

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2010

Marek Pikeš

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

**VLIV RODINNÉHO PROSTŘEDÍ NA KLIENTY
DĚTSKÉHO DOMOVA SE ŠKOLOU**

**THE FAMILY ENVIRONMENT INFLUENCE ON CLIENTS
OF THE SCHOOL INCLUDING ORPHANAGES**

Autor: Marek Pikeš

Vedoucí práce: Mgr. Jiří Kressa

Studijní program: Sociální pedagogika, Výchovná a vzdělávací praxe

Datum odevzdání: 31. 3. 2010

PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně. Použité zdroje a prameny uvádím v závěru v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s ustanovením § 47b, zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě pedagogickou fakultou, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

České Budějovice, 20. 3. 2010

Marek Pikeš

PODĚKOVÁNÍ:

Rád bych poděkoval Mgr. Jiřímu Kressovi, vedoucímu mé bakalářské práce, za jeho velkou vstřícnost, odborné vedení, praktické připomínky, a za čas věnovaný této závěrečné práci.

ANOTACE:

Záměrem bakalářské práce je popis a souvislosti výskytu sociálně patologických jevů v zařízení, jakým je dětský domov se školou, ve vztahu k rodinnému prostředí klienta.

Teoretická část je věnována kategorizaci a vymezení pojmů sociálně patologické jevy a jejich příčiny, a dále etiketizace, dědičnost, životní styl, rodina (výchovné styly, vzory, vztahy). Dalším tématem teoretické části jsou rizika vzniku, výskyt a nejčastější sociálně patologické jevy v ústavním prostředí.

Praktická část se věnuje jednotlivým kasuistikám klientů DDS, hledání souvislostí a zaměření se na vliv rodinného prostředí na sociálně patologické jevy.

Klíčová slova: sociálně patologické jevy, dětský domov se školou, rodinné prostředí, výchova, dědičnost, ústavní prostředí

ABSTRACT:

A description and context of socially pathological phenomena incidence in the orphanages and similar facilities in relation to the family environment is the object of this Bachelor Thesis.

The theoretical part deals with categorization and socially pathological phenomena concept definitions and their causes, then labelling, heritability, life style, family /educational styles, set patterns and relationships/. The origin risks, presence and the most frequent socially pathological phenomena in the orphanage facilities are the next theme.

The Practical part deals with individual casuistries of the school including orphanages, searching contexts and directing the family environment influence on the socially pathological phenomena.

OBSAH:

Úvod	7
------------	---

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Sociální patologie, sociálně patologické jevy	9
1.1. Sociální patologie	9
1.2. Sociálně patologické jevy	11
1.2.1. Pojem sociálně patologické jevy	11
1.2.2. Klasifikace sociálně patologických jevů	12
1.2.3. Příčiny sociálně patologických jevů	13
1.2.4. Pojem etiketizace	14
2. Vliv rodinného prostředí na vznik sociálně patologických jevů	16
2.1. Dědičnost	16
2.2. Vzory a vztahy v rodině	18
2.3. Výchovný styl v rodině	22
2.4. Životní styl	25
2.5. Možnosti využití volného času v DDŠ	27
2.5.1. Záliby klientů DDŠ	29
3. Výskyt sociálně patologických jevů v ústavním prostředí	32
3.1. Rizika vzniku sociálně patologických jevů v ústavním prostředí	32
3.2. Nejčastější sociálně patologické jevy v ústavním prostředí	33
3.2.1. Alkoholismus a kouření	33
3.2.2. Drogy a drogová závislost	37
3.2.3. Kriminálna a vandalismus	40
3.2.4. Šikana	43
3.2.5. Útěkárství	44
3.3. Úloha vychovatele – vztah vychovatele a chovance	46

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Cíle a zaměření praktické části	49
5. Popis zkoumaného vzorku	50
6. Metody výzkumu	51
7. Závěry praktické části	58
Závěr	60
Seznam použitých zdrojů	62
Přílohy	67

ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce je Vliv rodinného prostředí na klienty dětského domova se školou (DDŠ). Mé rozhodnutí věnovat se tomuto velmi aktuálnímu tématu, pramenilo z možnosti pravidelně naslouchat a diskutovat o nesčetných událostech z prostředí dětského domova se školou, a to s vychovatelkou DDŠ v Šindlových Dvorech, která je členem mé rodiny. Její zkušenosti a zážitky s jednotlivými klienty jsou natolik zajímavé a přitažlivé, že ve mně vzbudily velký zájem o práci v ústavním prostředí i vzhledem k mému středoškolskému vzdělání, kterým je střední pedagogická škola – obor vychovatel předškolní a mimoškolní výchovy. Tato práce je tedy pro mě velkou motivací.

Ústavní výchova má bezesporu své nezastupitelné místo ve společnosti. Pracuje zde mnoho lidí, kteří mají vřelý vztah k dětem a umožňují jim tak často poprvé prožít vztah důvěry k dospělému člověku. K podpoře a urychlení potřebných změn v této sféře je nutné, aby společnost spravedlivě ocenila tuto velmi náročnou a záslužnou práci.

Dětský domov se školou, dříve dětský výchovný ústav, je speciální školské zařízení, určené pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy dětí, mající závažné poruchy chování, nebo z důvodů akutního psychického oslabení v důsledku duševních poruch a vyžadují tak specifickou výchovnou popřípadě léčebnou péči. Do dětských domovů se školou jsou umísťovány děti od 6 let až do ukončení školní docházky a součástí takového zařízení je příslušný typ škol. Dětské domovy se školou se rozlišují na koedukované a nekoedukované (zastoupení klientů pouze jednoho pohlaví).

Konzultacemi s vychovatelkou, která je s klienty DDŠ téměř v každodenním styku jsem zjistil, že do dětského domova se školou v Šindlových Dvorech, přicházejí ve většině případů chovanci z nepříznivého rodinného prostředí a právě zkoumáním těchto vlivů na rozvoj a vznik různých sociálně patologických projevů chování v dětském domově se školou, se věnuje má práce.

Jak jsem již zmínil, téma problematiky ústavní výchovy je velmi aktuální, neboť může mít vliv a dopady na každého jedince v naší společnosti, a to jak přímo, tak nepřímo.

Některé získané poznatky, vážící se k příslušným kapitolám, jsem zaznamenal do teoretické části mé práce.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Část teoretická je složena z 3 hlavních kapitol, když kapitola první se zabývá pojmem sociální patologie a sociálně patologickými jevy a dále pak zkoumá negativní jevy, klasifikuje a hledá možné příčiny vzniku těchto jevů. Kapitola druhá se již přímo věnuje vlivu rodinného prostředí na vznik sociálně patologických jevů, a je pojata z mnoha různých pohledů. Postupuje od dědičnosti ke vzorům a vztahům v rodině, až po možnosti trávení volného času v dětském domově se školou a dává do souvislosti vztahy a výchovu v rodině jako možný vliv na vznik negativních jevů. Ve třetí kapitole teoretické části konkretizují nejčastější sociálně patologické jevy v ústavním prostředí a některé se snažím obohatit o poznatky z posledních let.

Druhá část této práce je praktická a vychází z konkrétních kasuistik chovanců dětského domova se školou, kde rozebírá anamnézu osobní, rodinnou, školní a konečně pak sociální. Na základě zjištěných poznatků se dále snaží potvrdit, nebo vyvrátit, jak velký vliv na jedince má rodinné prostředí, ze kterého do DDS přichází a jaké sociálně patologické projevy chování se u jedinců objevují.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Sociální patologie, sociálně patologické jevy

1.1. Sociální patologie

Každý z nás se během svého života jistě setkal s nějakým více, či méně závažným patologickým jevem. Ať už ve svém blízkém okolí, nebo spíše zprostředkovaně, případně z doslechu. Lidé většinou nahlízejí na jedince, kteří se takových jevů dopouštějí s opovržením. Neumí si totiž vysvětlit příčiny takového jednání a přisuzují takovému člověku zpravidla nálepku problémové osoby.

Není tomu tak ale vždy, neboť každý takový negativní jev má určitý stupeň závažnosti a přímého nebezpečí pro společnost a navíc, se nemusí opakovat. Vždyť například chlapec, který se v mládí dopustí nějakého menšího prohřešku, například pod vlivem party, nemusí být v dospělosti nutně „špatným člověkem“.

Pojďme tedy proniknout do pojmů sociální patologie a sociálně patologické jevy, ať můžeme těmto lidem lépe porozumět a některé jejich činy lépe pochopit.

Pojem sociální patologie se užívá pro sociálně nezdravé, nenormální, popřípadě obecně nežádoucí společenské jevy, které chápeme jako společensky nebezpečné, negativně sankcionované formy deviantního chování,¹ hlavně však jde o označení pro studium jejich vzniku, existence a příčin.

H. Spencer, který zavedl tento pojem do sociologie, hledal podobnost mezi patologií jako chorobou sociální a patologií chápanou jako chorobu biologickou. Dále se zabýval paralelou mezi biologickým a společenským organismem a také jejich strukturou a funkcí. Biologismus je podle H. Spencera hlavním důvodem později zamítnutého pojmu sociální patologie a jeho nahrazení pojmem sociální deviace.²

E. Durkheim bere sociální patologii jako vědu sledující choroby a nepříznivé skutečnosti ve společnosti, které se stávají její součástí.³

Stanovisko, co je patologické, je odvozeno od pojetí normality, kterou akceptuje daná společnost. Nejčastěji vycházejí základní sociopatologické teorie z předpokladu

¹ BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie*, s. 6.

² MÜLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 7.

³ FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*, s. 14.

existence společenských nedostatků, postihujících různým způsobem členy společnosti. Stále jsou proto hledány prostředky, za účelem omezení nebo zabránění těmto jevům. Pozornost je tedy kladena na analýzu, terapii a v neposlední řadě prevenci sociálně patologického chování. Podle H. Vykopalové je prevence nejefektivnějším prostředkem v boji proti sociálně patologickým jevům. Preventivní systémy proto musí navazovat a čerpat z výsledků empirických výzkumů, které postihují socio-kulturní oblasti života, vzájemně propojovat a eliminovat jevy, jejichž důsledky jsou promítány do nežádoucích forem chování, ovlivňujících charakter patologických projevů ve společnosti. Mezi tyto jevy zařazujeme např. rozvodovost, nezaměstnanost, chudobu atd.

Sociální patologie řeší velké množství problémů jednotlivců či skupin, ale i celospolečenských sociálních problémů a hledá jejich východiska a možnosti řešení na základě poznatků více vědních disciplín.⁴

V současnosti se můžeme setkat s nahrazováním pojmu sociální patologie termínem sociální deviace nebo dezorganizace. Nicméně sociální patologie se od pojmu sociální deviace liší. Deviantní jevy nemusí být totiž nutně jevy patologické. Negativní pro společnost či jedince jsou vždy sociálně patologické jevy, ale v případě deviantních jevů to platit nemusí. Je tedy vhodné oba pojmy při jejich vymezení rozlišit.⁵

Sociální deviace představuje podtřídu sociálního chování, dále termín pro označení odchylky od očekávaného standardizovaného a institucionalizovaného chování, předepsaného sociální normou, která je platná v určité skupině nebo společnosti, a proto se stává centrálním pojmem teorií sociální deviace právě chování.

Deviantní chování a jednání je ovlivněno společenskými nebo skupinovými normami. Korekci chování a jednání člověka zajišťují právě tyto normy. Pokud normy dodržuje a respektuje, hovoříme o konformitě chování neboli přizpůsobivém chování. Opakem je odchylka od norem a chování deviantní. Normy v sobě spojují určité očekávané jednání, za jejich nedodržení jsou udělovány sankce. Sankce má určitý preventivní význam a vyjadřuje jisté varování před dalším porušením norem v budoucnu. Nad příčinami deviantního chování je vedeno množství diskusí a jsou zdrojem řady definic. V současné době je asi nejvyužívanější teorií tzv. naučená deviace, která bývá také označována teorií diferenciálních příležitostí, vycházející z nápodoby. Zvláštní formou sociální deviace se specifickým přístupem hodnocení je

⁴ VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 9-10.

⁵ FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*, s. 14.

deviace sexuální. Vznik deviantního chování je důsledkem patologických interakcí mezi jedincem a společností, ovlivněné sociokulturními faktory a jejich proměnou v souvislosti s časem, kulturou a prostorem.⁶

1.2. Sociálně patologické jevy

1.2.1. Pojem sociálně patologické jevy

Jak uvádí V. Pokorný, „*Sociálně patologickým jevem se obecně rozumí takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, chování a jednání, které vede k poškození zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku pak vede k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím.*“⁷

Označením sociálně patologické rozumíme jasné projevy a typy deviantního chování, které je problematické, záporně hodnocené, má negativní vliv na objekt či subjekt deviace a někdy i na obojí.⁸

Odchylka od sociálního standardu společnosti bývá označována jako jeden ze základních znaků sociálně patologických jevů.

Struktura sociálně patologických jevů je společensky, kulturně a historicky podmíněná a mění se v souvislosti se změnami sociálních norem společnosti.⁹

Pokud hovoříme o sociálně patologických jevech, které se dotýkají hranice zákona, myslíme tím např. diskuse o postihování přechovávání drog či zákonné regulaci prostituce. Některé sociálně patologické jevy mívají individuální charakter a dá se o nich mluvit částečně jako poruchách či chorobách (sebevražednost, alkoholismus). V případě jejich hromadného projevu jsou však řazeny do statistik sociální patologie nebo sociální problémovosti. Tyto jevy pramení z určitých sociálních podmínek (solidarita v komunitě, systém norem společnosti).¹⁰

⁶ VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 10-12.

⁷ POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů: Manuál praxe*, s. 9.

⁸ FLEISCHMANN, O. *Prevence sociálně patologických jevů – studijní opora výběrového kurzu*, s. 6.

⁹ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. et al. *Sociální patologie*, s. 11.

¹⁰ VAVŘÍKOVÁ, H., *Resocializace v otevřeném prostoru*. [online] Havířov: Vysoká škola humanitně-ekonomická, středisko výchovy Havířov, 2008 [cit. 2009-11-22]. Dostupné na WWW: < http://wshe.ic.cz/PEDAGOGIKAMGR/scripta_resocializace_.doc > s. 7.

Máme-li charakterizovat aktuální stav v oblasti sociálně patologických jevů a jejich výskytu, pak k nejzávažnějším patří rostoucí trestná činnost dětí a mladistvých se snížením věkové hranice pachatelů trestné činnosti. Zvyšuje se recidiva v páchání trestné činnosti dětí a mladistvých. Na vzestupu je agresivita a brutalita mládeže. Množí se případy dětské pornografie, prostituce, šikany, kriminality spojené s xenofobií, gamblerstvím popřípadě drogami. Dalším velkým problémem je násilí a jeho negativní vliv, bohužel často prezentované ve sdělovacích prostředcích. Neřešena je otázka zamezení přístupu dětí k materiálům s pornografickým, sadistickým nebo násilným tématem, které jsou volně přístupné na různých nosičích médií a samozřejmě na internetu. Úloha přebírání zodpovědnosti médií není stále zcela dořešena.¹¹

1.2.2. Klasifikace sociálně patologických jevů

Sociálně patologické jevy bývají posuzovány podle jejich stupně společenské závažnosti, z hlediska věku, pohlaví a sociokulturního prostředí. Chápeme tím projev jedince, vymykající se průměru a členíme je do následujících kategorií:

- a) **disociální** – Chování se projevuje krátkodobými výstřelky a je proto odstranitelné běžnými pedagogickými prostředky. Do této kategorie patří lež, nekázeň, zlozvyky, neposlušnost, dětský vzdor, nedodržování školního řádu atd. Míra nebezpečnosti, závažnosti a konečný dopad na společnost je nízký.
- b) **asociální** – Jedinec se vyřazuje ze svého sociálního prostředí, a tím škodí především sám sobě. Sem řadíme problémy jako dětské útky, záškoláctví, toulavost, alkoholismus, toxikomanie, sebepoškozování, negativistické jednání s lidmi, sebevraždy apod. Zde se jedná o závažnější problémy, které je nutné řešit na úrovni pedagogicko-psychologické poradny či dětské psychiatrie, protože nejdou vyřešit běžnými výchovnými metodami.
- c) **antisociální** – Rozumíme tím takovou činnost, která porušuje základní společenské, ale i právní normy. Jedinci jde o to někomu uškodit, poškodit nějakou věc, způsobit škodu. Ničí společenské hodnoty. Patří sem výtržnictví, vandalství, krádež, loupež, znásilnění, ublížení na zdraví, zabití, vražda. Projevy tohoto typu jsou trestně stíhány jako přestupky nebo trestné činy, liší se cílem,

¹¹ FLEISCHMANN, O. *Prevence sociálně patologických jevů – studijní opora výběrového kurzu*, s. 3.

proti kterému mají směřovat, a stupněm agresivity (společenské hodnoty, majetek, osoby).¹²

1.2.3. Příčiny sociálně patologických jevů

V této kapitole budeme pátrat po různých příčinách negativního chování. Zde se přímo nabízí mé ztotožnění s tím, že příčiny nemusí vždy pramenit pouze z jedné konkrétní teorie, z dědičných dispozic nebo z určitého sociálního prostředí, ale příčiny takových jevů nelze vždy jednoznačně určit a nikdy není jednoduché, stanovit jednu konkrétní a jasnou příčinu sociálně patologického jevu.

