

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

**Příčiny poruch chování  
vedoucí k nařízení ústavní  
výchovy nebo uložení ochranné  
výchovy**

Autor: Lucie Poplšteinová

Vedoucí práce: Doc. PaedDr. Eva Šotolová, Ph. D.

Praha 2009

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci *Příčiny poruch chování vedoucí k nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy* vypracovala samostatně pod vedením Doc. PaedDr. Evy Šotolové, Ph. D. V práci jsem použila informační zdroje uvedené v seznamu.

Souhlasím s využitím této práce ke studijním účelům.

Kotenčice, 1.listopadu 2009

.....  
podpis

Lucie Poplštejnová

Tímto bych ráda poděkovala těm, kteří významnou měrou přispěli ke zdárnému průběhu práce. Jsou jimi zejména vedoucí diplomové práce Doc.PaedDr. Eva Šotolová, Ph. D., konzultanti PhDr. Jiřina Sutnarová, Ph. D. a Mgr. Kateřina Kačírková.

Dále bych chtěla poděkovat slečně Jitce Brožové za korekturu textu.

Také děkuji všem pracovníkům a klientům Výchovného ústavu Obořiště za ochotu a vstřícnost.

Kotenčice, 1.listopadu 2009

.....

Podpis

Lucie Poplšteinová

Anotace:

Cílem této práce je poskytnout komplexní přehled o možných příčinách vzniku poruch chování, které vedou k umístění jedinců do výchovných ústavů. V práci se zabývám především vlivem rodiny na dítě při utváření jeho osobnosti a dále uvažuji o dalších, neméně významných faktorech, jak z vnějšího, tak z vnitřního prostředí jedince.

Praktická část koreluje s částí teoretickou a doplňuje ji o získaná faktická data z výchovného ústavu – Obořiště.

Annotation:

The aim of my work is to provide a comprehensive overview of the possible causes of behavioral disorders that lead to the placement of individuals into correctional institutions. The work is primarily concerned with the influence of the family in the formation of the child's personality and with the other equally important factors from the external and internal environment of the individual.

The practical part correlates with the theoretical part and adds the factual data obtained from the House of Correction in Obořiště.

# Obsah

<b>ÚVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>1 VSTUP DO PROBLEMATIKY KLASIFIKACE PORUCH CHOVÁNÍ..</b>	<b>10</b>
1.1 VYMEZENÍ KLIENTELY VÝCHOVNÝCH ÚSTAVŮ.....	10
1.1.1 Vymezení klientely v rámci speciální pedagogiky na základě klasifikace poruch chování .....	11
1.1.1.1 Klienti s disociálním chováním .....	11
1.1.1.2 Klienti s asociálním chováním .....	12
1.1.1.3 Klienti s antisociálním chováním .....	13
1.1.2 <i>Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání (F 90 - F 94) – dle MKN - 10</i> .....	14
1.1.2.1 Hyperkinetické poruchy - F 90.....	15
1.1.2.2 Poruchy chování - F 91 .....	15
1.1.2.2.1 Porucha chování vázaná na vztahy v rodině - F 91.0.....	16
1.1.2.2.2 Nesocializovaná porucha chování - F 91.1 .....	16
1.1.2.2.3 Socializovaná porucha chování - F 91.2 .....	16
1.1.2.2.4 Opoziční vzdorovité chování - F 91.3 .....	17
1.1.2.2.5 Jiné poruchy chování - F 91.8 .....	17
1.1.2.2.6 Poruchy chování nespecifikované - F 91.9 .....	17
1.1.2.3 Smíšené poruchy chování a emocí - F 92.....	17
1.1.2.3.1 Depresivní porucha chování - F 92.0 .....	18
1.1.2.3.2 Jiné smíšené poruchy chování a emocí - F 92.8.....	18
1.1.2.3.3 Smíšená porucha chování a emocí nespecifikovaná - F 92.9. 18	
1.1.2.4 Emoční poruchy se začátkem specifickým pro dětství – .....	18
1.1.2.4.1 Separční úzkostná porucha v dětství - F 93.0.....	18
1.1.2.4.2 Fobická anxiózní porucha v dětství - F 93.1 .....	19
1.1.2.4.3 Sociální anxiózní porucha v dětství - F 93.2.....	19
1.1.2.4.4 Porucha sourozenecké rivality - F 93.3 .....	19
1.1.2.4.5 Jiné dětské emoční poruchy - F 93.8.....	19
1.1.2.4.6 Dětská emoční porucha nespecifikovaná - F 93.9.....	19
1.1.2.5 Poruchy sociálních funkcí se začátkem v dětství a dospívání - F 94 .....	20
1.1.2.5.1 Elektivní mutismus - F 94.0 .....	20
1.1.2.5.2 Reaktivní porucha přichylnosti dětí - F 94.1 .....	20
1.1.2.5.3 Porucha desinhibovaných vztahů u dětí - F 94.2.....	20
1.1.2.5.4 Jiné dětské poruchy sociálních funkcí - F 94.8 .....	21
1.1.2.5.5 Porucha dětských sociálních funkcí nespecifikovaná - F 94.9 .....	21
<b>2 VYMEZENÍ PROBLEMATIKY UMÍSTĚNÍ KLIENTA DO ŠKOLSKÉHO ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ NEBO OCHRANNÉ VÝCHOVY .....</b>	<b>22</b>
2.1 ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ NEBO OCHRANNÉ VÝCHOVY .....	22
2.1.1 <i>Výchovný ústav</i> .....	25
2.2 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA .....	29
2.3 OCHRANNÁ VÝCHOVA .....	31
2.4 PŘEDBĚŽNÉ OPATŘENÍ .....	32
2.5 PŘEMĚNA ÚSTAVNÍ VÝCHOVY NA OCHRANNOU VÝCHOVU .....	33

<b>3 PŘÍČINY VZNIKU PORUCH CHOVÁNÍ .....</b>	<b>34</b>
3.1 VLIV DĚDIČNÝCH PREDISPOZIC .....	35
3.2 VLIV OSOBNOSTNÍ VYBAVENOSTI JEDINCE .....	37
3.2.1 Vliv ADD/ADHD .....	38
3.2.2 Vliv inteligence .....	41
3.2.3 Vliv poruch osobnosti .....	43
3.2.3.1 Disociální porucha osobnosti .....	44
3.2.3.2 Emočně nestabilní porucha osobnosti .....	45
3.2.3.3 Smíšená porucha osobnosti .....	47
3.2.4 Vliv Poruchy opozičního vzoru .....	47
3.2.5 Příslušnost k pohlaví .....	47
3.3 VLIV RODINY .....	48
3.3.1 Rodič jako model dítěte .....	49
3.3.2 Změna ukotvení rodinných vazeb ve společnosti .....	51
3.3.3 Dysfunkční rodina .....	52
3.3.3.1 Typy problémově zatížených rodin .....	55
3.3.3.1.1 Nezralá rodina .....	55
3.3.3.1.2 Přetížená rodina .....	56
3.3.3.1.3 Ambiciózní rodina .....	56
3.3.3.1.4 Perfekcionistická rodina .....	57
3.3.3.1.5 Autoritářská rodina .....	58
3.3.3.1.6 Rozmazlující (protektionistická) rodina .....	58
3.3.3.1.7 Liberální a improvizující rodina .....	59
3.3.3.1.8 Disociovaná rodina .....	60
3.3.3.2 Různé aspekty na vznik možných příčin dysfunkce rodiny .....	61
3.3.3.2.1 Rozvod a deficit mužského vzoru ve výchově .....	61
3.3.3.2.2 Nový rodičův partner ve výchově neboli nevlastní otec .....	64
3.3.3.2.3 Nízký a vysoký socioekonomický status .....	65
3.3.3.2.4 Rizikové chování rodičů .....	66
3.3.3.2.5 Násilné tendence v rodině včetně Syndromu CAN .....	68
3.3.4 Sourozenecký vliv .....	70
3.3.5 Ostatní změny rodinné situace mající vliv na vznik poruch chování ...	71
3.4 VLIV ŠIRŠÍHO SOCIÁLNÍHO PROSTŘEDÍ .....	72
3.4.1 Vliv vrstevnické skupiny, subkultur a hnutí mládeže .....	73
3.4.1.1 Vrstevnické skupiny .....	73
3.4.1.2 Kriminogenní skupiny a subkultury mládeže .....	75
3.4.1.2.1 Stabilní a nestabilní kriminální skupiny .....	76
3.4.1.2.2 Drogová subkultura .....	76
3.4.1.2.3 Rasistická subkultura .....	77
3.4.1.2.4 Pseudonáboženská subkultura .....	78
3.4.2 Vliv školního prostředí .....	78
3.5 VLIV MASMÉDIÍ .....	81
<b>4 ZÁVĚR TEORETICKÉ ČÁSTI .....</b>	<b>84</b>
<b>5 PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>85</b>
5.1 VÝCHOVNÝ ÚSTAV OBOŘIŠTĚ .....	85
5.2 KONCEPCE PRAKTICKÉ ČÁSTI .....	89
5.2.1 Cíl praktické části .....	89
5.2.2 Úkoly šetření .....	90

5.2.3 <i>Metody šetření</i> .....	90
5.3 VLASTNÍ POPIS ŠETŘENÍ .....	92
5.3.1 <i>Popis vzorku klientů pro účely šetření</i> .....	92
5.3.2 <i>Metody práce s výzkumným vzorkem</i> .....	92
5.3.2.1 <i>Otázky</i> .....	93
5.3.2.2 <i>Systém vyhodnocování otázek</i> .....	95
<b>6. VÝSLEDKY</b> .....	<b>96</b>
<b>7 ZÁVĚR PRAKTICKÉ ČÁSTI</b> .....	<b>114</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>115</b>
<b>SEZNAM LITERATURY</b> .....	<b>116</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>119</b>



# Úvod

**„Rodiče nemají právo kazit dětem život!**

**Ale ani děti nemají právo kazit život rodičům.“**

**(PhDr. Anna Smržová)**

Etopedická problematika byla mou prioritou již od začátku studia na Pedf UK v Praze a ani v průběhu vzdělávání se tak nezměnilo. Děti z dysfunkčních rodin, ze socioekonomicky málo podnětného prostředí, děti s poruchami chování, děti týrané, zanedbávané, zneužívané, děti sirotci, ale i jejich rodiny jsou pro mě jakýmsi poselstvím pro intenzivní práci s nimi, které se chci v budoucnu věnovat. O námětu mé práce do značné míry rozhodla stáž, kterou jsem absolvovala ve Výchovném ústavu v Obořišti.

Tato práce je zaměřena na možné příčiny poruch chování vedoucích k nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy dítěti nebo mladistvému.

Práci člením na část teoretickou a část praktickou.

Problematika objektivizace umístování mladistvých do školských zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy tvoří významnou otázku v rámci kvalit poskytování služeb v těchto školských zařízeních. Proto se v teoretické části této práce věnuji možným příčinám, které vedou k poruchám chování u mladistvých, a jejichž následkem je umístění do výchovných ústavů.

V této práci se přednostně zabývám rodinou, jakožto primárním sociálním prostředím dítěte, jejíž selhávání mnohdy vede k vzniku poruch chování u mladistvých. V rámci holistického pojetí problematiky příčin umístování mladistvých do výchovných ústavů se v práci také věnuji dalším, neméně významným faktorům, a to jak vnitřním, tak vnějším.

Praktická část doplňuje část teoretickou a podporuje výsledky z analýzy pedagogické dokumentace klientů Výchovného ústavu Obořiště. Jedná se především o snahu vytvořit rezultát faktických příčin umístování mladistvých do Výchovného ústavu v Obořišti.

# 1 Vstup do problematiky klasifikace poruch chování

U dětí lze bez rozdílu vždy pozorovat širokou škálu příznaků současně a je nesmírně obtížné, ba téměř nemožné, zařadit chování takových dětí do jediné kategorie. Proto tato kapitola utváří komplexní přehled klasifikací poruch chování, který by měl přispět k objasnění této složité práce všech speciálních pedagogů, psychologů, psychiatrů, neurologů atp. Při komplexním hodnocení osobnosti s poruchami chování se vždy přihlíží k vývojovému aspektu. Tím se odliší poruchy chování dlouhodobé, s výrazně negativní prognózou, od přechodných nebo reaktivních, pro které je charakteristická dynamická proměnlivost a reverzibilita.<sup>1</sup> V neposlední řadě je nezbytně nutné hodnotit několik dalších hledisek, a to například závažnost jejich chování, míru kontinuity nebo charakter jejich chování, dobu, kdy se poprvé problémy objevily, zda-li se projevuje toto chování jen v některém prostředí, zda-li klient porušuje normy agresivním či neagresivním způsobem, dále hodnotíme eventuální přípravu a promyšlenost činu, sociální charakter-chování ve skupině, jeho organizovanost apod.<sup>2</sup> Podle těchto hodnotících kritérií můžeme následně přiřadit klienta do určité kategorie.

## 1.1 Vymezení klientely výchovných ústavů

Skupina mladistvých umisťovaných do výchovných ústavů je sice homogenní v podmínkách splňování umístění, ale heterogenita příčin je natolik variabilní, že je nutné vymezit je podle oficiálně uznávaného dokumentu, který je tímto zastřešuje.

V praxi lze provádět různé klasifikace poruch chování, které jsou vždy příznačné pro určitý okruh odborníků. Jinak tyto poruchy bude třídit speciální pedagog, který je kompetentní k užívání termínů disociální, asociální a antisociální poruchy chování, a jinak například psycholog či psychiatr, kteří se vyjadřují podle platných lékařských norem, jako je např. MKN-10.

---

<sup>1</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 60 s. ISBN 80-7041-114-7.

<sup>2</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : UK-nakladatelství Karolinum, 1997. 69 s. - 70 s. ISBN 80-7184-488-8.

## 1.1.1 Vymezení klientely v rámci speciální pedagogiky na základě klasifikace poruch chování

V této části se podrobněji zaměříme na klasifikaci poruch chování z pohledu speciálního pedagoga, kdy se nejčastěji používá členění poruch chování podle stupně společenské závažnosti na disociální chování, asociální chování a antisociální chování.<sup>3</sup>

### 1.1.1.1 Klienti s disociálním chováním

Disociálním chováním se rozumí takové chování, které je nepřiměřené a nespolečenské, ale nenabývá sociální dimenze. Jedná se spíše o výkyvy chování projevujících se dočasně a příznačných věku dítěte. Přestupky se mohou objevit v rodinné i školní výchově. Ve většině případů může mít toto chování přechodný ráz. Ve skutečnosti jde o mírnější porušení norem, a to například<sup>4</sup>:

- *Kázeňské přestupky ve škole.*
- *Zlozvyky* - jsou negativní návyky, které vznikají při určité činnosti a jsou provázeny silnou potřebou (okusování nehtů, vybírání si v jídle, čtení novin při jídle, jídlo v noci, při spaní se nechat držet za ruku, kouření, alkohol, nepořádnost, nedochvilnost, nezodpovědnost, vyvolávání konfliktů s okolím).
- *Neposlušnost* - kdy jedinec nedbá pokynů učitele, rodičů nebo jiného vychovatele.
- *Negativismus* - (dítě má tendenci činit pravý opak) může mít dvě podoby, a to pasivní, kdy dítě odejde v klidu do rohu (nenápadná reakce) a aktivní, kterou provází nápadná spontánní reakce (nesouhlasná reakce).
- *Vzdorovitost* - je projevem odporu dítěte proti výchovnému působení, které ho omezuje.
- *Lhavost* - je vědomé a úmyslné zkreslení skutečnosti nebo podání nepravých, nesprávných informací. V závažnějších případech, má-li charakter pomluvy nebo podvodu, přechází v antisociální chování.

---

<sup>3</sup> Renotierová, M., Ludíková, L.a kol.: Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Pedagogická fakulta, 2004. 253 s. ISBN 80-244-0873-2.

<sup>4</sup> [http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice\\_bakalar\\_etopedie.doc](http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice_bakalar_etopedie.doc)

Klienti s disociálním chováním se dají zvládnout přiměřenými pedagogickými postupy.<sup>5</sup>

### 1.1.1.2 Klienti s asociálním chováním

Nositel asociálního chování se výrazně odlišuje od společenského průměru a je v rozporu s morálkou. Porušuje společenské normy, normy morálky dané společnosti, ale jejich intenzitou ještě nepřekračuje právní předpisy. Svým jednáním v důsledcích škodí většinou sám sobě. Toto chování má povětšinou déletrvající charakter a náprava již vyžaduje speciálně pedagogický přístup.<sup>6</sup>

Mezi základní formy asociálního chování patří:<sup>7</sup>

- *Záškoláctví* – což je neomluvená nepřítomnost žáka, studenta ve škole v rozsahu 10 – 100 vyučovacích hodin.
- *Útěky a toulavost* – což je nedovolené vzdálení se z domova nebo ze školy. Útěky se týkají zejména dítěte školního věku, a to v době puberty. Z útěků se může velice brzy vyvinout toulavost.
- *Sebepoškozování* (autoagrese) – kam patří drobnější sebepoškozování (předstírání nemoci, tetování) až sebevražda. Tato forma asociálního chování se neobjevuje v období dětství, ale spíše v období dospívání a dospělosti, kdy k ní dochází opakovaně.
- *Tabakismus* – „tabák patří mezi návykové drogy, ale jeho účinky se neprojevují tak rychle a dramaticky, avšak vzhledem k rozšířenosti kouření jsou citelné. Ve školní populaci je kouření ve srovnání s alkoholem ještě výraznějším hromadným jevem. Cigareta si prosazuje postavení symbolu mužnosti a dospělosti.“<sup>8</sup>
- *Alkoholismus* – neboli závislost na alkoholu se pro svou snadnou dostupnost stal vedle tabakismu nejběžnějším prostředkem toxikománie. Tato droga je přehlížena a podceňována. Alkohol je průchozí drogou, což znamená, že část dětí od ní přechází k daleko

<sup>5</sup> Renotiérová, M., Ludíková, L.a kol.: Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Pedagogická fakulta, 2004. 254 s. ISBN 80-244-0873-2.

<sup>6</sup> Renotiérová, M., Ludíková, L.a kol.: Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Pedagogická fakulta, 2004. 254 s. ISBN 80-244-0873-2.

<sup>7</sup> [http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice\\_bakalar\\_etopedie.doc](http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice_bakalar_etopedie.doc)

<sup>8</sup> Renotiérová, M., Ludíková, L.a kol.: Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Pedagogická fakulta, 2004. 259 s. ISBN 80-244-0873-2.

nebezpečnějším látkám.<sup>9</sup> Alkohol je na nějakou dobu dobrý prostředek k zmírnění strachu, smutku, pocitu samoty a sklíčenosti, ale po čase počáteční úlevové pití často přechází v závislost, která depresi ještě více zhoršuje.

- *Gamblerství* - neboli hraní hazardních her.<sup>10</sup> „Hrací automaty jsou přitažlivé pro mnohé dospívající, ale jen určité procento z nich se stane na hře závislým. Jde především o závislost na výherních automatech, kde nejde jen o hru jako aktivitu, ale o hru jako předpoklad zisku, výhry.“<sup>11</sup> „Patologické hráčství neboli gamblerství má úzký vztah k poruchám sebevědomí a je psychologicky spojeno s určitými sny a představami.“<sup>12</sup> U dítěte se mění chování, ztrácí zábrany a dosavadní hodnoty. Je zde zvýšená pravděpodobnost, že začne chodit za školu, protože ho hra zajímá víc, případně začne krást, aby získal prostředky.
- *Toxikománie* –, je drogová a léková závislost.“<sup>13</sup> „Příčin, které vedou k abúzu látek, je celá řada. Nejstručněji by je bylo možné shrnout jako tendenci dosáhnout něčeho lepšího, než je současný stav. Primární impuls může vycházet z nudy, zvědavosti, touhy po něčem neobyčejném, vzrušujícím a pokud možno tabuizovaném. Příčinou může být i potřeba uniknout od problémů, které dítě neumí nebo ani nechce řešit.“<sup>14</sup>

### 1.1.1.3 Klienti s antisociálním chováním

Klienti s antisociálním chováním jednají protispolečensky bez ohledu na jejich věk, původ a intenzitu činu. Svými činy poškozují společnost i sebe sama, ohrožují nejvyšší hodnoty, včetně lidského života. Velmi často antisociální chování navazuje na chování asociální. Nositel tohoto jednání porušuje zákony

---

<sup>9</sup> Renotířová, M., Ludíková, L. a kol.: Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Pedagogická fakulta, 2004. 258 s. ISBN 80-244-0873-2.

<sup>10</sup> <http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Speci%C3%A1ln%C3%AD%3AHled%C3%A1n%C3%AD&redirs=1&search=gambling&fulltext=Search&ns0=1&ns100=1&ns102=1>

<sup>11</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 79 s. ISBN 80-7184-488-8.

<sup>12</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Jak a proč nás trápí děti. Praha : GRADA Publishing Avicenum, 1997. 160 s. ISBN 80-7169-587-4.

<sup>13</sup> <http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3opoj.html>

<sup>14</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 76 s. ISBN 80-7184-488-8.

dané společnosti a jeho náprava je možná pouze prostřednictvím ústavní péče.<sup>15</sup> U klienta s antisociálním chováním velice často hrozí recidiva. Klient se vyznačuje agresivitou, destruktivní činností, delikvencí s motivem škodit. Je zde největší míra společenské nebezpečnosti a nejvyšší stupeň narušenosti chování. Jedinci si uvědomují dopady svých činů. Antisociální chování se u klientů objevuje ve starším školním věku - asi od dvanáctého roku.<sup>16</sup>

Základem pro prevenci antisociálního chování je způsob výchovy v rodině, včetně celkového životního stylu rodiny. V ní je nutné vybudovat vzájemnou důvěru, jistotu a pevné zázemí pro dítě.

„Mezi formy antisociálního chování se řadí:“<sup>17</sup>

- *Veškerá trestná činnost - krádeže, loupeže, vandalství, sexuální delikty, zabití, vražda.*
- *Vystupňované násilí a agresivita.*
- *Terorismus.*
- *Organizovaný zločin.*
- *Trestná činnost související s návykovými látkami.*“

### **1.1.2 Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání (F 90 - F 94) – dle MKN - 10**

Ze zpráv Psychiatrického centra v Praze z roku 1992 vyplývá, že poruchy chování mohou v některých případech vést k disociální poruše osobnosti a často se sdružují s nepříznivým psychosociálním prostředím, včetně neuspokojivých vztahů v rodině a selhávání ve škole. Poruchy chování se častěji projevují u chlapců. Odlišení od emoční poruchy je zřejmé, odlišení od hyperaktivity je méně zřejmé a poruchy chování se s ní často překrývají.<sup>18</sup>

---

<sup>15</sup> Renotiérová, M., Ludíková, L.a kol.: Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Pedagogická fakulta, 2004. 254 s. ISBN 80-244-0873-2.

<sup>16</sup> [http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice\\_bakalar\\_etopedie.doc](http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice_bakalar_etopedie.doc)

<sup>17</sup> Renotiérová, M., Ludíková, L.a kol.: Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Pedagogická fakulta, 2004. 254 s. ISBN 80-244-0873-2.

<sup>18</sup> Labáth, V. a kol.: Riziková mládež. Praha : Slon, 2001. 46 s. ISBN 80-85850-66-4.

### 1.1.2.1 Hyperkinetické poruchy - F 90<sup>19</sup>

„Hyperkinetické poruchy je skupina poruch charakterizovaná časným začátkem (obvykle v prvních pěti letech života), nedostatečnou vytrvalostí v činnostech, které vyžadují poznávací schopnosti, a tendencí přebíhat od jedné činnosti k druhé, aniž by byla jedna dokončena, spolu s dezorganizovanou, špatně regulovanou a nadměrnou aktivitou. Současně může být přítomna řada dalších abnormalit. Hyperkinetické děti jsou často neukázněné a impulzivní, náchylné k úrazům a dostávají se snadno do konfliktů s disciplínou spíše pro bezmyšlenkovité porušování pravidel než že by úmyslně vzdorovaly. Jejich vztah k dospělým je často sociálně dezinhibován pro nedostatek normální opatrnosti a odstupu. Mezi ostatními dětmi nejsou příliš populární a mohou se stát izolovanými. Poznávací schopnosti jsou běžně porušené a specifické opožďení v motorickém a jazykovém vývoji je disproporciálně časté. Sekundárními komplikacemi jsou disociální chování a nízké sebehodnocení.

Podskupinami Hyperkinetické poruchy jsou:

- F 90.0 Porucha aktivity a pozornosti
  - Nedostatek pozornosti s hyperaktivitou.
  - Syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou.
- F 90.1 Hyperkinetická porucha chování
  - Hyperkinetická porucha sdružená s poruchou chování.
- F 90.8 Jiné hyperkinetické poruchy
- F 90.9 Hyperkinetická porucha nespecifikovaná.
  - Hyperkinetická reakce v dětství nebo v dospívání nespecifikovaná.
  - Hyperkinetický syndrom nespecifikovaný.“

### 1.1.2.2 Poruchy chování - F 91<sup>19</sup>

„Poruchy chování jsou charakterizovány opakovaným a přetrvávajícím agresivním, asociálním nebo vzdorovitým chováním. Takové chování by mělo výrazně překročit sociální chování odpovídající danému věku, mělo by být proto mnohem závažnější než běžné dětské zlobení nebo rebelantství dospívajících a mělo by mít trvalejší ráz (šest měsíců nebo déle). Tento druh poruch chování však

---

<sup>19</sup> <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>

může být projevem i jiné psychiatrické poruchy a v takovém případě má být preferována příslušná diagnóza. Chováním, na němž je diagnóza založena, je například nadměrné praní se nebo týrání, krutost k lidem nebo ke zvířatům, závažné destrukce majetku, zakládání požárů, krádeže, opakované lži, záškoláctví a útěky z domova, neobvykle časté a silné výbuchy vzteku a nekázeň. Pro diagnózu postačuje jedno z těchto typů chování pokud je výrazné, nestačí však ojedinělý disociální čin.“

#### **1.1.2.2.1 Porucha chování vázaná na vztahy v rodině - F 91.0<sup>20</sup>**

„Disociální nebo agresivní chování (a nikoli pouze opoziční, vzdorovité, rozvratnické), které je soustředěno úplně nebo téměř úplně na domov a na meziosobní styky se členy nukleární rodiny nebo s dalšími členy domácnosti. Tato porucha vyžaduje splnění všech kritérií poruch chování. Dokonce ani závažně narušený vztah mezi dítětem a rodičem nepostačuje sám o sobě ke stanovení této diagnózy.“

#### **1.1.2.2.2 Nesocializovaná porucha chování - F 91.1<sup>20</sup>**

„Tato porucha je charakterizována kombinací trvalého disociálního nebo agresivního chování (splňujícího všechna kritéria pro poruchy chování a nikoliv pouze opoziční, vzdorovité nebo rozvratnické chování) s výrazným pervazivním narušením vztahu jedince k ostatním dětem

Tato skupina má 2 podskupiny:

- Porucha chování samotářského agresivního typu.
- Nesocializovaná agresivní porucha.“

#### **1.1.2.2.3 Socializovaná porucha chování - F 91.2<sup>20</sup>**

„Porucha chování s disociálním nebo agresivním chováním trvalého rázu (splňující všechna kritéria pro poruchy chování a neobsahující pouze opoziční, vzdorovité, rozvratnické chování), vyskytující se u jedinců, kteří jsou celkem dobře integrováni do skupiny stejně starých.

Tato skupina poruch chování má 5 podskupin:

---

<sup>20</sup> <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>



- Porucha chování skupinového typu.
- Skupinová delikvence.
- Poklesky v souvislosti s členstvím v gangu.
- Krádeže s partou.
- Záškoláctví.“

#### **1.1.2.2.4 Opoziční vzdorovité chování - F 91.3<sup>21</sup>**

„Porucha chování obvykle se vyskytující u mladších dětí, která je primárně charakterizovaná výrazně vzdorovitým, neposlušným a rozkladným chováním, která však neobsahuje delikventní činy ani extrémnější agresivní nebo disociální chování. Diagnóza vyžaduje, aby byla splněna všechna kritéria pro poruchy chování, pro diagnózu není dostačující ani velké darebáctví, ani zlobení samo o sobě. Této položky je třeba použít s opatrností zvláště u starších dětí, protože klinicky signifikantní poruchy chování jsou většinou spojeny s disociálním nebo agresivním chováním, které přesahují hranice pouhé opozice, vzdoru a rozvratnictví.“

#### **1.1.2.2.5 Jiné poruchy chování - F 91.8<sup>21</sup>**

#### **1.1.2.2.6 Poruchy chování nespecifikované - F 91.9<sup>21</sup>**

„Do této skupiny patří jako podskupina:

- Dětské poruchy chování nespecifikované.“

#### **1.1.2.3 Smíšené poruchy chování a emocí - F 92<sup>21</sup>**

„Tato skupina je charakterizována kombinací trvale agresivního, disociálního nebo vzdorovitého chování se zřetelně výraznými příznaky deprese, úzkosti nebo jiných poruch emocí. Musí být splněna jak kritéria pro poruchy chování v dětství, tak pro emoční poruchy v dětství, nebo diagnóza neurózy typu dospělých nebo poruchy nálad.“

---

<sup>21</sup> <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>

### **1.1.2.3.1 Depresivní porucha chování - F 92.0<sup>22</sup>**

„Tato položka vyžaduje kombinaci poruchy chování s trvale výraznou depresí prokázanou symptomy, jako je nadměrný smutek, nedostatek zájmu a radosti z běžné činnosti, pocity viny a beznaděje. Může být přítomna též porucha spánku a chuti k jídlu.“

### **1.1.2.3.2 Jiné smíšené poruchy chování a emocí - F 92.8<sup>22</sup>**

„Tato položka vyžaduje kombinaci poruch chování s trvalými a výraznými emočními symptomy, jako je anxieta, obsese nebo kompulze, depersonalizace nebo derealizace, fobie nebo hypochondrie.

Do této skupiny patří podskupiny:

- Porucha chování spojená s emoční poruchou
- Porucha chování spojená s neurotickou poruchou.“

### **1.1.2.3.3 Smíšená porucha chování a emocí nespecifikovaná - F 92.9<sup>22</sup>**

### **1.1.2.4 Emoční poruchy se začátkem specifickým pro dětství –**

#### **F 93<sup>22</sup>**

„Jde v podstatě o zveličením normálního vývojového trendu, spíše než o samostatnou kvalitativní poruchu. Klíčovým diagnostickým rysem pro definování rozdílu mezi emočními poruchami, začátkem specifickým pro dětství a neurotickými poruchami, je přiměřenost vývoje.“

#### **1.1.2.4.1 Separační úzkostná porucha v dětství - F 93.0<sup>22</sup>**

„Separační úzkostná porucha by měla být diagnostikována tehdy, když strach z odloučení tvoří ložisko úzkosti a když tato úzkost se prvně objevuje v časném dětství. Je nutno ji odlišit od běžné separační úzkosti tím, že její závažnost je statisticky neobvyklá (včetně přetrvávání nad hranici obvyklého věkového období) a je sdružena se zřetelným narušením sociálního fungování.“

---

<sup>22</sup> <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>

#### **1.1.2.4.2 Fobická anxiózní porucha v dětství - F 93.1<sup>23</sup>**

„Vztahuje se na ty dětské strachy, které jsou projevem vyznačené specifické vývojové fáze a objevují se (v určité míře) u většiny dětí, ale jsou abnormálním stupněm.“

#### **1.1.2.4.3 Sociální anxiózní porucha v dětství - F 93.2<sup>23</sup>**

„U této poruchy jde o obavu z cizích lidí a obavu z nepochopení sociální situace, nebo o úzkost v nových cizích nebo sociálně ohrožujících situacích. Tato položka by se měla použít pouze v tom případě, že tyto strachy vznikají v útlém věku a jsou neobvyklé jak pro svou tíži, tak pro doprovodné sociální selhání.

