

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

**MARTINA JUŘICOVÁ**

Bakalářské studium speciální pedagogiky pro výchovné pracovníky

**VLIV PATOLOGICKÉHO RODINNÉHO PROSTŘEDÍ NA PORUCHY CHOVÁNÍ A  
KRIMINALITU DĚTÍ A MLÁDEŽE V DĚTSKÉM DOMOVĚ**

**Závěrečná práce**

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svou závěrečnou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 28. 3. 2011

---

podpis

Děkuji Mgr. Martinu D. Polínkovi, Ph.D, za odborné vedení závěrečné práce.

# OBSAH

ÚVOD .....	6
TEORETICKÁ ČÁST .....	8
1 Rodina jako základ výchovy .....	8
1.1 Pojem rodina .....	8
1.2 Funkce rodiny .....	9
1.3 Současná rodina .....	10
1.4 Rodina úplná a neúplná .....	11
1.5 Fungující rodinné prostředí .....	12
1.6 Resilience rodiny .....	13
2 Poruchy rodinné výchovy .....	15
2.1 Zanedbávání .....	16
2.2 Citové a fyzické týrání .....	17
2.3 Sexuální zneužívání .....	18
2.4 Nově vytvořené rodiny .....	19
3 ADHD syndrom .....	21
3.1 Vymezení pojmu .....	21
3.2 Etiologie .....	22
3.3 Základní symptomy hyperkinetických poruch .....	22
3.4 Zásady práce se dětmi s ADHD .....	23
4 Poruchy chování .....	25
4.1 Agrese a agresivita .....	26
4.2 Dělení poruch chování .....	27
4.3 Výchova v rodině dětí s poruchami chování .....	30
5 Trestná činnost dětí a mládeže .....	32
5.1 Pojem delikvence a kriminalita .....	35
5.2 Vývoj kriminality .....	36
5.3 Trestní odpovědnost mladistvých .....	37
5.4 Prevence kriminality .....	38
6 Ústavní péče .....	40
6.1 Ústavní výchova .....	42
6.2 Ochranná výchova .....	42
6.3 Typy ústavních zařízení .....	42
Diagnostický ústav .....	43
Středisko výchovné péče .....	43
Dětský domov se školou .....	44
Výchovný ústav .....	44
Dětský domov .....	45
VÝZKUMNÁ ČÁST .....	47
7 Výzkumný cíl a výzkumné otázky .....	47
8 Metody .....	48
9 Charakteristika a struktura zařízení .....	51
10 Realizace výzkumného souboru .....	54
10.1 Kazuistika .....	54
10.2 Rozhovor .....	77
10.3 Pozorování .....	78
11 Zhodnocení výzkumu .....	80

ZÁVĚR.....	82
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ .....	83
ANOTACE.....	86

# ÚVOD

Pracuji jako vychovatelka v dětském domově v Hranicích, který je rodinného typu. Spolu s dalšími vychovatelkami se staráme o čtyři chlapce a čtyři dívky ve věku pěti až osmnácti let.

Jedná se o děti z narušených rodin, které na rozdíl od svých vrstevníků zaostávají jak intelektuálně, citově, tak i v oblasti základních společenských, hygienických i pracovních návyků. Projevuje se u nich mravní chudost původní rodiny, kterou si nesou bohužel i do dalšího života. Děti nemají z vlastní rodiny nastolena žádná pravidla, často si v rodině mohly dělat, co chtěly, měly přemíru volnosti a spoustu záporných vzorů. Nemají vytvořeny hodnotové systémy, a pokud ano, jsou značně pokřiveny. Jedná se o děti zanedbávané, týrané, zneužívané, citově deprivované, děti, jejichž rodiče jsou závislí na alkoholu či jiných psychoaktivních látkách nebo hazardní hře. Mnohé z nich se naučily ze situace těžit, čehož využívají i po příchodu do ústavní výchovy. Naším úkolem je zmírnit následky takového rodinného působení, ukázat dětem láskyplné rodinné prostředí, fungující domácnost a vytvořit dětem domov, ve kterém bude dostatek porozumění, opory i materiálního zajištění. Nahradiť ztracenou rodinu však můžeme jen tehdy, pokud budeme její součástí. Práce vychovatelů v dětském domově není rozhodně lehká, protože hodně záleží na osobnosti každého z nás, na tom, co jsme schopni ze sebe těmto dětem dát a předat jim do dalšího života, který pro ně nebude lehký. Tak jako jiné děti, ony nebudou mít za sebou laskavé rodiče, kteří jim pomohou v začátcích a poradí při případných problémech. Proto se my všichni musíme vynasnažit vytvořit jim ty nejlepší podmínky a eliminovat důsledky působení jejich vlastních rodin. Tyto děti potřebují spravedlivé a laskavé vychovatele, kteří jim dají dostatek lásky, kterou jim odepřela jejich vlastní rodina. Vychovatele, kteří jsou schopní a silní zvládnout toto náročné povolání a mají schopnost sdílení zkušeností s dětmi. Jejich morální měřítko a hodnotové systémy by měly být samozřejmostí. Často se řídíme právě pouze svým vlastním svědomím a vlastními životními zkušenostmi, které mohou děti ovlivnit po zbytek jejich života. Důležitá je také velká míra empatie a duševní vyrovnanost. Každý z nás by si měl uvědomit, že i my máme omezené možnosti. Pouze tak můžeme být našim dětem dobrými „náhradními rodiči.“ Souhlasím se Zdeňkem Matějčkem, který říká, že jedna z klíčových charakteristik rodinné výchovy je společná budoucnost. Pokud může být vychovatel plně angažován na osudu dítěte, může společně s dítětem plánovat, těšit se a utvářet jeho

budoucnost ve spojení s budoucností vlastní, je schopen o dítěti přemýšlet, obávat se o jeho budoucnost a klást si otázky, co bude, až on tady nebude, pak si teprve můžeme být jisti, že náhradními rodiči opravdu jsme.<sup>1</sup> Přeji svým kolegům hodně síly a radosti z této práce, protože pro ty, kteří ji dělají srdcem, je to především povolání, které přináší spoustu radosti, lásky a energie od dětí. Přeji jim hodně síly k řešení problémů na pracovišti, protože „jenom angažovaní pracovníci mohou být nositeli změny nepsaných pravidel, která na jednotlivých pracovištích určují, co je únosné a co už nikoliv“.<sup>2</sup>

Bakalářská práce se snaží zjistit, do jaké míry má patologické rodinné prostředí vliv na vývoj dítěte, na rozvoj poruch chování a následnou kriminalitu dětí a mládeže. Pozornost je zaměřena na poruchy rodinné výchovy a její příčiny, které vedou k ústavní výchově. Zaměřuje se také na vliv ústavní a ochranné výchovy. Zda tento způsob výchovy může zmírnit negativní důsledky patologického rodinného prostředí či je ještě prohloubit.

První kapitola této práce je zaměřená na rodinu z několika hledisek. Srovnává rodinu úplnou a neúplnou a zdůrazňuje odolnost rodiny, jako základ jejího fungování. Druhá kapitola je zaměřena na poruchy rodinné výchovy a příčiny nefunkčních rodin, jako je týrání, sexuální zneužívání, závislost na alkoholu a drogách a jejich důsledky a poukazuje na nutnost rodinného zázemí, soudržnosti, sounáležitosti a citové blízkosti v ní, pro zdravý vývoj každého člověka. Třetí a čtvrtá kapitola se zabývá syndromem ADHD a poruchami chování. Vysvětluje etiologii, symptomy i rozdělení těchto poruch. Pátá kapitola vysvětluje trestnou činnost dětí a mládeže, nejčastější příčiny trestné činnosti, vysvětluje pojmy delikvence a kriminalita dětí a mladistvých a zabývá se trestní odpovědností mladistvých a prevencí kriminality. Šestá kapitola se věnuje systému školských zařízení ústavní a ochranné výchovy. Zaměřena je především na dětský domov. Jeho charakteristika a struktura je podrobně popsána v kapitole sedmé, která popisuje organizaci DD, personální zajištění a péči o děti v dětském domově.

Sedmou kapitolou začíná část empirická. Ke zpracování této části bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní přístup šetření. Ke zjišťování dat jsem použila metodu pozorování, metodu rozhovoru, kazuistiku a analýzu pedagogických a psychologických dokumentů.

---

<sup>1</sup> MATĚJČEK, Z., *Rodiče a děti*. Vyd. 2. Praha: Avicenum, 1989. (335 s) ISBN 73521-08/31

<sup>2</sup> KOPŘIVA, K., *Lidský vztah jako součást profese*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2006. S. 17 (147 s) ISBN 80-7367-181-6

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Rodina jako základ výchovy

**Motto: „Vychovávat dítě znamená především respektovat jeho dětskou osobnost se všemi jejími zvláštnostmi a bezpodmínečně ho milovat. Výchova je záležitostí srdce a vyžaduje mnoho trpělivosti.“<sup>3</sup>**

Podle Šturmy „se člověk jeví jako bytost rodinná, jak na to ukazuje průkopnické dílo takových osobností, jakými byli John Bowlby, Mary Ainsworthov, Hanuš Papoušek, prof. Pechstein a zejména prof. Zdeněk Matějček. Přesvědčivě ukazují, že člověk se naplno stává člověkem, že se jeho lidství aktualizuje a uskutečňuje jen skrze hluboké osobní vztahy, v nichž se naplňují jeho vitální potřeby psychické a sociální povahy.“<sup>4</sup>

Šturma uvádí žádoucí principy rodinného života „kde je rodina charakterizována vzájemným uspokojováním základních psychických potřeb, jejichž naplnění je zapotřebí k harmonickému vývoji dítěte a osobnímu zrání rodičů. Rodiče i děti se navzájem potřebují a doplňují. Charakteristickým znakem rodiny je hloubka a trvalost citových vazeb mezi dítětem a rodičem.“<sup>5</sup> Jde o vzájemné uspokojování potřeb. Současně to znamená i vzájemný pocit uvolnění, spokojenosti, radosti a ostatních pozitivních prožitků, které toto uspokojování potřeb provází. Základní psychickou potřebou je potřeba životní jistoty. Ta je u dětí uspokojována hlavně v citovém vztahu k nejbližším lidem, to znamená těm, kdo je neopustí, kteří je ochrání, na koho se mohou spolehnout.<sup>6</sup>

### 1.1 Pojem rodina

Podle prof. Zdeňka Matějčka bude rodinu definovat jinak právník, sociolog, demograf či ekonom. Každý z nich vypočítává řadu znaků, které dnešní rodinu charakterizují a které existují od dávných dob.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> PREKOPOVÁ, J., SCHWEITZEROVÁ, CH., *Děti jsou hosté, kteří hledají cestu*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1995. s. 6 (152 s) ISBN 80-85282-77-1

<sup>4</sup> ŠTURMA, J., *Tragédie kolektivní výchovy*. PSYCHOLOGIE dnes. 2001, roč. 7, č. 3, s. 20

<sup>5</sup> ŠTURMA, J., *Tragédie kolektivní výchovy*. PSYCHOLOGIE dnes. 2001, roč. 7, č. 3, s. 21

<sup>6</sup> MATĚJČEK, Z., *Rodina očima dětí a rodičů*. PROPSY. 1998, roč. 4, č. 2

<sup>7</sup> MATĚJČEK, Z., *Rodina očima dětí a rodičů*. PROPSY. 1998, roč. 4, č. 2



Slovník sociální práce definuje rodinu „ v užším tradičnějším pojetí jako skupinu spojenou pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, adopce). V širším pojetí, jež se začíná rozšiřovat v USA a v některých státech EU, se za rodinu považuje i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti.“<sup>8</sup>

Po dlouhá staletí byla rodina definována jako společenství biologicky těsně spojených jednotlivců. Byla determinována činnostmi, které víceméně nahrávaly všem členům rodiny. Za základní považujeme pouto pokrevního příbuzenstva, kterému předcházely právní svazky, včetně církevních. Spojení ve většině případů bylo realizováno za pomoci sňatků, v moderní době může jít i o neformální vztah na základě domluvy. Zejména v současnosti se rodina pouze deklaruje a to na základě vzájemné náklonnosti. Obvykle rodina sdílí společnou domácnost, zatím co v minulosti mohla být více generační, hlavně na venkově. Rozvoj průmyslu na přelomu 19-20 století začal rodiny jakoby dělit.

## **1.2 Funkce rodiny**

Rodina je konzervativní instituce. Její historie se táhne od vzniku člověka. Určovala si své normy a pravidla chování, mnohdy nahrazovala i moc výkonnou. V období novověku předala rodina řadu svých funkcí (výkon práva, vzdělávání dětí, ekonomické zajišťování členů rodiny v průběhu celého života) státu a tím se stala se na státu závislejší. Jejimi hlavními funkcemi jsou však i nadále výchova dětí a emocionální podpora. Ve vyspělých zemích od šedesátých let 20. století klesá počet dětí v rodině, roste věk uzavření prvního sňatku, roste počet rozvodů vzhledem k počtu sňatků a počet nesezdaných soužití, roste také počet matek, které vychovávají dítě bez manžela, ale i počet rodin dobrovolně bezdětných. Důsledkem těchto změn má největší hodnotu individuální svoboda a nejvýhodnější uplatnění na trhu práce.<sup>9</sup>

Přesto však stále přetrvávají její rozhodující funkce:

1. **Biologicko-reprodukční**, která je důležitá jak pro společnost, tak pro jedince samotného. Aby se společnost mohla správně rozvíjet, potřebuje stabilní, reprodukční základnu. Je proto v jejím zájmu, aby počet dětí, které se narodí, tyto perspektivy naplnil.

---

<sup>8</sup> MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál. 2003. s. 187 (288 s.) ISBN 80-7178-549-0

<sup>9</sup> MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál. 2003. s. 187 (288 s.) ISBN 80-7178-549-0

2. **Sociálně-ekonomická** je důležitá pro rozvoj ekonomického systému společnosti.
3. **Ochranná funkce** spočívá v zajišťování životních potřeb všech členů rodiny, nejen dětí.
4. **Sociálně-výchovná** funkce je zaměřena na osvojení si základních návyků a způsobů chování
5. **Emocionální funkce**, která je velmi důležitá pro vytvoření citového zázemí, pocitu bezpečí, lásky a jistoty.
6. **Rekreační, relaxační a zábavná funkce**, která hraje také důležitou roli v životě rodiny.

Matoušek se domnívá, že špatně fungujících rodin bude přibývat a bude nevyhnutelné, aby jejich funkce přebíraly státní orgány.<sup>10</sup>

### **1.3 Současná rodina**

„Moderní rodina je soukromou institucí, schovanou před očima, ušima a často i pravidly společnosti. S narůstající mírou soukromí zákonitě klesá společenská kontrola. Rodinná pravidla a rodinné významy mohou v izolaci nabývat na důležitosti na úkor individuálních rozdílů a potřeb. Celospolečensky akceptovaná pravidla pro případné potrestání mohou být v soukromí značně zkreslena. Pro rodiče se sklony k násilí a zneužívání je typické extrémně deformované vnímání okamžiku, kdy je vhodné dítě potrestat.“<sup>11</sup>

Současná rodina se často nazývá jako vztahová, což je něco nového, protože v dřívější době bylo potřeba především udržet rodinné statky v rodině a nebyl brán ohled na osobní život jednotlivých členů rodiny. To je základní rozdíl mezi tradiční a moderní podobou rodiny, protože autonomie moderní rodiny je relativní: kontrolu širším příbuzenstvem a sousedy přebírá stát. Vztahovost rodiny se zřejmě projevuje i v novém postavení dítěte a z toho vyplývajícího ubývání početných rodin. Jednou z příčin tohoto jevu je i potřeba osobnějších vztahů.

---

<sup>10</sup> MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál. 2003. (344s) ISBN 80-7178-771-X

<sup>11</sup> BENTOVIM, A., *Tyrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Vyd.1. Praha: Grada. 1998. s. 22 ISBN 80-7169-629-

V dnešní přetechnizované době, která nám přináší spoustu technicky vyspělých systémů pro usnadnění života, však paradoxně dochází spíše k odcizování jednotlivých členů rodiny a k celkové krizi rodiny. Je kladen důraz více na materiální stránku a zapomíná se na stránku duchovní. Lidé si přestávají vážit obyčejných věcí a neumí se radovat z maličkostí. Chtějí stále více a jsou čím dál tím nespokojenější. Jsou mnohem více osamoceni, než byli jejich rodiče a prarodiče. „Dříve byl člověk začleněn do společenství, jako byla širší rodina, církve a národ, a byl na nich závislý. V organizované společnosti si stačí sám a má možnost pěstovat nikdy nevidaný individualismus. Uprostřed takové společnosti se ale může cítit zapomenutý, žít izolovaně a sám pro sebe.“<sup>12</sup> To vede k frustraci a deprivaci, která se odráží nejvíce v rodinném soužití.

Podle statistik se rozvádí každé druhé manželství. Lidé nejsou na vztah dostatečně připraveni, nejsou ochotni se jeden druhému podřídit, dát prostor pro komunikaci toho druhého. Chtějí toho hodně stihnout, mít vše hned, pokud možno, s co nejmenší námahou. Bohužel se to vše neblaze odráží ve vztazích a při výchově dětí. Podle Bentovima „rodiny mají sklon ke stresu. Navíc procházejí neustálými změnami či přechody.“<sup>13</sup> Problémy v podobě ztráty zaměstnání, nemoci, smrti blízkého člověka, problémy s početím nebo výchovou dětí, jejich dospíváním a současným stárnutím rodičů mají na rodinu velký dopad a mohou vést až k rozpadu rodiny. Všechny tyto události jsou příčinou stresu, se kterým se musí rodina vyrovnávat. Spousta rodičů řeší tyto stresové situace pomocí alkoholu, léků, drog nebo se vrhá na hazard s vidinou rychlé výhry. Toto je však začarovaný kruh, ze kterého nejsou schopni uniknout a následky jsou často fatální, jelikož jsou v rodině děti, které tuto situaci velmi vnímají, považují jejich chování za přijatelné a napodobují jej. Jsou odkládány k televizi a internetu, rodiče nemají tušení, co dělá jejich dítě ve svém volném čase a s kým se stýká a dochází k prvnímu porušování norem.

## **1.4 Rodina úplná a neúplná**

Úplná rodina bývá tvořena rodiči, mužem a ženou a jejich dítětem či dětmi.

Pokud je však rodina v základní podobě tvořena oběma rodiči a jejich dětmi, neúplnou rodinu tvoří dítě pouze s jedním z rodičů, přičemž ten druhý chybí. Je ovšem otázkou, jak se liší neúplná rodina, kde otec fyzicky není přítomen např. z důvodu úmrtí nebo

---

<sup>12</sup> PREKOPOVÁ, J., SCHWEITZEROVÁ, CH., *Děti jsou hosté, kteří hledají cestu*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1995. s. 8 (152 s) ISBN 80-85282-77-1

<sup>13</sup> BENTOVIM, A., *Tyrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Vyd.1. Praha: Grada. 1998. s. 23 ISBN 80-7169-629-

rozvodu, od rodiny úplné, kde otec svou funkci neplní a je nepřítomen nebo jen přítomen psychologicky, například v důsledku alkoholismu či duševního onemocnění.<sup>14</sup>

„ Neúplná rodina má vliv na výskyt asociálního chování u chlapců. Statisticky významně se zvyšuje toulavost, záškoláctví i agresivní chování. Ve školním věku má neúplná rodina také negativní vliv na školní prospěch u chlapců. U dětí z rozvedených se vyskytuje významně více fobií, strachů, trémy. U dětí z disharmonických manželství vystupují do popředí poruchy spánku, emoční poruchy a neuroticismus.“<sup>15</sup>

S tím to se shoduje také Matoušek, který se obává slábnoucí vazby mezi rodičovstvím a partnerstvím. A dodává, že pokud jsou děti vychovávány jen jedním z rodičů, mají víc zdravotních a psychických problémů, horší školní prospěch a více střetů se zákonem, než děti vyrůstající s oběma rodiči. Přítomnost otce v rodině, podle něj, zabraňuje delikvenci syna.<sup>16</sup>

V poslední době však stoupá také počet dětí a mladistvých s poruchovým chováním, kteří žijí v úplné a zdánlivě funkční rodině. Může se jednat o tzv. subdeprivační zkušenost dítěte. Rodina je sice úplná, ale funguje spíše formálně a není schopná dát dítěti pocit jistoty. Dalším problémem takovýchto rodin je nuda, kterou dítě pociťuje. Pokud rodina dítěti není schopna nabídnout dostatek podnětů, nemůže se také ničemu naučit. Děti své rodiče napodobují, a pokud jediný společný čas s rodinou, je čas strávený u televize, dítě si do dalšího života nemůže z rodiny nic odnést.<sup>17</sup> „ Ohroženy jsou děti v rodinách jen formálně udržovaných, ale i vnitřně rozpadlých, děti v rodinách jen konzumně zaměřených, děti nežádoucí, odmítané a odkázané kamsi na předposlední místo v hodnotovém žebříčku svých rodičů - a patrně i děti žijící jen s jedním z rodičů místo se dvěma.“<sup>18</sup>

## **1.5 Fungující rodinné prostředí**

Většina autorů se shoduje, že velký vliv na chování dítěte má fungující rodinné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá a také dostatek pozitivních podnětů, které během svého vývoje dostává.

