

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Dysfunkční rodina, její vzory a postoje
k asocialitě dětí a mládeže

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Alena Plšková

Vypracoval:
Tomáš Pešek

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „*Dysfunkční rodina, její vzory a postoje k asocialitě dětí a mládeže*“ zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce. Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V ...Brně..... dne ...21. 4. 2012

.....

Podpis

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytovala při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat své manželce Janě za morální podporu a pomoc, kterou mi projevila při zpracování mé bakalářské práce, a které si nesmírně vážím.

Tomáš Pešek

Obsah

Úvod	2
1. Rodina	4
1.1. Současná rodina	6
1.2. Funkce rodiny	7
1.3. Funkčnost rodiny	10
2. Dysfunkční rodina	11
2.1. Charakteristika dysfunkční rodiny	11
2.2. Poruchy rodiny	13
2.3. Typologie dysfunkčních rodin	17
2.4. Vzory chování a postoje	20
3. Poruchy chování	25
3.1. Stupně delikventního jednání dětí a mládeže	27
3.2. Asocialita dětí a mládeže v dysfunkčních rodinách	28
3.3. Případová studie - Josef D.	30
3.4. Možnosti nápravy poruch chování	35
4. Praktická část	38
4.1. Metody, cíle výzkumu a stanovení hypotéz	38
4.2. Výběr respondentů	38
4.3. Analýza a prezentace výsledků výzkumu	39
Závěr	53
Resumé	55
Anotace	56
Klíčová slova	56
Seznam literatury	57
Seznam příloh	59

Úvod

V dnešní době se často setkáváme s případy delikventního chování dětí a mládeže. Slyším kolem sebe názory typu „to za našich mladých let nebývalo, to já musel doma makat“, nebo „i v mých osmnácti letech jsem musel být do dvaadvacáté hodiny doma, jinak bych měl doma peklo“. Pokud se jedná o závažnější trestnou činnost mládeže, zobecňuje se pak důvod na prosté „to mají z těch filmů a počítačových her!“

Ale či vinou je situace taková, jakou ji dnes vidíme kolem sebe? Je to vinou našich dětí, rodí se snad jiné? Nebo můžeme vinu připsat na vrub uspěchané a sobecké společnosti? Či snad sama společnost přiměla rodiče, aby nechali své děti sledovat nevhodné filmy a hrát drastické hry? To přece ne! Vinu hledejme zejména v rodičích a rodině. To rodiče mají svůj obrovský díl zodpovědnosti na výchově dítěte. To rodiče představují pro dítě primární vzor chování, které bude od nich vyžadováno společností a je to v první řadě rodina, kde si dítě v procesu socializace osvojuje návyky i způsoby běžné v dané společnosti a učí se postojům k nově poznávaným skutečnostem. Pokud tedy nejsme spokojeni s projevy chování našich dětí, musíme se zamyslet zejména nad tím, jaké prostředí, atmosféru a vzory dětem rodina poskytuje. Chceme-li zabránit pozdějšímu antisociálnímu chování našich potomků, nesmíme přehlížet jeho mírnější projevy – tedy projevy disociálního a asociálního chování dětí a mládeže.

Od roku 1997 pracuji ve Vězeňské službě ČR, nejprve jako dozorce a následně ve funkci inspektora dozorčí služby ve Vazební věznici Praha - Ruzyně. Za tu dobu jsem měl možnost poznat mnoho mladistvých a mladých lidí z řad obviněných i odsouzených. Často jsem byl překvapen postoji rodičů, navštěvujících své potomky ve věznici, ke skutečnosti, že jsou jejich děti resocializovány v těchto zařízeních. Od nezájmu až po plánování další, někdy i společné trestné činnosti. A nejedná se pouze o sociálně slabší část společnosti, mnohdy jsou tito rodiče velmi dobře situovaní, finančně zajištění, s dobrým vzděláním. Zřejmě však dobrá výchova jejich potomků nebyla tou hlavní reprodukční strategií.

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolil téma „*Dysfunkční rodina, její postoje a vzory k asocialitě dětí a mládeže.*“

Cílem této práce je zejména charakterizovat poruchy rodiny, které negativně ovlivňují vývoj dítěte a mohou způsobit, že se u dětí a mládeže projevují prvky asociálního chování, které pak může gradovat až k chování antisociálnímu. Cílem práce je také upozornění společnosti na nutnost zaujmout rozhodný, negativní postoj k projevovanému asociálnímu chování, aby v průběhu výchovy dětí nadále nedocházelo k jeho recidivě, bagatelizování či dokonce k jeho posilování.

Bakalářská práce je rozdělena do čtyř částí. V první části se práce zabývá teoretickými poznatky o rodině jako primární sociální skupině, charakteristikami současné rodiny, jejími funkcemi a poruchami funkčnosti. Na problematiku dysfunkční rodiny, její charakteristiku, poruchy základních funkcí rodiny a typologii narušených rodin je zaměřena druhá část, která také zahrnuje problematiku výchovných vzorů a postojů v dysfunkčních rodinách. Třetí část je věnována poruchám chování dětí a mládeže, obsahuje též případovou studii pana Josefa D. V závěru této kapitoly jsou nastíněny možnosti nápravy poruch chování. Čtvrtá část je praktická, jsou zde popsány cíle výzkumu, stanoveny hypotézy, proveden samotný kvantitativní výzkum formou nestandardizovaného dotazníku a také analýza a prezentace zjištěných dat, včetně ověření platnosti stanovených hypotéz.

Při zpracování bakalářské práce jsem vycházel z teoretických poznatků, nabytých studiem odborné literatury, z vědomostí získaných při přednáškách a přípravě na zkoušky z dílčích předmětů během studia na UTB IMS v Brně a také ze zkušeností, získaných mnohaletou praxí ve Vězeňské službě ČR.

1. Rodina

*„Kdo nevidí, že na výchově dětí a péči o ně závisí ve státu všechno?
A přece jsou bez nejmenšího uvážení ponechávány na pospas rodičům, byť
i sebepošetilejším a zlým.“*

Michel Eyquem de Montaigne

Rodina se vykytuje ve všech známých kulturách, je tedy tzv. kulturní univerzálií. Plní v životě každého z nás jednu z nejdůležitějších úloh, a tou je péče o děti, kterým zprostředkovává získávání sociokulturních zkušeností. Poskytuje jedinci základní zkušenosti, díky kterým je dítě schopno chápat další informace a reagovat na ně. Dítě si v rodině osvojuje určitý způsob interpretace různých sociálních signálů, vytváří si vzorce chování, které se osvědčily, nebo jsou vyžadovány. Měla by také sloužit jako zdroj jistoty a bezpečí a podílet se tak na rozvoji pocitů sebedůvěry a sebejistoty, na kterých závisí budoucí uplatnění schopností dítěte. Rodina dítě ovlivňuje biologicky i sociálně. Děti mívají alespoň z části podobné dispozice jako rodiče. Na jejich schopnostech pak závisí, které dispozice budou rozvíjet či potlačovat a jakým způsobem budou své potomky vychovávat.¹

Rodina je tedy nejdůležitějším převodním mechanismem v mezigeneračním procesu předávání zkušeností a hodnot. Je základní jednotkou každé lidské společnosti. Jsme na ní závislí a většinou na rodině závisí, zda vůbec a případně jakým způsobem se budeme probíjet dalším životem. Také pro dospělého člověka je rodina velmi důležitou institucí. Mezi nejdůležitější hodnoty lidského života patří mít děti a stálého partnera, což dává člověku pocit smysluplnosti své existence.

Ve Velkém sociologickém slovníku je rodina definována jako obecně původní a nejdůležitější společenská skupina a instituce, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce trvání biologického druhu a výchova, respektive socializace potomstva, ale i přenos kulturních vzorů a zachování kontinuity kulturního vývoje. Ve společnosti přežívají

¹ Vágnerová, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005., s. 18

individua i mimo rodinu, ale rodina vytváří optimální podmínky pro to, aby jednotlivci i společnost zachovali svou biologickou kontinuitu, aby se reprodukovali. Z tohoto hlediska je tedy hlavní úlohou rodiny zajišťovat rození dětí a péči o ně v období jejich nesoběstačnosti a to pomocí obecně sdílených vzorů chování.²

Někteří autoři vnímají rodinu jako institucionalizovaný sociální útvar nejméně tří osob, mezi nimiž existují rodičovské, příbuzenské, nebo manželské vazby. Základem rodiny ve všech dosud známých společnostech je dyadický pár – muž a žena. Rodina je tedy postavena na partnerství osob opačného pohlaví, které má trvalejší ráz, a na příbuzenství. Výchozím znakem každé rodiny je pak existence nejméně jednoho dítěte bez ohledu na jeho věk.³

Dunovský popisuje rodinu jako malou, přirozenou, primární sociální skupinu, která je nejvýznamnější součástí společenské mikrostruktury, kde se realizují procesy začleňování jedince do společnosti. Proto také rodina bývá označována jako průsečík života jedince a společnosti, zejména pro svou nezastupitelnou a rozhodující úlohu při rozvoji a socializaci dítěte.⁴

Přední anglický sociolog Anthony Giddens chápe rodinu jako „skupinu jedinců spojených pokrevními svazky, manželstvím nebo adopcí, která vytváří ekonomickou jednotku a její dospělí členové zodpovídají za výchovu dětí. Ve všech známých společnostech existuje nějaká forma rodiny, ale charakter rodinných vztahů je velmi variabilní. V moderní společnosti převažuje rodina nukleární, ale známe i řadu typů rozšířené rodiny.“⁵

² Maříková, H., Petrusek, M., Vodáková, A. *Velký sociologický slovník, 1. svazek A/O*. Praha: Karolinum, 1996., s. 940-941

³ Kraus, B., Poláčková, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001., s.78

⁴ Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986., s.9

⁵ Giddens, A. *Sociologie*. Vyd. 2. Praha: Argo, 1999. s. 552

1.1 Současná rodina

Moderní rodina, kterou tvoří pár rodičů a jejich děti, bývá nazývána rodinou nukleární. Pokud přidáme k nukleární rodině prarodiče z obou stran, dostáváme jádrovou rodinu, která zůstává i dnes jádrem příbuzenství. Připojí – li se k jádrové rodině blízcí příbuzní (sourozenci rodičů a ostatní příbuzní), pak hovoříme o rodině rozšířené. Rozlišujeme také rodinu úplnou a neúplnou, kde chybí jeden z rodičů. Rodina, v níž jedinec vyrůstá, nazýváme rodinou orientační a ta, kterou sám zakládá, rodinou prokreační.