Tato skupina obsahuje podskupinu:

- Úniková porucha v dětství nebo v dospívání.“

#### **1.1.2.4.4 Porucha sourozenecké rivality - F 93.3<sup>23</sup>**

„U většiny malých dětí pozorujeme určitý stupeň emoční poruchy, objevující se obvykle bezprostředně po narození mladšího sourozence. Jako porucha by však měla být diagnostikována až tehdy, kdy stupeň nebo trvání této poruchy jsou jak statisticky neobvyklé, tak sdružené se sociální poruchou.

Tato skupina obsahuje podskupinu:

- Sourozenecká žárlivost.“

#### **1.1.2.4.5 Jiné dětské emoční poruchy - F 93.8<sup>23</sup>**

„Do této skupiny patří podskupiny:

- Poruchy identity
- Nadměrně úzkostná porucha.“

#### **1.1.2.4.6 Dětská emoční porucha nespecifikovaná - F 93.9<sup>23</sup>**

---

<sup>23</sup> <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>

### **1.1.2.5 Poruchy sociálních funkcí se začátkem v dětství a dospívání - F 94<sup>24</sup>**

„Poněkud heterogenní skupina poruch, které mají společné abnormality v sociálních funkcích a které začínají během vývojového období. Tyto poruchy však nejsou charakterizovány zřejmou konstitučně sníženou nebo nedostatečnou sociální kapacitou, která by pronikala všemi oblastmi těchto funkcí, jak je tomu u pervazivních vývojových poruch. V mnoha případech zřejmě hrají klíčovou roli vážné poruchy a nedostatky zevního prostředí.“

#### **1.1.2.5.1 Elektivní mutismus - F 94.0<sup>24</sup>**

„Stav, který je charakterizován mlčením v určitých situacích.“

#### **1.1.2.5.2 Reaktivní porucha přichylnosti dětí - F 94.1<sup>24</sup>**

„Porucha začíná v prvních pěti letech života a je charakterizována přetrvávajícími abnormalitami v dětském vzorci sociálních vztahů, které jsou sdruženy s emočními poruchami a které jsou reaktivní na změny zevního prostředí (např. bázlivost a nespavost, špatná sociální interakce se stejně starými, agrese k sobě a druhým, trápení, v některých případech nedostatečný vzrůst). Tento syndrom se pravděpodobně vyskytuje jako výsledek výrazného nezájmu rodičů, zneužívání dítěte nebo špatného zacházení s ním.“

#### **1.1.2.5.3 Porucha desinhibovaných vztahů u dětí - F 94.2<sup>24</sup>**

„Zvláštní typ abnormální sociální funkce, která začíná v prvních pěti letech života a má tendenci přetrvávat i přes zřetelné změny v okolním prostředí. Jako příklady je možno uvést difúzní neselektivně zaměřenou náklonnost chování, vyžadující trvalou pozornost a nediferencovaně přátelské chování, špatně modulované vztahy mezi dětmi své věkové skupiny, které závisejí na okolnostech a mohou být sdruženy s poruchami emocí nebo chování.“

Tato skupina obsahuje podskupiny:

- Citově chladná psychopatie.
- Syndrom ústavního dítěte.“

---

<sup>24</sup> <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>

**1.1.2.5.4 Jiné dětské poruchy sociálních funkcí - F 94.8<sup>25</sup>**

**1.1.2.5.5 Porucha dětských sociálních funkcí nespecifikovaná - F 94.9<sup>25</sup>**

---

<sup>25</sup> <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>

## **2 Vymezení problematiky umístění klienta do školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy**

Velice důležitou součástí systému, který zabezpečuje komplexní péči o děti, jsou formy náhradní výchovné péče, mezi které patří i ústavní výchova. Tato kapitola by měla sloužit jako výčet všech možných opatření týkajících se ohrožených dětí, jež potřebují pomoc veřejnosti, jelikož jim nebyla dána dostatečná a kvalitní péče v rodině nebo z nějakého důvodu výchova dětí nebyla ze strany rodičů zvládnuta, a proto se tyto děti opakovaně dopouštěly činů pro danou společnost nepřijatelných, nebo činů jinak trestných.

„V názorech na systém a funkci ústavní výchovy, včetně jejího vztahu k dalším formám náhradní výchovné péče, se objevují značné rozdíly. Problematika ústavní výchovy je celospolečenský problém, který souvisí se sociálním klimatem společnosti, odráží aktuální hodnoty, postoje, názory, ekonomické možnosti a v neposlední řadě i politické priority. Vyjadřuje úroveň sociálního cítění, priority výchovných cílů, včetně kvality školského systému i postavení rodiny a reálných možností její podpory. To vše přímo či nepřímo ovlivňuje ve svém důsledku rozsah a kvalitu péče, poskytovanou dětem v rámci školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.“<sup>26</sup>

### **2.1 Školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy**

„Školskými zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy jsou dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů:<sup>27</sup>

- Diagnostické ústavy.
- Dětské domovy.
- Dětské domovy se školou.

<sup>26</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 92 s. – 93 s. ISBN 80-7041-114-7.

<sup>27</sup> Sbírka zákonů ČR. Zákon MŠMT č. 109/ 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

- Výchovné ústavy.“

„Školským zařízením pro preventivně výchovnou péči je středisko výchovné péče.“

„Účelem zařízení je zajišťovat nezletilé osobě, a to zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let, na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově, ochranné výchově nebo o předběžném opatření náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání.“<sup>28</sup>

Tato zařízení tedy poskytují péči dětem s nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou nebo dětem, kterým bylo nařízeno předběžné opatření.

„Základní organizační jednotkou ve školském zařízení je výchovná skupina nebo rodinná skupina.“<sup>28</sup>

Školské zařízení může poskytovat plné přímé zaopatření zletilé nezaopatřené osobě po ukončení výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy, která se připravuje na budoucí povolání, a to nejdéle do 26 let. Zařízení sjednává s tímto jedincem smlouvu.

„Školské zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy poskytuje klientům plné přímé zaopatření, a to ve formě:

- stravování, ubytování a ošacení,
- učebních pomůcek a potřeb,
- úhrady nezbytně nutných nákladů na vzdělávání,
- úhrady nákladů na zdravotní péči, léčiv a zdravotnických prostředků, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, pokud nebyla péče vyžádána zákonnými zástupci dítěte,
- kapesného, osobních darů a věcné pomoci při odchodu zletilých ze zařízení,
- úhrady nákladů na dopravu do sídla školy.“<sup>28</sup>

Pro děti se závažnými poruchami chování, které z těchto důvodů nemohou plnit povinnou školní docházku v jiné škole, zřizovatel zařízení zřizuje školu s odpovídajícími vzdělávacími programy, která je součástí zařízení.

---

<sup>28</sup> Sbírka zákonů ČR. Zákon MŠMT č. 109/ 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

„V zájmu přípravy na budoucí samostatný život dítěte může být v zařízení zřízena jedna nebo více samostatných bytových jednotek pro ubytování jednotlivých dětí starších 16 let nebo nejvýše tříčlenné skupiny dětí, které se připravují na odchod ze zařízení.“<sup>29</sup>

„V zařízeních, ve kterých jsou umístěny děti s uloženou ochrannou výchovou, jsou používány speciální stavebně technické prostředky k zabránění útěku těchto dětí. Na základě rozhodnutí ředitele zařízení je dále možné v těchto zařízeních za účelem zajištění bezpečnosti dětí, zaměstnaných osob a svěřeného majetku využívat audiovizuální systémy.“<sup>30</sup>

V České republice fungují převážně státní zařízení, ale v současné době se velice rozšířil trend zřizovat školská zařízení spadající pod soukromý sektor. Zde je odborná péče a práce s klienty na individuálnější úrovni, jelikož se jedná spíše o zařízení s malým počtem klientů. Zde by měla být zaručena vyšší kvalita výchovné činnosti a zejména kladen velký důraz na spolupráci s rodinou, která z velké části neumí k svému dítěti vhodně přistupovat. V méně početných zařízeních jsou tak větší možnosti na odbornou koordinaci vztahu klienta s rodiči. Sanace rodiny je tedy z našeho pohledu jeden z klíčových momentů při práci s klienty a je nenahraditelnou složkou při utváření identity každého z nich. Na druhé straně stojí problém velice početných zařízení, kde se jen těžko dá s rodiči spolupracovat na kvalitní úrovni.

„Hlavním cílem a prioritou školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy musí být princip pomoci a ochrany dítěte, nikoliv prvoplánový trest, spojený se společenskou diskriminací. Základním úkolem těchto zařízení je zajistit kvalitní a bezpečné podmínky, které jsou založené na pozitivních emočních vztazích a umožňují tak dítěti prožívat důvěru mezi jím a dospělým. V současnosti se stále ještě řada zařízení od tohoto modelu značně odlišuje.“<sup>31</sup>

---

<sup>29</sup> Sbírka zákonů ČR. Vyhláška MŠMT č. 438/2006 ze dne 30.srpna 2006, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

<sup>30</sup> Sbírka zákonů ČR. Zákon MŠMT č.383/2005, kterým se mění zákon č. 109/2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

<sup>31</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 95 s. ISBN 80-7041-114-7.



## 2.1.1 Výchovný ústav

Podle zákona č. 109/2002 Sb. ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a změně dalších zákonů, který nabyl účinnosti dnem 1. 7. 2002: „Výchovné ústavy poskytují výchovnou, vzdělávací a sociální péči dětem starším 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, případně i dětem od 12 let se soudem uloženou ochrannou výchovou, kdy se v jeho chování projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Výjimečně může být do výchovného ústavu umístěno, v případech zvláště závažných poruch chování, i dítě starší 12 let, které má nařízenou ústavní výchovu.“<sup>32</sup>

Děti a mladiství jsou do výchovných ústavů umisťováni také na základě rozsudku soudu nebo soudního usnesení o předběžném opatření v zařízení, popřípadě po dohodě se zákonnými zástupci.

Podle zákona č. 109/2002 Sb. se výchovné ústavy zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou, avšak v některých výchovných ústavech se v současné době zřizují samostatná oddělení pro výkon ochranné výchovy.

Matoušek a Kroftová říkají, že „výchovný ústav poskytuje dlouhodobou péči, jejímž těžištěm je příprava na budoucí povolání. Při výchovném ústavu se jako součást zřizuje vlastní vzdělávací instituce. Výukové programy mohou mít 3 podoby:

- kurzy a praktická školení pro krátkodobé pobyty a pro nejhůře vzdělavatelné klienty (u chlapců jsou to základní řemeslné dovednosti),
- odborná učiliště, kdy po jejich absolvování klienti obdrží výuční list a
- střední odborná učiliště.“<sup>33</sup>

Škola se při školském zařízení zřizuje při počtu nejméně deseti žáků. Třída školy a skupina pro praktické vyučování má nejméně čtyři žáky. Třída školy se naplňuje maximálně do čtrnácti žáků a skupina pro praktické vyučování pak do osmi žáků. „Ve školách při výchovných ústavech mohou být odděleně zřízeny

---

<sup>32</sup> Sbírka zákonů ČR. Zákon MŠMT č. 109/ 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

<sup>33</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 159 s. – 160 s. ISBN 80-7178-771-X.

třídy pro děti s uloženou ochrannou výchovou.“<sup>34</sup> „Základní organizační jednotkou ve výchovném ústavu je výchovná skupina, kterou tvoří nejméně pět a nejvíce osm dětí. V jednom výchovném ústavu lze zřídit nejméně dvě a nejvíce šest výchovných skupin.“<sup>35</sup>

Klienti výchovných ústavů, kteří nejsou schopni se vzdělávat, nebo i klienti, kterým po vyučení zatím nebyl zajištěn pracovní poměr, mohou být zařazeni do pracovních skupin buď v rámci zařízení, nebo v rámci místní organizace (např. zemědělského družstva, výrobní firmy), kde si mohou osvojovat základní pracovní návyky.<sup>35</sup>

„V některých výchovných ústavech se v současnosti zavádějí samostatné skupiny klientů, kteří bydlí mimo výchovný ústav, docházejí do zařízení na výukové programy a na stravu a nepodléhají kontrole ze strany pracovníků zařízení.“<sup>36</sup>

Výchovný ústav však není jen výchovné zařízení, ale také pobytové zařízení, které by mělo klientům nahradit absenci jejich domova, což je ve velkých ústavech velice obtížně uplatnitelné.

Podle zákona č. 109/2002 §22, odst.1 „je možné v zájmu zklidnění agresivního dítěte a stabilizace jeho psychického stavu individuálně umístit dítě starší 12 let do oddělené místnosti, a to na dobu maximálně osmačtyřiceti hodin během jednoho měsíce. Dítě je možné v jednotlivém případě umístit do oddělené místnosti nejdéle na dvanáct hodin nepřetržitě.“<sup>37</sup> Podle odst. 2 (§22) „je dítěti v době jeho pobytu v oddělené místnosti poskytována péče odborného psychologického nebo terapeutického pracovníka, a sice v rozsahu nejméně 6 hodin denně“.<sup>37</sup>

Metody, respektive sankce, uplatňované ze strany vychovatelů se humanizují, takže se postupně od izolace, do které se umísťovali klienti po útěku, upouští, stejně tak jako bylo zavrženo ostříhání vlasů za tentýž přestupek.<sup>38</sup>

---

<sup>34</sup> Sbírka zákonů ČR. Vyhláška MŠMT č. 438/2006 ze dne 30.srpna 2006, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

<sup>35</sup> Sbírka zákonů ČR. Vyhláška MŠMT č. 438/2006 ze dne 30.srpna 2006, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

<sup>36</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 160 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>37</sup> Sbírka zákonů ČR. Zákon MŠMT č. 109/ 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

<sup>38</sup> Bendl, S.: Neukázněný žák. Praha : ISV nakladatelství, 2004. 59 s. ISBN 80-86642-36-4.

„Do výchovného ústavu mohou být diagnostickým ústavem umístovány zejména:

- a) děti se závažnými poruchami chování (emoční poruchy a vývojové poruchy chování),
  - děti, které jsou v důsledku svého psychického oslabení závažně ohroženy ve svém vývoji,
  - děti s poruchami pozornosti a soustředění doprovázenými hyperaktivitou, které není možné zvládat běžnými výchovnými postupy a metodami,
  - děti experimentující s návykovými látkami nebo drogově závislé.
- b) Děti s extrémními poruchami chování (výrazné poruchy chování s antisociálním, sexuálně deviantním a jinak nebezpečným chováním)
  - děti, které se opakovaně nedovoleně vzdalují ze zařízení a dopouštějí se jednání, které má znaky trestné činnosti, přičemž se jedná o děti, které v dané situaci není možné zvládnout výchovnými postupy, organizací a prostředky používanými v běžných zařízeních,
  - děti, u nichž jsou násilné projevy chování spojeny s náznaky duševních poruch, sexuálních úchylek,
  - děti s drogovou závislostí,
  - děti mladší patnácti let, kterým byla uložena ochranná výchova,
  - děti, kterým soud uložil ochrannou výchovu, přestože jsou trestně odpovědné, ale z osobnostních či výchovných důvodů je vhodné dokončit v daném zařízení započatý proces výchovných a socializačních změn.“<sup>39</sup>

„Do výchovného ústavu nejsou umístovány děti s psychickým onemocněním spočívajícím v možných rozvíjejících se psychózách vyžadujících průběžnou zdravotní péči poskytovanou příslušným zdravotnickým zařízením.“<sup>39</sup>

Velikost ústavů se po roce 1989 v České republice nezměnila, zmenšily se jen tzv. výchovné skupiny, ovšem řada programů stále probíhá ve velkých skupinách.<sup>40</sup> Odborného personálu v ústavech je nedostatek, chybí speciální pedagogové, kteří by zastřešovali a koordinovali práci vychovatelů s klienty.

---

<sup>39</sup> Sbírka zákonů ČR. Vyhláška MŠMT č. 438/2006 ze dne 30. srpna 2006, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

<sup>40</sup> Matoušek, O., Kodymová, P., Koláčková, J.: Sociální práce v praxi. Praha : Portál, 2005. 271 s. ISBN 80-7367-002-X.

Hlavními současnými problémy práce výchovných ústavů jsou podle Tesařové nedostatek diferenciací ústavů, málo individualizovaná péče, neujasněná koncepce reedukace, diskutabilnost účinnosti bodovacích systémů, malé kapacity všech zařízení dohromady, vysoký počet klientů v jednom zařízení, vysoký počet úteků klientů a celková odtrženost ústavního prostředí od civilního, neústavního světa. Problematictějšími klienty se pracovníci ústavů nechtějí zabývat. Po útěku je odmítá policie hledat, protože vzápětí po vrácení do ústavu z něj zase utečou.<sup>41</sup>

Vzhledem k tomu, že u nás neexistuje více typů zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, které by reflektovaly individuální přístupy v rozdělování klientely, nefunguje často také řádná diferenciací klientů uvnitř ústavu. Proto se velice často stává, že se v zařízeních objevují mladiství, kteří mají problémy se záškoláctvím a úteky z domova, vedle takových, kteří běžně páchají trestnou činnost. Z tohoto důvodu se často stává, že klient od druhého klienta přebírá jeho vzorce chování a z mladistvého, který dříve delikventní nebyl, se časem stává delikvent.

Za velice podstatný problém v přístupu ke klientům výchovných ústavů považujeme tu skutečnost, že zde pedagogickou činnost vykonávají lidé, kteří v minulosti vykonávali činnost dozorců ve věznicích. Tento pedagogický pracovník je podle našeho názoru degradován dřívějším pracovním prostředím, a tudíž v přístupech a způsobech řízení své výchovné skupiny často až někdy nesmyslně používá příliš autokratickou formu komunikace s nimi.

V dobře vedených výchovných ústavech jsou tendence měnit komisioní přístup na civilní a vstřícný, kdy se například dřívější velké ložnice mění na menší tak, aby bylo zachováno co největší soukromí klienta. V řadě těchto zařízení má každá výchovná skupina svou kuchyňku, kde se klienti učí vaření a stolování.

Novým trendem v práci ve výchovném ústavu je i tzv. výstupní program, kam jsou klienti zařazováni jeden až dva měsíce před ukončením ústavní výchovy. Během tohoto období už klient ústav na většinu dní v týdnu opouští a dostavuje se jen na některé programy, kde se sleduje jeho chování a reagování v mimoústavním prostředí.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 157 s. ISBN 80-7178-771-X.-2.vydání

<sup>42</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 177 s. ISBN 80-7178-771-X.-2.vydání

Výchovné ústavy mohou pečovat i o nezletilé matky s dětmi.

Pobyt klienta ve výchovném ústavu končí na základě rozhodnutí soudu, který zruší ústavní výchovu nebo ochrannou výchovu, nebo dosažením plnoletosti, kdy jedinec dobrovolně nesetrvává ve výchovném ústavu do ukončení přípravy na budoucí povolání.

## 2.2 Ústavní výchova

Výchova dítěte je zásadně právem rodičů, dítě však od nich může být odděleno proti jejich vůli jen v případě, že oddělení je v zájmu dítěte potřebné. „Pro tyto účely existuje ústavní výchova jako výchovné opatření, které je nařízeno rozhodnutím příslušného soudu podle zákona o rodině v občansko-právním řízení zpravidla na návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí“<sup>43</sup>, „případně na návrh zákonného zástupce dítěte nezletilci do 18 let, pokud je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena, a v případech, kdy jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo když rodiče z vážných důvodů nemohou výchovu dítěte zabezpečit.“<sup>44</sup> „Jestliže je to v zájmu nezletilého dítěte nutné, může soud nařídit ústavní výchovu i v případě, že jiná výchovná opatření nepředcházela.“<sup>44</sup> Řízení o uložení ústavní výchovy upravuje Občanský soudní řád, a to především §176-180. Do řízení o nařízení a prodloužení ústavní výchovy může vstupovat státní zastupitelství.<sup>45</sup> „Soud je povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit jiným způsobem, a to především svěřením dítěte do péče jiné osoby.“ Ústavní výchovu může soud prodloužit do devatenácti let.<sup>44</sup>

Ústavní výchova se realizuje na základě zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů ze dne 5. února 2002.

Výkon ústavní výchovy u dětí do tří let věku zabezpečují zdravotnická zařízení, a to kojenecké ústavy, dětské domovy a dětská centra do tří let věku. U dětí od tří do osmnácti let výkon ústavní výchovy zabezpečují školská zařízení,

---

<sup>43</sup> Sbírka zákonů ČR. Zákon MPSV č. 359/1999 ze dne 9.prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí.

<sup>44</sup> Sbírka zákonů ČR. Zákon MPSV č. 94/1963 o rodině.

<sup>45</sup> Kovařík, J. a kol.: Náhradní rodinná péče v praxi. Praha : Portál, 2004. 131 s. ISBN 80-7178-957-7.

kterými jsou dětské domovy, dětské domovy se školou, diagnostické ústavy a výchovné ústavy. Ústavní výchova, která byla nařízena ze sociálních důvodů, se vykonává v dětských domovech, pokud jde ale o nařízení ústavní výchovy z výchovných důvodů, zabezpečují její výkon výchovné ústavy. „Ústavní výchova je opatřením, které ze zákona nemá trestní charakter, nýbrž charakter preventivní a trvá tak dlouho, dokud to vyžaduje její účel.“<sup>46</sup>

Jestliže nařízení ústavní výchovy vedlo k nápravě v chování dítěte či v jednání rodičů nebo dalších osob, kteří narušovaly řádnou výchovu dítěte, a pominou-li důvody pro ústavní výchovu, může soud ústavní výchovu zrušit bez ohledu na dosažení zletilosti dítěte.

Po právní moci rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy okresní úřad sjednává dobu a místo přijetí dítěte do příslušného zařízení pro výkon ústavní výchovy, kdy zároveň vyzývá rodiče nebo jiné fyzické osoby odpovědné za výchovu dítěte, aby dítě ve stanoveném termínu předali určenému zařízení, popřípadě s jejich souhlasem může zabezpečovat umístění sám.<sup>47</sup>

Pro ucelený pohled do problematiky ústavní výchovy je potřeba si vymezit, které děti jsou ohroženy ve smyslu úvahy o uložení ústavní výchovy.

„Za ohrožené děti můžeme považovat:

- děti, jejichž rodiče zemřeli, byli zbaveni rodičovských práv atd.,
- děti rodičů, kteří neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti,
- děti, jejichž rodiče nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti,
- děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život:
  - děti, které zanedbávají školní docházku,
  - děti, které nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy,
  - děti, které požívají alkohol nebo návykové látky,
  - děti, které se živí prostitucí,
  - děti, které spáchaly trestný čin nebo provinění,
  - děti, které opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití.

<sup>46</sup> [http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice\\_bakalar\\_etopedie.doc](http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice_bakalar_etopedie.doc)

<sup>47</sup> Sbírka zákonů ČR. Zákon MPSV č. 359/1999 ze dne 9.prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí.

- děti, které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte,
- děti, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost nebo jmění.“<sup>47</sup>

## 2.3 Ochranná výchova

„Ochranná výchova je druhem ochranného opatření, které má zajistit prevenci, izolaci a resocializaci dítěte, jež se dopustilo společensky nebezpečného činu.“<sup>48</sup>

Je uložena rozhodnutím soudu:

- a) v občansko-právním řízení, spáchá-li dítě mezi 12. - 15. rokem věku čin, za který lze dle trestního zákona uložit výjimečný trest,
- b) v trestním řízení se ukládá mladistvému mezi 15. - 18. rokem tehdy, jestliže ochranná výchova podle rozhodnutí soudu splní svůj účel lépe než uložení trestu odnětí svobody.

Ochrannou výchovu upravuje zákon č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů. Dle § 22 zákona č. 218/2003 Sb. „může soud pro mládež mladistvému uložit ochrannou výchovu, pokud o výchovu mladistvého není náležitě postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije, dále když dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána, nebo prostředím, v němž mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy, a nepostačuje uložení výchovných opatření. Ochranná výchova trvá dokud to vyžaduje její účel, nejdéle však do dovršení 18 let věku mladistvého. Vyžaduje-li to zájem mladistvého, může soud toto opatření prodloužit do 19 let. Soud může od výkonu ochranné výchovy upustit, jestliže před jejím započatím pominou důvody, pro něž byla uložena. Ochrannou výchovu ruší soud.“<sup>49</sup>

Za všech okolností musí být splněna podmínka, že uložení ústavní výchovy by bylo v daném případě nedostatečné opatření.<sup>48</sup>

<sup>48</sup> [http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice\\_bakalar\\_etopedie.doc](http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice_bakalar_etopedie.doc)

<sup>49</sup> Sbírka zákonů ČR. Vyhláška MŠMT č. 218/2003 o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů .

Ochranná výchova se realizuje v rámci oddělení ve školských zařízeních. Ochranná výchova nemá trestní charakter a její uložení se mladistvému nezaznamenává do trestního rejstříku.

Ochranná výchova se realizuje na základě zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů ze dne 5. února 2002.

## 2.4 Předběžné opatření

Umístit dítě nebo mladistvého do školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy je možné také na základě rozhodnutí soudu o předběžném opatření, a to v případě: „ocitlo-li se nezletilé dítě bez jakékoliv péče, nebo je-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohrožen nebo narušen.“ „Rozhodnutí musí soud učinit bezodkladně do 24 hodin poté, co byl podán orgánem sociálně právní ochrany dětí. Rodiče nezletilého, orgán sociálně právní ochrany dětí a opatrovník mohou kdykoli navrhnout soudu zrušení předběžného opatření. Předběžné opatření trvá po dobu tří měsíců od jeho vykonatelnosti, do této doby se většinou rozhoduje o nařízení ústavní výchovy.“<sup>50</sup>

Tento postup umožňuje rychle eliminovat závadové prostředí, v němž dítě nebo mladiství žije, na druhou stranu je toto opatření velkým zásahem do integrity života rodiny. Pro rodiče odebrání dítěte představuje ve většině případů velkou ztrátu, dotýká se jejich vlastní identity, silně zasahuje jejich emoce. Reakce na ztrátu dítěte se v mnohém podobá reakcím na vysoce zátěžové situace. Chování rodiče, které se může zdát nepochopitelné nebo nepřijatelné, je tedy v tomto smyslu normální reakcí na abnormální situaci. Také pro dítě bývají traumatická oddělení od rodiny a „přemístění“ do neznámého prostředí, při němž často chybí vysvětlení. Tyto situace nejsou jednoduché ani pro pracovníka orgánu sociálně právní ochrany dětí. Pokud je předběžné opatření důsledkem zanedbávání péče v rodině, pokoušel se obvykle už před podáním návrhu situaci s rodinou řešit sám.

---

<sup>50</sup> Sbírka zákonů ČR. Zákon č. 99/1964. Občanský soudní řád.



Rodině možná už nabídl některé sociální nebo odborné služby. Nic se však nezměnilo. Rodina většinu z toho, co jí bylo nabízeno, nepřijala nebo odmítla.<sup>51</sup>

## **2.5 Přeměna ústavní výchovy na ochrannou výchovu**

Podle zákona č. 218/2003 o soudnictví ve věcech mládeže § 23 „může soud ochrannou výchovu přeměnit v ústavní výchovu, nebo může rozhodnout o podmíněném umístění mladistvého mimo takové výchovné zařízení, jestliže převýchova mladistvého pokročila do té míry, že lze očekávat, že i bez omezení, kterým je podroben během výkonu ochranné výchovy, se bude řádně chovat a pracovat. Soud pak může mladistvému přidělit i dohled probačního úředníka nebo jiné výchovné opatření. Jestliže však mladistvý očekávání nesplní, soud podmíněné umístění mimo výchovné zařízení zruší a rozhodne, že se ve výkonu ochranné výchovy bude pokračovat. Obdobně pak postupuje soud pro mládež při přeměně ústavní výchovy na ochrannou výchovu.“<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> Bechyňová, V., Konvičková, M.: Sanace rodiny. Praha : Portál, 2008. 115 s. ISBN 978-80-7367-392-5.

<sup>52</sup> Sbírka zákonů ČR. Vyhláška MŠMT č. 218/2003 o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů .

### 3 Příčiny vzniku poruch chování

„Kauzální výklad vzniku poruch chování je obtížný a mnohdy bývá silně zjednodušován a vykládán jedinou příčinou. V minulosti byly tendence dávat menší podíl osobnostním faktorům a významnější podíl přikládat spíše psychologickým, sociálním nebo biologickým faktorům. Skutečnost je ale mnohem složitější a většinou se jedná o souhru mnoha rizikových faktorů:

- a) podmíněnost poruch chování bývá multifaktoriální, kdy je ovlivněna vnějšími a vnitřními činiteli,
- b) poruchy chování mohou mít různou symptomatologii, která se může v čase měnit,
- c) obecné zákonitosti mají v jednotlivých případech často odlišné projevy a individuální rozdíly bývají nápadné (např. z obecných zákonitostí vzniku toxikománií jen těžko odvodíme, proč právě osoba X podlehne pokušení a jaký průběh má onemocnění),
- d) mnohdy se určitá predispozice k poruchám chování u některých dětí promění v asociální chování a u jiných dětí nikoliv,
- e) obecná kritéria poruch chování nebývají přesně a jednoznačně definována, což znesnadňuje srovnávání jak v rámci jedné komunity, tak při studiích mezinárodních.“<sup>53</sup>

V podstatě jde o to, že děti přicházejí na svět vybaveny určitými individuálními možnostmi svého vývoje. Tyto vývojové potenciality se v důsledku určitých sociálních podmínek a okolností jejich života realizují buď úspěšně, nebo jenom částečně, případně vůbec. Lze také oprávněně předpokládat, že dítě, u kterého se uvedené vývojové potenciality nedostatečně aktualizují, bude své potíže hromadit.<sup>54</sup>

Při výkladu příčin poruch chování odborníci vychází z koncepce osobnosti jako bio-psycho-sociální jednotky, kde je důležitá vzájemná interakce jednotlivých činitelů, proto se jim budeme v následujících kapitolách podrobněji věnovat. Objasníme si vliv dědičných predispozic, vliv osobnostní vybavenosti jedince jako je například syndrom ADHD a vliv inteligence. Rozsáhlou a velice

<sup>53</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie-vybrané kapitoly. Praha : Grada Publishing. 1999. 151 s. ISBN 80-7169-254-9.

<sup>54</sup> Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze Pedagogická fakulta, 2001. 27 s. ISBN 80-7290-054-4.

podstatnou část budeme věnovat rodině a jejímu vlivu na vznik poruch chování u klienta, zejména pak na zjevné a skryté příčiny. Za zmínění určitě stojí i vliv vnějších faktorů, kam spadá vliv vrstevnické skupiny, školního prostředí a vliv masmédií.