---

<sup>14</sup> MATĚJČEK, Z., *Rodiče a děti*. Vyd. 2. Praha: Avicenum, 1989. (335) ISBN 73521-08/31

<sup>15</sup> MÍČEK, L., *Duševní hygiena*. Vyd. 2. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. s. 78 (208 s) ISBN 14-400-86

<sup>16</sup> Srov. MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. (344s) ISBN 80-7178-771-X

<sup>17</sup> MATOUŠEK, O., in. VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1999. (448 s) ISBN 80-7178-214-9

<sup>18</sup> MATĚJČEK, Z., *Rodiče a děti*. Vyd. 2. Praha: Avicenum, 1989. s. 21 (335 s) ISBN 73521-08/31

Dle Zákona o rodině § 32 odst. 2 „musí být rodiče pro své děti příkladem jak svým chováním, tak celým svým osobním životem.“<sup>19</sup> „Tam, kde rodinné prostředí chybí, je dětská psychika pravidelně vystavena řadě škodlivých faktorů.“<sup>20</sup>

Každý z nás už od dětství získáváme zkušenosti od rodičů. Rodiče předávají svým dětem své dovednosti, zkušenosti, zájmy, ale i vztah k přírodě, sportu i k sobě navzájem. Tím, že rodiče s dětmi tráví společně čas, mají společné zájmy, rituály a společné činnosti, jsou schopni jim předat nejvíce zkušeností. Děti se učí vzájemné komunikaci, rodinnému soužití i partnerským vztahům. Napodobují chování a jednání svých rodičů. Vytváří si tak své vzorce chování. Tím si také budují své vlastní představy o sobě samých a vytváří si vlastní identitu. K tomu, aby vše zvládly, ale potřebují pevné citové vazby, které jim může poskytnout pouze fungující rodina. Tiffany Field „definoval citovou vazbu jako vztah, který se vyvine mezi dvěma či více organismy, když se jejich systémy chování a psychologické systémy vzájemně vyladí. Takové biologické a psychologické spojení nastává díky intenzivnímu a důvěrnému vztahu s mateřskou osobou. Vytváří se tím také pocit jistoty a důvěra a dítě tak může začít získávat vědomí sebe sama.“<sup>21</sup>

Nervová soustava, chápání a vnímání dětí se utvářejí podle toho, co prožijí v kritických formativních obdobích. Proto je velmi důležité, aby rodiče udělali všechno proto, aby jejich děti co nejdříve získávaly kompenzující zkušenosti, ze kterých by se mohly učit. Pokud se v tomto období neodvívají vše tak, jak má, bývá tím nejvíce ohroženo právě vědomí sama sebe.<sup>22</sup>

## **1.6 Resilience rodiny**

Rozhodujícím faktorem rodinného fungování je, podle Sobotkové soudržnost, čili míra citové blízkosti a sounáležitosti. Musí však být vyvážena dostatečnou mírou samostatnosti a nezávislosti každého člena rodiny. Schopnost rodiny přizpůsobovat se měnícím okolnostem ukazuje do velké míry to, jak je rodina schopná zvládnout životní těžkosti a změny. Velký význam má kvalita komunikace v rodině. Podmínky pro zdravé fungování rodin nejsou vždy optimální, ať už se jedná o nemoc, finanční potíže nebo každodenní problémy. V poslední

---

<sup>19</sup> PLECITÝ, V., *Zákon o rodině, § 32, odst. 2*, Praha. Eurounion, 2007. s. 56 (521 s) ISBN 978-80-7317-063-9

<sup>20</sup> MÍČEK, L., *Duševní hygiena*. Vyd. 2. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. s. 77 (208 s) ISBN 14-400-86

<sup>21</sup> FIELD, T., in. ARCHEROVÁ, C., *Dítě v náhradní rodině*. Přeložila Vlčková, P., Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. s. 38 (119s) ISBN 80-7178-578-4

<sup>22</sup> ARCHEROVÁ, C., *Dítě v náhradní rodině*. Přeložila Vlčková, P., Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. (119s) ISBN 80-7178-578-4

době se v této souvislosti používá pojem resilience rodin. Český termín pro resilienci je odolnost. Odolné a fungující rodiny jsou, při řešení životních problémů, schopné větší aktivity a otevřenosti než rodiny více zranitelné. Snaží se hledat pomoc u svých blízkých. Tyto rodiny se neorientují na úspěch jako je dobrý školní prospěch u dětí, vlastnictví hmotných statků, pracovní kariéra, ale v jejich popředí stojí jiné hodnoty, především vztahy mezi jednotlivými členy. Jsou zde daná jasná pravidla, která jsou dodržována všemi členy rodiny. Jedním ze základních kamenů rodinného fungování je soudržnost a citová blízkost.<sup>23</sup> Důležitý je také vztah mezi rodiči. „Funkční rodina se ukazuje být jedním z nejvýznamnějších projektivních faktorů odpovědných za komplexní vlastnost resilience dítěte, jak to dokládá prof. Emmy Wernerová-Jacobsenová.“<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> SOBOTKOVÁ, I., *Odolnost rodiny není samozřejmostí*. PSYCHOLOGIE dnes, 2003, roč. 9, č. 1, s. 17

<sup>24</sup> ŠTURMA, J., *Tragédie kolektivní výchovy*. PSYCHOLOGIE dnes 2001, roč. 7, č. 3, s. 21

## 2 Poruchy rodinné výchovy

Pokud nejsou dostatečně naplňovány základní potřeby dítěte, nenaučí se rozlišovat hlad, žízeň, nepohodlí ani bolest a nespojí si tyto vjemy s uspokojováním, zdrojem úlevy. Nenaučí se důvěřovat těm, kteří o něj pečují a dokážou jeho potřeby splnit. Tyto potřeby zůstanou disociované, mimo jeho vědomí, ale budou stále hybnou silou jeho jednání. Jestliže dítě bude neustále zažívat bolest, strach, týrání nebo odloučení, vážně to naruší jeho schopnost aktivace a nebude schopen pochopit další životní zkušenosti, ani se z těchto zkušeností poučit. Zvláště silné trauma v raném věku vede ke zvýšené pravděpodobnosti disociace. Může docházet k disociaci mezi implicitní paměť (mimovolní paměť, paměť pro dovednosti) a explicitní paměť (verbální paměť, vědomé vybavení údajů a událostí).<sup>25</sup>

Nefunkční rodina nemá svým členům co nabídnout, nemá je co naučit. Děti si z takovéto rodiny odnáší pouze zklamání, nespokojenost, nedůvěru, pocit ohrožení, psychickou i fyzickou bolest, úzkost, pocit méněcennosti a psychickou deprivaci. Dochází u nich k poruchám emocí i chování, k poruchám učení, děti se dostávají na šikmou plochu, objevují se znaky delikvence a kriminality. V mnoha případech se pak tyto děti dostávají do ústavní výchovy.

Váženým obdobím v životě dítěte je, podle Traina, i období rozvodu. Děti bývají často vystaveny bouřlivým výměnám názorů a vzrušeným emocím. Těžkosti se jich mohou ale dotýkat přímo, protože rodiče, kteří spolu ve stresu válčí, se nedokáží řádně o děti postarat. Starší děti napodobují vzájemné chování rodičů, začnou být agresivní a nepřátelské. Mladý člověk, který obtížně hledá cestu k dospělosti, lehce může propadnout psychickým problémům a často tyto problémy končí závislostí na alkoholu nebo na návykových látkách.<sup>26</sup>

Náš mozek je jako počítač. Zaznamenává veškeré informace a emocionální zážitky a my si v určitých situacích tyto informace vybavujeme ve formě vzpomínek. Bohužel se ukládají nejen pozitivní vzpomínky, ale i ty negativní. Emoce jsou shromažďovány v limbickém systému, ve střední části mozku. Tato část řídí emocionální reakce na vnější podněty. „Dospělí jedinci, jejichž potřeby nebyly v dětství uspokojeny nebo byli v tomto období poškozeni a jejichž myšlenkové procesy tak v důsledku emocionální bolesti

---

<sup>25</sup> ARCHEROVÁ, C., *Dítě v náhradní rodině*. Přeložila Vlčková, P., Vyd. 1. Praha: Portál. 2001. (119 s) ISBN 80-7178-578-4

<sup>26</sup> TRAIN, A., *Nejčastější poruchy chování dětí*. Přeložila Tomková, D., Vyd. 1. Praha: Portál. 2001. (200s) ISBN 80-7178-503-2

„zkratovaly“, reagují zcela automaticky pouze v emocionální rovině za použití limbického systému. Ten ovládá reakci „boje“ či „úniku“ za použití minimálního logického opodstatnění. Neuspokojené potřeby a poškození v letech, kdy se formuje charakter člověka, způsobují neschopnost adekvátně reagovat.“<sup>27</sup> Tyto „dospělé děti“ nejsou schopné rozumně reagovat a zapojit logické myšlení. Proto se často uchylují ke drogám, hazardní hře, jednají manipulativně a impulzivně, dochází u nich ke slovním i fyzickým výpadům. Reagují v afektu. Děti potřebují dostatek podnětů, lásky, něhy a tělesného kontaktu na to, aby z nich mohli vyrůst krásní a sebevědomí lidé, kteří budou schopni uspět v dnešní uspěchané době. A pokud se dítěti nedostává lásky, nemůže ji předávat v dospělosti dál svým dětem a blízkým. „Kde chybí vřelost a něha v rodinném životě, tam dítě častěji vyvíjí deviantní chování, zvláště antisociálního typu. Vřelost vzhledem k jejímu vlivu na dětský vývoj je stejně významným faktorem ve vztahu matka-dítě jako ve vztahu otec-dítě. Zjišťuje se, že vřelost je životně důležitý element ve všech typech rodinných vztahů.“<sup>28</sup>

Mnohé děti jsou bohužel vystaveny krutému týrání, zneužívání a zanedbávání, jež vede k jejich psychické deprivaci. „Psychická deprivace je definována jako stav, kdy člověk nemá dlouhodobě dostatečnou příležitost k uspokojení některé ze svých základních psychických potřeb-nejčastěji potřeby stabilního vřelého citového vztahu a potřeby stimulace.“<sup>29</sup>

Deprivace má na dítě mnohem větší vliv než na dospělého jedince, protože jej zasahuje ve vývoji. Podle toho, na kterém stupni vývoje začala deprivace působit, dochází k různým následkům. Předchozí deprivace ovlivňuje deprivaci pozdější.<sup>30</sup>

## **2.1 Zanedbávání**

Pokud jsou rodiče vystaveni dlouhodobému materiálnímu i vztahovému tlaku, může být dítě v takovéto rodině zanedbáváno. Rodiče nejsou schopni zajistit dítěti patřičnou péči a výchovu, nerozvíjí jeho schopnosti formou rozhovorů a her. Nemají chuť ani dostatek energie zvládat každodenní povinnosti. Jestliže se dítě stane ohniskem jejich osobních

---

<sup>27</sup> ROCKEY, N., a R., *Jahody a čokoláda*. PRAMENY ZDRAVÍ, roč. XVI, č. 4, s. 14-15

<sup>28</sup> MÍČEK, L., *Duševní hygiena*, vyd. 2. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. s. 74 (208 s.) ISBN 14-400-86

<sup>29</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., in. Řičan, P., Krejčířová, D., a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. Přepřacované a doplněné vydání. Praha: Grada. 2006. (604 s) SBN 80-247-1049-8

<sup>30</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 2. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství. 1968. (383 s) ISBN 08-063-68



frustrací, začnou dítěti ubližovat, kritizovat a odmítat jej, vyhrožovat mu odchodem.<sup>31</sup> Podle Matějčka „mnohé děti vyrůstají v tak bídných podmínkách, že jsou ohroženy nejen ve své výchově, ale přímo na životě.“<sup>32</sup>

## **2.2 Citové a fyzické týrání**

Dítě, které je citově týráno a nevytvořilo si silné citové pouto k rodičům, které mu dodává pocit bezpečí, nebude schopné navázat kvalitní vztah s jinými dospělými osobami. Je velmi pravděpodobné, že bude s ostatními dětmi ve stálém konfliktu, protože neumí své pocity vyjádřit jinak, než pomocí agrese a nedokáže správně určit, jaké pocity vyjadřují ostatní.

V rodinách dochází kromě týrání citového také k týrání fyzickému. Násilí může mít řadu podob. I když dítě není samo fyzicky týráno, může být přítomno fyzickému násilí rodičů a tím postiženo jejich hrubostí. Dítě se často stává obětním beránkem a je vystaveno nadměrnému napětí jen kvůli snaze rodičů dosáhnout svého. Ve většině případů se jedná o ty aspekty života rodičů, v nichž zatím selhali. Pokud bylo dítě tělesně týráno již od útlého věku, je velmi pravděpodobné, že bude v pozdějším věku agresivní a násilný, společensky nepřizpůsobivý a delikventní jedinec. Velmi záleží na stupni hrubosti, které je dítě vystaveno, na jeho tehdejší věku, na vztahu, který mělo k násilníkovi, i na podpoře, které se dítěti dostalo ze strany rodiny či blízkých. U starších dětí vede týrání k depresím, děti se stáhnou do sebe, mohou uvažovat i o sebevraždě. Místo toho, aby byly rodiče pro své dítě oporou a zdrojem síly, ve chvíli, kdy má jejich dítě problém, uvažují o něm výhradně negativně a týrají jej. Často jim v tom brání jejich vlastní frustrace a tíseň.<sup>33</sup>

Bentovim uvádí, že násilí, které dítě prožije v dětství, se opakuje o generaci později. To, jak intenzivní násilí bude, závisí na délce a intenzitě fyzického týrání a sexuálního zneužívání. Čím hruběji rodiče s dětmi zacházejí, tím agresivněji se děti v dospělosti projevují a opakují hrubost svých rodičů na svých dětech. Dále uvádí, že u takto týraných dětí je 3-5 krát vyšší pravděpodobnost, že v dospělosti své děti budou týrat, než u dětí, které týrány nebo

---

<sup>31</sup> TRAIN, A., *Nejčastější poruchy chování dětí*. Přeložila Tomková, D. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. (200s) ISBN 80-7178-503-2

<sup>32</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 2. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství. 1968. S. 138 (383 s) ISBN 08-063-68

<sup>33</sup> TRAIN, A., *Nejčastější poruchy chování dětí*. Přeložila Tomková, D. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. (200s) ISBN 80-7178-503-2

zneužívány nebyly.<sup>34</sup> „Pozitivní rodičovský přístup souvisí s tím, má-li dotyčný jedinec v dětství možnost navázat nějaký pozitivní vztah.“<sup>35</sup> Děti takto zraněné hledají jakoukoliv osobu, u které by našly zázemí a klid. Často utíkají z domova a tím se bohužel jen zvyšuje riziko dalšího zneužívání cizími lidmi, či riziko trestné činnosti dětí. Děti jsou nuceny z důvodu přežití krást, děvčata získávají finanční prostředky na obživu prostitucí a dostávají se do pouličních part.

### **2.3 Sexuální zneužívání**

„Sexuální zneužití lze definovat jako zneužití moci dospělého nad slabším a závislým dítětem k sexuálnímu uspokojení dospělého.“<sup>36</sup>

Pokud v rodinách dochází k sexuálnímu zneužívání, je tento problém velmi dobře a na dlouhou dobu skryt. Obvykle tuto skutečnost zjistíme mnohem později, většinou při řešení problémů chování dítěte. Zneužívání u starších dětí má menší dopad, protože jsou přirozeně odolnější a mají podpůrnou sociální síť přátel. Mají se tedy komu svěřit. Krátkodobé i dlouhodobé sexuální zneužívání má však ve většině případů traumatické následky. U dětí se objevují noční můry a poruchy spánku, noční pomočování, ztráta chuti k jídlu. Může docházet sebepoškozování, především děvčata se mohou hyzdit, mohou trpět mentální anorexií. Události se jim budou ve vzpomínkách vracet. U chlapců se začne objevovat neposlušnost a společenská nepřizpůsobivost. Začnou být agresivní, mohou začít šikanovat slabší. Děvčata i chlapci zažívají pocit ztráty a izolace. Důvěřovat někomu, je pro ně začne být velmi těžké. Objevují se i vztahové problémy s ostatními, především s osobami druhého pohlaví. Pokud chlapci byli zneužití otcem, směřují svou nenávist k otci, děvčata se zase zlobí na matku, protože je nedokázala ochránit před zneužívajícím otcem. U zneužívaných dětí se v pozdějším období života objeví vážné problémy. Chlapci trpí depresemi, mívají sebevražedné sklony, u děvčat je velmi pravděpodobné, že možná nikdy nebudou schopná prožít sexuální uspokojení. Mají narušenou důvěru v existenci naplněného vztahu k opačnému pohlaví a výsledkem jsou krátkodobé známosti, kdy přecházejí z jednoho nestabilního vztahu do druhého.

---

<sup>34</sup> BENTOVIM, A., *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Přeložili Bogošovský, D., Janda, V. Vyd.1. Praha: Grada. 1998. ISBN 80-7169-629-3

<sup>35</sup> BENTOVIM, A., *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Přeložili Bogošovský, D., Janda, V. Vyd.1. Praha: Grada. 1998. S. 27 ISBN 80-7169-629-3

<sup>36</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1999. s. 339 (448) ISBN 80-7178-214-9

**Nejzávažnějším důsledkem zneužívání je však skutečnost, že se člověk sám může stát zneužívajícím.**<sup>37</sup> S tímto tvrzením se shoduje také Bentovim. Dle něho je mezi zneužívajícími jedinci velký počet těch, kteří byli sami sexuálně zneužíváni.

Charakter rodin, v nichž dochází k násilí a týrání, je různý. Jedno však mají společné. Nefunguje zde samozřejmá ochrana těch, kteří jsou nejzranitelnější. Děti, které jsou vystaveny brutálnímu násilí a jsou odkázány na milost a nemilost svých rodičů. Pro tyto rodiny je typické nepřiměřeně negativní a nenávistné chování mezi jejími členy. Rodiče, kteří se dopouštějí týrání a zneužívání, vnímají určité projevy spojené s normálním vývojem dětí jako nepřátelské a vzpurné chování.

Zanedbávání, fyzické a citové týrání představují v rodičovské péči extrémní abnormality. Důsledkem týrání či zanedbávání je narušení vazby mezi rodiči a dětmi. Tyto vazby v rodinách, kde dochází k týrání a zneužíváním, jsou značně nepevné.

## **2.4 Nově vytvořené rodiny**

Bentovim uvádí, že pokud rodina nevzniká přirozeně a jednotliví členové rodiny k sobě přicházejí v určitých obdobích života, může i tato skutečnost ovlivnit rodinné soužití a může být zdrojem konfliktů, pokud v takovýchto rodinách neexistují pevné citové vazby. V nově vytvořených rodinách se vyskytuje vysoký počet případů rodinného násilí, např. sexuálního a fyzického zneužívání.<sup>38</sup>

Zkušenosti, které jedinec získá v původní rodině, přenáší i do rodiny, kterou si vytvoří v dospělosti, do tzv. rodiny prokreační. Opakuje totéž, co dělali jeho rodiče a v případě jejich chyb, opakuje tytéž chyby. I v dospělosti přispívá rodina k uspokojování základních psychických potřeb. Dává člověku pocit jistoty a bezpečí, pomáhá k seberealizaci. Manželský vztah je základem emoční pohody v rodině a základem jistoty a bezpečí pro děti. Pocit jistoty je jednou ze základních psychických potřeb člověka. Pokud však rodiče nezažili v dětství takovýto pocit jistoty a bezpečí, nemohou ho nabídnout ani svým dětem a opakují chyby svých rodičů.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> TRAIN, A., *Nejčastější poruchy chování dětí*. Přeložila Tomková, D. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. (200s) ISBN 80-7178-503-2

<sup>38</sup> BENTOVIM, A., *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Přeložili Bogošovský, D., Janda, V. Vyd. 1. Praha: Grada. 1998. ISBN 80-7169-629-3

<sup>39</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1999. (448s) ISBN 80-7178-214-9

Mezi nejzávažnější rizika patří negativní zážitky rodičů z vlastního dětství. Rizikovou skupinou jsou rodiče, kteří byli sami týráni, zneužíváni a psychicky deprivováni. Mají velkou tendenci opakovat chování svých rodičů, ovšem ne vždy se z týraných dětí stanou týrající rodiče. Hodně záleží na později vytvořených vztazích (zejména v pubertě) a na prožitých pozitivních zkušenostech. Rizikovými jsou také svobodné a velmi mladé matky a osobnostně nezralí rodiče, kteří mají malou míru empatie a lidé impulzivní.<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> Srov. Říčan, P., Krejčířová, D., a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. Přehracované a doplněné vydání. Praha: Grada. 2006. (604 s.) ISBN 80-247-1049-8

### 3 ADHD syndrom

ADHD – Attention Deficit Hyperaktivity Disorder (Porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou)

„Je podle DSM-IV syndrom, který byl dříve diagnostikován jako LMD (lehká mozková dysfunkce). ADHD je porucha psychického vývoje, která se objevuje u dětí s podprůměrným, průměrným i nadprůměrným intelektem. Je to vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, sensorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně interakci dítěte s rodinou, školou a společností.“<sup>41</sup>

Jedinci trpící hyperaktivitou mívají odchylku v oblasti osobnosti a mnohem častěji se u nich projeví sklon k asociálnímu chování.<sup>42</sup> Matoušek uvádí, že „zhruba polovina budoucích delikventů jsou děti trpící tzv. syndromem hyperaktivity.“<sup>43</sup>

#### 3.1 Vymezení pojmu

„Hyperaktivita je poruchou aktivační úrovně, která bývá často kombinovaná s poruchami pozornosti. Hyperaktivní syndrom se projevuje obvykle již v předškolním věku, ale nejnapadnější bývá mezi 8. - 10. rokem. Můžeme na něj usuzovat, pokud se první potíže vyskytly již v předškolním věku a v současné době přetrvávají déle než šest měsíců.“<sup>44</sup> S hyperaktivitou je spojena také impulzivita a porucha pozornosti. „V důsledku těchto obtíží získá hyperaktivní dítě roli nežádoucího a obtížného jedince, který je za všech okolností negativně hodnocen a většinou lidí odmítán.“<sup>45</sup>

---

<sup>41</sup> ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Vyd.1 Praha: Portál, 2003. s. 197. ISBN 80-7178-800-7

<sup>42</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd.1. Praha: Portál, 1999. (448 s.) ISBN 80-7178-214-9

<sup>43</sup> Matoušek, O., in. VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd.1. Praha: Portál, 1999. s. 87 (448s.) ISBN 80-7178-214-9

<sup>44</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd.1. Praha: Portál, 1999. s. 83 (448 s.) ISBN 80-7178-214-9

<sup>45</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd.1. Praha: Portál, 1999. s. 85 (448 s.) ISBN 80-7178-214-9

## 3.2 Etiologie

Podle Traina není jednoznačně příčinou ADHD pouze poškození mozku. Je pravděpodobné, že mozek z důvodu mozkové dysfunkce nepracuje tak, jak má. U dětí s ADHD je narušena funkce přenašečů mezi neurony.<sup>46</sup> S tímto tvrzením se ztotožňuje i Serfontein, který dodává, že u těchto dětí „dochází k narušení chemických pochodů v kognitivní části mozku. Tyto děti trpí vývojovou poruchou těch neurochemických spojů, jejichž úkolem je zajišťovat předávání zpráv mezi buňkami v různých částech mozku.“<sup>47</sup>

Matoušek uvádí, že „o poškození mozku svědčí nové studie založené na vysoce citlivých zobrazovacích postupech., jež dokazují sníženou hustotu mozkové tkáně v některých oblastech a zhoršení krevního zásobování mozku. Drobné a různorodé poruchy v elektrické aktivitě mozku jsou u těchto dětí nacházeny mnohem častěji než u dětí nepostížených. U hyperaktivních dětí byly prokázány také snížené hladiny neurotransmiterů, čili látek napomáhajících přenosu vzruchu mezi mozkovými buňkami. Syndrom hyperaktivity má nepochybně dědičnou složku.“<sup>48</sup>

Dopamin a serotonin dle Traina ovlivňují naše myšlení, cítění, koncentraci a pozornost. Jelikož jsou tyto pochody u dětí s ADHD dysfunkční, mohou být poškozeny a tím také může být vážně narušeno jejich chování. Velkou roli zde hraje také dědičnost. Je velmi pravděpodobné, že pokud trpěl otec touto poruchou, zdědí ji také jeho dítě. Menší pravděpodobnost je, že by ji zdědilo po matce. Pokud posuzujeme chování dítěte s ADHD je důležité vzít v úvahu vrozené vlastnosti i prostředí, ve kterém vyrůstalo.

## 3.3 Základní symptomy hyperkinetických poruch

Děti s ADHD jsou citověji labilnější, mají větší pocit ohrožení. Z důvodu své nesoustředěnosti a impulzivity jsou mnohem více nejisté než děti bez postižení a proto musí častěji využívat obranné reakce, které chrání pozitivní sebeobraz jejich osobnosti.<sup>49</sup> Pokud nemáme dostatek sebedůvěry, jsme více zranitelní. A útočíme jako zvíře, které je zahrnuto do kouta. Také Vágnerová uvádí, že „nepříznivá zpětná vazba, kritika a odmítání stimuluje

---

<sup>46</sup> TRAIN, A., *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Přeložila Tomková, D. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. (168 s) ISBN 80-7178-131-2

<sup>47</sup> Srov. SERFONTEIN, G., *Potíže dětí s učením a chováním*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. s. 17 (149 s) ISBN 80-7178-315-3

<sup>48</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 28 (344 s) ISBN 80-7178-771-X

<sup>49</sup> TRAIN, A., *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Přeložila Tomková, D. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. (168 s) ISBN 80-7178-131-2

obrané reakce. Funguje jako sekundární zátěž, která může mít pro rozvoj osobnosti takového dítěte značné následky.<sup>50</sup>

Problémem pro tyto děti je podle Serfonteina nerozhodnost, neschopnost naplánování a organizování denní činnosti. Tím jsou závislé na stanoveném pevném řádu nejen ve škole, ale i doma. Velkým problémem je pro ně příprava do školy, což samozřejmě zatěžuje celou rodinu a dochází tím ke konfliktům. Časté jsou u dětí výbuchy hněvu, nekontrolovatelný vztek a agresivita. Agrese je jedním ze způsobů, jak se dítě vyrovnává se svými nezdary vlastní nespokojeností. Pokud rodiče reagují na toto chování tělesnými tresty, situaci ještě zhoršují. Navazování vztahů a komunikaci s okolím znesnadňuje dětem porucha sebezpečnosti. V důsledku poruchy dysfunkce limbického systému v přední části mozku má dítě narušeno vědomí vlastní hodnoty.<sup>51</sup> „Hyperaktivní děti bývají často odmítány nebo přijímány ambivalentně. Zažívají kritiku, bývají obvykle hodnoceny jako neúspěšné. Jejich vztahy s lidmi bývají narušeny z hlediska četnosti i kvality. Mnohdy lze mluvit až o deprivaci v oblasti potřeby citové akceptace a sociálního kontaktu, vesměs kombinované s prožitkem stresu. Stejně tak nebývá přijatelně uspokojována ani potřeba seberealizace, tito jedinci nebývají v ničem úspěšní.“<sup>52</sup>

10. revize MKN (2002) dělí hyperkinetické poruchy na:

- poruchu aktivity a pozornosti,
- hyperkinetické poruchy chování,
- jiné hyperkinetické poruchy,
- hyperkinetické poruchy, NS.<sup>53</sup>

### **3.4 Zásady práce se dětmi s ADHD**

Je velmi důležité posílit u dětí pocit důvěry. Důležité jsou také úspěchy v učení, i v rovině vztahů. Nejvíce komplikující je pro děti impulzivita, která často přetrvává do dospělosti. Nutný je pro děti pevný řád, důslednost a disciplína, které dokážou impulzivitu utlumit a naučí dítě zvyknout si na uspořádaný způsob života. Rozhodující vliv na vývoj dětí

---

<sup>50</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd.1. Praha: Portál, 1999. s. 86 (448) ISBN 80-7178-214-9

<sup>51</sup> SERFONTEIN, G., *Potíže dětí s učením a chováním*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. (149 s) ISBN 80-7178-315-3

<sup>52</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd.1. Praha: Portál, 1999. s. 85 (448) ISBN 80-7178-214-9

<sup>53</sup> *Poruchy chování a emocí, 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí*. Praha: 1992. S. 166 (646 s)

s hyperkinetickým syndromem má jeho rodina. Pokud mezi jednotlivými členy panují pevné vztahy, lépe dokážou své problémy překonat. Tyto děti jsou na pevném rodinném zázemí mnohem závislejší než ostatní děti. Potřebují vědět, že jsou milovány a že mezi rodiči je láskyplný vztah. Konflikty mezi rodiči mají negativní vliv na všechny děti, ale u dětí s tímto syndromem dochází kromě citového strádání také ke zhoršení intelektových schopností.<sup>54</sup>

Podle Vágnerové se děti takové zátěži brání tím, že hledají náhradní prostředek uspokojování. To se může projevit různými způsoby, např. vlezlostí či agresivitou.

