

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

Poruchy chování v ústavní péči

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Alena Plšková**

**Vypracoval:
Tomáš Svoboda**

Brno 2011

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Poruchy chování v ústavní péči“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů, která je součástí této bakalářské práce. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

Brno 27. 4. 2011

.....

Tomáš Svoboda

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé bakalářské práce. Děkuji rodině a své přítelkyni za jejich pomoc a podporu. Také bych chtěl poděkovat panu Mgr. Janu Košíčkovi, řediteli Výchovného ústavu, za pomoc, kterou mi poskytl.

OBSAH

ÚVOD.....	2
1. HISTORICKÝ VÝVOJ ÚSTAVNÍ PÉČE VE SVĚTĚ A U NÁS	4
1.1. ANTIKA A STŘEDOVĚK	4
1.2. RENESANCE, OSVÍCENSTVÍ A NOVOVĚK.....	6
1.3. ÚSTAVNÍ PÉČE NA MORAVĚ	7
2. PORUCHY CHOVÁNÍ MLADISTVÝCH.....	10
2.1. SPECIFIKACE PORUCH CHOVÁNÍ.....	10
2.2. NEJČASTĚJŠÍ PORUCHY CHOVÁNÍ	14
2.3. FAKTORY ZVYŠUJÍCÍ RIZIKO VZNIKU PORUCH CHOVÁNÍ	17
2.4. ÚKOLY VÝCHOVNÉHO ÚSTAVU.....	20
3. VÝCHOVNÝ ÚSTAV V MORAVSKÉM KRUMLOVĚ.....	23
3.1. HISTORIE ÚSTAVU	23
3.2. VOLNOČASOVÉ AKTIVITY	24
3.3. PRÁVA A POVINNOSTI DĚTÍ.....	24
4. PRAKTICKÁ ČÁST.....	26
4.1. METODY A CÍLE PRŮZKUMU	26
4.2. VÝSLEDKY ŠETŘENÍ.....	27
4.3. INTERPRETACE ZJIŠTĚNÝCH DAT	36
ZÁVĚR.....	39
RESUMÉ	41
ANOTACE.....	42
ANNOTATION	42
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	44
SEZNAM PŘÍLOH.....	46

ÚVOD

V České republice existuje spousta dětí, které nemají rodinu. Podstatně větší procento dětí však svoji vlastní rodinu má, ale ta se o ně buď nechce, nebo nemůže postarat. Tvrzení podle Andrejeva Leonida Nikolajeviče, se tak jeví jako pravdivé. „Některé děti se chovají tak, jako kdyby neměli rodiče. To proto, že někteří rodiče se chovají tak, jako by neměli děti.“ Pro takovéto děti je pak jediným východiskem nařízení ústavní péče, která však nemá úplně pozitivní dopad na jejich vývoj.

Práce v ústavu s dětmi a mladistvými s poruchou chování je velice náročná a vyžaduje profesionální přístup a spolupráci všech odborníků. Problematice poruch chování u dětí se v poslední době začíná věnovat patřičná pozornost. Jde zde o problém, který se musí řešit.

Téma bakalářské práce: „Poruchy chování v ústavní péči“ jsem si vybral především z důvodu jeho aktuálnosti. Děti z ústavní péče musejí překonávat řadu nástrah v cestě životem, které mají negativní vliv především na jejich psychický vývoj. V dospělosti mají podstatně vyšší sklony k agresivitě, krádežím a hůře se dokážou začlenit do společnosti.

Cílem této práce je přiblížit problematiku dětí a mladistvých s poruchami chování v ústavní péči a zmapovat rodinné prostředí, ze kterého do ústavu přišly.

Jelikož v České republice existuje spousta výchovných ústavů pro děti a mladistvé, pro splnění cíle práce jsem si zvolil ústav v Moravském Krumlově.

Bakalářská práce je celkově rozdělena do čtyř kapitol. První tři kapitoly jsou teoretické, podložené odbornou literaturou ze zkoumané problematiky. Čtvrtá kapitola je praktická, kde hlavní použitou metodou je kvantitativní průzkum. První kapitola „Historický vývoj ústavní péče ve světě a u nás“ přibližuje vývoj ústavní péče s nástupem prvních civilizací ve světě i u nás a dále popisuje ústavní péči na Moravě. Ve druhé kapitole „Poruchy chování mladistvých“ jsou řečeny základní definice poruchy chování, specifikovány nejčastější poruchy chování v ústavu a popsány obvyklé faktory, které

zvyšují riziko vzniku těchto poruch. Třetí kapitola „Výchovný ústav v Moravském Krumlově“ je zaměřená především na historii ústavu, volnočasové aktivity, práva a povinnosti dětí v ústavu. Poslední praktická část obsahuje metody a cíle průzkumu, výsledky šetření a interpretaci zjištěných dat. Samotný průzkum je proveden formou dotazníkového šetření, se zaměřením na výchovné problémy dětí v ústavu a na rodinné prostředí dětí.

1. HISTORICKÝ VÝVOJ ÚSTAVNÍ PÉČE VE SVĚTĚ A U NÁS

Počátky lidské společnosti mají i pohnutou minulost k přístupu k tzv. nepřizpůsobivým nebo postiženým jedincům, kteří se nedokázali systematicky začlenit do společnosti a byli vyloučeni na okraj společnosti. Nevýhodou těchto jedinců bylo, že neexistovala žádná pravidelná péče, která by jim pomohla s jejich problémy. Proto byl těmto jedincům přisuzován činitel, který se obracel na víru a věřil, že má v sobě zlého ducha. S dalším vývojem vznikla malá naděje pro nepřizpůsobivé jedince v podobě prvního léčení. Jednalo se především o rostlinné a živočišné látky, které nakonec nebyly tolik účinné. Zde se objevují i první léčitelé, kterým se říkalo šamani. Tito šamani využili své nové postavení a stali se z nich náčelníci rodů.¹

1.1. ANTIKA A STŘEDOVĚK

Antická společnost chápe jinak péči o znevýhodněné jedince než předešlé civilizace. Byla rozvinuta myšlenka, že otroctví je potřeba zanechat a zaměřit se na rovnost všech lidí.

Platón se vyjádřil k poskytování zdravotní péče jednoznačně: „Vědecká péče a ošetření patří bohatým a svobodným občanům, neodborné ošetření patří otrokům, ti jsou duševně nedokonalí, mohou být léčeni nevědeckým zařikáváním.“² Platón se také vyslovil k duševně nemocným, podle něhož se: „...duševně choří, kteří jsou zuřiví a nevléčitelně nemocní mají zahubit, je tomu tak lépe pro ně samotné, tak pro stát. Klidní duševně postižení nemají být ponechání sami sobě a bez dozoru. Mají být svěřeni příbuzným, kteří jsou povinni je hlídat a opatrovat, v případě nedbalosti zaplatí příbuzní pokutu.“³

¹ VENCOVSKÝ, E.: *Psychiatrie dávných věků (od Hippokrata k Pinelovi)*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1996.

² MŮHLPACHR, P.: *Vývoj ústavní péče (Filozoficko-historický pohled)*. MU Brno, 2001. s. 10.

³ MŮHLPACHR, P.: *Vývoj ústavní péče (Filozoficko-historický pohled)*. MU Brno, 2001. s. 10.

V období Antiky byly v Řecku budovány léčebné ústavy, označované také jako *asklépia* podle boha (Asklepios byl tradiční symbol starořeckého lékařství). Chrámové léčení probíhalo trvalým a pravidelným působením na nemocného. Pokud nemocný nereagoval na léčbu, byl bez milosti vykázán z chrámu. Postupem času se úspěšní lékaři odpoutávali od chrámů a zakládali své soukromé kliniky, kde o nemocné pečovali se svými pracovníky. Starořecké lékařství vrcholilo vystoupením Hippokrata, který tvrdil, že mystické a náboženské představy o člověku nemohou hledat v nadpřirozených silách, ale měly by se zaměřit na vnitřní a vnější vlivy lidského života. Bohužel tato koncepce nesklidila významný ohlas a ve vztahu k péči to nemělo zásadní vliv na další vývoj.⁴

Mezi 5. a 6. stol. n. l. byl zaznamenán zánik Římské říše. Následkem tohoto zániku bylo vyčerpání a degenerace etnika, řada nemocí, epidemií a ztráta zaběhlých institucí. Na zánik působilo také křesťanství, které se stalo novou vírou a umožnilo nového ducha a etiku. Klášter se stal střediskem duchovním, vzdělávacím i ekonomickým. Souběžně se vznikem křesťanských klášterů vznikaly zařízení, tzv. *hospitály*, poskytující nemocniční péči, která byla sociálně charitativní.

Vznik křesťanství sebou, na rozdíl od antiky, přinesl i kvalitativní sociální změnu, která vedla k zakládání místností zvaných *diakonie* (sloužily jako útulek a pohostinství, které klášter nebo chrám poskytoval pocestným, poutníkům, chudým a bláznům). V raném feudalismu se *diakonie* vyvinula na *xenodochie*. Vznikala potřeba profesionálních ošetřovatelů. Tyto funkce připadly duchovním, mnichům a jeptiškám. Společnost ve středověku si pravdu vždy vykládala po svém a tvrdila, že šílenství je konec a smrt, ale pravda byla jinde. Z šilenců se stávali tuláci a městské úřady se snažili s daným problémem vypořádat po svém. Vyháněli šilence za hradby města a nechaly je svému osudu. Jedinci trpěli *lykantropií* (psychické onemocnění, kdy se člověk vnímá jako zvíře), ale v té době dosáhla jen lokálních rozměrů.

Církev se považovala za jedinou vrstvu inteligence, proto rozhodla, že duševně nemocní nejsou nemocní a nebudou tedy potřebovat léčení ani jinou zdravotnickou péči.

⁴ VENCOVSKÝ, E.: *Psychiatrie dávných věků (od Hippokrata k Pinelovi)*. 1. vyd., Praha: Karolinum, 1996.

O sociálně nepřizpůsobivé jedince se starala rodina a příbuzní. Ti, kteří neměli rodinu, se dostali na úroveň tehdejších vyhnanců. Společenská potřeba apelovala na to, že sociálně nevhodní jedinci se musí začlenit do společnosti a proto vznikaly instituce veřejných špitálů.⁵

1.2. RENESANCE, OSVÍCENSTVÍ A NOVOVĚK

V 15. století docházelo k velkému budování měst a otázka péče o duševně nemocné se stávala stále častějším tématem. Byly vytvořeny nová pravidla a předpisy pro péči o duševně nemocné, bohužel však nebyla zaměřená na pomoc nemocným jedincům, ale pouze na umístění těchto jedinců do ústraní. „*Typickým znakem renesančního myšlení bylo hledání pravdy ve vědách na podkladě empirie,*“⁶ i přesto byl tento krok převážně humanistického charakteru.

