podobě široké škály zdravotních problémů a rizikového chování projevujících se v průběhu celého života, přičemž tyto zážitky postihují také strukturu a funkce mozku (Larkin et al., 2012; Merrick et al., 2017). Působení vzájemně se ovlivňujících negativních zkušeností a dalších forem negativních sociálních vlivů výrazně ovlivňuje psychický vývoj dítěte (Nurius, 2012). Negativní zkušenosti v dětství s sebou přinášejí celoživotní problémy psychického, behaviorálního a sociálního charakteru, které často bývají přenášeny na další generaci. Zvýšené riziko mezigeneračního přenosu podtrhuje potřebu preventivně předcházet těmto negativním zkušenostem komplexním přístupem k prevenci s využitím různých typů intervence (Larkin et al., 2012).

Výsledky ACE studie, poukazující na znepokojivě vysoký výskyt negativních zkušeností v dětství v rámci běžné populace a jejich dalekosáhlé důsledky, vyvolaly vlnu zájmu o možnosti podpory osob vystaveným těmto zkušenostem napříč obory. Ta se záhy z USA rozšířila po celém světě a tato problematika nadále oslovuje i širokou veřejnost. S ohledem na množství času, které děti tráví v základní škole, a také na možnost postihnout prakticky každé dítě v populaci se plošná podpora duševního zdraví na základních školách jeví jako základní preventivní opatření zmírňující dopady negativních zkušeností na současný i budoucí život dětí.

2 Současné možnosti podpory duševního zdraví žáků základních škol v ČR

Podpora osobnostního a psychického rozvoje žáků, pozitivní přístup pedagogů a rozvoj emocí a chování, které napomáhají při podpoře duševního zdraví

⁶ *Graded dose-response relationship* neboli vztah mezi dávkou a odezvou znamená, že se zvyšujícím se počtem zažitých kategorií negativních zkušeností v dětství se zvyšuje riziko jejich negativních zdravotních důsledků (Merrick et al., 2017).

žáků, jsou definovány v *Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání* (RVP ZV). RVP ZV (2017, s. 8) uvádí, že

(základní vzdělávání) zajišťuje, aby se každý žák prostřednictvím výuky přizpůsobené individuálním potřebám, případně s využitím podpůrných opatření, optimálně vyvíjel a dosahoval svého osobního maxima. K tomu se vytvářejí i odpovídající podmínky pro vzdělávání všech žáků. Hodnocení žáků musí být postaveno na plnění konkrétních a splnitelných úkolů, na posuzování individuálních změn žáka a pozitivně laděných hodnoticích soudech.

Základní vzdělávání by mělo také umožňovat žákům utváření hodnot a postojů vedoucích k uvážlivému a kultivovanému chování a usilovat pomocí rozvíjení klíčových kompetencí o naplňování několika cílů. Mezi tyto cíle patří mimo jiné rozvíjet u žáků potřebu projevovat pozitivní city v chování, jednání a v prožívání životních situací, rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, prostředí i k přírodě či učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědný (RVP ZV, 2017). Helus (2009) vnímá učitele jako vůdčího aktéra výchovy a vzdělávání, jen má kromě akademických znalostí u žáků podporovat rozvoj jejich vlastností, směřování k vyšším vývojovým stádiím, začleňování do mezilidských vztahů, poznávání genderových specifik, realizování jejich potenciálu, uvědomělé dosahování cílů a utváření své identity. Škole tedy přičítá zodpovědnost při napomáhání orientaci žáků ve světě. „Selhávání školy v realizaci tohoto jejího poslání je jednou z největších pohrom, které děti postihují.“ (Helus, 2009, s. 261). Nadále je však nutné respektovat také nepopiratelnou důležitost výchovy rodiči. Pokud je rodinné prostředí nedostatečně rozvíjející a pečující, nebo dokonce patologické, pak je vývoj dítěte vážně ohrožen.

Takovému narušení vývoje se snaží předcházet ochranou nezletilých dětí a jejich rodin v České republice primárně orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD). Mimo pracovníky OSPOD se touto problematikou také zabývají pracovníci v oblasti sociálních služeb a vzdělávání. K dosažení větší efektivity realizovaných služeb je žádoucí, aby jejich poskytovatelé vzájemně spolupracovali v rámci koordinovaně řízené péče, jejímž klientem může být dítě, dospělý či rodina (Matoušek, 2017). Podle dokumentu ministerstva práce a sociálních věcí *Základní principy vybraných inovativních přístupů a služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny* (MPSV, 2018) je úlohou školy podpora otevřeného a vstřícného klimatu, jež má umožnit rodičům i žákům svěřit se s problémy a spolupracovat na jejich řešení. Škola na druhou stranu

nemá plnit funkci přímé diagnostiky rodinného prostředí, v této oblasti je kompetence svěřena orgánům sociálně právní ochrany dětí. Škola však hraje zásadní roli v prevenci rizikového chování dětí. Řešení dopadů obtížných situací dítěte a rodiny může spadat do oblastí jak primární, tak i sekundární a terciální prevence rizikového chování.

Miovský a kol. (2015b, s. 30) uvádějí, že

za prevenci rizikového chování považujeme jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky.

Základní rámec současné školské prevence rizikového chování člení primární neboli všeobecnou, sekundární neboli selektivní a terciální neboli indikovanou intervenci. Pro účely propojení českých a zahraničních konceptů prevence rizikového chování a podpory duševního zdraví lze využít termínu *tříúrovňová prevence a podpora* ve smyslu první úrovně preventivní, všeobecné prevence mířené na všechny žáky, druhé úrovně sekundární, selektivní prevence mířené na skupiny žáků v riziku rozvoje rizikového chování nebo obtíží v oblasti duševní pohody a třetí úrovně terciální, indikované prevence zaměřené na žáky s projevy rizikového chování za účelem předcházet rozvoji duševního onemocnění a zmírňování důsledků psychických obtíží.

V souladu se Strategií prevence rizikového chování u dětí a mládeže, Národní strategií protidrogové politiky a Strategií prevence kriminality základní školy na základě Metodického doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže č.j.: 21291/2010-28 vytvářejí školní preventivní strategii, která je dlouhodobým preventivním programem školy zakotveným ve školním vzdělávacím programu a také minimální preventivní program primární prevence specifikující preventivní aktivity pro příslušný školní rok (MŠMT, 2010). Obsahem minimálního preventivního programu jsou opatření podporující zdraví a bezpečnost ve škole, programy či aktivity zaměřené na sociální dovednosti a dovednosti seberegulace a řízení a dále programy specificky zaměřené na jednotlivé hlavní formy rizikového chování (Miovský et al., 2015a). Mezi devět oblastí rizikového chování řadí v širším pojetí Miovský a kol. (2015b) také problémy a poruchy spojené se syndromem týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte, mezi jejichž projevy uvádí například deprivanční projevy, výchovné problémy, adaptační problémy či zdravotní

a psychické následky. Preventivní programy by pak měly být zaměřeny na prevenci výskytu těchto jevů ve společnosti a na včasné zachycení jejich projevů a zajištění odpovídající intervence. Trauma respektující přístup, jakožto prvek prevence rizikového chování, má v českém vzdělávání formální zakotvení. Výzkumná zjištění o vysokém výskytu negativních zkušeností v dětství však při zohlednění statistických dat o počtu dětí s problémy v chování a duševním zdraví naznačují, že v praxi nejsou plošné implementace uvedených dlouhodobých strategií v dostatečné míře zastoupeny. Skuse a kol. (2017) upozorňují na fakt, že i v případě zajištění služeb efektivní intervence a pomoci dětem s emocionálními problémy zůstane většina těchto dětí systémem neidentifikována. Poukazuje tím na nutnost zavedení víceúrovňových plošných přístupů k prevenci těchto problémů a podpoře psychické pohody dětí a dospívajících. Preventivní programy zvyšující odolnost dětí a jejich schopnost zvládat stres a negativní zkušenosti se zaměřují na snižování vlivu faktorů ohrožujících duševní zdraví a na posílení protektivních faktorů na úrovni dítěte, rodiny a komunity. Vhodným prostředím pro realizaci prevence jsou školy, případně také školská zařízení a jiné vzdělávací instituce, které mají vysoký potenciál postihnout většinu dětské populace. Zavádění školních programů podporujících duševní zdraví dětí nabízí příležitost k otevřené diskusi o duševních problémech a získávání dovedností k podpoře duševního zdraví.