V dnešní době výrazně přibývá soužití, která však mohou fungovat jako rodina, i když není naplněn znak manželství. V důsledku toho se rodí více dětí (v současnosti více než jedna třetina) mimo legitimní manželství. I tato soužití však mohou fungovat jako rodina a splňovat její další znaky - společné bydlení pod jednou střechou a vzájemnou spolupráci v rámci společensky uznávané dělby práce.⁶

Podle Krause a Poláčkové poznamenala tvář současné rodiny celá řada důležitých momentů a skutečností:

- Množství funkcí rodiny převzaly jiné sociální instituce. Snad proto se někdy ozývají hlasy o její možné krizi, přežití či konci.
- Oblast zakládání rodiny ztrácí svoji ritualizovanou podobu, vytváření manželských rodin je provázáno značnou volností. Zvyšuje se podíl rodin založených na soužití partnerů bez uzavření manželství.
- Snižuje se stabilita rodiny. V posledních desetiletích z řady důvodů objektivních (emancipační proces, nárůst ateismu) i subjektivních (manželské svazky jsou zakládány především na emotivní bázi), dochází k nárůstu rozvodovosti.
- Mění se celková struktura rodiny. Klesá počet dětí v rodině, roste počet osob žijících v jednočlenných domácnostech, omezuje se vícegenerační soužití.
- Ubývá „nechtěných“ těhotenství, přičemž postoje k umělému přerušení těhotenství jsou značně liberální.⁷

⁶ Kraus, B., Sýkora, P. *Sociální pedagogika I*. Brno: IMS, 2009., s. 33

⁷ Kraus, B., Poláčková, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001., s. 83

- Prodlužuje se průměrná délka života a tím i trvání rodiny po odchodu dětí, včetně doby, po kterou žijí rodiče s dětmi ve společné domácnosti. Roste tak socializační dosah mladých na starší generaci.
- Rodiči se stávají osoby ve vyšším věku, děti se začínají rodit teprve po určité době trvání manželství či partnerského soužití.
- Zvyšují se nároky na čas rodičů strávený v pracovním procesu na úkor času stráveném s dětmi a ostatními členy rodiny. Vystupuje problém „kvality času“ a otázka užívání médií v současných rodinách.
- Narůstá počet dvoukariérových manželství v důsledku růstu vzdělanosti a kvalifikovanosti a tím pádem i zaměstnanosti žen.⁸

„Spolu s těmito faktory působí celá řada dalších, jako například demokratizace a také desintegrace rodinného života, důsledky urbanizace a bytová problematika, otázky proměn životního způsobu a další.“⁹

1.2 Funkce rodiny

Obsah jednotlivých funkcí rodiny se v průběhu vývoje neustále mění v důsledku jejího pohybu v určitém společenském prostoru. Rodina je biosociální systém neustále hledající své místo ve společnosti, které je určeno plněním několika základních funkcí:

Funkce biologicko – reprodukční - má význam pro společnost i pro jednotlivé členy rodiny. Aby se mohla společnost dále rozvíjet, potřebuje stabilní reprodukční základnu, tzn. dostatečný počet narozených dětí pro zachování lidského rodu. Pro jedince je pak význam biologicko-reprodukční funkce spatřován v uspokojování jeho biologických a sexuálních potřeb, ale také v uspokojování potřeby generační návaznosti rodu každého jedince. V současné době však dochází ke ztrátě nezastupitelnosti této funkce vlivem rozvíjející se genetiky a technického rozvoje v oblasti medicíny. Je také oslabována díky společnosti a její schopnosti, v období relativního dostatku, pečovat

⁸ Kraus, B., Poláčková, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001., s. 84

⁹ Kraus, B., Poláčková, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001., s. 84

přímo o jednotlivce, kterému je schopna poskytnout širokou škálu alternativ soužití a reprodukčního procesu.

Mezi tyto možnosti patří:

- soužití biologických rodičů a jejich dětí
- soužití pěstounských či adoptivních rodičů a získaných dětí
- soužití partnerů, kteří z vlastní vůle nechtějí mít děti
- bezdětní manželé, kteří nemohou mít vlastní děti přirozenou cestou
- bezdětní manželé z důvodu „nekonsumovaného manželství“ (dvojice v sexuálním životě upřednostňuje nekoitální způsoby styku, a to k plné oboustranné spokojenosti. Vyžaduje intenzivní sexuologickou léčbu.)¹⁰
- bezdětní manželé, kteří získali vlastního biologického potomka nepřirozenou cestou (umělé oplodnění, darování vajíčka apod.)
- homosexuální a lesbické dvojice pečující o dítě jednoho či obou z partnerů
- žena, která se rozhodne vychovávat dítě sama a partnera o narození dítěte úmyslně neinformuje
- rodiče, kteří žijí bez vlastních dětí, díky své neschopnosti o ně pečovat a uspokojovat jejich potřeby a děti jim byly odebrány¹¹

Funkce sociálně ekonomická - (někdy také označována jako ekonomicko-zabezpečovací funkce) - rodina je chápána jako významný prvek v rozvoji ekonomického systému společnosti. Její členové se zapojují do výrobní a nevýrobní sféry v rámci svého povolání, ale rodina, jako celek, se stává především spotřebitelem, na kterém je závislý trh.¹² Současně se ekonomická funkce vztahuje k hmotnému zabezpečení rodiny a všech jejích členů. Rodiče nesou odpovědnost za zajištění takových materiálních podmínek, které jsou nezbytné k životu rodiny a k umožnění zdravého a plnohodnotného vývoje dětí.¹³

¹⁰ www.ordinace.cz/clanek/sexualni-zivot-a-problemy-s-pocetim

¹¹ Výrost, J., Slaměník, I. *Aplikovaná sociální psychologie I*. Praha: Portál, 1998., s. 325-326

¹² Kraus, B., Poláčková, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001., s. 80

¹³ Střelec, S., Marádová, E., Marhounová, J., Řehulka, E. *Kapitoly z rodinné výchovy*. Praha: Fortuna, 1992., s. 75

Funkce socializačně výchovná – první sociální skupinou, která učí dítě osvojovat si návyky a způsoby běžné v dané společnosti, je rodina. Socializačním procesem v rodině rozumíme zejména její působení na všechny členy v celém souhrnu sociálních, kulturních, ekonomických, mravních, estetických a dalších procesů a jevů.

Hlavní úlohou socializace v rodině je příprava dětí a mladistvých na vstup do praktického života. Tato probíhá přijímáním širokého spektra informací, které děti zpracovávají v souladu s jejich přirozenými vlohami, psychickými a biologickými potřebami a již nabitými zkušenostmi, ale také hodnotovými orientacemi a vzory, kterými jsou pro děti zejména rodiče a starší sourozenci. Dítě tedy není jen pasivním článkem socializačního procesu, ale projevuje mimo jiné svou vůli, přání či zájmy, čímž zpětně působí na starší členy rodiny.¹⁴

Funkce emociální – je zcela jedinečná a nezastupitelná. Podle Slaměníka jde o funkci, která určuje význam rodiny jako mezičlánek mezi jedincem a společností. Emocionální funkce spočívá v plnění úkolů spojených s uspokojováním základních potřeb, např. potřeby zázemí, pomoci a podpory, klidu a uvolnění, bezvýhradného přijímání, potřeby společných rituálů a historie, stejně jako společných plánů a perspektiv. To vše poskytuje rodina.¹⁵

„Jde také o uspokojování nároků a vazeb, jakými jsou např. porozumění, ochrana, sociální podpora či odezva. Rodina poskytuje členům domov, životní zázemí, potřebnou péči v dětství, v nemoci, pomoc v krizových situacích. V současné době se čím dál častěji objevují názory na krizi rodiny, že přestává plnit své funkce, že zaniká apod. Nutno však preferovat názor, že rodina pouze mění svou strukturu a přizpůsobuje se novým společenským potřebám, ale že nemůže být ničím spolehlivě nahrazena.“¹⁶

¹⁴ Kraus, B., Poláčková, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001., s. 80

¹⁵ Výrost, J., Slaměnik, I. *Aplikovaná sociální psychologie I*. Praha: Portál, 1998., s. 327

¹⁶ Nevoránek, J; Řehoř, A. *Kapitoly ze sociologie rodiny*. Brno: IMS, 2004. s. 6

1.3 Funkčnost rodiny

Z hlediska průběhu socializačního procesu má zásadní význam, do jaké míry se daří rodině vypořádat se s funkcemi, které má plnit. Neplnění těchto požadavků, očekávaných společností, nazýváme poruchami, které můžeme chápat jako selhání členů rodiny, projevující se v nedostatečném plnění jedné, nebo několika jejích funkcí. Tyto poruchy se mohou dotýkat všech oblastí lidského života.