Chceme-li tedy hledat příčiny sociálně patologického chování, musíme využít poznatky z více vědních disciplín.

K vysvětlení příčin sociálně patologických jevů využíváme přístupy: biologické, psychoanalytické, sociologické, komplementární, vícefaktorové, aj.

Mnoho různých faktorů, které se vzájemně podmiňují, se podílí na sociálním selhání a působí v určitých souvislostech: individuální, osobnostní, skupinové, makrospolečenské. Tyto u daného jedince vedou k patologickým formám chování.

Biologicko-genetické teorie bývají často doplňovány o některé další, např. sociologizující teorie, u které je brána dominantně, jako možná příčina vzniku negativního/patologického chování společenská podmíněnost a společenské podmínky obecně. Přednost vlivům různých psychologických faktorů dále dávají psychologické, psychoanalytické nebo osobnostní teorie.

Zmiňme ovšem další skupinu teorií, tvořící tzv. mnohofaktorové, nebo vícefaktorové teorie, které dávají do souvislosti vznik negativního chování se správně či nesprávně fungující sociální kontrolou a právě v nefunkčnosti spatřují příčiny vzniku deviantního chování.

Mezi nejužívanější teorie v dnešní době, vysvětlující příčiny vzniku deviantního chování, je označována, již zmíněná tzv. naučená deviace, neboli také teorie diferenciálních příležitostí a už z názvu této teorie je zřejmé, že vychází právě z nápodoby chování.

¹² MIŇHOVÁ, J., NOVOTNÁ, L. *Psychopatologie pro učitele*, s. 105-106.

Pochopitelně, soudobé teorie sociálně patologických jevů a sociálních deviací jsou v současnosti již tak rozvinuté a komplikované, že je tvoří velké množství odlišných přístupů a jejich kombinací, které jsou různými autory pojímány z mnoha hledisek.

Zároveň negativní chování nelze pojímat jen z pohledu osoby, která se ho dopouští, ale je třeba vzít v potaz i souvislosti z hlediska platných společenských norem, sankcí, hodnotovým systémem dané společnosti a ovšem také řadou interpersonálních souvislostí.¹³

Podle H. Vykopalové *deviantní chování vzniká jako důsledek patologických interakcí mezi jedincem a společností, které je ovlivněno sociokulturními danostmi a jejich proměnlivostí v čase, kultuře a prostoru.*

Na podkladech dlouhodobých výzkumů a pozorování určitých znaků delikventního chování, lze odhadovat další vývoj tohoto patologického chování a určit priority stanovených preventivních opatření na základě zjištěných výsledků.¹⁴

1.2.4. Pojem etiketizace

Etiketizace jsme se již dotkli v kapitole první. Chybovat je lidské, a ne vždy má naše chování tak závažný charakter nebo další pokračování, že si zasloužíme, aby na nás bylo nahlíženo jako na člověka s „etiketou darebáka“.

Setkáváme se ale i s takovými případy, kdy se například žák základní školy uchýlí k nějakému závažnějšímu prohřešku, okolí na něj začne nahlížet negativně a dává mu to stále najevo. Pokud se takový jedinec za čas dostane v důsledku svého negativního chování do dětského domova se školou, bezesporu si svou minulost přináší s sebou, avšak ze strany pedagoga by neměl pocítit jakýkoliv náznak etiketizace.

Považuji tak za důležité, zmínit podstatu etiketizace, její příčiny a důsledky v této podkapitole.

K porozumění vzniku deviantního a patologického chování, nám může posloužit právě výše zmíněná teorie etiketizace (nálepkování), tzv. „labelling theory“.

Počátky a základy této teorie sahají v kriminologii do období před druhou světovou válkou. Tato teorie se zaměřuje na proces označování určitého chování, jako deviantního a dále pak zkoumá vliv takového „nálepkování“ na ovlivňování lidského chování. Kdo bude označen deviantem, je závislé na tom, jak k tomu oprávněná skupina

¹³ VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 9-12.

¹⁴ Tamtéž s. 12.

dané jednání vyhodnotí a posoudí. Udělovat někomu určitou nálepku mohou lidé, kteří ve společnosti disponují určitou mocí, která jim umožňuje definovat jedince jako delikventy, násilníky, narkomany, atd.¹⁵

V souvislosti s teorií etiketizace je potřeba zmínit, významné přičinění amerického sociologa E. M. Lemerta, který vymezuje pojmy primární a sekundární sociální deviace. Hlavní příčiny *primární* deviace jsou vlivy sociální, psychologické a biologické. Souvisí i s okolnostmi za kterých se jedinec dopustí takového chování. Jednodušší je například pro chovance DDŠ, opatřit si krabičku cigaret krádeží, než si ji koupit z kapesného, které ze zákona dostává v DDŠ. Často to bývají jeho jediné finanční prostředky, pokud o něj rodina neprojevuje zájem a nekomunikuje s ním. Dle E. M. Lemerta je podstatnější sociální reakce, nikoliv příčiny, které takové chování vyvolají.

Sekundární deviace je chápána jako důsledek reakce společnosti na primární deviaci jedince. Okolí tak vlastně nutí jedince k deviantnímu chování a ten je na základě své nálepky řazen do určité skupiny. Jeho reakcí pak bývá například agrese, popřípadě adaptace či přijmutí své primární deviace.¹⁶

Deviantní chování však nelze brát pouze jako určitý typ jednání a chování, který na sebe vztahuje nějaký izolovaný jedinec. Raději mluvmе o výsledku vzájemného lidského působení, definování a hodnocení vlastního chování a jednání, ale také jednání a chování druhých lidí.¹⁷

¹⁵ BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie*, s. 18-19.

¹⁶ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*, s. 35.

¹⁷ MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 13.

2. Vliv rodinného prostředí na vznik sociálně patologických jevů

V této kapitole se budeme zabývat prolínáním různých vlivů na jedince, které mohou v jeho dalším životě ovlivňovat jeho negativní chování. Od narození, tedy počínaje genetickými dispozicemi, poté vzory a vztahy v rodině, stylem výchovy a typu rodinného prostředí s přihlédnutím k možnostem trávení volného času v ústavním prostředí.

2.1. Dědičnost

Každý jedinec během svého ontogenetického vývoje získává určité dispozice, které ho v průběhu života ovlivňují. Mluvíme zde o určitých vrozených předpokladech, vlohách a dispozicích, nebo také o působení negativních vlivů od okamžiku početí, které dítě formují.¹⁸ Pro příklad, dle etopeda dětského domova se školou není výjimkou, že se klientem DDS stane potomek rodiče, který taktéž prošel ústavní výchovou. Znamé jsou také případy, kdy adoptované dítě, nebo dítě v pěstounské péči vyrůstá v harmonickém prostředí, ale například s nástupem puberty, která bývá zlomovým okamžikem, se mohou začít projevovat negativní dědičné vlohy a dispozice, mnohdy vedoucí kupříkladu ke zrušení pěstounské péče, jež může vyústit až umístěním v dětském domově se školou.

Dědičnost je jedinečným znakem u živých organismů. Jedná se o přenos určitých jedinečných znaků z generace rodičů na jejich potomky. Vertikálním přenosem z generace na generaci tedy chápeme přenos dědičné informace shora dolů, jak si lze všimnout například v rodokmenech. Vedle toho máme i přenos horizontální, kdy se jedná o přenos dědičné informace mezi jedinci téže generace (typický u jednobuněčných organismů).¹⁹

Pojmem *genotyp* označujeme soubor všech dědičných informací. Chápeme tím určité předpoklady, které jsou určující v rozvoji různých vlastností organismu. Konkrétní projevy jsou více či méně závislé na působení vnějšího prostředí, ovšem

¹⁸ PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení]*, s. 33.

¹⁹ *Genetika – Váš zdroj informací o genetice* [online]. c2003-2008 [cit. 2009-11-24]. Dostupný na WWW: <<http://genetika.wz.cz/dedicnost.htm>>.

podstatné je, z jaké části mohou být psychické vlastnosti tímto ovlivněny a naopak jakou měrou jsou předurčeny geneticky. Toto hledisko je důležité jak pro normální, tak hlavně ve větší míře pro patologické varianty.

V zásadě platí, že čím je genetická odchylka od normy závažnější, tím méně se zde mohou uplatnit a projevit vlivy prostředí²⁰

Genetické vlohy určují míru rizika vzniku nějaké psychické odchylky. Proměnlivost dědičných předpokladů jedinců, které získávají od svých rodičů, je vždy ovlivněna nenáhodností partnerské volby. Tedy lidé, kteří nejsou zcela psychicky normální (jejich projevy jsou nepřijatelné a nestandardní), jsou přijímáni jen určitými, také nějak alterovanými jedinci. V této souvislosti už mnohdy nejde o výběr, spíše však o dostupnost. Takové genetické dispozice předány rodiči jedince jsou pro něho jistě méně výhodné. Následně pak i výchova a klima v rodině, bývá víceméně dysfunkční, což přispívá k rozvoji různých psychických odchylek.²¹

Rozvoj dědičných předpokladů je určitým způsobem ovlivněn životními podmínkami jedince. Během jeho vývoje se vytvářejí osobnostní rysy. Tyto typické rysy nazýváme *fenotypem*. Vzájemné působení vrozených dispozic a vnějších vlivů je vždy individuálně variabilní.

Určité prostředí, může na každého jedince působit rozdílně, například flegmatický člověk reaguje úplně jinak na běžné podněty, než člověk přecitlivělý a labilní, jehož reakce je samozřejmě mnohem intenzivnější.

Z hlediska časového určení a lokalizace, tedy z minulých zkušeností, působí faktory vnějšího prostředí často značně odlišně. Například chovanec romského původu, přicházející z jiného sociokulturního prostředí, může na běžné podněty v ústavní výchově reagovat zcela jinak než „typický“ český chlapec.

Každý svým způsobem aktivně ovlivňuje reakce svého okolí, ať pozitivně, nebo negativně (jinak se chováme ke stále podrážděnému jedinci a jinak k většinou pozitivně naladěnému).

Za důležité považuji zmínit adaptační poruchy, myslíme-li na ústavní prostředí. Tyto poruchy vznikají, pokud nemohou být v dostatečné míře a po dostatečně dlouhou

²⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky 1. díl*, s. 8-9.

²¹ Tamtéž s. 9.

dobu uspokojovány potřeby jedince a ten svým způsobem strádá nebo musí snášet různá omezení. To pak může vést k narušení jeho psychické rovnováhy.²²

Současné společenské vědy stále nedoceňují hledisko genetické zakotvenosti lidského chování. Téměř všechny vlastnosti, postoje a dokonce i zájmy člověka jsou dědičné. Dá se říci, že lidské individuální charakteristiky jsou z tohoto aspektu mnohem méně prozkoumány než z hlediska vlivů prostředí.

Již v 19. století byly biologické determinanty patologického chování předmětem studií odborníků – v nich však byly pouze zjišťovány „degenerativní znaky“ charakteristické např. pro zločince (tvary ušních boltců popsané lékařem C. Lombrosem apod.).²³

Genetická vybavenost po předcích, se kterou se člověk narodí, může v kladném slova smyslu, ale i v méně dobrém náš život ovlivnit. Neplatí to však automaticky, ale ve vzájemném sloučení s dalšími vlivy.²⁴

K. Nešpor v knize „Vaše děti a návykové látky“ dále uvádí, že vlivy rodinného prostředí, kde jedinec vyrůstá, bývají často významnější než dědičné dispozice.²⁵

2.2. Vzory a vztahy v rodině

Pojďme se v této podkapitole zamyslet nad tím, jak na nás vzory a vztahy v rodině působí, jak hodně nás ovlivňují, a že i absence jednoho z rodičů, nemusí znamenat vždy nutné zlo. Například, pokud nebude mít malý chlapec otce, protože s ním a jeho matkou nikdy nezačal žít, ale tento chlapec bude mít dobré zázemí, mnoho dalších rodinných příslušníků a strýčků (bratrů matky), kteří jej často navštěvují, můžou být pro tohoto chlapce jistě velkým vzorem a to v mnoha ohledech. Jistě, otce mu nikdy zcela nenahradí, ale o to víc se chlapci zaryjí momenty, které s nimi tráví, a pokud je jejich společný čas vyplněn např. typicky mužskými pracemi, je to pro něj možnost, jak se s takovým handicapem - absencí otce v rodině, lépe vypořádat. Nicméně matka může vyvíjet maximální úsilí ve výchově dítěte, ale zpravidla v období puberty, citové a emoční lability se absence otce začne projevovat. Dítě je pak nezvladatelné, manipuluje

²² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*, s. 28-29.

²³ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*, s. 21.

²⁴ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*, s. 44.

²⁵ Tamtéž s. 46.

s matkou, a pokud se do takového klimatu přidá další činitel (např. závadová parta) problém je na světě.

Žije-li jedinec naopak v úplné rodině, ale vyskytují se zde některé patologické znaky, například agresivita otce, napadání matky otcem, nadměrné fyzické trestání dítěte, může být takový vzor pro chlapce spouštějícím faktorem k podobnému agresivnímu chování k vrstevníkům, mladším dětem i opačnému pohlaví a v některých případech nezbývá, než z důvodu nezvládnutí výchovy jedince požádat o pomoc příslušný orgán.²⁶ Pokud se takový jedinec s negativním vzorem v rodině dostane do DDŠ, kde je nastolený určitý řád a režim, tak jej obtížně přijímá a má problémy s přizpůsobením se novému výchovnému působení.

Hlavním faktorem, jenž svým selháváním dětem umožňuje negativní a patologické chování, je již tradičně zmiňována rodina a prostředí v rodině. Rodina však není institucí neměnnou. Funkce rodiny se v novodobé historii výrazně mění.²⁷

Rodiče vychovávají své děti nejen tím, co jim říkají, co od nich požadují, k čemu je vedou a za co je chválí či pokárají. Už jen jejich vlastní existence děti formuje, vychovává a jsou to právě oni, kdo založili a rozvíjí jedinečné mezilidské soužití – rodinu.

V prvním případě hovoříme o osobnostním působení otce či matky a do jaké míry může být jejich osobní příklad vzorem pro jejich děti. Mnoho z „naučeného“ chování dětí má původ v napodobování. Avšak děti nemají schopnost, posoudit vhodnost či nevhodnost určitého modelu chování a nelze se tedy divit, že kromě nápodoby našich předností a dokonalostí napodobují i naše chyby a zlovyky. Ještě výraznější, je pak identifikace dítěte s některým z rodičů.

V případě druhém hovoříme o působení rodiny, chápané jako malá sociální skupina – skupina primární a neformální. V tomto smyslu tím vyjadřujeme, že s výchovou dětí souvisí atmosféra rodiny, výchovné klima atd. Takové výchovné prostředí bývá označováno jako zprostředkované – vychováváme zlepšováním vzájemných vztahů v rodině, usilujeme o dosažení určitých společenských a kulturních hodnot.²⁸

Závažným rizikovým činitelem pro jedince bývá nepochybně nepřítomnost jedné z rodičovských postav v rodině. V rodinách mladých delikventů chybí často otec.

²⁶ JANSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*, s. 62-63.

²⁷ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*, s. 37.

²⁸ TAXOVÁ, J. *Výchovné problémy mladých rodin*, s. 14.

Nejčastěji vlivem rozvodu či z důvodu, že spolu s matkou jejich dítěte nikdy nezačal žít. U chlapce pak dochází k postrádání vzoru, se kterým by se mohl identifikovat, dívka pak postrádá určitý model mužského chování. Oběma pohlavím chybí další zdroj opory a druhá (mužská) autorita²⁹

Jak dále v této publikaci O. Matoušek uvádí *rodič, který se chová delikventně, nadměrně pije, bere drogy, je často nezaměstnaný, nebo má podobné projevy „sociální nepřizpůsobivosti“, také zvyšuje pravděpodobnost, že dítě bude během dospívání přestupovat meze zákona. Takový rodič má deficit ne-li ve všech, pak ve většině sfér svého působení na dítě.*

Velké množství rizikových, ale i ochranných faktorů je možné vysledovat i na úrovni rodiny. Na vzniku nebo rozvoji patologických jevů člena rodiny se může podílet právě rodina, a to jak v přímé tak i nepřímé souvislosti. Rodina však také může rozvoji negativních jevů předcházet.³⁰

Vřelé a bezproblémové vztahy v rodině dítěte a dospívajícího jsou bezesporu velkou devízou do jeho budoucího života.