Historický přechod mezi středověkem a renesancí byl dovršen novým pohledem na duševně nemocné a vznikem tzv. *Lodě bláznů*. Dala by se definovat jako primitivní instituce, která měla plnit úlohu izolace jedinců před okolním světem. To se jí povedlo a na Lodi bláznů pluli pomatení a šílení lidé od přístavu k přístavu.⁷

V 17. století, v období osvícenství, rostlo množství internačních budov, které nesloužily výhradně k lékařským účelům, ale využívaly je i soudy a policie, která sem posílala odsouzené za zahálky. Policie si však neuvědomovala, že se jednalo o nemocné jedince, kteří potřebovali lékařskou pomoc. Vznikala potřeba zvláštního režimu pro nemocné, kteří nebyli schopni pracovat a podřídit se kolektivu. Společnost nahlížela na postižené jako na skandál, proto bylo snahou se těmito skandály vyhnout a jedinci v institucích upadali v zapomnění. Pro nemocné se zřizovaly ústavy, kde byli drženi mentálně retardovaní, vojáci i chudí z důvodu nepřizpůsobení se novým požadavkům

⁵ VENCOVSKÝ, E.: *Psychiatrie dávných věků (od Hippokrata k Pinelovi)*. 1. vyd., Praha: Karolinum, 1996.

⁶ MŮHLPACHR, P.: *Vývoj ústavní péče (Filozoficko-historický pohled)*. MU Brno, 2001. s. 16.

⁷ ČERNOUŠEK, M.: *Šílenství v zrcadle dějin: Pojednání pro inteligentní čtenáře*. Praha: Grada: Avicenum, 1994.

společnosti.⁸ Za dílo osvícenství jsou považovány: „...velké špitály, internační budovy, církevní i veřejné podpůrné a trestní instituce, charity a vládní dobročinná zařízení.“⁹

Na počátku novověku se začal objevovat nový způsob péče o jedince sociálně handicapované, které upravovalo domovské právo. Zde bylo uvedeno, že obec má povinnost pečovat o jedince. Obec se po církvi stala dalším činitelem, který nahradil rodinné prostředí a pomohl jedincům udržet si vlastní život.

Především nástup filozofie ve Francii vedl ke změnám ve všech známých sociálních systémech společnosti, které se následně rozšířily do celé Evropy. Počátkem 19. století začala společnost kritizovat nedokonalou funkčnost zařízení pro nemocné, protože do té doby byli nemocní léčeni spolu s vězni (snaha oddělit nemocné od trestanců se objevovala již roku 1720 za Velké francouzské revoluce). Až postupem času se ústavy začaly specializovat a vznikaly tak nová označení pro jednotlivé ústavy: polepšovny, starobince nebo nemocnice. Větší ústavy zakládal stát.¹⁰

1.3. ÚSTAVNÍ PÉČE NA MORAVĚ

Historický vývoj ústavní péče byl podobný jako na území tehdejších Čech, protože je spojovala politická a ekonomická situace. Z dochovaných materiálů, je patrné, že v době starověku na území jižní Moravy nebylo zařízení, které by dlouhodobě pečovalo o nemocné. Nemocní byli v domácím ošetřování. Za dob Velkomoravské říše nebylo přesně známo, jak byla nemocným poskytována lékařská péče, ale je známo, že udržovala s východem dobré vztahy, především s arabským lékařstvím.

V 10. až 12. století Morava bojovala s politickou a ekonomickou krizí, která měla za následek vznik městských sídel a kolonizaci. V tehdejších obcích byli voleni opatrovníci, kteří se věnovali praktické péči. Těmto pomocníkům pomáhali příbuzní a manželky. Postupem času vznikala potřeba profesionálních ošetřovatelů, kde tuto

⁸ ČERNOUŠEK, M.: *Šílenství v zrcadle dějin: Pojednání pro inteligentní čtenáře*. Praha: Grada: Avicenum, 1994.

⁹ MŮHLPACHR, P.: *Vývoj ústavní péče (Filozoficko- historický pohled)*. MU Brno, 2001. s. 16.

¹⁰ MŮHLPACHR, P.: *Vývoj ústavní péče (Filozoficko- historický pohled)*. MU Brno, 2001.

funkci dostali na starosti mniši a jeptišky. S postupným rozvojem měst přibývalo také městských hospitalů.

První zmínky o psychiatrické ústavní péči lze najít už v 15. století ve městě Znojmo roku 1458. Další zmínku lze nalézt za dob císaře Josefa II., který spojil psychiatrickou péči s celkovým zdravotnictvím. Roku 1785 bylo v klášteře u Sv. Anny v Brně zřízeno oddělení pro duševně choré.

Psychiatrickou ústavní péči ovlivnila také Velká francouzská revoluce, která porazila církevní dogma a dala základ humanistické ideji. Toto nejspíš ovlivnilo Josefa Ignáce Čermáka, který je považován za zakladatele moderní psychiatrické péče v Brně. Roku 1855 začal organizovat ústavní péči v Brně a stal se prvním psychiatrem na Moravě. Zasloužil se také o výstavbu Zemského ústavu v Černovicích, který byl otevřen roku 1863, a Čermák se stal jeho ředitelem. Tady byla zavedena etika, která měla zacházet s nemocnými vlídně, zakazovala týrání, vyhrožování a tresty. Mezi hospitalizované patřily především děti a mladiství.

Už v roce 1889 byl otevřen další ústav, a to v Opavě, a dokončen byl kompletně roku 1911. Následovalo otevření ústavu ve Šternberku u Olomouce, roku 1893. Počátkem 20. století však nestačila kapacita lůžek na celé Moravě a nastala tak těžká situace. Z tohoto podnětu v roce 1903 zasedl Moravský zemský výbor a schválil výstavbu moderního ústavu v Kroměříži. Roku 1908 byla výstavba dokončena.

Po první světové válce byl zaznamenán větší nárůst psychicky nemocných lidí, a proto byl roku 1922 založen Moravský zemský chorobinec v Jihlavě. Druhá světová válka přinesla přerušování psychiatrické léčby a léčebny byly přeměněny na vojenské nemocnice. Po válce se opět zvýšilo množství psychicky nemocných a došlo k opětovnému rozvoji ústavní péče. Po roce 1945 vznikly další léčebny, a to v Bílé Vodě a ve Velké Bíteši.¹¹

„Od 50. let nastupuje psychiatrická péče na vyšší zdravotnickou úroveň jako integrální součást zdravotnického systému. Koncem 19. a 20. století přináší změnu. Ústavy sloužící

¹¹ MÜHLPACHR, P.: *Vývoj ústavní péče (Filozoficko- historický pohled)*. MU Brno, 2001.

k vylučování lidí ze společnosti se orientují na potřeby klientů. Tento trend vede ke koncipování ústavní péče jako ochrany klientů před nároky vnějšího světa. Vzniká tak svět ve světě, kde platí normy, hodnoty a pravidla odlišná od reálného venkovního světa. Dochází k tzv. skrytému vylučování. Patologičtí jedinci jsou internováni, jsou jim poskytnuty veškeré materiální potřeby jejich existence, jsou však vyloučeni ze společnosti, a nemůže jim být nikde lépe, než ve společnosti jedinců stejného postižení, ať už se jedná o psychický, fyzický, či sociálně patologický handicap.“¹²

¹² MÜHLPACHR, P.: *Vývoj ústavní péče (Filozoficko- historický pohled)*. MU Brno, 2001. s. 32 – 33.

2. PORUCHY CHOVÁNÍ MLADISTVÝCH

Tato kapitola se zabývá specifikací poruch chování, kde jsou rozebrány všeobecné definice těchto poruch. Dále je zde popsána klasifikace poruch, rozebrány nejčastější poruchy chování a faktory zvyšující riziko vzniku poruch chování.

2.1. SPECIFIKACE PORUCH CHOVÁNÍ

2.1.1. Definice poruchy chování

Poruchu chování lze charakterizovat jako negativní odchylku v určité oblasti socializace, kdy jedinec není schopen dodržovat normy chování na věkové úrovni nebo úrovni svých rozumových schopností. Základním typem poruch chování lze označit takové, které je v různé rovině opakované a dlouhodobě narušuje sociální normy.¹³

O poruchu chování se jedná jen tehdy, když jedinec normy chápe a dokáže jim porozumět, ale nedokáže se podřídit sám sobě a své chování regulovat. O poruchu chování se nemusí vždy jednat, když jedinec zlobí a neposlouchá. Může tu být mnoho dalších faktorů, které jedince ovlivňují a nutí ho porušovat sociální normy. Snaží se říci, že je ve stresu nebo prožívá náročnou situaci, kterou chce řešit, ale nedokáže se v dané situaci dobře orientovat. Může se jednat třeba o tyto činitele:

- *vážná nehoda* - pokud se jedinci stala vážná nehoda nebo byl svědkem stresové situace, může na situaci reagovat různě, vyrovnat se s ní sám nebo si s někým o tom promluvit.
- *nemoc* - pokud jedinec utrpěl vážnou nemoc, mohla by se u něho vyvinout porucha chování a emocí. Do jaké míry bude ovlivněno, záleží na věku a na přístupu rodičů.

¹³ MICHALOVÁ, Z.: *Sonda do problematiky specifických poruch chování*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2007.

- *rozvod* - pokud dojde mezi rodiči k rozvodu, může u dítěte nastat problém v chování. Většinou nelze přesně odhadnout, jak moc jsou děti zasaženy.
- *úmrtí blízké osoby* - zde je těžké odhadnout citovou zátěž na dítě, protože je důležité brát i ohled na jinou řadu okolností. Co pro jedince smrt blízké osoby znamenal a v jakém věku nastal.¹⁴

2.1.2. Základní klasifikace poruch chování

Klasifikace poruch chování znamená uspořádané utřídění do různých kategorií a podkategorií. V literaturách lze najít mnoho klasifikací poruch chování, které jsou jinak interpretované podle různých pohledů a s velkým množstvím nenápadných vlivů. Proto také často dochází během vývoje k prolínání, střetávání a překrývání.¹⁵

Pro účely bakalářské práce bylo zaměřeno na klasifikaci, která nejvíce přiblíží danou problematiku. Jedná se o klasifikaci speciálně pedagogickou, kterou v praxi nejvíce využívají speciální pedagogové.

Zde můžeme uvést všechny známé odlišnosti chování, odchylky a jednotlivá vývojová období. Jedná se o problémy, které jsou projevem špatného sociálního prostředí nebo výchovné zanedbalosti. Ve většině literatur se setkáváme s následujícím rozdělením:

a) Poruchy chování podle stupně společenské závažnosti

Disociální chování - jedinec jeví známky nespolečenského a nepřiměřeného postupu vůči pedagogickým postupům. Nejčastěji známky disociálního chování dává najevo v rodinném nebo ve školním prostředí. Porušuje základní prohřešky, které se točí kolem neposlušnosti, lhaní a vzdorovitosti. Většinou netrvá dlouhodobě a dobrými pedagogickými metodami a pohovory s odborníky můžeme toto chování zvládnout.

Asociální chování - v tomto chování se opět setkáváme s porušováním společenských norem, ale normy právní zatím nepřekračuje. Dalo by se říci, že méně škodí společnosti

¹⁴ TRAIN, A.: *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál, 2001.

¹⁵ VOJTOVÁ, V.: *Kapitoly z etopedie I., Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. MU Brno, 2004.

naproti tomu, jak škodí sobě. Snaží se o časté útěky a záškoláctví. Vše může vést až k alkoholismu a toxikomanii. Zde nepomůže osobní konzultace, ale doporučuje se nástup do vybraného ústavu.

Antisociální chování - jedinec porušuje všechny nastolené společenské a právní normy. Svým jednáním ohrožuje jedince a jeho život. Nastupuje dlouhodobá ústavní péče nebo věznice. Jedinec páchá trestnou činnost v podobě loupeží, sexuálního znásilnění nebo vraždy. Náprava je velice obtížná a je velká pravděpodobnost recidivy.¹⁶

b) Poruchy chování z hlediska věku

Poruchy chování se většinou rozdělují podle věku. Každá věková skupina má svoje specifika.