„Několik desítek procent těchto dětí je v dospělosti klasifikováno psychiatry jako anomální nebo psychopatické osobnosti. Nové studie udávají 16-30% hyperaktivních jedinců v sestavách mladistvých přestupníků zákona, kteří vykonávají trest nebo jsou umístěni ve výchovné instituci.“<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> SERFONTEIN, G., *Potíže dětí s učením a chováním*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999 (149s) ISBN 80-7178-315-3

<sup>55</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 29 (344s) ISBN 80-7178-771-X



## 4 Poruchy chování

„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 (6 měsíců nebo déle).“<sup>56</sup>

Vágnerová charakterizuje poruchy chování „jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku, event. na úrovni svých rozumových schopností.“<sup>57</sup>

Pipeková uvádí, že „pod pojmem poruchy chování se obvykle rozumí negativní odchylky v chování některých osob od normy, kterou je to, co jako běžné hodnotí a očekávají jiné osoby nebo skupiny. Normu pak chápeme jako určité měřítko.“<sup>58</sup>

Klíma poruchy chování charakterizuje jako poruchy jedince, kterými se vymyká z průměrného chování dané věkové skupiny. Jedná se o takové projevy obtížné vychovatelnosti, jejichž příčinou je sociální a výchovná narušenost nebo výchovná zanedbanost. Možnou příčinou poruch chování mohou být také psychiatrické příčiny, ale i kombinace obou oblastí. Tedy vlivů prostředí, výchovy i psychiatrického zatížení.<sup>59</sup>

Zelinková dodává, že jde „o konflikt mezi dítětem, dospělým a okolím. Tímto konfliktem trpí všichni zúčastnění.“<sup>60</sup>

Podle Vágnerové lze za poruchu chování označit takové chování, které nerespektuje sociální normy. O poruchu se nejedná, pokud jedinec není schopen pochopit význam hodnot a norem, např. u osob s mentální retardací nebo osob z jiného sociokulturního prostředí, ve kterém platí jiné normy. O poruchu se jedná, pokud jedinec normy chápe, ale neřídí se jimi a neakceptuje je. Jedinci s poruchovým chováním nechápou význam přizpůsobení pro uchování nezbytného pořádku, nerespektují sociální normy. Nejsou schopni udržet pozitivní

---

<sup>56</sup> *Poruchy chování, 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí*, vyd.2. Praha: Svoboda. 1992. s. 166

<sup>57</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1999. s. 274 (448) ISBN 80-7178-214-9

<sup>58</sup> PIPEKOVÁ, J., a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. 1998. s. 191 (234) ISBN 80-85931-65-6

<sup>59</sup> Srov. KLÍMA in. PIPEKOVÁ, J., a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. 1998. s. 191 (234) ISBN 80-85931-65-6

<sup>60</sup> ZELINKOVÁ, O., in. HUTYROVÁ, M., *Etopedie pro výchovné pracovníky*. Vyd. 1. Olomouc: Vydavatelství UP. 2006. s. 15 (45 s) ISBN 80-244-1190-3

sociální vztahy. Nezažili citový vztah, který by jim pomohl rozvinout empatické schopnosti. Nepocítují vinu za své chování.<sup>61</sup>

#### **4.1 Agrese a agresivita**

„Typickým způsobem reagování, který je spojen s porušováním práv ostatních je agresivita. Rizikovým faktorem je dráždivost, impulzivita a snížený sklon k úzkostnému prožívání. (Podobné vlastnosti uvádějí i Říčan, 1995 a Matoušek, 1996).“<sup>62</sup>

Agrese je, stejně jako ostatní lidské chování, naučená. Dítě si ji osvojuje na základě získaných zkušeností, na základě toho, co vidí okolo sebe. Pokud je rodiči bezdůvodně týráno, krutě trestáno a vidí, jaké uspokojení to přináší jeho rodičům, je velmi pravděpodobné, že toto jednání pro něj bude účinnou školou agrese. Z dítěte se tak postupně stává agresivní člověk tím, že si pamatuje své vlastní jednání, které vede k úspěchu. Vytvoří si tak celou řadu různých způsobů jednání, které pak aplikuje při různých situacích, aby dosáhl daného cíle.<sup>63</sup> Slovník sociální práce definuje agresivitu jako „útočnost projevující se jednáním, které poškozují věci nebo osoby. Agresivní chování posiluje pocit moci a v jistých skupinách i prestiž. Může být podporována, resp. tlumena, způsobem výchovy, skupinovými normami a obecně kulturou.“<sup>64</sup>

Agresivní chování se však může objevit i u dětí, u kterých se poruchy chování nevyskytují. Takovýmto chováním dává dítě okolí najevo, že něco není v pořádku, že se něco děje.<sup>65</sup>

Velký vliv na agresivitu dětí mají dědičnost, prostředí i média. Rozchod rodičů znamená pro dítě ohrožení své jedinečnosti a vzbuzuje v něm agresivitu. Tyto děti často reagují na své okolí lhostejným a krutým chováním.<sup>66</sup>

---

<sup>61</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1999. (448 s.) ISBN 80-7178-214-9

<sup>62</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1999. s. 275 (448 s.) ISBN 80-7178-214-9

<sup>63</sup> ŘÍČAN, P., *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1995. (95 s.) ISBN 80-7178-049-9

<sup>64</sup> MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál. 2003. s. 23 (288 s.) ISBN 80-7178-549-0

<sup>65</sup> HUTYROVÁ, M., *Etopedie pro výchovné pracovníky*. Vyd. 1. Olomouc: Vydavatelství UP. 2006. (45 s.) ISBN 80-244-1190-3

<sup>66</sup> ANTIER, E., *Agresivita dětí*. Přeložila Křížová, K., Vyd. 1. Praha: Portál. 2004. (101) ISBN 80-7178-808-2

## 4.2 Dělení poruch chování

Poruchy chování můžeme členit z hlediska věku, společenské závažnosti nebo podle převládající složky osobnosti. Nejčastěji se setkáváme v literatuře s dělením poruch podle stupně společenské závažnosti.

Znamé a uznávané je např. Klímovo třídění poruch chování z r. 1978, které dělí poruchy chování podle stupně společenské závažnosti a mravní narušenosti na asociální a antisociální.

### Nejčastěji používané dělení je podle stupně závažnosti:

- **Disociální poruchy chování:** chování, které je považováno za nespolečenské a nepřiměřené, je možno jej však zvládnout přiměřenými pedagogickými postupy. Jde o negativismus, vzdorovitost, neposlušnost, lži a přestupky proti školnímu řádu. Často jsou tyto projevy charakteristické pro určité vývojové období. Např. při nástupu do školy nebo v období puberty.
- **Asociální poruchy chování:** chování, které se vymyká společenské morálce. Do této kategorie patří výtržnictví, záškoláctví, útěky, toulky, demonstrativní sebepoškozování, tabakismus, toxikománie, gamblerství, přestupky proti školnímu řádu. Jedinec porušuje společenské normy, ale nepřekračuje normy právní. Takovéto jednání nemá ráz trestné činnosti. Svým jednáním škodí většinou sám sobě. Jeho chování se však výrazně odlišuje od společenského průměru.
- **Antisociální poruchy chování:** závažné protispolečenské jednání, zahrnující veškerou trestnou činnost bez ohledu na věk, intenzitu a původ činu. Jednání, které poškozují společnost a ohrožují nejvyšší hodnoty včetně lidského života. Jedná se o loupeže, výtržnictví, vandalství, agresivitu, krádeže, sexuální trestné činy, rasismus, distribuce drog, ublížení na zdraví, zabití a vraždy. Jedinec svým jednáním porušuje zákony společnosti. Nepoškozují pouze sebe, ale celou společnost. Toto chování se projevuje agresivitou a destruktivní činností. Náprava těchto jedinců je možná pouze formou ústavní péče.<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ L., a kol. *Speciální pedagogika*. Vyd. 4. Olomouc: UP Olomouc. 2006. (313s.) ISBN 80-244-1475-9

Vágnerová uvádí dělení poruch chování na neagresivní (lži, útěky, toulání) a agresivní (šikanu, vandalismus, přepadávání).<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1999. (448 s.) ISBN 80-7178-214-9

Podle Hutýrové se v současnosti používá dělení poruch chování z 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí.<sup>69</sup> 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (2002) dělí poruchy chování na:

F91.0 Porucha chování vázaná na vztahy v rodině.

F91.1 Nesocializovaná porucha chování.

F91.2 Socializovaná porucha chování.

F91.3 Opoziční vzdorovité chování.

F91.8 Jiné poruchy chování

F91.9 Porucha chování, NS.<sup>70</sup>

Poruchy chování se častěji objevují u chlapců, je možné se s nimi ale setkat i u děvčat. Jestliže se objeví u chlapců poruchy chování, bývají agresivnější než děvčata. Pokud se tato porucha vyskytne před desátým rokem života, bude na tom dítě hůře, než kdyby se objevily příznaky až v období puberty. Pokud začne porucha v útlém věku, má dítě větší dispozici ke vzniku asociální poruchy osobnosti, poruchy nálady, úzkostné poruchy nebo k drogové závislosti. Velká část jedinců, kteří byli postiženi poruchou chování, má i ve vyšším věku sociální problémy.<sup>71</sup>

Závažnost chování většinou stoupá s věkem a má tendenci se prohlubovat. Mírnější porušování norem, které je sice nepřiměřeným chováním, ale nedosahuje disociálního chování, anebo je v rozporu se společenskou morálkou (asociální chování), se vyskytuje zpravidla u dětí mladších.

V případě antisociálního chování je obtížná nápravná péče v důsledku fixace poruch a velká pravděpodobnost opakování trestné činnosti. V rámci terciální prevence je snaha těmto recidivám předejít a pomoci jedincům v resocializaci (znovuzačlenění jedince do běžné společnosti).<sup>72</sup>

---

<sup>69</sup> HUTYROVÁ, M., *Etopedie pro výchovné pracovníky*. Vyd. 1. Olomouc: Vydavatelství UP. 2006. (45 s) ISBN 80-244-1190-3

<sup>70</sup> *Poruchy chování a emoci, 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí*. Praha: 1992. s. 166 (646 s)

<sup>71</sup> TRAIN, A., *Nejčastější poruchy chování dětí*, přeložila Tomková, D. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. (200s) ISBN 80-7178-503-2

<sup>72</sup> Dostupné z <http://www.ostrovzl.cz/prevence/kriminalita-delikvence-vandalismus/>. [Cit. 29. 9. 2010].

### 4.3 *Výchova v rodině dětí s poruchami chování*

**„Způsob, jakým se chováme k dítěti a jak je tedy vychováváme, je dalekosáhle ovlivněn našimi tzv. rodičovskými postoji, které se vytvářejí dříve, než k těhotenství vůbec dojde.“<sup>73</sup>**

Důvodem výchovných problémů je nedodržování společenských norem. Podle Matouška „pokud dospívající nedokáže dodržovat společenské normy, byl pravděpodobně špatně trénován ve smyslu vnitřní disciplíny. V rodinách delikventně se chovajících adolescentů se rodiče méně starají o vytvoření zábran v asociálním chování dětí nebo je jejich výchovný styl nekonzistentní - jednou dítě za přestupek trestají vehementně, jindy ho za totéž netrestají.“<sup>74</sup> Častější je také v těchto rodinách tvrdá disciplína, která zahrnuje i agresivní chování rodičů k dětem. Děti se tak lehce v rodině učí agresivitě jako dovolenému způsobu chování. Díky častým a drastickým tělesným trestům se děti rodičům vzdalují, lžou a manipulují, aby se mohly trestu vyhnout. Tím se posilují všechny negativní stránky chování. Ze studií vyplývá, že existuje přímá úměra mezi tělesnými tresty a pozdějším selháváním mládeže. Často se také stává, že rodiče neuvědoměle dítě povzbuzují do delikventního chování, čímž si prostřednictvím dítěte uspokojují svá přání. Dítě se identifikuje nejen s chováním svých rodičů, ale také s jejich sklony a přáními, které cítí. Rodiče svou tolerancí, nedůsledností a opomíjením nahrávají nevhodnému chování svých dětí. Dítě se tak nenaučí používat své svědomí.<sup>75</sup> „Superego dítěte čili jeho svědomí se vyvíjí náležitě, ale v jednom nebo v několika ohledech je nedostatečné – něco co by mělo být zakázané, považuje za dovolené.“<sup>76</sup> Nedokáže rozeznat, co je zakázáno a co dovoleno.

Vágnerová označuje výchovu v rodině dětí s poruchami chování za extrémní. Na jedné straně jsou rodiče k dětem lhostejní a odmítají je, na straně druhé děti tvrdě trestají. U těchto dětí se agresivita projevuje již v raném dětství, je velmi těžce ovlivnitelná a často z nich vyrůstají lidé s poruchou osobnosti.<sup>77</sup>

Důležitý je podle Matouška také dohled rodičů. Vědomí, kde se dítě pohybuje, s kým se stýká ve volném čase, jakým způsobem tento čas tráví, kdy se vrací domů a v jakém stavu,

<sup>73</sup> MATĚJČEK, Z., *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1996. s. 10 (144 s) ISBN 80-7178-085-5

<sup>74</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 44 (344s) ISBN 80-7178-771-X

<sup>75</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. (344s) ISBN 80-7178-771-X

<sup>76</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 44 (344s) ISBN 80-7178-771-X

<sup>77</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1999. (448s) ISBN 80-7178-214-9

je velmi důležité a má přímou souvislost s delikventním chováním dítěte, ať už současným či budoucím. Čím menší dohled mají rodiče nad dítětem, tím je podle studií větší pravděpodobnost, že se dítě dopustí trestného činu. Je velmi pravděpodobné, že se trestného činu dopustí v časném věku, že jej bude opakovat a že půjde o závažný trestný čin.<sup>78</sup>

Train považuje za důležité ve výchově dětí nastavení určitých hranic a podmínek, ve kterých budou vyrůstat. Velmi důležité jsou rituály, tradice a zvyky.<sup>79</sup> Rodinné tradice a zvyky doporučuje i Hajný jako všeobecnou prevenci problémů dospívajících dětí.<sup>80</sup>

Velmi riziková je nepřítomnost jednoho z rodičů. Častá je nepřítomnost otce v rodině delikventně se chovajících dětí. Chlapcům chybí mužský vzor, děvčata nemají možnost vidět model mužského chování. Opora a autorita v postavě otce je nepostradatelná pro obě pohlaví. Tím, že chybí v rodině otec, je také více zatížena matka, jsou na ni kladeny vyšší nároky. Pravděpodobnost delikventního chování dítěte zvyšuje samozřejmě i delikventní chování jeho rodičů.<sup>81</sup>

---

<sup>78</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 45 (344s.) ISBN 80-7178-771-X

<sup>79</sup> TRAIN, A., *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Přeložila Tomková, D. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. (168 s.) ISBN 80-7178-131-2

<sup>80</sup> HAJNÝ, M., *O rodičích, dětech a drogách*. Vyd.1. Praha: Grada, 2001. (136 s.) ISBN 80-7178-503-2

<sup>81</sup> TRAIN, A., *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Přeložila Tomková, D. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. (168 s.) ISBN 80-7178-131-2

## 5 Trestná činnost dětí a mládeže

Trestná činnost dětí a mladistvých je odlišná od trestné činnosti dospělých pachatelů. Tato odlišnost je dána stupněm tělesného a duševního vývoje, především věkem mladistvých, vlastnostmi a zkušenostmi jedince, ale i motivy k páčání trestné činnosti.

Mladiství páčají trestnou činnost častěji ve skupině, v partách, živelně pod vlivem momentální situace. V jejich jednání převládá emotivní motivace oproti rozumové.<sup>82</sup>

Chmelík dodává, že jsou mnohdy tyto delikty páčány pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek, které nepřiměřené reakce a již zmiňovanou agresivitu ještě více posilují. Tyto látky bývají impulzem k páčání trestné činnosti.<sup>83</sup>

Příprava trestné činnosti je nedokonalá, schází prvek plánování, nedostatečná příprava vhodných nástrojů ke spáchání trestného činu je velmi častá. Trestná činnost se vyznačuje neúměrnou tvrdostí, projevující se devastací, ničením předmětů a znehodnocením zařízení.

Mladiství mají jiný hodnotový systém než dospělí a to do značné míry ovlivňuje i výběr předmětu útoku. Mladí pachatelé často odcizují předměty, které momentálně potřebují, nebo které se jim líbí (např. automobily, motocykly, videa, televizory, oblečení, zbraně, nože, alkohol, cigarety, léky apod.). Tyto předměty pak bývají rozdělovány ve skupině. Získané finanční prostředky zpravidla utrácejí společně.

### Mezi nejčastější trestné činy mladistvých patří:

- opilství,
- výtržnictví,
- neoprávněné používání motorového vozidla,
- násilí proti jednotlivci nebo skupině,
- rozkrádání,
- trestné činy, které souvisí s patologickým hráčstvím, toxikomanií a prostitucí.<sup>84</sup>

<sup>82</sup> RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ L., a kol. *Speciální pedagogika*. Vyd. 4. Olomouc: UP Olomouc. 2006. (313s) ISBN 80-244-1475-9

<sup>83</sup> CHMELÍK, J., a kol. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o. 2005. (532 s) ISBN80-86898-36-9

<sup>84</sup> CHMELÍK, J., a kol. *Rukověť kriminalistiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o. 2005. (532 s) ISBN80-86898-36-9



### **Kriminogenní důsledky psychických traumat v dětství:**

Příčinou nejtěžších duševních onemocnění, např. schizofrenie a maniodepresivity může být psychické trauma, které dítě zažije v prvním roce života. Pokud se projeví kriminálním směrem, mívá podobu násilných trestných činů, které jsou provedeny brutálně necitlivým způsobem.

Psychické trauma, které dítě zažije ve druhém a třetím roce života, bývá zdrojem paranoického vývoje, projevující se jako sadistické jednání na osobách, ničení majetku, podvody a agresivní prohřešky různé závažnosti v dopravě.

Jestliže dítě zažije psychická traumata ve čtvrtém a pátém roce života, projeví se později v podobě hysterických příznaků a sexuálních poruch, které vedou k psychickému i fyzickému poškozování objektu sexuálního uspokojení.

Podle psychoanalytiků lze předpokládat vyrovnání jedince s chronickými konflikty uvnitř rodiny až od 15 roku života.<sup>85</sup>

Podle kriminologických výzkumů a zkušeností sociálních pracovníků i policistů, mají pachatelé trestné činnosti řadu společných sociálních charakteristik a zkušeností, které hrají roli na jejich asociálním vývoji.

### **Mezi nejčastější příčiny asociálního vývoje patří:**

- dysfunkční rodina,
- změněné opatrovnické vztahy v dětství a dospívání,
- problémy související se školní docházkou,
- neúspěch v zaměstnání,
- nízký sociální statut,
- sociální a kulturní vyloučení,
- neorganizovaný volný čas trávený mimo rodinu a s vrstevníky,

---

<sup>85</sup> Dostupné z <http://www.ostrovzl.cz/prevence/kriminalita-delikvence-vandalismus/>. [Cit. 29. 9. 2010].

- poruchy chování a nezvládnutelnost,
- snížený intelekt,
- drogová a alkoholová závislost,
- extremistické postoje.<sup>86</sup>

Nelze s jistotou říci, zda snížené sebevědomí má vliv na delikventní jednání, což prokázaly další studie. Jedním z důležitých kritérií pro vznik kriminálního chování je nedostatek vypěstovaných zásad, neschopnost rozlišovat mezi dobrem a zlem, ale i osobnost jedince, jeho impulzivita a agresivita. Podle Matouška má na vznik delikventního chování také způsob řešení konfliktů v rodině. Pokud dítě vyrůstá v rodině, kde dochází mezi rodiči k mnoha konfliktům, mají ke kriminálnímu chování větší sklon než děti vyrůstající v harmonickém prostředí. Člověk, který se dopouští kriminálního chování, má narušenou morálku. Základy morálky si dítě osvojuje od malička. Pokud však rodina nemá jasně stanoveny morální principy a hodnotové systémy, těžko si tyto základy vytvoří. Dále uvádí, že mezi morálním usuzováním dětí a jejich rodičů existuje prokázaný vztah. Čím vyšší morální usuzování rodiče mají, tím vyšší je budou mít i jejich děti.<sup>87</sup> „Tito rodiče kromě toho mají k dětem láskyplnější vztah, poskytují jim více podpory, disciplínu nevynucují tvrdými mocenskými zásahy a dovolují dětem účastnit se rozhodování o některých rodinných záležitostech.“<sup>88</sup>

Podle Traina nebylo doposud jednoznačně dokázáno, že mladiství delikventi své povahové rysy dědí. Má se však za to, že děti se utvářejí podle vzoru svých rodičů. Pokud jsou členové rodiny závislí na alkoholu nebo na drogách a chovají se asociálně, je velmi pravděpodobné, že to dítě bude dělat také. Tyto děti jsou pod velkým tlakem. Musí se vyrovnávat s neshodami svých rodičů, kteří jsou fyzicky hrubí a násilní. Z důvodu hlubokých osobních problémů nejsou schopni poskytnout dětem výchovu ani péči, kterou by potřebovaly. Pokud dítě udělá něco špatně, pokládají to za relativně nedůležité, nebo dokonce normální a dítě ani nepokárají. Sklon ke kriminalitě je pravděpodobně reakcí dítěte na závažné negativní vlivy.<sup>89</sup> Období dospívání bývá považováno za kritické období, které je

<sup>86</sup> Dostupné z <http://www.ostrovzl.cz/prevence/kriminalita-delikvence-vandalismus/>. [Cit. 29. 9. 2010].

<sup>87</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. (344s.) ISBN 80-7178-771-X

<sup>88</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 58 (344s.) ISBN 80-7178-771-X

<sup>89</sup> TRAIN, A., *Nejčastější poruchy chování dětí*, přeložila Tomková, D., Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. (200s.) ISBN 80-7178-503-2

charakteristické především sociálními změnami. Vliv vrstevníků na dospívajícího je obrovský a vytrhnout mladého člověka z nevhodné party je velmi těžké, často nemožné.<sup>90</sup> Čím menší výchovný vliv má rodina na dítě, tím větší vliv na nežádoucí chování má vrstevnická skupina. Pokud rodina není schopná poskytnout citové zázemí, jedinec se definitivně odpoutává z takovéto rodiny. Nemá žádný důvod v rodině zůstat, protože rodiče pro ně nepředstavují autoritu. Neexistuje prostředek, který by zabránil jejich negativnímu chování.<sup>91</sup>

## 5.1 Pojem delikvence a kriminalita

Obvykle se pod pojmem delikvence rozumí protispolečenské chování v širším slova smyslu než kriminalita.<sup>92</sup> Jedná se o činnost porušující právní, ale i společenské, tedy širší normy. Proto se takovéto chování vztahuje i na děti a mladistvé.