V České republice stráví žáci ročně 694 hodin výukou na prvním stupni, což odpovídá 3 469 hodinám za dobu vzdělávání na prvním stupni (OECD, 2018). Celkový objem času stráveného ve škole se dále navyšuje o čas strávený mimo výuku. Je tedy zřejmé, že škola má v životě žáků neodmyslitelný význam, tudíž nese i zásadní zodpovědnost za jejich vývoj. Škola plní několik významných funkcí, mezi něž patří také funkce ochranná (Havlík, 2011). Tuto roli v současnosti částečně zajišťuje výchovný poradce, metodik prevence a školní psycholog či speciální pedagog, pokud jsou tyto funkce ve škole zastoupeny. Výchovný poradce mimo jiné poskytuje individuální konzultace žákům a zákonným zástupcům, pečuje o žáky s výchovnými problémy a žáky v náročných životních situacích (Matoušek, 2017). Školní metodik prevence mimo jiné zajišťuje tvorbu, koordinaci a realizaci preventivních opatření a aktivit školy (vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných). Školní psycholog se dále podílí na vytváření a realizaci strategií a programů podporujících rozvoj osobnosti žáků, preventivních programů, pracuje s žakovskými kolektivy, podílí se na monitorování projevů problémového chování žáků, provádí krizovou

intervenci a poskytuje konzultační pomoc osobám zodpovědným za výchovu žáka (Matoušek, 2017). Systematická koordinace podpory žáků by tedy měla probíhat v týmové spolupráci. Pro efektivní nastavení podpory tak, aby byla skutečně zajištěna prevence na všech třech úrovních podpory, je nezbytné dlouhodobě efektivně plánovat, koordinovat a evaluovat aktivity všech pedagogických pracovníků školy.

Spolupráce odborníků podílejících se na podpoře vzdělávání žáků by měla zásadně podpořit efektivitu přístupů podporujících duševní zdraví a zvládnutí problémového chování žáků v českém školství. I když není problematika dopadů negativních zkušeností v dětství v českém vzdělávání opomíjena, chybí zde jednotná koncepce, která by umožnila zaměstnancům a vedení školy implementovat kompaktní systém podporující duševní zdraví žáků a umožňující efektivní řešení jejich výchovných problémů.

3 Základní principy trauma respektujícího přístupu

Zjištění o četnosti výskytu negativních zkušeností v dětství a jejich dopadu na vývoj osobnosti dítěte měla výraznou odezvu zpočátku především v USA, kde v reakci na výsledky CDC-Kaiser Permanente study přijaly školy, služby i celé komunity takzvaný *trauma respektující přístup*. Těžištěm trauma respektujícího přístupu⁷ je porozumění dopadu traumatu na celkový vývoj, chování a vzdělávání žáků, a to především vedením školy a jejími zaměstnanci (Cole, 2013).

Na počátku formování trauma respektujícího přístupu byla na školách v USA žákům poskytována specializovaná intervence zaměřená na traumatické zkušenosti v dětství a byla primárně určena skupinám jedinců vykazujícím potřebu podpory v této oblasti. Výzkumy však ukazují, že by se žáci poznamenání traumatickými zkušenostmi měli vzdělávat v prostředí, které holisticky nahlíží na jejich potřebu bezpečí, budování vztahů, zapojení se do kolektivu a získávání dovedností v oblasti seberegulace. Pozitivní školní klima a kultura hrají klíčovou roli v podpoře vzdělávání všech žáků. Systémově orientovaný celoškolský přístup tudíž může vytvořit optimální vzdělávací prostředí pro všechny žáky s významným pozitivním dopadem na žáky, kteří se vyrovnávají s negativními zkušenostmi z dětství (Jones et al., 2018).

⁷ Anglicky je trauma respektující přístup označován ekvivalenty *trauma sensitive*, *trauma informed*, *trauma aware* či *trauma responsive*.

Školy respektující trauma by měly žákům holistickým přístupem poskytovat pocit tělesného, sociálního, emocionálního a akademického bezpečí, podporovat mezi zaměstnanci sdílené porozumění dopadu negativních zkušeností, zajišťovat pozitivní a kulturně citlivé nastavení celoškolních zásad chování, zabezpečit přístup ke komplexní péči o duševní zdraví a chování žáků, vytvářet příležitosti k rozvoji nových dovedností a začleňovat žáky do školní komunity. Školy by dále měly umožňovat účinnou spolupráci mezi školou, žáky a místní komunitou při současném zohlednění vztahů mezi žáky, jejich schopnosti seberegulace, vzdělávacího potenciálu, fyzického a duševního zdraví a celkového wellbeingu (Cole, 2013; National Association of School Psychologists, 2016). Dalším znakem trauma respektujícího přístupu ve školách je pochopení, že trauma má na žáka široké dopady, a tudíž existuje i mnoho možných cest k zotavení. Zaměstnanci školy by měli rozvíjet své schopnosti zaznamenávat a rozeznávat signály a symptomy negativních zkušeností u žáků, jejich rodin i zaměstnanců školy (Jones et al., 2018).

Negativní zkušenosti v dětství a jimi vyvolané trauma mohou ovlivňovat vzdělávání, chování, psychickou pohodu žáků a v některých případech ohrožovat jejich duševní zdraví. Pro budoucí psychosociální vývoj je důležité, aby se žák mohl ve škole cítit bezpečně, čehož lze dosáhnout zavedením trauma respektujícího přístupu ke všem žákům. Důležitým faktorem je také informovanost zaměstnanců školy o dopadech a projevech negativních zkušeností a traumatu žáků. K podpoře zavádění trauma respektujících přístupů je vhodné využívat existující celoškolní přístupy.

4 Možnosti implementace trauma respektujícího přístupu s využitím systému PBIS

Studie Zakszeski a kol. (2017), srovnávající zavádění trauma respektujícího přístupu na základních školách, konstatuje, že většina ve studii zkoumaných intervencí reagovala na závažné až klinické projevy posttraumatických stresových symptomů, měla vysokou míru intenzity a postihovala běžnější formy traumatických zážitků. Převážnou většinu intervencí, včetně jejich evaluace, zajišťovali externí kliničtí pracovníci a hodnocení výsledků intervence často postrádalo důležité faktory, jako je integrita či konzistentnost terapie a generalizace výsledků. Zakszeski a kol. tudíž doporučují integraci

trauma respektujícího přístupu v rámci víceúrovňové systémové podpory⁸, kterou v oblasti chování představuje zejména systém celoškolské podpory chování PBIS.

Víceúrovňový systém podpory PBIS přistupuje k problémovému chování žáků podobně jako k jejich vzdělávacímu neúspěchu. Školy využívající PBIS své žáky explicitně učí očekávanému chování. Naučené chování zaměstnanci školy u žáků upevňují procvičováním, zajímají se o podstatu či funkci případných problémů v chování, a především si aktivně všímají a poukazují na takzvané pozitivní příklady, tedy projevy očekávaného chování u žáků v průběhu vyučování i mimo něj. PBIS využívá tříúrovňové podpory žáků v rovině univerzální, cílené a individuální (Colvin & Sugai, 2018). Tříúrovňová podpora odpovídá konceptu primární, sekundární a terciální prevence a jasně definuje formy poskytované podpory v jednotlivých úrovních tak, aby bylo možné co nejefektivněji využít časové možnosti a kompetence pracovníků při současném poskytování podpory všem žákům školy v intenzitě odpovídající jejich aktuálním potřebám.