Rodina je pro každého člověka nezastupitelným a opěrným bodem. Znamená pro něj pocit bezpečí opřený o vzájemné porozumění. Jedinec pak může navazovat další sociální kontakty ve společnosti, právě díky jistotě, kterou mu rodina poskytuje. Funkci rodiny z pohledu sociálně psychologického oslabuje celá řada situací (rozvodové spory, generační či partnerské rozepře) nebo například závislost některého člena rodiny na alkoholu, drogách. Samostatnou kapitolou jsou sociálně a emočně nevyzrálí rodiče, bez vhodných vzorů ve své orientační rodině, evidentně tak mívají obtíže při naplňování sociálně-psychologických potřeb u svých potomků.³¹

Stejně tak, jako každá rodina funguje rozdílně, tak i konflikty bývají různé. Někde je to tak, že konflikty jsou na denním pořádku, jinde jsou zase jen občasné, vzácnější.³²

²⁹ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*, s. 45.

³⁰ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*, s. 79.

³¹ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, s. 82

³² MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte: dětská závist, žárlivost, nevěra a rozvod, nový partner v rodině, nevlastní sourozenci, vzpomínky z dětství*, s. 8.

Položme si nyní otázku, jaké vlivy mohou působit na vztahy v rodině.

Mohou to být jednak vlivy *ekonomické*: ve snoubeneckých snech před manželstvím si bylo možné pohrávat s představami o ekonomice a financích (to by bylo krásné, mít svůj vlastní dům, auto), avšak najednou je toto konfrontováno s tvrdou realitou života. Konflikty vznikají třeba právě rozdílnou představou a intenzitou v naplňování materiálních potřeb. To může vážně ohrozit soudržnost rodiny.

Pozastavme se také u tzv. *nezájmu o rodinu*: příkladem je příchod dítěte do mladé rodiny. Matka se o dítě stará, věnuje mu téměř celý svůj čas, ale otec si ponechává své zájmy, přátele, koníčky. Může se pak stát, že přijde pozdě domů a dojde k hádkám typu „Jak můžeš dát přednost hospodě a kamarádům před námi.“ Muž se pak hájí, že musí např. upevňovat své postavení v práci, potřebuje se odreagovat, atd. Manželka však odvětlí, že ona na takové věci čas nemá a oheň je na střeše.

Dalším problémem v rodinných vztazích může být *konflikt generační*: vezměme v potaz například společné bydlení rodičů dítěte s jeho prarodiči. Hned se nabízí otázka zasahování do výchovy, ty tohle děláš jinak, to za nás...pak se však může stát, že manželé ztrácejí schopnost „táhnout za jeden provaz“, protože konflikty mezigenerační se změní na konflikty manželské. Dochází k výčitkám, že jejich rodiče to přece myslí dobře, druhý z partnerů to nedokáže ocenit a hledá na prarodičích vše negativní.

Nabízí se také konflikty, související s *výchovou a prosperitou dítěte*: toto může začít již v prvních měsících života dítěte. Příkladem může být situace, kdy se rodiče dohadují, zda je vhodné k dítěti v noci vstávat, když pláče a tím ho takzvaně rozmazlovat, nebo jej raději vychovávat přísně.

Závažným narušitelem rodinných vztahů může být *citové odcizení a ztráta společných zájmů*: takové odcizení se většinou nachází už při vleklých problémech v soužití a dlouhodobých konfliktech. Manželé si stěžují na všednost manželství, citové odcizení, nezažívají již nic nového, aktivně neplánují budoucnost, chybí jim radost z realizace dříve vytyčených cílů, nic pro ně již není zajímavé. To souvisí i s postupnou absencí citového a sexuálního života, vedoucí často k nevěře, která může být již jen tzv. poslední kapkou. Problémy jsou však často provázeny hádkami a někdy bohužel

i projevy násilí. Rodiče se hádají za „zavřenými dveřmi“, ale dítě negativní emoce, ať chceme či nechceme, vnímá.³³

2.3. Výchovný styl v rodině

Jaký je vlastně ideální výchovný styl? Podle K. Nešpora je to styl vřelý a středně omezující.

Dobrý vklad do života dostávají děti z rodin, kde je jim dáвана láska, zájem, pozornost a také, kde existuje řád a jasné předvídatelné prostředí.³⁴

I výsledky dobré výchovy v rodině však mohou být ohroženy negativními vlivy, a to mimo rodinu.³⁵ Rodiče nemusí včas postihnout, že se jejich dítě např. stýká se závadovou partou, protože se chová stále relativně v normě. K provalení dojde až při závažném přestupku, zcela nečekaně. Následky jsou pak nepříjemné pro obě strany.

Toto ale platí i naopak, tedy příznivé okolnosti života mimo prostředí rodiny (ovlivněno psychickou vyspělostí jedince), mohou do jisté míry kompenzovat nedostatky výchovy v rodině.³⁶

Rodina a výchova dítěte jsou stále nejdůležitějším faktorem, ovlivňující psychosociální vývoj člověka. Pokud se dítěti nedostává potřebná péče a dítě je zanedbáváno, může to mít na svědomí špatné nasměrování vývoje osobnosti. Pokud je rodinná atmosféra a výchovný styl nedostatečný, dítě si dostatečně „nepřipoutá“. Jedince tak vlastně vyhání do jiných společenství, což bývají například party, překračující často společenské normy a zákony.³⁷ Právě děti, umístěné do dětských domovů se školou většinou naplňují tyto uvedené charakteristiky.

Z. Matějček z **hlediska problematických postojů** k dítěti rozdělil výchovu rodičů do dvou skupin. Do první skupiny, kde je citový vztah k dítěti na nízké úrovni, spadají takové postoje jako zavrhování dítěte, lhostejnost, zanedbávající výchova apod. Do druhé skupiny naopak řadí výchovu rozmazlující, hyperprotektivní,

³³ MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte: dětská závist, žárlivost, nevěra a rozvod, nový partner v rodině, nevlastní sourozenci, vzpomínky z dětství*, s. 10-15.

³⁴ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*, s. 20.

³⁵ Tamtéž s. 24.

³⁶ Tamtéž s. 24.

³⁷ FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*, s. 152.

perfekcionistickou, protekční atd.³⁸ Pojd'me si tedy některé z uvedených stylů výchovy podrobněji popsat.

1 a) Zavrhuující výchova

Její forma je častěji skrytá než zjevná okolí. Dítě a jeho pouhá existence je rodičům připomínkou nějakého životního problému, zklamání, otřesu nebo nepříjemnosti. Může se to týkat obou rodičů nebo i každého jednotlivě (svobodné matky, nechtěné děti). K zavrhuující výchově může dojít, i pokud dítě nesplňuje očekávání a ideály rodičů (psychické, tělesné nedostatky). Dítě je omezováno, utlačováno, vědomě nebo nevědomě trestáno a jeho reakcí je vzdor, protest, ale i pasivita a rezignace. V tomto případě je prvotní snahou ochrana dítěte (týrané dítě) a dále rodinná terapie.

1 b) Zanedbávající výchova.

U zanedbaného dítěte jde opět spíše o formu skrytou než zjevnou. Míru zanedbání rozlišujeme na lehkou, výběrovou (jen některé vývojové potřeby dítěte) a dále pak na velmi hrubou a celkovou. Dítě výchovně zanedbané nemusí nutně pocházet z rodiny, která má nízkou civilizační a hmotnou úroveň. Dětem je totiž v dnešní době ponechána poměrně velká volnost. Nemají rodinné pracovní povinnosti, na školu se dívají jako na nutné zlo a snaží se jí vyhnout. Nevytvoří se u nich vědomí povinnosti. V rodinách asociálních toto zhoršuje nevhodný příklad rodičů. Obvyklý vnitřní rozklad těchto rodin znamená pro dítě další citové otřesy, a mnohdy dochází v krajních případech k umístění dítěte do zařízení ústavní výchovy. Vzhledem k tomu, že se častěji jedná o děti starší, může tímto zařízením být i dětský domov se školou, také v souvislosti se zhoršeným prospěchem zanedbávaných dětí.

2 a) Rozmazlující výchova.

Znakem je nezdravé zbožňování a lpění na dítěti ze strany rodičů. Každý jeho přirozený projev je doprovázen přehnaným nadšením. Vědomím nebo nevědomím ideálem je pro tyto rodiče dítě dětsky roztomilé, nedospělé a citově závislé. Bývají mu uměle odstraňovány překážky v životě, nejsou na něj kladeny

³⁸ MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*, s. 60.

žádné nároky, rodiče se mu podřizují. K těmto snahám je vede touha, upoutat si dítě k sobě. Přirozeně tím ztrácí autoritu, naopak dítě nemá dostatek sebedůvěry a jistoty v soužití s vrstevníky a ostatními dospělými. Pokud není pod rodičovskou ochranou, dostává se do obtížných situací, které neumí řešit.

2 b) *Příliš protektivní a příliš úzkostná výchova.*

Rodiče mají o dítě přehnaný strach, aby si neublížilo, přílišně ho ochraňují, brání mu v činnostech, které jsou z jejich pohledu nebezpečné. Dítě je frustrováno, protože je mu bráněno v jeho základní psychické potřebě aktivity a poznávání. Jeho temperament určuje, zda tento stav překoná nebo se snaží uniknout. Reakcí bývá aktivní protest, agrese vůči rodičům, ale i nezaměřená agrese (proti komukoliv). Domácí omezování se snaží nahradit kupříkladu vstupem do různých part a kolektivů. Agresivita a výbojnost party vůči okolí je pro tyto děti velice přitažlivá. Další reakcí může být ovšem i útlum a pasivita. U těchto dětí se chybný výchovný styl projevuje později. Mají problém se zapojením do kolektivu, neumějí samostatně řešit a přizpůsobit se novým situacím. Hyperprotektivní bývají častěji starší rodiče, prarodiče popřípadě rodiče tzv. vymodlených dětí apod.

2 c) *Perfekcionistická výchova (přepjatá snaha o dokonalost dítěte).*

Snahou rodičů je nejdokonalejší dítě ve všech směrech nebo v tom, co má z jejich hlediska zvláštní hodnotu. Jejich realistické zhodnocení možností dítěte je pokřivené. Dítě je jejich nástrojem, pro přenášení svých neuspokojených tužeb po určitých hodnotách, které se jim z různých důvodů nepodařilo v životě uskutečnit. Výsledkem bývá přetížení jedince, vedoucí k obranným reakcím a postojům.

2 d) *Protekční výchova.*

Pro rodiče jsou podstatné hodnoty, které opět považují za významné pro život, ale způsob jak jich dosáhnout, pro ně není podstatný. Nejde jim o dokonalost dítěte (jako u perfekcionistického stylu), ale aby bylo tam, kde ho chtějí mít. Znamená to pro ně, že za dítě vše zařizují, ve všem se mu snaží pomáhat a odstraňují mu veškeré překážky. Stejně postoje vyžadují i po ostatních. Tyto znaky mívají rodiče nespokojení se svou životní kariérou. Starší rodiče

s obavou, že již budoucnost svého dítěte nestačí zajistit a někdy i rodiče postižených dětí (kompenzace pocitů viny).³⁹

2.4. Životní styl

*Myslí se jím soubor názorů, postojů, temperamentových vlastností a návyků, které mají trvalý ráz a jsou pro každého individuálně specifické - vystihují osobitost jeho chování.*⁴⁰

Jaký je vlastně ideální životní styl? Takový, aby měl pozitivní vliv na děti a mládež? Nabízí se mi slovo „doba“, tedy, že zejména výraznou změnou a zlepšením životních podmínek během posledních let pozoruji, že rodiny tráví svůj volný čas trochu jinak, konzumněji, než tomu bylo v mém dětství a dospívání. Všichni mají stále nějak více práce. Rodiče už příliš nechodí za ruku s dětmi do samoobsluhy, ale jedou automaticky autem do velkého nákupního centra a tam tráví třeba i větší část například sobotního dne. Představuji si své dětské fotografie...z procházek, výletů do přírody, zvířata v ZOO, sport, turistika – příjemné vzpomínky.

Vytrácí se určité návyky – společná rodinná večeře, kdy se všichni večer sejdou u jednoho stolu a vypráví si, co se komu za ten den stalo nového apod.

Dnes můžeme v některých rodinách spíše pozorovat pasivní formu trávení volného času. Večeře se rychle přinese z fast foodu...ano životní styl i rytmus se nějak zrychlil a přizpůsobil novým technologiím, multikinům a velkým obchodním centrům. Vždyť v zaměstnání celý den mluvíme, něco řešíme a jsme tak vyčerpaní. Není pro nás jednodušší sednout si s dětmi k televizi a nechat se bavit? Ale jaké dopady to může mít na vývoj dítěte?

Každý člověk má jiný určitý způsob života. Životní styl je spojen s hodnotami a ideály, které by jedinec v životě rád realizoval. Každý si také stanovuje určité životní plány, neboli cíle a jeho úsilí je těchto cílů svou činností dosáhnout. Jistě je pak nepochybné, že společnost hodnotí každého člověka na základě pravidel, zvyků a obyčejů, které jsou pro danou společnost, v níž žije typické.⁴¹

³⁹ MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*, s. 61-64.

⁴⁰ MOHAPL, P. *Úvod do psychologie nemoci a zdraví*, s. 71.

⁴¹ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, s. 153.

Způsob prožívání našeho života a náš životní styl je, nezávisle na našem rozhodnutí, zasazen do celospolečenského života obecně. Zrcadlí se v něm historický vývoj, tradice, kulturně ekonomická úroveň a situace té určité společnosti. Životním stylem někdy také rozumíme souhrn zásadních rysů typických pro činnosti národnostních a sociálních skupin, které jsou charakteristické pro dané společenské podmínky.⁴²

Tíživá sociální a ekonomická situace, nezaměstnanost, závislost na soc. podporách ze strany státu, problémy s bydlením vytvářejí různá sociálně slabá společenství lidí, jejichž životní styl se často vymyká společenským normám. Do těchto společenství se často dostávají lidé s kriminální minulostí, kde není výjimkou denní konzumace alkoholu, užívání drog, záměrné vedení dětí ke krádežím a zanedbávání školní docházky. Tento životní styl berou jedinci žijící v tomto prostředí jako normu. Děti ovlivněné tímto životním stylem často končí v dětských domovech nebo DDS.

Setkáváme se s různým dělením životního stylu. Věnujme pozornost například následujícímu:

1. *Pracovně orientovaný životní styl*

Zde je klíčovým smyslem života práce a volný čas je pouze vnímán jako nějaká vedlejší kategorie, potřebná jen k zotavení, rekreaci a fyzickému odpočinku

2. *Hedonistický životní styl*

Zde se upřednostňuje život ve volném čase a práce je zde chápána jako nutnost k zajištění volného času

3. *Celistvý životní styl*

Snaží se zredukovat oddělení obou životních okruhů práce a volného času

V kontinuitě s výchovou je potřeba dotknout se závažné a podstatné úlohy rodiny. Neboť způsob, jakým rodina žije, má vliv na utváření celé osobnosti jedince, i v souvislosti se zásadami a vzory v rodinném prostředí, podle nichž si dítě bude utvářet svůj vlastní budoucí životní styl.

⁴² KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, s. 154.

Rozdílným a dalším činitelem je samozřejmě také životní styl lidí vzhledem k jejich zdravotnímu stavu a dále také u lidí s handicapem, jedinců pod vlivem návykových látek (včetně kouření a alkoholu).

V poslední době je také často skloňován výraz výchova ke zdravému životnímu stylu. Je to reakce na celosvětovou situaci obyvatelstva (ovšem především v rozvinutých zemích), na stav životního prostředí a další negativní faktory, související s vědeckým a technickým pokrokem. Výchovu ke zdravému životnímu stylu tedy můžeme chápat jako osvojení návyků tělesné a duševní hygieny.⁴³

V souvislosti se sociálně patologickými jevy bereme jako jednu z ústředních sfér právě výchovu ke zdravému životnímu stylu. Pojem zdraví člověka v této souvislosti vystihuje vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody. Zdraví je tvořeno a ovlivněno mnoha hledisky. Patří mezi ně styl života, zdravotní prevence, mezilidské vztahy, životní prostředí, bezpečí člověka aj. Ochrana zdraví by měla být jednou z priorit, neboť dobrý zdravotní stav je primární podmínkou pro spokojený a aktivní život či optimální nasazení v práci nebo ve škole.⁴⁴

„Zdraví není všechno, ale všechno bez zdraví není ničím.“ (A. Schopenhauer)

2.5. Možnosti využití volného času v DDŠ

*Volnočasové aktivity jsou ovlivněné sociálním zráním a jsou odrazem úrovně sociálního, mentálního a psychického zrání. Zároveň jsou stimulem dalšího zrání jedince a posunem v hodnotové orientaci.*⁴⁵

Velkou roli v celkovém rozvoji jedince hrají činnosti ve volném čase.

Jedinec bez konkrétních vazeb k rodině nebo popřípadě ke zdravé sociální skupině lidí mimo rodinu, je ovšem více ohrožen sociálně patologickými jevy. Pedagogičtí

⁴³ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, s. 154-158.