Dle Matouška „je delikventní chování některými autory přímo vysvětlováno jako pokus člověka s nízkým sebehodnocením zvýšit pocit vlastní hodnoty kriminálním činem v podmínkách, které mu neumožňují, případně blokují běžnou, společensky přijatelnou formu potvrzování vlastní hodnoty studijními výsledky, prací, sportovními výkony, úspěšně realizovaným vztahem k člověku opačného pohlaví, založením rodiny atp.“<sup>93</sup>

„Jedná se o všechny typy jednání, jež porušují sociální normy chráněné právními předpisy včetně přestupků.“<sup>94</sup>

Kriminalita je soubor činů, které jsou uvedeny v trestním zákoníku obvykle popisovaných podle prostoru, času, rozsahu, struktury a pohybu. V obecném slova smyslu se jedná o veškeré páchaní, přestupků, přečinů nebo trestných činů.<sup>95</sup>

Slovník sociální práce definuje kriminalitu jako „veškerou trestnou činnost, tj. i tu kterou spáchaly osoby, které nemají trestní odpovědnost (u nás děti mladší 15 let). Tato skutečná kriminalita se dělí na kriminalitu latentní (neregistrovanou, neohlášenou, nezjištěnou) a kriminalitu zjevnou, kterou vyšetřují orgány činné v trestním řízení.“<sup>96</sup>

---

<sup>90</sup> PIPEKOVÁ, J., a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. 1998. (234s.) ISBN 80-85931-65-6

<sup>91</sup> VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd.1. Praha: Portál, 1999. (448s.) ISBN 80-7178-214-9

<sup>92</sup> RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ L., a kol. *Speciální pedagogika*. Vyd. 4. Olomouc: UP Olomouc. 2006. (313s.) ISBN 80-244-1475-9

<sup>93</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 56 (344s.) ISBN 80-7178-771-X

<sup>94</sup> MATOUŠEK O., KROFTOVÁ A., *Mládež a delikvence*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2003. s. 315 (344s.) ISBN 80-7178-771-X

<sup>95</sup> Dostupné z <http://www.ostrovzl.cz/prevence/kriminalita-delikvence-vandalismus/>. [Cit. 29. 9. 2010].

<sup>96</sup> MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*, Vyd. 1. Praha: Portál. 2003. s. 97 (288 s.) ISBN 80-7178-549-

Pro závadové chování dětí od 6 do 15 let můžeme použít také pojem dětská delikvence, predelikvence a prekriminalita. Skupinovitost, malá připravenost a promyšlenost je typickým znakem dětské delikvence. Jde o spontánní činy, méně časté jsou plánované a předem připravené akce. Nežádoucí jednání jedinců nebo skupin je směřováno převážně proti majetku. Často se toto nežádoucí jednání objevuje ve spojení s drogovou závislostí. Méně často se u této věkové skupiny setkáváme s násilnými činy, i když v posledních několika letech brutalita narůstá. Velký vliv na nežádoucí chování má i nárůst drogově závislých.

Poruchy chování, vyskytující se u mladistvých jsou také označovány jako juvenilní delikvence. Jedná se o věkovou kategorii 15 – 18 let. V tomto kritickém období se formují hlavní rysy osobnosti. Silný vliv na jedince mají vrstevníci a vytvářející se party. U těchto jedinců se objevují trestné činy, které se svým charakterem blíží kriminalitě dospělých.<sup>97</sup>

## **5.2 Vývoj kriminality**

Zvláště po roce 1989 došlo v České republice k prudkému nárůstu kriminality, kdy se počet trestných činů zdvojnásobil. V posledních několika letech zaznamenáváme velký nárůst delikventního chování dětí a mládeže. Brutalita takovýchto trestných činů je stále větší a častější. Důvodem je nejen již zmiňované nevhodné rodinné prostředí a nedostatečná výchova, ale i vliv médií a nárůst počítačových her.<sup>98</sup>

Násilí v médiích svádí k napodobování, působí velmi negativně na citový život, který se degeneruje a oplošťuje. Dítě, které je vystaveno takovému násilí, inklinuje k agresí, jiné ke strachu z agrese a k úzkostnosti. Mediální násilí snižuje u dětí citlivost ke kultuře, oslabuje smysl pro kázeň, řád pro hodnotné a čisté lidské vztahy. Média stále rafinovaněji využívají psychologické poznatky, jak upoutat pozornost diváka, bez ohledu na etiku. Stále však hlavní příčinou stoupající agresivity a brutality je rozpad rodinných vazeb a ideologie konzumu, které rozvrací dětský citový život i schopnost navazovat a udržovat hodnotné mezilidské vztahy.<sup>99</sup>

---

<sup>97</sup> RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ L., a kol. *Speciální pedagogika*. Vyd. 4. Olomouc: UP Olomouc. 2006. (313s.) ISBN 80-244-1475-9

<sup>98</sup> ŘÍČAN, P., *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1995. (95s.) ISBN 80-7178-049-9

<sup>99</sup> ŘÍČAN, P., *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Vyd. 1. Praha: Portál. 1995. (95s.) ISBN 80-7178-049-9

### 5.3 Trestní odpovědnost mladistvých

Zákon o soudnictví ve věcech mládeže č.218/2003 Sb. přihlíží v případě trestání mladistvých k mravní a rozumové vyspělosti, zdravotnímu stavu, osobním, rodinným a sociálním poměrům. Hlavním cílem je, aby další vývoj mladistvého byl co nejméně ohrožen. Pokud mladistvý v době spáchání činu nedosáhl takové rozumové a mravní vyspělosti, aby rozpoznal nebezpečnost tohoto činu pro společnost nebo aby mohl ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný.

Soud může mladistvému uložit výchovná, ochranná a trestní opatření. Účelem opatření je především vytvoření podmínek pro sociální a duševní rozvoj mladistvého se zřetelem k dosaženému stupni rozumového a mravního vývoje, osobnostním vlastnostem, k rodinné výchově a k prostředí, z něhož mladistvý pochází i jeho ochrana před škodlivými vlivy a předcházení dalšímu provinění. Tato opatření lze uložit pouze se souhlasem mladistvého.

#### Výchovná opatření:

- **dohled probačního úředníka:** jde o pravidelné sledování chování mladistvého v jeho rodině a rodičovského výchovného působení, kontrolu dodržování uloženého probačního programu, výchovných povinností a omezení. Účelem dohledu je ochrana společnosti a snížení možnosti opakování trestné činnosti.
- **probační program:** zahrnuje program sociálního výcviku, terapeutický program, psychologické poradenství, program zahrnující vzdělávací, doškolovací, rekvalifikační i obecně prospěšnou činnost.
- **výchovné povinnosti:** jedná se o povinnosti spojené s vyrovnáním s poškozeným a s náhradou škody, kterou mladistvý způsobil svým proviněním, podrobení se programu sociálního výcviku, psychologickému poradenství, terapeutickému a vzdělávacímu programu a léčení se ze závislosti na návykových látkách, vykonávání obecně prospěšných činností a povinnosti bydlet s rodiči či s jinou osobou, odpovědnou za jeho výchovu. Při ukládání výchovných povinností soud přihlíží ke zdravotnímu stavu mladistvého.
- **výchovná omezení:** omezení návštěv určitých akcí, styku s určitými osobami, zákaz užívání návykových látek, účasti na hazardní hře, přechovávání předmětů, sloužících k páčání provinění a povinnost ohlášení změny místa svého pobytu i zaměstnání. Výchovné omezení nesmí narušit přípravu mladistvého na budoucí povolání.

- **napomenutí s výstrahou:** soud mladistvému za přítomnosti jeho zákonného zástupce důrazně vytkne protiprávnost jeho činu a upozorní ho na důsledky, spojené s pácháním další trestné činnosti. Soud může v tomto případě přenechat postižení mladistvého jeho zákonnému zástupci, škole nebo výchovnému zařízení, v němž žije. Tito jsou povinni o výsledku soud nebo státního zástupce vyrozumět.<sup>100</sup>

### **Ochranná opatření:**

- **ochranné léčení**
- **zabrání věci**
- **ochranná výchova** je uložena, pokud o výchovu mladistvého není náležitě postaráno, výchova byla zanedbána, prostředí, ve kterém mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho řádné výchovy a nelze tento nedostatek řádné výchovy odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije. Ochrannou výchovu ukládá soud, pokud nepostačuje uložení ústavní výchovy. Ochranná výchova je vykonávána ve výchovných zařízeních.<sup>101</sup>

## **5.4 Prevence kriminality**

Prevence kriminality zahrnuje soubor nerepresivních opatření, tzn. veškeré aktivity, které vyvíjí státní, veřejnoprávní i soukromoprávní subjekty. Jedná se o opatření směřující k předcházení páchání kriminality a snižování obav z ní. Jejich cílem je zmenšování rozsahu a závažnosti kriminality a jejích následků, prostřednictvím omezení kriminogenních příležitostí, nebo působením na potenciální pachatele a oběti trestných činů. Tato opatření zahrnují sociální a situační prevence, včetně informování veřejnosti o možnostech ochrany před trestnou činností a pomoci obětem trestných činů. Prevence kriminality velmi úzce souvisí s prevencí dalších sociálně patologických jevů. K nejzávažnějším patří různé formy závislostí. Prevenci můžeme rozdělit na primární, sekundární a terciální.

**Primární prevence** zahrnuje výchovné, vzdělávací, volnočasové, osvětové a poradenské aktivity, které jsou zaměřené zejména na nejširší veřejnost. Zvláštní pozornost je věnována pozitivnímu ovlivňování především dětí a mládeže (využívání volného času, možnosti sportovního vyžití). Těžiště primární prevence spočívá v rodinách, ve školách a v lokálních společenstvích.

<sup>100</sup> Zákon č. 218/2003Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů

<sup>101</sup> Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů

**Sekundární prevence** je zaměřena na rizikové jedince a skupiny osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli nebo oběťmi trestné činnosti. Zabývá se sociálně patologické jevy, tzn. drogovou a alkoholovou závislostí, záškoláctvím, gamblerstvím, povalečstvím, vandalismem, dlouhodobou nezaměstnaností a příčinami kriminogenních situací.

**Terciární prevence** spočívá v resocializaci osob kriminálně narušených. Jedná se o pracovní uplatnění vč. rekvalifikace, sociální a rodinné poradenství, pomoc při získávání bydlení aj. Cílem je udržet dosažené výsledky předchozích intervencí a rekonstrukce nefunkčního sociálního prostředí.

Odpovědnost za oblast primární a sociální prevence spadá do působnosti rodin, obcí a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Sekundární a terciární prevence je záležitostí resortu Ministerstva práce a sociálních věcí i Ministerstva spravedlnosti a Ministerstva zdravotnictví. Ve specifické části populace působí i Ministerstvo obrany.

Nejefektivnější jsou programy prevence kriminality na místní úrovni. Jde o systém metodické, koncepční a finanční podpory ze strany ústředních orgánů státní správy a samosprávy a podpory vzniku programů prevence kriminality ve městech a obcích, které jsou zatíženy vysokou mírou kriminality a dalšími kriminálně rizikovými jevy. Podstatou těchto programů je součinnost orgánů státní správy, policie, samosprávy a nestátních neziskových organizací. Tyto programy jsou podmíněny místní situací v oblasti vývoje sociálně patologických jevů, potřebami a zájmem<sup>102</sup>

---

<sup>102</sup>Dostupné na [www. http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/prevence/system/pojmy/1.1.htm](http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/prevence/system/pojmy/1.1.htm). [cit. 2010-10-08]

## 6 Ústavní péče

**„Ústav je vždycky pokusem o umělý domov, asyl, má být sférou jistoty, a to i v těch případech, kdy byl vybudován proto, aby chránil společnost, nikoliv lidi, kteří v něm přebývají.“<sup>103</sup>**

Ústavní pobyt, především dlouhodobý, je vážným zásahem do života jedince. Někdy může i trvale ovlivnit jeho další život. Děti, které byly vychovávány bez rodičovské péče, trpí citovou deprivací. Pokud je dítě vychováváno v nestabilním prostředí, je deprimováno také. Předávání dětí z rodiny do rodiny či z ústavu do ústavu je pro dítě velmi stresujícím zážitkem. Ústavní péče má nezanedbatelná rizika pro každého jedince, který touto péčí projde. Závisí na věku, ale i na tom, v jaké životní situaci se do ústavní péče dostal.<sup>104</sup>

Podle Matějčka zjištění, že ústavní výchova a odloučení od rodičů působí často závažné poruchy ve vývoji dítěte, vedlo k některým přehnaným závěrům. Ústavní výchova se tak stala modelem deprivace, zatímco rodinná výchova byla povýšena na jedinou spolehlivou ochranu proti deprivaci. Vyjádřeno to heslem: Lepší špatná rodina než nejlepší ústav! Mnohé děti vyrůstaly v takových podmínkách, že byly ohroženy nejen ve výchově, ale přímo na životě. Cílem tohoto snažení bylo udržet rodinu za každou cenu pohromadě. Je však možné uvést řadu případů, kdy děti z takového výchovného prostředí, které jsou opožděné v tělesném i duševním vývoji, se začnou nápadně dobře rozvíjet právě po přemístění do ústavů.<sup>105</sup>

O jedince s poruchami chování pečují instituce, které náleží do resortu ministerstev spravedlnosti, školství, mládeže a tělovýchovy, zdravotnictví, práce a sociálních věcí. Péče je poskytována formou poradenství nebo ústavní péče.

Podle Pipekové poradenskou pomoc na sociálním úseku poskytují sociální pracovníci a kurátoři. Pro sociálně nepřizpůsobivou mládež je možné využít pobytové terapeutické komunity a centra sociální prevence. Tato zařízení zajišťují speciálně pedagogickou a sociální pomoc. Jedná se o tzv. terciální prevenci.

---

<sup>103</sup> MATOUŠEK O., *Ústavní péče*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství. 1995. s. 20. ISBN 80-85850-08-7

<sup>104</sup> MATOUŠEK O., *Ústavní péče*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství. 1995. ISBN 80-85850-08-7

<sup>105</sup> Srov. LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 2. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství. 1968. (383 s.) ISBN 08-063-68



Resort zdravotnictví zajišťuje léčebnou péči především prostřednictvím psychiatrických léčeben, psychiatrických oddělení, terapeutických komunit a poraden pro osoby závislé na psychoaktivních látkách. Do resortu zdravotnictví spadají také kojenecké ústavy.

Resort školství a spravedlnosti poskytuje etopedickou (převýchovnou) péči ve školských výchovných zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy nebo preventivní péče a ve věznicích pro výkon trestu odnětí svobody.

Ústavní péče byla u nás až do roku 1991 jedinou formou etopedické práce s problémovými jedinci. Jedná se o jedince sociálně nepřizpůsobivé, sociálně ohrožené, se sociálně patologickými projevy a s poruchami chování. I v současné době je základem převýchovného procesu a řadí se mezi tzv. sekundární péči. Rozhodujícím kritériem pro zařazení jedince do konkrétního zařízení je nejen jeho věk, ale také druh a stupeň společenské závažnosti jeho chování.<sup>106</sup>

Výkon ústavní výchovy upravuje zákon č. 109/2002 Sb. „O výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.“

Dle § 1 zákona o výkonu ústavní výchovy č. 109/2002 Sb. „ Ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči, kterými jsou střediska výchovné péče, musí být zajištěno základní právo každého dítěte na výchovu a vzdělání v návaznosti na ústavní principy a mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, jimiž je Česká republika vázána, vytvořeny podmínky podporující sebedůvěru dítěte, rozvíjející citovou stránku osobnosti a umožňující aktivní účast dítěte ve společnosti. S dítětem musí být zacházeno v zájmu plného harmonického rozvoje jeho osobnosti s ohledem na potřeby osoby jeho věku.“<sup>107</sup>

Tato zařízení zajišťují nezletilým osobám ve věku od 3 do 18 let, popřípadě zletilým osobám do 19 let, na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření náhradní výchovnou péči, která je v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání.<sup>108</sup>

---

<sup>106</sup> PIPEKOVÁ, J., *Kapitoly ze speciální pedagogiky*, Brno: Paido. 1998. (234s.) ISBN 80-85931-65-6

<sup>107</sup> Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy

<sup>108</sup> Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy

## **6.1 Ústavní výchova**

Ústavní výchova je nařízena rozhodnutím soudu dle zákona o rodině v občansko-právním řízení v případě, že rodiče nepečují náležitě o své nezletilé děti do 18 let věku, kdy se jedná o vážné ohrožení výchovy, kdy žádná jiná výchovná opatření nevedla k nápravě a neexistuje žádná dospělá osoba, která by tuto péči mohla převzít ani jiná možná alternativa. Je nařízena jak z důvodů sociálních, tak výchovných.

Pokud se jedná o nařízení ústavní výchovy z výchovných důvodů, výkon ústavní výchovy zabezpečují výchovné ústavy. Ústavní výchova je opatření, které nemá ze zákona trestný, ale preventivní charakter. Trvá tak dlouho, dokud to vyžaduje její účel, nejdéle do dosažení zletilosti, pokud soud nerozhodne jinak. Zrušena může být kdykoliv, na základě žádosti zákonných zástupců, pokud pominuly důvody, pro které byla ústavní výchova nařízena, nebo pokud byl splněn výchovný účel ústavní výchovy před dosažením 18 roku věku. Pokud svůj účel nesplnila, může být soudem výjimečně prodloužena i po dosažení zletilosti, nejdéle však do 19. let.<sup>109</sup>

## **6.2 Ochranná výchova**

Ochranná výchova je ukládána v občansko-právním řízení, pokud dítě ve věku 12 až 15 let spáchá čin, za který by, v případě jeho zletilosti, bylo možné, dle trestního zákona, uložit výjimečný trest. Soud může ochrannou výchovu uložit i osobám mladším 15 let, pokud spáchaly čin, který by byl u právně odpovědných osob považován za čin trestný. Ochranná výchova je mladistvým mezi 15 až 18 rokem ukládána tehdy, jestliže soud v trestním řízení rozhodl, že lépe splní účel, než kdyby byl uložen trest odnětí svobody.<sup>110</sup>

## **6.3 Typy ústavních zařízení**

Pipeková dělí ústavní zařízení do tří skupin. Tvoří ji diagnostické ústavy, dětské domovy a speciální výchovná zařízení. U dětí do tří let věku zajišťují výkon ústavní výchovy zdravotnická zařízení (kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let).<sup>111</sup>

---

<sup>109</sup> PIPEKOVÁ, J., *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. 1998. (234s.) ISBN 80-85931-65-6

<sup>110</sup> PIPEKOVÁ, J., *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. 1998. s. 199 (234 s.) ISBN 80-85931-65-6

<sup>111</sup> PIPEKOVÁ, J., *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. 1998. (234 s.) ISBN 80-85931-65-6

## **Dle Zákona č. 109/2002 Sb. O výkonu ústavní výchovy jsou výchovnými zařízeními:**

- diagnostický ústav,
- dětský domov,
- dětský domov se školou,
- výchovný ústav,
- střediska výchovné péče.<sup>112</sup>

### **Diagnostický ústav**

Diagnostický ústav je zařízení, s nímž se dítě, které je odebráno z rodiny, setkává jako s prvním. Je to zařízení, jehož hlavní náplní jsou úkoly diagnostické, výchovně vzdělávací a terapeutické. Úkoly diagnostické spočívají ve vyšetření úrovně dítěte formou pedagogických a psychologických činností. Vzdělávacími úkoly zjišťuje úroveň dosažených znalostí a dovedností dítěte, stanovuje a realizuje jeho specifické vzdělávací potřeby v zájmu rozvoje osobnosti dítěte, s přihlédnutím k jeho věku, individuálním předpokladům a možnostem. Terapeutickými činnostmi se snaží se napravit poruchy v sociálních vztazích a v chování dítěte. Dle potřeby zpracovává zdravotní vyšetření dítěte.

Na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností, zpracovává komplexní diagnostickou zprávu a navrhuje specifické výchovné a vzdělávací potřeby dítěte.

Pobyt v Diagnostickém ústavu trvá zpravidla 8 týdnů a na základě výše zmíněné komplexní zprávy jsou děti umístěny do zařízení v územním obvodu diagnostického ústavu vymezeného ministerstvem. Toto zařízení také spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany dětí při přípravě jeho návrhu na nařízení předběžného opatření.<sup>113</sup>

### **Středisko výchovné péče**

Středisko výchovné péče poskytuje preventivní speciálně pedagogickou péči a psychologickou pomoc klientům, kteří mají poruchy chování nebo pomáhají jedincům propuštěným z ústavní výchovy při integraci do společnosti. Péče je zaměřena na odstranění nebo zmírnění již vzniklých poruch chování a na prevenci vzniku dalších vážnějších

---

<sup>112</sup> Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy

<sup>113</sup> Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy

výchovných poruch a negativních jevů v sociálním vývoji klientů, pokud u těchto jedinců nenastal důvod k nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy.<sup>114</sup>

### **Dětský domov se školou**

Účelem dětského domova se školou je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které mají závažné poruchy chování nebo které z důvodu své duševní poruchy vyžadují výchovně léčebnou péči. Dále zajišťuje péči o děti s uloženou ochrannou výchovou a nezletilé matky s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou.

Součástí zařízení je škola, kterou děti mohou navštěvovat. Ve třídách je maximálně osm dětí. Do dětského domova se školou jsou umísťovány děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky. V tomto zařízení je brán ohled na výchovné problémy a specifické výchovné potřeby dětí, čímž se výrazně odlišuje od dětského domova, při němž se škola nezřizuje. Pozitivní je, že i dítě z dětského domova se školou může být integrováno do běžného typu školy a nemusí opustit známé výchovné prostředí.<sup>115</sup> Pokud se dítě po ukončení základní školy nemůže vzdělávat na škole mimo zařízení, je možné jej přeradit do jiné ústavní péče, zpravidla do výchovného ústavu.

Základní organizační jednotkou je rodinná skupina. Tuto skupinu tvoří nejméně pět, nejvíce osm dětí.

### **Výchovný ústav**

Pro děti starší 15let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, jsou určeny výchovné ústavy. Jedná se o zařízení, která plní výchovné, vzdělávací a sociální cíle.

Odděleně jsou zřizovány ústavy pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou.

Do výchovného ústavu mohou být umístěny i děti mladší 15 let, pokud mají uloženou ochrannou výchovu a jeho chování se jeví tak závažné, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Ve výjimečných případech mohou být do výchovného ústavu umístěny i děti starší 12 let s nařízenou ústavní výchovou, pokud se u nich vyskytnou zvlášť závažné poruchy chování.

---

<sup>114</sup> Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy, § 17

<sup>115</sup> Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy, § 13

## Dětský domov

Dětský domov je zařízení, které pečuje o děti ve věku od 3 do 18 let s nařízenou ústavní výchovou, jež nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se zdělávají se ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Jsou zde také umísťovány nezletilé matky se svými dětmi.

Dětský domov plní funkci výchovnou, vzdělávací a sociální a respektuje individuální potřeby dětí.<sup>116</sup>

Slovník sociální práce charakterizuje dětský domov jako „zařízení pro děti, které nemají možnost vyrůstat v rodině, a to proto, že rodinu nemají, nebo proto, že rodina není schopna či ochotna se o ně starat (tzv. sociální sirotci). V zemích našeho kulturního okruhu vysoce převažují sociální sirotci nad sirotky faktickými. Mezi sociálními sirotky se objevuje stále víc dětí s postižením, rodiče o ně odmítají pečovat z pozice práva na zdravé dítě.“<sup>117</sup>

Jedná se o speciálně výchovná zařízení pro výkon ústavní výchovy, kterou nařizuje soud. Důvodem pro umístění dítěte do dětského domova bývá zpravidla nepodnětné rodinné prostředí, nevhodná výchova a zanedbání péče. U dětí do tří let zabezpečují výkon ústavní výchovy kojenecké ústavy nebo dětské domovy pro děti do tří let věku. Pokud se dítě připravuje na své povolání, může po celou tuto dobu setrvávat v domově, nejdéle však do 26 let věku, jestliže jde o studium na vysoké škole. Základní organizační jednotkou v dětském domově je rodinná skupina, kterou tvoří 6-8 dětí. V DD je možné zřídit nejméně dvě a nejvíce šest rodinných skupin. Pokud tomu nebrání vážné důvody, bývají sourozenci zařazováni do stejné rodinné skupiny. Děti navštěvují běžné typy škol (základní, speciální, střední odborná učiliště či střední školu).