Koncepce pozitivní podpory chování, jež je hlavním atributem PBIS, vznikala v USA již koncem 80. let 20. století při koncepční reformě přístupu k celoškolským zásadám chování (Colvin & Sugai, 2018). Předchůdcem systému PBIS byl projekt PREPARE⁹, který se opíral o dodnes uznávaný pohled na zvládání problémového chování dětí. Hlavním argumentem ke změně přístupu k problémovému chování je paralela mezi chybou v chování a chybou v učivu. Pokud žák chybuje ve vzdělávacím obsahu, učitel žákovi obvykle poskytne více příležitostí k procvičení látky a častější zpětnou vazbu. Pokud žák chybuje nadále, učitel se snaží identifikovat příčinu žakovy chyby, která může spočívat např. v chybném použití nějakého pravidla nebo celkovém

⁸ Anglicky *Multi-Tiered Systems of Support* (MTSS). Víceúrovňová systémová podpora je koncept systematické, obvykle tříúrovňové podpory všech žáků. V první, univerzální úrovni se jedná o podporu všech žáků (např. ve vzdělávání či chování), v druhé úrovni, jež je označována jako podpora cílená, lze poskytnout intenzivnější podporu skupině žáků v riziku (např. v riziku školního selhání či problémů v chování). Ve třetí neboli intenzivní úrovni systému je podpora poskytována žákům individuálně a je zajišťována týmem odborníků na základě komplexní diagnostiky specifických potřeb (Dulaney et al., 2013; Fuchs & Fuchs, 2006).

⁹ Projekt PREPARE byl poprvé veřejnosti představen autory G. T. Colvin, E. J. Kame'enui a G. Sugai v textu s názvem *Reconceptualizing behavior management and school-wide discipline in general education* z roku 1993. Nový pohled na zvládání problematického chování studentů, na nějž projekt PREPARE navazuje, je detailně popsán v článku vydaném roku 1988 s názvem *Proactive strategies for managing social behavior problems: An instructional approach* (Colvin & Sugai, 1988).

nepochopení látky. Učitel většinou upraví výuku tak, aby poskytovala větší důraz na správnou aplikaci probíraného učiva. Poté opět následuje procvičování a častější poskytování zpětné vazby žákovi. V tomto přístupu se jednoznačně manifestuje učitelovo proaktivní jednání spojené se snahou pomoci žákovi, aby napříště již chybu neudělal. Pokud však žák chybí v sociální oblasti, tedy při výskytu problémového chování, následuje reakce v podobě zprostředkování negativních důsledků chování učitelem v naději, že příště se žák ve stejné situaci zachová žádoucím způsobem. Jestliže se žákovi nepodaří přizpůsobit své chování dané situaci, následuje většinou eskalace negativních důsledků v podobě různých forem trestů. Jedná se tedy o reaktivní přístup k chování žáka (Colvin & Sugai, 1988). Colvin a Sugai (2018) uvádějí, že pokud změníme reaktivní přístup k chování na proaktivní, tedy pokud analyzujeme příčiny problémového chování a zprostředkujeme žákovi náhradní strategie chování, podpoříme jeho sociální i vzdělávací úspěšnost. Základní myšlenkou PBIS tedy je, že k problémovému chování žáků by se mělo přistupovat podobně jako k problémům ve vzdělávání. Chování je nezbytné žáky učit a upevňovat procvičováním, dále je třeba odhalovat příčiny problémového chování a poukazovat na očekávané chování v každodenním kontaktu s žáky.

Dalšími z hlavních rysů PBIS je kontinuální využívání dat při rozhodování o realizované intervenci, zavedení systematického profesního rozvoje všech pracovníků školy a jejich vzájemná spolupráce. Implementace PBIS probíhá podle specifických potřeb dané školy (Horner et. al., 2017). Díky modifikovatelnosti systému PBIS v závislosti na místním vzdělávacím kontextu je možné přizpůsobit jeho zavádění kulturním odlišnostem českého prostředí. Nicméně např. zavedení PBIS v Norsku iniciované roku 2002 Norským centrem pro behaviorální vývoj dítěte¹⁰ pod zkratkou N-PALS nevyžadovalo kromě jazykových úprav větší strukturální či obsahové změny (Sørli & Ogden, 2015). Studie vyhodnocující adaptaci PBIS v Nizozemí (Nelen et al., 2020) uvádí, že jelikož je PBIS rámcem pro implementaci postupů založených na důkazech, umožňuje sladit principy PBIS se specifickými hodnotami, potřebami, kapacitami a zdroji ve školách v různých kulturních podmínkách. Efektivita PBIS by však neměla být kontextovými úpravami příliš ovlivněna. Jedna z hlavních úprav PBIS v nizozemských školách se týká systému oceňování očekávaného chování. Na rozdíl od běžné praxe v USA, kde je hojně využíván žetonový systém, kdy žáci za určitý počet nasbíraných žetonů

¹⁰ Anglicky The Norwegian Center for Child Behavioral Development (NCCBD).

získávají drobné materiální odměny, nizozemské školy využívají odměny sociální v podobě pochvaly nebo povzbuzujících gest.

K zefektivnění procesu podpory chování žáků významně přispívá také rozhodování na základě nasbíraných dat. Sběr dat o chování žáků má zásadní úlohu v rozhodování o zvolených intervencích. Data dále souží k hodnocení účinnosti jednotlivých intervencí i úspěšnosti implementace PBIS, k vytipování míst ve škole s vyšším výskytem kázeňských problémů, k motivaci zaměstnanců a rodičů a k mnoha dalším účelům (Colvin & Sugai, 2018; Flannery & Sugai, 2009). Ke sběru dat mimo jiné napomáhají informace zaznamenané pedagogy při řešení nevhodného chování a kázeňských přestupků žáka. Školy si k tomuto účelu vytvářejí formuláře umožňující pedagogovi vybrat či zapsat, o jaký typ chování se jednalo, při jaké aktivitě situace vznikla, ve kterém prostředí (chodba, třída...), kdy k incidentu došlo, kdo se jej účastnil, jaká mohla být motivace žáka k danému chování, jaké bylo okamžité řešení situace a jaké důsledky chování dále následovaly (například telefonát rodiči).

Systém PBIS mimo jiné podporuje školní klima, schopnosti žáků řešit sociální problémy, poradit si v nových situacích a zaměřit se na osobní růst (Sprick & Balswin, 2009). Mnohé školy nejen v USA úspěšně využívají PBIS při podpoře žáků s širokou škálou emocionálních a behaviorálních problémů.

5 Možnosti implementace PBIS v českých školách

Rámec PBIS je v současnosti pilotně zaváděn na třech českých základních školách, z nichž dvě školy se nacházejí ve Středočeském kraji a jedna v Ústeckém kraji. Zavedení rámce PBIS probíhá v několika fázích, přičemž se předpokládá, že každá ze tří úrovní podpory bude postupně budována v průběhu jednoho školního roku, počínaje první úrovní univerzální podpory a konče třetí úrovní individuální podpory žáků s komplexními potřebami. Do doby, než jsou vybudovány vyšší úrovně podpory, využívá škola dosavadních postupů a intervencí, které jsou postupně přejímány, adaptovány či doplňovány v rámci celoškolního rámce PBIS. Po zavedení všech tří úrovní podpory následuje udržovací fáze a případná adaptace dílčích prvků v návaznosti na identifikované potřeby žáků i pracovníků školy. Školy mají zajištěnou metodickou podporu tzv. PBIS koučů.