Skupina od 6 do 15 let – poruchy se mohou začít objevovat s nástupem jedince do školy. Škola je ze začátku velice náročná z fyzické i psychické stránky a dochází zde k mnoha změnám. Poprvé se zde pro jedince objevuje nová autorita (učitel), kterou musí poslouchat. Postupem času přibývají školní povinnosti a nový kolektiv. K novým změnám se může postavit vzdorovitě nebo lhostejně. Postupně si jedinec může vybudovat strach z učitele nebo ze školní neúspěšnosti a poté může docházet k záškoláctví. Dále dochází k agresi vůči spolužákům a krádežím. V tomto věkovém rozhraní dochází k častému seskupení jedinců do určitých skupinek, které začínají páchat majetkovou protiprávní činnost. Vyznačují se nepromyšleností a nedokonalostí provedeného činu. Skupina se může uchýlit k brutalitě a braní drog.

Skupina od 15 let 18 let – zde se začíná utvářet osobnost jedince, a proto je toto období velmi důležité pro další rozvoj. Sílí vliv kamarádů a dochází k vytváření part, které páchají nezákonnou trestnou činnost. Parta může být organizovaná a může být agresivní vůči jedincům nebo skupině. Vše v konečném důsledku často vede k výtržnictví nebo např. k neoprávněnému řízení motorového vozidla.

¹⁶ MÜLLER, O.: *Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami v běžné škole*. UP Olomouc, 2001.

Skupina jedinců nad 18 let – v tomto věku dochází k prohlubování a opakování trestné činnosti. Náprava je pak hodně náročná nebo mizivá. Pokud se však jedná o tzv. mladé dospělé (18-23 nebo 24 let), mohou být vzhledem ke svému psychickému vývoji více ovlivňováni speciálně pedagogickými prostředky než pouhou represí, přestože se u nich objevuje trestná činnost v plném rozsahu jako u kriminality dospělých.¹⁷

c) Poruchy chování podle převládající složky osobnosti

Tyto poruchy se zakládají na sociálním prostředí v nevyhovujícím společenském jednání.

- *Osoba neurotická* - na tuto osobu byl od dětství vyvíjen neurotický tlak, který se na ní projevil labilitou a horším sebeovládáním. Dále se nedokáže uvolnit, a to má za následek přebytek napětí, který vypouští na okolí. Hlavními znaky jsou nevyrovnanost a citová nerovnováha.
- *Osoba psychopatická* - tato osoba má trvalé povahové odchylky a abnormální strukturu osobnosti. Neadekvátní přístup a vztah s okolím. Může mít projevy agrese a delikventní sklony. Emoce vystupují do popředí.
- *Osoba sociálně nepřizpůsobená* - jedná se o osobu, které byla propuštěna z výkonu trestu nebo je proti ní vedeno trestní řízení. Může být závislá na alkoholu a drogách.
- *Osoba se sníženými rozumovými schopnostmi* - osoba má sníženou inteligenci nebo je mentálně retardovaná. Je lehce ovlivnitelná a nepřemýšlí o své budoucnosti. Nedokáže si udělat náhled na svoje jednání a život.¹⁸

d) Poruchy chování u dětí se syndromem lehké mozkové dysfunkce

Lehká mozková dysfunkce není vždy důvodem, aby jedinec byl umístěn do ústavu, ale jeho zvláštní chování je důležité pozorovat, aby nedošlo k selhání a jedinec nenabyl asociálního nebo antisociálního jednání.

¹⁷ MÜLLER, O.: *Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami v běžné škole*. UP Olomouc, 2001.

¹⁸ VITÁSKOVÁ, K.: *Etopedie- Vybrané okruhy etopedické problematiky*. Ostrava: Repronis, 2005

„Nejčastější příznaky:

- problematický kontakt s okolím,
- zvláštnosti v citové sféře,
- nízká frustrační tolerance,
- sociální chování neodpovídající věku nebo intelektu,
- změny osobnosti.“¹⁹

2.2. NEJČASTĚJŠÍ PORUCHY CHOVÁNÍ

V této podkapitole jsou uvedeny takové poruchy chování, se kterými se nejčastěji setkávají pedagogové, etopedi a psychologové. Tyto poruchy můžeme rozdělit do tří oblastí podle závažnosti chování.²⁰

a) Poruchy chování vyplývající z konfliktu

Záškoláctví - záškoláctví je trvalý problém škol, které se touto problematikou zabývají, ale zatím nenašli účinnou metodu, jak se s tím vypořádat. Záškoláctví se převážně dopouštějí jedinci, kteří mají větší problémy se svými školními povinnostmi. Dá se sem zařadit jedinec, kterému je škola lhostejná a nepřemýšlí o své budoucnosti nebo jedinec, který nerespektuje základní sociální normy. Objevuje se ve formě individuální nebo skupinové. Dalším problémem, který může nastat, je, že jedinec se dopustí asociálního jednání.²¹ Nastalý problém se dá řešit různými metodami, nejčastěji způsobem odhalení příčiny, která vede k záškoláctví, snahou je, aby škola bavila.

Krádeže - nejčastěji se můžeme setkat se třemi důvody krádeží. První z nich je kupování si kamarádství. Tento důvod je typický pro jedince, kteří mají problémy s navazováním vztahů. Dalším důvodem je vlastní obohacení. Za peníze si jedinec kupuje

¹⁹ MÜLLER, O.: *Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd. UP Olomouc, 2001, s. 206.

²⁰ VOJTOVÁ, V: *Kapitoly z etopedie I., Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. MU Brno, 2004, s. 88.

²¹ MÜLLER, O., *Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami v běžné škole*. UP Olomouc, 2001.

svá nesplněná přání, tímto může utěšovat svůj problém v citovém strádání. Posledním důvodem může být tlak vyvíjený partou, nebo snaha zapojit se a udržet s partou krok.²²

Lhaní - základní podmínkou je, aby lež byla vždy úmyslná. Proto si je každý jedinec vědom svého úmyslného lhaní a lži se snaží zkreslit celou situaci, aby se ochránil, vyhnul povinností nebo ublížil určité osobě. Pokud začne jedinec používat často lež jako své řešení daných situací, dalo by se to přiřadit až k antisociálnímu stupni poruchy chování. Lež se dá trestat i zákonem. Lež můžeme použít při podvodu a při pomluvě. Pokud se ve lži nenajde úmysl, nejedná se o poruchu chování, ale o vybočení jiného typu. Mezi základní typy lži patří lež *bájevitá* (fantazírování o nepravdivých příbězích, ve kterých hraje jedinec většinou hlavního hrdinu, to může vést až k tomu, že věří ve svůj sen doopravdy), lež *pravá* (je úmyslná a jedinec se jí snaží něco zakrýt nebo se něčemu vyhnout) a lež *neškodná* (tuto lež využívá především jedinec, který má slabost říci pravdu nebo není emočně vyvážený).²³

b) Poruchy chování spojené s násilím

Loupeže - násilné chování, které je použito proti osobě u které se pachatel chce zmocnit cizí věci. Jedná se o stejnou poruchu jako u krádeže, ale zde je napaden ještě objekt a na rozdíl od krádeže bývá loupež plánovaná a může být ozbrojená.

Šikana - šikana je fyzické nebo psychické ponižování jedince. Agresor je v tomto případě silnější a dokáže ostatní strhnout na svoji stranu. Poté může docházet k přibývání agresorů a pomocníků. Agresor je často méně inteligentní a školní prospěch je pro něho cizí. Tuto šikanu může přenést i na budoucí manželku a děti (známé jako domácí násilí). Šikanování se většinou týká úzkostného a nejistého jedince, který je fyzicky slabý a nedokáže se sám bránit. Šikanovaný jedinec je málomluvný a nedokáže navazovat kontakty. Zajímavé je, že zde nerozhoduje jeho školní prospěch. Většinou se jedná o jedince s dobrým školním prospěchem.²⁴

²² MATĚJČEK, Z.: *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991.

²³ MÜLLER, O.: *Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami v běžné škole*. UP Olomouc, 2001.

²⁴ MÜLLER, O.: *Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami v běžné škole*. UP Olomouc, 2001.

Agrese - určité agresivní chování vůči jinému jedinci za účelem fyzického ublížení. Agresivní jedinec je přesvědčen a motivován ublížit oběti. Snaží se o co největší zmrzačení nebo smrt. Agrese nemusí být vedena jen proti jedinci, ale i proti sobě samému nebo skupině. Můžeme rozdělit agresi na *reaktivní* (nepromyšlený útok proti jednotlivci, který vychází z impulzivity, vzteku a frustrace) nebo *proaktivní* (má vše promyšlené a vše koná bez pocitu viny a výčitek).²⁵

c) Poruchy chování související se závislostí

Drogová problematika - příčin, které vedou k braní drog je více. Začátek může vycházet například z nudy nebo touhy zkusit něco nového a neobvyklého. Dalším důvodem může být vznik neřešitelné situace a představa, že droga vše vyřeší za nás. S tím souvisí i příjemné účinky drogy a únik z reality. Bohužel, příjemný účinek je jen na začátku a postupným užíváním se vytrácí. U jedince, který užívá drogy déle, se můžeme setkat se změnami chování. Začíná krást a vydělávat si prostitucí. Postupně vše směřuje k rozložení osobnosti. Fyzická i psychická stránka se rozpadá a není cesty zpět.²⁶

Gamblerství - význam hry byl od nepaměti hodnocen kladně a využíval volný čas. Hra se hrála z důvodu navazování kontaktů, odbourávání stresů a fyzické pohody. Bohužel tato definice se změnila k nepoznání a dnes už hra nemá takový kladný význam. Jedinec se začal věnovat novodobým trendům v podobě videoher, počítačových her a automatů. Na těchto hrách se však může stát závislý, a to se pak nedá ovlivnit vlastní vůlí. Následně dochází ke ztrátě finančních prostředků, což vede k jejich nelegálnímu získávání. Rozpadají se sociální vztahy.²⁷

²⁵ KOUKOLNÍK, F., DRTINOVÁ, J.: *Vzpouřa deprivantů - nestvůry, nástroje, obrana*. Praha: Galén, 2006.

²⁶ PRESL, J.: *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1994.

²⁷ MÜLLER, O., *Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami v běžné škole*. UP Olomouc, 2001.

2.3. FAKTORY ZVYŠUJÍCÍ RIZIKO VZNIKU PORUCH CHOVÁNÍ

V této kapitole jsou řešeny faktory, které ovlivňují jedince, jeho myšlení a chování a dále rozebrány sociálně pedagogické faktory.

a) Rodina

Rodina je od pradávna považována za základní sociální útvar ve všech společnostech. Rodinu tvoří určitá skupina jedinců, kteří jsou na sobě navzájem závislí a spojují je sociální, biologické a ekonomické faktory. Dále rodina vytváří socializační a výchovné prostředí pro své děti, které během jejich vývoje ovlivňuje, chrání a podporuje. Rodina je hlavním činitelem, se kterým se dítě poprvé seznámí. Nejdůležitější pro dítě je, aby rodina byla plně funkční. Důležitým znakem každé rodiny je existence nejméně jednoho dítěte.