Hlavním cílem dětského domova je nahradit chybějící rodinné prostředí, vytvořit chybějící pevné vazby s pocitem důvěry. Vytvořit takové rodinné prostředí, ve kterém se dítě cítí dobře a které mu pomůže překonat trauma a bolest z vlastní rodiny a pomůže mu zařadit se do běžného života. Naučit je vytvořit si osobní vztahy, naučit se zodpovědnosti za druhé, spolehlivosti při plnění úkolů, sounáležitosti s druhými, umět řešit každodenní problémy, přijímat tyto problémy s klidem a rozvahou, umět se přizpůsobit změnám, naučit je radovat se ze svého úspěchu a úctě k druhým, ale i k sobě samotným.

---

<sup>116</sup> Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy, § 12, odst. 1, 2, 3.

<sup>117</sup> MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál. 2003. s. 50 (288 s.) ISBN 80-7178-549-0

U dětí, které byly do dětského domova umístěny, je možné pozorovat nadměrnou lítostivost, výkyvy nálad, plačtivost, citovou labilitu, ale i agresivitu a vzdorovitost. V oblasti volního rozvoje dětí je patrný nedostatek přiměřené samostatnosti a vytrvalosti.<sup>118</sup>

Pobyt dítěte v dětském domově bývá ukončen dosažením zletilosti dítěte, zrušením ústavní výchovy nebo přemístěním dítěte do jiného typu zařízení.

## **Legislativa dětských domovů**

Legislativou dětských domovů se zabývá zákon o výkonu ústavní výchovy č. 109/2002 Sb.

Tento zákon upravuje práva a povinnosti dětí, které jsou umístěny v zařízení, určuje opatření, která lze dětem ve výchově udělit, stanovuje výši kapesného, uvádí práva a povinnosti ředitele DD. Stanovuje povinnost DD vést dokumentaci (vnitřní řád zařízení, týdenní a roční plán výchovně vzdělávací činnosti, osobní dokumentaci dětí, denní hlášení, knihu návštěv, korespondence dětí...).

**Zákon o pedagogických pracovnících č. 563/2004 Sb.**<sup>119</sup> upravuje předpoklady pro výkon činnosti pedagogických pracovníků, kariérní systém i jejich další vzdělávání.

Pedagogičtí pracovníci vykonávají pedagogicko – psychologickou, výchovnou a speciálně pedagogickou činnost. Tito pracovníci zajišťují výchovu a vzdělávání dětí v souladu s danými výchovnými cíly výchovy a vzdělávání. Každý pedagogický pracovník musí mít zajištěnou psychickou způsobilost psychologickým vyšetřením, odbornou pedagogickou způsobilost a nesmí být odsouzen za úmyslný trestný čin.<sup>120</sup>

**Vyhláška č. 438/2006 Sb.**<sup>121</sup> Upravuje podrobnosti výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

Sociálně právní ochranou dětí se zabývá zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí.

Vzdělání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří jsou vzdělávání ve školách zřízených při školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy upravuje **vyhláška č. 73/2005 Sb.**<sup>122</sup>

---

<sup>118</sup> STÁRKA, J., in PÁVKOVÁ, J., a kol. *Pedagogika volného času*. Praha: Portál. 2008. (224 s.) ISBN 978-80-7367-423-6

<sup>119</sup> Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících

<sup>120</sup> Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících

<sup>121</sup> Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## 7 Výzkumný cíl a výzkumné otázky

Cílem této práce je zjistit, do jaké míry má patologické rodinné prostředí vliv na vývoj dítěte, na rozvoj poruch chování a následnou kriminalitu dětí a mládeže. Pozornost je zaměřena na výchovu především v rodině, na poruchy rodinné výchovy a na příčiny, které vedly až k odebrání dítěte do ústavní výchovy. Práce je zaměřena také na vliv ústavní a ochranné výchovy. Klade si otázku, zda může ústavní a ochranná výchova zmírnit důsledky negativního působení v patologickém rodinném prostředí.

### Dílčí cíle:

- Zjistit, zda se názory dětí na vlastní rodinu shodují s pedagogickými a psychologickými dokumenty.
- Analýza projevů chování dětí a jejich reakcí.
- Najít patologický základ negativních projevů dítěte.

### Na základě vytyčených cílů si budeme klást tyto otázky:

- Jaké negativní projevy se vyskytují u dětí, které žily v patologickém rodinném prostředí?
- Co je příčinou negativních projevů dětí?
- Zda je možné ovlivnit negativní důsledky patologického rodinného prostředí vhodným výchovným působením v ústavním zařízení?

---

<sup>122</sup>Vyhláška č.73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

## 8 Metody

„Metodou rozumíme plánovaný a systematicky používaný způsob, jímž vyvoláme nebo registrujeme jevy, které slouží k rozšiřování a prohlubování našeho vědění.“<sup>123</sup>

Pro zpracování praktické části bakalářské práce byl zvolen kvalitativní přístup šetření. Ke zjišťování dat byly použity metody:

- pozorování,
- rozhovor,
- kazuistika,
- analýza pedagogických a psychologických dokumentů.

**Pozorování** je pravděpodobně nejstarší metodou zkoumání člověka. Pro učitele je základním zdrojem informací o jedinci.<sup>124</sup> Může být přímé, tj. když sami pozorujeme, či nepřímé, tj. informace získáváme od jiných lidí. V této práci je použito dlouhodobého přímého pozorování.

**Rozhovor** je výzkumnou metodou, která umožňuje zachytit nejen fakta, ale i hlouběji proniknout do motivů a postojů respondentů. U rozhovoru můžeme sledovat i některé vnější reakce respondenta a podle nich potom pohotově usměrňovat další kladení otázek. Rozhovor je velmi dobrým explorativním nástrojem na zmapování problematiky, se kterou výzkumník dosud neměl zkušenosti, anebo která není zpracována ani v literatuře. Získáváme jím informace o názorech, postojích, přáních a obavách klienta, které nám nemohlo poskytnout pozorování. Rozhovor může být strukturovaný, polostrukturovaný nebo nestrukturovaný. Strukturovaný rozhovor znamená, že otázky a alternativy odpovědí jsou pevně dány. Takový rozhovor je vlastně ústním dotazníkem. Z časového hlediska je méně náročný. Nestrukturovaný rozhovor umožňuje úplnou volnost odpovědí. Takový rozhovor přináší nové, často nepředpokládané informace. Na druhé straně se však tyto údaje obtížně

---

<sup>123</sup> KUSÁK, P., DAŘÍLEK, P., Pedagogická psychologie. Vyd. 2. Olomouc: Vydavatelství UP, 2001. s. 16 (96 s.) ISBN 80-244-029-7

<sup>124</sup> KUSÁK, P., DAŘÍLEK, P., Pedagogická psychologie. Vyd. 2. Olomouc: Vydavatelství UP, 2001. (96 s.) ISBN 80-244-029-7



vyhodnocují.<sup>125</sup> Při výzkumu byla zvolena metoda volného rozhovoru, který je charakteristický otevřenými otázkami. Využívá spontánních projevů jedince a jeho struktura je uvolněná.<sup>126</sup>

Vzhledem k cíli výzkumu a povaze dat byl zvolen kvalitativní výzkum. Jako hlavní metoda, odpovídající kvalitativnímu přístupu, byla zvolena kazuistika.

**Kazuistická metoda** je využívána k získání uceleného obrazu dosavadního vývoje jedince. Posuzuje prostředí, ve kterém jedinec žije, překonané choroby, psychosociální narušení, dědičné faktory i prožitá traumata.

Musilová definuje kazuistiku jako výzkumnou metodu, u níž jde o systematické zkoumání jednotlivce prostřednictvím pozorování a rozhovoru, jež umožní detailní poznání chování jedince, vývoje a rozvoje jeho osobnosti. Tyto získané poznatky nelze zobecnit. Jedná se o konkrétní popis života jedince.<sup>127</sup>

Tato metoda se často využívá především u jedinců s výchovně vzdělávacími či adaptačními problémy. Zahrnuje data získaná od osob, jež jsou v blízkosti zkoumané osoby (rodiče, vychovatelé, učitelé, lékaři, psycholog, psychiatr). Obsahuje osobní i rodinnou anamnézu, popisuje současný stav jedince a určuje faktory, jež daný stav ovlivnily. Její součástí jsou také doporučení a opatření.

Prostřednictvím anamnézy je možné získat informace z uplynulého života jedince, které mohou přispět k objasnění současného vztahu.

**Osobní anamnéza** zahrnuje údaje o prenatálním, perinatálním i postnatálním období, která mohly ovlivnit jeho osobnostní vývoj.

**Rodinná anamnéza** se zaměřuje na údaje, které se týkají rodinných vztahů, na chování dítěte v rodině, počet sourozenců, výchovné působení rodiny i sociálně patologické jevy.

**Školní anamnéza** je zaměřena na školní úspěšnost, zájem rodičů, adaptaci, problémy v edukaci i vzájemné vztahy k vrstevníkům a pedagogům.

---

<sup>125</sup> GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. Vyd.1. Brno: Pajdo, 2000. 207s. ISBN 80-8593-179-6

<sup>126</sup> KUSÁK, P., DAŘÍLEK, P., Pedagogická psychologie. Vyd. 2. Olomouc: Vydavatelství UP, 2001. (96 s.) ISBN 80-244-029-7

<sup>127</sup> MUSILOVÁ, M., *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. Olomouc: UP, 2002, 2003. ISBN 80-244-0749-3

**Kvalitativní výzkum** znamená jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum, který se týká života lidí, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.<sup>128</sup>

---

<sup>128</sup> STRAUSS, A.; CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu*. Vyd. 1. Boskovice: Albert, 1999. (200s.) ISBN 80-7165-865-6.

## 9 Charakteristika a struktura zařízení

Pro přiblížení prostředí dětského domova, ve kterém uvedené děti žijí, je zařazena tato kapitola, protože i pravidelný režim, útulné prostředí domova, výzdoba, vybavení a celkový chod v dětském domově ovlivňují chování dětí.

Děti, které žijí v uvedeném dětském domově, pochází z nepodnětného rodinného prostředí. Přichází z rodin, ve kterých chybí jakákoliv pravidla, domácnosti jsou zanedbané, často bez sociálního zařízení, lednice či televize. Rodiče jim neposkytli materiální zázemí a ony se příchodem do dětského domova ocitají v prostředí pro ně nezvyklém. Neumí s ním pracovat, neváží si materiálního zázemí, často jej ničí. Přesto se dětský domov snaží poskytnout jim co nejlepší zázemí, protože je to velmi důležité pro jejich budoucnost. Je nutné, aby viděly, že jsou i jiné možnosti. Že mohou čerpat ze života v dětském domově, vytvořit si lepší rodinné zázemí, než jaké jim nabízela vlastní rodina. Cílem dětského domova není brát dětem jejich rodinu, ale naučit je rozlišovat a umět pracovat s materiálním zázemím. Nejde o poskytování nadstandardů a zavržení jejich systému. Jde o to naučit je srovnávat a dát jim možnost výběru. To co si dítě vezme do života, z toho čerpá celý život. Proto je pro jejich budoucnost důležité jejich znovuzачlenění do výchovného systému.

### Charakteristika Dětského domova

Dětský domov v Hranicích je právním subjektem, který byl zřízen 1. 7. 1995. Žije zde celkem 32 dětí. Nejmladší má 3 roky, nejstarší 20 let. Je zde několik sourozeneckých skupin. Sourozenci žijí společně. Asi čtvrtina dětí je romského původu.

Dvě děti předškolního věku navštěvují mateřskou školu, deset dětí navštěvuje základní školu speciální a pět dětí běžnou základní školu. Ostatní děti se připravují na budoucí povolání na středních odborných učilištích. Některé děti mají psychické i zdravotní problémy. Jedná se především o hyperkinetický syndrom, sluchové vady, dětskou mozkovou obrnu, lehkou mentální retardaci atp.

Děti jsou zde umístovány na základě rozhodnutí Diagnostického ústavu a Střediska výchovné péče v Olomouci. Po ukončení studia, dovršení 18 let nebo zrušení ústavní výchovy či předběžného opatření odchází zpět k vlastní rodině nebo jsou umístěny v náhradních rodinách do pěstounské péče nebo do adopce.

Fungují zde čtyři rodinné skupiny, z nichž v každé je osm dětí. Každá rodinná skupina má svůj vlastní třípokojevý byt s velkou kuchyní, sociálním zařízením a obývací částí. O děti v každé rodinné skupině se starají tři vychovatelé, kteří se pravidelně střídají.

## **Personální zajištění**

V dětském domově pracuje celkem dvacet jedna zaměstnanců. Pedagogických pracovníků je zde celkem patnáct, z nichž tři jsou noční vychovatelé. O chod domova se stará paní ředitelka společně s administrativní pracovnící. Stravu zajišťují dvě kuchařky, o úklid dětského domova se stará uklízečka a za technickou stránku je odpovědný údržbář. Rozsah povinností zaměstnanců stanovuje pracovní řád pro zaměstnance škol a školských zařízení. Úkolem sociální pracovníce je zajištění pobytu dětí u osob zodpovědných za výchovu a vyřizování sociálních dávek pro děti

Denní vychovatelé pomáhají dětem se školní přípravou, doprovází děti na lékařská vyšetření, popř. do kroužků, dohlíží na pravidelné užívání léků u dětí a vše zapisují do denního hlášení. Pomáhají při nákupu, navštěvují třídní schůzky ve škole a zajišťují volnočasové aktivity především ve dnech volna. Pomáhají při přípravě jídla i při úklidu. Kromě přímé práce jsou denní vychovatelé povinni vést denní evidenci, program rozvoje osobnosti, individuální výchovný plán, průběžně děti hodnotí v měsíčním, půlročním i celoročním hodnocení. Noční vychovatelé se starají o děti od deváté hodiny večerní do sedmé hodiny ranní. Kromě praní, žehlení a zašívání prádla a výměny oblečení je jejich úkolem kontrolovat děti v době spánku. Jestliže jsou děti nemocné, pečují o ně nejen v noci, ale i dopoledne, kdy službu přebírá další noční vychovatel.

## **Popis dětského domova**

V každé rodinné skupině je velká moderní kuchyň s moderními spotřebiči (mikrovlánná trouba, varná konvice, sklokeramická varná deska, horkovzdušná trouba, sendvičovač...) a dostatečným množstvím nádobí. V kuchyni je velký stůl, ke kterému se vejdou všechny děti. Na kuchyň navazuje obývací část se sedací soupravou, nábytkem, televizí s DVD přehrávačem a dvěma pracovními stoly s počítačem. Je to místo, kde děti společně tráví volný čas při společenských hrách, sledování televize, při práci na PC nebo jen při příjemném povídání. Tři pokoje dětí spojuje dlouhá chodba, která je vyzdobena fotografiemi a výtvarnými pracemi dětí. Na pokojích bydlí dvě až tři děti. Každý pokoj je celkově sladěný do jedné barvy, aby se zde děti cítily příjemně. Útulnost pokojů dotváří také obrázky na stěnách, květiny a závěsy v barvě pokoje. Každé dítě má svou skříň, postel i psací stůl, u

kterého se učí. Součástí každé rodinné skupiny je samozřejmě sociální zařízení a vchovatelna pro vchovatele. V celém bytě je na podlaze linoleum. Děti mají v pokoji na podlaze malý kobereček, aby si mohly hrát na zemi. Jelikož si každá rodinka pere prádlo sama, je zde také úklidová místnost, ve které se nachází pračka s pracími a čistícími prostředky, sušák na prádlo, vysavač a koše na špinavé prádlo.

Sportovní a výtvarné potřeby jsou umístěny ve sklepních prostorech. Tam se také nachází kotelna a posilovna. Kola jsou umístěna v přístřešku na zahradě.

## **10 Realizace výzkumného souboru**

Pro svůj výzkum jsem si vybrala desetičlennou heterogenní skupinu dětí a dospívajících, se kterými pracuji v dětském domově. Jedná se o děti, které mají rodiče, ale z důvodu neutěšené rodinné situace u nich byla nařízena ústavní výchova. V důsledku negativního působení rodiny se u nich vyskytují poruchy chování, emoční labilita a citová deprivace. Nejmladšímu chlapci je 6 let, nejstaršímu chlapci je 17 let. Jedná se o děti zanedbávané, týrané, zneužívané i děti s lehkou mentální retardací.

Šetření probíhalo v dětském domově v Hranicích, který je popsán v předchozí kapitole.

Z etických důvodů a vzhledem k ochraně osobních údajů (dle zákona č. 101/2002 Sb.) jsou jména dětí smyšlená.

### **10.1 Kazuistika**

Jako hlavní metoda byla použita kazuistika. Po prostudování pedagogických a psychologických materiálů jsem přistoupila k jejich zpracování. Uvedené informace jsem čerpala z přímého pozorování, osobních listů dětí, lékařských zpráv, zpráv pedagogicko-psychologické poradny a diagnostického ústavu.

#### **Kazuistika č. 1. – chlapec Vojtěch, 17 let**

##### **Rodinná anamnéza:**

Matka: nar. 1968, vedena dlouhá léta v evidenci ÚP

Otec: nar. 1955, pomocný stavební dělník u soukromé stavební firmy

Sourozenci: sestra Zdena, bratři Lukáš a Jan

Komisí pro péči o rodinu byl stanoven v roce 2004 dohled nad výchovou dětí. Oba rodiče hrají na automatech, z tohoto důvodu se také dostali do finanční krize. Matka opakovaně léčena pro gamblerství v psychiatrických léčebnách. Léčení ukončila na vlastní žádost, případně byla z léčení vyloučena pro porušování a nerespektování léčebného řádu. Otec léčen pro závislost na alkoholu. Spolupráce rodičů s OSPOD velmi špatná. Matka

komunikovala s OSPOD velmi sporadicky. Při návštěvách sociální pracovníce byla domácnost shledána v katastrofálním stavu. Byl zde nepořádek, neuklizeno, domácnost zapáchala cigaretovým kouřem a výkaly od koček. Děti řádně nenavštěvovaly školu, měly spoustu neomluvených hodin. Matka nežije ve společné domácnosti s otcem, výchovu nezletilých dětí nezvládala. Po dlouhá léta je vedena v evidenci ÚP, nikdy neměla snahu si zaměstnání opatřit. Vždy o tom jen hovořila, vylouvala se na svůj zdravotní stav. Její osobnost je problematická, chování bývá doprovázeno hysterickými výlevy. Chyby vidí pouze na druhých, má tendenci obviňovat všechny ve svém okolí, zejména pak svého manžela. Přestože otec s rodinou nežije, snažil se jí vždy finančně zabezpečit. Jeho smysl pro zodpovědnost a důslednost byl však na druhou stranu snížený, jelikož nebyl schopen nastolit v rodině řád a pravidla. Finanční situace rodiny byla častokrát velmi špatná a i přes velké úsilí sociálních pracovníků dluhy splatit a situaci stabilizovat, matka vždy rodinu zadlužila. U sourozenců chlapce se objevuje problémové chování, nejstarší Jan je závislý na návykových látkách (alkohol a drogy). Byl také vyslýchán pro trestnou činnost. OSPOD podalo podnět na zahájení trestního stíhání obou rodičů pro trestný čin ohrožování výchovy mládeže.

### **Osobní anamnéza:**

Dítě z třetí gravidity matky, porod ve 39. týdnu těhotenství, bez komplikací. Porodní hmotnost 2800 gramů, délka 47 centimetrů. V průběhu těhotenství matka kouřila, požívala také alkoholické nápoje. Chodit začal ve čtrnácti měsících.

Vojta se adaptoval na nové prostředí dětského domova, neprojevuje navenek žádné obtíže spojené s adaptací. Jeho chování je problémové, objevuje se u něj negativismus. Je závislý na nikotinu, bez cigarety není schopen vydržet. Přiznává zkušenosti s marihuanou, mluví i o jiných látkách, např. pervitinu.

Objevila se u něj žloutenka typu B, vzniklo podezření, že požíval i omamné látky. V rodině byly opakovaně nalezeny injekční stříkačky, kdy následný rozbor zbytku látky v nich prokázal pervitin. Byl také vyslýchán pro podezření z trestné činnosti (vykrádání aut) a obviněn z napadení spolužáka. Ze zpráv Dětského diagnostického ústavu v Olomouci se projevuje jako motivovaný a snaživý žák. Do DD byl umístěn na základě předběžného opatření z důvodů ohrožení života a zdravého vývoje nezletilých dětí.

Nepřipouští, že by jeho umístění v DD mohlo být zapříčiněno nevhodnou výchovou jeho rodičů. Své delikventní chování či užívání psychoaktivních látek, před příchodem do DD, nepovažuje za nic zvláštního. Je to pro něj spíše možnost k vyvyšování nad druhými dětmi.

Je ochoten spolupracovat, pokud ví, že po splnění úkolu má volno, vycházku atd.

### **Školní anamnéza:**

Dle zprávy třídní učitelky ve škole podává výkony odpovídající svým možnostem. Dokáže respektovat autoritu pedagoga, umí ochotně a samostatně pracovat. Žádné výrazné výchovné problémy se nevyskytly. Situace se však náhle zhoršila, s nástupem na odborné učiliště. Ihned po nástupu nastaly první neúspěchy v podobě špatných známek. Nebyl schopen se přizpůsobit náročnějšímu režimu, které děti z běžných rodin přirozeně zvládají. Přestal řádně docházet do školy, měl několik neomluvených hodin. Čas, který měl trávit ve škole, trávil u kamaráda. Začal lhát, peníze za stravné utratil za cukrovinky, začal požívat alkohol a v několika případech mu bylo prokázáno i užití drog.

### **Závěr:**

Několikrát byl Vojta upozorněn na hrozící riziko výchovného ústavu. Konzultací s psychologem, rozhovory s vychovateli. Byl mu vyřízen přestup na jinou, lehčí školu. Na tuto však z důvodu stupňujících se problémů i přes veškerou snahu všech zainteresovaných již nenastoupil a byl podán návrh na umístění do výchovného ústavu, kde je dodnes.

## **Kazuistika č. 2. – dívka Zdena, 12 let**

### **Rodinná anamnéza:**

Matka: nar. 1968, vedena dlouhá léta v evidenci ÚP

Otec: nar. 1955, pomocný stavební dělník u soukromé stavební firmy

Sourozenci: bratři Vojtěch, Lukáš a Jan

Jedná se o sestru Vojty, která byla spolu s bratrem také umístěna v dětském domově. Hlavním důvodem pro umístění Zdeny do DD bylo především záškoláctví, způsobené dysfunkčním rodinným prostředím. Oba rodiče podleli hracím automatům a hlavně matka nebyla schopna opakovaně tuto svou situaci řešit. Rodinu zatěžuje jejich již zletilý syn, který je problémovým uživatelem drog. Celkově se jeví rodinné zázemí za dlouhodobě problémové, materiálně i emočně nepodnětné, neskýtající podmínky pro vytváření pocitu jistoty a bezpečí pro zdravý rozvoj osobnosti dítěte. Rodině byla opakovaně nabízena pomoc ze strany OSPOD (materiální pomoc, mimoškolní aktivity pro děti, doučování atd.), tu však rodiče odmítli. Rodiče spolupracovali se školou jen velmi málo. Matka slíbila cokoliv, ale nedodržela nic, co by jí stálo nějakou námahu. Ve výsledku vše obrátila proti škole. Z pohledu diagnostického



ústavu se matka jeví jako nezralá osobnost, nelze se spoléhat na její sliby a prohlášení.