⁴⁴ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007 – 2013*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 12.6.2007 [cit. 2009-11-25]. Dostupné WWW:

<http://www.msmt.cz/uploads/soubory/mladez/Koncepce_last_version.doc>. s. 7.

⁴⁵ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, s. 166.

pracovníci v dětských domovech se školou mohou udělat mnoho, aby účinně bránili dalšímu šíření takových negativních jevů.⁴⁶

Aby bylo na jedince výchovně a převýchovně řádně působeno, je v ústavní výchově pevně stanovený denní režim, vymezena práva a povinnosti a vytvořena hodnotná a motivující náplň volného času. V ústavní výchově probíhá činnost ve volném čase zpravidla přímo v konkrétním zařízení a vždy pod dohledem vychovatele.

Jedná se zejména o rozvoj tvůrčích, kulturních a sportovních činností, které poskytují dětem pozitivní prožitky a způsobují tlumení jejich konzumních aktivit.⁴⁷ Zapojení chovanců do volnočasových aktivit mimo zařízení se odvíjí od úrovně jejich reedukace a resocializace.⁴⁸

Z pohledu sociální pedagogiky je považováno za důležité utvářet podmínky k určitým žádoucím volnočasovým činnostem, a k těmto aktivitám jedince vhodně nasměrovat. Konkrétní smysluplné aktivity mohou výrazně omezit pravděpodobnost deviantního chování.⁴⁹

Mezi volnočasové aktivity, kterých se klienti mohou účastnit, jsou různé soutěže, zejména pak se sportovním zaměřením, hipoterapie, canisterapie, práce s internetem a počítačem, modelářský kroužek, práce v dílnách.

V rámci letní a zimní prázdninové činnosti jsou domovy organizovány rekreační pobyty mimo zařízení, což klientům bezesporu velmi prospívá. Změna prostředí působí pozitivně zejména na jedince, kteří jsou umístěni v DDŠ i několik let.

Dětské domovy se školou pořádají různé společné sportovní akce, umělecké přehlídky a soutěže, které jsou směřovány ke zlepšení reedukačního a resocializačního procesu jednotlivců i kolektivu dětí.⁵⁰ Na těchto akcích se děti z jednotlivých zařízení vzájemně poznávají, vyjdou z určitého stereotypu a zpět do domova se vrací obohaceni o nové zážitky (zimní olympiády, letní olympiády, turnaje v sálové kopané, výtvarné

⁴⁶ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*, s. 18.

⁴⁷ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, s. 164.

⁴⁸ PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení]*, s. 139.

⁴⁹ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, s. 164.

⁵⁰ *Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna* [online]. c2010 [cit. 2009-11-28]. Dostupný na WWW:
< <http://www.dduhomole.cz/index.php?nid=3330&lid=CZ&oid=408330>>.

soutěže). Příprava na tyto společné akce může být součástí trávení volného času klientů DDS.

Takové efektivní trávení volného času v těchto zařízeních přispívá k eliminaci výskytu sociálně patologických jevů, a také k již zmíněnému zlepšení reedukace a resocializace.

Na základě dobrého chování získá klient možnost samostatné individuální vycházky. V případě dlouhodobého pozitivního hodnocení ze školy a výchovy mohou klienti DDS za odměnu získat možnost samostatného využití svého volného času formou mimořádné výhody (návštěva kulturní akce vybrané chovancem apod.).

Podpora výše uvedených volnočasových aktivit je zaštitěna Zákonem č. 109/2002 Sb., který ukládá zařízením s dětmi, které mají nařízenou ústavní výchovu nebo uloženou ochrannou výchovu, popřípadě bylo jim nařízeno předběžné opatření, aby jim byly hrazeny např.:

- potřeby pro využití volného času a rekreaci
- náklady na kulturní, umělecko, sportovní a oddechovou činnost
- náklady na soutěžní akce, rekreace⁵¹

Trávení volného času a volný čas v obecném slova smyslu je důležitou sociologickou, ekonomickou a pedagogickou kategorií. Vhodné vyplnění volného času je velmi významné právě pro mládež.⁵²

2.5.1. Záliby klientů DDS

Zájmovou činností můžeme zpravidla nazvat jednání dětí, vycházející objektivně z jejich zájmů. Toto počínání je pro ně přitažlivé, dokáže je upoutat a subjektivně je zajímá. Nicméně zajímavou činností mohou být pro dítě i běžné práce a úkoly. Musejí být však prováděny účelně, dítě musí cítit, že uplatňuje svojí iniciativu. V poslední řadě je důležitým faktorem i osobní zájem vychovatele o výsledek této činnosti.

⁵¹ Zákon č. 109/2002 Sb., [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 15.7.2003 [cit. 2009-11-28]. Dostupné na WWW:< <http://aplikace.msmt.cz/PDF/sb048-02.pdf>>.

⁵² MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007 – 2013*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 12.6.2007 [cit. 2009-11-25]. Dostupné WWW: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/mladez/Koncepce_last_version.doc>. s. 3.

Zájmovou činností je tedy chápána taková činnost dětí, kterou si samy volí a pokud je to možné i organizují na základě svých sklonnů a zájmů, které jsou více či méně vyhraněny.⁵³

Při zájmových činnostech si mohou děti osvojovat určité poznatky, získávat nové dovednosti a návyky, mohou tak rozvíjet i své nadání.

Jednou z nejoblíbenějších aktivit v zařízeních je sportovní činnost, která je podmíněna dostatečnou materiální vybaveností. Vedle zaštitění státem se v posledních letech využívají i podpory ze strany sponzorů a různých organizací. Velmi oblíbené jsou také kulturní činnosti, besedy v domovech, ale i kulturní činnosti mimo domov.

Z psychologického pohledu je podstatné, že znalosti, dovednosti, zážitky a projevy chování v souvislosti s kulturním prostředím, jedinec získá v procesu svého sociálního vývoje. Rozvoj různých psychických funkcí a vlastností je v přímé souvislosti s reakcí na dané kulturní podněty, které ho rozvíjí, obohacují⁵⁴ a resocializují.

Když jsem se zajímal o záliby chovanců v konkrétním dětském domově se školou, vyplynulo z toho následující. Většina klientů se ráda věnuje různým sportovním činnostem (stolní tenis, fotbal, volejbal, nohejbal, florbal, cyklistika, in-line brusle), ale i méně obvyklému sportovnímu vyžití (diabolo, žonglování, footbag). Existuje rozdíl zájmů například i v souvislosti s národností. Romské etnikum má jednoznačně velký vztah k hudbě – zpěv, hra na kytaru, klávesy, bicí, popřípadě beatbox, ale jsou přirozeně nadaní i na většinu zmíněných sportovních aktivit. Samozřejmě existují jedinci, kteří jsou pasivnější, bez určitého zaměření. Nemají žádné konkrétní záliby a neinklinují ke sportovním činnostem. Pokud by jim byla vychovatelem dána možnost lenošení např. u televize, rádi by toho využili.

V zařízeních by měl být tedy dostatek prostoru pro zájmové činnosti klientů a jejich uskutečňování. V zálibách hledají seberealizaci, přinášejí jim uspokojení, posilují jejich sebevědomí a jsou velmi důležité pro osobnostní rozvoj jedince. Zájmy mohou chovanci v dětských domovech se školou provozovat individuálně v době osobního volna, nebo neformální společnou aktivitou, která je obvykle spojována se službou konkrétního vychovatele, který je garantem určité zájmové činnosti.

⁵³ TAXOVÁ, J. *Výchovné problémy dětských domovů*, s. 108-109.

⁵⁴ Tamtéž s. 113.

Vychovatel konající službu zastává obvykle roli iniciátora, vedoucího a poradce zájmových aktivit.

Každé zařízení by se tak mělo, mimo organizování přípravy na výuku, vytváření studijních a dalších, pro jedince podstatných návyků, snažit působit i v oblasti zájmových činností.⁵⁵

⁵⁵ MACEK, M., HÁJEK, B. et al., *Školská zařízení pro zájmové vzdělávání. Soubor metodických textů k činnosti středisek pro volný čas dětí a mládeže, školních klubů, školních družin a domovů mládeže*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 9.4.2002 [cit. 2009-11-30]. Dostupné na WWW: < <http://www.msmt.cz/mladez/zajmove-vzdelavani> >. s. 57.

3. Výskyt sociálně patologických jevů v ústavním prostředí

*Sociálně patologické jevy ve společnosti, jsou jedním z nejvýznamnějších problémů současného společenského vývoje nejen mladých lidí. Jde o aktuální problém, který se oprávněně stává středem pozornosti zejména státních institucí, jejichž povinností by mělo být reagovat na výrazné společenské změny a problémy a hledat způsob jejich řešení.*⁵⁶

3.1. Rizika vzniku sociálně patologických jevů v ústavním zařízení

Ústavní výchova je nařizována soudem pro děti z rodin, o které se rodiče přijatelně nestarají, jsou fakticky výchovně ohroženy a rodiče jim nevěnují dostatečnou péči (afunkční typ rodiny, dysfunkční rodina).⁵⁷

Ve své práci se zaměřuji na dětský domov se školou, který zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou, u kterých se vyskytují vážné poruchy chování, nebo se jedná o děti, které pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně-léčebnou péči. Tudiž nemohou být vzdělávány ve škole mimo dětský domov.⁵⁸

Dítě se do zařízení a nového kolektivu většinou dostává z neutěšeného prostředí. Následně se musí naučit sžít s novým kolektivem, vychovateli, dodržovat určitý nový řád. To sebou však přináší mnohá úskalí, neboť dítě je zranitelné a jeho psychika může být v mnohých ohledech podlomena. Ve většině případů se touží rychle začlenit do kolektivu a neváhá přijímat i to negativní, co s tím souvisí.

⁵⁶ MACEK, M., HÁJEK, B. et al., *Školská zařízení pro zájmové vzdělávání. Soubor metodických textů k činnosti středisek pro volný čas dětí a mládeže, školních klubů, školních družin a domovů mládeže*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 9.4.2002 [cit. 2009-11-30]. Dostupné na WWW: < <http://www.msmt.cz/mladez/zajmove-vzdelavani> > s. 104.

⁵⁷ PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení]*, s. 135.

⁵⁸ PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení]*, s. 135.

Podle H. Vykopalové jsou hlavními rizikovými činiteli, vedoucí ke vzniku, existenci a rozšiřování sociálně patologických jevů, negativní vlivy společnosti, rodiny a také individuální faktory.

1. *Společenské*

Např. potřeba rychlého přizpůsobení jedince na nové životní podmínky (vstup do nového sociálního prostředí)

2. *Rodinné*

Patologické prostředí v rodině, negativní projevy v rodinné výchově

3. *Individuální*

Poruchy socializace, genetická podmíněnost

Takové negativní vlivy vytvářejí nejrůznější podoby závadového chování a mohou se podílet na vzniku a šíření dalších negativních jevů.⁵⁹

Zrekapitulujme si tedy, že podstatnými faktory, které souvisejí se vznikem sociálně patologických jevů, patří vliv rodiny, vrstevníků, přátel, médií a další společenské jevy, které souvisejí s vývojem společnosti, a to jak ve smyslu pozitivním, tak i negativním.⁶⁰

3.2. Nejčastější sociálně patologické jevy v ústavním prostředí

V této kapitole uvádím přehled sociálně patologických jevů, které se vyskytují v ústavním prostředí. Zaměříme se na ty nejčtenější.

3.2.1. Alkoholismus a kouření

Proč má například klient dětského domova se školou tendence sáhnout po alkoholu, nebo po droze? Jedním z důvodů může být například nuda nebo pouhá lenivá zvědavost.⁶¹ Dalším důležitým faktorem je samozřejmě dědičnost, výchovný styl a také vzory v rodině.

⁵⁹ VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 9-10.

⁶⁰ Tamtéž s. 129.

⁶¹ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*, s. 18.

Chovanci DDŠ dle zákona 109/2002 Sb. disponují osobním kapesným. Bohužel ne vždy se podaří zabránit zneužití kapesného k opatření cigaret nebo alkoholu. Tomu napomáhá i laxní přístup prodávajících. Průběžnými kontrolami chlapců se daří tento problém částečně eliminovat.

Nejužívanější psychoaktivní látkou u nás je jednoznačně alkohol. Bývá nazýván drogou společenskou, neboť jí lidé konzumují v určité skupině a děti pak ve skupině svých vrstevníků. Požívání alkoholických nápojů má tradici a společnost je již k jeho užívání bohužel víceméně tolerantní. Postoj společnosti se změnil většinou až při vzniku závislosti, nebo při nadměrné konzumaci.

Vždyť alkohol uvolňuje napětí, zlepšuje nám náladu, odbourává zábrany a dodává sebedůvěru. Dětský organismus však může alkohol, i v menších dávkách, výrazně poškodit.⁶²

Alkohol a jiné návykové látky jsou nebezpečné všem dětem a dospívajícím. Rodiče nejsou pro dítě jediným vzorem. Vztah rodičů k alkoholu a dalším návykovým látkám, není jediným důsledkem toho, zda dítě začne konzumovat alkohol, užívat drogy nebo se bude alkoholu a drogám snažit vyhýbat. Dětský organismus či organismus dospívajícího jedince se složitěji, tělesně i psychicky, vyrovnává s důsledky požívání alkoholu nebo užívání drog, z toho plyne, že jsou pro něho mnohem nebezpečnější než pro dospělého. Nelze tedy jednoznačně vyloučit vliv genetiky, ani souvislost s rodinným prostředím. Ze statistik je však zřejmé, že pokud je jeden nebo oba rodiče závislí na alkoholu, vyskytuje se vyšší pravděpodobnost problémů s alkoholem nebo drogami i u jejich dětí.

Dítě nemá problém rozpoznat, že se v rodině u někoho vyskytl problém s alkoholem nebo drogami. Náš potomek si nás jistě bude vážit více, jestliže mu tuto situaci dokážeme vysvětlit jako projev nemoci a nebudeme před ním tento problém tajit. Můžeme mu tím výrazně pomoci v souvislosti s jeho budoucím životem.⁶³

U dětí a mladistvých propukne závislost na alkoholu výrazně rychleji, často je to záležitost jen několika měsíců. Rozlišujeme psychickou závislost na alkoholu (jakýkoliv problém řešen alkoholem) a biologickou závislost (abstinenční syndrom).

⁶² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*, s. 290.

⁶³ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*, s. 33.

Vývoj závislosti na alkoholu lze rozdělit do několika fází:

- fáze občasné konzumace (upevňování zkušenosti, že alkohol přináší úlevu)
- fáze prodromální/varovná (zvyšuje se tolerance organismu k alkoholu, zvyšování dávek)
- fáze kritická (ztráta sebekontroly nad pitím, závislost)
- fáze terminální/období úpadku (psychické i fyzické poruchy, neschopnost tuto situaci sám zvládnout)⁶⁴

Závislost na alkoholu představuje značnou zátěž i pro rodinu. Takový člověk devastuje rodinu materiálně, sociálně i psychicky⁶⁵.

Kouření (Tabakismus)

Kouření je jedním z nejrozšířenějších projevů negativního chování u chovanců v ústavním prostředí. Ti nevynechají jedinou vhodnou příležitost, odskočit si na rychlou cigaretu (například v době individuální vycházky). Tento zlovyk se bohužel také v DDS velmi rychle šíří i mezi nově příchozí jedince, kteří sem přicházejí jako nekuřáci.

Tabák můžeme zařadit mezi návykové drogy, jejichž negativní účinky jsou značné vzhledem k rozšířenosti kouření, ale jeho účinky na organismus se neprojevují tak citelně a rychle. Kouř z tabáku však obsahuje celou řadu škodlivých látek, jako dehet, kysličník uhelnatý, formaldehyd, arsenid, kyanid.⁶⁶

Kouření je příčinou rozsáhlých poškození zdravotního stavu populace a skloňujeme ho zejména se zvýšeným výskytem nemocí srdce a cév, nemocí dýchacího ústrojí, a zvláště jako příčinu rakoviny plic a jiných maligních nádorů.⁶⁷

V zemích EU je každoročně zaznamenáno 660 tisíc úmrtí způsobených tabákem: půl miliónu mužů a 160 tisíc žen zemře v průměru o 15 let dříve, než kdyby nekouřili. Kouření je v EU příčinou 26 procent úmrtí na rakovinu a 15 procent všech úmrtí. Na světě je 1,3 miliardy kuřáků, přitom 84 procent z nich žije v rozvojových zemích.

⁶⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky 2. díl*, s. 50-51.

⁶⁵ Tamtéž s. 55.

⁶⁶ MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 22.

⁶⁷ SOVINOVA, H. *Kouření* [online]. Praha: Integrovaný portál SZÚ, poslední aktualizace 2.1.2008 [cit. 2009-11-25]. Dostupné na WWW: < <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/koureni-1> >.