- **Funkční rodina** – intaktní (nedotčená) rodina, která plní základní funkce a je zajištěn optimální tělesný i duševní vývoj dítěte.
- **Problémová rodina** – jedná se o rodinu, u níž se vyskytují poruchy některých funkcí, které vážněji neohrožují rodinný systém a zásadně negativně neovlivňují vývoj dítěte. Problémy je rodina schopna řešit vlastními silami, popřípadě s jednorázovou, nebo krátkodobou pomocí z vnějšku. Rodina vyžaduje zvýšenou pozornost a monitoring pracovníků péče o dítě.
- **Dysfunkční rodina** – zde se vyskytují vážnější poruchy jedné, nebo více funkcí, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují rodinu jako celek, zvláště pak prospěch a vývoj dítěte. Dochází také k vnitřnímu rozkladu rodiny. Dysfunkční rodina vyžaduje soustavnou pomoc.
- **Afunkční rodina** – poruchy jsou natolik závažné, že rodina není schopna zabezpečit základní potřeby dítěte, kterému závažným způsobem škodí, nebo je dokonce ohrožena jeho existence. Sanace (ozdravení, přijetí opatření k nápravě) funkce rodiny vůči dítěti bývá většinou bezpředmětná, jediným řešením je odebrání dítěte.¹⁷

¹⁷ Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986., s. 28

2. Dysfunkční rodina

Nejprve si vymežíme význam pojmu „dysfunkce“. Jedná se o složené slovo z řeckého „dys“, což znamená vadný, špatný, nebo narušený a slova „functio“, což znamená činnost. Tento pojem zavedl R. K. Merton pro označení negativních, záměrných či nevědomých důsledků lidských činností na určitý sociální systém a jeho sociální strukturu.¹⁸ Dysfunkční rodina tedy bude taková, která vykazuje narušení nějaké činnosti nebo funkce.

„V nejobecnější perspektivě se zdravá rodina liší od dysfunkční rodiny především citlivou rovnováhou mezi odstředivými a dostředivými psychologickými tendencemi, které v ní působí, (např. mezi dominancí a submisí, emocionální závislostí a nezávislostí, intimitou a distancí jejich členů), rovnováhou mezi vnitrorodinným a vnějším sociálním světem, ale i rovnováhou mezi její flexibilitou a stabilitou.“¹⁹

2.1 Charakteristika dysfunkční rodiny

Mlčák nastínil charakteristiku dysfunkčních rodin v knize Základy psychopatologie. Konstatuje, že: *„Dysfunkční rodiny představují závažný etiopatogenetický faktor, který je odpovědný za poruchy chování u dětí i dospělých. Podat obecnou charakteristiku dysfunkčních rodin je velmi obtížné, neboť tento jev vykazuje značnou variabilitu různých extrémů ve svých nejdůležitějších aspektech.“²⁰*

Jedná se především o tyto aspekty:

- V oblasti **rodinné koheze** dochází k nedostatku vědomí sounáležitosti, soudržnost bývá narušena stálým bojem o moc či změnami, které nastávají nepřiměřeně či opožděně vzhledem k novým úkolům. Chování rodinných členů bývá dostředivé, nebo naopak odstředivé. Narušuje optimální úroveň soudržnosti, stejně jako nadměrný rodinný tlak.

¹⁸ Maříková, H., Petrušek, M., Vodáková, A. *Velký sociologický slovník, 2. svazek P/Ž*. Praha: Karolinum, 1996., s. 232

¹⁹ Mlčák, Z. *Dysfunkční rodina*. Ostrava: Schola-Forum, 1996. s. 6

²⁰ Mlčák, Z. *Základy psychopatologie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2003. s. 63

- **Rodinná emocionalita** je chápána Mlčákem jako malé, nebo naopak enormní citové spoutání rodinných členů, kteří se buď vzájemně citově angažují, nebo neangažují. Citové projevy mohou být neupřímné a bezohledné, jsou častější ty negativní jako hněv, strach, zlost, zoufalství, cynismus, výbušnost, úzkost a deprese. V takovýchto rodinách panuje nedostatek laskavého humoru.
- Pro dysfunkční rodinu bývá také typická nadměrně přísná, nebo naopak příliš uvolněná **rodinná kontrola chování**. Rozhodování v rodině bývá velmi impulzivní, či naopak autoritativní. Zpravidla se vyskytuje tuhá hierarchie, nebo nejasná distribuce moci.
- Dalším aspektem, který Mlčák popisuje, je **rodinná komunikace a interakce**. Ta bývá zmatená, chybí centrum společné pozornosti. Jsou potlačovány individuální názory, členové se vyhýbají dotekům, vzájemným kontaktům a společným činnostem. Rodina spolu tráví buď všechno, nebo naopak minimum času. Vzájemná komunikace v dysfunkční rodině probíhá zejména v oblasti materiálních hodnot, chybí citová komunikace. Převládá nejasná, neadresná komunikace, objevují se takové jevy, jako skákání do řeči, rychlé změny tématu, ironie, sarkasmus a vulgárnost. Výjimkou nejsou ani otevřené projevy hněvu a agrese.
- Pokud jde o **rodinnou intimitu**, tak ta bývá buď přeceňována na úkor osobní autonomie členů, nebo naopak zcela chybí. Častá je snaha vyhnout se důvěrným sdělením, nebo naopak vzniká přehnané vzájemné připoutání a nezdravá závislost neúměrně velkou mírou důvěry mezi jejími členy.
- **Řešení problémů** v dysfunkčních rodinách bývá narušené, členové nejsou schopni rozpoznat faktické problémy, ale řeší pouze zástupné a nepodstatné projevy těchto problémů, o kterých nedokážou vzájemně a přiměřeně komunikovat. Typická pro členy dysfunkční rodiny je neschopnost navrhnout vhodný způsob řešení zásadních problémů.
- Mlčák také uvádí, že **normy, pozice a role** bývají v dysfunkčních rodinách rozporné, nebo v naprostém rozporu s očekáváním členů rodiny. Bývají nejasné a velmi proměnlivé, nebo zcela opačně striktně stanovené a vymáhané²¹

²¹ Mlčák, Z. *Základy psychopatologie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2003., s. 63-64

- Mlčák spatřuje rozpory také v oblasti **autonomie členů rodiny**. Úroveň samostatnosti je buď příliš nízká – absolutní nesamostatnost, nebo naopak neúměrně vysoká, s čímž souvisí i malá, či naopak nepřiměřeně vysoká úroveň podpory ostatních členů rodiny.
- V dysfunkčních rodinách často nalézáme také strnulé, ploché, chudé, neslučitelné či konfliktní **rodinné zájmy, postoje a hodnoty**. Před rodinnými aktivitami bývají často preferovány mimo-rodinné. Charakteristický je také nedostatek prostoru pro společné a hodnotné trávení volného času, cestování a rekreaci.
- **Rodinné hranice** v dysfunkčních rodinách bývají striktně stanoveny, nebo jsou naopak příliš prostupné, někdy dochází k naprosté absenci mezigeneračních hranic.²²

2.2 Poruchy rodiny

Poruch rodin ve vztahu k dítěti je značné množství s nejrůznějším charakterem. Pramení z chyb v jednotlivých člancích systému jedinec – rodina – společnost. Důsledky se pak promítají do všech složek tohoto systému. Poruchy mohou být vázány na jednu nebo i všechny základní funkce rodiny.

Dunovský zaměřil svou pozornost na poruchy biologicko-reprodukční funkce, funkce ekonomicko-zabezpečovací, a také na poruchy emocionální a socializačně-výchovné funkce.

První oblastí poruch, které Dunovský popisuje, jsou **poruchy biologicko-reprodukční funkce**.²³ Tyto poruchy jsou způsobeny nejrůznějšími důvody, ze kterých se v rodině nerodí děti, nebo se rodí nějak poškozené. V prvním případě jde o manžele, kteří děti mít nemohou, nebo pod vlivem nejrůznějších nebiologických aspektů nechtějí. Ve druhém případě pak poruchy souvisí s různým stupněm tělesného, duševního, nebo smyslového postižení dětí, které přináší řadu vážných problémů pro fungování rodiny jako celku i pro její jednotlivé členy. V těchto situacích bývá nejvíce dotčena

²² Mlčák, Z. *Základy psychopatologie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2003., s. 64

²³ Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 13-14

socializačně-výchovná funkce. Tyto dysfunkce jsou pro svůj rostoucí počet výskytů stále vážnějším problémem.

Zvláštní problém pak představuje nezodpovědné rození dětí do velmi nepříznivých životních podmínek, nebo rodičům, jejichž zdravotní stav jim neumožňuje tuto roli zastávat. Biologicko-reprodukční funkce je, v souvislosti se standardem životní úrovně, v přímém vztahu k ekonomicko-zabezpečovací funkci rodiny. Tento standard se snižuje s rostoucím počtem dětí v rodině, úměrně s růstem společenských nároků na jejich výchovu.

Dunovský se dále zabývá **poruchami ekonomicko-zabezpečovací funkce**.