### **Osobní anamnéza:**

Dítě ze čtvrté gravidity matky, porod ve 37. týdnu těhotenství, bez komplikací, novorozenecká žloutenka. Porodní hmotnost 2450 gramů, délka 46 centimetrů. Dítě kojeno v porodnici. Matka v průběhu těhotenství kouřila a požívala alkoholické nápoje. Chodit začala Zdena ve 13 měsících. Z důvodu velmi špatné finanční situace rodiny, neomluvené absence, ohrožení života a zdravého vývoje nezletilých dětí byla spolu s bratrem umístěna v DD.

Dle sdělení třídní učitelky zná velmi dobře zásady slušného chování. V poslední době však dělá hodně věcí jen „naoko“, když ví, že ji někdo pozoruje. Rychle si dokáže vyhlédnout labilnější spolužáky a „nalepit se na ně“, půjčuje si od nich peníze. Většinou sama nic neprovede, ale navede k tomu ostatní. Není lakomá, vše ochotně půjčuje. Rychle si dovede získat děti na svou stranu a dosáhnout svého cíle. Ve třídě je oblíbená. Chce získat všechny výhody a nebojí se toho dosáhnout i podvodem. Bez problémů dodržuje nastolený režim, pokud není úniku. Velmi rychle však vycítí jakoukoliv skulinu a využije ji. Bravurně dokáže manipulovat s rodiči. S matkou hovoří jako se spolužačkou, otcí vynadá i za přítomnosti cizích dospělých lidí.

Spolu s bratry často kradla, aby měly co jíst. Nejednalo se však pouze o jídlo, pravidelně si tak opatřovala předměty denní potřeby, především kosmetiku.

Po příchodu do DD byla Zdena zpočátku tichá, zdržovala se především v blízkosti svého bratra. Do kolektivu dětí se příliš nezapojovala. Pro svou tvrdohlavou povahu nebyla moc oblíbená. Často ostatní děti provokovala a byla na ně protivná. I přesto si mezi dívkami našla kamarádky, se kterými se dokázala na nějakou chvíli zabavit. Požadavky kladené ze strany vychovatelů se snažila plnit, ale pokud se jí nechtělo, chovala se arogantně a snažila se ze situace nějakých způsoben „vybruslit“. Téměř vždy za svoji aktivitu vyžadovala nějakou výhodu. Úklidu společných prostor se snažila vyhnout, nebo práci dělala s odporem. V osobních věcech měla neustále nepořádek. Potřebuje nad sebou nepřetržitou kontrolu. Hygienické návyky jsou na dobré úrovni, o svůj zevnějšek dbá. Při stolování se chová slušně a respektuje jejich pravidla. O nabízené aktivity projevuje zájem, ale jsou i chvíle, kdy je protivná, drzá a vulgární. Vše záleží na jejím momentálním rozpoložení. Velmi ráda jezdí na kole, plave a hraje míčové hry. Se zájmem se účastní i výtvarných aktivit, má ráda ruční práce. Ráda pomáhá při vaření, pokud má náladu. Svůj volný čas obvykle tráví na pokoji, kde si hraje s panenkami, nebo sledováním televize, či hraním počítačových her. Je zjevné, že nebyla zvyklá na systematickou práci a přípravu. Stále se na něco vymlouvá, má únikové

tendence, snaží se za každou cenu proplouvat. O otci se prakticky nezmiňuje, spíše ho zcela neobjektivně (pod vlivem matky) obviňuje ze vzniklé situace. Matku na jedné straně omlouvá, idealizuje si ji, věří jejím stále opakovaným slibům, na straně druhé s ní jedná povýšeně.

Zdena vykazuje známky citové deprivace, velmi touží po pozornosti, je ráda středem dění. Jedná se o bystrou dívku se sociálními dovednostmi na vcelku vysoké úrovni. Těší ji obdiv především vrstevnické skupiny. Objevuje se u ní plachost, citlivost k ohrožení, ostýchavá váhavost a výraznější sebekontrola. Vykazuje introvertní směřování, jistou míru rezervovaného formálního a odtažitého jednání. V kontaktu je spíše zdrženlivá, opatrná, až vážná. Je velmi vnímavá, umí bystře a zároveň i vychytrale jednat. S oblibou sleduje, zda je její společník ve střehu. Pokud ne, zkusí si vzít, co chce. Pokud ano, prokáže až překvapivou snahu a ochotu spolupracovat, která však bez vedení rychle opadá. Oblast superega se vyvíjí, ale v současné době nemá pevné základy. Inklinuje k laxnosti, obcházení překážek, nedbalosti (nerespektování pravidel, řádu). Její volní vlastnosti jsou nerozvinuté a slabé. Velmi dobře reaguje na pozornost a pochvalu, spolu s odměnou. Její osobnost vykazuje znaky emocionální nestability, snadné rozrušitelnosti a ovlivnitelnosti. Vnitřně je v mnohem větším neklidu a napětí, než se může na první pohled zdát. Přestože se někdy staví do role dospělé, vnitřně je pořád dítětem. Umí být pozorná, ráda komunikuje, záleží na pozitivní zpětné vazbě. Vztah s bratrem se jeví i přes osobnostní odlišnosti na dobré úrovni.

V poslední době jí bylo prokázáno několik krádeží a to kosmetiky v supermarketech. Vždy je jedná o kosmetické přípravky (šampony, kondicionéry, antiperspiranty...) v celkových částkách do 100,-Kč.

### **Školní anamnéza:**

Přípravu do školy odbývá, spěchá, dělá věci, které s přípravou nesouvisí. Tím vším zastírá značné nedostatky v učivu dřívějších ročníků. Pracuje spíše mechanicky než logicky. Není schopná dedukce a logického myšlení. Nedokáže vystihnout podstatné, srovnat informace podle logiky. Má značné nedostatky v gramatice. Je soutěživá, dobře a ráda čte. Při větší zátěži začíná být mrzutá, vzdává práci, nechce se jí namáhat.

U dívky se projevují manipulativní tendence, na jejím celkovém způsobu jednání se promítá disharmonické rodinné prostředí (nejednotná výchova, tj. možnost unikát, hledat si cestičky, jak dosáhnout svého). Je patrné, že není zvyklá důslednému řádu, což se promítá do jejího celkového přístupu jednání i školní práce.

## **Závěr:**

V DD se dívka naučila soustavně připravovat na vyučování, na což doma nikdy nebyla zvyklá, je nutná neustálá kontrola. Má velké mezery z nižších ročníků, nemá proto na co navázat a nové učivo často nechápe. Dodržování pravidel a respektování druhých jí činí velké potíže. Ráda pomáhá při vaření, je však evidentní, že nemá z domova žádné návyky v oblasti dodržování pořádku.

Zdenka potřebuje hranice a důsledný laskavý přístup, jelikož v mnoha případech zkouší, kam až může zajít. Její hravost je nutné korigovat, nikoliv potlačovat. V jejím případě je nutný individuální, trpělivý přístup, avšak s jasně danými pravidly, na jejichž dodržení je třeba striktně trvat. Potřebuje povzbuzení a vyjádření zájmu. Zdá se, že hledá ženský (mateřský) vzor. Potřebuje směrování, posilování kladných postojů a pevné výchovné vedení. Je nutné u ní budovat prostředí jistoty s pevně daným, jasným řádem a trvat na jeho dodržování. Věnovat pozornost školní přípravě, uplatňovat individuální přístup – trpělivost, soustavnost, systematičnost, povzbuzovat, chválit a oceňovat. Preferovat především kladnou motivaci. Sociální a komunikační dovednosti usměřňovat žádoucím směrem, vyhnout se manipulativnímu způsobu jednání. Kontakty s rodinou je vhodné udržovat v míře, která bude pro dítě přínosem (snažit se o vytváření realistického pohledu na chování matky i otce).

Při vytvoření stabilního, bezpečného zázemí s jasně danými pravidly fungování je předpoklad optimistického směru vývoje osobnosti.

## **Kazuistika č. 3. – chlapec Jiří, 14 let**

### **Rodinná anamnéza:**

Matka: nar. 1976, nezaměstnaná

Otec: nar. 1972, je dlouhodobě evidován na Úřadu práce s několika přerušeními z důvodu sankčního vyřazení z evidence

Sourozenci: bratr Šimon, sestry Simona, Soňa a Karolína

Od roku 1999 byl nad výchovou nezletilých dětí nařízen dohled, jelikož v domácnosti nebyly zajištěny základní potraviny pro výživu dětí, rodiče neuměli řádně hospodařit s finančními prostředky, a to s dávkami SPP, které tvoří jejich příjem. Otec často požíval alkoholické nápoje. Rodiče nereagovali na výzvy školy, výchovné pohovory s OSPOD se mýjely účinkem. Nezletilé děti měly trvale zdravotní i výchovné problémy. Pokud některé dítě mělo absolvovat vyšetření u odborného lékaře, trvalo i několik měsíců, než matka dítě

k vyšetření objednala, později se k lékaři nedostavilo. Z důvodu neprospívání a malého růstu byly děti navrhnuty na ozdravný pobyt v léčebně, tento však rodiče odmítli, přesto že jim byla nabídnuta zdarma doprava a oblečení pro děti. V domácnosti nebyla zajištěna pravidelná strava v dostatečném množství, rodiče před dětmi jídlo zamykali, děti se musely vždy dovolit, než si vzaly něco k jídlu. Ze zpráv školy vyplývá, že děti bývaly hladové, měly nedostatečné a nevhodné svačiny. Na stravném mívali rodiče často dluh. Bylo běžné, že děti braly ostatním dětem ve škole svačiny. Na vesnici, kde rodina žila, byly prošetřovány časté krádeže ovoce a zeleniny ze zahrad. Děti si tímto způsobem snažily opatřit alespoň něco k jídlu.

Rodiče neumějí hospodařit s finančními prostředky, časté jsou dluhy na nájmem a za spotřebu elektřiny. Nezletilé děti neměly dostatečné množství potravy podle svých požadavků, což se projevilo i na jejich fyzickém vývoji, malém růstu a jejich neprospívání. Děti měly problémy s přípravou na vyučování i s chováním ve škole, kde často vyrušovaly a provokovaly ostatní spolužáky. Spolupráce rodičů se školou nebyla účelná. Rodiče spíše předstírali zájem, občas zatelefonovali, avšak jejich informace bývali zmatené. Pokud školu navštívili, bývalo to v nevhodnou dobu, otec byl většinou pod vlivem alkoholu.

Každé z nich má zdravotní problémy, které však rodiče řešily liknavě, a nebyli schopni zajistit včasné vyšetření u odborných lékařů. S přibývajícím věkem se u nezletilých dětí začaly objevovat výchovné problémy, které rodiče nebyli schopni zvládat. Problematické chování pramení z bídnych poměrů v rodině, nedostatečné hygieně (děti nosily několik dnů po sobě stejné oblečení, zaprané, nebo špinavé, které někdy i zapáchalo). Dohled nad školní přípravou ze strany rodičů byl zcela nedostačující, škola od rodičů obtížně vymáhala finanční pohledávky. Dětská lékařka shledala hygienické podmínky na nízké úrovni, zásoby potravin pro děti nebyly žádné, byly hodnoceny jako nedostačující pro zdravý vývoj dětí. Ani po několika měsících nebyli rodiče schopni svůj přístup k plnění rodičovských povinností změnit. Je evidentní, že rodiče nehospodařili s vyplácenými sociálními dávkami v zájmu dětí, zejména ze strany otce je zřejmé upřednostňování svých potřeb. Býval opakovaně zastížen v silně podnapilém stavu. Počínáním rodičů tak byly děti ohroženy ve svém zdravém vývoji i po té nejzákladnější stránce. Nedostatečná výživa se tak negativně promítla i do zdravotních problémů dětí. Celková situace rodiny vyústila ve výchovné problémy dětí, přičemž i po stránce výchovné rodiče selhali a neprojevili žádnou skutečnou a konstruktivní snahu postavení svých dětí zlepšit. Jelikož rodiče nebyli schopni nezletilé děti řádně vychovávat a zajistit řádnou všestrannou péči o ně, výchovné i zdravotní problémy se prohloubily, byla u Jaroslava a jeho sourozenců nařízena ústavní výchova.

### **Osobní anamnéza:**

Jirka je citově nevyrovnaný, náladový chlapec, snadno podléhá negativním sociálním vlivům. V afektu se u něj projevuje velmi vulgární vyjadřování a neadekvátní reakce. Někdy bývá apatický, jindy působí mile, je komunikativní. Negativní vliv na jeho chování má rodinná nestabilita, v sociální situaci se nesnadno orientuje. Je pro něj velmi náročné přiměřeně vyhodnotit chování a postoje rodičů. Svou rodinu si spíše idealizuje. Z počátku bylo těžké u něj najít důvěru v dospělou autoritu.

Po příchodu do DD dlouhou dobu kradl jídlo ze společné lednice a schovával si ho různě ve svých osobních věcech. Bral také ostatním dětem svačiny či druhé večeře.

Jirka i jeho sourozenci jsou v evidenci psychiatra, se kterým rodiče svévolně ukončili spolupráci. Chlapec je z důvodu pomočování veden v nefrologické ambulanci. U Jirky i jeho sourozenců přetrvávají výchovné problémy. Starší sestry jsou umístěny ve výchovném ústavu, především z důvodu opakovaných krádeží, útěků a zvýšené agresivity.

Často si půjčuje peníze od kamarádů, které však nemá z čeho vrátit, jelikož z kapesného v DD většinou platí další dluhy, či splácí odcizené věci. Typické je u něj čachrování, mění dárky, které dostal v DD za předměty nulové hodnoty. Několikrát kradl v obchodě. Dlouho trvalo, než se ke krádeži přiznal. Pokud není donucen říci pravdu, raději lže.

Velmi mu však chybí citové zázemí a je vděčný za každou dospělou osobu, která k němu přistupuje spravedlivě, přísně a přitom s láskou. Někoho, ke komu může mít důvěru, kdo jej pochopí a dokáže ho i přes jeho „neposlušnost“ pevně obejmout. V takovém případě umí pomáhat při všech činnostech, je velmi pečlivý a je schopen pro člověka, který si získá jeho důvěru, udělat cokoliv.

Z důvodu absence stabilního, láskyplného prostředí, které je pro chlapce velmi důležité, si Jirka často vymýšlí a na vlastní rodinu má nereálný pohled.

### **Školní anamnéza:**

Jirka se učí podle osnov speciální školy a individuálního učebního plánu. Dle sdělení třídní učitelky je jeho chování problémové, narušuje vyučováním svým nevhodným chováním, odmítá plnit školní povinnosti, ve vyučování vydává různě zvuky, chodí po třídě, dělá grimasy. Je neukázněný, agresivní vůči dětem, vulgární, drzý, před třídou napadá slovně vyučujícího. Problémy s chováním má i mimo školní kolektiv, ve ŠD, na zastávce autobusu, dovoluje si i ke starším spolužákům.

Často vyvolává konflikty slovními útoky na spolužáka, popř. rodinné příslušníky spolužáka. Má snahu zapírat, že nic neprovedl. V afektu ostatní děti napadá vulgárními

urážkami a fyzickými útoky. Učitelku respektuje, ale v afektu nevnímá okolí. Dle sdělení školy má chování Jiřího zhoršující tendenci. Neustále je konfliktní, vyvolává hádky. Nemá vytvořeny vhodné sociální vztahy – vystupuje nepřátelsky, bezohledně, dělá naschvály. Z důvodů řešení těchto výchovných problémů škola přistoupila k návrhu umístění Jirky do diagnostického ústavu pro posouzení příčin problémového chování. Neustále skrytě kšeftuje, se svačinami a s jinými věcmi. Účastnil se šikany vůči spolužačce. Za neustálé porušování školního řádu bylo jeho chování ohodnoceno stupněm 3 – neuspokojivé. Jelikož je Jaroslavovo jednání vědomé, mnohdy cílené, odstranění negativních projevů bude záviset na jeho snaze.

Je velmi živý, nepozorný, nesoustředěný, ve svém chování má značné výkyvy. Velmi rád ubližuje svým spolužákům, nevhodným chováním ruší vyučování. Příprava na vyučování je velmi nedbalá nebo žádná, školní potřeby často zapomíná, dohled na školní přípravu je nedostatečný.

### **Závěr:**

Při pobytu v DD došlo k nastavení určitého řádu. Chlapec se naučil soustavné přípravě do školy, zapojuje se do pravidelného úklidu i do vaření. Sám pomáhá mladším dětem. Eliminovat krádeže a lhaní se však nepodařilo.

V přístupu k Jirkovi je třeba zvýšeného taktu a výchovné trpělivosti. Pro zdárný duševní a emoční rozvoj potřebuje především stabilitu a řád. Měla by být pro něj samozřejmá jistota, že je sankcionováno jeho sociálně nevhodné chování, nikoliv on samotný. Je potřeba mu ke zpracování situací poskytnout čas a osobní oporu.

## **Kazuistika č. 4. – chlapec Luboš, 6 let**

### **Rodinná anamnéza:**

Matka: nar. 1987, základní vzdělání, nezaměstnaná

Otec: nar. 1984, základní vzdělání, veden na Úřadu práce

Sourozenci: bratr Tadeáš, sestra Lenka

Rodina vedena od narození dětí v evidenci OSPOD.

Problémy v rodině vznikaly vzájemným soužitím s babičkou. Matka uvádí také problémy se svým druhem, otcem dětí. Otec je agresivní, matku bije, ta dokonce kvůli němu potratila. Svoji agresivitu otec obrací i na nezletilé děti. Proto byly předběžným opatřením děti svěřeny do péče babičky. Otec o děti zájem nejeví, pobývá na neznámém místě. Také

matka se o děti postupem času přestala zajímat. V lednu 2006 vzala babička zpět svůj návrh o svěření dětí do péče s odůvodněním, že rodiče obnovili společnou domácnost a jsou schopni péče o děti. Při opakovaných šetřeních byly OSPOD zjištěny zhoršené podmínky, chyběly základní potraviny a prostředí pro děti bylo celkově ohrožující. Otec používal u chlapce neadekvátně fyzické tresty. Luboš byl opakovaně zavírán do temných místností, byly mu otcem svazovány ruce, ústa míval zalepena lepicí páskou.

### **Osobní anamnéza:**

Dítě ze třetí gravidity 16leté matky, druhý porod ve 38. týdnu, spontánní, záhlavím, váha 2700 g, délka 47cm. Nekříšen, kojen 3 měsíce. Z důvodu špatné péče rodičů byl umístěn ve dvou a půl letech v kojeneckém ústavu a následně v dětském domově. V současné době je v péči psychiatra.

Adaptace na DD proběhla velmi dobře, zájem rodičů je minimální. Jedná se o dítě s psychomotorickou instabilitou, dle psychologického vyšetření nutno počítat do budoucna se syndromem ADHD (hyperaktivita s poruchou pozornosti), popř. poruchami chování. Objevuje se u něj noční pomočování. Je velmi živý, obtížně výchovně zvládnán, zvláště v období vzdoru. Na učitelky v mateřské škole reaguje agresivně, dokonce je několikrát pokousal a kopal. Jeho řeč je smysluplná, pro dyslalii a patlavost je mu však málo rozumět. Snaží se prosadit svá přání, zkouší používat i afektivních výstupů s motorickým doprovodem. Kope do dveří, hází předměty okolo sebe a křičí. Jeho chování je však možné usměrnit velmi důrazným a důsledným výchovným přístupem. Je evidentní, že se jedná o týrané dítě. Z vlastní rodiny má chlapec negativní sociální zkušenosti, které formovaly jeho sociální postoje, schopnost adaptace, možnosti rozvoje osobnosti i sebevědomí. Jedná se o velmi citlivé dítě, které na některé sociální situace reaguje nepřiměřeně, jelikož zatím nemá dostatečnou zkušenost s vhodnějším způsobem reakce. Svým jednáním se „brání“, usiluje o kladné sociální přijetí. V poslední době se u něj objevují krádeže. Krade hračky dětem v mateřské škole, ale také různé předměty při nákupu v obchodě. Mnozí rodiče si stěžují na to, že jejich dětem opakovaně ubližuje.

Z těchto důvodů byla u Luboše psychiatrem doporučena medikace na zklidnění.

### **Školní anamnéza:**

Má rád knihy, obsah přečteného si pamatuje.

Dle psychologického vyšetření dokáže spolupracovat samostatně, je nutné ho pozitivně motivovat. Jeho soustředění je velmi krátkodobé, pozornost je výrazně kolísavá.

Aktivní i pasivní slovní zásoba je poměrně dobrá a odpovídá věku. Pro plnění úkolů je nejproblematictější těkavá pozornost a psychomotorický neklid dítěte. Má potřebu pohybu, pozornost a zájem přeskakují z jednoho předmětu na druhý. Jeho grafomotorické schopnosti jsou slabé, adekvátní nižšímu věku.

### **Závěr:**

Pobytem v dětském domově se chlapec postupně zklidnil, nemá strach z fyzického kontaktu s jinou osobou. Postupně se také vytrácí strach ze tmy, kdy zpočátku nesmělo být v pokoji zavřeno a tma. Vymizelo také agresivní chování vůči učitelkám v MŠ.

V současné době má na Luboše pozitivní vliv právě pobyt v MŠ, kde je výborná spolupráce s učitelkami, které jednotně na dítě působí. Nelze však konstatovat celkové zlepšení chování a vymizení afektivních výstupů, které se objevují nejen v MŠ, ale i v DD. Chlapec sice reaguje velmi pozitivně na pravidelný režim a řád, stabilní citové zázemí a pozitivně vnímá fyzický kontakt (pomazlení, pohlazení), stále častěji ale dochází k agresivnímu chování a k afektivním výstupům.

Pozornost chlapce lze příznivě ovlivnit klidným, láskyplným přístupem a fyzickým kontaktem, na který velmi kladně reaguje. Pevné objetí často pomůže zamezit dalšímu afektu, ovšem ne vždy. V některých případech jde pouze o krátké přerušování afektu. Jeho chování je nutno usměrňovat důrazným a důsledným výchovným přístupem.

Pro zdravý a přiměřený duševní vývoj dítěte je stabilní, klidné a podnětné rodinné prostředí nepostradatelné. Nejlepší cestou, jak naplnit pozitivní rezervy ve schopnostech dítěte, přiměřeně ho socializovat a zařadit do společnosti, je náhradní rodinná péče. Pro dítě je nezbytný fyzický kontakt.

## **Kazuistika č. 5. – chlapec Tadeáš, 7 let**

### **Rodinná anamnéza:**

Matka: nar. 1988, základní vzdělání, nezaměstnaná

Otec: nar. 1984, základní vzdělání, veden na Úřadu práce

Sourozenci: bratr Luboš, sestra Lenka

V prostředí vlastní rodiny vystaven zátěžovým podmínkám výchovy, ze strany otce nepřiměřené fyzické tresty. Dítě vychovávala babička, rodiče o děti nejeví zájem.



## **Osobní anamnéza:**

Dítě z první gravidity 16leté matky, porod spontánní, předčasný, ve 33. týdnu, záhlavím, váha 1630 g, délka 43 cm. Uložen na JIPN do inkubátoru, krmený střídavě sondou nebo z lahvičky, žloutenka. Somaticky přiměřeně vyvinutý chlapec, hodně náladový a svéhlavý. Často se u něj objevuje afektivní labilita a rozlady, které mají charakter až hysterických produkcí. Má tendence být nezdrženlivý a vynucovat si splnění svých přání. Objevuje se u něj opožděná koordinace při chůzi do schodů a ze schodů. Grafomotorika velmi nedokonalá, při skládání celků má smysl pro detaily, zná základní tvary i odstíny barev. V řeči je patrná patlavost, ve vyjadřování ještě hodně nevybavených hlásek – dyslalie. Jeho snaha o komunikace je však velmi dobrá, stále něco vypráví, mluví v souvětích, je verbálně pohotový.

Je hůře výchovně zvladatelný, objevují se u něj hysterické reakce a poruchy chování. Je zde patrná emoční deprivace, která může vést k negativnímu prožívání a psychickému napětí a následným konfliktům. Je psychicky labilní, více zranitelný. Dle psychologického vyšetření byla diagnostikována lehká mozková dysfunkce. Nápadné jsou drobné neurologické nezralosti – psychomotorická instabilita, mírná dyskoordinace, emoční labilita, zraková vada a vada řeči. Podán návrh na odklad školní docházky. Aktuálně zjištěné intelektové předpoklady odpovídají podprůměru, výkon a projev dítěte je však významně negativně ovlivněn diagnózou poruchy aktivity a pozornosti ADHD – nedostatečnou a snadno odklonitelnou pozorností, nízkou motivací a krátkodobou výdrží u cílené činnosti.