*Proto lze také očekávat, že za 20 let bude tabák příčinou 70 procent všech úmrtí v rozvojových zemích. Denně se stává 84 tisíc mladých lidí závislými na cigaretách. V České republice umírá na následky kouření každý 6. člověk. Ročně jde na vrub kouření kolem 18 000 úmrtí, tedy přibližně 50 lidských životů denně.*⁶⁸

Současný stav:

V naší zemi nemáme žádný zákon, který by aktuálnějším způsobem vymezil souborný legislativní rámec, abychom byli schopni docílit efektivnější snížení škod v důsledku kouření. Levnější druhy cigaret jsou přeci jen stále snadno dostupné, a přes omezení oficiální reklamy, přetrvávají formy reklamy skryté (médiu - chování veřejně známých osobností). Tabákové výrobky jsou stále zdrojem značného zisku pro prodejce a tím je zajištěna podpora tabákového průmyslu.⁶⁹

Důsledkem je vysoká prevalence kuřáků především v populaci dospívajících a mladých dospělých (20 % patnáctiletých, z toho 22 % chlapců a 18 % dívek, vykouří alespoň jednu cigaretu týdně). V prostředí, kde se vyskytují i děti předškolního a školního věku, je velmi nízká ochrana nekuřáků před tabákovým kouřem. Pokud porovnáváme s ostatními státy, máme jasně vyšší počet úmrtí na následky nádorových onemocnění, které souvisejí s kouřením.⁷⁰ Zaznamenáváme však zvyšování aktivit některých nevládních organizací a různých skupin zdravotnických odborníků, kteří se pokoušejí vytvořit a posléze realizovat programy primární prevence kouření a léčby závislosti.

Veřejnost stále častěji vidí kouření nejen jako vážné ohrožení zdraví, ale současně jako společensky nevhodné chování, právě také díky působení zmíněných osvětových skupin.⁷¹

⁶⁸ Centrum léčby závislosti na tabáku [online]. c2005 [cit. 2009-11-25]. Dostupné na WWW: < <http://www.clzt.cz/stat.php> >.

⁶⁹ KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE OLOMOUC. „Zdraví 21“ Cíl 12: Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem [online]. Olomouc: Integrovaný portál KHSOLC, 2002 [cit. 2009-11-26]. Dostupné na WWW: < http://www.khsolc.cz/files/091zdravi_21_cil_10_21.pdf >. s. 68.

⁷⁰ SOVINOVÁ, H. Kouření [online]. Praha: Integrovaný portál SZÚ, poslední aktualizace 2.1.2008 [cit. 2009-11-25]. Dostupné na WWW: < <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/koureni-1> >.

⁷¹ KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE OLOMOUC. „Zdraví 21“ Cíl 12: Snížit škody způsobené alkoholem, drogami a tabákem [online]. Olomouc: Integrovaný portál KHSOLC, 2002 [cit. 2009-11-26]. Dostupné na WWW: < http://www.khsolc.cz/files/091zdravi_21_cil_10_21.pdf >. s. 68.

3.2.2. Drogy a drogová závislost

*Za drogu považujeme každou chemickou nebo přírodní látku, která mění duševní stav člověka a ovlivňuje jeho myšlení, citění anebo jednání.*⁷²

Už v dobách prvních civilizací lidé znali drogy a nebránili se jejich užívání. V této dávné historii se již vyskytovalo i nadměrné užívání drog a vznik závislosti na těchto návykových látkách.

Závislost, návyk a exaktní určení hranice mezi těmito pojmy, je problém zejména u věkové skupiny mladistvých. V odborné literatuře nalezneme termíny pro požívání drog mladistvými, jako například užívání experimentální, rekreační, habituální aj.

Při posuzování abúzu (užívání) drog vycházíme obvykle z teoretických předpokladů těchto kategorií:

- *Biologické* (podmíněno biologickými poruchami)
- *Psychodynamické* (plyne z neřešeného psychického traumatu, neuspokojená potřeba a z toho plynoucí konflikt)
- *Sociální* (výsledek sociálního učení)
- *Sociologické* (teorie o sociálních deviacích)

Děti a mladiství jsou jednoznačně nejrizikovější skupinou týkající se užívání drog. Primární úlohu při formování životního stylu jedince má rodina. Patologická komunikace v dysfunkční rodině, hledání sociální identity patří k nejčastějším příčinám začínajícího abúzu drog.⁷³

Užívání drog dítěte, často spojené s některými dalšími patologickými jevy, může vést až k jeho umístění do ústavního zařízení. I tam se pak bohužel můžeme setkat s užíváním některých drog. Nejdostupnější možností s přihlédnutím k finančním možnostem chovanců je například užívání těkavých látek, jako čichání toluenu a dalších rozpouštědel. Všeobecně nejrozšířenější drogou mezi mládeží je marihuana a chovanci dětského domova se školou nejsou výjimkou. Zneužití individuální vycházky může být prostředkem k opatření, či konzumaci této drogy. Dle zjevných projevů vychovatelé vždy odhalí, že je chovanec pod vlivem drogy. Následné testy toto podezření zpravidla potvrdí. Veškeré přestupky jsou postiženy v systému hodnocení

⁷² NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*, s. 36.

⁷³ MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 16-18.

DDŠ. Za důležité považuji zmínit v této souvislosti, že většina klientů do DDŠ přichází již s nějakou drogovou zkušeností.

Podle stupně rizika můžeme drogy rozdělit na měkké a tvrdé a podle legalizace abúzu na legální a nelegální.⁷⁴

Drogy můžeme dále rozdělit podle několika hledisek:

1) *Podle postoje společnosti k droze*

Legální drogy	Nelegální drogy
Běžně se s nimi setkáváme, jsou společensky tolerovány, ale může na ně vzniknout stejná závislost, jako na ilegální drogy. Příklad: <i>alkohol, nikotin, léky (benzodiazepiny, hypnotika), kofein, organická rozpouštědla</i>	Drogy "mimo zákon", společností netolerované, jejich přechováváním a prodejem nebo předáním se dostáváme do střetu se zákonem. Příklad: <i>marihuana, hašiš, pervitin, heroin, extáze</i>

Měkké drogy	Tvrdé drogy
"Měkké drogy" jsou obecně považovány za ty bezpečnější, u nichž nehrozí tak velké riziko závislosti a jejichž uživatelé se nemusí delší dobu dostat do problémů. Příklad: <i>tabák, konopné drogy, Extáze</i>	Na "tvrdé drogy" může vznikat závislost, tyto drogy se také často aplikují nitrožilně. Příklad: <i>heroin, pervitin, kokain</i>

⁷⁴ VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 64.

2) Podle rizika závislosti

Drogy s mírným rizikem	Drogy s vysokým rizikem
U drog této skupiny je riziko (pro společnost i pro uživatele) relativně nízké, a proto tyto drogy bývají společností spíše akceptovány. Příklad: <i>kofein, marihuana</i>	U těchto drog je riziko vzniku závislosti i riziko komplikací v poměru s tím, co uživatel od drogy "získá", velmi vysoké. Příklad: <i>heroin, pervitin, organická rozpouštědla</i>

3) Podle působení na psychiku zdravého člověka

Tlumivé látky
Způsobují uvolnění, zklidnění, zpomalení reakcí, pasivitu, ospalost až spánek. Poměrně rychle na ně vzniká těžká fyzická závislost. Pokud není droga podána, rozvíjí se abstinenční syndrom. Příklad: <i>heroin, morfin; alkohol, léky - anxiolytika, hypnotika</i>
Povzbuzující látky
Stimulační látky povzbuzují CNS. Mizí únava, potřeba jíst a spát, zvyšuje se výkon i aktivita, dostavuje se pocit fyzické i duševní síly až euforie. Na stimulační drogy vzniká výrazná psychická závislost. Příklad: <i>kokain, pervitin; kofein, nikotin</i>
Halucinogenní látky
Výrazně mění kvalitu vědomí, psychiku, intenzitu a hloubku prožívání, dělají sluchové a zrakové halucinace, zvyšují intenzitu vnímání prostoru a barev. Nebezpečím je nepředvídatelnost jejich působení. Často ovlivní rozhodnutí vyzkoušet si i tvrdší drogy. Příklad: <i>LSD, lysohlávky, konopné drogy</i>

Zdroj: <http://www.substitutni-lecba.cz/rozdeleni-drog> [cit. 2009-11-30].

3.2.3. Kriminalita a vandalismus

Za zmínku stojí případ, kdy v DDŠ došlo během vycházky 12letého chovance k oloupení zhruba 80leté stařenky. Chovanec jí odcizil kabelku s finanční hotovostí a se zážitkem se pak ještě chlubil ostatním. Co můžeme od takového chlapce čekat „příště“? Takové činy mladistvých jsou pro naši společnost velmi nebezpečné. Pojďme si pojmy jako kriminalita, vandalismus a násilí níže definovat.

Pojmem kriminalita formulujeme soubor aktivit, které jsou obvykle sociálně podmíněny. Označujeme je jako trestné činy nebo přečiny, protože zvýšenou měrou ohrožují společnost.⁷⁵

V obecném slova smyslu je to zločinnost, tedy společenský jev, kterým se rozumí souhrn trestné činnosti.

Kriminalita mládeže v posledních letech narůstá. V roce 2008 se kriminalisté zabývali téměř sedmi tisíci trestnými činy tohoto druhu. V mnohých případech se naneštěstí jednalo o velmi vážné delikty. Mládež se zaměřuje zejména na kapesní krádeže, krádeže v supermarketech, na vykrádání motorových vozidel, bytů, garáží, sklepů apod.⁷⁶

Typické znaky delikvence mládeže

Trestná činnost dětí a mladistvých se liší v různých znacích od trestné činnosti ostatních věkových skupin pachatelů. Důvodem je stupeň psychického a fyzického vývoje. Motiv k páčání trestné činnosti hledejme též v souvislosti se zkušenostmi a vlastnostmi jedince. Mládež páchá svou trestnou činnost obvykle v určité skupině. Taková negativní činnost je velmi často páchána pod vlivem působení momentální situace (emoce převažují rozum). Spouštěčem trestné činnosti je v mnoha případech alkohol, nebo jiná návyková látka, to pak vede i k možnému zvýšení agresivity. Příprava trestné činnosti, oproti dospělému jedinci, je však nedokonalá a nedostatečná, absentuje zde většinou prvek jakéhokoliv plánování, neumí si zajistit ani nástroje ke spáchání trestného činu atd. Naproti tomu se trestná činnost mládeže projevuje

⁷⁵ FLEISCHMANN, O. *Prevence sociálně patologických jevů – studijní opora výběrového kurzu*, s. 16.

⁷⁶ PLECITÁ, M., MIKLÍKOVÁ, E. *Kriminalita mládeže aneb Víte, co dělají vaše děti ve volném čase?* [online]. Praha: Integrovaný portál MVČR, 2008 [cit. 2009-11-30]. Dostupné na WWW: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/aktualit/regiony/praha/2000/krim_ml.html>

neúměrnou tvrdostí, devastací cizího majetku, ničením různých předmětů a také poškozováním veřejných zařízení.⁷⁷

Kriminalita mládeže zahrnuje jednání osob do věku 18 let, když důsledkem je překročení právních a společenských norem. Jedince ve věku 15-18 let označujeme jako mladistvé a jsou dle zákona trestně odpovědní (s jistým omezením). Jedinci mladší 15 let nejsou trestně odpovědní. Pokud spáchá trestný čin jedinec mezi 12. – 15. rokem věku, který je postižitelný dle trestního zákona výjimečným trestem, může být takovému jedinci uložena ochranná výchova v občansko-právním řízení.

Mezi závažné, antisociální (protispolečenské) jednání patří také vandalismus.⁷⁸

Vandalismus lze chápat jako nezdůvodnitelné ničení kulturních hodnot, když v širších souvislostech hovoříme o ničení a poškozování předmětů, které mají určitou hodnotu a jsou majetkem soukromých osob nebo společnosti.⁷⁹ Jedná se tak o zvláštní formu agresivního chování, u kterého jde prvotně o vybití zlosti páchajícího jedince nebo skupiny vandalů. Objekt útoku se vyznačuje lehkou dostupností. Mnohdy je vybrán čistě záměrně, ale nezřídka také impulsivním rozhodnutím v daný okamžik.⁸⁰ Bohužel i v DDŠ se občas projeví toto impulsivní a destruktivní chování klientů, zpravidla psychiatricky medikovaných. V rámci resocializace se poté podílí buď přímo na opravě poškozených věcí, nebo na částečné úhradě opravy.⁸¹

Dle S. Fischera je v pozadí motivace vandalismu prázdnota, nuda a z nich vycházející potřeba jedince „ať se něco děje“ (působí zde i míra zvědavosti).⁸² V souvislosti s jeho tvrzením přemýšlím o určité vnitřní prázdnotě například u chovance v dětském domově se školou, který hledá stále nové podněty, avšak běžná denní činnost mu může připadat fádní a nudná...

⁷⁷ NÁRODNÍ VZDĚLÁVACÍ INSTITUT PRO MLÁDEŽ. *Kriminalita a delikvence – Charakteristika* [online]. Praha: Integrovaný portál NICM, poslední aktualizace 2009 [cit. 2009-12-01]. Dostupné na WWW: < <http://www.icm.cz/kriminalita-a-delikvence-charakteristika> >.

⁷⁸ NÁRODNÍ VZDĚLÁVACÍ INSTITUT PRO MLÁDEŽ. *Kriminalita a delikvence – Charakteristika* [online]. Praha: Integrovaný portál NICM, poslední aktualizace 2009 [cit. 2009-12-01]. Dostupné na WWW: < <http://www.icm.cz/kriminalita-a-delikvence-charakteristika> >.

⁷⁹ FLEISCHMANN, O. *Prevence sociálně patologických jevů – studijní opora výběrového kurzu*, s. 14.

⁸⁰ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*, s. 83.

⁸¹ Příloha č. 4

⁸² FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*, s. 56.

Rozlišujeme také určité typy vandalismu:

1. *typ vandalismu:*

Připravenost, jasný cíl jednání a předem jasná hodnota ničeného objektu (například msta).

2. *typ vandalismu:*

Nepřipravené jednání. Nemusí být známa cena ničeného předmětu nebo není ceně přikládán žádný význam (demonstrování síly, zahnání nudy, ventilace napětí atd.).⁸³

Dále se uvádí dělení podle P. G. Zimbarda:

1. *hrabivý vandalismus*

Př. destrukce výherních automatů s cílem zisku peněz, ale i msta za peníze prohrané

2. *taktický vandalismus*

Záměrné upoutání pozornosti, př. ničení majetku jaderné elektrárny militantními ekology apod.

3. *ideologický vandalismus*

Potřeba upozornit na vlastní názory, př. ničení pomníků nacistickými symboly, pokud vyvolá zájem médií je spokojen

4. *mstivý vandalismus*

Pomsta za křivdu, nemusí být opodstatněná

5. *hravý vandalismus*

Sázka o něco, kdo vypustí nejvíce kol u automobilů

6. *zlostný vandalismus*

Závist, zloba, obvykle ničení velmi drahých věcí⁸⁴

⁸³ FLEISCHMANN, O. *Prevence sociálně patologických jevů – studijní opora výběrového kurzu*, s. 14.

⁸⁴ SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*, s. 84.

3.2.4. Šikana

Za šikanu považujeme zlomyslné obtěžování, týrání, sužování, pronásledování, byrokratické trvání na předpisech, atd.⁸⁵

Šikanou označujeme poruchu chování, která vyjadřuje odchylku v oblasti socializace. Mezi činitele podílející se na jejím vzniku řadíme biologické (genetické) předpoklady agresorů i obětí, a dále pak působení psychických a sociálních faktorů.

Nejčastěji vyplývá z agresivního chování, vznětlivosti, kdy vznik takového chování pramení z nevhodného výchovného působení v rodině (citový chlad, nedostatek zájmu, bití, ponižování, tolerance k násilí).⁸⁶

Během posledních let se u nás pojem šikana užívá vcelku běžně a to k označení určitého nešvaru, který se velmi rozšířil, a to například na internátech, ve výchovných ústavech, ale i v běžných základních školách.

K šikaně pak dochází zpravidla v ústraní (na WC, na pokojích). Přítomni jsou pak oběť a agresor, nebo skupina více agresorů. Forma šikany, zejména pak v ústavní výchově, může mít i rasistický podtext.⁸⁷ Vychovatelé DDS se také setkávají s projevy šikany, kterou okamžitě společně řeší, vyvozují z ní důsledky a následná opatření, aby se zamezilo dalšímu opakování.

Šikana se mezi mládeží šíří a není jen problémem v chlapeckých kolektivech. Zejména v posledních letech se setkáváme s mnoha případy šikany v ryze dívčím kolektivu.⁸⁸

Šikanování je tedy:

- vážnou deformací sociálních vztahů, rolí a norem života s projevy donucování, omezování, ponižování
- šikana je využívána jako prostředek k zajištění vlastního pohodlí, neoprávněných výhod a obohacení na úkor oběti
- slouží ke zneužití vytvořené moci k omezování práv druhých a vytvoření atmosféry strachu
- většinou je tajeno agresorem i obětí
- formou agresivity a mívá i rituální charakter

⁸⁵ ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi: jak dát dětem ve škole pocit bezpečí*, s. 25.