Selhání ekonomicko-zabezpečovací funkce je v první řadě zapříčiněno neschopností rodičů zabezpečit pro sebe a svou rodinu dostatek prostředků k životu, která pramení z toho, že se rodiče nemohou, nebo nechtějí zapojit do výrobního procesu ve společnosti. Je téměř vždy podmíněna některými patologickými rysy osobnosti, např. mentální retardací rodičů, jejich psychickou anomálií, alkoholismem či delikvencí. Rodina trpí nedostatkem všech potřeb k životu, což vážně narušuje vztah ke společnosti. Zvláštní skupinu tvoří rodiny s více dětmi, které mají prokazatelně velmi nízký příjem na hlavu, potažmo nízké ekonomické zabezpečení celé rodiny. Jediným východiskem je pak pomoc ve formě dávek státní sociální podpory a sociální pomoci.

Ekonomicko-zabezpečovací funkce rodiny se týká také sociální oblasti s jejími psychologickými, právními a dalšími aspekty, sociální jistoty rodiny, její pevnosti a trvalosti. Tyto aspekty se současně váží na emocionální funkci rodiny.²⁴

Pokud jde o **poruchy emociální funkce**, Dunovský zdůrazňuje její důležitost. Emocionální funkce je natolik významná, že jakákoli její porucha zasahuje všechny ostatní sféry života uvnitř rodiny. Zatímco náročnost na emocionalitu v rodině, a zvláště na osobní a charakterové vlastnosti stoupá, řada procesů a vlivů vyplývajících ze změn ve společnosti i v rodině brání plnému rozvoji těchto hodnot.

Poruchy emocionality jsou zdrojem, nebo alespoň průvodním jevem velké většiny rodinných poruch. Pro jejich bližší poznání a pochopení je proto nutná spolupráce psychologie a psychiatrie. Z hlediska dítěte ohrožuje porucha emocionální funkce rodiny především klidnou a vyrovnanou atmosféru.²⁵ Dítě je o ní připraveno

²⁴Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 14-15

²⁵Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 15

rozvratem rodiny, rozchodem rodičů, nebo jejich nedostatečným zájmem, což může mít za následek i opuštění, sociální osiření či dokonce týrání a zneužívání dětí. Socializačně výchovný proces je poznamenán ztrátou citového zázemí a pocitu bezpečnosti a jistoty.

Dunovskému se však jako nejdůležitější ze všech rodinných funkcí jeví **funkce socializačně-výchovná**. Na této skutečnosti také založil pojetí rodinných poruch ve vztahu k dítěti. Poruchám socializačně-výchovné funkce také Dunovský věnuje největší pozornost. Poruchy rodin, které dobře neplní svoji výchovnou funkci, rozdělil do tří skupin, dle příčin jejich vzniku:

Skupina 1: Rodiče se nemohou starat o dítě z objektivních důvodů (na vůli rodičů nezávislé), které je možno spatřovat jak v nepříznivých přírodních podmínkách a situacích (katastrofy, devastace prostředí), tak také v poruchách fungování celé společnosti (vátky, nezaměstnanost). Do této kategorie patří také poruchy fungování rodinného systému (velký počet dětí) a také poruchy v samotných jedincích, kam řadíme smrt rodičů, invalidita apod. Společným znakem v těchto případech je zájem o dítě, někdy až enormní (invalidní rodiče a vytoužené dítě).²⁶ Pro lepší názornost jsou výchozí data zobrazena v přehledné tabulce.

Tab. č. 1

Důvod poruchy	Místo vzniku poruchy	Vyvolávající jev	Hlavní mechanismus poruchy	Projev poruchy a její diagnóza	Důsledky na vývoj dítěte	Zájem o dítě
Rodiče nemohou o dítě pečovat	příroda	přírodní katastrofy (smrště, záplavy – přírodní krize) devastace prostř. (znečištění vody, vzduchu – umělá krize)	zničení základních životních podmínek	smrt	smrt	+
	společnost	válka, hladomor, politické zvraty, nezaměstnanost	Trvalý závažný hmotný nedostatek	podvýživa, chronické onemocnění	ohrožený a poškozený tělesný vývoj	
	rodina	rozpad rodiny z různých příčin (výkon trestu, velký počet dětí, nízké spol. postavení, ovdovění)	Hmotný nedostatek spojený s nedostatkem výchovných podnětů	osiření (plné, poloviční), nedostatečné rozvinutí všech kapacit dítěte	poruchy socializace	
	jedinec	úmrtí, nemoc (tělesná a zvláště duševní, invalidita)				

Zdroj: Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 18

²⁶ Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 16

Skupina 2: Rodiče se nedovedou starat o dítě z důvodů, spočívajících především v rodinném systému a v jedincích samých. Jedná se tedy o poruchy rodiny ve vztahu k dítěti způsobené objektivními a subjektivními příčinami.

Jsou to situace, kdy rodiče nejsou způsobilí zabezpečit dětem podmínky pro alespoň přiměřený vývoj a uspokojit jejich základní potřeby, z důvodu jejich značné nezralosti, nízkému věku, nebo neschopnosti řešit zvláštní situace (narození dítěte mimo manželství, dítě s postižením, rozvod). Je možno sem zařadit také situace, kdy rodiče nejsou schopni přijmout základní společenské normy. Zájem rodičů o dítě v těchto případech může být velmi různý, od nadměrného přes formální až nezájem.²⁷

Tab. č. 2

Důvod poruchy	Místo vzniku poruchy	Vyvolávající jev	Hlavní mechanismus poruchy	projev poruchy a její diagnóza	Důsledky na vývoj dítěte	Zájem o dítě
Rodiče <i>nedovedou</i> o dítě pečovat	jedinec	nezralost, neschopnost přijmout společenské normy, neschopnost vyrovnat se se zvláštními situacemi	závažné nedostatky v různých, nebo ve všech oblastech socializačního vývoje	velmi mladí rodiče, minoritní skupiny ve společnosti, handicapované dítě, chronicky nemocné, v náhradní péči	nejrůznější typy poruch socializace dítěte	+ -
	rodina		poruchy struktury a stability rodiny	dítě narozené mimo manželství, dítě z neúplné rodiny		

Zdroj: Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 19

Skupina 3: Rodiče se nechtějí starat o dítě. Subjektivními příčinou jsou poruchy osobnosti rodičů, ať pro jejich maladaptaci (nepřizpůsobení se novým životním podmínkám), disharmonický vývoj, či nejrůznější typy psychopatií. Tyto poruchy jim zabraňují, při jejich plné právní odpovědnosti, plnit náležitě všechny rodičovské role a úkoly, jež jsou od nich společností očekávány. Zájem rodičů o dítě v těchto případech je minimální nebo žádný, dítě se stává sirotkem, i když má své rodiče. Tento druh osíření označujeme jako sociální osíření.²⁸

²⁷ Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 16

²⁸ Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 16-20

Tab. č. 3

Důvod poruchy	Místo vzniku poruchy	Vyvolávající jev	Hlavní mechanismus poruchy	projev poruchy a její diagnóza	Důsledky na vývoj dítěte	Zájem o dítě
Rodiče <i>nechtějí</i> o dítě pečovat	jedinec	disharmonická osobnost (deprivace), psychopatická osobnost (deprivace, maladaptace, konfliktní situace až maladaptace	závažné nedostatky v různých, nebo ve všech oblastech socializačního vývoje	děti ulice, nedostatečné rozvinutí všech kapacit dítěte, sociální osíření	poruchy socializace dítěte, mikro-deprivace až makro-deprivace	-
			poruchy struktury a stability rodiny	dítě z neúplné rodiny, spor o dítě		

Zdroj: Dunovský, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. s. 19

2.3 Typologie dysfunkčních rodin

Podle Heluse, ke kterému se přiklání také Mlčák, patří k nejvíce rozšířeným typům problémových, dysfunkčních a afunkčních rodin tyto: nezralá, přetížená, ambiciózní, perfekcionistická, autoritářská, protekcionistická, liberální, odkládající, rozvodová, nevlastní a disociovaná rodina.

Mlčák uvádí, že důvodem vzniku **nezralé rodiny** bývá většinou sňatek velmi mladých partnerů, často vynucený neplánovanou graviditou partnerky. Mladí manželé bývají stále závislí na svých rodičích, chybí jim vzájemný soulad a dělba povinností, což se společně s citovou i hodnotovou nezralostí a ekonomickými či sociálními problémy promítá jak do adaptační fáze jejich soužití, tak i do budoucích fází vývoje rodiny. Narozené dítě bývá spíše rušivým faktorem.

Přetížená rodina je charakteristická dočasným snížením či ztrátou schopnosti zvládat nejrůznější situační požadavky. Důvodem mohou být např. konflikty v rodině, zaměstnání, nemoc či smrt člena rodiny, narození dalšího dítěte apod. Tato nadměrná zátěž mívá dopad na všechny složky soužití včetně výchovy dětí, která se často rodičům i přes všechny snahy vymyká z rukou.²⁹

²⁹ Mlčák, Z. *Dysfunkční rodina*. Ostrava: Schola-Forum, 1996 s. 18

Podle Mlčáka je snaha rodičů přenášet výchovné povinnosti na vnější subjekty je charakteristická pro **odkládající rodinu**. Děti jsou svěřovány do péče prarodičům, přátelům, sousedům či různým sociálním institucím z důvodu nadměrné zátěže rodičů, jejich nezralosti či vlivem manželské krize, čímž dochází k narušování optimálního psychosociálního vývoje dětí.