Časté jsou u něj výbuchy zlosti, při kterých vydává zvuky, hází předměty kolem sebe a kope nohama.

## **Závěr:**

Chlapci činí potíže přizpůsobit se pravidlům skupinového soužití s vrstevníky v DD. Spolupracuje pěkně za předpokladu individuální péče a pozitivního přístupu vychovatelky. Pokud je pozornost věnována i ostatním dětem, reaguje často nepřiměřeně, na přízeň projevovanou ostatním žárlí, občas se jim snaží až ubližovat. Za předpokladu individuální péče a spolupráce je snaživý, dokáže se přizpůsobit.

Velmi dobře reaguje na častou pochvalu a povzbuzení. Pro jeho zdravý duševní vývoj je nutné stabilní, klidné a podnětné rodinné prostředí. Nezbytné je laskavé, ale přísné vedení. Ideálním řešením je náhradní rodinná péče

## **Kazuistika č. 6. – chlapec Ladislav, 13 let**

### **Rodinná anamnéza:**

Matka: nar. 1975, dlouhodobě vedena na Úřadu práce

Otec: nar. 1967, pracuje jako pomocný dělník

Sourozenci: mladší sestry Zuzana a Jana

Matka není schopná řádně a dostatečně zajišťovat hmotné potřeby dětí a řádně zajistit jejich duševní i emocionální vývoj a celkovou výchovu. Trpí duševní poruchou, a to lehkou mentální retardací, která vede k omezení adaptivního chování v sociálním prostředí. Jde o poruchu vrozenou, trvalou a léčebně prakticky neovlivnitelnou. Nedokáže přiměřeně jednat, v praktických životních situacích je nedostatečně samostatná. Neumí nakládat s finančními prostředky. Znalci bylo doporučeno, aby byla upravena její způsobilost k právním úkonům, a to zejména v oblasti nakládání s majetkem a financemi. Otec uznán vinným trestným činem týrání svěřené osoby (syna Ladislava) a byl odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody. Z důvodů závislosti na alkoholu mu bylo uloženo ochranné ústavní protialkoholní léčení. Od roku 2006 byl nad výchovou nezletilých dětí stanoven dohled, neboť matka dlouhodobě vyžadovala, s ohledem na své psychické možnosti a schopnosti, soustavné vedení při péči o nezletilé děti. Při vykonávání dohledu bylo však zjištěno, že situace v rodině se nezlepšuje, matka nedbala doporučení a návodů ze strany OSPOD i školy, vyhýbala se řešení problémů, životní situace neuměla odhadnout a předejít tak dalším těžkostem. Muž, se kterým udržovala vztah, děti fyzicky napadal a sociální dávky, které byly určeny pro potřeby dětí, využíval pro vlastní potřebu.

Z těchto důvodů byly děti matce odebrány a umístěny v DD.

### **Osobní anamnéza:**

Dítě z první gravidity, porod spontánní, předčasný, ve 36. týdnu, záhlavím, váha 2230 g, délka 48 cm. Uložen na do inkubátoru, poporodní žloutenka.

Do dětského domova byl umístěn v deseti letech. Na DD se chlapec velmi dobře adaptoval. Zpočátku byl patrný u Ladislava strach, často se v noci budil, při jakémkoliv bližším kontaktu reagoval odtažitě, ustrašeně, spíše ostražitě, jakoby „čekal na ránu“. Každé lékařské vyšetření pro něj byl stresující zážitek. Objevilo se u něj občasné pomočování i defekace.

Je velmi živý, nepozorný a nesoustředěný, ve svém chování má značné výkyvy. Rád však, i přes svůj věk, sám přijde pro pohlazení a objetí.

Psychologickým vyšetřením stanoven syndrom ADHD a lehká mentální retardace. Činí mu problém pochopení i jednoduchých zadání. Objevuje se u něj afektivní labilita a znaky agresivity, zvláště k vrstevníkům. Na posměch a nadávky reaguje velmi agresivně a útočně. Používá vulgarismy, zvláště ve chvílích, kdy si myslí, že jej nikdo neslyší.

Přes všechny negativní zážitky, které chlapec v době soužití s rodiči zažil, touží po pobytu u matky, o které mluví velmi pěkně. Má tendence si ji idealizovat a o své rodině má nereálné představy.

### **Školní anamnéza:**

Ladislav navštěvuje speciální školu. Dle sdělení paní učitelky je chlapec velmi nepozorný a nesoustředěný, má značné výkyvy ve svém chování. Ubližuje svým spolužákům. Bývá neukázněný, vulgární i drzý. Pokud se dostane do afektu, fyzicky napadá ostatní děti. Příprava na vyučování byla v době, než byl umístěn v DD, velmi špatná nebo žádná. Často zapomínal školní potřeby, nenosil vypracované domácí úkoly, chodil nedostatečně oblečen a jeho oblečení bylo špinavé a velmi chatrné. Spolupráce rodičů se školou byla nedostatečná.

### **Závěr:**

Po umístění do DD se situace výrazně zlepšila. Chlapec si plní zadané úkoly, uklidnil se a je celkově spokojenější.

U Ladislava je nutný klidný a láskyplný přístup, ovšem s jasně stanovenými pravidly. Potřebuje klidné rodinné zázemí, vhodná by byla adoptivní rodina, která by byla schopná nahradit chlapci jeho rodinu a částečně tak eliminovat negativní důsledky působení vlastní rodiny.

## **Kazuistika č. 7. – chlapec Václav, 8 let**

### **Rodinná anamnéza**

Matka: nar. 1965, vyučená kuchařka, poživatelka částečného invalidního důchodu, nyní dlouhodobě v psychiatrické léčebně, zbavena způsobilosti k právním úkonům

Otec: nar. 1967, vyučený pekař, dlouhodobě nezaměstnaný

Sourozenci: sestry Eva, Miluše a Anežka

Matka trpí chronickou formou duševního onemocnění, a to reziduální schizofrenií s defektem osobnosti, s paranoidní symptomatologií a přechodnými stavy halucinací. Jedná se o duševní poruchu, nemoc trvalého rázu, léčebně částečně a do určité míry ovlivnitelnou. Léky

však matka odmítá, což snižuje její pozornost a soustředění. Tato duševní choroba podstatným způsobem ovlivňuje její schopnost starat se řádně o nezletilé děti, o jejich celkový zdravý psychický a tělesný vývoj. Matka má sice své děti ráda, má dobré úmysly, ale naplnit jejich vývojové potřeby nedokáže. V reálných situacích je bezradná a selhává. Není schopna sama zajistit řádnou péči o děti, což vyplývá z povahy její nemoci.

Otec se jeví jako psychastenická osobnost s intelektem v pásmu spodní hranice průměru. Jeho výchovné postoje a postupy se jeví jako běžné, akceptovatelné, avšak výchovné předpoklady se mu nedaří aplikovat. Je velmi ovlivnitelný matkou dětí, vychází vstříc jejím požadavkům, ačkoliv tím jedná proti zájmu dětí. Vzhledem k bezradnosti a nejistotě při řešení výchovných situací není schopen zvládnout péči o 4 děti. Děti jej neposlouchají, dělají si, co chtějí.

V bytě, ve kterém děti s rodiči žily, bylo demontováno plynové topení, elektrický bojler, plynový sporák i splachovací zařízení WC. Nezletilé děti nebyly dostatečně oblečené, nedostávaly dětskou stravu, rodiče odpovídajícím způsobem nespolupracovali se zdravotníky. Děti bývaly svědky intimního styku rodičů.

Jelikož dohled nad výchovou nezletilých dětí nevedl ke změně výchovných postojů rodičů a ke zlepšení jejich péče o nezletilé, byla u dětí nařízena ústavní výchova.

### **Osobní anamnéza:**

Dítě z druhé gravidity, narozen ve 38. týdnu plánovaným císařským řezem z důvodu psychiatrické indikace matky, plod mírně hypotonický a cyanotický, váha 3300 gramů, délka 50 centimetrů, nekojeno.

Při přijetí do DD v pěti letech byl chlapec ustrašený, ostražitý, přecitlivělý, často roztřesený, objevovaly se u něj stavy neklidu s malým podnětem nebo zdánlivě bez podnětu. Dítě bylo zanedbané, špinavé, při kontaktu s cizí osobou plačtivé.

Jedná se o labilního chlapce s častými nočními běsy, náměsíčností, nočním pomočováním. S adaptací na nové prostředí DD měl problémy. Spokojenost u něj střídá mrzutost, přetrvávají nepřiměřené reakce na změny, občas se objevují lítostivé epizody. Jeho mentální věk odpovídá věku fyzickému. Objevuje se u něj výrazná neposlušnost., která je výsledkem absence jakéhokoliv výchovného působení v rodině. Ke svým dvěma sestrám se chová spíše nepřátelsky. Časté jsou mezi nimi hádky a pranice. Protože se u chlapce objevilo podezření na sexuální obtěžování jeho dvou sester, bylo nutné ho přeřadit do jiné rodinné skupiny a bylo doporučeno odborné psychologické vyšetření.

V projevu Václava přetrvávají důsledky citové deprivace.

### **Školní anamnéza:**

Chlapec navštěvuje druhou třídu základní školy. Dle sdělení třídní učitelky je jeho chování problémové a svým nevhodným chováním narušuje vyučování. Odmítá plnit školní povinnosti, ve vyučování chodí po třídě, dělá různé grimasy, je nepozorný, neukázněný, občas agresivní vůči dětem. Rád dělá naschvály. Často zapomíná školní potřeby.

### **Závěr:**

Je evidentní, že chlapec není zvyklý na řád a potvrzují to i informace sociální pracovnice, že si děti v rodině mohly dělat, co chtěly. Dokáže, po několika upozorněních, uposlechnout vychovatele v DD a splnit zadané úkoly, na otce však reaguje vždy negativně. Neuposlechne, otec si s ním neví rady. U Václava je nutno nastolit jasná pravidla, používat ve větší míře kladné hodnocení, pochvalu, pohlazení a rozvíjet kladné citové vztahy k sourozencům. Ideální by bylo umístění chlapce do pěstounské rodiny spolu s jeho sourozenci.

### **Kazuistika č. 8. – dívka Anna, 9 let**

Matka: nar. 1976, v invalidním důchodu z důvodu paranoidní schizofrenie s postpsychotickým defektem

Otec: neznámý

### **Rodinná anamnéza:**

Matka není z důvodu závažné duševní poruchy, především v době akutních příznaků nemoci, o nezletilou dívku schopna pečovat. Její porucha je charakterizována poruchami myšlení, vnímání, emocí i chování. Prognóza této duševní poruchy je nejistá i za předpokladu, že pacient je řádně medikamentózně léčen. Dle znaleckého posudku je možné, že by v případě akutní fáze matka z nedbalosti nezajistila základní péči o nezletilou nebo ji neochránila před cizím násilím. Osamělý život matky podporuje rizikovost svěřením nezletilé do péče matky. Při zvýšené zátěži by mohlo dojít k propuknutí duševní poruchy a za takovou zvýšenou zátěž je nutno považovat péči o dítě.

Současný přítel matky nežije s matkou ve společné domácnosti, navštěvuje ji jen o víkendech. Znaleckým zkoumáním bylo zjištěno, že přítel matky v zátěžových situacích nedostatečně ovládá afekt, má lehký sklon k nezdrženlivosti a impulsivnosti, což se také projevuje v opakovaném fyzickém napadání matky dítěte. K nezletilé má indiferentní vztah,

je k ní málo citově angažovaný, nevytvořily se u něj rodičovské city. Okolím je hodnocen jako člověk vznětlivý až agresivní, který má sklon k požívání alkoholických nápojů. Jeho první manželství bylo rozvedeno z důvodů neodpovědného postoje, neplnění vyživovací povinnosti k rodině a celkovému nezájmu o rodinu. O své vlastní dítě nejeví zájem již několik let. Dle znaleckého posudku není schopen rozpoznat, zda se u matky nerozvíjí znovu duševní porucha, není tudíž tou osobou, která by byla schopna sama pečovat o nezletilou či být oporou matce při výchově nezletilé.

Matka si dceru bere na několik dní, v době letních prázdnin, domů. Dívka se však z tohoto pobytu vždy vrací roztěkaná, neklidná, hlučná až agresivní a je evidentní, že je ráda opět v domově. Během roku ji většinou nenavštěvuje, píše ji několikrát do roka dopisy.

Na základě uvedených skutečností rozhodl soud o setrvání dívky v dětském domově.

### **Osobní anamnéza:**

Dítě z druhé gravidity, porod plánovaným císařským řezem z důvodu psychiatrického zatížení matky, váha 3450 gramů, délka 52 cm. Mentální věk dítěte se jeví na nižší úrovni. Pro akutní psychotickou poruchu s příznaky schizofrenie a v důsledku prokázání násilného jednání matky a jejího přítele s následkem smrti staršího bratra, byla dívka ihned po porodu matce odebrána a umístěna v kojeneckém ústavu.

Ve třech letech byla přemístěna do dětského domova, na jehož prostředí se dobře adaptovala. Jedná se o dívku s nápadnou hyperaktivitou, patologickou nesoustředěností, slabší schopností podrobit se cizí autoritě, emoční oploštělostí a projevy citové deprivace.

Velmi ráda tančí a cvičí, má ráda všechny pohybové aktivity. Proto také navštěvuje třikrát týdně pohybový kroužek. Největší problém spočívá v jejím afektivním chování. Bývá často zlostná, agresivní, shazuje věci ze stolu, bouchá dveřmi a hází vším co je v její blízkosti. Mnohdy i vulgárně nadává ostatním dětem a fyzicky je napadá. Tento stav přetrvává 10 – 30 minut, záleží na situaci.

Její chování je negativně ovlivněno poruchou schopnosti cílené koncentrace a projevy hyperaktivního syndromu.

Ke své matce má ambivalentní vztah. Mluví o ní vždy hezky, nepřipouští, že by měla vliv na její umístění v dětském domově. To, že ji matka navštěvuje sporadicky, omlouvá tím, že je nemocná a že nemá peníze na cestu vlakem, což matka sama uvádí jako důvod, proč dceru nenavštěvuje.

Dívka je zaměřena spíše materiálním směrem, k uspokojování základních potřeb. Potřeba uspokojení sociálních a emočních kontaktů se nejeví aktuálně prvořadá.

### **Školní anamnéza:**

Ve škole potřebuje pomalejší pracovní tempo. Má výkyvy v pracovním tempu. Je velmi nepozorná, její písemný projev je pomalejší, písmo je neúhledné, mění tvar i velikost, časté jsou přepisy i škrtnutí z nejistoty. Grafomotorika v normě. Objevují se stále problémy ve výslovnosti, navštěvuje logopedii. Dle paní učitelky je roztěkaná, nesoustředěná, ruší ostatní děti ve vyučování, vykřikuje. U dívky byly diagnostikovány specifické poruchy učení.

### **Závěr:**

Chování Anny vykazuje znaky citové deprivace. K této dívce je nutno přistupovat trpělivě, nechat jí dostatek času na zklidnění. Nutný je rozvážný, klidný, trpělivý a především empatický přístup.

Z důvodu zvýšené nepozornosti a nesoustředěnosti byla psychiatrem nasazena medikace.

Jako vhodný psychologický prostředek se jeví rozhovor, který má dlouhodobější charakter. Velmi vhodné jsou také pohybové aktivity různého charakteru, při kterých se dívka uvolní, zklidní a odstraní se nahromaděná negativní energie.

Z dlouhodobého pozorování a rozhovorů vyplynulo, že Aničce chybí pohlazení a pomazlení, o které si v afektu nedokáže říci. Navrhla jsem jí tedy, aby vždy, když bude mít pocit, že potřebuje pohlazení, jen ze široka roztáhla ruce a já ji k sobě přitisknu.

V důsledku uvedeného přístupu byla po určité době schopna projevit city a projevy afektivního chování jsou méně časté. V současné době je vděčná za každé objetí a pohlazení a sama tetu objímá vždy, kdy to je jen trochu možné.

## **Kazuistika č. 9. – chlapec Martin, 17 let**

### **Rodinná anamnéza**

Matka: nar. 1967, bez pracovního poměru

Otec: nar. 1965, zaměstnán jako posunovač.

Nevlastní sourozenci ze strany otce: sestra Marie a bratr Jan

Jeho vlastní otec s matkou nežije a nikdy nežil. V současné době má vlastní rodinu, v níž vychovává dvě děti. Jedná se o jedince s prudší povahou, často požívající alkohol. Pěčí o nezletilého matka, i přes stanovený dohled, nezvládala a závažným způsobem zanedbávala. Nebyla schopna žít řádným způsobem života. Často požívala alkoholické nápoje s muži-

bezdomovci, přičemž chlapec pobíhal, venku bez dozoru a špinavý, aniž by mu matka zajistila řádnou stravu. V bytě nebyl udržován pořádek, matka nevařila. Byla zcela bez příjmu. Býval často v bytě sám, protože matka odcházela z bytu ráno a vracela se pozdě večer. U hochy se objevil svrab a často míval vši. Vykazoval rovněž vysokou absenci ve škole. Jelikož matka ani přes opakovaná napomenutí nezměnila svůj životní styl, byla v roce 1998 nezletilému nařízena ústavní výchova.

### **Osobní anamnéza:**

Dítě z první gravidity, porod fyziologický ve 40. týdnu, záhlavím, váha 3100 gramů, délka 50 centimetrů, nekříšen. Psychosomatický vývoj nerovnoměrný, výrazně zaostával v řeči. Často nemocný. Diagnostikována porucha aktivity a pozornosti. Vyjadřovací schopnosti chlapce jsou velmi slabé, myšlení silně zabíhavé, chápání výrazně abnormní. Odpovědi jsou často zbrklé a nelogické.

Jedná se o extrémně citově labilního chlapce, s markantními výkyvy nálad od mírnosti a podrobnosti až po stavy „zuřivosti“ a absolutního negativismu. Jeho chování je však stále zvladatelné. Rád navazuje kontakty s cizími lidmi a snaží se získat jejich přízeň. Začal kouřit, několikrát se i opil. Díky alkoholu se u něj projevíly slabé epileptické záchvaty. V současnosti je v péči neurologa.

O aktivní činnosti zájem nejeví, je nutné ho přemlouvat před každým výletem či procházkou. Nejraději skládá puzzle nebo si hraje s figurkami.

Je velmi fixován na matku i přesto, že ji několik let neviděl. Ona sama o něj nejevila zájem. Teprve na popud DD se matka chlapci po několika letech ozvala. Absolvoval u ní několik návštěv. Z důvodu žalostných bytových podmínek však nebylo možné nechat Martina u matky přes noc. I přes tyto skutečnosti chce Martin, po ukončení pobytu v DD, bydlet s matkou nebo alespoň v její blízkosti. O návštěvy u otce velký zájem nejeví.

### **Školní anamnéza:**

Původně plánován odklad školní docházky. Na základě zjištění lehké mentální retardace chlapec navštěvoval speciální školu. V současnosti navštěvuje dvouleté odborné učiliště, obor zahradník. Jeho studijní výsledky jsou pod hranicí průměru. Za každodenní pomoci vychovatelů učivo zvládá.

### **Závěr:**

V dětském domově se Martin naučil určitému řádu a praktickým dovednostem,



potřebným pro jeho další život. Pokud má dobrou náladu, velmi rád pomáhá při úklidu i při přípravě oběda či večeře. Je velmi pečlivý a k ostatním dětem starostlivý.

Pro jeho zdárný psychický vývoj by bylo vhodné stabilní rodinné prostředí a individuální vedení. Vhodné by bylo začlenění chlapce do rodiny, jež má zkušenosti s projevy mentální retardace. Vzhledem k jeho věku je však tato možnost velmi malá.

## **Kazuistika č. 10 – dívka Lenka, 15 let**

### **Rodinná anamnéza**

Matka: nar. 1980, nezaměstnaná

Otec: neuveden

Sourozenci: nevlastní mladší sestry Karla a Diana, starší nevlastní bratři Jan, Lukáš, mladší Lubor a Mírek

Dívka byla ihned po narození umístěna v kojeneckém ústavu. Matka dítě navštěvovala pouze sporadicky, otec není v rodném listě uveden. Ve třech letech byla Lenka umístěna do dětského domova a následně svěřena do náhradní rodiny. Náhradní rodiče se dívce od počátku věnovali. Protože je otec velmi pracovně vytížen, na výchově dětí se podílela především matka. Problémy nastaly s nástupem nezletilé do první třídy základní školy. Během prvních třech let byla opakovaně hospitalizovaná na dětském oddělení psychiatrické léčebny. Příčinou byly výchovné problémy. S postupujícím věkem nezletilé tyto problémy vzrůstaly a z důvodu sexuálního zneužívání ze strany otce (pěstouna) byla dívka umístěna v dětském domově.

### **Osobní anamnéza:**

Dítě z první gravidity, porod císařským řezem ve 37 týdnu. Porodní váha 2900 gramů, délka 48 centimetrů.

Jedná se o romskou dívku, jejíž chování je mnohdy agresivně zabarvené, vyznačuje se verbálními i fyzickými útoky zejména vůči pěstounce. Dívka se cítí nejistá a zmatená. Ve škole i doma mívá záchvaty vzteku, je zlá na okolí, vymýšlí si, své lži a agresivitu stupňuje. Začaly se objevovat krádeže, především v domácnosti u rodinných příslušníků, které se postupně přesunuly i do školního prostředí. Dlouhodobé problematické chování, nezodpovědnost, neplnění si povinností, vyhýbání se důsledkům svého jednání, lhaní, výukové potíže, vulgarita, agresivita, toulání, kouření, ale také sexuální zneužívání ze strany otce byly důvodem k umístění dívky do dětského domova.

Život v pěstounské rodině popisuje jako spokojený, jen některá omezení a zvláštní zvyklosti jí vadily. Nesměla se zamykat v koupelně, pěstoun chodil do koupelny v době, kdy se sprchovala. Několikrát se jí také dotýkal, dokonce i jejich genitálií. Prý z důvodu vyšetření, když byla nemocná. V současnosti se však již, z důvodu chování otce, do pěstounské rodiny vrátit nechce.

### **Školní anamnéza:**

Dle sdělení třídní učitelky se u Lenky objevují časté výtky na nevhodné chování. Užívá vulgární slova, je prostořeká, neustále na sebe poutá pozornost. Zapomíná pomůcky, její prospěch je průměrný.

### **Závěr:**

Jde o dívku, která je pod vlivem některých nevhodných dispozic. Je jí vlastní agresivní způsob reagování, verbální i fyzický. Má snahu preferovat svá vlastní pravidla, s okamžitým sklonem k impulzivní realizaci svého zájmu. I zde je však možné rozpoznat pozitivní vliv dosavadní výchovy, kdy je dívka vděčná za zájem a uvědomuje si, že přítomnost u pěstounů ji přináší více užiteků než nevýhod. Hodně však záleží na její momentální náladě. Výchova i rodinné prostředí měly vliv na to, že z Lucie je dnes přiměřeně schopná dívka, s předpoklady dalšího osobnostního rozvoje. Velmi však záleží, jak v případě návratu do rodiny přijme změněnou emoční hladinu v rodině, kdy vyjadřuje obavy ze ztráty soukromí a narušení své intimity.

Na základě předešlých podrobných kazuistik z důvodu přehlednosti byly sestaveny následující tabulky, které analyzují získané informace.

**Tabulka č. 1** poskytuje informace o tom, zda dítě pochází z rodiny úplné či neúplné, jaký druh školy navštěvuje a zda se u něj vyskytlo mentální postižení.