Dítě se dokáže vyrovnat s přechodnou zátěží ve své rodině, ale pokud nastane více dlouhodobějších a zásadních problémů, mohou se u dítěte vyskytnout dlouhodobě chronické poruchy. Nejčastější viditelné rodinné situace, které ovlivňují dítě, jsou:

- špatná komunikace mezi rodiči,
- nízká sociální a finanční situace,
- malé prostory ke společnému bydlení,
- početná rodina,
- vážné osobní problémy jednoho z rodičů,
- otec nebo matka trestně stíháni za zločiny.

Další problémy, které dítě často ovlivňují, jsou skryté problémy, jako například citové, sexuální nebo tělesné týrání. K *citovému týrání* dochází, když rodiče upřednostňují své zájmy a nejsou schopni zajistit dítěti potřebnou péči a výchovu. Postupně se mu přestávají věnovat. Jestli se dítě stane obětí *sexuálního zneužívání*, může se v jeho hrách a ve vztazích projevit nepřiměřený zájem o sex. Většinou má dítě traumatické následky a má pocit ztráty a izolace. V pozdějším věku má problémy navazovat dlouhodobější vztahy. Pokud bylo dítě *tělesně týráno* v útlém věku, tak hrozí, že v pozdějším věku bude

velice agresivní a násilné. Dítě v dospělosti vše může přenést do výchovy svých vlastních potomků.²⁸

Následující příběh v sobě zahrnuje všechny výše zmíněné druhy týrání. Pochází z třicátých let dvacátého století a odehrál se ve Spojených státech Amerických.

Vše začalo v Severní nemocnici v Pensylvánii roku 1935. Hned po porodu putoval malý Josef z nemocnice do ústavu. Po čase dostal chráněnce a nové jméno Kallinger. Chráněnci byli však tak krutí a zlí, že chlapec dlouhé hodiny klečel ve střepech, byl polonahý a bitý po zádech tenkými řemínky. V chladných dnech ho ponořovali do barelu s ledovou vodou. Postupem času se na něm podepsaly další a další mučení, od pálení žhavými želízky až po řezné rány na prstech. Ve školních letech chlapce zbily a sexuálně zneužily dvě skupinky výrostků ze sousedství.

V období dospívání byl Kallinger velice vzdorovitý a začal provokovat dospělé. V pubertě začal sexuálně žít se svojí spolužačkou, se kterou měl později dvě děti. Krátce po sňatku svou ženu poprvé sexuálně trýznil, za což pobyl nějakou dobu v psychiatrické klinice. Později si našel novou ženu, která mu porodila pět dětí. Sexuální trýznění se začalo opakovat a vše začalo nanovo. Putoval z jedné psychiatrické léčebny do další a měl za sebou i pár pokusů o sebevraždu.

Rodina časem podala na Kallingera trestní oznámení za pohlavní obtěžování, týrání a ubližování. Byl poslán do psychiatrického centra na periferii Jacksonvill, kde mu diagnostikovali schizofrenii a podprůměrnou inteligenci. Po propuštění začal jeho „vzestup“, který se odehrál roku 1974 v městě Jersey City. Zde páchal se svým teprve 13letým synem dlouhých šest týdnů loupeže, podvody, znásilňování a zabíjení. V roce 1975 byl chycen ve svém domě a souzen za spáchané činy. Vše se snažil uhrát na nepřítčetného, ale to se mu nepovedlo a byl poslán do vězení na doživotí. Nakonec v roce 1996 umřel na epileptický záchvat.

²⁸ TRAIN, A.: *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál, 2001.

Jak dopadl jeho syn? Do 21 let byl soudem poslán do ústavu pro mladistvé a po propuštění si změnil jméno a zmizel za hranice USA. Dle zdrojů byl nalezen v Mexiku, kde založil rodinu, kterou trýznil a bil.²⁹

b) Škola

Škola je vedle rodiny dalším důležitým činitelem, který na jedince působí od jeho narození. Školou prochází všechny děti a je jen na nich jak si se školou poradí a přizpůsobí se jí. Ze začátku je mezi nejvýznamnějšími osobami pro děti učitel, který se děti snaží rozvíjet a směřovat správným směrem. Postupem času se ale priority mění na vztah se spolužáky, kteří si formulují ve škole svůj vlastní svět. Zde vznikají první malé party, které se můžou stát asociálními.

Mezi nejčastější školní selhání patří konflikty mezi dítětem a učitelem, problémy s kolektivem nebo šikanování. Dále mohou mít děti vyučovací problémy a chtějí se problému zbavit a neví jak. Podle jejich chování je jedinou možností záškoláctví. To vede ke změně školy a kolektivu, který ho mezi sebe nemusí přijmout. To vše se podepíše na chování dítěte. Škola se snaží těmto problémům čelit a zároveň vytvářet podmínky pro lepší začlenění a efektivnější vzdělávání. Nedokončené vzdělání může dítě ovlivnit do konce jeho života.³⁰

c) Vrstevnické skupiny nebo party, volný čas

Volný čas a parta se velice významně podílí na formování mladého jedince. Zde poznává jiné lidi, kteří jsou schopni ovlivňovat jeho další život. Poprvé od svého narození mu nikdo nediktuje jeho povinnosti a nehlídá ho. To vede k tomu, že není schopen déle se u něčeho zdržet a hledá nové činnosti, které ho mohou vést až k asociálnímu chování. Rodiče to v dnešní hektické době také nemají jednoduché, protože část svého času tráví v zaměstnání a hlídat děti je nad jejich schopnosti. Kde jsou doby, kdy babičky, dědečkové nebo sousedé hlídali děti a mládež. Dříve to bylo samozřejmostí, že byla

²⁹ CRHA, A.: Joseph Kallinger: Chce syna naučit znásilňovat a vraždit! *Epocha: měsíčník vydavatelství RF hobby*. 3/ 2011. s. 52-54.

³⁰ VOJTOVÁ, V.: *Kapitoly z etopedie I., Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 1. vyd. MU Brno, 2004.

mládež napomenuta cizím člověkem, ale v současné době, kdy senioři tráví zbytek svého života v ústavu, se výchovný efekt ztrácí.

d) Masmédia

Důležité je zmínit vzrůstající vliv médií na socializaci jedince. Mezi masová média můžeme zařadit televizi, rozhlas, tisk a v neposlední řadě i internet. Média nás obklopují na každém kroku v pozitivním i negativní slova smyslu. Dávají nám všeobecný přehled a ukazují nové možnosti. Ve druhém směru negativně ovlivňují dnešní mládež, která v poslední době tráví příliš mnoho času u televize a internetu. Vše může vést k rostoucí agresivitě a drzosti vůči dospělým. Tím je způsoben pokles zájmu dětí o jiné aktivity v podobě sportu, četby a návštěvy divadel.³¹ Dle mého názoru jsou média jen dalším článkem k rozvoji poruch chování.

e) Dědičnost

„Ačkoli existuje důkaz potvrzující domněnku, že některé poruchy jsou dědičné, zejména v případech dlouhodobých a závažných poruch existuje příliš mnoho dalších okolností ovlivňujících vývoj dítěte, než aby se dalo jednoduše říci, že je to v genech.“³² Genetické schopnosti nelze tedy jednoduše prokázat. Dědičnost nemusí vést přímo k poruše chování, ale naopak k takovému chování přispívají další činitelé, kteří byli uvedeni výše.

2.4. ÚKOLY VÝCHOVNÉHO ÚSTAVU

Tato podkapitola přibližuje zařízení, která zajišťují náhradní výchovnou péči všem nezletilým osobám od narození (tj. od roku tří let) do věku plnoletosti (případně devatenácti let), kde o nástupu rozhoduje soud.

³¹ KOUKOLNÍK, F., DRTILOVÁ, J.: *Vzpoua deprivantů- nestvořry, nástroje, obrana*. Praha: Galén, 2006.

³² TRAIN, A.: *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál, 2001, s. 30.

2.4.1. Výchovný ústav

„Výchovný ústav se stará o děti ve věku nad 15 let, které mají závažné poruchy chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Ve vztahu k dětem má funkci zejména výchovnou, vzdělávací a sociální. Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženu ochrannou výchovu, a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Výjimečně, v případech zvláště závažných poruch chování, lze do výchovného ústavu umístit i dítě s nařízenou ústavní výchovou starší 12 let.“³³

Obecně lze rozdělit tato zařízení mezi tři, a to podle režimu se zvýšenou výchovnou péčí (sem jsou umisťováni takoví jedinci, u kterých soud nařídil ústavní výchovu, a kteří se dopustili závažných protispolečenských činů), s ochranným režimem (sem jsou jedinci posláni opět soudem za opakované útoky a recidivu, ústav je uzavřený s přísným výchovným režimem) a s léčebným režimem (jedná se o speciální výchovné zařízení se složkou zdravotní v oblasti psychiatrie, jde výjimečně zřídit jako společenské zařízení).³⁴

2.4.2. Diagnostický ústav

Diagnostický ústav je zařízení, které děti přijímá a na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení je umisťuje dále do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů.

Diagnostický ústav plní podle potřeb dítěte tyto úkoly:

- *diagnostické* - vyšetření formou pedagogické nebo psychologické činnosti,
- *vzdělávací* - činnost, která zjišťuje znalosti a dovednosti přiměřeného věku,
- *terapeutické* - vyšetření, které pedagogickými a psychologickými činnostmi směřují k nápravě chování dítěte,

³³ ZÁKON č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, § 14 odst. 1,3.

³⁴ JANSKÝ, P.: *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004.

- *výchovné a sociální*- vztahují se k osobnosti dítětem k rodinné situaci a k sociálně-právní ochraně,
- *organizační*- umístování dětí do nejbližšího územního obvodu, kde se nachází příslušný ústav.

Doba pobytu v diagnostickém ústavu většinou nepřekračuje 8 týdnů.³⁵

2.4.3. Dětský domov se školou

Účelem dětského domova se školou je poskytovat a zajišťovat péči o děti:³⁶

- s nařízenou ústavní výchovou,
- mají-li závažné poruchy chování,
- jež pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči,
- s uloženou ochranou výchovou.

Do dětského domova se školou jsou umístovány děti od 6 let do ukončení základní školy. Pokud během návštěvy základní školy pominou důvody zařazení dítěte do dětského domova se školou, je dítě po podání žádosti ředitele tohoto domova zařazeno do školy, která není součástí dětského domova se školou. Pokud dítě po ukončení základní školy má nadále závažné poruchy chování, nemůže se vzdělávat na střední škole mimo zařízení nebo nezačne pracovat, tak je přeřazeno do výchovného ústavu.³⁷

³⁵ ZÁKON č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, § 5 odst. 1,2.

³⁶ ZÁKON č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, § 13.

³⁷ ZÁKON č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, § 13.

3. VÝCHOVNÝ ÚSTAV V MORAVSKÉM KRUMLOVĚ

3.1. HISTORIE ÚSTAVU

Počátky Výchovného ústavu a dětského domova se školou v Moravském Krumlově se datují již od roku 1906. Od doby založení až do roku 1919 sloužil jako sirotčinec pro německé děti. V ústavu bylo minimum dětí pro provoz německé měšťanské školy. Po vzniku ČSR byli v roce 1919 přemístěni do prázdné budovy chlapci z chlapeckého ústavu z Dřevohostic. Zakladatelem byla Jubilejní jednota lidumilů na Moravě a později Česká zemská péče. Zpočátku ústav užíval název „Ochranovna“. Byla zde založena dvoutřídní škola a později někteří chovanci navštěvovali i měšťanskou školu. Starší chlapci byli posíláni k mistrům, kteří je učili různá řemesla. Podle financí se měnil i počet chovanců v ústavu (50- 90).