Rodinu, ve které jsou rodiče i děti vystavováni stálému tlaku se snahou o co nejvyšší a nejdokonalejší výkony, které nejsou v souladu s jejich reálnými schopnostmi a možnostmi, označujeme jako **perfekcionistickou rodinu**. Rozpor mezi nereálnými cíli a skutečností vytváří v soužití rodiny chronickou zátěž, která může způsobovat úzkost, agresi či ztrátu duševní rovnováhy všech členů rodiny.

Zabývá se také **protekcí rodinou**, u které dominují ochránářské postoje. Děti jsou rozmazlovány zpravidla matkou, která je tak zbavuje přirozené odpovědnosti za jejich chování a podřizuje se jejich přáním. Děti jsou vnímány jako nesamostatné, lehce zranitelné a bezmocné vůči nepřátelskému okolnímu světu, což narušuje jejich sebedůvěru, snahu překonávat sebe sama a také jejich pozitivní vztah k okolí.³⁰

Ve svých odborných textech Mlčák dále popisuje také **autoritářskou rodinu**, která se vyznačuje cílevědomým potlačováním osobní autonomie a spontaneity členů. Toho je dosahováno permanentními zákazy a příkazy, jejichž neplnění je trestáno nejrůznějšími způsoby od ironie a ponižování až po fyzické násilí. Zdrojem autoritářství, které se v rodině šíří sociálním učením, bývá nejčastěji otec. Takový výchovný styl děti frustruje, vede k apatii, rezignaci či k agresi vůči zástupným osobám. Když se takto vychovávané děti samy později stávají rodiči, mají často tendenci autoritářský styl aplikovat i u výchovy vlastních dětí.

Dalším, poměrně rozšířeným typem, je **liberální rodina**, která je typická zejména chaotickým uspořádáním a nejasnými pravidly vzájemného styku jejich členů. Ve výchově převažuje improvizace, nedostatek životního programu a přemíra volnosti, což u dětí může mít negativní důsledky jako sklony k lenosti, egoismu, pohrdání autoritami či k asociálnímu sdružování.³¹

V případě **nevlastní rodiny** se děti musí vyrovnávat s existencí nových, nevlastních otců a matek a s pocitem rozštěpené loajality mezi vlastním a nevlastním

³⁰ Mlčák, Z. *Vybrané kapitoly z psychologie manželství a rodiny*. Ostrava: Ostravská univerzita, 1996. s. 73-74

³¹ Mlčák, Z. *Dysfunkční rodina*. Ostrava: Schola-Forum, 1996. s. 19

rodičem. To mnohdy vede u dětí k pocitům viny a úzkosti a může se projevat i poruchami chování. Děti pobývají ve dvou domácnostech a narážejí tak na systém dvojích norem. Dochází k rozporům nových rodinných tradic a ustálených tradic rodiny původní.

Podle Mlčáka se narušením vnitřních a vnějších vztahů ve smyslu jejich konfliktovosti vyznačuje **disociovaná rodina**. Je to způsobené dlouhotrvající krizí, napětím, rozvodem, zanedbáváním domácnosti, alkoholismem či jinými společensky nežádoucími faktory. Toto narušení vede k vážným projevům maladaptace a psychickému strádání dětí.

V **rozvodové rodině** se rozpadá partnerský vztah, na kterém byla založena. Členové takové rodiny jsou pod zvýšenou psychickou zátěží, což se odráží na negativním rodinném klimatu. Děti jsou často zapojovány do rodičovských konfliktů.

Rodinu ambiciózní charakterizuje nadměrná snaha alespoň jednoho z rodičů o úspěšnou seberealizaci ať už v zaměstnání, sportu či studiu. Děti bývají zpravidla velmi dobře zajištěny po materiální stránce, ale většinou strádají citově, nejčastěji právě z důvodu pracovní vyčerpání rodičů.³²

Mlčák v učebních textech popisuje také rozlišování rodiny z dalších hledisek:

1. poruchy rodinné integrace

- neintegrovaná (chaotická, rozpadlá) – malá soudržnost členů rodiny, vysoká míra nepřátelských impulsů
- rozštěpená (schizmatická) – nejrůznější koalice jejích členů
- externě integrovaná (nezralá, neadekvátní) – její vnitřní stabilita je udržována prostřednictvím jiné osoby či instituce
- interně integrovaná (uzavřená, paranoidní) – vysoká koheze narušující vztahy s okolním světem³³

2. poruchy afektivní komunikace

- rodina represivní (utažená, úzkostně neurotická) – negativní pocity si navzájem nesdělují, tyto transformují v psychosomatické či neurotické příznaky

³² Mlčák, Z. *Dysfunkční rodina*. Ostrava: Schola-Forum, 1996. s. 19

³³ Mlčák, Z. *Vybrané kapitoly z psychologie manželství a rodiny*. Ostrava: Ostravská univerzita, 1996. s. 75

- rodina impulzivní (agresivní, asociální) – agrese a delikventní jednání slouží k uvolnění afektivního napětí vně i uvnitř rodiny

3. poruchy rovnováhy rodinných subsystémů

- rodina s preferovaným subsystémem (prarodičů, dětí)
- nesouměrná rodina s vyhraněnou dominancí některého subsystému
- rodina s nejasnými vnitřními hranicemi mezi generacemi³⁴

K těmto typům rodin pak Mlčák přiřazuje i mnoho typů klinických i neklinických rodin. Mezi klinické, tedy takové, které jsou v kontaktu s odborníky, jenž rodině poskytují terapeutickou či sociální pomoc, řadí rodiny s mentálně retardovaným dítětem, s dítětem s poruchami chování, ale také rodinu s dospívajícím delikventem, patologickým hráčem či alkoholikem. Frekventovaným typem klinické rodiny bývá rodina zanedbávající či týrající děti. Vlivem agresivity, týrání, nebo sexuálního zneužívání dochází u dětí k závažným poruchám duševního i tělesného vývoje.

Mezi neklinické, narušené rodiny pak řadí mnohé romské rodiny, uprchlické rodiny, rodiny svobodných matek a neúplné rodiny.³⁵

Stanovení přesné, komplexní rodinné diagnózy má pak principiální význam pro určení terapeutického cíle a volbu nejvhodnějšího terapeutického programu.

2.4 Vzory chování a postoje

„Některé děti se chovají tak, jako kdyby neměly rodiče. To proto, že někteří rodiče se chovají tak, jako by neměli děti.“

Leonid Nikolajevič Andrejev

Každý jedinec si v průběhu svého života idealizuje nějaký vzor, nebo postavu, kterou se inspiruje, se kterou se chce identifikovat a ztotožnit. Prvotním a nejvýznamnějším vzorem bývají rodiče, v pozdějším věku to mohou být také jiné osoby, např. významné osobnosti kulturního života jako herci, zpěváci, kladné či záporné postavy televizních inscenací, dokonce i animované postavy. Idolem může být

³⁴ Mlčák, Z. *Vybrané kapitoly z psychologie manželství a rodiny*. Ostrava: Ostravská univerzita, 1996. s. 75

³⁵ Mlčák, Z. *Dysfunkční rodina*. Ostrava: Schola-Forum, 1996. s. 20

kdokoliv. Přesto nejvýznamnějším vzorem, ať pozitivním či negativním, zůstávají rodiče. Proto případná absence rodičovského vzoru či negativní příklady mohou mít fatální následky ve vývoji dítěte. Rodina je nejdůležitějším faktorem, který ovlivňuje celkový vývoj dítěte. Členové rodiny se stávají od počátku terčem pozorování a bezděčného napodobování dítětem v procesu jeho socializace. Formování osobnosti je tedy přímým odrazem kvality rodiny.

Helus uvádí, že v případech, kdy výsledkem procesu socializace je jedinec, který neumí vytvářet trvalé, harmonické mezilidské vztahy, má problém se začleněním se do skupiny, chová se nepřijatelně v důsledku nedostatečného repertoáru osvojených rolí, nebo se řídí hodnotami a normami, které jej přivádí do konfliktních situací v interakci s jinými lidmi, hovoříme o **disfunkční socializaci**.³⁶ „Mezi hlavní činitele, způsobují disfunkční socializaci, patří:

- *Absence citového pouta mezi dítětem a pečujícím okolím v prvních měsících a letech života jedince; jinými slovy **citová deprivace/strádání**, kdy dítě neprožívá lásku blízkých osob svého okolí a nemá ani dostatek příležitostí, aby samo mohlo vůči nim lásku projevovat.*
- ***Zanedbávání**, odmítání či zavrhování lidmi, na kterých je dítě/dospívající závislý.*
- ***Nedostatek pozitivních vzorů**, ztělesňujících a nabízejících k nápodobě to, co je správné. A naopak, působení vzorů negativních, podle kterých se jedinec orientuje při zvládání neuspokojivých životních poměrů (například sebeprosazení agresí, drzým chováním, za které sklízí obdiv obdobně laděných kamarádů apod.).*
- ***Rozvrácená rodina** s častými konflikty, narušenými osobnostmi rodičů a jejich patologickým či deviantním jednáním (alkoholizmus, kriminalita).*
- ***Absence reálných východisek** k sociálně pozitivním životním formám.*
- ***Izolované primární** (jmenovitě rodinné) **prostředí**, žijící svými hodnotami, normami, zvyklostmi, které širší okolí nechápe a odmítá.*³⁷

³⁶ Helus, Z. *Úvod do psychologie*. Praha: Grada, 2011, s. 259

³⁷ Helus, Z. *Úvod do psychologie*. Praha: Grada, 2011, s. 260

Jestliže se dítěti nedostává potřebné výchovné péče a výchovných vzorů, hovoříme o zanedbání výchovy, k čemuž dochází zejména u dětí pocházejících z dysfunkčních a asociálních rodin, ale někdy také paradoxně u dětí z rodin s vysokou socio-ekonomickou úrovní, kde však na dítě rodiče nemají čas a výchovu i lásku nahrazují finančními a materiálními prostředky, nebo také u rodin kde je dítě nevídané či stojí příliš v pozadí v řadě jiných hodnot a zájmů rodičů. I tak může rodina navenek působit jako harmonický celek. Na základě přijatých vzorů chování si jedinec utváří a posiluje také trvalejší postoje, které předurčují následné jednání člověka v různých situacích.