Rolí PBIS kouče neboli odborníka z oblasti speciální pedagogiky, psychologie nebo příbuzných oborů s detailní znalostí systému PBIS je intenzivně

podporovat školy při zavádění PBIS, jež probíhá v několika fázích, které se mohou vzájemně prolínat. Bradshaw a kol. (2009a) dělí fáze zavádění PBIS na přípravnou, zahajovací, implementační a udržovací. V přípravné fázi je především zajištěna spolupráce mezi vedením školy a PBIS koučem a je vytvořen nebo vybrán tým několika pracovníků, kteří se budou na zavádění PBIS aktivně podílet. V případě pilotního zavádění PBIS v českém prostředí bylo také nutné přeložit zásadní informační dokumenty, zajistit detailní znalost systému PBIS kouči a navázat spolupráci se zahraničními odborníky s dlouholetou zkušeností v podpoře škol při zavádění PBIS, kteří pravidelně konzultují postupy PBIS koučů.

V zahajovací fázi je vybudován systém spolupráce školního PBIS týmu při podpoře pedagogů, sběru a analýze dat o chování žáků a sdílení principů v rámci školy i širší komunity. Dále jsou stanovena jednotná očekávání v chování, vytvořeny strategie nácviku očekávaného chování s žáky a zavedeny systémy identifikace žáků vyžadujících vyšší úroveň podpory. V této fázi jsou také informováni zákonní zástupci žáků o principech PBIS. Implementační fáze zahrnuje především proaktivní předcházení nevhodnému chování pomocí průběžného oceňování a upevňování očekávaného chování žáků a další intervence realizované na všech třech úrovních podpory volených na základě zjištěných dat o chování žáků. Ve fázi udržovací probíhá pravidelné vyhodnocování dat o chování žáků s cílem zjistit, zda není potřeba některé intervence změnit nebo upravit. Dochází také k intenzivnějšímu zapojování zákonných zástupců žáků a popř. i zástupců širší komunity do plánování a realizovaných intervencí a také k udržování a rozšiřování sítě kontaktů na poskytovatele sociálních a zdravotních služeb, neziskových organizací působících ve vzdělávání a další školy. Školy si také mohou vytvářet vlastní informační materiály o postupech v rámci PBIS pro nově nastupující učitele.

Ve třech pilotních školách, které se nacházejí na počátku zahajovací fáze zavádění PBIS, v současnosti probíhá implementace první úrovně univerzální prevence nevhodného chování mířená na všechny žáky školy. Základní oblasti první úrovně podpory jsou převzaty z původního konceptu PBIS, přičemž některé pojmy byly přeloženy tak, aby co nejlépe odpovídaly tuzemské praxi. Jedná se konkrétně o těchto devět oblastí (Freeman et al., 2017):

- 1) Nastavení jasných očekávání ve vztahu k chování – pedagogický sbor se ideálně za spoluúčasti žáků a jejich zákonných zástupců shodne na třech až pěti pozitivně formulovaných obecných očekáváních v chování,

kteřá budou dodržována všemi osobami na půdě školy. Očekávání se tedy vztahují jak na žáky, tak na pedagogy a další zaměstnance. Příkladem obecných očekávání může být například respekt, zodpovědnost a bezpečí. Očekávání jsou poté vizualizována v prostorách školy, spojována se školním znakem, tištěna na upomínkové předměty a dalšími způsoby je podporováno jejich zapamatování. Na základě tří až pěti dohodnutých očekávání jsou opět na základě konsenzu všech zúčastněných stran zaznamenány pozitivně formulované konkrétní příklady chování, které odpovídají jednotlivým očekáváním.

Tabulka 1

Příklady očekávaného chování

Celoškolní očekávání

Prostředí	Třída	Chodba	Toaleta	Online třída
Zodpovědnost	<ul style="list-style-type: none"> • Soustředím se na práci • Omluvím se za svou chybu 	<ul style="list-style-type: none"> • Konflikty řeším s pomocí učitele • Nejpozději se zvoněním se vracím do třídy 	<ul style="list-style-type: none"> • Před odchodem zkontroluji čistotu • K utření rukou použiji jeden ubrousek 	<ul style="list-style-type: none"> • Soustředím se na to, co probíráme • Pokud něčemu nerozumím, poprosím o upřesnění
Respekt	<ul style="list-style-type: none"> • Poslouchám toho, kdo mluví • Hlásím se 	<ul style="list-style-type: none"> • Mluvím přiměřeně nahlas • Odpadky vyhazuji do tříděného odpadu 	<ul style="list-style-type: none"> • Zdržuji se jen po nutnou dobu • Dodržuji pořadí 	<ul style="list-style-type: none"> • Před zapnutím mikrofonu zapnu ikonu „přihlásit se“ • Na vyzvání si zapnu kameru
Bezpečí	<ul style="list-style-type: none"> • Nechávám dost prostoru druhým • Používám pomůcky k tomu, na co jsou určeny 	<ul style="list-style-type: none"> • Chodím vpravo • Nosím roušku 	<ul style="list-style-type: none"> • Vodu udržuji v umyvadle • Myji si ruce 20 vteřin mýdlem 	<ul style="list-style-type: none"> • Beru ohled na pocity druhých • Před sdílením zážitků z online výuky se poradím s vyučujícím

Pozn: Adaptováno z *Center on Positive Behavioral Interventions and Supports* (2020).

Stanovují se zpravidla 2–3 příklady pro každé očekávání v každém určeném prostředí školy – obvykle je to třída, chodba, toaleta, jídelna, případně školní

hřiště a další. Pozitivně formulované příklady chování slouží jak žákům při nácviku chování, tak pedagogům, kteří mohou snáze zpozorovat očekávané chování a upevňovat jej u žáků především verbálním oceněním.

- 2) Praktický nácvik očekávaného chování – na začátku školního roku jsou žáci pod vedením pedagogů krátce seznámeni se školními očekáváními, důvody vedoucími k jejich stanovení a s kladným vlivem jejich celoškolního dodržování na vztahy ve škole (školní klima). Poté následuje praktický nácvik očekávaného chování ve všech definovaných prostředích školy. Hlavním principem nácviku je, že si žáci konkrétní očekávané chování vyzkouší v konkrétním prostředí. Učitel či asistent pedagoga následně předvede i příklad v daném prostředí obvyklého nevhodného chování. Praktický nácvik pomáhá sjednotit a ohraničit koncept stanovených očekávání u žáků a zároveň vyrovnává rozdílné modely chování přejímané z rodinného prostředí žáků. Tento postup je vhodné zopakovat například po delší nepřítomnosti žáků ve škole.
- 3) Pravidelné upevňování vhodného chování – nezbytnou složkou prevence nevhodného chování je pravidelné proaktivní upevňování chování, které je v souladu s očekáváními. Pokud pedagog v průběhu výuky i nestrukturovaného času chválí nebo jiným způsobem zvědomuje příklady vhodného chování u žáků, dochází k jeho připomenutí a zároveň žák chovající se vhodným způsobem získává pozornost a ocenění učitele. Verbální upevnění formou pochvaly zahrnuje konkrétní popis pozorovaného chování a mělo by být prováděno současně nebo záhy po tom, kdy k němu dojde. Učitelé by měli pozitivní zpětnou vazbu poskytovat všem žákům, včetně těch, kteří se častěji projevují nevhodným chováním. Pakliže se takový žák zachová v souladu s očekáváním, učitel by jej měl bezprostředně ocenit. U většiny žáků častěji se projevujících rušivým chováním mírné intenzity má tato strategie velmi pozitivní vliv (Hall et al., 1968; Partin et al., 2010). Je také vhodné žáky učit a následně podporovat ve vzájemné pozitivně formulované reflexi i seberefexi v oblasti chování.
- 4) Sjednocení a nácvik rutinních postupů – aktivity a postupy, které jsou pravidelně s žáky prováděny, je vhodné sjednotit v rámci třídy nebo celé školy a pomocí nácviku jejich provádění a vizualizace jednotlivé dílčí kroky postupu u žáků fixovat. Pokud je zaveden například celoškolně jednotný postup při ranním příchodu do školy, projevuje se po jeho upevnění méně tzv. chyb v chování žáků, jinými slovy neúmyslného nevhodného

chování způsobeného opomenutím, neznalostí či neodhadnutím situace. Postup spočívající ve vytvoření, nácviku a vizualizaci celoškolních rutinálních postupů je aktuálně velmi vhodný pro upevnění hygienických požadavků zavedených ve snaze omezit šíření viru covid-19.