Jiří Dunovský ještě uvádí: „celospolečenské faktory jako predisponující zdroje, mající vliv na vznik poruch chování:

- a) stále rychleji probíhající změny ve společnosti, na které se těžko adaptujeme a které vedou k řadě negativních důsledků a kontraproduktivních forem jednání,
- b) rozpad či oslabení rodin, které tradičně po tisíciletí tvořily základní výchovné prostředí, ale v současnosti přestávají své funkce plnit,
- c) umělý svět masových médií, které mnohdy zkreslují stav světa i lidských vztahů a vytvářejí představu nereálného a umělého života,
- d) pro děti chybí kladné vzory, potřebné jako modely rozumného chování,
- e) rozpor urychlujícího se nástupu biologického dozrání a opoždujícího se dozrání sociálního, který vede k novým rozporům mezi generacemi a k prodloužení závislosti mladé generace na rodičích,
- f) svět se dostal na okraj celosvětového zničení vlastní činností a tato skutečnost mnohdy demoralizuje mladou generaci, která ztrácí perspektivu vlastního vývoje. Reaguje buď nepřiměřeným protestem, demoralizací či hledá únik v umělé realitě drog či virtuálních realit.“<sup>55</sup>

### 3.1 Vliv dědičných predispozic

Genetická zakotvenost lidského chování je aspekt současnými společenskými vědami stále nedoceněný. Prakticky všechny osobnostní vlastnosti i většina lidských postojů, a dokonce i zájmů, je dědičná. Tyto lidské charakteristiky jsou však prozkoumány mnohem méně než vlivy prostředí na člověka. V minulosti byly tyto degenerativní znaky příznačné pro „rodilé“ zločince prozkoumávány, a to například lékařem Lombrosem na konci 19. století, který se z fyziognomického hlediska zabýval tvary ušních boltců. Na počátku 20. století však tato rozlišující

---

<sup>55</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie. Praha : Grada Publishing, 1999. 152 s. ISBN 80-7169-254-9.

kritéria byla zavržena. Jiná teorie, Darwinovská, z 19. století připouštěla, že někteří jednotlivci mají ke svým zvířecím předkům vývojově blíže než jiní. Tyto teorie však vliv dědičnosti nepotvrdily. Systematické studium dědičnosti poruch chování, jež má význam dodnes, a které vliv dědičných faktorů na poruchy chování začaly potvrzovat, začíná až ve 20. století Goddardovým genealogickým zkoumáním amerických rodin, v nichž se vyskytly poruchy chování.<sup>56</sup>

„Teprve současná úroveň vědeckého poznání s využitím nejmodernějších metod, včetně molekulové genetiky a vývojové genetické analýzy, vnáší do tohoto problému více světla. Nejužívanějším postupem, který se snaží rozlišit vliv dědičnosti od vlivu prostředí, jsou studie jednovaječných a dvojevaječných dvojčat vychovávaných společně i odděleně a studie dětí adoptivních a neadoptivních, kdy se porovnával výskyt určitých znaků mezi těmito skupinami. Kvantitativní genetika, která se opírá o studium dvojčat a adoptivních dětí, dokládá přibližně 40 % genetické ovlivnění rozdílů základních vlastností osobnosti. U monozygot bylo doloženo, že sdílejí altruismus, empatii, agresivitu i asertivitu v mnohem větší míře než dizygota.“<sup>57</sup>

Poruchy chování jsou ovlivněny, jak už bylo zmíněno, součinností několika faktorů, čili dědičnost je jedním z těchto faktorů, které na jejich vznik mají vliv. Genetická dispozice může být odpovědná například za sníženou sebekontrolu či za hyperaktivitu. Genetická vloha však jen zvyšuje pravděpodobnost, že na chování budou mít vliv další činitelé, bez nichž by poruchy chování nemusely vzniknout. V podstatě jde o to, že genetická vloha snižuje, respektive zvyšuje práh pro působení vlivů ostatních.<sup>58</sup>

„Genetická dispozice k disharmonickému vývoji a nestandardnímu způsobu reagování v dětství se může projevovat především na úrovni temperamentu (charakter je ovlivňován spíše prostředím), a to především v dimenzi introverze a extroverze. Rizikovým faktorem je dráždivost, impulzivita, potřeba vyhledávat vzrušení, snížený sklon k úzkostnému prožívání a menší citlivost ke zpětné vazbě, respektive nezávislost na pozitivním sociálním hodnocení, lhostejnost k odezvě.

---

<sup>56</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 21 s.-22 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>57</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 30 s. ISBN 80-7041-114-7.

<sup>58</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 23 s. ISBN 80-7178-771-X. 2.vydání

V těchto případech se různé potíže projevují již v raném věku a bývají výchovně velmi málo ovlivnitelné. Typický je odmítavý postoj k běžným sociálním normám a preference vlastních pravidel chování, obvykle zaměřeného jen na uspokojování vlastních potřeb. V dospělosti se u těchto dětí většinou projeví porucha osobnosti. Obdobným způsobem zpravidla bývá disponován alespoň jeden z rodičů, a tak je leckdy těžké odlišit dědičnou zátěž od zátěže psychosociální. V těchto případech existuje riziko, že se disponovaný rodič bude sám chovat problematicky. Bude své dítě vychovávat nevhodným způsobem, a bude pro ně nežádoucím modelem chování.<sup>59</sup>

### 3.2 Vliv osobnostní vybavenosti jedince

Pro hlubší pochopení vlivu osobnostní vybavenosti na vznik poruch chování je nutné si vymezit pojem osobnosti jako takové.

„Osobnost je v podstatě duševní celek, který je charakteristický vnitřní jednotou a strukturovaností jeho dílčích složek. Dále je charakteristický i individuální specifičností, odlišností od jiných osobností, a v neposlední řadě vývojovou kontinuitou, tj. relativní stálostí konstelace psychických vlastností v průběhu vývoje. Vzhledem k tomu, že za normálních okolností jde o integrovaný komplex všech psychických projevů, závisí její uchování na mnoha různých funkčních systémech mozku a jejich propojení.“<sup>60</sup>

V podstatě jde o to, že děti přicházejí na svět s určitými individuálními možnostmi svého vývoje, kdy se tyto možnosti aktualizují a realizují úspěšně, částečně nebo neúspěšně, a to v důsledku určitých sociálních podmínek. Proto například dítě, které je v rodině zanedbávané, a navíc má osobnostní dispozici ve formě syndromu hyperaktivity, v sobě nemusí vyvinout úhrn psychických předpokladů, které by mu umožňovaly úspěšnou práci ve škole, a v neposlední řadě se jeho potíže mohou i hromadit. Následně dříve nebo později může toto nahromadění vést až ke vzniku poruch chování.

Základní osobnostní vlastnosti, které nějakým způsobem, přímo nebo nepřímo, souvisejí se vznikem poruch chování, mohou být různého charakteru.

---

<sup>59</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 781 s. ISBN 976-80-7367-414-4.

<sup>60</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 70 s. ISBN 976-80-7367-414-4.

Mohou vytvářet rozdílné typy osobnosti, které podmiňují zcela odlišné adaptační problémy.<sup>61</sup>

Ke vzniku poruch chování podle mého názoru přispívají konstituční faktory, jako je vliv ADHD, vliv inteligence, a to převážně nižší úroveň rozumových schopností, která je pod průměrem až v pásmu lehké mentální retardace, a v neposlední řadě vliv vrozených poruch osobnosti v minulosti nazývaných jako psychopatie. Vedle těchto dílčích osobnostních predispozic existuje ještě celá řada vlivů na vznik poruch chování souvisejících s osobnostní vybaveností. Patří do nich například temperament, s typickými znaky prožívání a reaktivity, kdy zvýšenou pravděpodobnost vzniku poruch chování mají extrovertní osobnosti. Dále poruchy soustředění, nízká výkonnost, neschopnost sebezprosažení, zvýšená citlivost a zranitelná osobnost, neschopnost zvládat stresové situace a řada dalších predispozic ke vzniku poruch chování. Neznamena to však, že když se dítě hůře soustředí, musí nutně vzniknout nějaká porucha chování. Toto dítě má jen predispozice ke vzniku poruch chování a pokud toto dítě bude dostatečně rozvíjeno, stimulováno a rodina bude funkční, poruchy chování nemusí vůbec vzniknout.

### **3.2.1 Vliv ADD/ADHD**

„ADD je zkratka, která vznikla z anglického termínu Attention Deficit Disorder, neboli porucha pozornosti a ADHD je zkratka, která vznikla z anglického termínu Attention Deficit Hyperaktivita Disorder, neboli porucha pozornosti s hyperaktivitou. Dřívější užívané diagnózy (LDE = lehká dětská encefalopatie či LMD = lehká mozková dysfunkce) se snažily postihnout etiologii. Aktuálně užívané označení syndromu vychází z popisu chování této poruchy. V mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10 se používá označení Hyperkinetické poruchy, pod nímž je zařazena Porucha aktivity a pozornosti (F90.0) a Hyperkinetická porucha chování (F90.1).“<sup>62</sup>

„ADHD/ADD jsou poruchy, které v současné době svým rozsahem i vývojovými riziky představují závažný zdravotně – sociální problém. Příčiny vzniku těchto poruch nejsou v současnosti zcela známé, a nelze proto vždy určit

---

<sup>61</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 84 s. ISBN 80-7184-488-8.

<sup>62</sup> [www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html](http://www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html)

jednoznačnou příčinu. Jejich rozvinutá symptomatika bývá výslednicí kumulace vnitřních i vnějších faktorů, jako jsou genetické dispozice, teratogenní vlivy během těhotenství (infekce, kouření, alkohol), porodní komplikace a další následné vlivy (hypoxie, bilirubinémie, encefalitidy, meningitidy, úrazy hlavy a psychosociální faktory). V současnosti se přikládá vážnost i ekologickým vlivům.<sup>63</sup> Největší vliv se přisuzuje dědičnosti nebo biologickým faktorům.<sup>64</sup> I ostatní příbuzní dítěte s ADHD/ADD mívají častěji než jiní lidé ostatní problémy s poruchami chování a emocí, se specifickými poruchami učení, s drogovou závislostí či poruchami sociálních vztahů.<sup>65</sup>

Za ADD/ADHD se pokládají ty odchylky, jež v podstatě nesouvisejí s úrovní rozumových schopností. Znamená to tedy, že ADD/ADHD může mít dítě podprůměrně i nadprůměrně vyspělé.<sup>66</sup>

„Porucha ADHD se projevuje v průběhu vývoje dítěte v podobě nedostatků v oblasti kognitivních a percepčně-motorických funkcí, v oblasti regulace afektů a emotivity a také v sociálním přizpůsobení. Základními třemi znaky v projevu dítěte s ADHD syndromem jsou vývojově nepřiměřený stupeň pozornosti (poruchy pozornosti), hyperaktivity a impulzivity. Pro diagnostiku syndromu ADHD je podstatné, zda se uvedené příznaky vyskytovaly a) již před vstupem do školy, b) soustavně po dobu delší než 6 měsíců, c) výrazně častěji než u jiných dětí stejného věku.“<sup>67</sup>

U dítěte s ADD nedominuje impulzivita a hyperaktivita, více problémů je v oblasti pozornosti a v percepčně-motorických schopnostech. Typickou je porucha efektivní distribuce pozornosti při mentální činnosti, celkově pak pomalé osobní pracovní tempo. Pro okolí jsou tyto děti méně nápadné, většinou ve výuce nevyrušují a „nezlobí“.<sup>68</sup>

Lze konstatovat, že prvotní příčina nápadností v projevech dítěte není ve výchově ani v jiných vlivech vnějšího životního prostředí. To ovšem neznamená, že všechny tyto okolnosti jsou bezvýznamné. Právě naopak, všechna zkoumání

---

<sup>63</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 42 s. ISBN 80-7041-114-7.

<sup>64</sup> [www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html](http://www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html)

<sup>65</sup> Train, A.: Nejčastější poruchy chování dětí. Praha : Portál, 2001. 61 s. ISBN 80-7178-503-2.

<sup>66</sup> Renotířová, M., Ludíková, L.a kol.: Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Pedagogická fakulta, 2004. 266 s. ISBN 80-244-0873-2.

<sup>67</sup> [www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html](http://www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html)

<sup>68</sup> [www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html](http://www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html)

ukazují, že vhodné zacházení s dítětem posunuje jeho chování dalekosáhle směrem k normálu, kdežto nevhodné praktiky je od normálu vzdalují a mohou vést až ke vzniku poruch chování.<sup>69</sup> „Někteří autoři předpokládají, že některé děti jsou hyperaktivní proto, že se nenaucily regulovat svoji aktivační úroveň podle situačních požadavků. Tato schopnost, ačkoliv samozřejmě závisí také na stavu centrální nervové soustavy, je výsledkem učení v raném věku, proto pokud matka nebyla schopna poskytnout dítěti pocit jistoty a bezpečí, dítě takový objekt, který by mu poskytl citovou jistotu, hledá, zažívá pocity smutku, je nedostatečně oceněno, neustále napomínáno, odmítáno a toto se může postupně vršit a časem vést až ke vzniku poruch chování. Navíc častěji než jinde dochází v rodinách s dítětem s ADHD k selhání rozumových zábran a k nepřiměřenému trestání dítěte až týrání.“<sup>70</sup>

Z pedagogického hlediska je ADHD známa především triáda primárních symptomů, jak už bylo výše řečeno:<sup>71</sup>

- **Porucha pozornosti** – která se projevuje menší koncentrací a vyšší únavností, snadnou odklonitelností pozornosti i sníženou schopností jejího rozdělování.
- **Nedostatečné tlumení vnitřních impulsů** – neboli impulzivita mající výraz v nízké kontrole vzrušení a popudlivosti, překotném jednání, nebrzděném zasahování do všech situací, vykřikování, emoční labilitě s kolísáním nálad, nízkou frustrační tolerancí a obtížnou ovlivnitelností.
- **Hyperaktivita** – projevující se nejen v neklidném chování, ale i neklidným spánkem s častými změnami polohy těla. Z hlediska poruchy motorických funkcí je možné diagnostikovat trhavé pohyby a třesy, generalizovanou nemotornost nebo neobratnost, špatnou jemnou vizuomotorickou koordinaci, někdy tiky a grimasování.

Na první pohled jsou děti s ADHD dětmi bez zjevných potíží, problém je ale v jejich chování. Jejich chování popuzuje a vyčerpává všechny, kdo s nimi přicházejí do styku. Problémy se obvykle zviditelní, když dítě začne chodit do

---

<sup>69</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Jak a proč nás trápí děti. Praha : Grada publishing Avicenum, 1997. 89 s. ISBN 80-7169-587-4.

<sup>70</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 54 s. ISBN 80-7184-488-8.

<sup>71</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 54 s. ISBN 80-7184-488-8.



školy, kde se mu nedaří, protože je nesoustředěné, nebo kde se kvůli své hyperaktivitě a impulzivitě nedokáže přizpůsobit určitým školním nebo třídním pravidlům. Může se stát, že i v důsledku své poruchy může být spolužáky odmítáno a tudíž se dostává do sociální izolace, jelikož tyto děti nejsou ve skupině vrstevníků příliš oblíbené. Výkon těchto dětí ve škole neodpovídá jejich intelektové kapacitě. Děti jsou hodnoceny učiteli jako podprůměrné, i když v psychologických testech dosahují někdy nadprůměrných výsledků. Dítě nápadně kolísá ve výkonu u úkolů, které trvají delší dobu.<sup>72</sup>

U některých dětí se problémy časem zmenší, u jiných se během obtížného období dospívání negativní projevy poruchy mohou zhoršit a vést k celkovým problémům spojeným se školní docházkou, nebo dokonce až k poruchám chování.<sup>73</sup>

Tyto děti bývají častěji nemocné a více náchylné k úrazům. Mnohem častěji trpí funkčními poruchami čtení a psaní, řeči, a to zejména zadržováním. Dále se u tohoto postižení vyskytuje Enuréza nocturna a další neurotické poruchy.<sup>74</sup>

„Vztah ADHD ke vzniku poruch chování je značný. Longitudinální studie dokládají sociálně rizikový vývoj u 20 – 30 % dětí s diagnostickými znaky poruchy typu hyperaktivity a impulzivity, majících v dospělosti problémy s antisociálním chováním, alkoholem a drogami. Některé výzkumy dokládají, že až u 40 % dětí s ADHD se během vývoje objeví dva typy poruch, a to porucha chování a porucha opozičního vzdoru.“<sup>75</sup>

ADHD postihuje nejméně 5 %, podle některých pramenů až 10 – 15 % dětí, mnohokrát častěji chlapce než děvčata.<sup>76</sup>

### 3.2.2 Vliv inteligence

Se vznikem poruch chování se pojí i otázka úrovně rozumových schopností, která může být u těchto jedinců snížena.

---

<sup>72</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 28 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>73</sup> Train, A.: Nejčastější poruchy chování dětí. Praha : Portál, 2001. 62 s. ISBN 80-7178-503-2.

<sup>74</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 86 s. ISBN 80-7184-488-8.

<sup>75</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 43 s. ISBN 80-7041-114-7.

<sup>76</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 27 s. ISBN 80-7178-771-X.

„Rozumové schopnosti mohou hrát určitou roli v porozumění normám, jejich interiorizaci a do určité míry i v rozvoji volní autoregulace. Nižší intelektová úroveň je činitelem, který vznik poruch chování usnadňuje a do určité míry i mění jejich charakter. O poruchách chování lze ovšem mluvit jen tehdy, jestliže jsme u jedince vůbec schopni rozeznat, jaké chování je žádoucí.“<sup>77</sup>

Statistiky z výchovných a diagnostických ústavů zřetelně naznačují nižší úroveň intelektových schopností klientů vůči běžné populaci. Můžeme předpokládat mírně nižší úroveň nejen intelektových schopností, ale i deficit v sociálních zručnostech, v úrovni kultivace a celkové zralosti. V návaznosti na tato zjištění se u mládeže s poruchami chování dlouhodobě potvrzuje i slabší školní výkon.<sup>78</sup>

Podle Matouška mají výraznější intelektový deficit dívky s delikventním chováním než chlapci. Pachatelé kriminálních činů mají významně lepší výsledky v neverbálních subtestech než ve verbálních subtestech testovacích baterií, což patrně souvisí s jejich postojem ke škole a k učení.<sup>79</sup>

Herbert C. Quay soudí, „že celkově snížená úroveň rozumových schopností představuje pro dítě hendikep v mnoha situacích. Rozumově méně nadané dítě je v útlém věku zranitelnější nepříznivými vlivy rodičů a také snadněji než normálně nadané dítě vyvolává nepříznivé reakce rodičů. Potíže ve škole pak hendikep znásobí, dítě si obtížněji buduje pozici ve třídě a jeho nevalné školní výsledky pak negativně hodnotí rodina.“<sup>80</sup>

---

<sup>77</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 86 s. ISBN 80-7184-488-8.

<sup>78</sup> Labáth, V. a kol.: Riziková mládež. Praha : Slon, 2001. 59 s. ISBN 80-85850-66-4.

<sup>79</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 32 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>80</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 32 s. ISBN 80-7178-771-X.

### 3.2.3 Vliv poruch osobnosti

Dalšími odchylkami mentálního vývoje dětí jsou poruchy osobnosti, které byly v minulosti označovány jako psychopatie a jejichž projevy se mohou ohlašovat už v dětství, a tak mohou mít vliv na vznik poruch chování.

Jedinci s poruchami osobnosti mají sklony reagovat neobvyklým způsobem i na běžné podněty. Poruchy osobnosti, tehdy ještě psychopatie, charakterizoval Koch jako nedostačivost, pro niž je typická porucha chování, přičemž tito lidé nejsou ani duševně nemocní, ani mentálně postižení. Již tento autor ji chápal jako vrozenou a do značné míry biologicky podmíněnou poruchu.<sup>81</sup>

„Porucha osobnosti je trvalý a těžko ovlivnitelný vzorec osobnostních rysů, které se odlišují od aktuální sociokulturní normy. Mezi normou a poruchami osobnosti se ještě někdy rozlišují akcentované osobnosti a anomální osobnosti.“<sup>82</sup>

„Její součástí jsou nadměrně zvýrazněné některé vlastnosti osobnosti, odchylky v oblasti citového prožívání, uvažování i chování. Jejím důsledkem je narušení osobní pohody, vztahu k sobě, hodnocení sebe samého i svého jednání a dále je narušena sociální adaptace, vztah ke světu, především k jiným lidem a ke společnosti. Tolerance jedince k zátěži je snižena, což se projevuje snadným navozením neadekvátních reakcí. Náhled jedince na nepřiměřenost vlastního chování, názorů a postojů je nedostatečný.“<sup>83</sup>

V odborné literatuře se uvádí, že nějakou poruchou osobnosti trpí 5 - 13 % populace, bez ohledu na pohlaví. Výskyt jednotlivých typů poruch osobnosti není stejný.<sup>83</sup>

Příčina vzniku poruchy osobnosti není jednoznačně určena. Lze předpokládat, že se zde mohou uplatnit různé faktory, biologické i psychosociální, které působí ve vzájemné interakci. „Jde o soubor dědičných dispozic, vývojově podmíněných výkyvů i sociálních zátěží.“<sup>84</sup> Průběh prenatální fáze může být pro vznik osobnostní poruchy také významný. V této době mohou na vývoj plodu působit nepříznivé faktory vnitřního prostředí, ale i vnější zátěžové vlivy, které jsou

---

<sup>81</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 511 s -515 s. ISBN 976-80-7367-414-4

<sup>82</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 31 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>83</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 511 s -515 s. ISBN 976-80-7367-414-4

zprostředkované mateřským organismem. Pro rozvoj osobnostní poruchy, respektive pro posílení již existující dispozice k vývoji určitých osobnostních rysů nejsou bez významu ani rozmanité sociální vlivy, především působení rodiny. Za významný rizikový faktor, který může ovlivnit další vývoj dětské osobnosti, je považována raná citová deprivace. Někjaký vliv může mít i skupina vrstevníků.<sup>84</sup>

„Poruchy osobnosti jsou u pachatelů kriminálních činů diagnostikovány velmi často. U mladistvých je ovšem nesnadné odlišit povahové změny vyvolané bouřlivěji probíhajícími dospíváním od stálých povahových rysů, případně od projevů poruch osobnosti.“<sup>85</sup>

„Chování lidí s poruchami osobnosti bývá generalizovaně maladaptivní, a to znamená, že nerespektuje běžné sociální normy a z hlediska společnosti se jeví jako nápadné, rušivé, či dokonce nepřijatelné. Lidé s poruchou osobnosti mívají narušenou autoregulaci, tudíž se u nich mohou objevit potíže v sebeovládání.“<sup>86</sup>

Poruch osobnosti je nepřeborné množství, i když mnohé z těchto poruch mají společné znaky. Proto bývají různým způsobem členěny do několika kategorií. Podle MKN – 10 a DSM – IV (Diagnostický a statistický manuál – 4.revize) lze diferencovat základní typy poruch osobnosti, a to paranoidní, schizoidní, disociální, emočně nestabilní, histrionská, narcistická, anankastická neboli obsedantně – kompulzivní, pasivně–agresivní neboli negativistická, úzkostná neboli vyhýbavá a závislá. Z našeho pohledu nás nejvíce zajímá disociální porucha osobnosti, emočně nestabilní porucha osobnosti a smíšená porucha osobnosti, která má vztah k delikventnímu chování či poruchám chování, vyplývajícím z nesprávně směřované socializace.<sup>87</sup>

### **3.2.3.1 Disociální porucha osobnosti**

„Typickým znakem disociální poruchy osobnosti je egocentrismus, chybění ohledu k ostatním a neschopnost ovládat své jednání podle platných sociálních norem.“<sup>88</sup> Lidé s touto poruchou osobnosti bývají emočně nezralí, labilní a

---

<sup>84</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 511 s – 515 s. ISBN 976-80-7367-414-4

<sup>85</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 31 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>86</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 511 s – 518 s. ISBN 976-80-7367-414-4.

<sup>87</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 32 s. ISBN 80-7178-771-X.

vzrušiví, s tendencí reagovat afektivním výbuchem. Jsou trvale mrzutí a podráždění. Takto disponovaní lidé mají potřebu silného vzrušení, těžko snášejí nudu. Tato tendence může být příčinou jejich sklonu k užívání psychoaktivních látek atd. Tito lidé nejsou schopni adekvátního hodnocení situace. Vidí svět v extrémch, černobíle. Neuznávají obecně platné normy a ani se podle nich neřídí. Mají slabě rozvinuté svědomí, neprožívají pocity viny, ani když spáchají závažný trestný čin. Za původce vlastních potíží považují jiné lidi, své chování mají sklon nějak omlouvat. Obdobně se projevuje i jejich nižší frustrační tolerance, potřebují mít vždycky pravdu. Mají omezenou schopnost sociálního učení, jejich chování je obtížně ovlivnitelné zkušenostmi. Nejsou schopni přiměřené autoregulace, své chování nedovedou tlumit a ovládat. Nízká tolerance k zátěži se projevuje reakcemi, které nejsou adekvátní vyvolávajícím podnětům. Bývají nezdrženliví, mají sklon reagovat i na běžné a neutrální podněty impulzivním, nekontrolovaným jednáním, mnohdy násilného charakteru. Vztahy k lidem bývají problematické a konfliktní. Jsou ovlivněny jejich nestálostí, nespolehlivostí a bezohledností, tendencí lhát a podvádět. Vzhledem ke svým osobnostním rysům selhávají ve většině sociálních rolích. Běžnou populací bývají odmítáni, a tak žijí buď sami, nebo vytvářejí asociální party či náhodná společenství. Postupně ztrácejí veškeré sociální zázemí, což vede k dalším problémům. U jedinců s disociální poruchou osobnosti je zvýšené riziko kriminálního chování, a proto mnohdy značnou část života stráví ve vězení.<sup>88</sup>

### **3.2.3.2 Emočně nestabilní porucha osobnosti**

„Typickým znakem emočně nestabilní poruchy osobnosti je psychická nestabilita a neschopnost ovládat své chování, tendence jednat impulzivně, bez uvážení možných následků. Nelze si nevšimnout podobnosti se způsobem prožívání a projevy chování dětí se syndromem ADHD i s různými organickými poruchami CNS, jejichž základním znakem jsou rovněž výkyvy emocí a impulzivita. Porucha je dále diferencována podle převažujících znaků, rozlišujeme typ impulzivní a hraniční.“<sup>89</sup>

---

<sup>88</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 521 s. – 524 s. ISBN 976-80-7367-414-4.

<sup>89</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 524 s. – 527 s. ISBN 976-80-7367-414-4.

„U impulzivního typu emočně nestabilní osobnosti je nejdůležitějším znakem výbušnost, emoční nestálost a impulzivita.“<sup>90</sup> Emoce lidí trpících touto poruchou jsou nápadně proměnlivé a nevypočitatelné, snadno se mění i vlivem nepatrného podnětu. V afektu se tito lidé přestávají ovládat. Jedinci s tímto typem poruchy osobnosti nejsou schopni uvažovat o důsledcích svého jednání, nedovedou plánovat a myslet na budoucnost. Mají tendenci k egocentrickým úvahám, k vymyšlení a slibům, které neplní. Pro tyto lidi je typická tendence reagovat impulzivně, explozivně, často násilně, bez ohledu na důsledky. Jejich vztahy k lidem bývají povrchní, nediferencované a snadno zaměnitelné. Selhávají v mnoha sociálních rolích, zejména pokud by byly spojeny se sebemenší frustrací a vyžadovaly by sebeovládání. I v jejich případě je zvýšené riziko asociálního chování, ale obvykle jde o nezvládnuté impulzivní reakce, které nejsou přiměřené vyvolávajícímu podnětu. Jejich problémem mohou být například výbuchy násilí, které nelze předvídat. Plánované kriminální činy nejsou pro ně typické. U lidí s touto poruchou osobnosti je zvýšené riziko nadměrného užívání alkoholu nebo psychotropních látek.<sup>90</sup>

„U hraničního typu emočně nestabilní osobnosti je hlavním znakem nevyhraněnost a nestabilita v oblasti sebepojetí, narušení emočního prožívání i uvažování a z toho vyplývající problémy v chování a mezilidských vztazích.“<sup>91</sup> U této osoby je charakteristický chronický pocit emoční prázdnoty. Dalším znakem je nestabilita citového prožívání, v němž převažuje sklon k výkyvům nálad a k afektivnímu reagování, ke zlostným výbuchům, které dovedou vyvolat i nepatrné a objektivně bezvýznamné podněty. Chování těchto lidí bývá značně výkyvové. Jeho dalšími nápadnými a rušivými znaky jsou impulzivita, nepředvídatelnost reagování a omezená schopnost sebekontroly. Impulzivní jednání je reakcí na pocity nudy a prázdnoty, jedinec se svými excesy snaží těchto nepříjemných pocitů zbavit. Vztahy s lidmi bývají nestálé a neuspokojivé.<sup>91</sup>

---

<sup>90</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 524 s. – 527 s. ISBN 976-80-7367-414-4.

<sup>91</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 524 s. – 527 s. ISBN 976-80-7367-414-4.

### 3.2.3.3 Smíšená porucha osobnosti

Podle MKN – 10 do této kategorie patří: „poruchy osobnosti, které jsou často obtížné, neprojevují však specifický vzorec symptomů, který charakterizuje ostatní poruchy osobnosti.“<sup>92</sup> Následkem toho je obtížnější diagnostikovat tyto poruchy než ty, které uvádí Vágnerová.

### 3.2.4 Vliv Poruchy opozičního vzdoru

Tato porucha většinou předchází vzniku poruch chování.

„U dětí od dvou do osmi až devíti let se může vyskytnou tzv. porucha opozičního vzdoru, která zahrnuje projevy chování, které signalizují narušený vztah k autoritě a neschopnost chovat se podle běžných norem prezentovaných touto autoritou, způsobem odpovídajícím úrovni daného věku. Děti s touto poruchou bývají neposlušné, vzdorovité a obtížně ovladatelné. K jiným lidem se chovají necitlivě, hostilně a agresivně, ve vztahu k autoritě jsou negativistické a odmítavé. Bývají emočně dráždivé, labilní, mívají sníženou frustrační toleranci, snadno reagují zlostně, a to nadávkami, rozbíjením věcí či agresivními útoky. Afektivní ataky bývají reakcí na požadavky rodičů, které dítě omezují a které prožívá jako subjektivně neúnosné. Porucha se mnohdy rozvíjí na bázi syndromu hyperaktivity a je častější u chlapců.“<sup>93</sup>

„Odhaduje se, že se porucha opozičního vzdoru vyskytuje u 2 – 16 % dětí.“<sup>94</sup>

### 3.2.5 Příslušnost k pohlaví

Jedním z faktorů souvisejících s osobnostní vybaveností jedince, jež může predisponovat ke vzniku poruch chování, je i příslušnost k pohlaví.

„Dle dostupných statistik se muži dopouštějí častěji trestných činů než ženy, a to ve všech společnostech, ve všech dobách, nezávisle na své příslušnosti k etnické skupině i nezávisle na druhu trestné činnosti. V současné době však kriminalita žen zvolna narůstá, a to v souvislosti s emancipací moderní ženy. Rozdíl v mírách mužské a ženské kriminality je připisován vrozeně vyšší

---

<sup>92</sup> <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>

<sup>93</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 788 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

<sup>94</sup> Train, A.: Nejčastější poruchy chování dětí. Praha : Portál, 2001. 62 s. ISBN 80-7178-503-2.

agresivitě mužů, kdy je myšlena agresivita přímá, ne slovní, jež je ovlivňována mužským pohlavním hormonem testosteronem. V neposlední řadě má zajisté velký vliv na větší kriminalitu mužů nežli žen odlišné způsoby výchovy chlapců a dívek. Dívky jsou zpravidla pod větší kontrolou ze strany rodičů, učitelů i dalších osob než chlapci, takže mají větší možnosti vštípit si zábrany k protispolečenskému chování. Navíc pro dívky úloha vrstevnické party nehraje tak velkou roli jako u chlapců, kdy naopak u dívek jsou pevnější vazby na rodinu.“<sup>95</sup>

### 3.3 Vliv rodiny

„Nejdůležitějším základním, sociálním životním prostředím je rodina, která je nejstarší společenskou institucí. Vznikla kdysi v pradávných dobách, kdy se člověk ještě málo podobal tomu, jak ho známe dnes. Hybnou silou konstituování rodiny nebyl pouze pohlavní pud, který vedl a vede k plození a rozmnožování daného živočišného druhu, ale především z potřeby své potomstvo ochraňovat, učit, vzdělávat a připravovat na život. Z hlediska dítěte nejsou vnější znaky rodiny příliš důležité. Rodinou pro dítě může a nemusí být situace, kdy se o ně stará jedna osoba nebo více osob, kdy jsou vzájemné svazky jedněch s druhými zákonem potvrzeny či nepotvrzeny, kdy děti jsou tzv. vlastní či nevlastní atd.“<sup>96</sup>

Rodina nejen dítě obklopuje, ale také se do něho promítá. Dítě zvnitřňuje klima rodinného soužití, rodinné nároky a požadavky, rodinnou morálku, zájmy a cíle, styl rodinného soužití a tím vším je buď aktivizováno, nebo naopak utlumováno.<sup>97</sup> V rámci rodiny se utvářejí základní charakteristiky našeho duševního života, kdy primární funkce rodiny spočívá v tom, že již od narození ovlivňuje vývoj jedince, vytváří citové vazby, které mají dlouhodobý vliv a zapisují se trvale do duševního života dítěte. Zprostředkující funkce rodiny spočívá také v tom, že v jejím společenství získává jedinec základní stupnici hodnot, jejímž prostřednictvím se připravuje na společenský život.<sup>98</sup> Velice

---

<sup>95</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 33 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>96</sup> Matějček, Z.: O rodině vlastní, nevlastní a náhradní. Praha : Portál, 1994. 15 s. – 18 s. ISBN 80-85282-83-6.