Porozumění postojům je jedním z ústředních problémů sociální psychologie. Pokud se budeme zabývat postoji, je nezbytné si tento pojem definovat. Vízdal ve své definici uvádí, že: „*Postoj je naučená dispozice k hodnocení nějakého objektu, doprovázená emocemi, které u člověka tento objekt vyvolává a projevují se v trvalé tendenci reagovat na objekt postoje určitým ustáleným a konzistentním způsobem.*“³⁸ Podobně i Krech, Crutchfield a Ballachey chápou postoje jako „*trvalé soustavy pozitivních nebo negativních hodnocení emocionálního citění a tendencí jednání pro nebo proti společenským objektům.*“³⁹

Z definic vyplývá, že postojům se učíme v průběhu procesu socializace po celý život. Protože jsou pouze předpokladem, čili sklonem k určitému chování, hovoříme o nich jako o dispozicích, které se v chování projevují. Postoje vždy vyjadřují hodnotící vztah jedince k nějakému objektu, včetně sebe sama. Determinují způsob vnímání a hodnocení objektu člověkem a to, jakým způsobem na něj bude reagovat. Vytváří se stabilnější vztah k objektu postoje, vyvolávající tendenci člověka reagovat na tento objekt shodným, konzistentním způsobem.

Učení se postojům je zprostředkováváno sociálním prostředím. Probíhá nápodobou nebo identifikací s lidmi, kteří jsou pro člověka významní, představují pro něj nějaký vzor či autoritu v dané oblasti. Dítě si osvojuje postoje a hodnoty zejména v rodinném prostředí, jehož vliv je nejintenzivnější v jeho raném věku. Vznikají tak

³⁸ Vízdal, F., *Sociální psychologie I*, Brno: IMS, 2010. s. 51

³⁹ Krech, D., Crutchfield, R., Ballachey, E., *Člověk v společnosti*. Bratislava: Slovenská akademie věd, 1968, s. 170

postoje poměrně trvalé, intenzivní a odolné vůči změnám, které se výrazně shodují s postoji rodičů. Dalším významným prostředím, determinujícím vznik a vývoj postojů je školní prostředí. Dominantní postavení má učitel, působící jako vzor, jenž často bývá napodobován a svým pedagogickým působením navozuje specifické postoje žáků ke světu. Významný vliv na utváření postojů člověka mají také jeho blízcí kamarádi a vrstevníci ve skupině, jíž je členem a se kterou se identifikuje. Členové jsou ovlivňováni skupinovými normami a společně vykonávanou činností skupiny, mají potřebu sounáležitosti a snadno přejímají postoje ve skupině převažující. Na utváření postojů se mimo skupin, kterých je jedinec členem, podílí také široké společenské prostředí, především masové sdělovací prostředky.⁴⁰ Masová média jsou často lidmi považována za pouhý prostředek zábavy s okrajovým vlivem na jejich život. Omyl!

Hromadné sdělovací prostředky významně působí na naše sociální chování, formují naše zkušenosti a veřejné mínění neustálým ovlivňováním našich postojů. Jsou přístupovou cestou ke znalostem a zkušenostem, které jsou nezbytné pro mnohé formy sociální činnosti.⁴¹

Postoje si jedinec vytváří také na základě vlastních zkušeností. Při styku jedince s objektem vznikají pozitivní i negativní emoce, které určitý postoj posilují. Takto vzniklé postoje jsou mnohem silnější a stabilnější, než postoje vzniklé pouhým racionálním hodnocením, které mohou být silným emočním prožitkem snáze změněny.

„Za určitých okolností může u dospělých jedinců docházet k resocializaci, která je charakterizována rozpadem dosud přijímaných hodnot a vzorců chování, po němž následuje přijetí radikálně nových, radikálně odlišných. Jedním typem okolností, za kterých k tomu může dojít, je vstup jedince na půdu instituce omezující osobní svobodu – psychiatrické léčebny, vězení, nebo jiné instituce, kde je oddělen od vnějšího světa a vystaven tvrdému tlaku nových zákazů a příkazů. Za extrémně stresujících okolností mohou být změny postoje a osobnosti jedince velmi dramatické.“⁴²

Krech, Crutchfield a Ballachey se shodují na tom, že předmětem postoje člověka může být vše, co pro jednotlivce existuje. Člověk má velké množství postojů k fyzikálním předmětům, které ho obklopují, ale snad ještě více postojů k předmětům

⁴⁰ Vízdal, F., *Sociální psychologie I*, Brno: IMS, 2010. s. 52

⁴¹ Giddens, A. *Sociologie*. Vyd. 2. Praha: Argo, 1999. s. 57

⁴² Giddens, A. *Sociologie*. Vyd. 2. Praha: Argo, 1999. s. 58

společenského světa. Má postoje vůči jiným lidem, společenským organizacím či politickým a ekonomickým jevům. Má také postoje vůči umění, filozofii, vědě, Bohu, ale k sobě samému. Počet postojů je ale konečný, protože jednatel může mít postoj pouze k předmětům, které existují právě v jeho vlastním duševním světě.⁴³

Postoj je chápán jako predispozice odpovídat na určitou třídu stimulů určitou třídou odpovědí. Skládá se ze tří druhů komponent:

- kognitivních (smýšlení) – poznatky subjektu o objektu postoje
- emotivních (afektivních) – zahrnují emoce, které objekt postoje v subjektu vyvolává jako např. sympatie, hněv apod., určuje intenzitu postoje k objektu
- konativních (behaviorálních) – tendence subjektu chovat se určitým způsobem vůči objektu postoje⁴⁴

Podle Vízcala postoje plní v životě lidí různé funkce. Slouží ke snadnější orientaci lidí ve světě, jejich prostřednictvím dochází k zjednodušenému hodnocení reality, odlišení žádoucího a nežádoucího. Realita je díky přijatým postojům jasnější a srozumitelnější, někdy dokonce na úkor objektivního poznání. Usnadňují také předvídání budoucnosti a volbu takového jednání, které je považováno za účelné. Postoje také poskytují jistotu při řešení problémů, jsou zdrojem společensky akceptovaných modelů chování.

Společnost usiluje o to, aby se určité postoje staly regulátory lidského chování. Takovéto trvalejší a obecnější postoje činí jednání jedince v určitých situacích předvídatelnějším a srozumitelnějším. Postoje plní také ochrannou funkci, tedy působí jako obrana před nejistotou a ztrátou sebeúcty. Jejich sdílení s ostatními lidmi poskytuje jedinci jistotu a potvrzení správnosti životní orientace.⁴⁵

⁴³ Krech, D., Crutchfield, R., Balachey, E., *Člověk v společnosti*. Bratislava: Slovenská akademie věd, 1968. s. 170

⁴⁴ Nakonečný, M. *Sociální psychologie*. rozšíř. a přeprac. vyd. Praha: Academia, 2009. s. 240

⁴⁵ Vízcal, F., *Sociální psychologie I*, Brno: IMS, 2010. s. 54

3. Poruchy chování

Dle mého názoru neexistuje rodina, ve které by se alespoň jeden z členů nechoval nikdy způsobem, který by vykazoval prvky asociálního chování.

Jde o to, zda se u jedince vytvořil vnitřní postoj, na základě kterého by chápal, že toto jednání není v souladu se všeobecně uznávanými společenskými normami, že nejedná správně. Pokud je asociální chování dospívajícího jedince přehlíženo, omlouváno či dokonce posilováno rodiči a nejbližším okolím, snadno přeroste v jednání antisociální, které již platné trestně – právní normy společnosti přímo porušuje. Proto je k zabránění takového jednání velmi důležitý odborný a systematický přístup všech zúčastněných stran.