V roce 1938, kdy německá armáda obsadila ústav, byl provoz zrušen. Německý režim budovu využíval do konce války roku 1945 jako svoji výchovnu mládeže. Ke konci války utrpěl objekt značné škody. Oprava budovy byla možná až roku 1946. Hned poté, zde byli ubytováni jugoslávští učni, kteří se zde připravovali na praxi v továrnách. Od září roku 1947 se zde naplno rozběhla „*vychovatelna mládeže*“ pro chlapce a dívky od 6 do 15 let. Počty se postupně ustálili na 50 – 60 chovancích. V roce 1958 byla potřeba udělat velká reorganizace ústavu, kdy chlapci byli posláni do Loučné nad Desnou a byla zde umístěna děvčata z ústavu v Boskovicích. Po krátkém názvu jako dětský domov byl ústav přejmenován na Dětský výchovný ústav (DVÚ) a byla zde umisťována mravně narušená děvčata.

V 90. letech docházelo k častým změnám názvu, kdy byl název změněn na Výchovný ústav pro děti a mládež (VÚDM) a roku 2003 pak na Výchovný ústav a dětský domov se školou.

Od roku 2003 až do současnosti užívá školské zařízení název „*Výchovný ústav, dětský domov se školou, střední škola, základní škola a školní jídelna*“. V roce 2007 zde byla otevřena

skupina pro nezletilé těhotné dívky a matky s dětmi. V současnosti je ve školském zařízení 40 dětí a 30 pedagogických pracovníků.³⁸

3.2. VOLNOČASOVÉ AKTIVITY

Důležitou cestou k nápravě poruch chování jsou volnočasové aktivity. Jsou vybírány především takové aktivity, které mohou jedinci ulehčit zapojení se do kolektivu. Jednu z hlavních rolí tady zastává odborný pracovník, který má alespoň minimální zkušenosti se zvládáním dětí. Děti mohou dle potřeby navštěvovat individuální zájmové kroužky a účastnit se sportovních, kulturních nebo uměleckých akcí.

Pro děti jsou mimo jiné organizovány výlety, lyžování, turistické a sportovní kurzy a společensky prospěšné práce. Volnočasové aktivity pomáhají k rozvoji individuálních předpokladů jedince a přitom plní funkci vzdělávací, výchovnou, kulturní a sociální.

V ústavu v Moravském Krumlově patří mezi nejčastější volnočasovou aktivitu především sport. Hned po skončení výuky mají děti sportovní odpoledne, kdy se hraje zejména volejbal. Obvykle je v plánu i cykloturistika (výlety v blízkém okolí) a odpolední procházky. Děti jsou vždy rozděleny do skupinek po 8, kde na každou skupinku dohlíží jeden pedagogický pracovník. Časově náročnější výlety jsou organizovány na lyžování a na různé školní výlety.³⁹

3.3. PRÁVA A POVINNOSTI DĚTÍ

Dnes je právo základním kamenem společnosti, které se prolíná celou naší historií. Právo má každý dospělý člověk a platí to i pro děti v ústavech, kde má každé dítě právo na výchovu a vzdělávání. Je mnoho smluv o právech dítěte a jejich života. Mezi nejvýznamnější patří Úmluva o právech dítěte z roku 1991. Tyto možnosti a podmínky podporují sebedůvěru dítěte ve společnosti, kterou určitě bezpochyby potřebují a také

³⁸ Výchovný ústav, dětský domov. [online]. [2011-02-12]. Dostupné z: <<http://www.vuddmoravskykrumlov.cz/historie-a-soucastnost>>

³⁹ Výchovný ústav, dětský domov. [online]. [2011-02-12]. Dostupné z: <<http://www.vuddmoravskykrumlov.cz/dokumenty>>

rozvívá citovou stránku dítěte. Je s nimi zacházeno v zájmu jeho rozvoje osobnosti s ohledem na jeho potřeby jeho věku. Jedny ze základních práv a povinností jsou:

- Vrozené právo na život, jméno a státní příslušnost. Na rozvoj tělesné, duševní, mravní a sociální úrovně.
- Právo na základní vzdělání, které je povinné a bezplatné. Dále na vytváření dobrých podmínek pro dosažení vzdělání a pro přípravu na povolání s jeho schopnostmi, nadáním a potřebami.
- Ochranu proti užívání drog, výrobě a obchodování s nimi. Na svobodu myšlení, projevu, shromažďování a náboženství. Ochranu před sexuálním zneužíváním a využíváním.
- Právo žít s rodinou, pokud soud nerozhodne jinak. Žít v prostředí, kde není ohrožena jejich bezpečnost, život nebo zdraví.
- Musí se respektovat lidská důstojnost a nesmí být nezákonně zbavena svobody.
- Právo na odpočinek, dodržování hygieny a seznámení se všemi předpisy ve škole.
- Využívat materiální vybavení školy pro vzdělání a výchovu.⁴⁰

⁴⁰ HANZOVÁ, M., KREMLIČKOVÁ, M.: *Práva a povinnosti našich dětí*. Praha: Victoria Publishing a.s., 1995,

4. PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části bakalářské práce byl proveden průzkum rodinného prostředí a poruch chování ve výchovném ústavu v Moravském Krumlově. Obecný postup zpracování byl následující. Nejdříve byly stanoveny hypotézy (uvedené v následující podkapitole), na základě kterých byl vytvořen dotazník s celkovým počtem 24 otázek uzavřených (tedy odpovědi byly možné pouze ano/ne). Výsledky dotazníku byly zhodnoceny a popsány v podkapitole nazvané „*Interpretace zjištěných dat*“ a celkové zhodnocení uvedeno v závěru práce.

4.1. METODY A CÍLE PRŮZKUMU

Pro získání hodnocených dat byla vybrána dotazníková metoda, která poskytla rychlé a ekonomické shromáždění dat od více dotazovaných osob. Ke zpracování byl připraven dotazník pro žáky, kde v úvodu byla formulována žádost o vyplnění jednotlivými respondenty. Jednalo se o anonymní dotazník, tudíž byly veškeré získané informace důvěrné a nebyly v žádném případě zneužity. Dotazník byl rozdán osobně ve výchovném ústavu v Moravském Krumlově. Ve vyplňování nebyl problém a všechny dotazníky byly v pořádku a vyplněné vráceny.

Otázky v dotazníku, jak už bylo řečeno, byly uzavřené v celkovém počtu 24 otázek. Prvních devět otázek (tedy 1-9) bylo zaměřeno na ověření první hypotézy – H_1 , následujících patnáct otázek (tj. 10-24) na ověření hypotézy druhé – H_2 .

V úvodu bakalářské práce byl stanoven cíl práce, kterým bylo přiblížit problematiku dětí a mladistvých s poruchami chování v ústavní péči a zmapovat rodinné prostředí, ze kterého do ústavu přišly. K jeho splnění bylo však nezbytné stanovení pracovních hypotéz.

Stanovené hypotézy jsou následující:

H₁: Většina dětí z vybraného výchovného ústavu pochází z problémových a neúplných rodin.

H₂: Všechny děti se do vybraného výchovného ústavu dostaly s určitou poruchou chování.

4.2. VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

Dotazníkové šetření bylo provedeno u dívek a chlapců ve výchovném ústavu v Moravském Krumlově. Reprezentativní vzorek tvořilo 30 dětí ve věku od 11 do 19 let. Zkoumaný vzorek čítal 23 dívek a 7 chlapců. Odpovědi na jednotlivé otázky v dotazníku pro žáky byly upraveny do tabulek četností (údaje jsou vyjádřeny jak v celkovém počtu, tak v procentech) a byl proveden stručný rozbor každé otázky. Celkové zhodnocení je uvedeno v následující podkapitole.

4.2.1. Otázky vztahující se k hypotéze H₁

Otázka č. 1: *Žiješ v úplné rodině?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	2	8,70	21	91,30
CHLAPCI	5	71,43	2	28,57
CELKEM	7	23,33	23	76,67

Úplnou rodinou je zde myšlena taková rodina, ve které má dítě otce a matku, žijící ve společné domácnosti, případně má i sourozence. Pro správný vývoj jedince je velice důležité, aby rodina byla fungující. Předpokladem této otázky je, že nadpoloviční většina dětí pochází z neúplné rodiny, což se také potvrdilo. Podle otázky č. 1 je zřejmé, že v úplné rodině žije pouze 23,33 % a v neúplné pak 76,67 % dětí. Z celkového počtu pak pouze 8,7 % dívek a 71,43 % chlapců žije v úplné rodině. Naopak 91,3 % dívek a 28,57 % chlapců úplnou rodinu nemá.

Otázka č. 2: *Vracíš se vždy rád (a) domů?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	20	86,96	3	13,04
CHLAPCI	7	100,00	0	0,00
CELKEM	27	90,00	3	10,00

I když většina dětí odpověděla, že nemá úplnou rodinu, tak se ke své rodině často rády vracejí, jak ukazují hodnoty podle otázky č. 2. Výsledkem je, že 86,96 % dívek a 100,00 % chlapců se vždy rádo vrací domů. Z toho pouze 13,04 % dívek se rádo domů nevrací. Celkem se vždy vrací rádo domů 90,00% dětí a nerado se vrací 10,00 % dětí.

Otázka č. 3: *Navštěvují tě rodiče v ústavu?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	10	43,48	13	56,52
CHLAPCI	4	57,14	3	42,86
CELKEM	14	46,67	16	53,33

Z této tabulky je patrné, že si spousta rodičů nenajde čas na své děti. I když rodiče navštěvují téměř polovinu dětí v ústavu, tj. 46,67 % dětí (z toho 43,48 % dívek a 57,14 % chlapců), podle mého názoru je to málo. Větší polovina dětí, tj. 53,33 % (z toho 56,52 % dívek a 42,86 % chlapců) své rodiče pravidelně nevidí, což může více ovlivnit jejich psychický vývoj.

Otázka č. 4: *Ublížili ti rodiče někdy fyzicky?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	9	39,13	14	60,87
CHLAPCI	4	57,14	3	42,86
CELKEM	13	43,33	17	56,67

Jak už bylo jednou řečeno, jedním z problémů, které mohou ovlivnit vývoj dítěte je tělesné týrání. Otázku č. 4 lze však chápat pouze jako přísnější výchovu doprovázenou fyzickými tresty, nemusí jít přímo o tělesné týrání dítěte. Podle výsledků se s fyzickým

ublížením setkalo celkově 43,33 % dětí (tj. 39,13 % dívek a 57,14 % chlapců), 56,67 % dětem (z toho 60,87 % dívkám a 42,86 % chlapcům) rodiče fyzicky neublížili.

Otázka č. 5: *Hádali se rodiče někdy před tebou?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	22	95,65	1	4,35
CHLAPCI	6	85,71	1	14,29
CELKEM	28	93,33	2	6,67

U této otázky je zřejmé, že ve větší míře dochází k hádkám před dětmi, které nemají představu co se děje a neví jak se k celé situaci postavit. O tom nám vypovídá tabulka č. 5. ze které je zřejmé, že před 95,65 % dívek a před 85,71 % chlapců se rodiče někdy hádali. Z toho pouze před 4,35 % dívek a před 14,29 % chlapců se rodiče nehádali. Celkem se rodiče hádali u 93,33 %.