<sup>97</sup> Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze Pedagogická fakulta, 2001. 117 s. ISBN 80-7290-054-4.

<sup>98</sup> Jedlička, R., Klíma, P., Kořá, J., Němec, J., Pilař, J.: Děti a mládež v obtížných životních situacích. Praha : Themis, 2004. 38 s. ISBN 80-7312-038-0.



podstatné je, že rodina zajišťuje uspokojování biologických, sociálních a psychických potřeb dítěte. Mezi biologické potřeby v tomto smyslu patří například řádná výživa, dostatek tepla a hygieny, kterou rodiče dítěti musí poskytovat. Nejdůležitější sociální potřebou je potřeba bezpečí a lásky.<sup>99</sup> „Aby rodina byla rodinou, musí se v ní velice účelně a přirozeným způsobem uspokojovat základní psychické potřeby dítěte, kterými jsou:

- potřeba náležitého přísunu podnětů zvenčí,
- potřeba smysluplného světa,
- potřeba životní jistoty,
- potřeba vlastní společenské hodnoty a
- potřeba „otevřené budoucnosti“.<sup>100</sup>

„Potřeba jistoty a bezpečí je jednou z nejvýznamnějších psychických potřeb, která je uspokojována prostřednictvím specifické zkušenosti s blízkým, v určité době dokonce symbiotickým vztahem s matkou.“<sup>101</sup>

Rodinu lze z psychologického hlediska klasifikovat na funkční, dysfunkční a afunkční. V jiné části se budeme podrobněji zabývat dysfunkční rodinou.

### 3.3.1 Rodič jako model dítěte

Jak už bylo řečeno, zcela výsadní a nezastupitelné místo při výchově dětí, na čemž se shodují všichni odborníci, má rodina. Nejen, že působí jako specifický filtr pro přijímání a zpracování vlivů z vnějšího prostředí, ale představuje pro dítě první model světa, podle kterého si vytváří vlastní identitu a sebepojetí. Poskytuje dítěti vzory k napodobování a identifikaci, včetně základního modelu sociální interakce a komunikace v malé sociální skupině. „Kvalita kontaktů dítěte s matkou již od prvních měsíců života předurčuje jeho individuální formy chování, vnímání, myšlení, vpečetující se citové mechanismy jako je strach, agrese, nebo přichylnost. Mezi matkou a dítětem vzniká citově významná vazba, která vytváří bezpečnou základnu dalšího vývoje dítěte a má zcela zásadní význam pro jeho emoční rozvoj. Nedostatečným sycením této vazby v kritické vývojové periodě dítěte může být v jeho dalším vývoji negativně ovlivněn rozvoj

<sup>99</sup> [http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice\\_bakalar\\_etopedie.doc](http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice_bakalar_etopedie.doc)

<sup>100</sup> Matějček, Z.: O rodině vlastní, nevlastní a náhradní. Praha : Portál, 1994. 25 s. – 26 s. ISBN 80-85282-83-6.

<sup>101</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 99 s. ISBN 80-7184-488-8.

empatie, svědomí, mravních postojů, a tím i schopnost rozlišovat dobré a zlé. Na tomto principu byla ve významné míře také prokázána cesta přenosu transgenerační deprivace. 70 % matek, jejichž vazba k vlastnímu dítěti je dle standardních posuzovacích kritérií vyhodnocena jako nejistá, nemělo vytvořenou jistou vazbu ani ke své matce.<sup>102</sup>

Nevhodné chování dítěte může mít původ jak v dítěti samém, tak současně platí, že dítě je velice ovlivněno svými nejbližšími, tj. rodinou. Po nějakém čase začne napodobovat chování rodičů a osvojí si jejich vzorce chování. Děti vycítí, co rodiče cítí, co si myslí, a jednají podobným způsobem. Pokud spolu rodiče nikdy nepromluví jinak než konfrontačně a agresivně, nebo nejsou schopni o problémech hovořit či zvládat životní změny, odrazí se to na převzatém chování jejich dětí.<sup>103</sup>

Pokud rodič sám trpí nějakou poruchou nebo nemocí, která se odráží jako porušení osobnosti jedince, bude i jeho dítě mnohem pravděpodobněji ohroženo možnými problémy s chováním. Neznamená to však, že „chorobu“ po rodiči zdědilo, ale může trpět jejími důsledky. Tuto myšlenku ozřejmujeme na příkladu, kdy rodič trpí depresemi, na jejichž základě není schopen s dítětem efektivně komunikovat, ukáznit ho a vychovávat, jak by bylo potřeba.<sup>91</sup>

Aby byl náš přehled komplexní, je nutné se dotknout i otázky kriminality mládeže, závislostí a jiných asociálních chování. Pokud jeden z rodičů byl opakovaně odsouzen za úmyslný trestný čin, existuje vysoká pravděpodobnost, že i jeho dítě nebo děti budou mít problémy tohoto rázu. Doposud nebylo jednoznačně dokázáno, že mladiství delikventi své povahové rysy dědí, obecně se však má za to, že všechny děti se utvářejí podle vzoru svých rodičů. Podobně, pokud někdo z rodiny bere drogy, je závislý na alkoholu nebo se chová asociálně, nemělo by rodiče překvapit, že to jejich dítě dělá také.<sup>91</sup>

V neposlední řadě bychom zmínili problém zanedbávání a týrání dětí. Lidé, kteří sami byli svými rodiči zanedbáváni nebo týráni a neměli možnost zažít jinou významnou pečující zkušenost, jsou v roli rodiče velmi znevýhodněni a je vyšší pravděpodobnost, že budou péči o své dítě zanedbávat.<sup>104</sup>

---

<sup>102</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : Gaudeamus, 2004. 72 s. – 73 s. ISBN 80-7041-114-7.

<sup>103</sup> Train, A.: Nejčastější poruchy chování dětí. Praha : Portál, 2001. 48 s. ISBN 80-7178-503-2.

<sup>104</sup> Bechyňová, V., Konvičková, M.: Sanace rodiny. Praha : Portál, 2008. 104 s. ISBN 978-80-7367-392-5.

### 3.3.2 Změna ukotvení rodinných vazeb ve společnosti

Pokud rodina, jako jeden z důležitých činitelů správné socializace, selhává, může vést až ke vzniku poruch chování či kriminálnímu chování. Proto je potřeba si objasnit, jak se rodina ve společnosti vyvíjela a měnila po dobu několika let, desetiletí či staletí.

Tradiční pojítka rodiny ztrácejí na významu. „Rodina se podle Giddense stala „skořápkovou institucí“, kdy je zakládána výhradně kvůli emočnímu uspokojování dospělých, je málo stabilní a mnoho dětí vyrůstá s jedním rodičem, který na výchovu v některých případech nestačí.“<sup>105</sup> Nejcenějším vkladem rodičů do nové generace již není majetek, ani společenská privilegia, ale stává se jím vzdělání. Rodiny vyvíjejí velký tlak na děti, aby se náležitě vzdělávaly. Děti již v některých dovednostech, zejména spojených s počítačovou technikou, předbíhají své rodiče a stávají se pro ně autoritou.<sup>106</sup>

„Nepochybně se na rodině uplatnil i postupující demokratizující vývoj v západní společnosti, dále demokratizace rodinného života, v němž princip partnerství a solidarity nahrazuje dřívější hierarchické uspořádání, a patrně i emancipace žen a jejich právo na sebeuplatnění.“<sup>107</sup>

„Výzkumy rodiny potvrdily, že v rodinách výrazně ubylo společného času, a to zejména v rodinách s dětmi, kde úbytek času trápí 60 % rodičů. Vytrácejí se setkání kolem rodinného stolu, která napomáhají vytváření, rekonstruování a propojování individuálních životních historií a usnadňují zařazování vlastních zkušeností dítěte do kontextů zkušenosti rodiny.“<sup>108</sup>

Dalším celospolečenským trendem je přebírání téměř všech dřívějších kompetencí rodiny státem, jeho organizacemi, případně i organizacemi nestátními. Dítě navštěvuje od útlého věku kolektivní zařízení. Také většina lidských aktivit v dospívání i v dospělosti se odehrává mimo rodinu.

„Od počátku 20. století tradovaný vztah mezi příslušností rodiny k určitým společenským vrstvám a delikventním chováním dětí z těchto rodin se v moderní době dá potvrdit výzkumnými daty jen pro skupiny ležící na okrajích společnosti.

<sup>105</sup> Matoušek, O. a kol.: Sociální práce v praxi. Praha : Portál, 2005. 267 s. ISBN 80-7367-002-X.

<sup>106</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 37 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>107</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Jak a proč nás trápí děti. Praha : Grada publishing Avicenum, 1997. 39 s. ISBN 80-7169-587-4.

<sup>108</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie. Praha : Grada publishing, 1999. 99 s. ISBN 80-7169-254-9.

Ještě ve 40. a 50. letech platilo, že zdrcující většina delikventně jednajících mladých lidí pochází z nejchudších a nejméně vzdělaných rodin. Novinkou poválečného vývoje je obrovské zvyšování kriminality dětí ze středních vrstev a zvláště překvapivé je navýšení počtu kriminálně jednající mládeže z nejlépe situovaných vrstev. Nicméně ve všech šetřeních tohoto faktoru se stále ukazují jako nejpříznivější živná půda kriminálního chování mládeže nejnižší vrstvy společnosti, vrstvy lidí bez kvalifikace nebo s nejnižší kvalifikací, vrstvy, v nichž je nejnižší chudoba a nejvyšší nezaměstnanost. Novodobé přelévání kriminality i do společensky lépe situovaných rodin se dá interpretovat jako následek klesajícího vlivu rodiny na chování dospívajících dětí ve všech společenských vrstvách.<sup>109</sup>

### 3.3.3 Dysfunkční rodina

„Obecně lze říci, že dysfunkční rodina je taková rodina, ve které bývá ohrožen vývoj dítěte, někdy už i narušen. U dysfunkční rodiny jsou některé z funkcí rodiny, které jsou dané společenskou normou, vážně a dlouhodobě narušeny. Rodině samotné se situace natolik vymkla, že sama už není s to učinit rozhodující krok k nápravě. K té je zapotřebí zásahů vnějších institucí. Rodina sama se ale nedokáže vždycky řídit jejich radami, chápat učiněná opatření.“<sup>110</sup>

„V obecném pojetí můžeme dysfunkční rodinu definovat také jako selhání některého člena nebo členů rodiny, které se projevuje v nedostatečném plnění některých nebo všech požadavků a úkolů, jež jsou na rodinu kladeny.“<sup>111</sup>

„Selhávání rodiny v jejích základních funkcích vystavuje děti situacím, které mohou být nad jejich adaptační možnosti. V dysfunkční rodině existují napjaté vztahy, je narušeno rodinné klima, chybí rodinná soudržnost, pozornost, láska a péče.“<sup>112</sup> „Podstatnou úlohu při utváření odolnosti k náročným životním situacím mají zkušenosti z období raného dětství. V tomto období je člověk totiž biologicky i sociálně slabý, vysoce závislý na okolí, nemá dosud vypracovány techniky vyrovnávání se s náročnou životní situací. Působí tu zejména takové

<sup>109</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 40 s – 41 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>110</sup> Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze Pedagogická fakulta, 2001. 122 s. ISBN 80-7290-054-4.

<sup>111</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie. Praha : Grada publishing, 1999. 101 s. ISBN 80-7169-254-9.

<sup>112</sup> [http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice\\_bakalar\\_etopedie.doc](http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice_bakalar_etopedie.doc)

chyby ve vztahu dospělých k dítěti a v jeho výchově, jako je odmítání dítěte, chladný a přehnaně přísný vztah k němu, nadměrná péče o ně, hýčkáni, úzkostlivost, silné ambivalence ve vztahu k dítěti aj.“<sup>113</sup>

Selhávání rodiny je pravděpodobnější v rodinách, kde jeden nebo oba rodiče jsou nezletilí, tam, kde dítě vychovává samotný rodič, v situacích rozvodů, tam, kde je rodič nositelem zejména psychických poruch či poruch osobnosti, nebo je závislý na návykových látkách, případně na hracích automatech.<sup>114</sup> Ohroženy jsou i rodiny postižené vlekoucími se krizemi, jejichž důsledky přetrvávají jako nezhojené rány, rodiny s podprůměrným příjmem tísnící se v nevyhovujícím bytě, bez schopnosti a účinné vůle vytvořit si perspektivu řešení.<sup>115</sup>

Děti z dysfunkčních rodin se velmi často potýkají s psychickou deprivací, „jež je negativní zkušenost, vznikající neuspokojováním základních psychických potřeb v dostatečné míře a po dostatečně dlouhou dobu.“<sup>116</sup> Deprivační zkušenost může ovlivnit další vývoj osobnosti dítěte a projeví se typickými změnami v jeho prožívání i chování.<sup>116</sup> Z psychologického hlediska má závažné důsledky především citová deprivace, což je nedostatečné uspokojování citové jistoty a bezpečí po delší dobu.

„Psychicky deprivované děti bývají školsky nezralé. Ve škole mají obvykle horší prospěch než odpovídá jejich skutečné úrovni. Identita těchto dětí není ve školním věku určena vlastním výkonem, ale přetrvává u nich neuspokojená potřeba receptivity, zejména v citové a sociální oblasti.“<sup>105</sup> V rodinách můžeme najít jak nedostatečné zásobení podněty, tak porušení vztahů, i časté separace, přičemž je těžké rozhodnout, co působilo dříve a co později, co bylo rozhodující a co jen přídatné.<sup>117</sup>

„Porušení vztahu může spočívat v neschopnosti navázat s dítětem sdílný citový vztah, což má často příčinu v emoční a charakterové nezralosti a nevyrovnanosti matky nebo kterékoli osoby na jejím místě. Tyto matky bývají infantilní, zaujaté jen svými problémy, s pocitem křivdy a nedostatku lásky, kdy

---

<sup>113</sup> Čáp, J., Dytrych, Z.: Utváření osobnosti v náročných životních situacích. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968. 56 s.

<sup>114</sup> Matoušek, O. a kol.: Sociální práce v praxi. Praha : Portál, 2005. 269 s. ISBN 80-7367-002-X.

<sup>115</sup> Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze Pedagogická fakulta, 2001. 122 s. ISBN 80-7290-054-4.

<sup>116</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 99 s. ISBN 80-7184-488-8.

<sup>117</sup> Langmeier, J., Matějček, Z.: Psychická deprivace v dětství. Praha : Avicenum, 1974. 136 s. - 157 s.

pak takovým matkám chybí vřelost a něžnost v zacházení s dítětem a často i základní pochopení pro jeho potřeby. Jinou kategorií porušení vztahu s dítětem jsou duševní poruchy neurotického nebo psychotického rázu. Z hlediska deprivace jsou nejzávažnější depresivní stavy, při nichž se matka zcela odvrací od dítěte a nechává jeho projevy bez odezvy. Nebezpečné jsou však i patologicky nevyrovnané postoje rodičů, kteří kolísají mezi lhostejností a projevy nepřátelství a u nichž odmítání dítěte přechází až do krutosti. Následkem je v každém případě psychická deprivace.<sup>117</sup>

V současné době také velké nebezpečí představuje tzv. psychická subdeprivace i ve zdánlivě dobrých a úplných rodinách, které mají vysokou životní a kulturní úroveň. Její riziko je, že je obtížněji identifikovatelná. Děti mohou mít dobré materiální zabezpečení, zajištěné dobré vzdělání, ale strádají v citové oblasti, protože na ně nemají rodiče vzhledem ke svému zaneprázdnění čas. V chování rodičů, kteří nejsou schopni nebo ochotni dítě dostatečným způsobem citově uspokojit, jsou zřejmé určité postoje, jež toto riziko signalizují. Je to zejména snížená akceptace dítěte, kdy rodiče mluví o dítěti příliš kriticky, hodnotí je negativně, nenalézají na něm nic dobrého. Dále tyto rodiče disponují sníženou empatií k dítěti, kdy nerozumějí potřebám a pocitům svého dítěte, interpretují je nepřiměřeně, až je to nápadné i zcela cizím lidem. A v neposlední řadě je zde patrná snížená interakce mezi rodičem a dítětem. Rodiče se dítětem příliš nezabývají, málo s ním komunikují, netráví s ním volný čas. Dítě je často doma samo, a i když jsou rodiče přítomni, stejně si ho nikdo nevšímá.<sup>118</sup> „Společenský dopad tzv. „subdeprivačního“ rodinného prostředí, které nevede přímo k psychické a sociální invalidizaci dítěte, ale svými nedostatky v emoční a podnětové stimulaci negativně ovlivňuje jeho vývoj, se projevuje významným podílem na současném nárůstu sociálně patologických jevů, jako je dětská kriminalita, projevy násilí a agresivity, včetně nejrůznějších typů patologických závislostí.“<sup>119</sup> Podrobněji o psychické subdeprivaci budeme hovořit v kapitole ambiciózní rodina, která bude následovat.

V neposlední řadě bychom se rádi dotkli poněkud konkrétnějšího tématu delikventně se chovající mládeže a její rodiny. „V rodinách delikventně se

---

<sup>118</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 603 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

<sup>119</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : Gaudeamus, 2004. 73 s. ISBN 80-7041-114-7.

chovající mládeže se rodiče méně starají o vytvoření zábran v asociálním chování dětí, nebo je jejich výchovný styl nekonzistentní, kdy jednou dítě za přestupek trestají vehementně, jindy ho za totéž netrestají. Také příliš tvrdá disciplína zahrnující agresivní chování rodiče k dítěti je častější v rodinách, v nichž se děti chovají delikventně.<sup>120</sup>

### 3.3.3.1 Typy problémově zatížených rodin

Problémově zatížené rodiny jsou natolik časté, že je nutné poukázat na příčiny a projevy jejich těžkostí. V této kapitole poskytneme charakteristiky jejich osmi typů, jež jsou nejvíce rozšířené a s kterými se učitelé, speciální pedagogové, psychologové a další odborní pracovníci mohou ve své praxi setkat.

#### 3.3.3.1.1 Nezralá rodina

„V tomto případě se jedná o příliš mladé a nezralé rodiče. Tito rodiče mnohdy rodičovství nepříjemně zaskočí. Dítě se může narodit jako nechtěné, je přijímáno s pocitem, že vháňá matku/otce do „slepé uličky“, ze které už nebude úniku. Po čase se sice postoje k dítěti vesměs upraví, nicméně nezralost a smíšení kladných a záporných citů k dítěti a povinnostem mohou být pochybné. Často mezi mladými lidmi může dojít k rozpadu vztahu, kdy je dítě pro jejich vztah nikoli spojujícím subjektem, ale spíše subjektem střetu zájmů.“<sup>121</sup>

„Nezralost, typická pro některé dysfunkční rodiny má několik stránek. Především je to nezralost v oblasti zaměření, životních hodnot, životního způsobu. Mladí rodiče mají mnoho problémů sami se sebou. Jsou spíše zvyklí, že někdo pečuje o ně a náhle mají sami pečovat o někoho bezmocného a bezbranného. To vnáší do péče o dítě neúměrně mnoho nestabilit, improvizace i povážlivého rizika, což se zase odrazí v povahových rysech dítěte. Dále je to nezralost v oblasti zkušeností, citů, kdy příliš mladí lidé snadno propadají afektům, vznětlivým reakcím, ale už méně dokážou obklopit dítě klidnou atmosférou trvalé pohody a něhy. S příliš mladými rodiči se pojí i problémy sociální a ekonomické.“<sup>121</sup>

---

<sup>120</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 44 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>121</sup> Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze Pedagogická fakulta, 2001. 123 s. – 134 s. ISBN 80-7290-054-4.

„Nezralost rodičů působí značně negativně už v počátcích života dítěte, kdy následky nedospělého a nezodpovědného počínání rodičů ovlivňují život jejich dítěte i v několika následujících letech jeho života s přetrvávajícími následky.“<sup>121</sup>

### **3.3.3.1.2 Přetížená rodina**

Tato rodina se zdá být na první pohled bezproblémová. „Rodiče nepostrádají výchovatskou zralost, mají o výchovu dítěte upřímný zájem, záleží jim na vzorné péči o ně, milují je. Často mají nadprůměrné vzdělání, a přesto dítě strádá v uspokojování řady svých důležitých potřeb. Důvodem je přetíženost doléhající na matku nebo otce, anebo na oba, což se pak promítá do způsobu soužití a snižuje psychologickou funkčnost rodiny vzhledem k dítěti.“<sup>121</sup>

„Existuje řada obvyklých zdrojů přetíženosti. Jde například o přetíženost konflikty, a to přímo v rodině, mezi manželi, mezi rodiči a dospívajícím dítětem, konflikty v zaměstnání, které se promítají do rodiny, konflikty s příbuznými a sousedy. Některé rodiny jsou tzv. konfliktogenní - tzn. mají snížené schopnosti předcházet konfliktům a řešit je, když již vznikly. Dále se jedná o přetíženost rodičů narozením dalšího dítěte a s tím související obava, že už nezvládnou úkoly a povinnosti tak, jak je nezbytně třeba a že starší děti i novorozenec budou strádat. Přetíženost starostmi, způsobenými nemocí v rodině, je také alarmující ve fungování rodiny. A v neposlední řadě přetíženost bytovými a ekonomickými problémy má také svou roli ve fungování rodiny.“<sup>121</sup> Touto tematikou se budeme podrobněji zabývat v jiné kapitole.

### **3.3.3.1.3 Ambiciózní rodina**

I v tomto případě jde mnohdy o rodiny na první pohled bezproblémové. „Problém je ale v tom, že rodiče jsou nadměrně pohlcováni potřebami, vážícími se k jejich vlastnímu uplatnění, vzestupu, seberealizaci, a to na úkor rozvoje svých dětí. Vesměs si to ale neuvědomují, ba takovou myšlenku přímo vylučují. V jejich hodnotové orientaci dominují takové cíle jako kariéra v zaměstnání, úspěšnost ve studiu, vyniknutí ve sportu, vysoký materiální standard atd. Tito rodiče často své děti velkoryse obdarovávají a dokonce argumentují, že se vlastně svým snažením obětují, aby jim mohli dát to nejlepší. Jde však o požitky a obdarovávání



jednostranné, které nekompensuje strádání v hlubších vrstvách potřeb citových, přináležitosti k domovu, jistoty a stability, přesvědčivé vzájemné oddanosti.“<sup>122</sup>

#### **3.3.3.1.4 Perfekcionistická rodina**

„Tato rodina staví své dítě soustavně do situací nátlaku podávat vysoké výkony, vykazovat perfektní výsledky, eventuálně být vždycky lepší než druzí, a to bez ohledu na předpoklady dítěte a zásady jeho harmonického rozvoje. V podstatě jde o to, že požadavek na dítě se zde dostává do rozporu s jeho schopnostmi, kdy je od něj žádáno více než co je schopno zvládnout. Dále se dostává do rozporu s jeho zájmy, kdy je od něho žádáno něco, k čemu nemá vztah, co ho neaktivizuje, i když se snaží. V neposlední řadě se dostává do rozporu s jeho vnějšími možnostmi, a to například neklidem, kdy se v rodině stále něco děje a dítě se nemůže plně soustředit. Dítě se tak dostává do permanentní zátěže. Má pocit, že musí dosáhnout výsledků, jaké očekávají rodiče a poněvadž nejsou splněny předpoklady, musí vynakládat extrémní úsilí. Vzniká vyčerpanost a úzkost, že neobstojí a následně dochází k selhání, což je rodinou i samotným dítětem vnímáno jako „katastrofa“. Prohlubuje se zklamání, nastává disharmonie ve vztazích mezi dítětem a rodiči, otřesení sebejistoty a sebedůvěry, navození demoralizujících výčitek svědomí. Závadnost rodinného prostředí je tak stále zjevnější, hrozí vážné ochromení vývoje, včetně hlubokého narušení citového zázemí dítěte.“<sup>122</sup>

---

<sup>122</sup> Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze Pedagogická fakulta, 2001. 123 s. – 134 s. ISBN 80-7290-054-4.

### 3.3.3.1.5 Autoritářská rodina

„V této rodině jsou vztahy k dítěti nebo mladistvému omezeny na ustavičné příkazování a zakazování, aniž je přihlíženo k potřebě dítěte také se samostatně rozhodovat a nést zodpovědnost, projevovat svou spontaneitu, být bráno se svými názory a zájmy, pociťovat určitou míru osobní autonomie. Dochází k frustraci závažných seberealizačních potřeb. Důsledky bývají různé. Projeví se například sklony k apatii, rezignujícím nezájmem o cokoliv nebo vzdáváním se jakékoliv osobní iniciativy. Dále se projeví například v občasných impulzivních, nekontrolovaných výbuších nahromaděné averze k autoritářským rodinným poměrům v podobě záchvatů vzteku nebo agresivní nenávisti. A zejména v celkovém asociálním nasměrování dalšího vývoje jedince, které je důsledkem zobecněného negativismu vůči každé společenské autoritě.“<sup>122</sup>

„Pro autoritářské rodiny bývá typické, že vyžadují automatickou a slepou poslušnost. Často praktikují vůči dětem samoúčelný dril a šikanování. Nevedou děti k uvědomování si důvodů, respektive smyslu plnění výchovných požadavků, ale od příkazu přecházejí rovnou k hrozbám trestem. Dítě nechápající jejich důvod je tím silně frustrováno.“<sup>122</sup>

„Autoritářská výchova používá velmi často trestů, ať už psychických nebo fyzických. Tresty mohou přecházet ve zjevné, nebo všelijak maskované a ospravedlňované týrání.“<sup>122</sup>

„Zdrojem rodinného autoritářství může být jen jeden její člen, který vytváří atmosféru strachu a násilí dopadajícího na všechny ostatní. Bývá to nejčastěji otec, ale může to být i matka, případně někdo z prarodičů.“<sup>122</sup>

### 3.3.3.1.6 Rozmazlující (protekcionistická) rodina

„Tato rodina má tendence vždycky dítěti vyhovět, dát mu za pravdu, postupovat, jak si samo žádá. Existují tři základní formy rodinného protekcionismu:

- **Protekcionismus útočný, ofenzivní**, kdy rodiče bojovně vystupují na ochranu svého dítěte a v jeho prospěch všude, kde se mu dle jejich mínění křivdí. A to je všude tam, kde věci neprobíhají jednoznačně v jeho prospěch.

- **Protekcionismus soucítící**, kdy rodiče nevystupují na obranu dítěte útočně, ale zaujímají spolutrpitelské postoje. Pasivně se poddávají pocitům ukřivdění, vidí ve světě nepřátelskou sílu, která jejich dítěti ubližuje a jim nezbyvá, než s ním být v jeho bolesti zajedno. Tím je vážně narušován pozitivní vztah dítěte ke škole, ke světu, k druhým lidem.
- **Protekcionismus služebný**, kdy rodiče zaujímají vůči dítěti takové postoje, kterými mu chtějí za každou cenu vyhovět a posloužit, všechno mu chtějí usnadnit. Z dítěte se stává diktátor, dochází k tzv. pedagogické inverzi, kdy dítě ovládá rodiče a diktuje jim.<sup>123</sup>

### 3.3.3.1.7 Liberální a improvizující rodina

„V této rodině dítě strádá nedostatkem řádu a programu. Chybí mu styl soužití. Rodiče nejsou s to vytyčovat před dítětem jasné výchovné cíle, zainteresovat je na nich a realizovat spolu s ním cesty k jejich dosažení. Dítě trpí přemírou volnosti, se kterou si neví rady a které využívá, respektive zneužívá po svém, bez pozitivních efektů pro svůj rozvoj.“<sup>123</sup>

Tam, kde si dítě může dělat, co chce, a v rodině nepanuje nějaký pro ně pochopitelný řád, tam také platí, že nikterak není osvobozeno od toho, že se neustále k něčemu musí odhodlávat a pro něco rozhodovat. A má-li jednou něco volit, musí se zpravidla něčeho jiného vzdát. Některé duševní děje se prostě vylučují. A to je pro mnohé děti taková zátěž, že ji prostě neunesou a ocitají se ve stresu. Mají sice bezbřehou volnost, ale kupodivu šťastnější nejsou, naopak jsou nespokojenější, nestálější a zmatenější. Pak samy hledají nějaký pevný bod, o který by se mohly opřít. Najdou jej v tom, že budou své rodiče ovládat, že z nich učiní své sloužící, že si je podřídí a budou je trápit. Ale mohou si najít oporu i ve společnosti, která je přijímá a vládne nad nimi. Která jim konečně dává pevné hranice a řád, v jehož mezích mohou své „já“ uplatnit. Většinou jde o party, gangy, mafie či cokoliv tohoto druhu.<sup>124</sup>

<sup>123</sup> Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze Pedagogická fakulta, 2001. 123 s. – 134 s. ISBN 80-7290-054-4.

<sup>124</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Jak a proč nás trápí děti. Praha : Grada publishing Avicenum, 1997. 41 s. ISBN 80-7169-587-4.

### 3.3.3.1.8 Disociovaná rodina

„V této rodině jsou vážně rozrušeny důležité vztahy, jejichž rozvinutost a spolehlivost je nezbytným předpokladem psychologické funkčnosti rodinného prostředí. Narušeny mohou být vnější anebo vnitřní vztahy rodiny, eventuálně oba.“<sup>123</sup>

„Narušením vnějších vztahů rodiny myslíme buď její izolovanost od vnějšího okolí, anebo její konfliktnost ve styku s ním. Izolovanost rodiny se projevuje ve výrazném omezení kontaktů s jinými rodinami, příbuznými a přáteli, institucemi atd. Rodina se uzavírá sama do sebe a do svých vlastních problémů, kterými se nechá zcela pohltit. Okolí je jí buď lhostejné, anebo je interpretuje podezřívavě a s nedůvěrou. Tento druh disociace rodiny od vnějšího okolí může být vyvolán zvýšenou citlivostí jejích členů na negativní zkušenosti s okolním světem. Často mívá svůj zárodek v určitém psychickém narušení některého z členů rodiny nebo v určitých osobních vlastnostech a postojích či v předchozích zkušenostech. Druhou formou narušení vnějších vztahů rodiny je její konfliktovost. Jde o rodiny, které mají se svým okolím četné kontakty, eventuálně je i vyhledávají a neustále rozšiřují, ale jde o kontakty plné krizí a napětí. Takové rodiny neustále proti něčemu protestují a odvolávají se, ale – což je podstatné – to oč jim jde, je neslučitelné s požadavky a zájmy okolí. Často obě formy úzce souvisí – konfliktovost postupně přechází v izolovanost, členové rodiny se brání před vyčerpávajícími konflikty tím, že se uzavírají do své privátní sféry. Vnější disociace může kvalitu rodiny značně problematizovat, především proto, že podstatně redukuje zdroje formování osobnosti dětí a mládeže, které tkví značnou měrou právě v širším okolí, v aktivním začleňování do širších okruhů společenskokulturních vztahů a společenských činností. Navíc, což je neméně negativní, disociace rodiny zpravidla navozuje v dětech a mladistvých zkreslené pojetí světa a společnosti jako něčeho v podstatě cizího, nepřátelského, před čím je třeba se uzavírat, bránit, proti čemu je třeba útočit. Dítě vyrůstající v rodině disociované od širšího společenského celku, má tedy omezený, případně narušený prožitkový svět. Jeho interakce s okolím má řadu problematických rysů a jeho celková životní pozice představuje živnou půdu pro asociální, případně antisociální vývoj.“<sup>123</sup>

„Vnitřními vztahy rodiny myslíme vztahy mezi jejími členy. I zde má narušení dvě základní formy. První spočívá v oslabení vzájemných kontaktů, v izolovanosti jedněch členů rodiny od druhých. Pro dítě, které vyrůstá v takovém prostředí, vykazuje zpravidla příznaky vážné citové deprivace. Druhou formou vnitřní disociace rodiny jsou konflikty mezi jejími členy, kdy v rodině panuje neustálé napětí, neklid, kdy stále někdo někoho napadá, každý proti každému intrikuje a snaží se získat ostatní na svou stranu. Dítě v takovém prostředí je často neerotizováno.“<sup>123</sup>

### **3.3.3.2 Různé aspekty na vznik možných příčin dysfunkce rodiny**

Schematicky lze tyto aspekty na vznik možných příčin dysfunkce rodiny, jež mají vliv na vznik poruch chování u jedince, rozdělit na vnitřní a vnější.