Asociální chování v dětství je poměrně rozšířeným jevem. Je proto nezbytné podobné poruchy chování správně diagnostikovat. Ptáček uvádí, že se v současné době rozlišují čtyři základní projevy poruch chování:

- opakovaná agresivita či její náznaky orientované proti lidem i zvířatům
- opakované úmyslné poškozování věcí a majetku
- opakované porušování pravidel at' školních, tak i domácích
- stálé lhaní, vyhýbání se důsledkům svého chování nebo snaha nepoctivě získat výhody či majetkový prospěch

Aby bylo možné hovořit o poruchách chování, musí takovéto projevy asociálního chování přetrvávat nejméně po dobu šesti měsíců a musí vykazovat alespoň tři z výše uvedených projevů.⁴⁶

Dále Ptáček uvádí, že podle diagnostického systému MKN-10 lze rozlišovat i následující základní typy poruch chování:

- **Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení**
 - porucha přizpůsobení s převládající poruchou chování
 - porucha přizpůsobení se smíšenou poruchou chování

⁴⁶ Ptáček, R., *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 7

- **Poruchy chování**

- poruchy chování ve vztahu k rodině
- nesocializovaná porucha chování (samotářské a agresivní chování, narušené vztahy k vrstevníkům, izolace)
- socializovaná porucha chování (v domácím prostředí je dítě dobře socializováno, neuvědomuje si, že v širším sociálním prostředí platí jiné normy chování, dítě se za své chování nestydí, nemá pocity viny ani výčitky svědomí)
- porucha opozičního vzdoru (u dětí mladších 10 let, negativistické, vzdorovité, nepřátelské nebo neposlušné chování vůči autoritě, často bývá spojeno s hyperaktivitou a poruchami pozornosti, častější u chlapců)⁴⁷
- jiné poruchy chování
- nespecifikovaná porucha chování

- **Smišené poruchy chování a emocí**

- depresivní porucha chování
- reaktivní porucha přichylnosti v dětství (nedostatečná emoční reaktivita, děti s odtazitými, bázlivými, zvýšeně ostražitými nebo agresivními reakcemi)
- desinhibovaná přichylnost v dětství (vztahová nestálost, neschopnost důvěrného vztahu, přichylné jednání ke každému (i cizí osobě). Nejčastěji se projevuje u nechtěných dětí, v dysfunkčních, neúplných rodinách se špatnou komunikací,)

Za nejzávažnější faktory vývoje poruch chování považuje Ptáček jejich manifestaci od útlého dětství a skutečnost, že se toto chování stabilně opakuje i při změně prostředí. Závažnými faktory jsou také špatné vztahy s vrstevníky, narušené rodinné prostředí či prostředí ohrožené sociální exkluzí.⁴⁸

⁴⁷ <http://www.nemtru.cz/soubory/mkn-tabelarni-cast>

⁴⁸ Ptáček, R., *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 10-11

3.1 Stupně delikventního jednání dětí a mládeže

Chování, které vede k narušování uznávaných společenských norem dětmi a mladistvými můžeme rozdělit do tří skupin, podle stupně závažnosti jednání, kterým jsou normy porušovány:

1. *disociální chování* - nespolečenské, nepřiměřené chování, které ještě nenabývá sociální dimenze. Jedná se o drobné přestupky proti společenským normám, např. vzdorovitost, negativismus, neposlušnost, nekázeň ve škole, lhavost, špatné návyky, aj. Obvykle jsou to projevy charakteristické pro určitá vývojová období (puberta), nebo jsou průvodním projevem některých postižení (neuróz). Většinou mají přechodný ráz, vymizí samy, nebo za asistence odborníků formou ambulantní poradenské či terapeutické péče.
2. *asociální chování* – porušování společenské morálky z důvodu nedostatečného či chybějícího sociálního citění. Porušování společenských norem nemá ještě ráz trestné činnosti, poškozuje spíše sebe než okolí. Do této kategorie patří např. výtržnictví, útěky, záškoláctví, alkoholismus, toxikomanii, tabakismus, sebepoškozování, gamblerství, aj. Asociální projevy mají trvalý ráz, náprava vyžaduje speciálně pedagogický přístup zejména v podobě ústavní péče.⁴⁹
3. *antisociální chování* – o takovém chování hovoříme v případech závažného protispolečenského jednání, které poškozuje společnost i jedince. Často navazuje na asociální chování. Zahrnuje veškerou trestnou činnost. Do této kategorie patří např. krádeže, loupeže, vandalství, sexuální delikty, zabití, vraždy, rasismus, distribuce drog a další. Vzhledem k porušování platných zákonů je náprava možná pouze v podobě ústavní péče (školská zařízení, věznice)⁵⁰

Všechny typy jednání, které porušují sociální normy chráněné právními předpisy, včetně přestupků, nazýváme delikventním jednáním.

⁴⁹ Mazánková, L. *Typologie výchovných potíží*. Brno: IMS, 2007. s. 5

⁵⁰ www.ostrovzl.cz/prevence/kriminalita-delikvence-vandalismus

„Závažnost chování obvykle stoupá s věkem a má také tendenci se prohlubovat, takže mírnější porušení norem, které je sice nepřiměřeným chováním, ale nenabývá sociální dimenze (tedy disociální chování), anebo je v rozporu se společenskou morálkou (asociální chování), se vyskytuje zpravidla u dětí mladších.“⁵¹

V případech antisociálního chování je nápravná péče velmi obtížná v důsledku fixace poruch. Existuje velká pravděpodobnost možného opakování trestné činnosti, ačkoli v rámci terciární prevence je vynakládáno značné úsilí těmto recidivám předejít a pomoci těmto jedincům v znovu-začlenění jedince do běžné společnosti.

3.2 Asocialita dětí a mládeže v dysfunkčních rodinách

Rodinné prostředí delikventní mládeže bývá velmi často chladné, s minimálním zájmem o děti. Rodiče bývají pasivní či odmítaví, nezainteresovaní na potřebách dítěte. V takových rodinách se často vyvine nejistá vazba k rodiči a ke světu dospělých. Pokud rodič opakovaně nedokáže reagovat na dětskou potřebu bezpečí, dítě si vytvoří představu, kterou zobecňuje i na další lidi. Chybí mu základní důvěra.

„Svou neuspokojenou potřebu vazby pak bud' zdůrazňuje zesilováním emočních projevů (ambivalentní vazba čili vazba s dvojnásobným postojem k rodičovské postavě, v němž na povrchu převládá závislost), nebo ji naopak potlačuje a stylizuje se do úlohy nezávislého jedince (vyhýbavá vazba, která je doprovázená staženým chováním). U jiných dětí se vyvine chaotická reakce na rodiče, v níž jsou patrné střídající se projevy potřeby blízkosti rodiče i jeho odmítání (dezorientovaná vazba). Tento vzorec chování je příznačný pro děti zneužívané a týrané.“⁵²

Matoušek se přiklání k názoru Ferreira, který charakterizoval způsob interakce v rodinách delikventů jako rozštěpenou dvojnou vazbu, nejčastěji charakteristickou nekritickým postojem matky k dítěti a naopak velmi kritickým, odmítavým nebo žárlivým postoje otce.

⁵¹ www.ostrovzl.cz/prevence/kriminalita-delikvence-vandalismus

⁵² Matoušek, O., Matoušková, A. *Mládež a delikvence*. Aktualizované vydání. Praha: Portál, 2011, s. 42

U dospívajícího, jenž nedodržuje společenské normy, pravděpodobně nedošlo k dostatečnému posílení vnitřní disciplíny jeho rodiči. V rodinách, ve kterých se vyskytují asociálně se chovající adolescenti, se rodiče zpravidla jen minimálně starají o vytvoření zábran v asociálním chování dětí, nebo bývá jejich výchovný styl nekonzistentní, tzn., že dítě trestají za přestupek někdy přehnaně, jindy ho za stejný přestupek netrestají vůbec. V těchto rodinách bývá tvrdá disciplína častěji prosazována agresivním chováním rodiče k dítěti, které pak agresivitu vnímá jako dovolený způsob chování. Časté a drastické tělesné tresty nejsou účinné, dítě se jim snaží vyhnout za využití všech prostředků (lhaním, předstíráním), čímž se rodičům emocionálně vzdaluje a kontraproduktivně jsou posilovány právě nežádoucí způsoby chování adolescenta.

Zvláštním případem je neuvědomělé rodičovské povzbuzování dítěte do asociálního chování. V takových rodinách rodič prostřednictvím dítěte uspokojuje své mimo-vědomé přání. Nejčastěji se objevuje u matek (např. svolení matky k porušení otcových zákazů dětmi v jeho nepřítomnosti), které nenápadně povzbuzují dítě k naoko neschvalovanému jednání. Taková skrytá přání rodič může naznačovat svou nedůsledností, tolerancí či protichůdnými instrukcemi, které obsahují pro nezasvěceného nerozluštitelný interpretační klíč. Výsledkem jsou tzv. mezery v superegu dítěte. Tedy svědomí, které je jinak správně vyvinuto, je v některých ohledech nedostatečné, a něco, co má být zakázané, dítě považuje za dovolené.⁵³

Chybějící rodič je také jedním z rizikových faktorů pro dítě. V dysfunkční rodině chybí zpravidla otec, ať už z důvodu rozvodu, či jeho nepřítomnosti od samého počátku. Chlapci tak chybí mužský vzor, se kterým by se mohl identifikovat a dívkám zase model mužského chování. Oběma pak chybí druhý zdroj opory a specifická autorita. To se také projevuje na větším zatížení matky.

Dohled je chování rodičů, které také souvisí s následným či aktuálním asociálním chováním dítěte. Rodiče se málo zajímají, co jejich ratolest dělá ve volném čase, s kým se stýká, kde se zdržuje, když není doma, kdy a v jakém stavu se domů vrací atp. Čím je větší tato nezodpovědnost rodičů, tím se zvyšuje pravděpodobnost, že se dítě dopustí deliktního jednání a že se toto jednání bude opakovat.⁵⁴

⁵³ Matoušek, O., Matoušková, A. *Mládež a delikvence*. Aktualizované vydání. Praha: Portál, 2011, s. 44

⁵⁴ Matoušek, O., Matoušková, A. *Mládež a delikvence*. Aktualizované vydání. Praha: Portál, 2011, s. 45

Stejně tak tuto pravděpodobnost zvyšuje rodič, který se sám chová asociálně, nadměrně užívá alkohol či drogy, je často nezaměstnaný či má podobné projevy sociální nepřizpůsobivosti. Takový rodič má deficit ve většině sfér svého působení na dítě.