Otázka č. 6: *Mají rodiče zaměstnání?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	19	82,61	4	17,39
CHLAPCI	7	100,00	0	0,00
CELKEM	26	86,67	4	13,33

Ve velkém počtu rodiče pracují, čímž můžou být dětem vzorem. Potvrdíme si to zde, kdy u 82,61 % dívek a u 100,00 % chlapců mají rodiče zaměstnání. Z toho u 17,39 % dívek jsou rodiče nezaměstnaní. Celkem mají rodiče zaměstnání v 86,67 % a v 13,3 % zaměstnání nemají.

Otázka č. 7: *Máš k rodičům citový vztah?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	21	91,30	2	8,70
CHLAPCI	6	85,71	1	14,29
CELKEM	27	90,00	3	10,00

I přes to, že spousta rodičů své děti v ústavu nenavštěvuje, mají děti ke svým rodičům pozitivní citový vztah. Podle otázky č. 7 je 90 % dětí (z toho 91,3 % dívek a 85,71 % chlapců) ke svým rodičům citově vázáno, pouze 10 % dětí (tj. 8,7 % dívek a 14,29 % chlapců) citový vztah s rodiči nemá.

Otázka č. 8: *Lhali ti rodiče někdy?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	18	78,26	5	21,74
CHLAPCI	4	57,14	3	42,86
CELKEM	22	73,33	8	26,67

Více než polovině respondentů rodiče někdy lhali, což by mohlo u dětí vyvolat nedůvěru k rodičům. Výsledky jsou patrné z předchozí tabulky, kde 78,26 % dívek a 57,14 % chlapců odpovědělo „ano“ (celkově takto odpovědělo 73,33 %). Naopak 21,74 % dívkám a 42,86 % chlapcům rodiče nikdy nelhali (celkově prý rodiče nelhali 26,67 % dětí).

Otázka č. 9: *Starají se o tebe rodiče dobře?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	18	78,26	5	21,74
CHLAPCI	7	100,00	0	0,00
CELKEM	25	83,33	5	16,67

Většina dětí má podle dotazníku pocit, že se rodiče o ně starají dobře. Odpovědělo tak 83,33 % dětí (z toho 100 % chlapců a 78,26 % dívek). Naopak o 21,74 % dívek se rodiče dobře nestarají.

4.2.2. Otázky vztahující se k hypotéze H₂

Otázka č. 10: *Zalhal jsi někdy?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	22	95,65	1	4,35
CHLAPCI	7	100,00	0	0,00
CELKEM	29	96,67	1	3,33

Předpokladem je, že většina dětí už někdy zalhalo. Tím spíš, když děti u otázky č. 8 odpovídaly, že rodiče před nimi také někdy zalhaly, čímž nejsou dětem správným příkladem. Tento předpoklad je pravdivý, podle otázky č. 10 se většina dětí (96,67 %, z toho 95,65 % dívek a 100 % chlapců) přiznala, že někdy lžou. Naopak pouhých 3,33 % dětí (z toho 4,35 % dívek) prý nikdy nezalhaly.

Otázka č. 11: *Myslíš, že lhát je špatné?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	15	65,22	8	34,78
CHLAPCI	7	100,00	0	0,00
CELKEM	22	73,33	8	26,67

I když děti lžou, moc dobře si uvědomují, že „*lhát se nemá*“. Tento výsledek dokazuje vyhodnocení otázky č. 11, kdy 65,22 % dívek a 100,00 % chlapců si myslí, že lhát je špatné. Naopak 34,78 % dívek si myslí, že lhát špatné není. Celkem si děti myslí, že lhát je špatné v 73,33 %.

Otázka č. 12: *Jsi vždy upřímný?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	6	26,09	17	73,91
CHLAPCI	2	28,57	5	71,43
CELKEM	8	26,67	22	73,33

Z této otázky je zřejmé, že 26,09 % dívek a 28,57 % chlapců bylo vždy upřímných. Z toho pro 73,91 % dívek a 71,43 % chlapců není vždy upřímných. Celkem je 26,67 % dětí vždy upřímných a 73,33 % dětí upřímných není.

Otázka č. 13: *Vymýšlíš si často?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	7	30,43	16	69,57
CHLAPCI	0	0,00	7	100,00
CELKEM	7	23,33	23	76,67

Velká část dětí má podle mého malou fantazii, protože si nedokáže vymýšlet nebo ani nechce. Bylo to zjištěno z tabulky č. 13, kdy 30,43 % dívek a 69,57 % chlapců si často vymýšlí. Z toho 69,57 % dívek a 100,00 % chlapců si nikdy nevymýšlí. Celkem 23,33 % dětí si často vymýšlí a 76,67 % si nevymýšlí.

Otázka č. 14: *Kradl jsi někdy?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	20	86,96	3	13,04
CHLAPCI	7	100,00	0	0,00
CELKEM	27	90,00	3	10,00

Tato otázka mě utvrdila v tom, že jednou z nejčastějších poruch chování jsou krádeže. Je to patrné z vyhodnocení, kdy 86,96 % dívek a 100,00 % chlapců někdy kradlo. Z toho 13,04 % dívek nekradlo nikdy. Celkem kradе 90,00 % dětí a 10,00 % nekrade.

Otázka č. 15: *Byl jsi někdy za školou?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	21	91,30	2	8,70
CHLAPCI	4	57,14	3	42,86
CELKEM	25	83,33	5	16,67

Děti ve škole často nevidí nic prospěšného a zábavného, proto chodí za školu. Na to jsem přišel po vyhodnocení, kdy je zřejmé, že 91,30 % dívek a 57,14 % chlapců bylo někdy za školou. Z toho 8,70 % dívek a 42,86 % chlapců za školou nikdy nebylo. Celkem bylo někdy za školou 83,33 % dětí a 16,67 % za školou nebylo.

Otázka č. 16: *Chodíš rád (a) do školy?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	5	21,74	18	78,26
CHLAPCI	4	57,14	3	42,86
CELKEM	9	30,00	21	70,00

Jako u předešlé otázky se mi potvrdilo, že pro ně není škola důležitá. Je to patrné u 21,71 % dívek a 57,14 % chlapců, kteří chodí rádi do školy. Z toho pro 78,26 % dívek a 42,86 % chlapců školy rádi nechodí. Celkem 30,00% dětí rádo chodí do školy a 70,00 % dětí chodí nerado.

Otázka č. 17: *Nudíš se ve škole často?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	20	86,96	3	13,04
CHLAPCI	7	100,00	0	0,00
CELKEM	27	90,00	3	10,00

Škola pro děti nepředstavuje žádnou zábavu. Je to dané z vyhodnocení tabulky, kdy 86,96 % dívek a 100,00 % chlapců se ve škole často nudí. Z toho pro 13,04 % dívek se ve škole často nenudí. Celkem 90,00 % dětí se ve škole nudí a 10,00 % se ve škole nenudí.

Otázka č. 18: *Propadl (a) jsi někdy ve škole?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	10	43,48	13	56,52
CHLAPCI	3	42,86	4	57,14
CELKEM	13	43,33	17	56,67

I když spousta dětí škola nebaví, tak většina dětí je šikovná a nikdy nepropadly. Je to patrné z vyhodnocení, kdy 43,48 % dívek a 56,52 % chlapců propadlo někdy ve škole. Z toho pro 56,52 % dívek a pro 57,14 % chlapců ve škole nikdy nepropadlo. Celkem 43,33 % dětí ve škole někdy propadlo a 56,67 % ve škole nepropadlo.

Otázka č. 19: *Chodíš často s kamarády ven?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	22	95,65	1	4,35
CHLAPCI	7	100,00	0	0,00
CELKEM	29	96,67	1	3,33

Kamarádi jsou většinou pro všechny děti nedílnou a důležitou součástí jejich života. Je to zřejmé, protože 95,65 % dívek a 100,00 % chlapců rádi chodí ven s kamarády. Naproti tomu chodí nerado ven s kamarády 4,35 % dívek.

Otázka č. 20: *Sportuješ rád (a)?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	11	47,83	12	52,17
CHLAPCI	6	85,71	1	14,29
CELKEM	17	56,67	13	43,33

Děti v ústavu v Moravském Krumlově mají velké sportovní úspěchy a jejich program je převážně zaměřen na sportovní aktivity. Přesto téměř polovina uvedla, že nerada sportuje. Tato odpověď mě velice překvapila. Zjistil jsem to po vyhodnocení otázky č. 20, kdy pouze 43,33 % dětí (z toho 47,83 % dívek a podstatně více chlapců, tj. 85,71 %)

odpovědělo, že rádo sportuje. Z toho 52,74 % dívek a pro 42,29 % chlapců sportuje nerado.

Otázku č. 21: *Zkusil (a) jsi někdy alkohol, drogy?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	23	100,00	0	0,00
CHLAPCI	7	100,00	0	0,00
CELKEM	30	100,00	0	0,00

U této otázky se dá předpokládat, že se každé z těchto dětí někdy setkalo s alkoholem nebo nějakou jinou drogou. Tento předpoklad se také potvrdil, protože celých 100,00 % dívek i chlapců alkohol či drogu někdy zkusili.

Otázka č. 22: *Užíváš nějaké návykové látky?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	15	65,22	8	34,78
CHLAPCI	6	85,71	1	14,29
CELKEM	21	70,00	9	30,00

Pravidelně návykové látky tedy užívá nadpoloviční většina. Je to zřejmé, kdy u 65,22 % dívek a 85,71 % chlapců užívá nějaké návykové látky. Z toho 34,78 % dívek a 14,29 % chlapců neužívá návykové látky. Celkem 70,00 % dětí užívá návykové látky a 30,00 % návykové látky neužívá.

Otázka č. 23: *Myslíš, že alkohol nebo drogy jsou pro tebe důležité?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	9	39,13	14	60,87
CHLAPCI	1	14,29	6	85,71
CELKEM	10	33,33	20	66,67

Děti si sice myslí, že alkohol nebo drogy nejsou pro ně důležité, ale v předešlé otázce odpovědělo 70 % respondentů, že užívají nějaké látky. Proto mě tato otázka překvapila

a po vyhodnocení se ukázalo, že pouze 39,13 % dívek a 14,29 % chlapců si myslí, že alkohol nebo drogy jsou pro ně důležité. Naopak většina, tj. 60,87 % dívek a 85,71 % chlapců si myslí, že pro ně alkohol nebo drogy důležité nejsou. Celkem 33,33 % dětí si myslí, že alkohol nebo drogy jsou pro ně důležité a 66,67% si myslí, že alkohol nebo drogy nejsou pro ně důležité.

Otázka č. 24: *Je pro tebe alkohol nebo droga zábava?*

	ANO		NE	
	POČET	%	POČET	%
DÍVKY	18	78,26	5	21,74
CHLAPCI	4	57,14	3	42,86
CELKEM	22	73,33	8	26,67

Z této odpovědi vyplývá, že alkohol nebo drogy jsou pro děti zábava, protože u předešlé otázky nadpoloviční většina uvedla, že návykové látky pro ně nejsou důležité. Je tedy zřejmé, že pro 78,26 % dívek a pro 57,14 % chlapců je alkohol zábava. Z toho pro 21,74 % dívek a pro 42,86 % chlapců zábavou není. Celkově 73,33 % dětí vnímá alkohol nebo drogu pouze jako zábavu.