- 5) Neverbální i verbální preventivní podněty – v rámci proaktivního přístupu k chování žáků je doporučeno před změnou aktivity nebo před náročnějšími aktivitami žákům připomenout očekávané chování, případně vyzdvihnout nejdůležitější příklady vhodného chování před tím, než se může u žáků projevit chyba v chování. Žáci jedné třídy se mohou setkávat s různými požadavky a preferencemi pedagogů, případně také s různou mírou odlišností v domácím prostředí, a nemusí si tudíž ihned vybavit požadavky učitele, ač mohly být opakované. Připomenutí navíc přispívá k orientaci žáků v situaci, čímž napomáhá snižovat jejich napětí a s ním spojené nevhodné projevy v reakci na zvýšení stresové zátěže.
- 6) Úprava fyzického prostředí – fyzické prostředí by mělo být upraveno tak, aby měl vyučující snadný přístup ke každému žákovi, lavice vyhovovaly převažujícímu stylu výuky, ale zároveň umožňovaly přesun při změně aktivity. Pomůcky a materiály by měly být žákům snadno přístupné a výzdoba třídy by měla odpovídat aktuálně probíraným tématům, aby zbytečně neodváděla pozornost od aktuálního dění ve třídě a probíraného vzdělávacího obsahu. Učitelé by také měli cíleně využívat možnosti ovlivňovat složení žakovských skupin, případně také určovat a průběžně měnit zasedací pořádek tak, aby podporoval udržování dobrého třídního klimatu.
- 7) Definování jednotných přístupů k určitým typům nevhodného chování – pedagogický sbor by se měl společně se zástupci žáků a rodičů shodnout na několika způsobech řešení nevhodného chování, které budou odpovídat míře nevhodnosti chování a věku žáka. Konzistentnost přístupu k žákům v rámci celé školy pomáhá snižovat výskyt nevhodného chování a zároveň zlepšuje celkové klima školy. Učitelé nicméně mohou v případě potřeby dohodnutá řešení upravit ve vazbě na situaci, ve které k nevhodnému chování došlo. Mohou tedy zohlednit okolnosti dané situace. Doporučená řešení by měla zohledňovat možné příčiny nevhodného chování v podobě nenaplněných základních potřeb nebo případných negativních zkušeností žáků. Měla by primárně cílit na předcházení dalšímu výskytu nevhodného chování prostřednictvím nácviku vhodných způsobů řešení náročných situací, preventivního naplňování základních

potřeb či zvyšování socio-emočních dovedností. Efektivita tohoto přístupu je prokazatelně vyšší než pouhé udělování trestů či odnímání odměn (Acker & O'leary, 1987).

- 8) Aktivní zapojení všech žáků ve výuce – učitelé by měli žákům během výuky zajistit dostatek příležitostí k vyjádření názoru či reakcí na kladené otázky nebo úkoly a poskytování průběžné zpětné vazby. Díky těmto opatřením jsou žáci ve výuce více motivováni a ubývá projevů rušivého a nevhodného chování. Je tedy vhodné do výuky zařadit hromadné odpovídání všech žáků pomocí sborových odpovědí, ukazování karet, popř. prstů, nebo využití mazacích tabulek. Větší prostor by měl být dán metodám kooperativního učení, sdílení ve dvojicích a dalším aktivizujícími metodám výuky.
- 9) Budování dobrých vztahů ve škole – základem dobrého školního klimatu i vzájemného respektu a pochopení jsou dobré mezilidské vztahy. Pokud bude pedagog aktivně navazovat a udržovat dobré vztahy se všemi žáky, zákonnými zástupci a dalšími členy komunity, může předcházet některým projevům nevhodného chování. K udržování dobrých vztahů a navození pocitů důvěry se doporučuje zejména při samostatné práci žáků a při dohledu o přestávkách procházet celým prostorem a oceňovat chování žáků. Pokud učitel při samostatné práci žáků prochází mezi lavicemi a potichu chválí žáky za vhodné chování, poskytuje těmto žákům svou pozornost. Nenaplněná potřeba pozornosti druhé osoby je jedním ze spouštěčů nevhodného chování, kterému je tímto přístupem účinně zabráněno.

Zavádění výše zmíněných strategií první úrovně PBIS je zahájeno definováním celoškolských očekávání s příklady vhodného chování a jejich praktickým nácvikem na začátku školního roku. Další strategie jsou zaváděny současně nebo průběžně v rámci jednoho školního roku, přičemž mohou být upravovány a doplňovány také v následujících letech. V druhém školním roce zavádění PBIS by měla být vybudována druhá úroveň podpory založená na zintenzivnění uplatňovaných strategií první úrovně podpory, jako je častější zpětná vazba na chování a věnování větší pozornosti potřebám žáka formou individuálních nebo skupinových intervencí. Intervence druhé úrovně podpory jsou uplatňovány minimálně po dobu čtyř až šesti týdnů za současného sběru dat o chování daného žáka, jejichž analýzou (a v případě potřeby také na základě rozhovoru s vyučujícím, žákem a jeho rodičem) je hodnocena účinnost zvolené intervence. Pokud má intervence pozitivní dopad na žákovo chování,

lze rozhodnout o jejím pokračování nebo postupném útlumu. V případě absence nebo jen minimálního pokroku lze intervenci modifikovat. Pokud zvolená intervence pozitivně neovlivňuje žákovu chování, pak je vhodné provést funkční analýzu chování a buď na jejím základě proměnit intervenci druhé úrovně podpory, nebo zahájit poskytování třetí úrovně podpory (Colvin & Sugai, 2018). Ve druhé úrovni PBIS jsou poskytovány zejména dva typy intervencí:

- 1) Check-in / Check-out (CICO) – jedná se o intervenci zaměřenou na častější pozitivní zpětnou vazbu a zajištění naplňování potřeby pozornosti dospělé osoby. Po dobu čtyř až šesti týdnů se žák na začátku dne krátce sejde s pedagogem, se kterým si vytyčí denní cíl ve vztahu ke svému chování, a pedagog žáka pozitivně motivuje (setkání by nemělo být delší než pět minut). V průběhu celého dne by měl mít žák na lavici malý záznamový list (lze využít i jiné alternativy). Tento list působí zároveň jako signál pro vyučujícího, aby častěji oceňoval vhodné chování žáka; na konci hodiny pedagog zaznamená body úspěch žáka při dodržování celoškolských očekávání a poskytne žákovi krátkou zpětnou vazbu k jeho chování. Tento proces probíhá každou hodinu a na konci dne se žák opět sejde s přiděleným pedagogem, reflektuje průběh celého dne a je opět pedagogem pozitivně motivován. Záznamový list poté může žák předat zákonnému zástupci, který by měl být již informován o vhodnosti pozitivní motivace (spíše než využívání záznamového listu k restrikcím nebo trestům) a o vedení žáka k sebereflexi.
- 2) Nacvik potřebných dovedností v menších skupinách – tato intervence je realizována ve skupinách o pěti až deseti žácích podobného věku, kteří jsou rozděleni do různých skupin podle typu obtíží. Ve skupinách poté v čase cca 20 minut dvakrát týdně nacvičují socio-emoční dovednosti, řešení náročných situací, seberegulaci či dodržování očekávání v konkrétních prostředích školy. Skupiny s různým zaměřením mohou vznikat a zanikat v průběhu roku podle aktuálních potřeb žáků ve druhé úrovni podpory. Charakter obtíží a určující zařazení do příslušné skupiny žáků je v zahraničí většinou hodnocen na základě analýzy dat o chování, případně doplněné o rozhovor se žákem, vyučujícím a/nebo zákonným zástupcem.