	Škola		Rodina		Mentální postižení
	základní	speciální	neúplná	Úplná	
Vojta		X	X		
Zdena	X		X		
Jiří		X		X	
Luboš		X	X		
Anna	X		X		
Martin		X	X		X
Lenka		X		X	
Tadeáš		X	X		
Ladislav		X	X		X
Václav	X			X	

Důležitou roli v procesu výchovy hraje nejenom rodina, ale také škola. Je proto důležité sledovat, z jakého rodinného nebo školního prostředí dítě pochází a zda se u něj nevyskytuje mentální postižení, které může mít vliv na jejich chování. V tomto případě však nemůžeme podle Vágnerové označit toto chování za poruchové, jelikož jedinec s mentálním postižením si není schopen své chování uvědomit. (viz. kap. č. 4, str. 25). Sedm dětí navštěvuje Základní školu speciální, jen tři děti základní školu běžného typu. Tato informace je podstatná, protože mezi nejčastější příčiny asociálního vývoje patří mj. i snížený intelekt (viz. kap. č. 5, str. 32). Skutečnost že sedm z uvedených dětí pochází z neúplné rodiny, může mít také vliv na vznik asociálního chování dětí. Na souvislost neúplné rodiny a asociálního chování upozorňuje Míček i Matoušek (viz. kap. 1.3.1, str. 11).

**Tabulka č. 2** uvádí příčiny umístění dítěte do dětského domova.

	Děti				rodiče					
	Zanedbá- vání	Sexuální zneužívání	týrání	Výchovné problémy	gambling	alkohol	drogy	Bez prac. poměru	Vzdělání	
									základní	střední
Vojsa	X			X	X	X	X	X	X	
Zdena	X			X	X	X		X	X	
Jiří	X			X		X		X	X	
Luboš	X		X	X		X		X	X	
Anna								X		X
Martin	X				X	X		X	X	
Lenka	X	X		X					X	
Tadeáš	X		X			X		X	X	
Ladislav	X		X			X		X	X	
Václav	X							X	X	

Z uvedené tabulky vyplývá, že nejčastější příčinou umístění dítěte do dětského domova je zanedbávání a výchovné problémy dětí. Zanedbávání se u dětí vyskytuje v devíti případech, výchovné problémy u pěti dětí. Nezanedbatelná je také skutečnost, že tři z uvedených dětí byly týrány, což bylo důvodem k umístění těchto dětí do dětského domova. Týrání ovlivnilo agresivní chování dětí, jež shrnuje následující tabulka. Velkou roli hraje u rodičů také vzdělání a s tím související nezaměstnanost. Bez pracovního poměru a se základním vzděláním bylo devět rodičů z deseti. Velmi častým důvodem je také závislost rodičů na alkoholu, drogách i gambling, což může ovlivnit i užívání návykových látek u dětí. Alkohol u rodičů byl příčinou umístění v sedmi případech, gambling ve třech případech a užívání drog v jednom případě. V jednom případě se vyskytly všechny tyto nežádoucí vlivy u rodičů najednou. Sklon k užívání alkoholu, psychoaktivních látek i ke kouření u dětí těchto rodičů popisuje následující tabulka.

**Tabulka č. 3** uvádí negativní projevy vyskytující se u dětí, které žily v patologickém rodinném prostředí.

	Hyperaktivita	Citová depriv.	Užívání vulgarit	agresivita	Agrese k ostatním	alkohol	drogy	kouření	Emoční labilita	Pomočování
Vojta		X	X	X		X	X	X	X	
Zdena		X	X			X		X	X	
Jiří	X	X	X	X	X			X	X	X
Luboš	X	X	X	X	X				X	
Anna	X	X	X	X					X	
Martin		X	X			X	X	X	X	
Lenka		X	X					X	X	
Tadeáš	X	X	X	X	X				X	
Ladislav	X	X	X	X	X				X	X
Václav	X	X	X						X	X

U všech dětí, které žily v patologickém rodinném prostředí, se vyskytla citová deprivace, emoční labilita i užívání vulgarit. Častá je i hyperaktivita, která se projevuje u šesti dětí. Podle Zelinkové je spojena s neschopností dodržovat pravidla. Vágnerová upozorňuje na sklon k asociálnímu chování u jedinců s ADHD (viz. kap. 3. str. 21). Hyperaktivita se projevuje u šesti dětí. U šesti dětí se vyskytuje agresivita, ve čtyřech případech projevují tyto děti agresi k ostatním. Tři děti, které agresi projevují, byly vlastními rodiči týrané. Nejhuře se agrese k ostatním projevuje u Luboše, který byl otcem krutě týrán. Na intenzitu a délku týrání dítěte, která souvisí s jeho následnou agresivitou, upozorňuje Bentovim (viz. kap. 2.1.2, str. 17). Ve třech případech se u dětí objevuje noční pomočování. Sklon k užívání alkoholu mají tři děti. Jedná se o děti rodičů, u nichž byl alkohol důvodem k umístění dětí do DD. S drogou mají zkušenost dvě děti. Rodiče obou dětí jsou závislí na alkoholu, v jednom případě je alkoholismus spojen s užíváním psychoaktivních látek. Pravidelně kouří pět dětí. Jedná se o děti, jejich rodiče jsou závislí na alkoholu.

## **10.2 Rozhovor**

Pro realizaci výzkumu byl, jako další metoda sběru dat, použit rozhovor. Byl použit volný rozhovor, s otevřenými otázkami, protože využívá spontánních projevů jedince. Byl prováděn v průběhu celého školního roku, po návratech dětí z víkendových návštěv vlastní rodiny. Děti na otázku: „Jak ses měl(a)?“ spontánně po příjezdu z návštěvy samy začaly mluvit o rodině. Vyprávěly, co s rodiči dělaly, kolik měly jídla, kam poletí na dovolenou k moři. Často děti vyprávěly, že jim rodiče slíbili, že už brzy budou doma na stálo, že se do dětského domova nebudou muset vrátit. Děti také vyprávěly, co jim rodiče koupí. Vždy se jednalo o velmi drahé předměty. O čtyřkolky, mobilní telefony, horská kola atd.

Z rozhovorů s dětmi vyplynulo, že názory dětí se neshodují s informacemi uvedenými v pedagogických a psychologických dokumentech. Děti si vlastní rodinu i rodiče idealizují, nechtějí si připustit, že jejich rodiče nejsou schopní se o děti postarat, ať už z důvodů finančních, z důvodu alkoholismu, zneužívání psychoaktivních látek, gamblerství či z absence rodičovské zodpovědnosti. Nedokážou vidět chyby rodičů a narušené interpersonální vztahy ve vlastní rodině, mají na svoji rodinu a domov nereálný pohled.

Svým jednáním brání děti svoji nefunkční rodinu. Jsou schopni pro své rodiče krást, dát jim celé své kapesné. Vynáší cenné věci z dětského domova, aby je mohli rodiče prodat. Rodiče tak hrají se svými dětmi „hru,“ ve které je využívají ve svůj vlastní prospěch, aby uspokojili své vlastní zájmy. Manipulují se svými dětmi, utvrzují je ve svých lžích a tím suplují vlastní neschopnost. Děti jsou na rodičích, kterým často chybí mateřský cit, velmi citově závislé a jejich chování jakkoliv omlouvají.

Je to jediná rodina, kterou mají. Připustit, že jejich rodiče selhali, ztratili by poslední jistotu, kterou ve svém životě mají. Děti z běžných rodin berou své rodiče a jejich láskyplnou péči za samozřejmost. Děti žijící v ústavní péči se snaží udržet svá přání a sny za každou cenu tím, že zkreslují skutečnost. Vnímání reality je závislé samozřejmě na věku dítěte a na jeho intelektové úrovni.

### **10.3 Pozorování**

V této práci je, jako další metody, použito dlouhodobého přímého pozorování, které probíhalo po dobu celého školního roku, během každodenních činností dětí v dětském domově. Během přípravy na vyučování, volnočasových aktivit, úklidu a přípravy stravy.

Jako vychovatelka uvedeného dětského domova jsem ve sledované skupině 10 dětí pozorovala, že přestože děti v dětském domově mají, na rozdíl od své vlastní rodiny, možnost nepřeborného množství aktivit v podobě výletů, charitativních akcí se známými osobnostmi i různých zájmových kroužků, je těžké je většinou k těmto aktivitám přimět. Jsou pasivní, nemají zájem o aktivní činnosti. Svůj čas chtějí trávit u počítačů nebo sledováním televizních pořadů či jen lenošením na pokoji. Nejsou zvyklé trávit společný čas výlety, návštěvami bazénu, různých výstav, lyžováním či jízdou na kole. K těmto činnostem je většinou musíme nutit a jsou pro ně často spíše přítěží.

Občas jim chybí pozitivní emoce, neumí se nadchnout z maličkostí, neumí se těšit na cokoli. Neváží si dárků, které dostávají k narozeninám a vánocům. Berou jako

samozřejmost, že pokud ztratí nebo zničí mobilní telefon či jiný hodnotný dárek, budou další vánoce a opět se najde někdo, kdo v rámci sponzorství či charitativní činnosti, věnuje nový. Tím jsou u těchto dětí pokřiveny hodnoty. Nenaučily se rozeznávat hodnotu peněz právě díky vědomí, že pokud něco zničí či ztratí, vždy se najde lehký způsob, jak získat nový. Protože si nemusí na vlastní věci šetřit, vymění rádio s CD přehrávačem za křečka, nebo své dárky odnáší do zastavárny, aby získaly peníze. Postihy jsou minimální. Zákaz vycházek či omezení kapesného u dětí není žádným velkým trestem. Žijí spíše konzumním způsobem života, materiální stránka je pro ně důležitější než společné zážitky. Pokud jim chybí peníze, půjčují si je od vrstevníků, v horším případě ukradnou to, co potřebují. Půjčené obnosy pak ale nemají z čeho splácet, protože kapesné často nestačí pokrýt veškeré jejich dluhy.

Jelikož většinou nebyly zvyklé na udržování pořádku v rodině, je pro ně velkým problémem udržovat pořádek ve svých osobních věcech. Svě školní povinnosti i povinnosti, vyplývající z chodu dětského domova (pomoc při praní, žehlení, vaření), vykonávají většinou z donucení. Nejsou zvyklé na pravidelný režim a pevný řád.

## 11 Zhodnocení výzkumu

Z výsledků vyplývá, že nejčastějším důvodem pro umístění dítěte do dětského domova je jejich zanedbávání, výchovné problémy dětí, týrání a alkoholismus rodičů. Důležitou roli hraje také fakt, že většina rodičů je bez pracovního poměru a má pouze základní vzdělání.

U dětí, umístěných do dětského domova, se objevuje mnoho negativních faktorů, které mají vliv na poruchové chování. Všechny děti trpí citovou deprivací a emoční labilitou. V polovině případů se projevuje hyperaktivita a agresivita. Velmi častá je afektivita, impulzivita, rozlady, výbuchy zlosti, nízká motivace a pomočování. Impulzivitu a dráždivost uvádí Vágnerová jako rizikové faktory pro vznik agresivního chování. Což potvrzuje také Říčan a Matoušek (viz. kap. 4.1, str. 26).

Tyto děti jsou hůře výchovně zvladatelné, citově nevyrovnané, těžko se přizpůsobují pravidlům soužití skupiny. Častá je náladovost, apatie, touží po pozornosti a kladném hodnocení. Chybí jim pozitivní emoce, hůře se pro něco nadchnou. Snadno podléhají negativním sociálním vlivům, kouření, alkoholu a drogám. Mnohdy jimi zahání svůj neúspěch. Inklinují ke krádežím.

V sedmi případech se jedná o děti z neúplných rodin, jen tři děti pochází z úplné rodiny. Na zvýšené riziko agresivního chování u dětí z neúplných rodin upozorňuje Míček i Matoušek (viz. kap. 1.3.1, str. 11). Jejich volní vlastnosti jsou nerozvinuté, jsou snadno ovlivnitelné a rozrušitelné, mají sklony preferovat vlastní pravidla. Chybí jim pocit sebejistoty, cílevědomost, trpělivost a ctižádost. Často užívají vulgarismy a lži bez ohledu na věk.

Příčinou těchto negativních projevů dětí je rodinná nestabilita a negativní sociální zkušenosti, které formovaly jejich osobnost. Pokud mezi jejich rodiči docházelo ke konfliktům, verbálnímu i fyzickému napadání, napodobují děti jejich chování. V případě, že alkohol či drogy byly součástí každodenního života jejich rodiny, nemůžeme se podívat nad tím, že děti řeší svůj neúspěch stejným způsobem. Pokud rodiče děti nabádaly ke krádežím, je velmi těžké změnit jejich narušenou morálku, která se u dětí vytváří již od útlého věku, především podle vzoru rodičů. Děti považují chování a jednání svých rodičů za normu. Je to jediný způsob chování, který znají. Děti, které byly týrány, jsou agresivní a napadají své vrstevníky. Nedokážou řešit spory jiným způsobem. Na agresi osvojenou na základě



získaných zkušeností upozorňuje Matoušek (viz. kap. 4.1, str. 26). Zanedbávané děti citově strádají, chybí jim stabilní citové zázemí a fyzický kontakt.

Jelikož rodiče dětem nenastavili žádné hranice, mohly si dělat, co chtěly. Tím, že se nestarali, jak jejich děti tráví svůj volný čas, umožnili jim vytvářet si své vlastní vzorce chování, svá vlastní pravidla. Svou nedůsledností ve výchově, jen napomáhali rozvíjet nevhodné chování u svých dětí, které vedlo až k poruchám chování a kriminalitě.

Dětem, které vyrůstaly v neúplné rodině, chybí nejen mužský vzor, ale také model fungující rodiny ( viz. kap. 1.3.1, str. 12). Což je dále prohlubováno pobytem v ústavním zařízení, kde jsou děti vychovávány většinou ženami a nemají možnost poznat vztah mezi mužem a ženou. Stejně je tomu tak i v dětském domově v Hranicích, kde pracují pouze ženy.

Tyto děti potřebují směřování, posílit kladné postoje a pevné výchovné vedení. Je nutné u nich budovat prostředí jistoty s pevně daným, jasným řádem a trvat na jeho dodržování. Nutný je také individuální přístup, posilovat trpělivost, soustavnost a systematičnost.

U dětí se osvědčil trpělivý, klidný, laskavý a spravedlivý výchovný přístup, avšak důsledný s jasně stanovenými pravidly, na jejichž dodržení je nutno striktně trvat. Nutné je také děti povzbudit, nešetřit pochvalou, pohlazením a zájmem o ně samotné. Protože děti mají z vlastní rodiny pokřivená morální měřítká a hodnotové systémy, je důležité nastavit u nich pevné hranice. Získat opravdovou důvěru takto zraněných dětí není lehké, o to těžší je tyto děti nezklamat a nezradit je. Tím, že dospělý nebere na lehkou váhu jejich bolesti a trápení i přes jejich stále se opakující poklesky, v podobě lži či krádeží, může získat to nejcennější-jejich důvěru.

Díky tomuto přístupu se děti zklidní, získají jistotu a sebevědomí. Ale i přes tento přístup a obrovské úsilí pedagogů, není možné důsledky patologického rodinného prostředí zcela odstranit. Záleží na tom, jak dlouho dítě v patologickém rodinném prostředí žilo a jak velký dopad na dítě mělo. Týrání dítěte, přestože nebylo dlouhodobé, jej poznamená více, než např. dlouholeté zanedbávání dítěte jiného. Ústavní a ochranná výchova může zmírnit důsledky patologického rodinného prostředí, není možné je však odstranit.

Na základě předchozích uvedených výsledků výzkumu bylo odpovězeno na výzkumné otázky a byly naplněny výzkumné cíle.

## ZÁVĚR

V bakalářské práci na téma „Vliv patologického rodinného prostředí na poruchy chování a kriminalitu dětí a mládeže v dětském domově“ se autorka pokusila ověřit vliv patologické rodiny na vznik poruch chování u dětí. Opírá se o studium odborných pramenů a literatury. Získané teoretické poznatky srovnává s výsledky vlastního výzkumu. Práce přináší reálný pohled na důvody umístění dětí v ústavní výchově. Kromě objasnění terminologie syndromu ADHD a poruch chování, konkretizuje problematiku v podmínkách patologického rodinného prostředí a náhradní rodinné péče. Faktory, které ovlivňují poruchové chování u dětí, lze obecně shrnout na vnitřní a vnější. Přestože vznik poruch chování je podmíněn biologicky, psychologicky i sociálně, nejvýznamnější vliv na poruchové chování má rodinné prostředí. V tomto případě dysfunkční rodina, která nenastavila dětem hranice, neuspokojovala základní psychické potřeby dětí a neposkytla jim dostatečnou oporu. Rizikovým faktorem je také trestná činnost rodičů, alkoholismus, zneužívání psychoaktivních látek a týrání dětí. Děti, žijící v dysfunkčních rodinách, inklinují k napodobování chování svých rodičů a tím se u nich poruchové chování prohlubuje.

Bylo zjištěno, že získané teoretické poznatky se shodují s výsledky vlastního empirického výzkumu, který je založen na rozboru kazuistických studií zkoumaného výzkumného vzorku a dlouhodobém pozorování skupiny deseti dětí ve věku 6 až 17, které byly zanedbávány, týrány a zneužívány. Z uvedených materiálů je zřejmé, že prvořadý význam pro harmonický rozvoj dítěte má fungující rodina. Významným faktorem fungujícího rodinného prostředí je resilience rodiny, čili její odolnost.

Napsání této práce bylo pro autorku přínosem. Získáním cenných pedagogicko psychologických materiálů, které vypovídají o této problematice, rozšířila své teoretické znalosti, ze kterých může čerpat ve své pedagogické práci. Empirický výzkum změnil celkový pohled autorky nejen na děti žijící v dětském domově.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

- ANTIER, E., Agresivita dětí. Přel. Křížová, K., Vyd. 1. Praha: Portál. 2004. 101s. ISBN 80-7178-808-2
- ARCHEROVÁ, C., Dítě v náhradní rodině. Přel. Vlčková, P., Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. 119s. ISBN 80-7178-578-4
- BENTOVIM, A., Týrání a sexuální zneužívání v rodinách. Vyd.1. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-629-3
- GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. Vyd.1. Brno: Pajdo, 2000. 207s. ISBN 80-8593-179-6
- HAJNÝ, M., O rodičích, dětech a drogách. Vyd.1. Praha: Grada, 2001. ISBN 80-7178-503-2
- HUTYROVÁ, M., Etopedie pro výchovné pracovníky. Vyd. 1. Olomouc: Vydavatelství UP. 2006. 45 s. ISBN 80-244-1190-3
- CHMELÍK, J., a kol. Rukověť kriminalistiky. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o. 2005. 532 s. ISBN80-86898-36-9
- KOPŘIVA, K., Lidský vztah jako součást profese. Vyd. 5. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6
- KUSÁK, P., DAŘÍLEK, P., Pedagogická psychologie. Vyd. 2. Olomouc: Vydavatelství UP, 2001. 16s. 96 s. ISBN 80-244-029-7
- LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., Psychická deprivace v dětství. Vyd. 2. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství. 1968. 383 s. ISBN 08-063-68
- MATĚJČEK, Z., Co, kdy a jak ve výchově dětí. Vyd.1. Praha: Portál. 1996. 144 s. ISBN 80-7178-085-5
- MATĚJČEK, Z., Rodiče a děti. Vyd. 2. Praha: Avicenum, 1989. 335 s. ISBN 73521-08/31
- MATĚJČEK, Z., Rodina očima dětí a rodičů. PROPSY. 1998, roč. 4, č. 2.
- MATOUŠEK O., Ústavní péče. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství. 1995. ISBN 80-85850-08-7
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A., Mládež a delikvence. Vyd. 2. Praha: Portál. 2003. 344s ISBN 80-7178-771-X
- MATOUŠEK, O., Slovník sociální práce. Vyd. 1. Praha: Portál. 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0
- MÍČEK, L., Duševní hygiena. Vyd. 2. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986. 208s. ISBN 14-400-86

- MUSILOVÁ, M., Případová studie jako součást pedagogické praxe. Olomouc: UP, 2002, 2003. ISBN 80-244-0749-3
- PÁVKOVÁ, J., a kol. Pedagogika volného času. Praha: Portál. 2008. 224 s. ISBN 978-80-7367-423-6
- PIPEKOVÁ, J., a kol. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido. 1998. 234 s. ISBN 80-85931-65-6
- PLECITY, V., Zákon o rodině, § 32, odst. 2, Praha. Eurounion, 2007. 521 s. ISBN 978-80-7317-063-9
- Poruchy chování, 10. Revize Mezinárodní klasifikace nemocí, vyd.2. Praha: Svoboda. 1992.
- PREKOPOVÁ, J., SCHWEITZEROVÁ, CH., Děti jsou hosté, kteří hledají cestu. Vyd. 1. Praha: Portál. 1995. 152 s. ISBN 80-85282-77-1
- RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ L., a kol. Speciální pedagogika. Vyd. 4. Olomouc: UP Olomouc. 2006. 313s. ISBN 80-244-1475-9
- ROCKEY, N., a R., Jahody a čokoláda. PRAMENY ZDRAVÍ, roč. XVI, č. 4.
- ŘÍČAN, P., Agresivita a šikana mezi dětmi. Vyd. 1. Praha: Portál. 1995. 95 s. ISBN 80-7178-049-9
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., a kol. Dětská klinická psychologie. 4. Přepřacované a doplněné vydání. Praha: Grada. 2006. 604 s. SBN 80-247-1049-8
- SERFONTEIN, G., Potíže dětí s učením a chováním. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. 149 s. ISBN 80-7178-315-3
- SOBOTKOVÁ, I., Odolnost rodiny není samozřejmostí. PSYCHOLOGIE dnes, 2003, roč. 9, č. 1.
- STRAUSS, A.; CORBINOVÁ, J. Základy kvalitativního výzkumu. Vyd. 1. Boskovice: Albert, 1999. 200s. ISBN 80-7165-865-6.
- ŠTURMA, J., Tragédie kolektivní výchovy. PSYCHOLOGIE dnes. 2001, roč. 7, č. 3.
- TRAIN, A., Nejčastější poruchy chování dětí. Přeložila Tomková, D., Vyd. 1. Praha: Portál. 2001. 200s. ISBN 80-7178-503-2
- TRAIN, A., Specifické poruchy chování a pozornosti. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997. 168 s. ISBN 80-7178-131-2
- VÁGNEROVÁ, M., Psychopatologie pro pomáhající profese. Vyd. 1. Praha: Portál. 1999. 448s. ISBN 80-7178-214-9
- ZELINKOVÁ, O. Poruchy učení. Vyd.1 Praha: Portál, 2003. s. 197. ISBN 80-7178-800-7

## **Internetové zdroje**

Dostupné z <http://www.ostrovzl.cz/prevence/kriminalita-delikvence-vandalismus/>. [Cit. 29. 9. 2010].

Dostupné z <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/prevence/system/pojmy/1.1.htm>. [cit. 2010-10-08]

## **Zákony a vyhlášky**

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů

Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních

Vyhláška č.73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Martina Juřicová
<b>Katedra:</b>	Speciální pedagogiky PdF UP Olomouc
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Martin Dominik Polínek, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2011

<b>Název práce:</b>	Vliv patologického rodinného prostředí na poruchy chování a kriminalitu dětí a mládeže v dětském domově
<b>Název v angličtině:</b>	Family pathological background impact on behavioral disturbance and juvenile delinquency in children's home
<b>Anotace práce:</b>	Práce shrnuje poznatky o činitelích, které negativně působí na děti v patologickém rodinném prostředí. Teoretická část se podrobněji zabývá problematikou rodinné výchovy a ústavní péči. Praktická část obsahuje vlastní empirický výzkum, který je založen na rozboru kazuistických studií zkoumaného výzkumného vzorku a dlouhodobém pozorování skupiny dětí, které byly zanedbávány, týrány a zneužívány. Přínosem práce je získání cenných pedagogicko psychologických materiálů, které vypovídají o této problematice.
<b>Klíčová slova:</b>	Rodina. Resilience. Dysfunkční rodina Poruchy chování. Delikvence. Kriminalita. Agrese. Agresivita. Citová deprivace.

	Dětský domov.
<b>Anotace v angličtině:</b>	This bachelor thesis summarizes findings about considerations, which negatively influence children living in pathological family's background. The theoretical part enlarges the issue of family's upbringing and institutional care. The practical part involves own empirical exploration, which is based on analysis of individual casuistries of experimental sample and on long term observing group of children, who were neglected, maltreated and abused. The benefit of this work is obtaining of valuable pedagogical and psychological materials, which predicate about this matters.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	The family. Resilience. Dysfunctional family. Dystropies. Delinquence. Criminality. Aggression. Impassivity. Creche.
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	-
<b>Rozsah práce:</b>	85 s.
<b>Jazyk práce:</b>	český jazyk