K vnitřním aspektům patří nejčastěji osobnostní charakteristiky rodičů, jejich psychické vlastnosti a schopnosti. „Také emoční nezralost nebo povahová nevypěstlost může být jedním z vnitřních aspektů. Relativně častým případem i s velmi závažnými důsledky bývají duševní poruchy a nemoci rodičů, kam patří i drogové závislosti, včetně alkoholismu.“<sup>125</sup>

K vnějším aspektům patří složení rodiny, její velikost, společenské postavení, ekonomická a kulturní úroveň, její vztahy a kontakty se sociálním prostředím, úplnost rodiny a s tím spojený deficit mužského vzoru ve výchově, násilné tendence v rodině, včetně syndromu CAN atd.<sup>125</sup>

Tyto aspekty a řadu dalších blíže specifikujeme v následujících kapitolách. Tento přehled zajisté není komplexní, ale je vytvořen v souvislosti s analýzou pedagogické dokumentace výchovného ústavu Obořiště, kde se tyto aspekty nejčastěji objevovaly. Toto zjištění jsme v této teoretické části podložili poznatky z odborné literatury.

#### **3.3.3.2.1 Rozvod a deficit mužského vzoru ve výchově**

„Rozvod manželství a rozpad rodiny představuje jedno z nejsvízelnějších období pro další vývoj dítěte. Má své aspekty etické, sociální, právní, emoční, ale

---

<sup>125</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : Gaudeamus, 2004. 74 s. ISBN 80-7041-114-7.

také velmi důležité aspekty mentálně hygienické a obecně zdravotní.<sup>126</sup> Rozvod v České republice není ojedinělým jevem, ba právě naopak, počet rozvádějících se rodin je značný. Je to období naplněné stresem a frustrací důležitých lidských potřeb. Zcela jistě se ukazuje, že rodinným rozvratem a rozvodem je výrazně ohrožen zdravý vývoj osobnosti dítěte, které rozvrat v manželství rodičů prožívá. Ať rodiče chtějí, či nechtějí a ať si to uvědomují, či ne, je dítě vystavováno zvláštnímu druhu psychické zátěže, jejíž důsledky často nejsou rozpoznány včas ani vlastními rodiči, ani jinými blízkými osobami. Nejde totiž jen o důsledky, které by se projevovaly bezprostředně a okamžitě, ale o takové mechanismy, které se začnou projevovat ve vzorcích chování dítěte třeba až v období puberty, či dokonce až na začátku jeho dospělosti.<sup>126</sup>

Větší dítě obvykle prožívá pocity viny za rozvod. Děti bývají vystaveny nejenom bouřlivým výměnám názorů a vzrušených emocí, ale těžkosti se jich také mohou dotýkat přímo, protože rodiče, kteří spolu ve velkém stresu válčí, se o děti nedokážou řádně postarat.<sup>127</sup>

Je nutné si uvědomit, že vedle rodin, které se rozvedly, existuje značný počet nepříliš dobře zjištěných rodin, které žijí v trvalém rodinném rozvratu s výrazným narušením rodinných funkcí, ale o rozvod z nejrůznějších důvodů nepožádají. Důsledky pro psychický vývoj dětí mohou být stejné, jak při rozvodu uskutečněném, ba někdy i závažnější. To proto, že rodinné problémy probíhají vskrytu, nejsou ventilovány, ale nepříznivá atmosféra a narušené vnitrorodinné vztahy mají výrazný negativní vliv na jednotlivé členy rodiny.<sup>128</sup>

Existují značné rozdíly v reagování dětí na tuto situaci. Některé typické tendence souvisí s věkem dítěte. „Mladší děti do osmi let působí mnohdy dojmem, jako by si situaci neuvědomovali, nebo jako by si ji nepřipouštěli. Krize z rozvodu se často dostavují až později, když plně dolehne realita neúplnosti rodiny. Zjevně krizově prožívají probíhající rozpad rodiny zpravidla děti ve věku devíti až dvanácti let. Jsou nápadně smutné, nešťastné, ve škole se nesoustředí, snadno se rozpláčou, nebo propadají pasivní skleslosti. Klesá u nich zájem o cokoliv, tudíž se zhoršuje i prospěch ve škole. Kolem třinácti let věku se stává obvyklým, že děti

---

<sup>126</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Krizové situace v rodině očima dítěte. Praha : Grada publishing, 2002. 41 s. – 42 s. ISBN 80-247-0332-7.

<sup>127</sup> Train, A.: Nejčastější poruchy chování dětí. Praha : Portál, 2001. 34 s. ISBN 80-7178-503-2.

<sup>128</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie. Praha : Grada publishing, 1999. 209 s. ISBN 80-7169-254-9.

zasahují do při rodičů. Některé se pokouší zaujmout racionální stanoviska, vystoupit se svým názorem a rodiče přesvědčit. Jiné reagují s bouřlivými afekty, někdy lítostivými, jindy vzdorovitými.<sup>129</sup> Rozdíly v reagování dětí na vypjatou konfliktnost v době rozvodu nejsou pochopitelně dány jenom věkovými zvláštnostmi ve zvládání zátěžové situace. Značný vliv má i způsob, jak konflikty a rozepré před dětmi probíhají, jak jsou do nich samotné děti vtahovány, jak je snáší rodič, s nímž se převážně identifikují. Značný význam má i to, jak je dané dítě citlivé a vůbec jaké má temperamentové a charakterové vlastnosti, jak je na tom kterém rodiči a rodině jako celku citově závislé.<sup>129</sup>

S otázkou rozvodů úzce souvisí téma deficitu mužského vzoru ve výchově. Tento jev je o dost častější než deficit ženského vzoru ve výchově. Ovšem pokud chybí matka v rodině, je to mnohem závažnější nebezpečí pro vývoj dítěte, zejména v útlém věku, protože na ní závisí nejen ošetřování, ale také uspokojování většiny jeho duševních potřeb. Jak už bylo řečeno - daleko častější je nepřítomnost otce. Dítě vyrůstající bez otce postrádá důležitý vzor mužnosti, který je zvláště pro starší chlapce důležitý k regulaci jejich chování. Trpí zpravidla také nedostatkem autority, kázně a pořádku, který otec za normálních podmínek ztělesňuje. Dítě, kterému chybí hlavně otcovská autorita, bývá často neukázněné, nesociální, agresivní vůči dospělým i ostatním dětem. Chybí-li otec, mívá to však ještě další nepříznivý deprivací vliv. Musí-li totiž matka pak sama nést všechnu hospodářskou a výchovnou starost o rodinu, je zpravidla tak zaměstnána, že jí pro dítě nezbyvá mnoho času a že ochabuje i její zájem o ně. Dítě pak bývá odkázáno valnou část dne na sebe, a není-li o ně postaráno jinak, snadno se začíná toulat, má více příležitostí k přestupkům, snáze začne mít poruchy chování.<sup>130</sup> Přítomnost muže v rodině však nepotřebují jen chlapci, ale i dívky. Dívka vůči otci potřebuje zkoušet své probouzející se ženství. Pro děti obou pohlaví obecně platí, že ve srovnání s dětmi vyrůstajícími v rodinách s oběma rodiči mají v průměru více poruch chování, více příznaků stresového zatížení osobnosti, horší výsledky ve škole, nižší sebevědomí a více obtíží ve společenském přizpůsobení.<sup>131</sup>

---

<sup>129</sup> Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze Pedagogická fakulta, 2001. 33 s. – 34 s. ISBN 80-7290-054-4.

<sup>130</sup> Langmeier, J., Matějček, Z.: Psychická deprivace v dětství. Praha : Avicenum, 1974. 141 s. - 144 s.

<sup>131</sup> Matoušek, O. a kol.: Sociální práce v praxi. Praha : Portál, 2005. 65 s – 66 s. ISBN 80-7367-002-X.

Obecně lze konstatovat, že osamocené rodičovství přináší vážný a mnohdy podceňovaný společenský problém, který se v podobě psychické, případně ekonomické zátěže může přenášet i do další generace. „Osamocení rodiče jsou, na rozdíl od úplných rodin, častěji ohroženi nezaměstnaností, nedostatečným přístupem k přiměřenému bydlení, sociální izolací, chudobou či sociálním vyloučením.“<sup>131</sup>

### **3.3.3.2 Nový rodičův partner ve výchově neboli nevlastní otec**

V souvislosti s rozvodem rodičů úzce souvisí i otázka příchodu nového partnera matky, či partnerky otce do rodiny. Někdy toto vede k chaotickému chápání světa, lidských vztahů a hodnot. Taková atmosféra vede k nedostatku sebevědomí, které se projevuje v nedůvěře k lidem obecně.<sup>132</sup>

„Děti nejhůře přijímají nového partnera otce nebo matky v období středního školního věku. U děvčat od osmi do třinácti let a u chlapců od devíti do třinácti let.“<sup>133</sup>

„Psychologické problémy, s nimiž se v nevlastních rodinách setkáváme, můžeme zařadit zhruba do tří velkých okruhů. Předně, příchod nového, do té doby cizího, vychovatele do rodiny, ať už v jakékoliv právní formě, znamená vždy nějaký zásah do dřívějšího rodinného systému. Druhým velkým zdrojem problémů je skutečnost, že ve srovnání s vlastní originální rodinou má dítě v rodině nevlastní zpravidla ještě jednoho rodiče někde jinde a že svým způsobem patří do rodin dvou. Otázka „vlastní – nevlastní“ se pro některé děti stává natolik závažnou, že zastíňuje všechno ostatní. Patří k tomu i konflikt tzv. dvojí loajality, tj dvojí sympatie, přízně a oddanosti, na jedné straně k vlastnímu rodiči, na druhé straně k nevlastnímu. Třetí okruh problémů spočívá v tom, že s příchodem nového „nevlastního“ rodiče do rodiny se dítěti zpravidla mění i širší společenské zázemí. Objevují se noví dědečkové a nové babičky, tety, strýcové atd. Dítě se může vyskytnout v obrovském chaosu, kdy situaci nezvládne a může jít asociální cestou.“<sup>134</sup>

---

<sup>132</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie. Praha : Grada publishing, 1999. 211 s. ISBN 80-7169-254-9.

<sup>133</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Krizové situace v rodině očima dítěte. Praha : Grada publishing, 2002. 33 s. ISBN 80-247-0332-7.

<sup>134</sup> Matějček, Z.: O rodině vlastní, nevlastní a náhradní. Praha : Portál, 1994. 66 s. ISBN 80-85282-83-6.



### 3.3.3.2.3 Nízký a vysoký socioekonomický status

Nedostatek financí a otřesená ekonomika rodiny vede k oživení prastarých, ale přesto stále existujících pocitů úzkosti, vede k ohrožení oněch základních potřeb, a to jistoty a bezpečí, pro správný vývoj dítěte tak potřebné. Čím silnější je potřeba naplnění ekonomických potřeb, tím silnější, větší a nebezpečnější mohou být konflikty, které vážně ohrožují soudržnost rodiny. Konflikty nastávají tam, kde partnerka obviňuje manžela, že si nechává pro své potřeby příliš velké částky peněz a že nepřispívá rodině tak, jak by mohl, či spíše jak by si ona přála. Spravedlivé, natož nadsazené částky, které partnerka vyžaduje, vedou k tomu, že manžel zatajuje svůj faktický příjem. Dále také manželé často obviňují svou partnerku, a to odjakživa, že vydává neúměrné částky peněz na své osobní potřeby, že není dobrá hospodyně. Toto jsou jen začínající konflikty v rodině, které mohou narušit její funkci.<sup>135</sup>

„Důležitý je však i ten fakt, že k zanedbávání dochází nejčastěji v rodinách s nízkou socioekonomickou úrovní, kde dítě vyrůstá obvykle v materiálně a hygienicky nezabezpečených podmínkách, bez dostatku vzdělanostně-kulturních vlivů a výchovných podnětů. Nízká socioekonomická úroveň rodiny bývá často spojena s dalšími nepříznivými vlivy, jako je alkoholismus, nestálost prostředí, promiskuitní sexuální vztahy nebo násilí v rodině.“<sup>136</sup>

„Budeme-li brát vztah socioekonomického prostředí k poruchám chování, je výzkumně dokázáno, že děti vyrůstající v rodinách s nízkým socioekonomickým statusem, mají statisticky vyšší pravděpodobnost vykazovat poruchy chování.“<sup>137</sup>

V souvislosti se socioekonomickou úrovní rodiny bychom chtěli zmínit i otázku velmi početných rodin. Dítěti se v takové rodině může někdy dostat jen malého dílu té pozornosti a péče, které ke svému normálnímu vývoji potřebuje. Důsledkem jsou zpravidla poruchy chování v různých sférách – toulky, záškoláctví, asociální chování. „Stav takových rodin býval, a v mnohých zemích

---

<sup>135</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Krizové situace v rodině očima dítěte. Praha : Grada publishing, 2002. 8 s. – 10 s. ISBN 80-247-0332-7.

<sup>136</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : Gaudeamus, 2004. 73 s – 74 s. ISBN 80-7041-114-7.

<sup>137</sup> Labáth, V. a kol.: Riziková mládež. Praha : Slon, 2001. 62 s. ISBN 80-85850-66-4.

dosud bývá, komplikován hospodářskou bídou, bytovou tísní, špatnými hygienickými poměry a také nízkým kulturním standardem.“<sup>138</sup>

Zdá se být paradoxní, že by zvláště příznivá socioekonomická situace rodiny mohla vytvářet situace nebezpečné z hlediska deprivace. Při bližším zkoumání však nepochybně dojdeme k závěru, že tu jistá nebezpečí hrozí. Je běžné, že nejen otec, ale i matka jsou plně zaměstnáni. Jejich práce vyžaduje „celého člověka“ a odvádí jejich pozornost od dítěte a od péče o něj. Situace se řeší pomocí chův, takže dítě žije v situaci „mnohočetné mateřské péče“.<sup>138</sup> A ani ta se nejeví jako optimální pro přirozený vývoj dítěte.

#### 3.3.3.2.4 Rizikové chování rodičů

Rizikové chování rodičů je také velice častým jevem, se kterým se speciální pedagogové a řada dalších odborníků může setkat při kontaktech s rodinami jedinců s poruchami chování. Rodič, který páchá kriminální činnost, chová se delikventně, nadměrně pije, bere drogy, je často nezaměstnaný, často střídá partnery nebo má podobné projevy „sociální nepřizpůsobivosti“, také zvyšuje pravděpodobnost, že dítě bude během dospívání přestupovat meze zákona a tím mít i sklony k poruchám chování.<sup>139</sup>

- Jedním z nejvíce rozšířených rizikových chování rodičů je alkoholismus jednoho nebo v horším případě obou rodičů. Člověk, který je závislý na alkoholu, není schopen uspokojivě plnit rodičovskou roli. Může nepříznivě ovlivňovat zdravotní stav svého dítěte, kdy v těchto rodinách dítě může strádat nedostatečnou nebo nesprávnou výživou, nebo může být zanedbáváno v oblasti hygieny apod. Dále rodič závislý na alkoholu může nepříznivě ovlivňovat psychický vývoj svého dítěte, respektive jeho aktuální stav. Je zvýšené riziko, že děti v rodinách alkoholiků budou trpět nějakou formou deprivace, respektive subdeprivace. Rodina nebývá za těchto okolností zdrojem jistoty a bezpečí. „Děti z rodiny alkoholiků nedovedou plně využít své inteligence a jejich prospěch bývá horší, než by odpovídalo jejich schopnostem. Mohou mít i různé adaptační potíže. Některé problémy v chování lze interpretovat jako přetrvávající, ne zcela přiměřené obranné reakce, jiné vznikají nápodobou rodičovských projevů, další

---

<sup>138</sup> Langmeier, J., Matějček, Z.: Psychická deprivace v dětství. Praha : Avicenum, 1974. 149 s.

<sup>139</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 45 s. ISBN 80-7178-771-X.

mohou být důsledkem výchovného zanedbávání. Rodič – alkoholik není přijatelným modelem, a pokud se s ním dítě identifikuje, může být jeho chování značně problematické. Často se také stává, že dítě začne v příliš mladém věku samo požívat alkohol.<sup>140</sup> Z různých hledisek zjišťovala duševní vývoj a sociální postavení chlapců v rodinách, kde je otec alkoholik a v rodinách alkoholem nenarušených L. Kmošková . Rodiny byly vybrány párovým způsobem tak, aby odpovídal věk dítěte i věk a dosažené vzdělání obou rodičů. Ukázalo se, že chlapci z rodin alkoholiků mají nižší výsledky v inteligenčních testech, že jejich zájmy jsou chudší a povrchnější a že se u nich vyskytuje více neurotických příznaků. Vztah k otci je ve velké většině záporný. Autorka uzavírá, že tu jde svým způsobem o deprivacní situaci, která ztěžuje dítěti sociální vývoj a vhodné společenské zařazení.<sup>141</sup>

- Dalším rizikovým chováním rodičů je závislost na psychoaktivních látkách. Lze konstatovat, že závislost na psychoaktivní látce ničí schopnost udržet jakýkoli citový vztah. Droga má větší subjektivní hodnotu než všechno ostatní. Rodinné vztahy většinou nevydrží, ani když jsou konzumenty oba rodiče. „Navíc lze poměrně s jistotou předpokládat, že jedinec, který žije v podmínkách, kde se pravidelně užívají drogy ke změně vědomí, bude mít větší tendenci drogy užívat. Takovým prostředím je pro něj i rodina. Tato tendence se projevuje tak, že jedinec návykové chování napodobuje nebo je užívá k tomu, aby „řešilo“ citové problémy, které život v takové rodině přináší.“<sup>142</sup>

K otázce kriminality rodičů a s tím spojeným výkonem trestu odnětí svobody, jež rodič absolvuje nebo absolvoval, lze říci, že kriminalita rodičů zvyšuje riziko podobného chování potomků, i když není jasné, zda jsou v jednotlivých případech významnější genetické nebo sociální vlivy. Obvykle je to kombinace obou.<sup>143</sup>

- V neposlední řadě stojí za zmínění problém častého střídání partnerů, a to zejména „tatínků“, jelikož dítě je po rozchodu nebo rozvodu svých rodičů nejčastěji v péči matky. S častým střídáním partnerů velice úzce souvisí i časté stěhování. Některé děti se přizpůsobují snadno, jiné bývají opakovanými ztrátami

---

<sup>140</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 571 s. - 572 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

<sup>141</sup> Langmeier, J., Matějček, Z.: Psychická deprivace v dětství. Praha : Avicenum, 1974. 153 s.

<sup>142</sup> Hajný, M.: O rodičích, dětech a drogách. Praha : Grada publishing, 2001. 12 s. ISBN 80-247-0135-9.

<sup>143</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 809 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

kamarádů a pravidelných činností postižené. Reakce na změnu školy, třídy, mohou být také nepříjemné a mohou v dítěti vytvořit nepříjemnou zkušenost v podobě nechuti ke škole, která může vyústit v záškoláctví a další poruchy chování. Střídání partnerů může opět narušit v dítěti pocit jistoty a bezpečí, jež je základní psychickou potřebou.

### 3.3.3.2.5 Násilné tendence v rodině včetně Syndromu CAN

Domácí násilí zahrnuje všechny formy fyzického, sexuálního a psychického týrání ve všech druzích blízkých vztahů, včetně vážných pohrůzek použití podobného násilí. Ve většině případů jde o násilí páchané muži vůči ženám. „Charakteristickým rysem domácího násilí je jeho opakované, dlouhodobé stupňování a téměř každodenní přítomnost. Jedná se o donucovací chování užívané jednou osobou k ovládnutí jiné osoby či osob. Může mít rozmanité podoby, a to hrubé nadávky, stálé kritizování, ponižující urážky, zesměšňování, podrývání sebedůvěry, omezování osobní svobody, ekonomické vydírání, vyhrožování tělesným ublížením i přímé tělesné ubližování. Domácí násilí začíná útoky proti lidské důstojnosti, pokračuje útoky proti zdraví a vrcholí útoky proti lidskému životu. Domácí násilí se s vyšší pravděpodobností vyvine ve vztahu, který jeden z partnerů chce udržet jako cosi výlučného a uzavřeného. Ve vztahu tato osoba uplatňuje jako samozřejmost nárok na kontrolu toho, s kým a kdy se partner stýká. Mimo rodinu dokáže násilník působit jako pozorný a tolerantní člověk. Doma se jeho chování zásadně mění.“<sup>144</sup> Dítě, jež vyrůstá v takové rodině, bude mít osvojeny špatné vzorce chování, může být dlouhodobě neurotizováno, stresováno, může trpět pocitem úzkosti. Dítě se v důsledku jejich osobních frustrací stává obětí beránkem nebo je, kvůli snaze rodičů dosáhnout svého, vystaveno nadměrnému napětí.

Násilí je rodiči však velmi často páchano i na dítěti nebo na dětech, jež s rodinou žijí ve společné domácnosti. Pokud bylo dítě tělesně či citově týráno nebo sexuálně zneužíváno, bezpochyby se to projeví na jeho chování.

„V současnosti se rozlišují následující typy tohoto poškozování dětí, které může vést až ke vzniku poruch chování:

- fyzické týrání,

---

<sup>144</sup> Matoušek, O. a kol.: Sociální práce v praxi. Praha : Portál, 2005. 227 s. ISBN 80-7367-002-X.

- psychické týrání,
- zanedbávání,
- sexuální zneužívání.<sup>145</sup>

Řada jedinců, kteří zažili ze strany rodičů či ostatních osob nějaké špatné zacházení, prochází tzv. Syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, neboli Syndromem CAN.

Vágnerová tento syndrom definuje: „jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné. Jde o soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem.“<sup>146</sup>

Riziko týrání dítěte je zvýšené v rodinách, kde jsou vztahy mezi jejími členy narušené. Členové těchto rodin nejsou schopni kooperovat při řešení problémů, chybí vzájemná podpora, převažuje napětí a nespokojenost, vše se řeší násilným způsobem. Agrese vůči dítěti je jedním z projevů nakumulovaného napětí, které vyplývá z neschopnosti rodiny zvládnout své problémy. Podle Matějčka jsou tímto způsobem ve větší míře ohroženy děti, které dospělí nějakým způsobem provokují a nadměrně vyčerpávají. Obvykle jsou to děti, které se odlišují od normy.<sup>146</sup> Bylo-li dítě v útlém věku tělesně týráno, existuje velké nebezpečí, že bude v pozdějším věku agresivní a násilné, že se z něj stane společensky nepřizpůsobivý a delikventní jedinec. Bude to záviset na stupni hrubosti, jíž bylo svědkem nebo kterou pocítilo, na jeho tehdejší věku, na vztahu, který mělo k násilníkovi, i na množství podpory, které se mu v té době dostalo od rodiny či přátel.<sup>147</sup>

Sexuální zneužívání je definováno: „jako využití dítěte pro sexuální uspokojení dospělého. I v tomto případě lze vymezit osoby, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že by se podobného jednání mohly dopustit. Jde především o muže, mohou to být muži s odlišným sexuálním zaměřením, například pedofilní, nebo mohou být morálně narušení a sexuálně nevyzrálí, nebo ztrácející schopnost kontroly pudového jednání. Ohrožení dítěte je větší v rodině dysfunkční nebo

<sup>145</sup> Matoušek, O. a kol.: Sociální práce v praxi. Praha : Portál, 2005. 27 s. ISBN 80-7367-002-X.

<sup>146</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 593 s – 596 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

<sup>147</sup> Train, A.: Nejčastější poruchy chování dětí. Praha : Portál, 2001. 42 s. ISBN 80-7178-503-2.

doplněné, kde žije cizí člověk, obvykle partner matky, který k dítěti nemá typický rodičovský vztah, a u něhož se proto nevytvořilo tak silné sexuální tabu.“<sup>146</sup>

Pokud se dítě stalo obětí sexuálního zneužívání, může se v jeho hrách i ve vztazích k ostatním dětem projevovat nepřiměřený zájem o sex. Ve většině případů má však sexuální zneužití krátkodobé i dlouhodobé traumatické následky. Chlapci například začnou být velmi neposlušní a společensky nepřizpůsobiví. Jsou agresivní a šikanují slabší. Pokud byli zneužiti homosexuálem, mohou se jejich problémy spojit s nejistotou o vlastní sexuální identitě. Zažívají často pocit ztráty a izolace. Je pro ně obtížné někomu důvěřovat a mají vztahové problémy s ostatními, především s osobami opačného pohlaví. „Nejhorším důsledkem zneužívání je, že se člověk sám může stát zneužívajícím.“<sup>148</sup>

A v neposlední řadě zanedbávání, „což je pravděpodobně nejčastější forma špatného zacházení s dětmi v rodinách. Zanedbávání vede k poškozování vzniklému v důsledku nedostatečného uspokojování jeho potřeb, jehož příčinou je omezení standardní interakce mezi rodičem a dítětem. Rodiče takových dětí bývají celkově na nízké úrovni, jsou podprůměrně inteligentní a nevzdělaní. Zpravidla ani nejsou schopni svým dětem vytvořit podnětné prostředí. Děti od svých rodičů získávají horší dispozice.“<sup>146</sup>

Souvislost vzniku poruch chování se zneužíváním jedinců je značná. „Okolo 21 % mužů a 29 % žen evidovaných pro trestnou činnost bylo v minulosti evidováno z důvodu jejich zneužívání nebo zanedbávání. Delikventní mládež, která byla v dětství zneužívána nebo zanedbávána, má o dost větší tendenci k násilné trestné činnosti.“<sup>149</sup>

### **3.3.4 Sourozenecký vliv**

K normální struktuře rodiny patří i sourozenci. Jejich vliv na vývoj dítěte není sice tak pronikavý jako vliv rodičů, ale přece jen je patrný v některých obtížích těchto dětí, které stimulující sourozenecký vliv postrádají. Jsou to například „jedináčkové“. „Hovoříme o tzv. poruše separačního rázu. K ní může dojít v podstatě ve dvou protichůdných typech situací. Když dítě sourozence získá a nebo když dítě sourozence ztratí. První případ se zdá poněkud paradoxním,

---

<sup>148</sup> Train, A.: Nejčastější poruchy chování dětí. Praha : Portál, 2001. 43 s. ISBN 80-7178-503-2.

<sup>149</sup> Labáth, V. a kol.: Riziková mládež. Praha : Slon, 2001. 62 s – 63 s. ISBN 80-85850-66-4.

zapadá však zcela organicky do poznatků o separaci. Může k němu dojít tehdy, když nové dítě, které se v rodině narodí, upoutá na sebe pozornost matky a ostatních členů rodiny natolik, že starší dítě je náhle zcela izolované, anebo se mu alespoň tato situace ve srovnání s předchozím výhradním právem na pozornost rodičů jako izolace musí jevit.<sup>150</sup>

Také konflikty dítěte se sourozenci předpovídají vyšší riziko delikvence. Z takového prostředí má dítě jednak tendenci co nejdříve a co nejčastěji unikat, jednak se v něm učí konfrontačnímu způsobu řešení těžkostí.<sup>151</sup>

### **3.3.5 Ostatní změny rodinné situace mající vliv na vznik poruch chování**

Jelikož spektrum možných rodinných situací, jež mají vliv na vznik poruch chování u dětí a mladistvích je velice obsáhlé, zařadili jsme tuto kapitolu, která by měla sloužit k objasnění ještě dalších jevů týkajících se rodiny, jež mají vliv na dítě.

Jedním z těchto jevů, jež se objevují v rodině, je adopce dítěte. „Adopce jako určitý prototyp nezvyklé „zvláštní“ rodičovské situace je na jedné straně dána problematikou nových rodičů, na druhé straně problematikou adoptovaného dítěte. Toto platí i o jiných formách náhradní rodinné péče. Jde totiž o situace, kdy je dítě vychovááno lidmi, jimž se nenarodilo, kteří neměli možnost se s ním důvěrně sžít od samého začátku, pro něž je tedy větší nebo menší „neznámou“, následkem čehož před nimi stojí náročnější úkol porozumět mu, přizpůsobit se mu, sladit svůj životní rytmus a styl s jeho atd.“<sup>152</sup> „Dítě adoptované nemá geneticky podmíněné vlastnosti po adoptivních rodičích, nýbrž po biologických rodičích, tudíž se někdy může stát, že dítě má větší dispozice ke vzniku poruch chování. Navíc děti adoptované, které byly vychovávány v nevědomosti o svém původu, často kolem osmi až třinácti let většinou samy objeví, že s nimi není něco v pořádku. Trápí se tím, jsou nejisté a někdy tak bouřlivě a zoufale se s touto

---

<sup>150</sup> Langmeier, J., Matějček, Z.: Psychická deprivace v dětství. Praha : Avicenum, 1974. 136 s. - 145 s.

<sup>151</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 48 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>152</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Jak a proč nás trápí děti. Praha : Grada publishing Avicenum, 1997. 107 s. ISBN 80-7169-587-4.

nejistotou vyrovnávají, že se dostanou na dráhu přestupků, drog, či jiného asociálního chování“.<sup>153</sup>

Další změnou v rodině, jež může vést ke změně chování dítěte, je náhlé úmrtí matky nebo otce, jež působí v dítěti předně pocit afektivního hladu, stesku, trpký pocit křivdy a oloupení, i ztrátu jistoty plynoucí z nedostatku opory a výchovného vedení. U dítěte vzniká citová deprivace. „Může působit i konfliktogenně, kdy oživuje a posiluje pocity nepřátelství, a tím i pocit viny vůči zemřelému rodiči, vzbuzuje těžké úzkosti nejen z nejistoty nového postavení ve světě, ale i tváří v tvář nesmyslnosti kruté smrti, kterou dítě nedovede rozumově pochopit.“<sup>154</sup>

V neposlední řadě je potřeba zmínit i výchovu u prarodičů jako jedno z rizik vedoucích k poruchám chování. K výchově u prarodičů dochází nejčastěji v případech, kdy se vlastní rodiče, ať už z jakéhokoliv důvodu, nemohou o dítě sami postarat. Nebezpečí je tu v přemíře lásky a shovívavosti. Tento hluboký citový vztah k dítěti, násobený vědomím zkracujícího se vlastního času a ovšem i jinými typickými charakteristikami pokročilejšího věku, mnohdy spíše „zatemňuje“ realistické porozumění dítěti a zakládá problémy a mnohá trápení, jež mohou vyústit až k poruchám chování.<sup>155</sup>

Určitě bychom našli ještě řadu dalších změn v rodinné situaci, jež mají vliv na vznik poruch chování u dětí, ale pro naše účely by mohl tento výčet postačit tak, aby zaručoval přehled, který by koreloval s naší analýzou příčin poruch chování v konkrétním školském zařízení.