Pokud intervence v druhé úrovni podpory dostatečně pozitivně neovlivňují chování žáka nebo pokud jsou pedagogickému sboru známy okolnosti indikující vhodnost poskytování intenzivnější podpory, pak je zahájeno poskytování

třetí úrovně podpory PBIS. Na této úrovni probíhá podpora v týmu osob sestaveném podle potřeb a částečně i preference žáka, případně preferencí rodiny u mladších žáků, včetně osob mimo školu. Znamená to tedy, že do týmu může být přizván kromě speciálního pedagoga či školního psychologa také oblíbený učitel žáka a kamarád nebo jiná blízká osoba poskytující žákovi psychickou oporu. Intervence je vysoce individualizovaná, měla by respektovat cíle a přání žáka, případně také jeho rodiny, a koordinace širšího týmu pomocí případových konferencí by měla být zajišťována školou. Důležitým prvkem společného hledání řešení náročného chování žáka je podporování silných stránek žáka i rodiny a snaha o jejich zmocňování při řešení problémů.

Je zřejmé, že zavedení PBIS vyžaduje určitou počáteční časovou investici. Implementace PBIS přináší velké časové zatížení především několika klíčových pracovníků školy tvořících týmy daných úrovní, přičemž v českém prostředí lze především zvažovat zapojení metodika prevence, výchovného poradce, školního speciálního pedagoga či psychologa (jsou-li ve škole přítomni) a případně i několika ochotných učitelů. Časová investice se však školám vrací ve formě zlepšení školního klimatu, vztahu učitelů ke škole i vyššího podílu času stráveného výukou namísto řešení kázeňských obtíží (Bradshaw et al., 2009b).

Realizace první, univerzální úrovně PBIS v oblasti zajištění fungujících postupů předpokládá aktivní každodenní aplikaci zásad pozitivní podpory chování přímo ve vyučování a nácvik žádoucího chování v prostorách školy. Tyto činnosti by tedy měly probíhat v rámci přímé pedagogické činnosti učitele a v zásadě nevyžadují rozsáhlejší úpravy při implementaci na českých základních školách. Pro zprostředkování fungujících postupů druhé úrovně PBIS, tedy cílené podpory vybraných žáků, bude potřeba zajistit personální kapacitu k poskytování skupinových intervencí i krátkých individuálních setkání v rámci Check-in / Check-out programu. Postupy třetí, intenzivní úrovně PBIS jsou zajišťovány především ve spolupráci multidisciplinárního týmu řízeného koordinátorem, jehož složení závisí na individuálních potřebách žáka (OSEP, 2015). V prostředí českých základních škol lze do budoucna zvažovat možnost spolupráce týmu pedagogů a dalších odborníků například při využití případových konferencí koordinovaných školním psychologem nebo zaměstnancem pedagogicko-psychologické poradny.

K dosažení žádoucích výstupů je kromě fungujících postupů potřeba zajistit také kvalitní sběr dat o chování žáků a vytvořit systémy podporující správné

a trvalé zavedení PBIS na dané škole (Sugai et. al., 2005). Tyto činnosti předpokládají zapojení pedagogů do nepřímé pedagogické činnosti. Především by se mělo jednat o práce, které vyplývají z organizace vzdělávání a výchovy ve škole (například sběr dat), spolupráci s ostatními pedagogickými pracovníky, s výchovným poradcem, se školním metodikem prevence (zejména v rámci PBIS týmu) a účast na dalším vzdělávání pedagogických pracovníků (tedy zavedení systémů podpory implementace). Zároveň je potřeba zajistit metodické vedení a podporu pedagogů odborníky v oblasti PBIS a trauma respektujícího přístupu. Při sběru a analýze dat o chování všech žáků školy by měla být sledována i účinnost poskytovaných intervencí v druhé a třetí úrovni podpory. K tomuto sledování lze opět využít elektronických záznamů poznámek a pochval, ideálně s rozšířením o formulář upřesňující okolnosti daného incidentu. Pracovníci týmu by tak mohli na základě analýzy chování konkrétního žáka společně s rozhovorem o chování a poskytované intervenci s žákem, třídním učitelem a rodičem zhodnotit, zda je nutné poskytovanou podporu upravit, zintenzivnit nebo při vyřešení problému postupně minimalizovat. Hannigan a Hannigan (2018) uvádí, že účinnost intervence vyšších úrovní by měla být vyhodnocována každých čtyři až šest týdnů.

Díky dlouholetým zkušenostem ze zahraničí je možné při implementaci PBIS vyvinout nejvhodnější postup specificky upravený pro daný národní kontext. V prostředí českých škol bude nutné respektovat vytíženost pracovníků škol i poradenských zařízení, stejně tak jako kulturní odlišnosti české společnosti a specifika problematických oblastí českého vzdělávání. Jednou z možností zajištění dostatečné státní podpory při implementaci a udržování PBIS je národní řízení implementace tohoto systému. Tímto přístupem byl implementován například norský systém PBIS/N-PALS, což umožnilo implementaci PBIS s národně standardizovanými materiály, konzistentní podporou implementace a zajistilo dlouhodobost a vysokou úroveň porozumění systému PBIS (Sørli et al., 2016).

Implementace PBIS je možností, jak lze systematicky zavést trauma respektující přístup ke všem žákům v prostředí základních škol. Postupné šíření systému PBIS v okolních evropských zemích přináší nové poznatky a příležitosti k zahraniční spolupráci při prvotních krocích zavádění PBIS v ČR. Implementační rámec PBIS a jeho propojení s trauma respektujícím přístupem podporuje duševní zdraví žáků a poskytuje pracovníkům školy nástroje ke zvládnutí náročného chování i k podpoře specifických sociálně-emočních potřeb žáků. České základní školy mají možnost využít již ověřený, fungující

system, který lze s minimálními úpravami aplikovat v rozmanitém prostředí různých vzdělávacích institucí. Zavedení PBIS však musí předcházet zajištění dostatečných časových možností pracovníků škol a zajištění finanční a odborné podpory implementace PBIS. Zároveň je důležité, aby pracovníci škol porozuměli problematice negativních zkušeností v dětství a osvojili si zásady poskytování podpory žákům s těmito zkušenostmi.

Závěr

Hlavním cílem textu bylo poukázat na možnost implementovat trauma respektující přístup v českých základních školách s využitím systému PBIS. Text by měl také za pomoci řešerše současných odborných pramenů komunikovat nezbytnost chápání vlivu negativních zkušeností v dětství na vzdělávání, chování a duševní zdraví žáků. V neposlední řadě bylo účelem textu představit hlavní principy a teoretické základy systému PBIS pomáhajícího předcházet problémovému chování, prakticky reagovat na aktuální situace a podporovat duševní zdraví všech žáků.

Ačkoliv programy a principy školní prevence rizikového chování v České republice podporují pozitivní klima školy, vzhledem k vysokému výskytu žáků s negativními zkušenostmi v dětství a ke vzrůstajícímu počtu dětí s obtížemi v chování tato podpora nebude dostačující. Text informuje o možnosti, jak podpořit vzdělávání a duševní zdraví všech žáků nezávisle na jejich osobní historii traumatických zážitků vybudováním celoškolského, trauma respektujícího systému s několika úrovněmi podpory. Trauma respektující přístup, ač je již v povědomí širší odborné veřejnosti, zatím není přirozenou součástí vzdělávání v základních školách. Změny lze dosáhnout skrze plošnou osvětu, dostatek kvalitních materiálů v českém jazyce a další vzdělávání pedagogických pracovníků v této oblasti. Cílem těchto snah by mělo být zprostředkovat pedagogům odbornou způsobilost k posouzení podmínek a předchozích zkušeností ovlivňujících chování žáka a k odhadnutí funkce, potažmo příčin jeho chování, včetně toho problémového. Pokud je učitel schopen funkci problémového chování správně odhadnout, měl by mít také k dispozici vhodné postupy, jak co nejefektivněji a důstojně podnítit žáka k osvojení alternativních způsobů naplnění této funkce, které jsou v souladu s očekávaným chováním nebo se k tomuto chování blíží.