⁸⁶ BENDL, S. *Prevence a řešení šikany ve škole*, s. 53.

⁸⁷ ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi: jak dát dětem ve škole pocit bezpečí* s. 25-27.

⁸⁸ ČERNOCH, F. et al. *Šikaně stop*, s. 64.

- účinnou psychosociální zátěží (zejm. pro nové členy v určitých uzavřených celcích, z nichž nemají možnost úniku)
- společensky nežádoucí⁸⁹

Šikanováním může také někdy docházet až k psychickému narušení zdraví šikanovaného jedince. Negativní dopad je zřetelný i na osobě agresora nebo skupině agresorů, v níž agrese probíhá. Fixuje se u nich asociální a antisociální chování a jednání. Pokud mají ve skupině roli pasivních svědků, je jejich budoucí pohled na pravidla sociálního soužití velmi pokroucený. Rodiče by si měli být vědomi toho, že i jejich dítě se může stát objektem šikany. Podstatné je zachytit změny v chování dítěte. Příznakem může být i to, že za dítětem nechodí na návštěvy žádní spolužáci, dítě pobývá častěji doma, více než u něj bylo obvyklé, už nemá kamaráda, se kterým trávilo volný čas, do školy chodí se zjevným odporem a hledá rozmanité důvody a výmluvy, aby tam nemuselo. Dalším znakem je požadování peněz bez věrohodného odůvodnění, více jídla na svačinu do školy, ale domů se vrací hladové. Dítě se není schopné na nic pořádně soustředit, nemá zájem o přípravu do školy, je roztržité, apatické. Většinou špatně usíná, často s pláčem, ve spánku je velice neklidné.⁹⁰

3.2.5. Útěkářství

Útěky si můžeme vyložit jako jistý druh únikového jednání.⁹¹ Vážným a diskutovaným problémem jsou útěky klientů z ústavní péče. Chovanci se nezdávkou dostávají do kriminálního prostředí, páchají opakovaně trestnou činnost (výtržnictví, vandalismus, krádeže, loupeže, ohrožování starých lidí) nebo se sami stanou obětí trestné činnosti (nucení k prostituci apod.). Chovance na útěku ohrožují i další sociálně patologické jevy (gamblerství, užívání návykových látek).⁹² Jak tvrdí ředitel

⁸⁹ ČERNOCH, F. et al. *Šikaně stop*, s. 67.

⁹⁰ VAVŘÍKOVÁ, H., *Resocializace v otevřeném prostoru*. [online] Havířov: Vysoká škola humanitně-ekonomická, středisko výchovy Havířov, 2008 [cit. 2009-12-02]. Dostupné na WWW: < http://wshe.ic.cz/PEDAGOGIKAMGR/scripta_resocializace_.doc >. s. 16-17.

⁹¹ VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky, s. 281.

⁹² GJURIČOVÁ, J. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti* [online]. Praha: Integrovaný portál MVČR, 12/2007 [cit. 2009-12-02]. Dostupné na WWW: < <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2007/12/index.html> >.

Výchovného ústavu v Boleticích J. Žejdl pro Ústecký deník – útekům nelze zabránit, tak je to zařízeno podle zákona. Chovanci mají na vycházky a návštěvy nárok.⁹³

Nejčastější příčinou útěků klientů DDŠ bývá nízká adaptabilita na zdejší režim (touha po svobodě, volnosti, stesk po rodině...), nebo za účelem obstarání návykové látky. Dalším důvodem může být i blízká dostupnost jeho závadové party.

Útěky také často bývají formou dětské reakce na různorodé negativní podněty, ať už od špatného tělesného stavu dítěte, pokud cítí nějaké své neuspokojené potřeby nebo má konflikty v rodině, či vrstevnické skupině. Důvodem k útěku může být nesprávné výchovné působení (nedůsledné vedení dítěte, nedostatek lásky, porozumění). Často je útekem maskována touha jedince po úniku před nějakým problémem.

Demonstrativní charakter útěku lze vysledovat spíše u psychicky zdravých jedinců. Dochází k izolaci jedince ve vztahu k jeho nejbližšímu sociálnímu prostředí. Útekem se snaží vzbudit určitou reakci, přimět okolí ke splnění určitých požadavků, uvést do normálního stavu situaci ve svém sociálním prostředí. Jedinec vidí v útěku také osvobození od autorit (rodina, škola). Domnívá se, že jeho konání vyvolá reakci okolí, a hlavně, že bude taková, jakou si přeje, a v jakou doufá. Činí tak v naději, že na ně okolí odpoví předpokládaným způsobem. Útěky mají mnohdy i spontánní charakter, utíká, protože má strach z trestu nebo ponížení. Dalším podnětem bývá zahrnutí nudy, monotónnost života, dobrodružství nebo situace v rodině, u které si neví rady s řešením.⁹⁴

Důvodů k útěkům může být ovšem více, kupříkladu reakce na nenadálou zátěžovou situaci, kterou řeší impulzivně.

Opuštění domova na reaktivním podkladě:

- útěky (vyhnutí trestu)
- potulování (časté negativní prostředí v rodině, jedinec je raději mimo domov)
- toulky (mají jasný cíl i program, na rozdíl od útěků)

⁹³ ROČEK, F. Žejdl: *Na vycházce spáchá chovanec buď trestný čin nebo uteče*. Ústecký deník [online]. 17.3. 2009 [cit. 2009-12-02]. Dostupné na WWW: < http://ustecky.denik.cz/zlociny-a-soudy/20090317_ro_zejdl_boletice_rozhovor.html >.

⁹⁴ VAVŘÍKOVÁ, H., *Resocializace v otevřeném prostoru*. [online] Havířov: Vysoká škola humanitně-ekonomická, středisko výchovy Havířov, 2008 [cit. 2009-11-22]. Dostupné na WWW:< http://wshe.ic.cz/PEDAGOGIKAMGR/scripta_resocializace_.doc >. s.17.

Opuštění domova na podkladě impulzivním:

- jedinec není schopen pojmenovat důvod útěku – většinou se zmíní, že to byl jen takový nápad⁹⁵

3.3. Úloha vychovatele – vztah vychovatele a chovance

Cílem státní politiky ČR je: *vychovávat děti a mládež ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a rozvoji osobnosti. Působit na mladou generaci, aby docházelo k vytváření a upevňování morálních hodnot, ke zvyšování sociálních kompetencí dětí a mládeže, k dalšímu rozvoji dovedností, které vedou k odmítání všech forem sebedestrukce, projevů agresivity a porušování zákona. Trvale a systematicky podporovat všechny aktivity vedoucí zejména k posílení preventivních opatření. Hledat a podporovat zvláště aktivity, které vedou k smysluplnému zapojení mladých lidí do volnočasových aktivit, a tím odvést jejich pozornost od „únikových“ forem chování.*⁹⁶

Prostředky státu na podporu a ochranu dětí a mládeže jsou zejména právní normy, ekonomické nástroje, uplatnění výzkumné činnosti, funkční informační systém, komplexní personální politika = výběr, příprava a další vzdělávání pedagogických pracovníků.⁹⁷

*„Nejkrásnější reformy musí selhat, jestliže nejsou k dispozici v dostatečném počtu kvalitní pedagogové“. (J. Piaget)*⁹⁸

Pedagog působící ve výchovných zařízeních bývá častěji zatížen většími nároky, které jsou na něj kladeny, hlavně v souvislosti s jeho přirozenou autoritou. Musí se často rychle a racionálně rozhodnout, být zdatný v sociální komunikaci a vnímavý k sociálnímu dění. Je od něj žádána odolnost vůči stressovým či konfliktním situacím. Zásadní význam pro pedagoga ve výchovných zařízeních má jeho empatie, schopnost

⁹⁵ FLEISCHMANN, O. *Prevence sociálně patologických jevů – studijní opora výběrového kurzu*, s. 13.

⁹⁶ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007 – 2013*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 12.6.2007 [cit. 2009-11-25]. Dostupné WWW: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/mladez/Koncepce_last_version.doc>. s. 25.

⁹⁷ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007 – 2013*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 12.6.2007 [cit. 2009-11-25]. Dostupné WWW: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/mladez/Koncepce_last_version.doc>. s. 9.

⁹⁸ JANSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*, s. 104.

komunikace, předvídavost (předcházení konfliktům) a samozřejmě i důslednost. Vztah k dětem by měl být jednoznačně pozitivní a citlivý. Odměnou je nalezení cesty i k problémovým jedincům, navázání kontaktu a získání důležitých diagnostických údajů. Pokud pedagog nenaváže osobnější vztah, řeší problémy udílením požadavků, kontrolou a dohledem, může mnohé konfliktní situace a střety ještě více vyhrobit.⁹⁹

Jaký by měl být vychovatel/učitel obecně? Vzdělaný, kvalifikovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený. Měl by rozvíjet a posilovat sebeuvědomění jedince, a být schopen vychovávat/vyučovat za přispění aktivní činnosti dětí.¹⁰⁰

Tenká hranice mezi úspěchem nebo selháním ústavní výchovy souvisí nejen s profesionalitou pedagogických pracovníků, ale důležitým kontextem je bezesporu vztah ke svěřeným jedincům, kteří mají rozmanité výchovné a jiné problémy.¹⁰¹

Klima

Termín klima definujeme jako stálější sociální a emocionální naladění všech účastníků (např. v určitém zařízení), které utvářejí a prožívají ve vzájemné interakci. Účastníci mají své sociální pozice a z nich plynoucí určené role. Jedná se samozřejmě především o chovance a vychovatele.¹⁰²

Pokud v nějaké skupině nejsou evidentní a nefungují formální struktury, tím víc se začnou projevovat a utvářet struktury neformální. Seskupení na základě neformálních vztahů vznikají kupříkladu ze vzájemných sympatií, společných zájmů a lze je vysledovat jak mezi chovanci, tak mezi učiteli nebo vychovateli. Neformálnost takového působení se prolíná i do mimoškolního či mimoústavního života. Charakter může být pozitivní (vzájemná pomoc při plnění nějakého úkolu), negativní (zpomalování, komplikace při plnění určeného cíle), účelový (skupinka chovanců za účelem vyjednávání s vychovatelem).

⁹⁹ JANSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*, s. 104.

¹⁰⁰ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009-2012*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 7.4.2009. [cit. 2009-12-05]. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/MB_38_2009_61_Strategie_prevence_RPCCh_2009_2012.doc>. s. 7.

¹⁰¹ PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení]*, s. 139.

¹⁰² KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, s. 88.

Všechny procesy uvnitř výchovných zařízení mají především integrační charakter (kooperace, adaptace), ale někdy také opačný (konflikty, rivalita). Zmíněné procesy pak plynou na různých úrovních, kdy nejčtenější rovinou je rovina chovanec – vychovatel (učitel), kde někdy vzniká napětí mezi kontrolováním a vlastní odpovědností chovanců a dalším výchovným narušením bývá přílišná familiarizace a emocionalita.

Pro chovance přicházejícího do ústavního zařízení, je především zásadní proces adaptace – jedná se o záležitost velmi individuální, a to ze strany vychovatele i ze strany nového klienta. Zejména pak pro klienta (chovance) jde o proces náročný a dlouhodobý. Úspěchem je určitá vzájemná spolupráce, někdy ovšem vznikne vztah kontroverzní, plný rozporů.¹⁰³

Z obecné pedagogiky jsou všeobecně známy nároky na pedagoga, jsou stále doplňovány pohledy nových disciplín. Osobnost pedagoga, jeho nesprávné pedagogické působení spojené s osobnostními a morálními vlastnostmi, hrají důležitou roli v utváření sociálního klimatu ve skupině. Pro patologickou osobnost pedagoga jsou charakteristické projevy diskriminace, dominance, destabilizace, ponižování či distance.

S problematikou sociální kompetence pedagoga je spojován i problém autority ve škole. Intolerance, rigidita nebo orientace na chybný výkon jsou osobnostní rysy pedagoga, které přispívají k napětí v sociálních vztazích a nepříznivému sociálnímu klimatu ve skupině.

Pokud se díváme na pedagoga jako na sociálního pracovníka, měl by splňovat mimo výchovně vzdělávací funkci i funkci diagnostickou, informační, poradenskou, koordinační či konzultační.¹⁰⁴

¹⁰³ KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*, s. 90-91.

¹⁰⁴ MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 100-101.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Cíle a zaměření praktické části

Předmětem praktické části této práce, je zjistit, jaký vliv má rodinné prostředí na sklon k sociálně patologickým jevům u chovanců DDŠ a jaké jsou jejich projevy.

Pro svůj výzkum jsem si vybral dětský domov se školou Šindlovy Dvory. K získání potřebných informací jsem zvolil metodu rozboru vybraných kasuistik klientů DDŠ. Během konzultací s etopedem jsem měl možnost nahlédnout do jednotlivých materiálů o konkrétních chovancích, a tak získat orientaci o typu rodinného prostředí, ze kterého do domova přicházejí.

Cílem výzkumu je pak, na základě vyhodnocení poznatků z kasuistik, potvrdit či vyvrátit, zda má rodinné prostředí vliv na rozvoj sociálně patologických jevů u klientů DDŠ.

Výzkumné předpoklady

Na základě rozboru jednotlivých kasuistik chci zjistit, zda chovanci do DDŠ přicházejí převážně z negativního rodinného prostředí. V průběhu konzultací s etopedem a vychovatelem DDŠ si pak stanovuji tyto níže uvedené výzkumné předpoklady.

1. Chovanci z uvedených kasuistik, přichází do DDŠ z negativního rodinného prostředí.
2. Absence jednoho z rodičů nebo jejich sociálně patologické jevy negativně ovlivňují vývoj a projevy chování jedince v jeho dalším životě.
3. Nedůsledná výchova a volný životní styl rodiny je v přímé souvislosti s umístěním dítěte do DDŠ.
4. Odhaduji, že každý ze zkoumaného vzorku chovanců má alespoň jednu zkušenost s návykovou látkou.
5. Většina jedinců, umístěných v DDŠ pochází z nemanželského svazku.

5. Popis zkoumaného vzorku

V DDŠ Šindlovy Dvory jsem si vybral 3 kasuistiky, týkající se chovanců, kteří byli do domova umístěni ve věku 11-13 let, během let 2005-2007. Tento domov je zařízením nekoedukovaným – klienti jsou pouze chlapci. Maximální kapacita DDŠ je 24 chovanců, avšak běžný a průměrný počet umístěných chovanců je 15. Etoped souhlasil s nahlédnutím a rozbořem vybraných kasuistik. Jména klientů jsou s přihlédnutím k zákonu změněna.

6. Metody výzkumu

K provedení výzkumu, získání cíle a ověření svých předpokladů, jsem na základě dohody s etopedem DDŠ zvolil analýzu případových studií neboli kasuistik.

Kasuistika (případová studie) z anglického jazyka: case-history je souborná zpráva o jednotlivém případě. Zpravidla zahrnuje klinické údaje o vývoji a současném stavu jedince, údaje o okolnostech, které mohly vývoj a současný stav ovlivnit, a rozhodnutí či opatření, která byla v daném případě učiněna. Kromě aplikace v klinické praxi, v poradenství a v pedagogice slouží kasuistické rozborů vědecko-výzkumným účelům jako výchozí podklady pro tvorbu hypotéz, resp. účelům didaktickým.¹⁰⁵

Případové studie mají své přednosti i nedostatky, nicméně jsou základním a komplexním obrazem klienta, se kterým se seznamuje a dále pracuje celý pedagogický tým DDŠ.

Kasuistika č. 1 – Petr K. 13 let

Důvody umístění do DDŠ: prospěchové problémy, nepřipravenost na výuku, zapomínání pomůcek, agresivita, záchvaty vzteku, vyhrožování a ubližování dětem, vulgární vyjadřování vůči učitelům i dětem, nerespektování autorit, základních pokynů učitelů, vyrušování při výuce, aj.

1. Rodinná anamnéza

Petr K. se narodil jako manželské dítě, je druhým dítětem narozeným v manželství rodičů, které bylo 2 roky po jeho narození rozvedeno. Otec žije na Slovensku a platí na Petra určené výživné. Další informace o otci nejsou k dispozici. Matka se znovu vdala a pracuje jako montážní dělnice. Sama uznává, že si poslední dobou neví rady s výchovou dítěte. Bratr Petra žije u matky a nevlastní sestra, která se narodila v současném manželství matky, chodí do mateřské školy a žije u rodičů.

¹⁰⁵ *Encyklopedie CoJeCo* [online]. c1999-2010, poslední aktualizace 13.7.2006 [cit. 2010-02-02]. Dostupné na WWW: <http://www.cojeco.cz/index.php?detail=1&id_desc=43797&s_lang=2&title=kasuistika>.

2. Osobní anamnéza

Těhotenství i porod probíhali bez problémů. V ranném dětství nebyl vážně nemocný a současně také bez problémů.