### **3.4 Vliv širšího sociálního prostředí**

Další zdroje, které se mohou spolupodílet na vzniku poruch chování, můžeme hledat v širším sociálním prostředí, a to zejména ve skupině vrstevníků, různých subkultur a hnutí mládeže, komunitě sousedů, ve škole a v pracovním prostředí, jež tvoří tzv. sociální síť jedince, známých i méně známých členů společenstva. S těmito zdroji jedinec přichází do každodenního kontaktu a kromě pozitivních

---

<sup>153</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Krizové situace v rodině očima dítěte. Praha : Grada publishing, 2002. 33 s. ISBN 80-247-0332-7.

<sup>154</sup> Langmeier, J., Matějček, Z.: Psychická deprivace v dětství. Praha : Avicenum, 1974. 147 s. - 145 s.

<sup>155</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Jak a proč nás trápí děti. Praha : Grada publishing Avicenum, 1997. 108 s – 109 s. ISBN 80-7169-587-4.



vlivů na něj mohou působit i negativní. Dle našeho názoru lze konstatovat, že klient s poruchami chování pochází spíše z městského prostředí, zejména z oblastí sídlištní zástavby, kde je vysoká anonymita, která ke vzniku poruch chování přispívá.

Jelikož lze konstatovat, že děti bývají výrazně ovlivňovány svými vrstevníky a neformálními skupinami, do nichž patří, budeme se tomuto tématu hlouběji věnovat.

### **3.4.1 Vliv vrstevnické skupiny, subkultur a hnutí mládeže**

#### **3.4.1.1 Vrstevnické skupiny**

„Parta či vrstevnická skupina může být jak účinnou sítí sociálních opor dítěte, tak ohrožením zdravého vývoje jeho osobnosti a kriminogenním prostředím. Bohužel, tam, kde chybí jiná zázemí a sociální opory, může být vším zmíněným současně.“<sup>156</sup>

Je nutné zmínit, že vliv party nebude tak významný, pokud rodina představuje přijatelné zázemí. Její význam pro rozvoj dětské osobnosti i jeho chování je větší než působení jiných sociálních faktorů. Rodina je do značné míry určující a kterákoli vývojově následující sociální skupina musí navazovat na základy, jež položila.<sup>157</sup> Pro rizikovou mládež vyrůstající v dysfunkční rodině je vrstevnická skupina důležitější než pro mladé lidi vyrůstající v rodinách, jež dětem poskytují přiměřenou míru podpory, a vedle toho jim přiměřeně vytyčují meze dovoleného chování. Může se však stát, že i pro dítě vychovávané funkční rodinou představuje každá vrstevnická skupina více nebo méně stresující nárok obstat v očích vrstevníků jako někdo, kdo je „v pořádku“, kdo plně sdílí její hodnoty. U dětí frustrovaných nízkou podporou rodiny je pravděpodobné, že potřeba kladného přijetí vrstevnickou skupinou bude ještě silnější než u dětí s dobrým rodinným zázemím.<sup>158</sup>

---

<sup>156</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie. Praha : Grada Publishing, 1999. 136 s. – 137 s. ISBN 80-7169-254-9.

<sup>157</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. 782 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

<sup>158</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 83 s. ISBN 80-7178-771-X.

Kindlon a Thompson přímo říkají: „Když chlapec, který není vychován k tomu, jak zacházet s emocemi, přijde do období dospívání a do kontaktu s vrstevnickou skupinou, má jen omezený repertoár naučených a vyzkoušených reakcí, o nichž soudí, že jsou společensky přijatelné. Jsou to typicky mužské reakce vyznačující se zlostí, agresivitou a emoční stažeností.“<sup>159</sup>

Velice často se stává, že děti tráví svůj volný čas v poměrně úzkých vrstevnických partách, kdy jsou odděleny od rodičů. „Hlavním problémem je tedy příliš časná a všeobecná institucionalizace života dítěte, která stojí proti jeho potřebné „familizaci“.“<sup>160</sup>

Parta dodává chybějící sebevědomí, a proto se jedinec k nejrůznějším protispolečenským akcím odhodlává právě v partě. Vlivem party se různé negativní projevy zesilují a vedou k nežádoucímu chování. Parta mívá svého „šéfa“, kterého často její členové poslouchají daleko víc než kohokoliv jiného. „Parta totiž splňuje jeden ze základních psychologických mechanismů, a to je identifikace neboli ztotožnění, které může být buď pozitivní, ale daleko častěji jde o negativní verzi, kdy se jedinec ztotožňuje se skupinou vrstevníků, kde dochází k nahromadění negativních aktivit. Svou činnost pak velmi často spojují s určitými pseudofilozofickými názory a úvahami.“<sup>161</sup> Neformální skupiny u nás zhusta vznikají vydělením ze skupin formálních. Nejčastěji je tvoří spolužáci ze škol, učilišť, klienti stejných zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.<sup>162</sup>

Na druhé straně však stojí situace, kdy si jedinec nedokáže vytvořit své místo ve skupině vrstevníků a dostává se do role odmítaného člena skupiny. Toto postavení může také podmiňovat vznik delikventních projevů chování, případně může vést k sociální izolaci a z toho pramenícím poruchám osobnosti.<sup>163</sup>

„Z vývojového hlediska vzrůstá význam skupiny vrstevníků ve středním školním věku a vrcholí v období puberty, kdy je důležitým vývojovým znakem změna myšlení daná rozvojem formálních logických operací. Podstatou všeho je

---

<sup>159</sup> Matoušek, O., Kodymová, P., Koláčková, J.: Sociální práce v praxi. Praha : Portál, 2005. 267 s. – 268 s. ISBN 80-7367-002-X.

<sup>160</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie. Praha : Grada Publishing, 1999. 136 s. ISBN 80-7169-254-9.

<sup>161</sup> Matějček, Z., Dytrych, Z.: Jak a proč nás trápí děti. Praha : Grada publishing Avicenum, 1997. 161 s. ISBN 80-7169-587-4.

<sup>162</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 81 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>163</sup> Labáth, V. a kol.: Riziková mládež. Praha : Slon, 2001. 20 s. ISBN 80-85850-66-4.

počínající osamostatňování od autority nejen rodinné, ale i školní, kdy dospívající získává novou, tzv. sociální identitu, která je dána jeho příslušností ke skupině. Potřebu dokazovat si vlastní nezávislost na společnosti se projevuje nejen odvržením jejích norem, ale mnohdy i symbolickým, eventuálně dokonce fyzickým útokem proti jejím hodnotám. V mírnější formě jde o demonstrovanou nechuť proti establishmentu stylizací, nošením starého oblečení. V horším případě jde o vyjádření ve vandalismu, ničení, které zdánlivě nemá žádný smysl.<sup>164</sup>

„Delikventní party u nás skoro vždycky vznikají z podskupin mladých lidí, kteří se dobře znají z jedné instituce, méně často se rekrutují z mládeže bydlící na jednom sídlišti, respektive jedné čtvrti, jak tomu je častěji v západních zemích. Tyto skupiny se buď úplně vymknou běžným mechanismům sociální kontroly, kdy například přestanou chodit do školy, vytvoří si vlastní hodnotové preference a chovají se vysoce autonomně, anebo, což je méně časté, se kontrole vymknou jen v době svého volna.“<sup>165</sup>

„Některé party jsou ke své kriminální činnosti přivedeny tím, že tráví čas v hernách a na diskotékách a záhy se jim na tento způsob života přestane dostávat prostředků. Začnou si je opatřovat drobnými krádežemi, jež pak přerůstají v organizované, plánované akce s napojením na překupníky. U nás je tento typ delikventních part patrně nejčastějším typem delikventní skupiny. Jiné party vede ke kriminalitě nuda.“<sup>166</sup>

### **3.4.1.2 Kriminogenní skupiny a subkultury mládeže**

„Jelikož dochází k časnému uvolňování rodinných vazeb v dysfunkčních rodinách a celkovému oslabování sociálních vazeb mladých lidí v postindustriální společnosti, vede tato skutečnost k tomu, že si některé vrstevnické skupiny mládeže vytvářejí svoje vlastní, na první pohled nezávislé, ideologie, které mohou vést k delikventnímu chování. Jiné skupiny mládeže je pak dále kopírují, proto postupně vznikají celé sítě podobně zaměřených skupin, jež přesahují i hranice státu. Ze skupiny se může stát hnutí, které se může proměňovat, sílit, slábnout a

---

<sup>164</sup> Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : Karolinum, 1997. 62 s. ISBN 80-7184-488-8.

<sup>165</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 83 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>166</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 83 s. ISBN 80-7178-771-X.

může zaniknout. Svou příslušnost k určité skupině, případně k ideologii určitého hnutí, mládež demonstruje zejména způsobem úpravy zevnějšku, a to účesem, oděvem, druhem bot atd., zvláštním jazykem, uctíváním určitých symbolů, i druhem preferované hudby.“<sup>167</sup>

#### **3.4.1.2.1 Stabilní a nestabilní kriminální skupiny**

„Podle míry, do jaké se společensky hendikepovaní mladiství organizují, bývají v cizí literatuře rozlišovány tyto typy skupin delikventně jednající mládeže:

- a) stabilní a integrované skupiny – vznikají obvykle v prostředí, v němž jsou delikventní normy akceptovány i dospělými. Dospělý v něm do jisté míry slouží jako učitel mládeže. U nás jim například odpovídají gangy romských kapsářů.
- b) Neintegrované a nestabilní skupiny – jsou obvykle násilnické, vznikají v nestabilním prostředí, v němž chce mládež ukázat svou sílu, opozičnictví a nebojácnost. Tyto skupiny právem vzbuzují nejvíce obav veřejnosti. I spory uvnitř těchto skupin se vyřizují násilně. Tyto skupiny jsou ve znamení nošení zbraní a agresivního vystupování. U nás jich je zatím málo, ojediněle vznikají na velkoměstských sídlištích.“<sup>168</sup>

#### **3.4.1.2.2 Drogová subkultura**

„K uvedeným dvěma základním typům skupin bývají ještě někdy přidávány skupiny pokoutní (retreatist gangs), které tvoří mladí lidé, jež neuspěli ani podle měřítek spořádané většinové společnosti, ani podle měřítek stabilních delikventních skupin. Dvojitý neúspěch z nich udělal outsidersy. Ale tím, že se spojují do skupiny, se navzájem posilují. Typické je pro ně holdování alkoholu, drogám a sexuální promiskuitě.“<sup>169</sup>

Vliv názorů stejně starých dětí nebo dospívajících, stejně jako snaha se jim vyrovnat, překonat je nebo upoutat jejich pozornost, jsou nepochybně jedním

---

<sup>167</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 84 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>168</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 86 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>169</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 86 s. ISBN 80-7178-771-X.

z mnoha faktorů, které se podílejí na tom, že jedinec začne drogy užívat. „Podstatou toho, že se někdo nechá snadno ovlivnit a jedná tak v rozporu se svými zájmy nebo bez ohledu na možné důsledky, je většinou nízké sebevědomí. Pro jedince je důležitý pocit, že jeho myšlenky a chování mají pro něj i pro ostatní určitou hodnotu, že je pro ostatní cenný.“<sup>170</sup>

Nejrizikovější jsou skupiny mladých, ve kterých je užívání drog považováno jednoznačně za normální.<sup>171</sup>

Prostředky tyto mladiství získávají žebráním, půjčkami, drobnými krádežemi, prodejem drog apod.<sup>172</sup>

### 3.4.1.2.3 Rasistická subkultura

Tato subkultura má blízko k výše popsané neintegrované a nestabilní subkultuře. Liší se však od ní propracovanější ideologií i tím, že rasismus jako hnutí má svoje vystopovatelné dějiny.<sup>174</sup>

V souvislosti s rasismem je zapotřebí zmínit u nás velice rozšířenou skupinu Skinheadů, jejichž ideologii mnoho jedinců s poruchami chování vyznává.

„První skupiny Skinheadů se objevily v České republice počátkem 80. let.“<sup>173</sup>  
„Toto hnutí pochází z Anglie, kde bylo v 60. letech reakcí dělnické mládeže na kulturu hippie a na rostoucí přistěhovalectví, které ohrožovalo uplatnění mladých, málo kvalifikovaných lidí, na trhu práce. Důraz byl položen na patriotismus, na drsné sporty, na rodinu a na odmítání drog.“<sup>174</sup>

Postupně se později rekrutovalo několik podskupin. Nazi skines neboli Boneheads patří ke stoupencům fašismu a rasismu. Používají nacistickou symboliku a patří u nás asi k nejpočetnějším. Jedná se převážně o chlapce ve věku čtrnácti až sedmnácti let. Velmi blízko k nim mají skupiny fotbalových fanoušků-výtržníků, kteří si někdy říkají hooligans. Zastánci marxismu a revoluce mezi skiny se nazývají red skins a stojí v opozici vůči boneheadům, kteří se je pouze

---

<sup>170</sup> Hajný, M.: O rodičích, dětech a drogách. Praha : Grada publishing, 2001. 56 s. ISBN 80-247-0135-9.

<sup>171</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 32 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>172</sup> Labáth, V. a kol.: Riziková mládež. Praha : Slon, 2001. 59 s. ISBN 80-85850-66-4.

<sup>173</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie. Praha : Grada Publishing, 1999. 147 s. ISBN 80-7169-254-9.

<sup>174</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 89 s. ISBN 80-7178-771-X.

snaží napodobovat oblečením a vystupováním a fungují jen jako volné party. Mezi oběma skupinami dochází k potyčkám.<sup>175</sup>

Tvrdé jádro je u nás tvořeno několika elitními organizacemi. Jsou to Národní obec fašistická, Blood and Honour, Národně-socialistické hnutí Evropy. Mezi nimi vyniká skupina Bohemia Hamer Skins. Tyto skupiny jsou velmi soudržné a ostražitě vůči neznámým lidem. Mají vlastní kodex správného a nesprávného chování. Jejich činnosti jsou plánované.<sup>176</sup>

#### **3.4.1.2.4 Pseudonáboženská subkultura**

Méně početná subkultura, ale určitě stojící za zmínění, je pseudonáboženská subkultura Satanistů, jejichž ideologii někteří jedinci s poruchami chování také vaznávají. „U Satanistů, na rozdíl od Skinheadů, nebyl ještě zaznamenán případ zabití či zmrzačení, které by způsobili. V obecném povědomí jsou Satanisté považováni za sektu, ale v pravém slova smyslu sektou nejsou, protože jejich učení nemá systematickou povahu a není výsledkem revize některého z tradičních náboženství, jak tomu je u „pravých sekt“. Nemají ani žádného autoritativního vůdce, ani žádnou vnitřní strukturu – existují jako rozdrobené, nepropojené skupiny.“<sup>177</sup>

### **3.4.2 Vliv školního prostředí**

Jelikož jsou dnešní rodiče pracovně vytíženi, není výjimkou, že dítě s nimi tráví minimum času. Proto školní prostředí může mít pro řadu věcí rozhodující vliv. Obecně lze říci, že škola, přístup učitele, způsob výuky nebo řešení výchovných problémů a celková atmosféra ve třídě a škole může přispět ke vzniku poruch chování. Učitelova role má nezastupitelné místo v spoluutváření osobnosti dítěte, proto pokud více než polovina žáků třídy chodí do školy s nechutí nebo strachem, pokud mají horší než průměrný prospěch, pokud jsou často nemocní nebo to předstírají, pokud učitelé komunikují s rodiči převážně na bázi písemných poznámek nebo krátkých oznámení o zlobení jejich dětí, pak je

---

<sup>175</sup> Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie. Praha : Grada Publishing, 1999. 147 s. ISBN 80-7169-254-9.

<sup>176</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 87 s – 88 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>177</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 89 s. ISBN 80-7178-771-X.

něco v nepořádku, a jen v dětech to nebude. „Pocit neúspěšnosti, nepochopení, nuda, jednostranné přetěžování, pocity křivdy, formální přístup, nadměrná náročnost, ale i nepodnětně nízké nároky, to jsou jen některé z chyb, které skutečně mohou u dítěte či mladistvého uhasit zvědavost a chuť zvládat běžné těžkosti spojené s učením. Když dítě nemá chuť něco zkoumat, prožívat dobrodružství při objevování, když nemá pocit, že může být v něčem dobré a oceněné, začne se obracet k činnostem, které jeho přirozené potřeby uspokojí.“<sup>178</sup>

Pro uvedení do této problematiky považujeme za důležité zmínit několik málo poznatků týkajících se vlivu školního prostředí, a to z vývojového hlediska. „Počátkem školní docházky je sebeobraz dítěte tvořen značně nekriticky, hodně závislý na názorech autorit. Nejvyšší autoritou v tomto období bývá často učitel a tím i školní docházka mívá na dítě největší formativní vliv. Pro zdravý vývoj sebepojetí, které určuje i způsob chování jedince, je důležité, aby docházelo k harmonické integraci jeho specifických rolí (žák, kamarád, syn, sportovec...) a názorů na vlastní osobu, které si zpočátku odporují. Pojetí sebe je vztahová kategorie, zahrnující sebeocenění a sebevědomí, včetně ideálu vlastní osoby. Schopnosti vztahující se k vlastní osobě, zahrnující sebeuvědomění, sebeovládání nebo sebemotivaci, vytvářejí základnu pro vývoj kompetencí v oblasti mezilidských vztahů, které se projevují empatií, rozuměním sociálním situacím, nebo obratností ve společenském styku. Tyto složky osobnosti, nazývané někdy emoční inteligencí a mající pro seberealizaci dítěte a jeho sociálně-profesní uplatnění často větší význam než jeho intelektové schopnosti, se formují v interakci s prostředím a jsou v počátku školního věku významně ovlivněny školním prostředím. Proto necitlivě užívaný systém školního hodnocení, včetně známek, může negativně ovlivnit vývoj školákova sebepojetí, i vztahu ke škole a vzdělávání. Protože i zde platí základní pravidlo, že tak jak přijímá okolí dítě, tak i dítě vnímá samo sebe.“<sup>179</sup>

„Období prepuberty je charakterizováno zvyšující se citovou dráždivostí a labilitou, kdy se u dětí mohou vyskytovat adaptační potíže na školní prostředí a požadavky. Jedním z důvodů může být pocíťovaná frustrace ze skutečnosti, že

---

<sup>178</sup> Hajný, M.: O rodičích, dětech a drogách. Praha : Grada publishing, 2001. 92 s. ISBN 80-247-0135-9.

<sup>179</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 105 s – 106 s. ISBN 80-7041-114-7.

ztrácejí chráněné postavení dětí, ale ještě nezískaly uznávané postavení dospělých.“<sup>180</sup>

Přechodem do školy každé dítě ztrácí výlučné postavení, které do této doby mělo v rodině. Škola se k němu staví jako k jednomu z mnoha dětí a především si žádá, aby se přizpůsobilo. Učitel je zprvu, jak už bylo řečeno, pro dítě nejvýznamnější osobou ve škole, postupně však nabývají na významu vztahy ke spolužákům a solidarita s nimi. Učitel se stává autoritou, která konkuruje autoritě rodičů a později také vrstevníků. Děti si velmi záhy začínají ve třídě vytvářet svou vlastní „subkulturu“ vyznačující se zvláštním jazykem, zvyklostmi a rituály, na níž jsou učitelé v lepším případě více a v horším případě méně napojeni. Ve třídě vznikají i podskupiny zvláštních „sub-subkultur“, jež jsou k bližšímu kontaktu motivovány společnými zájmy, společnými činnostmi. V některých případech mohou být tyto podskupiny zárodkem asociálních part, a to už u dětí na prvním stupni základní školy. Jejich vzniku napomáhá neangažovanost učitele, respektive jeho zřetelné preferování či zatracování některých dětí. Učitelův nezájem či agresivita mohou být také živnou půdou šikanování ve třídě. Není zcela výjimečné, že učitel svým chováním agresorům „označí“ jedince, který je v nějakém ohledu nedostačující a jehož se pak děti cítí oprávněny bezrestně napadat.<sup>181</sup>

Školní problémy dětí se dají rozdělit do oblasti školního prospěchu a do oblasti společenské situace dítěte ve škole (vztahové charakteristiky vůči učitelům, spolužákům, postavení v dětském kolektivu...). Tyto sféry jsou úzce propojeny a vzájemně se ovlivňují.<sup>182</sup> Se školní úspěšností, respektive neúspěšností, která leckdy může vést ke vzniku poruch chování, úzce souvisí **Syndrom neúspěšného žáka**, „jehož podstatu tvoří určitý prožitkově postojový psychický komplex, vyplývající z předchozích zkušeností jedince s neúspěchem a upevněný v jeho osobnosti jako trvalá vlastnost, nepříznivě ovlivňující jeho jednání a výkony v budoucnosti, vždy když se rozhoduje o úspěchu či neúspěchu. Vznik syndromu způsobuje sociální okolí, a to rodina nebo škola tím, že zdůrazňuje především jeho neúspěchy, selhání a chyby. Tyto nezdary navíc ještě

---

<sup>180</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 107 s. ISBN 80-7041-114-7.

<sup>181</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 75 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>182</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 108 s. ISBN 80-7041-114-7.



zdůrazňuje porovnáváním dítěte s druhými, kteří jsou vždy „lepší“. Stav, který to v dítěti navozuje, zatěžují jeho psychiku, proto je pro dítě nejlepší, když se z úkolových situací nějak vymluví, nebo uteče. Dítě nevěří ve své schopnosti, je přesvědčeno, že na úkoly nestačí, nevynakládá úsilí, protože to nemá smysl, orientuje se na jiné životní oblasti, kde může svou žákovskou neúspěšnost kompenzovat, a to například v partě. Zaujímá vůči škole a učiteli kritické postoje. Tento syndrom funguje jako vnitřní znevýhodnění, spočívající v psychických činitelích blokujících využití psychických potencialit vzdělávací úspěšnosti, tedy schopnosti, píle, sebedůvěry apod.“<sup>183</sup>

„Při analýze školní neúspěšnosti a problémového chování dětí a mladistvých, umístěných ve školských výchovných zařízeních, byly faktorovou analýzou vyspecifikovány dva faktory, které významně se zkoumanými jevy korelovaly. První faktor zahrnoval položky jako je negativní vliv rodinného prostředí na dítě, nedostatky v psychické regulaci chování, problémové interpersonální vztahy, sociální nevyzrálost a druhý faktor zahrnoval položky – neschopnost soustředění pozornosti, specifické vývojové poruchy učení, nedostatek návyku soustavně pracovat, nízká motivace k učení, nízké všeobecné rozumové schopnosti, nedostatečná znalost vyučovacího jazyka u dětí s jinou mateřskou řečí. Interpretací zjištěných údajů lze diferencovat problémové děti na jedince s normálními předpoklady učení, kteří jsou především důsledkem nepříznivých výchovných rodinných vlivů hendikepovaní a jedince se sníženými předpoklady učení, jejichž školní neúspěšnost a výchovné problémy jsou relativně nezávislé na podmínkách rodinné výchovy.“<sup>184</sup>

### **3.5 Vliv masmédií**

Jednou z nezanedbatelných příčin, jež má vliv na vznik poruch chování jsou i masová média, a to zejména televizní pořady spojující násilí a zábavu.

Je zajímavé, že ačkoliv se televizní programy stávají pro většinu lidí jednou z hlavních náplní volného času, věnuje se vlivu sledování televize na vznik poruch chování tak málo prostoru. A přitom má tolik podob, tolik příčin a

---

<sup>183</sup> Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze – Pedagogická fakulta, 2001. 167 s. ISBN 80-7290-054-4.

<sup>184</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 111 s. - 112 s. ISBN 80-7041-114-7.

důsledků. Někteří lidé k televizi přistupují jako k cennému zdroji informací, jiní jako k chůvě, která bezpečně zabaví jejich děti, další jako k démonovi, který ničí fantazii a tvořivost a manipuluje zdravou myslí dětí již v zárodku.<sup>185</sup>

Vedle prokazatelného vlivu televizního násilí na agresivitu dětí a mládeže ovlivňují dnešní masová média dospívající i propagací idolů, jejichž chování je často za hranicemi normality, někdy i za hranicemi zákona.<sup>186</sup>

„Čas, který děti věnují sledování televize, je v průměru delší než všechny jiné mimoškolní činnosti, jimž se v naší kultuře věnují. Sledování televize dětmi má ve vyspělých zemích stále vzestupný trend. Postindustriální společnost je společností v jistém smyslu roztříštěná a v jiném smyslu velmi masová. Televize ji potenciálně může integrovat, jelikož velké množství lidí sleduje tytéž programy a takto se napojuje na svou kulturu. Může však mít i vliv dezintegrační, kdy s určitými disponovanými jedinci může vytvářet spojenectví, v němž jsou syceny jejich asociální sklony. To znamená, že zlo a násilí nemusí mít destruktivní účinky, je-li dětem prezentováno v kontextu, který těmto projevům dává smysl v přijatém kulturním rámci, a nejsou-li tyto děti bez řádné výchovy rodičů. V podstatě jde o to, že až násilí, které je vytržené z kontextu, může být nebezpečné pro společnost. Dítě nedostatečně vychovávané všemi, kdo by na něj měli působit, se snadno stane dítětem „vychovávaným televizí“ a snadněji z ní přijímá jako vzory i ty druhy chování, od nichž by ho přiměřeně pečující vychovatelé odrazovali.“<sup>187</sup>

„Škodlivé účinky na děti a mládež může mít jak násilí fiktivní, tak naturalisticky popisované násilí skutečné, tak i nejasná hranice mezi tím, co se opravdu stalo a co nadsadili pro větší účinnost autoři pořadu. Za normálních okolností má dítě již ve středním školním věku schopnost distancovat se od předváděného násilí a zaujímat k němu kritický postoj. Tato kritičnost se však dá vhodným druhem zábavného podání scén s násilím oslabovat.“<sup>188</sup>

Existuje mnoho studií, které dokládají, že již velmi malé děti, dokonce už roční, dokáží napodobovat to, co viděly v televizi, tudíž zde je vysoké nebezpečí,

---

<sup>185</sup> Hajný, M.: O rodičích, dětech a drogách. Praha : Grada publishing, 2001. 98 s. ISBN 80-247-0135-9.

<sup>186</sup> Matoušek, O., Kodymová, P., Koláčková, J.: Sociální práce v praxi. Praha : Portál, 2005. 268 s. ISBN 80-7367-002-X.

<sup>187</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 100 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>188</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 102 s. ISBN 80-7178-771-X.

že pokud rodič nechá dítě sledovat televizní pořad s násilnou tematikou, bude toto dítě mít sklony k agresivitě a násilí.

„Negativní účinky má podle výsledků psychologických výzkumů televizní násilí především u těch dětí, jež jsou k násilnému chování disponovány, a to dědičnými a konstitučními faktory, již zmiňovaným rodičovským nezájmem či nepřátelstvím, příslušností ke skupinám, jež sdílejí deviantní normy.“<sup>189</sup>

„Z experimentálních studií se ukázalo, že děvčata mají mnohem menší tendenci napodobovat agresivní chování než chlapci, což může být vysvětleno i menším počtem ženských identifikačních modelů agresivního chování. Z pedagogického hlediska je velmi důležitý poznatek, že vliv televizního násilí na děti a dospívající je odlišný v různém věku. Školní věk od šesti do jedenácti let považuje Koukolník ve vztahu vlivu televizního násilí na dětskou agresivitu a násilné chování za kritické období.“<sup>190</sup>

Dalším významným fenoménem dnešní doby, stále více a častěji vstupujícím do života lidí a ovlivňujícím jejich psychiku, je počítačová technika a virtuální realita. Její možnosti a ovlivňování uživatele mnohonásobně převyšují všechny jiné druhy sdělovacích a komunikačních prostředků. „Virtuální realita je počítačem simulovaná skutečnost, s níž může uživatel vstupovat do interakcí. V tomto virtuálním světě se mohou odehrávat sociální interakce, které hloubkou prožitku stírají hranice mezi fikcí a realitou, ale svým charakterem by nikdy nemohly vzniknout v reálném světě. Změny psychiky spojené s možnými změnami vývoje osobní identity by mohly být působením této kvalitativně nové dimenze natolik intenzivní, že následné chování lze jen obtížně předvídat. Ve skutečnosti jde o to, že zde hrozí nebezpečí spočívající v syntetickém, izolovaném a uzavřeném světě „elektronické generace“, který ztrácí schopnost navazování sociálních kontaktů a vytváření lidských vztahů.“<sup>191</sup>

Závěrem lze konstatovat, že vliv médií na děti a mládež je mnohem méně významný než vliv lidí, s nimiž tyto děti a mládež přijdou do každodenního kontaktu.

---

<sup>189</sup> Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. 81 s. ISBN 80-7178-771-X.

<sup>190</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 76 s. – 79 s. ISBN 80-7041-114-7.

<sup>191</sup> Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. 81 s – 82 s. ISBN 80-7041-114-7.

## 4 Závěr teoretické části

Na utváření jedince se podílí komplex faktorů, které lze rozdělit na vnější a vnitřní. Nelze jednoznačně určit, který z nich je majoritní hybnou silou pro vznik poruch chování, ale můžeme konstatovat, že vliv rodiny na optimální vývoj dítěte je bezesporu jedním z nejdůležitějších.

Míra ohrožení daného jedince závisí na množství problémů, které člověk prožívá, i na tom, jak dlouho již trvají, a v neposlední řadě v kterém období vývoje přicházejí nebo mají největší intenzitu. Většina dětí se dokáže vyrovnat s přechodnou zátěží, pokud jsou však vystaveny velkému množství zásadních naléhavých problémů, vyskytnou se u nich pravděpodobně poruchy chování.

Rodina sama od sebe se nestává pro dítě závadovým prostředím. Je nutné hledat příčiny jejího selhávání v mnohem hlubších intencích k okolnímu světu. Právě pracovníci z pomáhajících profesí by měli vytvářet takové klima - jak pro rodiče, tak i pro děti, ve kterém budou cítit pochopení, podporu a ne opovržení a kritiku, jak tomu mnohdy v praxi bývá. Nelze pozitivně působit tehdy, kdy se naše kroky ubírají okolo problému, je nutností působit vždy na jeho jádro.

Jedinec s poruchami chování je právoplatným členem naší společnosti, a proto se nesmíme vzdávat zodpovědnosti za ně.

## 5 Praktická část

Po dlouhé době, kdy jsem se intenzivně zabývala problematikou jedinců s poruchami chování na teoretické úrovni, se mi naskytla možnost poznat prostředí Výchovního ústavu Obořiště, kde jsem vykonala dvě krátkodobé stáže, během nichž mi bylo umožněno nahlédnout do pedagogické dokumentace klientů. Tato možnost se tak stala pro mě prvotním impulsem pro zahájení hlubší analýzy těchto dokumentů. Analýza byla cíleně vedena v rámci uzavřeného pole šetření - ve Výchovném ústavu Obořiště. Domnívám se, že nutným předpokladem při práci s pedagogickou dokumentací je schopnost číst mezi řádky. V této práci se je pokouším vyeliminovat z nepřeberného množství informací, které se k pedagogickým pracovníkům dostávají především z nekorigovaných tendencí kolegů.

V první řadě bychom chtěli pro celistvistvu náhledu na danou problematiku představit Výchovní ústav Obořiště, kterému věnujeme samostatnou kapitolu.

### 5.1 Výchovní ústav Obořiště

Výchovní ústav Obořiště leží v centru této malé obce asi 5 km od Dobříše v okrese Příbram. Toto umístění se zdá být izolované od okolního světa, ale z Obořiště je dobré spojení do Příbrami nebo do Dobříše, což jsou města, přes něž vede hlavní trasa na Prahu.