Existuje řada kvalitních zdrojů poskytujících návody, jak lze přistupovat k žákům s negativními zkušenostmi v dětství. Přesto však trauma respektující

přístup sám o sobě nenabízí celoškolní systémové řešení problémového chování všech žáků s široce využitelnými postupy, jak takovému chování plošně předcházet a jak jednat při výskytu problémového chování různé intenzity a funkce. Z tohoto důvodu se text zabývá možností zavedení prověřeného rámce PBIS, který by mohl českým školám umožnit aplikaci celoškolní, tříúrovňové, trauma respektující systémové podpory chování a duševního zdraví všech žáků. PBIS, jehož přínosy jsou zhodnoceny v mnoha výzkumných studiích, zvyšuje pocit bezpečí, zlepšuje školní klima a umožňuje implementaci trauma respektujícího přístupu na úrovni primární, sekundární i terciální prevence. Jak dokládá popis historického vývoje PBIS, zásady přístupu k chování žáků již při vzniku tohoto systému odpovídaly principům trauma respektujícího přístupu. Díky dlouhodobému dynamickému vývoji systému zohledňujícího nejnovější poznatky v dané oblasti a díky kontinuálnímu ověřování jednotlivých postupů i celého systému mnoha výzkumy je PBIS široce využívanou podporou chování a duševního zdraví nejen v USA, ale i v dalších zemích světa. K postupu zavádění PBIS a jeho jednotlivých strategií, stejně tak jako k hodnocení jeho účinnosti či k možnostem aplikace systému v kulturně a kontextově specifických prostředích, je k dispozici nespočet kvalitních a volně dostupných zdrojů. Využití systému navíc není zpoplatněno. Školy a další zařízení by tedy měly již nyní možnost tento systém zavádět. Text však předkládá argumenty vypovídající o nutnosti vybudování podpůrného aparátu spolupracujícího se školami a dalšími odborníky pro zajištění kvality a přesnosti jeho zavádění a dlouhodobé udržitelnosti. Zároveň text poukazuje na přínosy zajištění politické podpory k široké či národní implementaci systému a navázání spolupráce se zahraničními odborníky s dlouhodobou zkušeností zavádění PBIS. Tyto aktivity by měly být obsaženy právě v programu řídicího týmu PBIS koučů. Je zřejmé, že tento text bude v současné době sloužit především jako seznámení s komplexností problému a jeho možného řešení, čímž by mohl podpořit diskuzi odborné veřejnosti nad jednotlivými aspekty podpory duševního zdraví žáků v České republice. K prokázání vhodnosti PBIS s trauma respektujícím přístupem v ČR je nezbytné pilotní zavedení na několika školách a výzkumné ověření jeho přínosů. Zavedení všech úrovní PBIS vyžaduje několikaletou, u většiny škol minimálně tříletou, aktivní participaci školy pod vedením odborníků s komplexní znalostí fungování systému. Je však možné ověřit dílčí přínosy zavedení první úrovně PBIS již po prvním roce implementace. Studie tohoto typu by mohla zásadně přispět k získání důvěry české odborné veřejnosti

k zahraničnímu rámci PBIS a demonstrovat vhodnost politické podpory jeho plošné, případně národní implementace.

Literatura

- Acker, M. M., & O'Leary, S. G. (1987). Effects of reprimands and praise on appropriate behavior in the classroom. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(4), 549–557.
- Bradshaw, C. P., Debnam, K., Koth, C. W., & Leaf, P. (2009a). Preliminary validation of the implementation phases inventory for assessing fidelity of schoolwide positive behavior support. *Journal Of Positive Behavior Interventions*, 11(3), 145–160.
- Bradshaw, C. P., Koth, C. W., Thornton, L. A., & Leaf, P. J. (2009b). Altering school climate through school-wide positive behavioral interventions and supports: Findings from a group-randomized effectiveness trial. *Prevention Science*, 10(2), 100–115.
- Center on Positive Behavioral Interventions and Supports (2020, březen). *Creating a PBIS behavior teaching matrix for remote instruction*. University of Oregon.
- Centers for Disease Control and Prevention: National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention. (2019a). *About adverse childhood experiences*. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention: National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention. (2019b). *About the CDC-Kaiser ACE Study*. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/acestudy/about.html>
- Cole, S., Eisner, A., Gregory, M., & Ristuccia, J. M. (2013). Helping traumatized children learn: Creating and advocating for trauma-sensitive schools. Massachusetts Advocates for Children. <https://traumasensitiveschools.org/wp-content/uploads/2013/11/HTCL-Vol-2-Creating-and-Advocating-for-TSS.pdf>
- Colvin, G., Kameenui, E. J., & Sugai, G. (1993). Reconceptualizing behavior management and school-wide discipline in general education. *Education and Treatment of Children*, 16(4), 361–381.
- Colvin, G., & Sugai, G. M. (1988). Proactive strategies for managing social behavior problems: An instructional approach. *Education and Treatment of Children*, 11(4), 341–348. https://www.jstor.org/stable/42899082?read-now=1&seq=1#page_scan_tab_contents
- Colvin, G., & Sugai, G. M. (2018). *7 steps for developing a proactive schoolwide discipline plan: A guide for principals and leadership teams*. Corwin, A SAGE Company.
- Dulaney, S. K., Hallam, P. R., & Wall, G. (2013). Superintendent perceptions of multi-tiered systems of support (MTSS): Obstacles and opportunities for school system reform. *Journal of Scholarship and Practice*, 10(2), 30–45. https://aasa.org/uploadedFiles/Publications/Journals/AASA_Journal_of_Scholarship_and_Practice/JSP_Summer2013.FINAL.pdf#page=30
- Evers, T. (2017). *Using Positive Behavioral Interventions & Supports (PBIS) to help schools become more trauma-sensitive*. Wisconsin Department of Public Instruction: Trauma and PBIS. <https://dpi.wi.gov/sites/default/files/imce/sspw/pdf/mhtraumausingpbis.pdf>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many

- of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.
- Flannery, B. K., & Sugai, G. M. (2009). *Monograph on SWPBS implementation in high schools: Current practice and future directions*. Center on Positive Behavioral Interventions and Supports.
- Freeman, J., Simonsen, B., Goodman, S., Mitchell, B., George, H. P., Swain-Bradway, J., Lane, K., Sprague, J., & Putnam, B. (2017). *PBIS technical brief on systems to support teachers' implementation of positive classroom behavior support*. PBIS Center. <https://www.pbis.org/resource/pbis-technical-brief-on-systems-to-support-teachers-implementation-of-positive-classroom-behavior-support>
- Fuchs, D., & Fuchs, L. S. (2006). Introduction to response to intervention: What, why, and how valid is it? *Reading Research Quarterly*, 41(1), 93–99.
- Gallagher, E. N., & Vella-Brodrick, D. A. (2008). Social support and emotional intelligence as predictors of subjective well-being. *Personality And Individual Differences*, 44(7), 1551–1561. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.01.011>
- Gerrity, E., & Folcarelli, C. (2008). *Child traumatic stress: What every policymaker should know*. National Center for Child Traumatic Stress. https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//child_traumatic_stress_what_policymakers_should_know.pdf
- Helus, Z. (2009). *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. Portál.
- Hall, R. V., Lund, D., & Jackson, D. (1968). Effects of teacher attention on study behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 1–12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1310970/?page=11>
- Hannigan, J. D., & Hannigan, J. E. (2018). *PBIS Tier Two Handbook*. Corwin.
- Havlík, R., & Koťa, J. (2011). *Sociologie výchovy a školy*. Portál.
- Horner, R. H., Sugai, G. M., & Anderson, C. M. (2017). Examining the evidence base for school-wide positive behavior support. *Focus on exceptional children*, 42(8).
- Jones, W., Berg, J., & Osher, D. (2018). *Trauma and Learning Policy Initiative (TLPI): Trauma-sensitive schools descriptive study*. American Institutes for Research. https://traumasensitiveschools.org/wp-content/uploads/2019/02/TLPI-Final-Report_Full-Report-002-2-1.pdf
- Kaczmarek, Ł. D., Bączkowski, B., Enko, J., Baran, B., & Theuns, P. (2014). Subjective well-being as a mediator for curiosity and depression. *Polish Psychological Bulletin*, 45(2), 200–204.
- Larkin, H., Shields, J. J., & Anda, R. F. (2012). The health and social consequences of adverse childhood experiences (ACE) across the lifespan: An introduction to prevention and intervention in the community. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 40(4), 263–270.
- Matoušek, O. (Ed.). (2017). *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Portál.
- Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., & Guinn, A. S. (2018). Prevalence of adverse childhood experiences from the 2011-2014 behavioral risk factor surveillance system in 23 states. *JAMA Pediatrics*, 172(11), 1038–1044.

- Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. O., Gershoff, E. T., & Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child Abuse & Neglect*, 69, 10–19.
- MŠMT. (2010). *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže: č. j.: 21291/2010-28*.
- Miovský, M., Gabrhelík, R., Charvát, M., Šťastná, L., Jurystová L., & Martanová V. (2015a). *Kvalita a efektivita v prevenci rizikového chování dětí a dospívajících*. Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.
- Miovský, M., et al. (2015b). *Prevence rizikového chování ve školství*. Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. http://www.pppkv.cz/dokumenty/01_Prevence%20rizikov%C3%A9ho%20chov%C3%A1n%C3%AD%20ve%20%C5%A1kolstv%C3%AD.pdf
- MPSV (2018). *Inovace v práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami: základní principy vybraných inovativních přístupů a služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny*. Právo na dětství. <http://www.pravonadetstvi.cz/stahnout-soubor/zakladniprincipyinovativnichsluzeb1/>
- National Association of School Psychologists. (2016). *Trauma-sensitive schools*. East West Highway. <https://www.nasponline.org/resources-and-publications/resources-and-podcasts/mental-health/trauma-sensitive-schools>
- Nelen, M. J. M., Willemsse, T. M., van Oudheusden, M. A., & Goei, S. L. (2020). Cultural challenges in adapting SWPBIS to a Dutch context. *Journal Of Positive Behavior Interventions*, 22(2), 105–115.
- Nurius, P. S., Logan-Greene, P., & Green, S. (2012). Adverse childhood experiences (ACE) within a social disadvantage framework: Distinguishing unique, cumulative, and moderated contributions to adult mental health. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 40(4), 278–290.
- OECD. (2018). *Education at a glance 2018: OECD indicators*. OECD Publishing. http://www.cnedu.pt/content/noticias/internacional/Education_at_a_glance_2018.pdf
- OSEP Technical Assistance Center on Positive Behavioral Interventions and Supports. (2015). *Positive behavioral interventions and supports (PBIS) implementation blueprint: Part 1 – foundations and supporting information*. University of Oregon. www.pbis.org.
- Partin, T. C. M., Robertson, R. E., Maggin, D. M., Oliver, R. M., & Wehby, J. H. (2010). Using teacher praise and opportunities to respond to promote appropriate student behavior. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 54, 172–178. https://www.researchgate.net/publication/233778031_Using_Teacher_Praise_and_Opportunities_to_Respond_to_Promote_Appropriate_Student_Behavior
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. (2017). Výzkumný ústav pedagogický v Praze. http://www.nuv.cz/uploads/RVP_ZV_2017.pdf
- Skuse, D., Bruce, H., & Dowdney, L. (2017). *Child psychology and psychiatry: Frameworks for clinical training and practice*. Wiley.
- Sørli, M. A., & Ogden, T. (2015). School-wide positive behavior support–Norway: Impacts on problem behavior and classroom climate. *International Journal of School & Educational Psychology*, 3(3), 202–217.
- Sørli, M. A., Ogden, T., & Olseth, A. R. (2016). Examining teacher outcomes of the school-wide positive behavior support model in Norway. *SAGE Open*, 6(2).

- Sprick, R. S., & Baldwin, K. (2009). *CHAMPS: A proactive and positive approach to classroom management*. Pacific Northwest Pub.
- Sugai, G., Horner, R., Sailor, W., Dunlap, G., Eber, L., Lewis, T., Kincaid, D., Scott, T., Barrett, S., Algozzine, B., Putnam, B., Massanari, C., & Nelson, M. (2005). *School-wide positive behavior support: Implementers' blueprint and self-assessment*. Technical Assistance Center on Positive Behavioral Interventions and Supports. <https://osepideasthatwork.org/sites/default/files/SchoolwideBehaviorSupport.pdf>
- Trauma informed care: Practice guide*. (2016). Connecticut's Official State Website. <https://portal.ct.gov/-/media/DCF/Policy/BPGuides/21-1-PG-TraumaInformedCare.pdf?la=en>
- Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění účinném do 31. 8. 2017. (2016). http://www.msmt.cz/uploads/Vyhlaska_c._272016_Sb._o_vzdelavani_zaku_se_specialnimi_vzdelavacimi_potrebami_a_zaku_nadanych.pdf
- WHO. (2003). *Investing in mental health*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42823/9241562579.pdf>
- Zakszeski, B. N., Ventresco, N. E., & Jaffe, A. R. (2017). Promoting resilience through trauma-focused practices: A critical review of school-based implementation. *School Mental Health*, 9(4), 310–321.
- Zheng, X. (2016). A study on relationship between depression and subjective well-being of college student. *Psychology*, 7, 885–888.

Autoři

Mgr. Anna Kubíčková, Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, Magdalény Rettigové 4, 116 39 Praha 1, e-mail: anna.kubickova@cosiv.cz

PhDr. Lenka Felcmanová, Ph.D., Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, Magdalény Rettigové 4, 116 39 Praha 1, e-mail: lenka.felcmanova@cosiv.cz

Opportunities for Pupils' Mental Health Support

Abstract: A 1998 study on Adverse Childhood Experiences revealed not only their high prevalence in the general population, but also their broad and fundamental impact on people's mental health as well as their physical health through the whole lifespan. In response to the alarming results, there is a global observable trend of increasing mental health support for all pupils in school with special regard to the specific opportunities of supporting pupils who experienced or are experiencing Adverse Childhood Experiences affecting their mental health, behavior, and education during childhood. The article presents the basic principles of a trauma sensitive approach in education and introduce the possibility of the trauma sensitive approach implementation using the school wide Positive Behavior Interventions and Supports framework. The aim of this study is to discuss the need of introducing

the Multi-Tiered Systems of Support for children with Adverse Childhood Experiences and subsequent behavioral problems by implementing a PBIS framework representing school-wide three-tiered behavioral support. The text is divided into seven parts. The text is divided into six parts. After a brief introduction, the attention is paid to the prevalence and impacts of Adverse Childhood Experiences, current opportunities for supporting children with Adverse Childhood Experiences in the Czech education system, basic principles of trauma sensitive approach, possibilities of implementation of the trauma sensitive approach using PBIS framework and possibilities of PBIS implementation in the Czech education. An analysis of the literature reveals common elements of PBIS with the trauma sensitive approach, which supports the mental health of all children and at the same time allows schools to appropriately support students who have experienced or are experiencing ACEs. The PBIS implementation framework is therefore a suitable system for supporting children's mental health, which can be adapted to Czech education and introduced in mainstream schools.

Keywords: mental health, behavior, Adverse Childhood Experiences, positive behavior support, PBIS, school climate