Z mateřské školy zprávy o chování nejsou. Na základní škole byl hodnocen jako agresivní žák, který soustavně vyvolával rvačky, vyrušoval nevhodnými projevy, obtěžoval spolužáky, nerespektoval vyučující, lhal, byl drzý a vulgární. Z těchto důvodů mu byla snížena známka z chování. Spolupráce matky se školou byla na špatné úrovni, nereagovala na výzvy školy a nechodila na třídní schůzky.

Na výchově chlapce se do rozvodu podíleli oba rodiče, následně se na výchově podílel nevlastní otec. Dle informací školy se chlapec choval stejně ve škole i doma, byl postrachem paneláku, nezvladatelný, nerespektující pokyny.

3. Hodnocení vychovatele (socialita)

Petr měl během pobytu v zařízení neustálé problémy se staršími chlapci. Jeho neustávající provokace většinou končily fyzickým atakem ze strany starších hochů. Díky své povaze se může stát obětí šikany. V tomto směru je nutný neustálý dohled. Konflikty má ale i s mladšími dětmi. Tam naopak zkouší svou sílu, snaží se děti zastrašit a ovládnout. Mezi dětmi jen těžko hledal kamaráda, nikdo s ním dlouho nevydržel, nebyl oblíben.

4. Zpráva etopeda

Vývoj chlapce a jeho problémové chování, je značně ovlivněno nedůsledným vedením a výchovným zanedbáním.

Chlapec nastoupil do DDŠ na základě žádosti osoby odpovědné za jeho výchovu (matky). Jako důvody žádosti o pobyt byly uvedeny: prospěchové problémy, nepřípravenost na výuku, nekázeň při výuce, nerespektování učitelů, vyhrožování a ubližování dětem, vulgární vyjadřování vůči dětem i učitelům, rozvinutý tabakismus.

Chlapec měl problémy i v DDŠ, byl vychloubačný, vyvolával hádky, zesměšňoval ostatní, a měl rasistické provokace typu, nemám rád „cikány“.

5. Psychodiagnostická osobnostní zpráva

Osobnost je ještě velmi nezralá, méně harmonická, se sklonem k impulsivitě a s přítomnými agresivními sebezprosazujícími tendencemi. Petr má depresivní a hypochondrické tendence a zvýšenou vztahovačnost. V kontaktu se skupinou

vrstevníků, ale i v jednání s autoritou, je Petr nastaven na svoji obranu, brání se útokem - agresí (verbální i fyzickou). Chlapec je zvýšeně iritabilní – i na malý podnět ze strany jiného chlapce reaguje nepřiměřenou agresivní reakcí, poté se snaží svoji agresivitu racionálně zdůvodnit – najít záminku. Na toto své poruchové chování nemá vytvořený náhled, cítí se v právu, kritiku přijímá obtížně, má pak pocit křivdy.

Ve výchovné skupině měl konflikty hlavně se stejně problémovým, rovněž provokujícím chlapcem. Nebyl schopen tyto konflikty řešit racionálně, jedinou cestou bylo chlapce přimět ke vzájemné ignoraci.

Rodina: Petr uvádí, že si nejvíce rozumí s matkou a bratrem. Méně však s otcem, ten je na něj přísný. Chlapec si stěžuje, že mu dává „zaracha“ do konce roku, jako trest musí například něco opisovat tisíckrát dokola.

6. Katamnéza

Petr řádně dokončil povinnou školní docházku. Matka podala žádost o zrušení ústavní výchovy. Ředitelem DDS bylo povoleno přechodné ubytování.

Kasuistika č. 2 – Pavel L. 12 let

Důvody umístění do DDS: výchovné problémy a závadové chování v rodině i ve škole

1. Rodinná anamnéza

Pavel L. se narodil jako manželský, druhý z pěti dětí. Otec zemřel na infarkt, když bylo Pavlovi 10 let. Matka, vdova v současné době na mateřské dovolené poslední dobou synovu výchovu nezvládá. Sourozenci jsou žáky ZŠ a s dvouletým bratrem je matka na mateřské dovolené. Rodina žije na ubytovně v bytě 1+1. Domácnost je dostatečně zařízená, vedená v běžném pořádku a čistotě.

2. Osobní anamnéza

Těhotenství i porod probíhali bez problémů. V 5 letech se podrobil operaci hlavy. Pavel šilhá, matka se s ním ale nedostavuje na kontroly na oční oddělení.

V mateřské škole probíhalo vše v pořádku, avšak na základní škole nezvládal učivo, a tak byl přerazen do zvláštní školy. Škola jej hodnotí jako nepozorného,

nesoustředěného, nenosí si školní pomůcky, ani domácí úkoly. Na domluvy nereaguje, velmi těžce nese smrt otce, vůbec mu nevadí, že do školy chodí nepřipravený, špinavý a hladový.

Spolupráce matky se školou je nulová. Ani přes výzvy školy se nedostavila ke schůzce. Matka také zanedbává Pavlovi sourozence, ti nechodí na pravidelné lékařské prohlídky. Pavel se ve škole stále zhoršuje, matce krade peníze a začal kouřit. Matka si s výchovou chlapce neví rady, proto bylo doporučeno umístění chlapce do DDŠ. Matka v DDŠ chlapce navštěvuje, nezajímá se o něj, a o jeho pobytu se pouze jednou se telefonicky informovala.

3. Hodnocení vychovatele (socialita)

Pavel se v kolektivu snaží prosazovat tím, že na sebe strhává pozornost ostatních, podmaňuje si je, bývá vulgární a agresivní. Drží se však spíše stranou, neboť mezi dětmi není příliš oblíbený. Často se dostává do konfliktních situací, které řeší i fyzickým napadáním. Má snahu inklinovat k méně ukázněným typům klientů, nechá se od nich snadno ovlivnit a ovládat. Pochvala má kladný účinek, napomenutí ho mrzí, slibuje nápravu, ale většinou se neovládne a pokračuje v nekázni nadále. Výkyvy chování často vyústily i v útěky z DDŠ, ze kterých se pak vracel pod vlivem návykových látek (marihuana).

4. Zpráva etopeda

Z výpovědi chlapce a popisování rodinné situace vyplynulo, že rodinné prostředí, ve kterém žije, je naprosto nevhodné, závadové (potulování, nezajištění základních potřeb, apod.) a je ohrožen jeho další vývoj. Matka není schopna zajišťovat řádnou výchovu a péči o chlapce. V této dysfunkční rodině není zajištěn zdravý a harmonický rozvoj dítěte. Matka Pavla během pobytu nekontaktovala, sám chlapec několikrát požadoval umístění do DDŠ, neboť domů již nechce, protože ho matka nemá ráda, atd. Pavel je hraniční typ rizikového jedince náchylného k sociálně patologickým jevům, které se mohou bez včasných opatření stát pro společnost zcela neúnosnými. Jeho selhání a prohloubení negativních rysů v chování lze s největší pravděpodobností očekávat v nadcházejícím období puberty. Typické projevy poruchového chování jsou výsledkem nevhodného, nepodnětného prostředí s nedůslednou výchovou v dysfunkční rodině. Je zde nutná okamžitá stimulace jeho projevů, a to lze pouze za předpokladu

změny dosavadního prostředí a zajištění podnětného a kvalitnějšího výchovného působení v zařízení náhradní rodinné péče.

5. Psychodiagnostická osobnostní zpráva

V projektivních metodách se projevuje negativní sebeobrana, prostá a jednoduchá infantilita, impulsivita. Vyšší city nejsou ještě rozvinuty. Výrazná je citová a sociální deprivace s absencí jistého citového zázemí. Pavel je chlapec z nevhodného rodinného prostředí. Jeho intelektové schopnosti jsou nerovnoměrné, t.č. se nachází v pásmu mentální retardace. Poruchy chování jsou spolupodmíněny nedostatečným výchovným vedením a emocionální deprivací.

Rodina: Pavel uvádí, že si nejvíce rozumí se starším bratrem, s tím si někdy telefonuje. Značně trpí nezájmem matky o svou osobu. Často také vzpomíná na dobu, kdy ještě žil jeho otec „Nikdy bych nebyl v DDŠ, kdyby táta neumřel“. Pavel je vděčný za sebemenší náznak pochopení a vstřícnosti, nevyjímaje pohlazení – s tím se prý doma nesetkával.

6. Katamnéza

V současné době je umístěn ve VÚ, kde se učí pomocným kuchařským pracím. Dva bratři jsou již také umístěni v DDŠ. Matka se neustále vymlouvala na nemožnost, vzít si Pavla nebo jeho bratry na dovolenku, či na prázdniny.

Kasuistika č. 3 – Milan K. 11 let

Důvody umístění do DDŠ: nevhodné rodinné poměry, prohlubující se závadové chování (kouření marihuany, krádeže, psychické i fyzické ataky vůči druhým), znásilnění šestileté dívky, nejdříve byl umístěn v DPL Opařany (není doporučeno, aby se chlapec vrátil zpět do rodinného prostředí).

1. Rodinná anamnéza

Milan K. se narodil jako jediné manželské dítě. Otec je velmi agresivní, často pod vlivem alkoholu, ve výchově zcela benevolentní, při problémech rázný, v minulosti trestaný za výtržnictví, agresivní v chování i vůči manželce, léčil se pro alkoholismus – neabstinuje. Milan chodil už v 8 letech v doprovodu otce na diskotéky. Domácnost

rodiny je zanedbaná, a proto například s ošacením rodiny pomáhalo OSPOD. Matku Milan nerespektuje, otec řeší problémy výpraskem a hrubé agresivní chování uplatňuje i vůči manželce.

2. Osobní anamnéza

Těhotenství i porod probíhali bez problémů. Tělesně je méně zdatný a pohyblivý. V mateřské škole neměl problémy. Na základní škole už ale kouřil, chodil za školu a upozorňoval na sebe provokacemi se sexuálním podtextem.

Matka s Milanem téměř nekomunikuje. Milan si svůj volný čas vždy organizoval sám, nepopírá zkušenost s omamnými látkami (toluen). V zajišťování svých základních potřeb byl odkázán víceméně pouze na sebe.

3. Hodnocení vychovatele (socialita)

Chování Milana je rozporuplné. Na jedné straně je aktivní, má hlučné chování s infantilními projevy, se snahou poutat na sebe stále pozornost, na druhé straně milý, slušný, podřidivý a ochotný chlapec. Sociální kontakty navazuje pomaleji, inklinuje k problémovějším chlapcům, kterými se nechá snadno negativně ovlivnit. Nízká sebedůvěra, nízká schopnost prosadit se v kolektivu, odráží neschopnost navazovat plnohodnotné vztahy. V kontaktu s opačným pohlavím „nadmíru“ milý, slušný, avšak nejistý, neumí s dívkami vést běžný rozhovor, dalo by se říct, že je až stydlivý a upjatý.

4. Zpráva etopeda

Výkyvy v chování Milana jsou důsledkem dlouhodobě nevyhovujícího rodinného prostředí, negativní vzor otce se z velké části podílí na vžitých normách. Matka pro něho neznamena přirozenou autoritu. Nedostatečná výchova se negativně odráží na již tak disharmonickém vývoji Milana, který rodinou situaci idealizuje. Vzájemné vztahy jsou však postaveny na lžích, na převrácení faktů, nepřipouštění si reality, na falešných představách. Totální dysfunkčnost rodiny ovlivňuje navíc podprůměrný intelektový potenciál a sociální zanedbanost všech zúčastněných. Celkově chlapec k rodičům zaujímá chladnější přístup, vnímá je spíše jako samozřejmost a nástroj ke svým potřebám. Nastavené mravní normy jsou z rodiny nulové.

Milan se také nezatěžuje tím, že někomu ublížil (znásilnění šestileté dívky), pouze cit.: „mě štve, že se mě na to pořád někdo ptá a otravuje s tím...“ Netrápí jej vnitřní svědomí, ale pouze společenská negativní odezva vůči němu.

U Milana se projevují poruchy chování asociálního i antisociálního charakteru. Potvrdila se i porucha emocí, deviace jako takovou nelze zatím stoprocentně diagnostikovat (pravidelně vyšetřován sexuologem).

5. Psychodiagnostická osobnostní zpráva

Osobnost dětská, v emocionalitě labilní, bez dostatečně zvnitřněných norem chování. Vnější normy účelově akceptuje pouze do té doby, kdy se mu to hodí. Poté je schopen rychle začít normy porušovat. Po 2,5 měsíčním pobytu utekl se dvěma dalšími chlapci podobného věku – chtěl si to prý zkusit. Verbálně však útky ostatních odsuzoval s tím, že by neutekl „co bych z toho měl?“ V emocionalitě je labilita a mělkost. V chování jsou patrné rysy impulsivity. Je orientován na přítomnost a aktuální uspokojení svých přání, podléhá svým momentálním impulsům a o následky svého jednání se v tu chvíli nezajímá.

Rodina: Z citových vztahů vyjadřuje kladné vztahy ke svým rodičům, toto jeho verbální tvrzení však působí naučeně. Orientuje se na vztahy, které mu přináší uspokojení-pochvala, dobré hodnocení na něj v tu chvíli působí pozitivně, ale ani tato pozitivní citová vazba k dospělému člověku nezabrání výkyvům v jeho chování (útěk, kouření). U Milana je patrné sexualizované chování, např. i v podnětech pro ostatní neutrální, nachází skryté sexuální významy, kterými baví sám sebe a ostatní.

6. Katamnéza

Po celou dobu umístění v DDŠ byl v péči sexuologa a doposud je. V průběhu pobytu v DDŠ došlo ke zlepšení jeho chování a byl přemístěn do DD, jeho vzorem je stále otec, matka má pro něj bezvýznamnou pozici. V současné době v DD zatím prosperuje.

7. Závěry praktické části

Předpoklad č. 1

Na základě rozboru jednotlivých kasuistik jsem došel k závěru, že všichni ze zkoumaného vzorku, pocházejí z neutěšeného, nepodnětného a negativního rodinného prostředí. To u nich vedlo k rozvoji a prohlubování sociálně patologických jevů a má přímou souvislost s jejich umístěním do DDŠ.

Předpoklad č. 2

Tento předpoklad se potvrdil, neboť u jedinců ze zkoumaného vzorku došlo během jejich vývoje ke ztrátě jednoho z rodičů, rozpadu či nefunkčnosti rodiny a tím došlo k narušení jejich psychosociálního vývoje, a to i v souvislosti s nástupem sociálně patologických jevů u jednoho z rodičů (zanedbávající péče, agresivita, alkoholismus, apatie).

Předpoklad č. 3

Očekávané se potvrdilo, neboť u zkoumaných nebyly dodržovány základní výchovné principy (režim dne, trávení volného času, pravidelná docházka do školy, kontrola školních povinností, atd.) Problémy v rodině, příp. špatná sociální a ekonomická situace se negativně odráží na budovaných morálních zásadách dítěte a vede k porušování sociálních a mravních norem.

Předpoklad č. 4

Ve všech zkoumaných případech se potvrdila zkušenost s minimálně jednou návykovou látkou. Většinou šlo o kouření tabákových výrobků, nebo užívání konopných produktů. Překvapila mě zkušenost nejmladšího chovance DDŠ s těkavou látkou.

Předpoklad č. 5

Zde se můj předpoklad nevyplnil, neboť všichni ze zkoumaného vzorku se narodili do úplné rodiny a pocházejí tak z manželského svazku.

Cílem praktické části bylo zjistit, jaký vliv má negativní rodinné prostředí na sklon k sociálně patologickým jevům, a jaké jsou jejich projevy u klientů DDŠ.

Rozborem kasuistik jsem došel k závěru, že nevhodné rodinné prostředí má skutečně negativní vliv na další individuální vývoj jedince a bohužel tak ovlivňuje jeho budoucí životní dráhu. Jedinci přebírají vzorce chování z rodiny (agresivní chování, neuznávání základních společenských norem, nezodpovědný přístup k životu jako takovému, návykové látky), a ty se negativně odrážejí v chování jedince, který považuje takové chování za normu. Není divu, že se během dospívání u takových dětí začnou projevovat tyto odpozorované vzorce chování. Jedinci je aplikují do běžného života, což však není slučitelné s jejich věkem a v běžném životě nelze takové chování tolerovat.

Některé negativní projevy chování způsobené, ať už dědičnými dispozicemi, nebo nevhodným výchovným působením, se začínou stupňovat a pro rodiče začínají být jejich děti nezvladatelné a stávají se pro ně přítěží. Fyzické tresty a jiné nepřiměřené způsoby trestání nejsou výjimkou, což vede k psychické labilitě, nevyrovnanosti osobnosti a citovému strádání. Děti hledají únik a uznání ve svém okolí (například u party vrstevníků se stejnými „pocity“), ve škole se nudí, vyrušují a s tím souvisí záškoláctví, útek z domova, kriminalita, atd., jež patří k nejčastějším příčinám umístění dětí do DDŠ.

Základním principem pobytu v tomto zařízení je proces resocializace jedince. Jedná se o dlouhodobý, náročný proces, vyžadující individuální přístup s přihlédnutím k mentální vyspělosti jedince a aktuálnímu psychickému stavu. Je zde nutný aktivní přístup všech stran, podílejících se na resocializaci (jedinec, vychovatel, etoped, psycholog, spolupráce s rodičem, atd.).