Historie Výchovního ústavu v Obořišti počíná dnem 20. srpna 1953, kdy začala působit Základní odborná škola při Domově výchovy mládeže (dřívější název pro výchovní ústav). V tomto roce byl domov výchovy mládeže přemístěn z obce Ledce – Šternberk právě do Obořiště, do prostor bývalého kláštera, k němuž je připojen i kostel. Od této doby fungoval Výchovní ústav Obořiště nepřetržitě.<sup>192</sup>

Základním cílem Výchovního ústavu Obořiště je, na základě speciálně – pedagogických přístupů a metod, vytvářet optimální podmínky pro náhradní výchovní péči klienta, v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a

---

<sup>192</sup> <http://www.vychovnyustavoboriste.cz/index2.htm>

vzdělávání. Je kladen důraz na úspěšné a aktivní zařazení klienta do praktického života po ukončení pobytu v zařízení.<sup>192</sup>

Kapacita Výchovného ústavu Obořiště je 48 chlapců, zpravidla ve věku patnáct až osmnáct (devatenáct) let, kteří jsou přijímáni z celé České republiky, a to na základě předběžného opatření, nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy. Koordinátorem tohoto ústavu je Diagnostický ústav v Praze, v Lublaňské ulici. Klienti jsou rozděleni do šesti výchovných skupin maximálně po osmi chlapcích. Tři výchovné skupiny se nachází v hlavní budově, tzv. „barák“, dvě na nově vybudovaném „Dvojdomku“ a šestá výchovná skupina je v samostatném domu rodinného typu v areálu výchovného ústavu, tzv. „Domečku“.<sup>192</sup>

Do projektu „Domeček“ má možnost vstoupit kterékoliv dítě, na základě svého dobrovolného rozhodnutí a písemně podané žádosti, která je po projednání ve výchovném týmu předložena řediteli výchovného ústavu ke schválení. Systém v celém Výchovném ústavu Obořiště je nastaven tak, že chlapci jsou dle svého chování zařazeni v kategoriích tří úrovní. Jejich zařazení se mění dle způsobu, jakým se klient v zařízení i mimo něj chová. Pokud v té nejlepší kategorii klient vydrží po dobu delší než šest týdnů, může si požádat o přestup na „Domeček“. Výhodou „Domečku“ jako šesté výchovné skupiny je, že funguje zcela samostatně, jak v rámci prostorového uspořádání, tak i s odlišně upravenými podmínkami vnitřního a ubytovacího řádu. Klienti na „Domečku“ mají příležitost se učit samostatně hospodařit s peněžními prostředky, jak na provozní, tak i na zájmovou činnost. Učí se zajišťovat stravu a provádět běžné domácí práce. V rámci individuálního plánu rozvoje osobnosti klienta plní chlapci i tzv. Tréninkový program, kdy se řeší studijní výsledky, vztahová problematika ve výchovném ústavu a v rodině, volnočasové aktivity, problémy dítěte a formování systému hodnot a postojů dítěte. Tento program je pravidelně vyhodnocován výchovným týmem.<sup>192</sup> Pokud je však klientovo chování na „Domečku“ v rozporu s vnitřním řádem výchovného ústavu, může být klient opět přeřazen na „barák“.

Dalším projektem, jenž se uplatňuje ve Výchovném ústavu Obořiště, je projekt „Střecha – Byt“, kam má klient možnost přestoupit v rámci „Domečku“ na základě svého dobrovolného rozhodnutí a písemné žádosti, která je po projednání ve výchovném týmu předložena řediteli ke schválení. Klient v projektu „Střecha – Byt“ jako nadstavbové části šesté výchovné skupiny, funguje s ještě větší

samostatností a odpovědností, než na „Domečku“. Důraz je kladen na co největší připravenost k odchodu do běžného života. Podporou je důvěra ze strany pedagogických pracovníků s výraznými výhodami v oblasti motivace, jež směřují k prvkům sebevýchovy klienta. Klient plní dlouhodobý „Tréninkový program“. Tento projekt je vrcholem, kterého klienti mohou v rámci svého pobytu ve výchovném ústavu dosáhnout. Klient zde má nejvíce výhod, kolik je možné v rámci pobytu v ústavu získat.<sup>193</sup>

Každá výchovná skupina má dva stálé vychovatele, kteří zodpovídají za dění v této skupině. Na noční služby jsou speciální pedagogičtí pracovníci, kteří vykonávají pouze tento typ služeb. Co se týká ostatního personálu, tak důležité je, že ústav má dva sociální pracovníky, psychologku a etopedku, jež odborně vedou ostatní vychovatele i provádějí přímou práci s jednotlivými klienty.

V neposlední řadě je nutné zmínit jakými způsoby práce je s klienty ve Výchovném ústavu Obořiště pracováno. Jedním ze způsobů je komunitní práce, kdy se pracuje s velkou skupinou chlapců a dospělých. V podstatě jde o to, že se každé pondělí sejde celý výchovný ústav ve společné místnosti a diskutují na daná témata. Tuto diskuzi vede jeden z pracovníků, který dává slovo jednotlivým ze zúčastněných. Další je skupinová práce, kdy daný vychovatel, etoped či psycholog, pracuje se svou výchovnou skupinou, zájmovou skupinou nebo terapeutickou skupinou. V neposlední řadě je zastoupena individuální práce, a to formou tzv. kontraktů, což je sezení s klientem, kdy je přítomen vychovatel, psycholog nebo etoped, sociální pracovník, kurátor, rodiče a další. Tréninkové programy, což je sezení v rámci Domečku, kdy je přítomen vychovatel, psycholog, etoped, sociální pracovník a další, je druhou formou individuální práce s klientem. Sezení s rodinou, osobami odpovědnými za výchovu, individuální pohovory a individuální plán rozvoje osobnosti dítěte, jsou neméně důležité formy individuální práce s klientem, jež jsou ve Výchovném ústavu Obořiště uplatňované.

Psycholožka od roku 2005 využívá v práci s klienty metodu EEG Biofeedback, což je specifická metoda pro posílení žádoucí aktivity nervové soustavy, především pro trénink pozornosti a soustředění, sebeovládání, zklidnění impulzivitu a hyperaktivity, zlepšení výkonu intelektu. Vynikající a rychlý účinek

---

<sup>193</sup> <http://www.vychovnyustavoboriste.cz/index2.htm>

má vliv také na poruchy spánku, zejména problémy s usínáním i noční děsy a pomočování. Dobré výsledky vykazuje u vývojových vad řeči a specifických poruch učení. Metoda umožňuje regulaci frekvencí elektrické aktivity mozku. Jedná se o sebeučení mozku pomocí tzv. biologické zpětné vazby. Trénink za pomoci EEG biologické zpětné vazby je nenásilný, bezbolestný a hravý a nemá vedlejší účinky, ani není návykový.<sup>193</sup>

„Od konce roku 2008 je v tomto ústavu využívána i diagnosticko-terapeutická metoda, která se zabývá „Deficity dílčích funkcí“. Tato metoda je zaměřena na tři základní prvky spojené s procesem učení, a to na pozornost, na vnímání a paměť. Využitím této metody můžeme odhalovat nedostatky právě v pozornosti, vnímání a nebo v paměťové složce, které se pak projevují určitými poruchami učení a poruchami chování. Na základě zjištění konkrétního deficitu je pomocí této metody sestaven cvičný program, zaměřený na odstranění nebo zmírnění zjištěného nedostatku.“<sup>193</sup>

O odbornou přípravu klientů se pak stará Střední odborné učiliště reprezentované řadou učitelů a mistrů odborného výcviku, kteří klienty učí uplatnění na trhu práce. Toto Střední odborné učiliště nabízí tři učební obory, a to:<sup>193</sup>

- zedník – tříletý učební obor,
- truhlář – tříletý učební obor,
- provoz společného stravování – dvouletý učební obor.

V rámci odborného výcviku se žáci zúčastňují brigád, prací na zakázkách a praxe v provozech.

Chlapci, již navštěvují učební obor zedník, získají po úspěšném složení závěrečných zkoušek výuční list s řemeslnými dovednostmi, ovládají zednické práce na novostavbách, při rekonstrukcích a opravách stávajících objektů. Dále žák získá odborné vědomosti a dovednosti, například umí samostatně číst jednoduché stavební výkresy, kreslit náčrty atd.<sup>193</sup>

Chlapci, kteří absolvují učební obor truhlář, získají po jeho ukončení kvalifikaci truhláře se zaměřením na výrobu nábytku a zařízení. Chlapec poté umí vyrobit nebo opravit jednoduché stavebně truhlářské výrobky, jednoduchý nábytek a další drobné truhlářské výrobky, a v neposlední řadě získá odborné vědomosti a dovednosti.<sup>193</sup>



Dále chlapci, již absolvují učební obor provoz společného stravování, získají po jeho dokončení kvalifikaci k vykonávání pracovních funkcí ve stravovacích a ubytovacích zařízeních. Žáci se zde naučí nejen prakticky aplikovat osvojené vědomosti, dovednosti a návyky z tohoto oboru, ale i kultivovaně vystupovat a jednat s lidmi.<sup>193</sup>

Zájmová činnost je organizována především v rámci volného času klientů, dále pak v prázdninovém období. K dispozici mají klienti malou tělocvičnu v budově výchovného ústavu, velkou tělocvičnu při 1. ZŠ v Dobříši a nové víceúčelové hřiště v areálu výchovného ústavu. Na šesté výchovné skupině, na tzv. „Domečku“, je keramický ateliér, kde se uskutečňuje keramický kroužek. Dalšími volnočasovými programy pro klienty jsou: stolní tenis, cyklistický, šachový, vodácký, sportovní, taneční, hudební, střelecký kroužek a kroužek vaření. Na Dobříši mohou klienti navštěvovat Fitness centrum. Velice oblíbené jsou i taneční kurzy v Příbrami. Každoročně se uskutečňuje i lyžařský a vodácký výcvik a lyžařské zájezdy. Výchovný ústav pravidelně pořádá meziústavní turnaj ve stolním tenisu. O prázdninách jsou pořádány brigády, jež jsou u chlapců také velmi oblíbené, jelikož je zde vidina zajímavého finančního výtěžku.<sup>193</sup>

Výchovný ústav Obořiště dále spolupracuje se Studentským sdružením pro pomoc rizikové mládeži LATA, K – centrem Příbram, Střediskem výchovné péče Příbram.

## **5.2 Koncepce praktické části**

### **5.2.1 Cíl praktické části**

Cílem této práce je analyzovat faktické příčiny vzniku poruch chování, jež vedly k umístění jedince do ústavní nebo ochranné výchovy školského zařízení. Zjištění z této analýzy by mělo poskytnout možnou reflexi na to, jak kvalitně a do hloubky bývají pedagogické dokumentace zpracovávány a jakou mají výpovědní hodnotu pro následnou intervenci všech, kteří zajišťují klientům výchovných ústavů potřebnou a především odbornou péči.

Dále je neméně podstatné upozornit na to, že obsahový význam sdělení odborných pracovníků výchovných ústavů je často podceňován a faktická využitelnost cenných informací, které by měly být pro pedagogické pracovníky

jejich hlavními nástroji při péči o klienty, vyznívají do prázdného prostoru a mívají se svým účinkem. Proto se snažíme v této práci poukázat na to, že příčiny vzniku poruch chování by měly být hlouběji studovány a následně zaznamenávány a to vše ve prospěch zkvalitnění péče o klienty výchovných ústavů.

## 5.2.2 Úkoly šetření

Toto šetření je v souladu s možnostmi, které Výchovný ústav Obořiště má, a to formou studia pedagogické dokumentace, jež poskytuje ke každému klientovi nepřehledné množství informací, z nichž diskutujeme především o příčinách i původu vzniku poruch chování.

## 5.2.3 Metody šetření

K dosažení vymezených cílů této práce jsme zvolili jako metodu obsahovou analýzu. Ta se zpravidla dělí do tří základních kategorií:<sup>194</sup>

- analýza osobní dokumentace,
- analýza školské a školní dokumentace,
- analýza školních ukazatelů.

My využijeme pouze jednu z výše zmíněných kategorií, kategorie analýzy školské a školní dokumentace a analýzy školních ukazatelů nejsou pro naše účely vhodné.

V rámci analýzy osobní dokumentace seznamujeme se základními informacemi o klientech, mezi něž J. Pelikán<sup>194</sup> příkladně řadí informace o rodičích klienta, o jeho bydlišti, školní docházce, o případných úspěších. Tato část šetření se označuje jako faktografická a pro účely pedagogických pracovníků školských zařízení, jako jsou právě výchovné ústavy, se označuje jako informativní.

„Záleží na vedení školského zařízení, jakou dokumentaci o klientech vede. Většinou ale mají všechna školská zařízení základní evidenční dokumentaci o každém klientovi tohoto zařízení.“<sup>194</sup>

Osobní složka každého klienta ve Výchovném ústavu Obořiště obsahuje zejména:

---

<sup>194</sup> Pelikán, J.: Základy empirického výzkumu pedagogických jevů. Praha : Karolinum, 2007. 150 s. – 152 s. ISBN 978-80-7184-569-0.

- závěrečné zprávy z předešlých umístění, včetně diagnostických ústavů,
- rozhodnutí soudu, a to zejména o nařízení předběžného opatření, ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy,
- školní dokumentace, a to zejména vysvědčení,
- zdravotní dokumentace klienta,
- evidence déletrvajících pobytů mimo výchovný ústav,
- zprávy policie ČR,
- záznam o útěku klienta z výchovného ústavu

Pro účely našeho šetření jsme vycházeli především z rozhodnutí soudu o ústavní nebo ochranné výchově a závěrečných zpráv diagnostických ústavů či jiných školských zařízeních, která předcházela umístění ve Výchovném ústavu Obořiště, kdy jsme se zaměřili zejména na osobní a rodinnou anamnézu. Tyto zprávy nejlépe, dle možností, dokládají původ výchovných obtíží klienta, jež vedly ke vzniku poruch chování a následnému nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy.

Všechny složky jednotlivých klientů ve Výchovném ústavu Obořiště jsou uloženy pod bezpečnostním zámekem v kanceláři sociálních pracovníků, kteří tyto složky spravují a nesou za ně zodpovědnost. Tyto složky jsou v psané podobě a jsou denně v případě nutnosti sociálním pracovníkem aktualizovány. Pedagogičtí a ostatní pracovníci k tomu kompetentní si mohou tyto dokumenty kdykoliv na žádost vypůjčit. Jelikož je osobní dokumentace klientů důvěrná, nesmějí z ní být žádné informace šířeny mimo výchovný ústav.

My jsme zachytili pro účely analýzy osobní pedagogické dokumentace především tyto jevy:

- vliv dědičných predispozic,
- vliv osobní vybavenosti,
- vliv rodiny,
- vliv vrstevnických skupin,
- vliv školního prostředí,
- vliv masmédií.

## 5.3 Vlastní popis šetření

### 5.3.1 Popis vzorku klientů pro účely šetření

Při výběru vzorku pro účely tohoto šetření jsme dbali pokynů J. Pelikána<sup>195</sup>, který říká, že máme-li rozsáhlý výzkumný soubor, je nutné jej zmenšit na takový vzorek, který mu je maximálně podobný. Jelikož výzkumným souborem jsou v našem případě všichni klienti výchovných ústavů v ČR, bylo nutné eliminovat tento počet na optimální pro účely našeho šetření. Proto jsme zvolili jeden výchovný ústav, Obořiště, ze všech a z něj pak vybrali čtyřicet sedm klientů ve věkovém rozmezí patnáct až osmnáct (devatenáct) let. Tudíž lze předpokládat, že získané výsledky budou pak obecně platné pro celý výzkumný soubor.

Shrme-li toto konstatování, tak výzkumným polem našeho šetření je Výchovný ústav Obořiště a výzkumným vzorkem jsou jeho klienti.

Čtyřicet čtyři klientů má nařízenou ústavní výchovu a tři klienti mají uloženou ochrannou výchovu z důvodu výchovných problémů. Naše šetření proběhlo bez kontaktu s klienty prostřednictvím analýzy pedagogické dokumentace. Domníváme se, že tím byla zajištěna ochrana klienta, který nebyl zbytečně vystavován dalším nepříjemným pohovorům.

### 5.3.2 Metody práce s výzkumným vzorkem

V přípravném období k šetření jsem navštívila ředitele Výchovného ústavu v Obořišti a přesně jsme stanovili podmínky, za kterých mi bude umožněno do pedagogické dokumentace nahlížet.

Jednotlivé spisy jsem studovala vždy až po souhlasu sociálního pracovníka, ten mi spis vydal a já jsem ho studovala v samostatné místnosti. Až když jsem jeden spis prostudovala, mohl mi být po jeho vrácení vydán další.

Předem jsme si stanovili 39 otázek, na které jsme v pedagogické dokumentaci vyhledávali odpovědi.

---

<sup>195</sup> Pelikán, J.: Základy empirického výzkumu pedagogických jevů. Praha : Karolinum, 2007. 47 s. – 48 s. ISBN 978-80-7184-569-0.

### 5.3.2.1 Otázky

Sestavili jsme otázky kvantitativní, to znamená, že jsme mohli volit pouze mezi odpověďmi:

- ano,
- ne,
- nezjištěno.

Dále jsme je podle jejich míry volnosti strukturovali jako uzavřené, což vyplývá z předešlého.

Otázky byly koncipovány jako přímé, ale také jako situační, jejichž výpovědní hodnota je do veliké míry ovlivněna subjektivními názory jak komunikátora, tak komunikanta.

Otázky, které jsme sestavili, zajišťují různé informace:<sup>196</sup>

- otázky, kterými jsme získali fakta, jako jsou například: adopce, úplnost rodiny, přítomnost sourozenců apod.,
- otázky, kterými jsme zjišťovali subjektivní postoje klienta k jeho životní situaci,
- otázky, kterými jsme zjišťovali subjektivní názor odborníků z řad pomáhajících profesí na danou situaci klienta a jeho sociálního prostředí.

Při analýze pedagogické dokumentace jsme aplikovali tyto otázky:

- Pochází klient z úplné rodiny (otec i matka žijí ve společné domácnosti)?
- Žil klient před umístěním do výchovného ústavu pouze s matkou?
- Žil klient před umístěním do výchovného ústavu pouze s otcem?
- Žil klient v rodině, která byla doplněna o nevlastního otce/matku?
- Vyskytuje se u osoby pečující o klienta časté střídání partnerů?
- Byl klient do rodiny adoptován?
- Byl v rodině uplatňován ochraňující výchovný postoj?
- Byla v rodině uplatňována na klienta spíše liberální výchova?
- Byla v rodině uplatňována na klienta spíše autoritářská výchova?
- Byl rodič v anamnéze popisován jako labilní jedinec?

---

<sup>196</sup> Chráška, M.: Metody pedagogického výzkumu. Praha : Grada, 2007. 168s. – 169s. ISBN 978-80-247-1369-4.

- Byl rodič v anamnéze popisován jako agresor?
- Popisuje klient subjektivně vztah k matce jako pozitivní?
- Popisuje klient subjektivně vztah k otci jako pozitivní?
- Byl klient v rodinném prostředí psychicky týrán?
- Byl klient v rodinném prostředí fyzicky týrán?
- Páchal některý z rodičů trestnou činnost, případně byl ve vazbě nebo výkonu trestu odnětí svobody?
- Byla osoba, která žije ve společné domácnosti s klientem, někdy uživatelem návykových látek (mimo závislost na nikotinu)?
- Má rodina nízký socioekonomický status?
- Popírá rodinné zázemí problémové chování klienta?
- Má klient sourozence?
- Má klient polorodé sourozence?
- Přinesl klientovi vztah osoby žijící s ním ve společné domácnosti a případného nového partnera polorodého sourozence?
- Považuje klient subjektivně vztahy se sourozenci za dobré?
- Je některý ze sourozenců umístěn v nějakém školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy?
- Byl klient před nařízením ústavní výchovy nebo uložením ochranné výchovy uživatelem nějaké návykové látky (mimo závislost na nikotinu)?
- Páchal klient přestupky nebo jinou trestnou činnost ve skupině vrstevníků?
- Byla u klienta zaznamenána šikana v rámci vrstevnické skupiny?
- Byl klient členem nějaké subkultury nebo hnutí mládeže?
- Měla škola, kterou klient navštěvoval před umístěním ve výchovném ústavu zájem řešit jeho poruchy chování?
- Začaly se poruchy chování u klienta projevovat s nástupem do školy?
- Začaly se poruchy chování u klienta projevovat v období puberty?
- Je klient jiné národnosti než české?
- Je klient znevýhodněn sníženou úrovní rozumových schopností?
- Byla u klienta diagnostikována ADHD?
- Byla u klienta diagnostikována některá z poruch osobnosti?

- Byla u klienta diagnostikována psychická deprivace?
- Byly u klienta diagnostikovány projevy subdeprivace?

Výpovědní hodnota některých odpovědí na dané otázky může být devalvována právě subjektivizmem, který je ovšem v některých případech nevyhnutelný, nehledě na to, že péče o klienty ve školských zařízeních s sebou vždy bude přinášet nezanedbatelnou část subjektivity každého zúčastněného, a to bez rozdílu, zda budeme hovořit o učiteli a žákovi, nebo o vychovateli a klientovi.

### **5.3.2.2 Systém vyhodnocování otázek**

Při analýze pedagogické dokumentace jsme zároveň pracovali jak s otázkami, tak s daným spisem. Vždy jsme se drželi strukturované osy, která byla dána právě těmito otázkami a vyhledávala jsem v textu na ně odpovědi. Tam, kde nebylo možné danou informaci zjistit, vyhodnotili jsme odpověď jako nezjištěnou.

Předem jsme měli připravené záznamové archy, do nichž jsme vpisovali všechny zjištěné odpovědi, prostřednictvím „čárkování“, kdy jedna čárka u každé otázky reprezentovala jednoho klienta. Po dokončení studia všech pedagogických dokumentací jsme sečetli získané hodnoty a vytvořili jsme z nich konečné závěry. Ty jsme pak zaznamenávali do tabulek.

Prezentace získaných výsledků nespočívá pouze v numerickém vyjádření zjištěných dat, ale především v komentářích, jež opíráme o komplexní pohled do situace všech klientů vyplývajících z jejich osobních spisů.

## 6. Výsledky

1. tabulka: Pochází klient z úplné rodiny (otec i matka žijí ve společné domácnosti)?

ano	ne	nezjištěno
11	36	0

Jak je z výsledků patrné, většina klientů nepochází z úplné rodiny. To ukazuje na fakt, že vliv rodinného prostředí se velkou měrou podílí na vzniku poruch chování, čímž se potvrzuje náš předpoklad o vlivu rodinného zázemí na utváření osobnosti jedince. Neúplnou rodinu lze tedy považovat za jednu z primárních příčin vzniku těchto poruch. Tento poznatek koreluje s teoretickou částí, kde říkáme, že: „V rámci rodiny se utvářejí základní charakteristiky našeho duševního života, kdy primární funkce rodiny spočívá v tom, že již od narození ovlivňuje vývoj jedince, vytváří citové vazby, které mají dlouhodobý vliv a zapisují se trvale do duševního života dítěte.“ (viz. str. 47)

2. tabulka: Žil klient před umístěním do výchovného ústavu pouze s matkou?

ano	ne	nezjištěno
29	18	0

3. tabulka: Žil klient před umístěním do výchovného ústavu pouze s otcem?

ano	ne	nezjištěno
7	40	0



Tyto dvě otázky jsme pro vyhodnocení záměrně shrnuli, aby bylo jasné vidět, jak podstatnou roli hraje ve výchově mužský element. Vzor otce, tedy přirozené autority, je podle našeho názoru nezastupitelný. Nelze hovořit o nenahraditelnosti otce, jelikož některé matky jsou s to zodpovědně převzít obě rodičovské role, ale nelze v takovém případě být ve výchově „bičem i cukrem.“ Pokud ano, tak lze předpokládat, že výchova bude na dítě působit zmatečně, dítě se v matce nevyzná, ztrácí k ní důvěru, city ochabují a dochází k odcizení. Zároveň si myslíme, že většině žen je přirozené být ve výchově „cukrem“, tudíž element otce bývá mnohdy v rozpadlých manželstvích či partnerstvích upozaděn. A to platí podle nás i naopak – tam kde není matka, bývá při dobré vůli táta v sukních, který balancuje na hraně mezi autoritou a něhou, ale jak je patrné z výsledků, tak při výchově by měla být pravděpodobně při formování jedince aplikována především přirozená otcovská autorita, která ve většině případech chybí.

Nelze tedy jednoznačně hovořit o selhání rodiče, jakožto jedince – hovoříme zde o patových životních situacích, kdy jedna osoba se stává dvěma a mnohdy i sebevětší snaha a odhodlání na vyřešení problému nestačí.

4. tabulka: Žil klient v rodině, která byla doplněna o nevlastního otce/ matku?

ano	ne	nezjištěno
23	22	2

Je přirozené, že jsme získali tyto výsledky. Budeme-li uvažovat o tom, že polovina matek, které jsme popisovali v tabulce č. 2, si našla partnery (15) a všichni otcové z tabulky č. 3 si našli partnerky (7), což je pravděpodobné, tak zhruba získáme data v této tabulce (22 ano). Lze tedy konstatovat, že se tímto zjištěním potvrzují naše domněnky o zastupitelnosti a nezastupitelnosti jednoho z rodičovských elementů, a to především mužského. Obecně tedy můžeme říct, že chybění otce při výchově dítěte výrazně negativně ovlivňuje jeho další vývoj.

5. tabulka: Vyskytuje se u osoby pečující o klienta časté střídání partnerů?

ano	ne	nezjištěno
9	34	4

I kdybychom zařadili nezjištěné hodnoty do sekce zjištěných „ano“, stále by byl očividný nepoměr, mezi kladnými a zápornými odpověďmi. Můžeme tedy usuzovat, že časté střídání partnerů na vznik poruch chování u jedince vyrůstajícího v takovém prostředí nemá žádný výrazný vliv.

6. tabulka: Byl klient do rodiny adoptován?

ano	ne	nezjištěno
4	43	0

Pozitivním zjištěním je, že adopce není charakteristickou příčinou pro vznik poruch chování. Je možné, že kdybychom tento jev zkoumali na větším výzkumném vzorku, došli bychom k výsledkům jiným, ovšem budeme-li právě tato data považovat za výchozí, pak bychom při 100 klientech získali v sekci kladných zjištěních hodnotu 8,5. Lze tedy konstatovat, že podíl adopce na vzniku poruch chování je minimální, a nelze ji proto považovat za příčinu vzniku poruch chování.

7. tabulka: Byl v rodině uplatňován ochraňující výchovný postoj?

ano	ne	nezjištěno
16	22	9

Z anamnéz bylo patrné, že se k těmto tendencím nejčastěji uchylují matky. Snaží se svým dětem usnadňovat život tím, že veškeré jejich problémy a prohřešky negují, zapírají a nebo zlehčují. Mnohdy takové chování vede k tomu, že dítě se stává autoritou své matce a ztrácí tak ve větší míře úctu k matce, jakožto k rodiči a výchovnému elementu. Jeho role dítěte je upozaděna, a tím si osvojuje takové kompetence dospělých, které není schopné ve svém věku zvládnout, což přerůstá v nezvládání životních situací.

8. tabulka: Byla v rodině uplatňována na klienta spíše liberální výchova?

ano	ne	nezjištěno
29	12	6

9. tabulka: Byla v rodině uplatňována na klienta spíše autoritářská výchova?

ano	ne	nezjištěno
10	31	6

Na první pohled jsou markantní rozdíly ve výsledcích z tabulek č. 8 a 9. Získáváme zde částečně odpověď na to, jaká výchova je efektivní při utváření jedince v jeho raném věku. Nejsme kompetentní k tomu prohlásit některou z výchov za správnou či za nevhodnou, ale výsledky hovoří samy za sebe. Proto si dovoluujeme pouze konstatovat, že přílišné uplatňování liberalitu ve výchově může

vést ke spuštění nežádoucích projevů u dítěte, které mohou jeho dalším vývojem přerůst až v poruchy chování.

10. tabulka: Byl rodič v anamnéze popisován jako labilní?

ano	ne	nezjištěno
21	19	7

11. tabulka: Byl rodič v anamnéze popisován jako agresor?

ano	ne	nezjištěno
11	34	2

Předpokládali jsme, že rodiče, o nichž se děti vyjadřovali jako o agresorech, budou ve zjištěních převažovat, ale jak je patrné, tak mnohem častěji jsou ve výsledcích zastoupeni labilní jedinci. Můžeme tedy říci, že zásadněji se podílí na ovlivňování vzniku poruch chování u jedince labilita jeho rodičů než jejich stabilní agresivní chování. Myslíme si ale, že mnohem závadovější rodinné prostředí pro dítě je to, kde jsou rodiče ve výchově nejednotní. Jak říká V. Mertin: „...při posuzování výchovných praktik v rodině je dál jednotné působení rodičů požadováno a naopak nejednotný přístup rodičů je pokládán za příčinu mnoha potíží a poruch dětí.“<sup>197</sup>

<sup>197</sup> <http://spunt.centrum.cz/predskolaci/vychova-vzdelani/2009/7/20/clanky/kdyz-tata-zakaze-mama-dovoli/>

12. tabulka: Popisuje klient subjektivně vtaħ k matce jako pozitivní?

ano	ne	nezjištěno
19	15	13

13. tabulka: Popisuje klient subjektivně vztah k otci jako pozitivní?

ano	ne	nezjištěno
13	13	21

Z těchto získaných dat nelze určit, která z narušených citových vazeb, zda k matce či otci, se podílí u jedince na vzniku poruch chování. Pouze můžeme konstatovat to, že se v jednotlivých anamnézách klienti častěji zmiňují o matkách, což lze předpokládat vzhledem k výsledkům z tabulky č. 2, kde se dozvídáme, že většina klientů, jejichž pedagogickou dokumentaci jsme analyzovali, žila před umístěním do výchovného ústavu s matkou.

14. tabulka: Byl klient v rodinném prostředí psychicky týrán?

ano	ne	nezjištěno
7	37	3

15. tabulka: Byl klient v rodinném prostředí fyzicky týrán?

ano	ne	nezjištěno
12	33	2

Ani v případě psychického, ani v případě fyzického týrání, nedosahují zjištěné hodnoty ani jedné třetiny z celkového počtu studovaných dokumentací. Ovšem ty případy, na které bylo odpovězeno v tomto případě „ano“, nelze v žádném případě ignorovat. Vliv psychického či fyzického týrání na vznik poruch chování je nesporný. Je nutné uvažovat o tom, že jedinec, který byl v domácím prostředí týrán, se mnohdy snaží tuto skutečnost zatajovat, jelikož se stydí a nebo se obává toho, co by mohlo po odhalení skutečnosti následovat. Ať mají jedinci k takovému postoji jakýkoliv důvod, nesmíme zapomenout na to, že ve společnosti jsou, a že počet latentních případů bude zajisté mnohem vyšší než se běžně prezentuje.

16. tabulka: Páchal některý z rodičů trestnou činnost, případně byl ve vazbě nebo výkonu trestu odnětí svobody?

ano	ne	nezjištěno
8	29	10

I přes to, že převážná většina rodičů klientů trestnou činnost během svého života nepáchala, je třeba se zamyslet nad osmi z rodičů, kteří trestnou činnost páchali. Tento počet je velice významný, jelikož šetření probíhalo na malém vzorku klientů. Předpokládáme, že pokud páchal některý z rodičů trestnou činnost, bude pravděpodobně činy jinak trestné páchat i mladistvý. Ve vyhodnocování je také velmi zastoupena odpověď „nezjištěno“, kdy musíme uvažovat nad tím, že z počtu deseti rodin mohl ještě některý z rodičů trestnou činnost páchat. Poté by mohl být počet rodičů, již páchali trestnou činnost ještě vyšší.