4.3. INTERPRETACE ZJIŠTĚNÝCH DAT

Na základě získaných dat byla stanovená hypotéza H_1 : „Většina dětí z vybraného výchovného ústavu pochází z problémových a neúplných rodin“ byla **potvrzena**. Bylo tedy prokázáno, že většina dětí z výchovného ústavu v Moravském Krumlově pochází z neúplných a často problémových rodin.

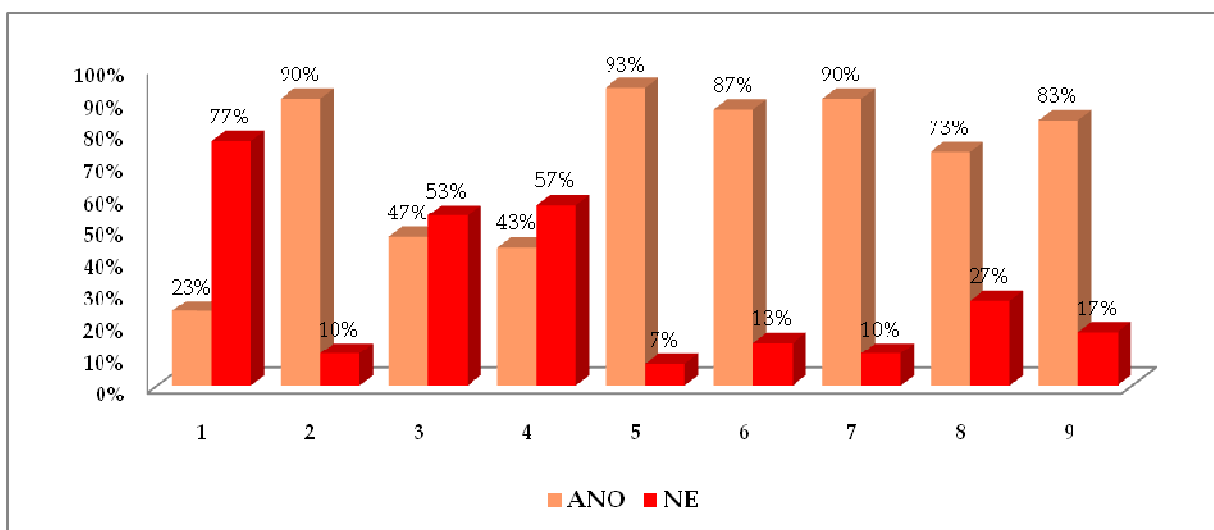
Ačkoliv se dětem nedostává takové péče a lásky, jak by mělo, mají děti k rodičům kladný citový vztah (celkově na otázku č. 7 odpovědělo kladně 90 % dotazovaných) a rády se vracejí zpátky domů (podle otázky č. 2, kde kladně odpovědělo rovněž 90 % dětí).

Otázky, které měly řešit vztahy v rodině, ukázaly, že se objevují určité nedostatky. Mnozí z rodičů nedokázali zajistit úplnost rodiny, která je předpokladem k dobré výchově. Rodiče tak nebyli, ve většině případech, vzorem pro své děti.

Z dotazníku bylo také zjištěno, že některým dětem rodiče fyzicky ublížili (celkově 43 %, jak uvádí graf č. 1, podle otázky č. 4) nebo byly děti často svědky hádek mezi rodiči (podle otázky č. 5 celkově 93 % dotazovaných).

Děti si tedy z rodinného prostředí nevzaly téměř žádný kladný „vzorec“. Vztah, jaký mají rodiče ke svým dětem, se projevuje i poté, co byly děti poslány do ústavu. Rodiče si na ně často neudělali čas a někteří nejsou schopni navštívit děti ani v ústavu (celých 47 %, podle otázky č. 3). Dětem je to samozřejmě líto, protože se na své rodiče těší a také jim chybí, protože zpětná vazba od rodičů je minimální.

Graf č. 1: Odpovědi na otázky vztahující se k hypotéze H₁

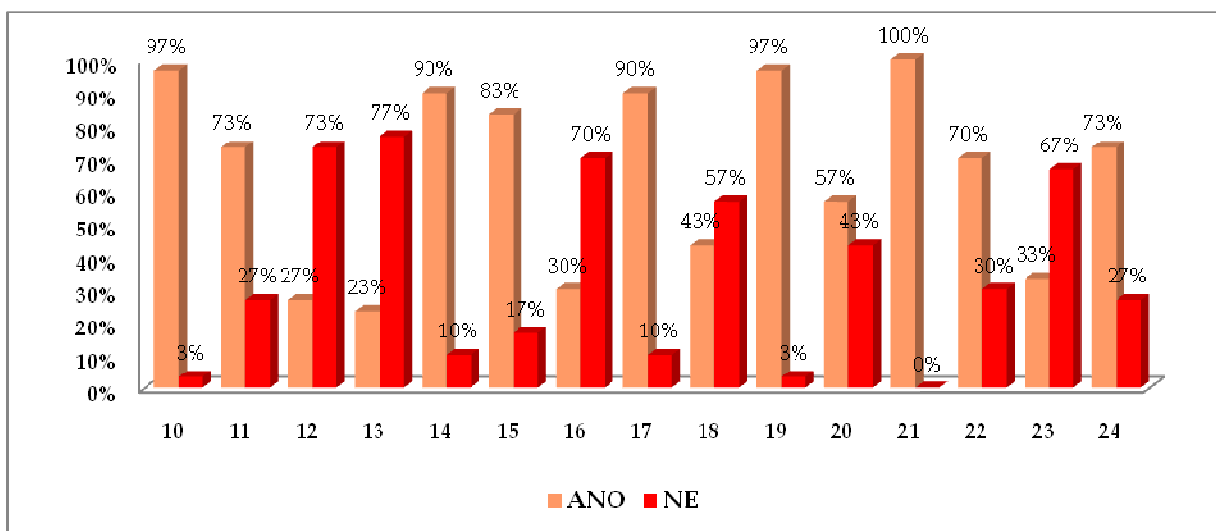


Hypotéza H₂: „Všechny děti se do vybraného výchovného ústavu dostaly s určitou poruchou chování“ se rovněž **potvrdila**. Bylo tedy zjištěno, že děti do ústavu přichází s určitou poruchou chování.

Každé dítě se do ústavu dostalo z jiné rodiny i s jinými problémy, všem však byla diagnostikována nějaká porucha chování. Mezi nejčastější poruchy patří lhaní (celých 97 % dětí odpovědělo, že někdy zalhalo, podle otázky č. 10), krádeže (podle otázky č. 14, tak odpovědělo 90 % dětí), záškoláctví (za školou bylo podle otázky č. 15, 83 %) a především užívání návykových látek drog a alkoholu (podle otázky č. 21, 100 % dotazovaných už někdy vyzkoušelo alkohol nebo drogu, podle otázky č. 22, 70 % dětí a mladistvých v ústavu má jistou zkušenost s návykovými látkami).

O chod ústavu se starají pracovníci a zajišťující dětem odbornou péči, kterou potřebují, a snaží se jim vytvořit rodinné prostředí, jenž mnoho dětí z domova postrádá.

Graf č. 2: Odpovědi na otázky vztahující se k hypotéze H₂



ZÁVĚR

Práce s dětmi s poruchami chování je velice náročná a vyžaduje spolupráci odborníků, pedagogů a především rodičů. Každé dítě je jedinečná osobnost, ke které musíme přistupovat s individuální péčí. Měli bychom se snažit mu pomoci, aby se vyrovnalo s každou stresovou a zátěžovou situací. Pokud se nám to nepodaří, jedinec začne hledat jiné cesty. Proto je důležité přemýšlet o budoucnosti našich dětí a předat jim ve výchově vše potřebné k životu. Rodiče by měli dítěti pomoci udat správný směr a být mu do života dobrým příkladem. Každý jedinec je totiž ovlivněn prostředím, ve kterém žije.

Vychovávat dítě znamená především respektovat jeho dětskou osobnost a dát mu lásku, kterou si zaslouží. Velká část dětí pochází z neúplných rodin, a proto je důležité se zamyslet a zaměřit na postoje rodičů vůči dětem a snažit se zachovat dobrý vztah uvnitř rodiny a nezanedbávat výchovu.

Po nastudování odborné literatury, která je uvedena v seznamu literatury, po splnění odborné praxe a vyhodnocení dotazníkového průzkumu, jsem došel k níže uvedenému závěru, kde jsem se snažil odpovědět na stanovený cíl práce: *„Cílem této práce je přiblížit problematiku dětí a mladistvých s poruchami chování v ústavní péči a zmapovat rodinné prostředí, ze kterého do ústavu přišly.“*

Pokud se rodině nepodaří pozitivně ovlivnit chování dítěte, tak za své činy musí nést následky a je mu soudem nařízena ústavní výchova. Pro jedince, který má z mnoha důvodů poruchu chování, může být pobyt ve výchovném ústavu velmi stresující. Musí si zvykat na nový a neznámý režim, který v tomto zařízení platí. Je odloučen od svojí rodiny a kamarádů.

Ale právě prostředí, ze kterého jedinec pochází, je často důvodem, proč porucha chování nastala. Z toho plyne, že dítě je výsledkem působení sociálního prostředí.

Práce mi pomohla objasnit velmi časté problémy dětí s poruchami chování a přiblížit jejich život v ústavu. Také mi ukázala problémy, se kterými se mohou rodiče často setkat při výchově svých potomků. Je důležité, aby se dítě cítilo jako právoplatný člen rodiny i se svými problémy, které ho právě trápí. A za každých okolností by mu měla být

poskytnuta podpora. Toto je jeden z nejzákladnějších kroků správné výchovy vedoucí k tomu, aby dítě neskončilo například ve výchovném ústavu.

Tuto práci bych doporučil všem začínajícím pedagogickým pracovníkům, kteří se touto problematikou chtějí v budoucnu zabývat, dále i všem osobám, které se zajímají nebo podílejí na výchově nebo převýchově dětí a mládeže. Určitě by bylo přínosné do podobného zařízení nahlédnout a snažit se zapojit do jejich denního režimu. Získáte tím úplně jiný pohled na tyto děti, než když přihlížíte jenom „zvenčí“.

RESUMÉ

Bakalářská práce je věnována poruchám chování v ústavní péči. Cílem bakalářské práce je přiblížit problematiku dětí a mladistvých s poruchami chování v ústavní péči a zmapovat rodinné prostředí, ze kterého do ústavu přišly. Tento cíl je zformulován do dvou hypotéz, kde je snaha přiblížit rodinné prostředí a nejčastější poruchy chování v ústavní péči.

Práce se skládá z teoretické a praktické části a vše je rozděleno do čtyř kapitol.

První kapitola se zabývá historií ústavní péče ve světě a u nás. Je zde uveden historický pohled na vývoj a změny ústavní péče od středověku až po vývoj ústavní péče na Moravě.

Druhá kapitola hovoří o poruchách chování mladistvých, kde je popsána specifikace a faktory zvyšující riziko poruch chování, jako jsou záškoláctví, lhaní, krádeže, drogy a v neposlední řadě i vliv rodiny, školy, přátel a masmédií.

Třetí kapitola se zabývá historií Výchovného ústavu v Moravském Krumlově, kde jsou přiblíženy volnočasové aktivity a práva a povinnosti dětí v ústavu.

Ve čtvrté kapitole (v praktické části) je proveden průzkum nejčastějších poruch chování a rodinného prostředí dětí ve výchovném ústavu v Moravském Krumlově. Průzkum je proveden pomocí dotazníkového šetření, jehož vzor je součástí přílohy bakalářské práce. Vyhodnocení dotazníku je provedeno pomocí tabulek, vyhodnocení hypotéz je znázorněno pomocí grafů.