Výsledkem zdařilé resocializace a potěšujícím povzbuzením pro další práci pedagogů, je úspěšné získání odborné kvalifikace, zaměstnání, založení vlastní rodiny chovance a jeho bezproblémové začlenění do běžného života.

ZÁVĚR

Ve své práci jsem se snažil hledat souvislosti mezi vlivem rodinného prostředí a sociálně patologickými jevy u dětí umístěných v dětském domově se školou. Nárůst sociálně patologických jevů u dětí a mladistvých je v současné době velmi skloňovaným a diskutovaným problémem. Sociálně patologické jevy výrazně ovlivňují jak psychický, tak fyzický vývoj jedinců. Nezastupitelný vliv na formování osobnosti a sebevědomí dítěte má bezesporu podnětné, klidné, láskyplné rodinné prostředí, uplatňování správných výchovných stylů v rodině, založených na otevřenosti a vzájemné důvěře. Nenaplnění těchto základních principů v rodině, nesprávné vzory v rodině negativně ovlivňují chování a mohou být jednou z příčin vzniku závažných sociálně patologických jevů jedince.

V teoretické části bakalářské práce jsem shrnul poznatky z prostudované literatury. V jednotlivých kapitolách se mimo jiné věnuji pojmům sociální patologie, sociálně patologické jevy, etiketizace, dědičnost, vliv rodinného prostředí na sociálně patologické jevy, volnočasové aktivity a popsal jsem nejčastější sociálně patologické jevy v ústavním prostředí.

V praktické části jsem prostudoval a provedl rozbor konkrétních kasuistik chovanců DDŠ. Cílem práce bylo zjistit, jak velký vliv na jedince má rodinné prostředí, ze kterého do DDŠ přichází. Ze stanovených výzkumných předpokladů u zkoumaného vzorku vyplynulo, že všichni chlapci se sice narodili do úplné rodiny, avšak ta se během jejich života z různých důvodů rozpadla (neshody, rozvod, úmrtí), nebo se stala nefunkční, s nepodnětným prostředím, alkoholismem, nikotinismem, agresivitou, apatií, zanedbávající péčí. Tedy i negativní rodinné prostředí má vliv na vznik sociálně patologických jevů, které byly příčinou umístění do DDŠ. Zejména se jednalo o problémy ve škole, agresivitu, nerespektování autorit, závadové chování, kouření, krádeže, sexuální delikty.

Analýzou kasuistik a zvolenými výzkumnými předpoklady jsem si tedy potvrdil, že negativní rodinné prostředí má vliv na sociálně patologické jevy klientů DDŠ.

Během návštěv v DDŠ Šindlovy Dvory jsem měl možnost seznámit se systémem a běžným provozem tohoto školského zařízení, a tak se zamýšlím nad smyslností a důležitostí této instituce. Nemohu se ubránit rozporuplným dojmům, například

na jedné straně pracovní nasazení a obětavost všech zaměstnanců v kontrastu s nedostatečným prostorovým a materiálním vybavením objektu.

Při studiu dalších kasuistik jsem si všiml, že pokud do DDŠ přichází klient s méně závažnými patologickými jevy, kontaktem s jedinci se závažnými poruchami chování může dojít bohužel i k jejich prohloubení.

Konzultace s etopedem mě přivedly na myšlenku další životní perspektivy klientů DDŠ, kteří opouští toto zařízení buď do VÚ, nebo do dětského domova, či zpět do rodiny. Z mého pohledu je však návrat do rodiny problematický vzhledem k tomu, že většina klientů pochází z patologického rodinného prostředí, které se během jejich pobytu v ústavním zařízení jen málokdy změní.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Odborná literatura:

BARTLOVÁ, S. *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. 53 s. ISBN 80-7013-259-0.

BENDL, S. *Prevence a řešení šikany ve škole*. 1. vyd. Praha: ISV, 2003. 197 s. ISBN 80-86642-08-9.

ČERNOCH, F. et al. *Šikaně stop*. Praha: Ministerstvo obrany České republiky, 1997. 94 s. ISBN 80-86049-14-0.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

FLEISCHMANN, O. *Prevence sociálně patologických jevů – studijní opora výběrového kurzu*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2001. 45 s. ISBN [není uvedeno].

JANSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. 169 s. ISBN 80-7041-114-7.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. et al. *Sociální patologie*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. 325 s. ISBN 978-80-7041-896-3.

KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.

MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha: SPN, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte: dětská závist, žárlivost, nevěra a rozvod, nový partner v rodině, nevlastní sourozenci, vzpomínky z dětství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. 128 s. ISBN 80-247-0332-7.

MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 335 s. ISBN 80-7178-226-2.

MIŇHOVÁ, J., NOVOTNÁ, L. *Psychopatologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Západočeská univerzita, 2000. 119 s. ISBN 80-7082-594-4 .

MOHAPL, P. *Úvod do psychologie nemoci a zdraví*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1992. 89 s. ISBN 80-7067-127-0.

MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2001. 104 s. ISBN 80-210-2511-5.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 157 s. ISBN 80-7178-515-6

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 4. rozš. vyd. Praha: Besip, 1997. 128 s. ISBN [není uvedeno].

PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času: [teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2002. 231 s. ISBN 80-7178-711-6.

POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů: Manuál praxe*. 1. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2001. 115 s. ISBN 80-86568-00-8.

ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi: jak dát dětem ve škole pocit bezpečí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995. 95 s. ISBN 80-7178-049-9.

SOCHŮREK, J. *Úvod do sociální patologie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2009. 186 s. ISBN 978-80-7372-448-1.

TAXOVÁ, J. *Výchovné problémy dětských domovů*. 1. vyd. Praha: SPN, 1967. 151 s. ISBN [není uvedeno].

TAXOVÁ, J. *Výchovné problémy mladých rodin*. Most: Severografia, 1978. 22 s. ISBN [není uvedeno].

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-214-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky 1. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2003. 98 s. ISBN 80-7083-729-2.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro sociální pracovníky 2. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2003. 100 s. ISBN 80-7083-730-6.

VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

Internetové zdroje:

Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna [online]. c2010 [cit. 2009-11-28]. Dostupné na WWW: <<http://www.dduhomole.cz/index.php?nid=3330&lid=CZ&oid=408330>>.

Centrum léčby závislosti na tabáku [online]. c2005 [cit. 2009-11-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.clzt.cz/stat.php>>.

Encyklopedie CoJeCo [online]. c1999-2010, poslední aktualizace 13.7.2006 [cit. 2010-02-02]. Dostupné na WWW: <http://www.cojeco.cz/index.php?detail=1&id_desc=43797&s_lang=2&title=kasuistika>

Genetika – Váš zdroj informací o genetice [online]. c2003-2008 [cit. 2009-11-24]. Dostupné na WWW: < <http://genetika.wz.cz/dedicnost.htm> >.

GJURIČOVÁ, J. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti* [online]. Praha: Integrovaný portál MVČR, 12/2007 [cit. 2009-12-02]. Dostupné na WWW: < <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2007/12/index.html> >.

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE OLOMOUC. *„Zdraví 21“ Cíl 10: Zdravé a bezpečné životní prostředí* [online]. Olomouc: Integrovaný portál KHSOLC, 2002 [cit. 2009-11-26]. Dostupné na WWW: < http://www.khsolc.cz/files/091zdravi_21_cil_10_21.pdf >.

MACEK, M., HÁJEK, B. et al., *Školská zařízení pro zájmové vzdělávání. Soubor metodických textů k činnosti středisek pro volný čas dětí a mládeže, školních klubů, školních družin a domovů mládeže*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 9.4.2002 [cit. 2009-11-30]. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/mladez/zajmove-vzdelavani>>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007 – 2013*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 12.6.2007 [cit. 2009-11-25]. Dostupné WWW: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/mladez/Koncepce_last_version.doc>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009-2012*. [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 7.4.2009. [cit. 2009-12-05]. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/MB_38_2009_61_Strategie_prevence_RPCh_2009_2012.doc >.

NÁRODNÍ VZDĚLÁVACÍ INSTITUT PRO MLÁDEŽ. *Kriminalita a delikvence – Charakteristika* [online]. Praha: Integrovaný portál NICM, poslední aktualizace 2009 [cit. 2009-12-01]. Dostupné na WWW: < <http://www.icm.cz/kriminalita-a-delikvence-charakteristika> >.

PLECITÁ, M., MIKLÍKOVÁ, E. *Kriminalita mládeže aneb Víte, co dělají vaše děti ve volném čase?* [online]. Praha: Integrovaný portál MVČR, 2008 [cit. 2009-11-30]. Dostupné na WWW:

<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/aktualit/regiony/praha/2000/krim_ml.html>.

ROČEK, F. *Žejdl: Na vycházce spáchá chovanec buď trestný čin nebo uteče*. Ústecký deník [online]. 17.3. 2009 [cit. 2009-12-02]. Dostupné na WWW:

< http://ustecky.denik.cz/zlociny-a-soudy/20090317_ro_zejdl_boletice_rozhovor.html >.

SOVINOVÁ, H. *Kouření* [online]. Praha: Integrovaný portál SZÚ, poslední aktualizace 2.1.2008 [cit. 2009-11-25]. Dostupné na WWW:

< <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/koureni-1> >.

VAVŘÍKOVÁ, H., *Resocializace v otevřeném prostoru*. [online] Havířov: Vysoká škola humanitně-ekonomická, středisko výchovy Havířov, 2008 [cit. 2009-11-22]. Dostupné na WWW:

< http://wshe.ic.cz/PEDAGOGIKAMGR/scripta_resocializace_.doc>

Zákon č. 109/2002 Sb., [online]. Praha: Integrovaný portál MŠMT, poslední aktualizace 15.7.2003 [cit. 2009-11-28]. Dostupné na WWW:

< <http://aplikace.msmt.cz/PDF/sb048-02.pdf>>.

Další zdroje:

- poznámky z rozhovoru s etopedkou a vychovatelkou DDŠ
- interní materiály DDŠ

Přílohy:

Příloha č. 1: Personální zabezpečení DDŠ

Příloha č. 2: Charakteristika, velikost, vybavení a pedagogický sbor DDŠ

Příloha č. 3: Organizace dne v DDŠ

Příloha č. 4: Příklad vandalizmu chovance v budově DDŠ

Příloha č. 1

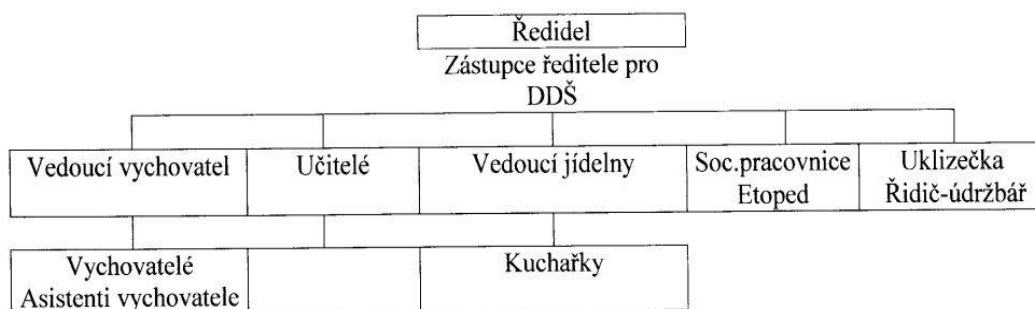
Personální zabezpečení

DDŠ řídí ředitel DDÚ, DDŠ, SVP a školní jídelny Homole 90, který je přímo nadřízený zástupci ředitele pro DDŠ.

Zástupce ředitele pro DDŠ v rámci kompetencí stanovených v pracovní náplni řídí a kontroluje činnost všech zaměstnanců DDŠ, je přímo nadřízen vedoucí vychovatelce, vedoucímu učiteli, vedoucí školní jídelny, sociální pracovníci, etopedovi a provozním zaměstnancům (uklizečka a řidič – údržbář).

Vedoucí vychovatel(ka) zodpovídá za výchovnou oblast a je přímo nadřízena vychovatelům a asistentům vychovatele. Vedoucí kuchyně řídí a kontroluje školní kuchyni.

Organizační schéma



Příloha č. 2

Charakteristika, velikost, vybavení a pedagogický sbor DDŠ

Dětský domov se školou je odloučeným pracovištěm „Dětského diagnostického ústavu, dětského domova se školou, střediska výchovné péče, základní školy a školní jídelny, Homole 90.“ Poskytuje komplexní péči dětem s nařízenou ústavní výchovou a dětem s nařízeným předběžným opatřením.

DDŠ plní především úkoly výchovné a sociální, vzdělávací, terapeutické a diagnostické. Děti jsou zde umístěny do ukončení povinné školní docházky. Do DDŠ jsou umísťováni pouze chlapci. V oblasti vzdělávací poskytuje dětem základní vzdělání.

Celková kapacita	24 dětí
Počet rodinných skupin	3
Maximální počet dětí v RS	8
Minimální počet dětí v RS	5

DDŠ je umístěn v starší budově v obci Šindlový Dvory na okraji Českých Budějovic. Obec je dobře dostupná městskou hromadnou dopravou. Budova byla původně určena k jiným účelům a to se negativně projevuje v prostorových a hygienických podmínkách.

Každá rodinná skupina má vlastní klubovnu, 3 ložnice, kuchyni, koupelnu a sociální zařízení. Vybavení nábytkem odpovídá potřebám dětí, většinou se však jedná o starší nábytek, který je průběžně podle potřeb obměňován. Velikost kluboven i pokojů neodpovídá zákonným požadavkům. Pro výchovné činnosti je dále využívána herna vybavená stolem na stolní tenis a posilovacími stroji, počítačová učebna a školní dílna. Tyto místnosti jsou malé a neumožňují optimální zapojení všech dětí ve skupině. Dále je k dispozici školní hřiště na malou kopanou, tenisový kurt a skleník na školní zahradě. Dostatečné je vybavení audiovizuální technikou, sportovními potřebami, různými deskovými hrami a dalšími didaktickými pomůckami. Vychovatelé nemají vlastní zázemí v kabinetech, ale musí využívat prostor kuchyně RS.

Celkový počet vychovatelů a kvalifikační struktura

	DDŠ
Počet vychovatelů	6
Počet vychovatelů s odbornou kvalifikací	4
Počet vychovatelů bez odborné kvalifikace	2
Počet asistentů vychovatele	6

Pedagogický sbor je stabilizovaný. Jedná se převážně o vychovatele s dlouholetou praxí v daném typu školského zařízení. Na výchově a vzdělávání se v mimoškolní době výrazně podílejí též speciální pedagog-etoped a vedoucí vychovatel.

Příloha č. 3

Organizace dne v DDŠ

Pondělí – pátek (pracovní dny)

6:45		budíček
6:45	7:40	ranní činnosti (osobní hygiena, úklid, kontrola zdrav. stavu, ranní hodnocení)
7:40	8:00	snídaně, odchod do tříd, předání dětí učitelům ve třídě
8:00	13:30	vyučování
13:30	14:00	oběd (dozor zajišťují učitelé a vychovatelé dle rozvrhu)
14:20	16:00	odpolední vyučování (podle platného rozvrhu hodin)
14:00	14:30	hodnocení na skupinách - učitelé
14:30	16:00	výchovná činnost dle týdenních plánů rodinných skupin
16:00	16:30	odpolední svačina, osobní volno dětí
16:30	18:00	výchovná činnost dle týdenních plánů rodinných skupin
18:00	18:30	večeře
18:30	19:00	příprava na vyučování – mimo středy
19:00	20:30	úklidy dle rozpisu rodinných skupin, péče o ošacení, osobní hygiena, sledování TV, výměna ručníků, pyžam, kontrola úklidu
20:30	21:00	skupinové sezení, hodnocení dne, příprava na večerku
21:00	21:30	předání dětí, osobní volno
21:30		večerka
22:00		večerka v pátek, před dnem pracovního klidu

Volné dny (sobota, neděle, svátky, prázdniny)

9:00	9.45	budíček, osobní hygiena, ranní režim, hodnocení, snídaně
9:45	12:00	výchovná činnost dle týdenního plánu rodinné skupiny (sobota = týdenní úklid prostor skupin a společných prostor)
12:00	13:00	oběd, osobní volno
13:00	17.45	výchovná činnost dle týdenního plánu výchovné skupiny
17:45	19:00	večeře, osobní volno
19:00	20:00	úklid, hodnocení dne, předávání dětí
20:00	22:30	osobní volno – Tv, četba, zájmové činnosti, osobní hygiena
22:30		večerka (ve dnech, po kterých následuje pracovní den je večerka ve 21:30)

Poznámky k režimu dne:

Každé 3 pondělí v měsíci: 14.00 – 14.30 setkání dětí a pedagogických pracovníků v jídelně
14.30 – 15.00 setkání spolusprávy s vedením DDŠ

Příloha č. 4

Příklad vandalismu chovance v budově DDŠ