17. tabulka: Byla osoba, která žije ve společné domácnosti s klientem, někdy uživatelem návykových látek (mimo závislost na nikotinu)?

ano	ne	nezjištěno
15	20	12

Z výsledků šetření je patrné, že u rodin klientů se v patnácti případech objevovalo užívání návykových látek, a to převážně alkoholu. Ve většině případů alkohol užívali muži žijící ve společné domácnosti. Lze předpokládat, že pokud je užívání návykových látek v rodině každodenní a běžnou záležitostí, tak tento vzorec funkčnosti rodiny bude mít negativní dopad na jedince a může vést až ke vzniku poruch chování. V neposlední řadě je možnost dostupnosti návykové látky v takové rodině, čili i riziko zneužití této látky je u dítěte či mladistvého

nepochybně vyšší. U dvaceti rodin klientů bylo zjištěno, že návykové látky neužívali a u dvanácti rodin tato informace nebyla zjištěna.

18. tabulka: Má rodina nízký socioekonomický status?

ano	ne	nezjištěno
15	25	7

Z anamnéz bylo zřejmé, že převažovaly rodiny, které nemají nízký socioekonomický status, a to v pětadvaceti případech těchto rodin. Tento výsledek předčil naše očekávání, jelikož jsme se domnívali, že počet rodin, jež budou mít nízký socioekonomický status, bude ve větším zastoupení. Z toho vyplývá, že nízký socioekonomický status bude mít zajisté velké negativní dopady na vývoj osobnosti dítěte či mladistvého, které mohou vést až ke vzniku poruch chování, ale v našem případě se vyskytuje i velký počet klientů, jejichž rodina má průměrný až nadprůměrný socioekonomický status. V těchto případech budou mít na vznik poruch chování u daného jedince vliv další vnější či vnitřní faktory. Nemůžeme však ještě opomenout několik případů klientů, jejichž rodina měla vysoký socioekonomický status, což velmi souvisí i s pracovní vytížeností rodičů, která mohla vést k subdeprivaci klienta a následně ke vzniku poruch chování.

19. tabulka: Popírá rodinné zázemí problémové chování klienta?

ano	ne	nezjištěno
12	30	5

Interpretace výsledků této otázky úzce souvisí s interpretací výsledků otázky č. 7, kdy jsme zjišťovali, zda byl v rodině uplatňován ochraňující výchovný postoj. Dvanáct rodin z našeho vzorku popíralo problémové chování klienta před tím, než byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Toto



zjištění koreluje s výsledkem otázky č.7, kdy bylo zjištěno, že šestnáct rodin zaujímá k dítěti či mladistvému ochraňující postoj. Z toho také vyplývá, že čtyři rodiny sice zaujímají ochraňující postoj k dítěti, ale už nepopírají problémové chování. Počet třiceti rodin, jež problémové chování svého dítěte nepopírá, dokládá, že toto chování takového dítěte již není pro rodinu únosné a snaží se aplikovat různá výchovná opatření, která ale nevedla ke zlepšení. Nakonec bylo aplikováno krajní výchovné opatření, což je nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy.

20. tabulka: Má klient sourozence?

ano	ne	nezjištěno
41	6	0

21. tabulka: Má klient polorodé sourozence?

ano	ne	nezjištěno
25	22	0

22. tabulka: Přinesl klientovi vztah osoby žijící s ním ve společné domácnosti a případného nového partnera polorodého sourozence?

ano	ne	nezjištěno
16	30	1

Předpokládali jsme, že u těch jedinců, kteří nemají sourozence jak vlastního, tak polorodého, se vyvine mnohem silnější potřeba navazovat kontakty s vnějším okolím a intenzivně tyto vztahy s ostatními vyhledávat. Zjistili jsme, že

přítomnost sourozence či sourozenců nijak výrazně neovlivňuje zvýšenou potřebu kontaktů s okolím ve formě vrstevnické skupiny. Tudíž míra rizika setkávání se se závadovou vrstevnickou skupinou nenarůstá souměrně s nižším počtem sourozenců jedince. Proto nepovažujeme fakt, že jedinec nemá sourozence, za příčinu vzniku poruch chování.

Ovšem je nutné vyčlenit případ, kdy rodič jedince přivede na svět s novým partnerem, se kterým žije v domácnosti, potomka (šestnáct klientů). Zde hrozí výrazné riziko následného odcizení primárního rodiče právě z důvodu vytvoření si silné citové vazby na nového potomka, která je navíc výrazně ovlivňována tlakem ze strany nového partnera. Jedinec bude pravděpodobně vyhledávat kontakt u cizích osob s účelem nahradit si ztracenou citovou vazbu k rodiči. Mnohdy se touto náhražkou stává právě závadová vrstevnická skupina.

23. tabulka: Považuje klient subjektivně vztahy se sourozenci za dobré?

ano	ne	nezjištěno
17	17	13

Důvodů, proč není jedinec se svým sourozencem spokojen, může být mnoho. Myslíme si, že i mnohé z těchto důvodů se výrazně primárně podílejí na vzniku poruch chování a to především tím, že mohou narušené vztahy se sourozencem jedince donutit k tomu, že oslabené vztahy přenesou do řad vrstevnické skupiny, jež může být závadová. Takováto pravděpodobnost koreluje se získanými daty, kdy lze konstatovat, že v reálném životě má každý jedinec padesátiprocentní možnost se s rizikovými jedinci setkat nebo se jim úspěšně vyhnout.

Mezi hlavní důvody sourozenecké rivality řadíme: žárlivost, nedostatek soukromí, nevyváženost rozdělení úkolů mezi sourozence rodiči, nevyváženost citové odměny ze strany rodičů.

(Pozn.: Ty jedince, u kterých jsme zjistili, že nemají sourozence, jsme zařadili do odpovědi „ne“).

24. tabulka: Je některý ze sourozenců umístěn v nějakém školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy?

ano	ne	nezjištěno
7	39	1

Domnívali jsme se, že v převážné většině se setkáme s takovými případy, kdy jsou jednotliví sourozenci umístěni (nebo byli umístěni) v nějakém školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Z analýzy pedagogické dokumentace jasně plyne, že v případech, kdy je umístěno více sourozenců, se setkáváme převážně se socioekonomickou tíživou situací celé rodiny. Tudíž se domníváme, že genetické zatížení mezi sourozenci od jedné matky a otce nehraje při vzniku poruch chování výraznou roli.

(Pozn.: Ty jedince, u kterých jsme zjistili, že nemají sourozence, jsme zařadili do odpovědi „ne“).

25. tabulka: Byl klient před nařízením ústavní výchovy nebo uložením ochranné výchovy uživatelem nějaké návykové látky (mimo závislost na nikotinu)?

ano	ne	nezjištěno
35	8	4

Výsledky tohoto šetření jasně dokládají, že převážná většina, což je pětatřicet klientů z našeho vzorku, před umístěním do výchovného ústavu byla uživatelem nějaké návykové látky. Jedná se zejména o užívání marihuany a halucinogenů, jež jsou mezi dětmi a mladistvými velice rozšířeny. Užívání návykových látek primárně vede nejen ke vzniku poruch chování, ale také k páčání činů jinak

trestných, jelikož jedinec si nelegálním způsobem musí na návykovou látku sehnat nemalý finanční obnos.

26. tabulka: Páchal klient přestupky nebo jinou trestnou činnost ve skupině vrstevníků?

ano	ne	nezjištěno
26	19	2

Závadová vrstevnická skupina jako jedna z příčin vedoucích ke vzniku poruch chování, se vyskytovala u našich klientů také ve velkém počtu, a to ve dvaceti šesti případech, kdy jedinci byli členy „part“, které se podílely na páchání přestupků či činů jinak trestných. Tento vliv je velice podstatný a pokud se spojí ještě s jiným vlivem, například dysfunkční rodinou, může mít na dítě či mladistvého negativní dopad. Devatenáct klientů bylo v převážné většině členy vrstevnické skupiny, ale v jejím rámci nepáchali přestupky nebo činnost jinak trestnou.

27. tabulka: Byla u klienta zaznamenána šikana v rámci vrstevnické skupiny?

ano	ne	nezjištěno
3	10	34

Výsledek této otázky z anamnéz byl hůře zjistitelný, jelikož anamnézy hlouběji téma vrstevnických skupin a jejich vliv na klienta nepopisují. Proto byla tato otázka u čtyřiatřiceti klientů vyhodnocena jako nezjištěna. Myslíme si, že i vliv šikany v rámci vrstevnických skupin na jedince má své nezastupitelné místo v hodnocení příčin, jež mohly vést ke vzniku poruch chování.

28. tabulka: Byl klient členem nějaké subkultury nebo hnutí mládeže?

ano	ne	nezjištěno
4	0	44

Jak už jsme se zmiňovali v interpretaci otázky č. 27, anamnézy se hlouběji nezajímají o problematiku vlivu vrstevnických skupin, subkultur a hnutí mládeže na vznik poruch chování u jedince. Z anamnéz, jež jsme měli k dispozici, jsme zjistili, že čtyři klienti byli před umístěním ve výchovném ústavu členy nějaké subkultury, jednalo se zejména o hnutí Skinheads. U těchto klientů šlo o problémové chování zejména v oblasti poškozování cizí věci, napadání osob a v neposlední řadě problémy s respektováním autorit, včetně autorit v rodině. U ostatních klientů nebylo členství v nějaké podobné skupině vůbec zmíněno.

29. tabulka: Měla škola, kterou klient navštěvoval před umístěním ve výchovném ústavu, zájem řešit jeho poruchy chování?

ano	ne	nezjištěno
39	8	0

Z osobních anamnéz klientů lze dobře zjistit, zda škola, kterou klient navštěvoval před umístěním do výchovného ústavu, měla zájem řešit jeho poruchy chování. U třiceti devíti klientů měla škola zájem řešit jeho poruchy chování a u osmi klientů nikoli. V anamnézách se ale dále nehovoří o podrobnostech z prostředí školy, což je dle našeho názoru základní nedostatek. Ve škole přeci dítě či mladistvý tráví převážnou část dne a je nutné podrobněji znát, jaké bylo klientovo školní prostředí, jaký měl vztah s učiteli, spolužáky, motivovanost a řadu dalších informací, jež by byly cenné v rámci programů výchovného ústavu pro další odbornou práci s tímto klientem.

30. tabulka: Začaly se poruchy chování u klienta projevovat s nástupem do školy?

ano	ne	nezjištěno
16	31	0

31. tabulka: Začaly se poruchy chování u klienta projevovat v období puberty?

ano	ne	nezjištěno
31	16	0

Jelikož u třinácti klientů se poruchy chování projevíly s nástupem do školy a u devětatváceti klientů v období puberty, lze předpokládat, že příčiny vzniku těchto poruch mohou být různého charakteru. Domníváme se, že u klientů, u nichž se poruchy chování projevíly již s nástupem do školy, může být příčina jejich vzniku dána více geneticky, nebo osobnostní vybaveností jedince, kdežto u klientů, u kterých se poruchy chování projevíly až v období puberty, může mít převažující vliv vrstevnická parta a ostatní vnitřní i vnější faktory (např. odolnost jedince vůči stresu, neúspěchu apod.).

32. tabulka: Je klient jiné národnosti než české?

ano	ne	nezjištěno
6	41	0

Dle výsledků našeho šetření jsme došli k závěru, že ze vzorku klientů bylo pouze šest klientů jiné než české národnosti, a to pět romské národnosti a jeden

kazachšské národnosti. Tímto bychom chtěli upozornit na to, že v poměru romské národnosti k české je tento počet klientů téměř rovnoměrný a pro účely našeho šetření neplatí názor široké veřejnosti, že ve výchovných ústavech jsou převážně klienti romské národnosti. Musíme brát zřetel na to, že jsme limitováni úzkým vzorkem klientů jednoho výchovného ústavu.

33. tabulka: Je klient znevýhodněn sníženou úrovní rozumových schopností?

ano	ne	nezjištěno
7	39	1

Snížení rozumových schopností, jakožto osobní vybavenosti jedince do života, je také jednou z možných příčin, jež mohou vést ke vzniku poruch chování. Ze vzorku, který jsme měli k dispozici, mělo sedm klientů sníženou úroveň rozumových schopností. Domníváme se, že tito jedinci jsou lehce ovlivnitelní, proto je například členství v závadové vrstevnické skupině může svést na cestu přestupků nebo činů jinak trestných. Mnohdy si ani jejich závažnost vzhledem ke své snížené úrovni rozumových schopností neuvědomují a snáze u nich mohou vzniknout poruchy chování.

34. tabulka: Byla u klienta diagnostikována ADHD?

ano	ne	nezjištěno
26	16	5

Jedinci s diagnózou ADHD často mají ke vzniku poruch chování větší předpoklady, proto jsme našim šetřením u velké většiny, a to šestadvaceti klientů, diagnózu ADHD zaznamenali. Jedinci s ADHD mají narušenou pozornost, jsou impulzivní a hyperaktivní, což předznamenává větší pravděpodobnost vzniku poruch chování. Budeme-li zároveň uvažovat o vývoji takového jedince

v dysfunkční rodině, získáme tak podmínky, za nichž vznik poruch chování bude výrazně pravděpodobný.

35. tabulka: Byla u klienta diagnostikována některá z poruch osobnosti?

ano	ne	nezjištěno
8	38	1

V anamnézách je velice dobře znatelné, zda u klienta, který absolvoval vyšetření psychologa a psychiatra, jsou nějaké projevy, jež by mohly naznačovat možnou poruchu osobnosti nebo zda klient touto poruchou trpí. Jelikož jsme měli k dispozici poměrně malý vzorek, je počet osmi klientů s poruchou osobnosti dost alarmující a zcela jistě se vznikem poruch chování souvisí. Domníváme se, že poruchy chování u jedince s poruchou osobnosti jsou velice vážnou společenskou hrozbou, protože mohou dosahovat velké intenzity a stupně nebezpečnosti.

36. tabulka: Byla u klienta diagnostikována psychická deprivace?

ano	ne	nezjištěno
25	18	4

37. tabulka: Byly u klienta diagnostikovány projevy subdeprivace?

ano	ne	nezjištěno
4	39	4

Z analýzy pedagogické dokumentace jasně vyplývá, že velká část klientů výchovného ústavu Obořiště byla v rodinném prostředí psychicky deprivována



(dvacet pět klientů). Je nesporné, že když dítěti při výchově chybí citová interakce s rodiči, dochází u něj ke změnám v psychickém vývoji, a tudíž se i zvyšuje riziko vzniku poruch chování. Ovšem setkáváme se i s těmi případy, kdy jedinec vyrůstá ve stabilním socioekonomickém rodinném prostředí s oběma rodiči. Toto prostředí se jeví jako zcela funkční, ale v základu vymizely téměř všechny citové vazby. Takový jedinec je sice zahrnut veškerým hmotným statkem, ale jeho psychické potřeby jsou dlouhodobě neuspokojovány. Těchto jedinců v našem vzorku není příliš (čtyři klienti).

## 7 Závěr praktické části

V praktické části této práce jsme směřovali k analýze příčin umístování mladistvých do výchovných ústavů. Jelikož jsme pracovali s malým vzorkem, je nutné výsledky považovat za orientační, nikoliv však za bezcenné. Dovolujeme si tvrdit, že podobných výsledků v rámci studia pedagogických dokumentací bychom dosáhli i v jiných ústavních zařízeních.

Zjistili jsme, že majoritní podíl na vzniku poruch chování jedince má jeho rodinné zázemí. Hodnoty, které jsme získali z otázek týkajících se rodin, dosahovaly nejvyšších hodnot, a to právě pro vznik poruch chování. Můžeme tedy konstatovat, že z materiálů, které jsme měli k dispozici, z pedagogické dokumentace, lze jednoznačně analyzovat jako hlavní příčinu umístování mladistvých do výchovných ústavů právě dysfunkční rodinu. Nehovoříme zde pouze o rozvrácených manželstvích, ale také o stylech výchovy rodičů, o rizikovém chování rodičů, o osobní vybavenosti rodičů, o disharmonii mezi sourozenci a o nízkém socioekonomickém statusu rodiny.

Druhou nejčastější zjevnou příčinou vzniku poruch chování u jedince je příslušnost jedince k závadové vrstevnické skupině, v jejímž rámci se často dopouští přestupků nebo činů jinak trestných. Samozřejmě nelze opomenout, že v převážné většině se jednalo o případy klientů, u nichž selhalo i rodinné zázemí.

A v neposlední řadě má velice významný vliv na vznik poruch chování u jedince diagnostikovaná ADHD. Je obecně známé, že osobní vybavenost jedince ovlivňuje jeho chování ve společnosti, a proto spojíme-li nevhodné výchovné působení na jedince s diagnózou ADHD, získáme vysokou pravděpodobnost, že se u jedince projeví poruchy chování.

Na základě analyzování pedagogické dokumentace jsme došli k závěru, že jejich kvalita jak do hloubky, tak do obsahu absolutně nespĺňuje kladené nároky na další práci s nimi, a to především pokud hovoříme o podkladovém materiálu pro utváření individuálních plánů ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Informace, se kterými jsme se setkávali, měli obecně platnou výpovědní hodnotu a nepostihovaly téměř žádné konkrétní příčiny.

## Závěr

V této práci jsem se zabývala možnými příčinami vzniku poruch chování, na jejichž základě jsou jedinci umisťováni do výchovného ústavu Obořiště.

Je samozřejmé, že otázku příčin vzniku poruch chování v této práci zcela neobjasním, jelikož materiály, které jsem měla k dispozici, měly nízkou výpovědní hodnotu a nebylo z nich možné analyzovat všechny oblasti příčin vzniku poruch chování u daných jedinců. Proto se v praxi setkáváme s různými odborníky na tuto problematiku. Předpokládám, že do budoucna bude systém služeb nastaven tak, že tito odborníci budou shromažďovat kvalitní a hlavně podrobné informace týkající se osobní a rodinné anamnézy mladistvého, jež by měly zkvalitnit následnou péči ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy o tyto klienty. O kvalitní následné péči můžeme hovořit pouze za předpokladu, že budou mezi sebou kooperovat všechny příslušné složky systému, a to jsou pro účely výchovného ústavu především: psycholog, psychiatr, etoped, speciální pedagog, sociální pracovník, pedagogičtí pracovníci a další.

I přes to, že jsem definovala základní příčiny vzniku poruch chování, na jejichž základě jsou jedinci umisťováni do Výchovného ústavu Obořiště, a i přes to, že jsem rozklíčovala zásadní problém pedagogických dokumentací, zůstává zde zásadní otázka. Z jakých důvodů jsou tolik potřebné dokumenty pro následnou péči o mladistvé obsahově nekvalitní? Je to snad proto, že je odborných pracovníků na množství klientů nedostatek, nebo snad personál nevyhovuje svou kvalifikací nebo je laxní ke svým povinnostem, a v neposlední řadě, neschovává se za své kompetence?

Lze konstatovat, že na jedince v průběhu jeho života působí mnoho vnitřních i vnějších rizikových faktorů. Vždy záleží na osobnostní vybavenosti jedince odolávat zátěžovým situacím a na jeho schopnosti řešit mnohdy subjektivní problém objektivně. Byla bych ráda, kdyby tato práce byla přínosem v oblasti odborné praxe, a stala se tak jednak zpětnou vazbou k výkonu přímé pedagogické práce a jednak pomocníkem nejen speciálním pedagogům, ale také ostatním pomáhajícím profesím v oblasti etopedie při interakci s klienty.

## Seznam literatury

- 1) Bechyňová, V., Konvičková, M.: Sanace rodiny. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.
- 2) Bendl, S.: Neukázněný žák. Praha : ISV nakladatelství, 2004. ISBN 80-86642-36-4.
- 3) Čáp, J., Dytrych, Z.: Utváření osobnosti v náročných životních situacích. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1968.
- 4) Dunovský, J. a kol.: Sociální pediatrie-vybrané kapitoly. Praha : Grada Publishing. 1999. ISBN 80-7169-254-9.
- 5) Hajný, M.: O rodičích, dětech a drogách. Praha : Grada publishing, 2001. ISBN 80-247-0135-9.
- 6) Helus, Z.: Úvod do sociální psychologie. Praha : UK v Praze Pedagogická fakulta, 2001. ISBN 80-7290-054-4.
- 7) Chráška, M.: Metody pedagogického výzkumu. Praha : Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- 8) Janský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové : GAUDEAMUS. 2004. ISBN 80-7041-114-7.
- 9) Jedlička, R., Klíma, P., Kořa, J., Němec, J., Pilař, J.: Děti a mládež v obtížných životních situacích. Praha : Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
- 10) Kovařík, J. a kol.: Náhradní rodinná péče v praxi. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-957-7.
- 11) Labáth, V. a kol.: Riziková mládež. Praha : Slon, 2001. ISBN 80-85850-66-4.
- 12) Langmeier, J., Matějček, Z.: Psychická deprivace v dětství. Praha : Avicenum, 1974.
- 13) Matějček, Z., Dytrych, Z.: Jak a proč nás trápí děti. Praha : Grada publishing Avicenum, 1997. ISBN 80-7169-587-4.
- 14) Matějček, Z., Dytrych, Z.: Krizové situace v rodině očima dítěte. Praha : Grada publishing, 2002. ISBN 80-247-0332-7.

- 15) Matějček, Z.: O rodině vlastní, nevlastní a náhradní. Praha : Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6.
- 16) Matoušek, O., Kodymová, P., Koláčková, J.: Sociální práce v praxi. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- 17) Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.
- 18) Pelikán, J.: Základy empirického výzkumu pedagogických jevů. Praha : Karolinum, 2007. ISBN 978-80-7184-569-0.
- 19) Renotiérová, M., Ludíková, L.a kol.: Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-244-0873-2.
- 20) Sběrka zákonů ČR. Zákon MŠMT č. 109/ 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.
- 21) Sběrka zákonů ČR. Vyhláška MŠMT č. 438/2006, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.
- 22) Sběrka zákonů ČR. Zákon MŠMT č.383/2005, kterým se mění zákon č. 109/2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.
- 23) Sběrka zákonů ČR. Zákon MPSV č. 359/1999 o sociálně-právní ochraně dětí.
- 24) Sběrka zákonů ČR. Zákon MPSV č. 94/1963 o rodině.
- 25) Sběrka zákonů ČR. Zákon č. 99/1964. Občanský soudní řád.
- 26) Sběrka zákonů ČR. Vyhláška MŠMT č. 218/2003 o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů .
- 27) Train, A.: Nejčastější poruchy chování dětí. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-503-2.
- 28) Vágnerová, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Praha : UK-nakladatelství Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-488-8.

29) Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha : Portál, 2008. ISBN 976-80-7367-414-4.

### **Elektronické zdroje**

30) <http://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Speci%C3%A1ln%C3%AD%3AHled%C3%A1n%C3%AD&redirs=1&search=gambling&fulltext=Search&ns0=1&ns100=1&ns102=1>

31) <http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3opoj.html>

32) <http://www.uzis.cz/cz/mkn/>

33) [www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html](http://www.pppnj.adslink.cz/data/odborneclanky/adhd.html)

34) <http://www.vychovnyustavoboriste.cz/index2.htm>

35) [http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice\\_bakalar\\_etopedie.doc](http://specialni-pedagogika.cz/files/statnice_bakalar_etopedie.doc)

36) <http://spunt.centrum.cz/predskolaci/vychova-vzdelani/2009/7/20/clanky/kdyz-tata-zakaze-mama-dovoli/>

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 – Otázky k analýze pedagogické dokumentace

Příloha č.2 – Osobní anamnéza klienta č.1

Příloha č.3 – Osobní anamnéza klienta č.2

**Příloha č. 1**

## **Otázky k analýze pedagogické dokumentace**

**1) Pochází klient z úplné rodiny (otec i matka žijí ve společné domácnosti)?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**2) Žil klient před umístěním do výchovného ústavu pouze s matkou?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**3) Žil klient před umístěním do výchovného ústavu pouze s otcem?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**4) Žil klient v rodině, která byla doplněna o nevlastního otce/matku?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**5) Vyskytuje se u osoby pečující o klienta časté střídání partnerů?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**6) Byl klient do rodiny adoptován?**

Ano

Ne

Nezjištěno



**7) Byl v rodině uplatňován ochraňující výchovný postoj?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**8) Byla v rodině uplatňována na klienta spíše liberální výchova?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**9) Byla v rodině uplatňována na klienta spíše autoritářská výchova?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**10) Byl rodič v anamnéze popisován jako labilní jedinec?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**11) Byl rodič v anamnéze popisován jako agresor?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**12) Popisuje klient subjektivně vztah k matce jako pozitivní?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**13) Popisuje klient subjektivně vztah k otci jako pozitivní?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**14) Byl klient v rodinném prostředí psychicky týrán?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**15) Byl klient v rodinném prostředí fyzicky týrán?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**16) Páchal některý z rodičů trestnou činnost, případně byl ve vazbě nebo výkonu trestu odnětí svobody?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**17) Byla osoba, která žije ve společné domácnosti s klientem, někdy uživatelem návykových látek (mimo závislost na nikotinu)?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**18) Má rodina nízký socioekonomický status?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**19) Popírá rodinné zázemí problémové chování klienta?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**20) Má klient sourozence?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**21) Má klient polorodé sourozence?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**22) Přinesl klientovi vztah osoby žijící s ním ve společné domácnosti a případného nového partnera polorodého sourozence?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**23) Považuje klient subjektivně vztahy se sourozenci za dobré?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**24) Je některý ze sourozenců umístěn v nějakém školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**25) Byl klient před nařízením ústavní výchovy nebo uložením ochranné výchovy uživatelem nějaké návykové látky (mimo závislost na nikotinu)?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**26) Páchal klient přestupky nebo jinou trestnou činnost ve skupině vrstevníků?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**27) Byla u klienta zaznamenána šikana v rámci vrstevnické skupiny?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**28) Byl klient členem nějaké subkultury nebo hnutí mládeže?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**29) Měla škola, kterou klient navštěvoval před umístěním ve výchovném ústavu, zájem řešit jeho poruchy chování?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**30) Začaly se poruchy chování u klienta projevovat s nástupem do školy?**

- Ano
- Ne
- Nezjištěno

**31) Začaly se poruchy chování u klienta projevovat v období puberty?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**32) Je klient jiné národnosti než české?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**33) Je klient znevýhodněn sníženou úrovní rozumových schopností?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**34) Byla u klienta diagnostikována ADHD?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**35) Byla u klienta diagnostikována některá z poruch osobnosti?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**36) Byla u klienta diagnostikována psychická deprivace?**

Ano

Ne

Nezjištěno

**37) Byly u klienta diagnostikovány projevy subdeprivace?**

Ano

Ne

Nezjištěno

## **Příloha č. 2**

# **Osobní anamnéza klienta č. 1**

Klient byl přijat do dětského diagnostického ústavu na základě předběžného opatření v 15 letech. Později byla nařízena ústavní výchova, a klient byl na základě komplexní diagnostické zprávy přeřazen do výchovného ústavu.

### **Důvody předběžného opatření:**

- Značné výchovné problémy, neúnosné chování ve škole, odmítá se připravovat na vyučování,
- toulky, útěky z domova, zejména pak za 21letým „kamarádem“, který byl již pětkrát trestán,
- rodiče se obávají, že synovu výchovu nezvládnou, nezletilého neumějí ohlídat,
- jde zejména o špatný vliv party, kdy nezletilý páchá činy, které jsou u dospělých posuzovány jako trestné,
- zvyklý fetovat, inhaluje plyn do zapalovače,
- ukradl doma 50 000 Kč.

### **Rodinná anamnéza:**

- Otec i matka jsou manželi a žijí ve společné domácnosti.
- Otec i matka mají vysokoškolské vzdělání a pracují jako osoby samostatně výdělečně činné v oboru ekonomie.
- Rodiče měli klienta v pokročilejším věku (po 12 letech manželství).
- Klient se narodil z matčina 1. fyziologického těhotenství.
- Klient má sourozence – bratra, který je o 4 roky mladší - ten je bezproblémový.

- Rodinné prostředí je velmi uzavřené, vůči dětem velmi hyperprotektivní s ochrannými postoji, rodiče jsou málo důslední.
- Klient na jedné straně cítí bezvýhradnou podporu rodičů, na druhé straně má pocit, že je zklamal, že je zdrojem napětí v rodině.
- Finanční zabezpečení je nadstandardní.

#### **Vlivy působící na vývoj dítěte:**

- Evidentně je to častý styk se závadovou partou a staršími kamarády, kteří mají za sebou trestnou činnost.

#### **Aktuální zdravotní stav klienta:**

- Hyperkinetická porucha chování na bázi LMD.
- Specifické poruchy učení – dysgrafie.
- Psychiatrické vyšetření bez medikace.
- Kouří 8 cigaret denně, pije alkohol.
- Má zkušenosti s kouřením marihuany.

#### **Výchovná opatření, která předcházela předběžnému opatření:**

- Dobrovolný pobyt ve středisku výchovné péče.
- Ambulantní péče ve speciálně-pedagogickém centru.

#### **Současná situace:**

- Přechodně ubytován zpět u rodičů – podmíněné ubytování.



### Příloha č. 3

## Osobní anamnéza klienta č. 2

Klient č.2 byl ve 12 letech umístěn do dětského diagnostického ústavu na základě předběžného opatření. Později byl na základě komplexní diagnostické zprávy přemístěn do dětského domova se školou a po ukončení povinné školní docházky do výchovného ústavu.

#### **Rodinná anamnéza:**

- Rodiče jsou rozvedení. Klient bydlel u matky než ztratila domov.
- Oba rodiče jsou nezaměstnaní, jsou bezdomovci, vyřazení z evidence úřadu práce.
- Rodiče jsou závislí na alkoholu. V rodině se objevují krádeže a drogy.
- Otec a dva bratři byli ve výkonu trestu odnětí svobody - jsou silně asociální. Synové na objednávku otce páchali trestnou činností. Nyní je otec v Anglii.
- Zbytek rodiny žije na hranici sociální nouze.
- Klient si tuto situaci uvědomuje a stydí se za ni.
- Má čtyři sourozence, kdy dva jsou starší. Dva mladší sourozenci jsou také umístěni ve školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, a to v dětském domově se školou a ve výchovném ústavu. Dva starší sourozenci byli v minulosti také umístěni ve výchovném ústavu.
- Ze soužití matky s otcem klienta se narodili sice čtyři děti, ale jen tři mají v rodném listě uvedeného tohoto otce. Poslední dítě má v rodném listě uvedeného jako otce druha matky.
- Má ambivalentní vztah k babičce, u které téměř výlučně vyrůstal. Otce nepokrytě nekriticky obdivuje. Vztah je ovšem neprožitý (otec je ve svém

okolí vnímán jako agresor). Jen trochu otce viní z matčina selhání. Za matku se stydí, ale neodsuzuje ji.

### **Důvod umístění:**

- Výchovu nezletilého zajišťuje matka s druhem. Neustále se stěhují. Po neustálém neplacení nájemného byli vystěhováni z bytu, matce a dětem bylo zajištěno ubytování v Domě na půl cesty, poté na ubytovně. Z ubytovny byli později vystěhováni, neboť se matka s druhem opili, tropili výtržnosti a vyhrožovali ostatním ubytovaným. Nyní u matky s druhem není znám pobyt, děti přenechali v péči matky druhá. Ta výchovu nezvládá, neboť jí nezletilý nerespektuje a neustále utíká.
- Nějaký čas žili dokonce v lese.
- Velmi slabé zázemí rodiny, nerespektování matky, záškoláctví.
- Rodina neplní své povinnosti, děti jsou bez dohledu. Když měli kde bydlet, často sledovali televizi do nočních hodin. Děti chodili do školy zanedbané.
- Matka nespolupracovala se školou, neúčastnila se třídních schůzek.
- Rodiče jsou ve výchově nedůslední, benevolentní. Odmítají odbornou pomoc, včetně orgánu sociálně právní ochrany dětí.
- Klient kradl. Krádeže jsou původně deprivacího charakteru.
- Klient obtížněji respektuje společenské normy, má sníženou citlivost k tomu, co v minulosti považoval za normální (krádeže), což je důsledkem nepodnětného prostředí.

### **Zdravotní stav:**

- Psychická deprivace v důsledku nepodnětného prostředí rodiny.
- Kouří cigarety a občasně marihuanu.
- Nemá žádné projevy, jež by mohly ukazovat na poruchu osobnosti.