V závěru práce jsou shrnuty získané poznatky z odborné literatury, absolvované praxe a průzkumného dotazníkového šetření.

ANOTACE

Bakalářská práce pojednává o výchovných problémech dětí ve vybraném ústavu. Celkově je rozdělena do dvou částí, a to teoretické a praktické. Teoretická část se zabývá zmapováním vývoje ústavní péče ve světě a u nás. Vymezuje pojmy, specifikace a faktory zvyšující riziko poruch chování. Dále historii Výchovného ústavu v Moravském Krumlově, volnočasové aktivity v ústavu a práva a povinnosti dětí v ústavu. Praktická část je řešena pomocí dotazníkového šetření, kde zkoumaným souborem je 30 dětí z Výchovného ústavu v Moravském Krumlově ve věku od 11 do 19 let. Tato část dále potvrzuje dvě stanovené hypotézy.

Práce je určena především pedagogickým pracovníkům, kteří se touto problematikou zabývají, ale i všem osobám, které se zajímají nebo podílejí na výchově nebo převýchově dětí a mládeže.

Klíčová slova

Poruchy chování, ústavní výchova, rodina, volnočasové aktivity, práva a povinnosti dětí, krádeže, záškoláctví, drogy.

ANNOTATION

The thesis deals with educational problems of children in the selected department. Overall, it is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part deals with mapping the development of institutional care in the world and us. It defines the concepts, specifications, and factors increasing the risk of behavioral disorders. Furthermore, the history of educational institution in Moravský Krumlov, leisure activities in the constitution and the rights and obligations of children in institution. The practical part is solved by means of a questionnaire survey, which examined a set of 30 children from the educational institution in the Moravský Krumlov aged 11 to 19 years. This section also confirms the two hypotheses.

The work is intended mainly for teachers who deal with these issues, but also to all those who are interested or involved in the upbringing and education of children and youth.

Keywords

Behavioral disorders, institutional care, family, leisure activities, rights and obligations of children, thefts, truancy, drugs.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Právní předpisy

1. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, a o změně dalších zákonů.
2. Zákon č. 104/1991 Sb., o Úmluvě o právech dítěte.

Monografie

3. ČERNOUŠEK, M.: *Šílenství v zrcadle dějin: Pojednání pro inteligentní čtenáře*. Praha: Grada Avicenum, 1994, 228 s., ISBN 80-7169-086-4.
4. GAVORA, P.: *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd., Brno: Paido, 2010, 261 s., ISBN 978-80-7315-185-0.
5. HANZOVÁ, M., KREMLIČKOVÁ, M.: *Práva a povinnosti našich dětí*. 1. vyd., Praha: Victoria Publishing a.s., 1995, 107 s., ISBN 80-7187-007-2.
6. JANSKÝ, P.: *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1. vyd., Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, 169 s., ISBN 80-7041-114-7.
7. KOUKOLNÍK, F., DRTILOVÁ, J.: *Vzpouora deprivoantů: nestvořry, nástroje, obrana*. Praha: Galén, 2006, 327 s., ISBN 978-80-7262-410-2.
8. MATĚJČEK, Z.: *Praxe dětského psychologického poradenství: celostátní vysokoškolská příručka pro studenty filozofických a pedagogických fakult studijního oboru 77-01-8 Psychologie a skupiny oboru učitelství*. 1. vyd., Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, 335 s., ISBN 80-04-24526-9.
9. MICHALOVÁ, Z.: *Sonda do problematiky specifických poruch chování*. 1. vyd., Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2007, 207 s., ISBN 978-80-7311-075-8.
10. MÜHLPACHR, P.: *Vývoj ústavní péče (Filozoficko- historický pohled)*. 1. vyd., MU Brno, 2001, 49 s., ISBN 80-210-2512-3.
11. MÜLLER, O.: *Dítě se specifickými vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1. vyd., UP Olomouc, 2001, 289 s., ISBN 80-244-0231-9.

12. PRESL, J.: *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?* Praha: Maxdorf, 1994, 85 s., ISBN 80-85800-18-7.
13. PRŮCHA, J.: *Moderní pedagogika*. 2. vyd., Praha: Portál, 2002, 481 s., ISBN 80-7178-631-4.
14. TRAIN, A.: *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*, 1. vyd., Praha: Portál, 2001, 198 s., ISBN 80-7178-503-2.
15. VENCOVSKÝ, E.: *Psychiatrie dávných věků (od Hippokrata k Pinelovi)*. 1. vyd., Praha: Karolinum, 1996, 222 s., ISBN 80-7184-226-5.
16. VITÁSKOVÁ, K.: *Etopedie: Vybrané okruhy etopedické problematiky*. 1. vyd., PF Ostrava, 2005, 68 s., ISBN 80-7368-123-4.
17. VOCILKA, M.: *Náplň činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež*. 2. vyd. Praha: Tech-market, 1996, 105 s., ISBN 80-902134-5-6.
18. VOJTOVÁ, V.: *Kapitoly z etopedie I., Přístup k poruchám emocí a chování v současnosti*. 1. vyd., MU Brno, 2004, 94 s., ISBN 80-210-3532-3.

Seriálové publikace

19. CRHA, A.: Joseph Kallinger: Chce syna naučit znásilňovat a vraždit! *Epocha: měsíčník vydavatelství RF hobby*. Březen 2011, č. 3, s. 52-54.

Odborné publikace

20. *Duševní poruchy a poruchy chování: Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka: mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize*. 3. vyd., Praha: Psychiatrické centrum, 2006, 251 s., ISBN 80-85121-11-5.

Internetové zdroje

21. Výchovný ústav, dětský domov. [online]. [2011-02-12].
Dostupné z: <<http://www.vuddmoravskykrumlov.cz/historie-a-soucastnost>>
<<http://www.vuddmoravskykrumlov.cz/dokumenty>>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Medicínská klasifikace poruch chování

Příloha č. 2 Dotazník pro žáky

Příloha č.1 Medicínská klasifikace poruch chování

Medicínská klasifikace poruch chování

V současnosti platí Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize, která se rozděluje do kategorií od F00- do F99.

Vybrané kategorie poruchy, které si zde přiblížíme jsou vedeny pod označením F90-F98 v publikaci duševní poruchy a poruchy chování- Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka.

Vybrané kategorie poruch chování

F90 – F98 – Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a adolescenci

F90 – Hyperkinetické poruchy

F90.0 Porucha aktivity a pozornosti

F90.1 Hyperkinetická porucha chování

F90.8 Jiné hyperkinetické poruchy

F90.9 Hyperkinetická porucha nespecifikovaná

F91 – Poruchy chování

F91.0 Porucha chování ve vztahu k rodině

F91.1 Nesocializovaná porucha chování

F91.2 Socializovaná porucha chování

F91.3 Porucha opozičního vzdoru

F91.8 Jiné poruchy chování

F91.9 Porucha chování nespecifikovaná

F92 – Smíšené poruchy chování a emocí

F92.0 Depresivní porucha chování

F92.8 Jiné smíšené poruchy chování a emocí

F92.9 Smíšená porucha chování a emocí nespecifikovaná

F93 – Emoční poruchy se začátkem specifickým pro dětství

F93.0 Separáčn1 úzkostná porucha v dětství

F93.1 Fobická úzkostná porucha v dětství

F93.2 Sociální úzkostná porucha v dětství

F93.3 Porucha sourozenecké rivality

F93.8 Jiné emoční poruchy v dětství

F93.9 Emoční porucha v dětství nespecifikovaná

F94 – Poruchy sociálních vztahů se vznikem specifickým pro dětství a adolescenci

F94.0 Elektivní mutismus

F94.1 Reaktivní porucha přichylnosti v dětství

F94.2 Desinhibovaná přichylnost v dětství

F94.8 Jiné poruchy sociálních vztahů v dětství

F94.9 Porucha sociálních vztahů v dětství nespecifikovaná

F95 – Tikové poruchy

F95.0 Přechnodná tiková porucha

F95.1 Chronická motorická nebo vokální tiková porucha

F95.2 Kombinovaná vokální a mnohočetná motorická tiková porucha (Tourettův syndrom)

F95.8 Jiné tikové poruchy

F95.9 Tiková porucha nespecifikovaná

F98 – Jiné poruchy chování a emocí začínající obvykle v dětství a v adolescenci

F98.0 Neorganická enuréza

F98.1 Neorganická enkopréza

F98.2 Porucha příjmu jídla v útlém a dětském věku

F98.3 Pika v útlém a dětském věku

F98.4 Poruchy se stereotypními pohyby

F98.5 Koktavost (zadržávání)

F98.6 Breptavost

F98.8 Jiné specifické poruchy chování a emocí začínající obvykle v dětství a v adolescenci

D98.9 Nespecifikované poruchy chování a emocí začínající obvykle v dětství a adolescenci

Příloha č. 2 Dotazník pro žáky

Ahoj chlapci a děvčata,

jsem student IMS Brno a zpracovávám svoji bakalářskou práci na téma "Poruchy chování v ústavní péči". Součástí práce je i dotazníkové šetření. Dotazník je zcela anonymní, po zpracování a vyhodnocení budou získané údaje zničeny. Z tohoto důvodu Vás žádám a pravdivé odpovědi. Cílem dotazníku je pouze průzkum pro studijní účely. Děkuji Vám za spolupráci.

Tomáš Svoboda

Instrukce: Vhodnou odpověď na otázku zaškrtněte nebo vepište.

Nepodepisujte se.

Věk:

Pohlaví:

- | | |
|---------------------------------------|----------|
| 1. Žiješ v úplné rodině? | ANO - NE |
| 2. Vracíš se vždy rád (a) domů? | ANO - NE |
| 3. Navštěvují tě rodiče v ústavu? | ANO - NE |
| 4. Ublížili ti rodiče někdy fyzicky? | ANO - NE |
| 5. Hádali se rodiče někdy před tebou? | ANO - NE |
| 6. Mají rodiče zaměstnání? | ANO - NE |
| 7. Máš k rodičům citový vztah? | ANO - NE |
| 8. Lhali ti rodiče někdy? | ANO - NE |
| 9. Starají se o tebe rodiče dobře? | ANO - NE |

- | | |
|---|----------|
| 10. Zalhal jsi někdy? | ANO – NE |
| 11. Myslíš, že lhát je špatné? | ANO – NE |
| 12. Jsi vždy upřímný? | ANO – NE |
| 13. Vymýšlíš si často? | ANO - NE |
| 14. Kradl jsi někdy? | ANO – NE |
| 15. Byl jsi někdy za školou? | ANO – NE |
| 16. Chodíš rád (a) do školy? | ANO – NE |
| 17. Nudíš se ve škole často? | ANO – NE |
| 18. Propadl (a) jsi někdy ve škole? | ANO – NE |
| 19. Chodíš často s kamarády ven? | ANO – NE |
| 20. Sportuješ rád (a)? | ANO – NE |
| 21. Zkusil (a) jsi někdy alkohol, drogy? | ANO - NE |
| 22. Užíváš nějaké návykové látky? | ANO - NE |
| 23. Myslíš, že alkohol nebo drogy jsou pro tebe důležité? | ANO – NE |
| 24. Je pro tebe alkohol nebo droga zábava? | ANO – NE |

Děkuji Vám za upřímné vyplnění tohoto dotazníku.