Asociální chování dětí a mládeže je ovlivňováno také způsobem, jakým se řeší konfliktní situace v rodině. V rodinách s množstvím otevřených konfliktů mezi rodiči nebo sourozenci, mají děti větší sklon k asociálnímu jednání, než děti z klidného rodinného prostředí. Z takové rodiny má dítě tendenci co nejdříve a co nejčastěji unikat. V interakci rodin s delikventním potomkem nacházejí pozorovatelé, ve srovnání s jinými rodinami, více obviňování, nevěcné a emoční diskuse, více agresivních obran, méně přijímání odpovědnosti, méně přátelských sdělení a méně snahy zhodnotit, jak se zkoušené řešení problému prakticky osvědčuje.⁵⁵

3.3 Případová studie – Josef D.

Ve spolupráci se speciálním pedagogem a sociálním pracovníkem Vazební věznice Praha – Ruzyně jsem měl možnost prostudovat osobní spis odsouzeného Josefa D., včetně závěrů odborných pracovníků. Dle mého názoru se jedná o téměř vzorový příklad toho, jak přehlížené a omlouvané asociální chování dospívajícího chlapce, který vyrůstal v silně liberální rodině bez otce a matka nestačila na jeho výchovu a dohled nad jeho činnostmi, přerostlo v chování ryze antisociální.

Tehdy jednadvacetiletý pan Josef D., byt' byl v minulosti třikrát soudně trestán za řízení vozidel bez řidičského oprávnění, byl ve výkonu trestu odnětí svobody poprvé. Soudem byl zařazen do věznice s dozorem a odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody ve výši 1,5 roku za trestné činy krádeže, neoprávněné držení platební karty, poškozování cizí věci a porušování domovní svobody. Těchto činů se dopustil při opakovaném vloupání do bytů, do kterých se dostával v noci a to poměrně akrobaticky, fyzicky a bezpečnostně namáhavým způsobem, přes střechy a okna. Nebral ohled na to, zda byl byt prázdný nebo zda v něm byli lidé. Ani později si dostatečně neuvědomoval riziko toho, že by mohl být někým z obyvatel bytu přistižen a jak by tuto situaci řešil.

⁵⁵ Matoušek, O., Matoušková, A. *Mládež a delikvence*. Aktualizované vydání. Praha: Portál, 2011., s. 47

Hlavní příčinu své trestné činnosti spatřoval v gamblingu, sám např. uvedl, že se ráno vrátil z „čórky“ za 100.000,- Kč a odpoledne kvůli automatům nic neměl. Motivací tedy bylo získání finančních prostředků. Páchání tohoto druhu trestné činnosti se pro něj stalo také zdrojem adrenalinových zážitků, kterými se rád v kolektivu chlubil a prezentoval se jako „Spiderman“.

Současně bylo proti němu vedeno další trestní řízení za obdobnou trestnou činnost se škodou více než 1.500.000 Kč. Byl si plně vědom toho, že mu bude uložen podstatně vyšší trest než současný a že bude nejspíš přeřazen do věznice s přísnějším režimem, což prožíval velmi úzkostně. Měl obavy zejména z toho, že by mohl být převezen do jiné, resp. mimopražské věznice a měl by tak ztíženou možnost návštěv a také by nejspíše přišel o pracovní zařazení.

Rodinné anamnéza:

Pan Josef D., narozen roku 1989 v Praze, pochází z neúplné rodiny. Rodiče se rozvedli v jeho 5 letech, spolu se svou o dva roky mladší sestrou zůstal v péči matky. Otec se o rodinu nezajímal, neprojevil ani sebemenší snahu o kontakt či pomoc. Matka pracovala jako poštovní doručovatelka, na výchovu dětí nestačila a nestarala se o to, jak děti tráví svůj volný čas. V rodině byl výrazně pocíťován deficit pozitivního mužského vzoru chování. Sám Josef D. hodnotí přístup matky a rodinnou výchovu jako spravedlivou, nicméně hodně benevolentní. Často pomáhala babička, u které přechodně bydleli.

Osobní anamnéza:

ZŠ absolvoval s průměrným prospěchem, měl opakovaně sníženou známku z chování (časté záškoláctví, konzumace alkoholu s partou vrstevníků, údajně mu hrozilo umístění do výchovného ústavu). Následně studoval na střední odborné škole obor automechanik. Rodina se v té době opakovaně dostávala do finančních problémů, otec neplatil výživné ani na jednoho potomka. Josef si uvědomoval rozdíly mezi ním a svými vrstevníky, způsobené nedostatkem finančních prostředků (oblečení, zábava, nemohl se zúčastnit akcí pořádaných školou). Matka si našla přítele alkoholika, který se k nim nastěhoval. Děti po dobu tohoto soužití umístila k babičce. Josef však nechodil do školy, čas trávil v barech, kde si našel kamarády, občas si zahrál automaty a požíval alkohol. Začal krást babičce peníze, za což ho vyhodila z bytu. Ze školy byl také

vyločen z důvodu opakované absence, konzumace alkoholu a užívání drog (kouření marihuany). Ve studiu nepokračoval, pouze v 18 letech absolvoval barmanský kurz.

Od té doby bydlel po známých, neměl peníze, stále častěji hrál automaty, pravidelně konzumoval alkohol a užíval marihuanu, začal experimentovat také s pervitinem. Půjčoval si peníze, navštěvoval herny, občasné výhry propil nebo si koupil drogy. Myslel si, že až vyhraje, půjde za matkou, babičkou a sestrou, něco jim koupí a vše bude v pořádku. Při jednom návratu s kamarády z restaurace byli zadrženi hlídkou Policie ČR a za řízení pod vlivem alkoholu mu byl odebrán řidičský průkaz. Nedlouho na to byl přistižen při řízení bez oprávnění (to se opakovalo ještě dvakrát) a bylo mu uloženo soudem odpracovat 300 hodin obecně prospěšných prací. Na čas se vrátil ke své matce. Seznámil se s budoucí družkou, ke které se po krátké známosti nastěhoval. Družka i její rodiče mu však stále více zdůrazňovali, že nedokáže dostatečně finančně zabezpečit případnou rodinu. Velice rychle střídal zaměstnání (barman, skladník apod.). Uklidňoval se mj. u automatů a tím nastartoval svoji závislost. Zdržoval se střídavě u matky nebo u družky, která věděla o jeho závislosti, avšak kde na hraní bere peníze, se údajně nezajímala. Později se stejně jako jeho matka dozvěděla o tom, že si „vydělává“ krádežemi. Obě ho potom dále kryly před Policií ČR. Matka mu jeho chování rozmlouvala, ale vždy mu stejně odpustila a pomohla (finančně, ukrýváním před PČR). Družce se jeho chování také nelíbilo, ale sama částečně využívala prostředky, které získal z krádeží a nestačil prohrát. Byl na něho vydán trestní příkaz, před kterým se schovával u matky, nicméně byl zadržen a umístěn ve výkonu vazby. Během jeho pobytu ve výkonu vazby se s ním družka rozešla, jeho věci rozprodala, aby měla alespoň částečně na uhrazení dluhů. Vzájemné vztahy s matkou a sestrou hodnotil jako funkční, babička mezi tím zemřela. Naposledy pracoval cca 5 měsíců před vzetím do vazby, nebyl v evidenci ÚP, nepobíral sociální dávky, protože neměl občanský průkaz. V té době byl svobodný, bezdětný.

Závěry psychologického vyšetření:

Pracovní návyky odsouzeného nebyly dostatečně formovány a fixovány, prostředky obživy si získával trestnou činností, krátkodobými brigádami nebo ho živila matka (poslední pracovní zkušenost má jako barman, ze zaměstnání byl vyhozen z důvodu hráčství a konzumace alkoholu). Údajně měl dohodnutou ústavní léčbu v PL Bohnice, později přiznává, že to bylo z důvodů, aby byl propuštěn z výkonu vazby.

Je materiálně orientovaný, požitkářský, psychosociálně nezralý, má rád adrenalinové zážitky. Volní vlastnosti nebyly průběžně dostatečně formovány (benevolentní rodinná výchova, tolerování TČ) a nejsou fixovány. Je komunikativní, slušný, odpovídá konkrétně, ochotně spolupracuje, přesto se cítí nejistě. Je přístupný k diskusi, ochotný a schopný kriticky uvažovat. Psychomotorické tempo v normě, mírně zadržává, k čemuž sám uvádí: „...říkám tomu záseky, od 16 let v kuse tráva, mám to z ní...“. Intelektově se pohybuje orientačně v pásmu populačního průměru, má výraznější sklony k psychické labilitě. Celkově je osobnostně psychosociálně nezralý, lehkomyšlný, nezodpovědný, nedomyšlí důsledky svého chování. Prezentuje racionální náhled, ale za svá selhání viní pouze závislost na automatech. Za běžných podmínek přizpůsobivý, je schopen respektovat autoritu, v zátěži reakce impulzivní, riziko agrese není zvýšeno, suicidální sklony popírá.

Závěry sociálního pracovníka:

O svých problémech je schopen otevřeně mluvit i uvažovat, ne vždy dokáže dát do souvislosti skutečné příčiny a následky, nicméně je ochotný a schopný kriticky přemýšlet a má zájem na sobě pracovat, i když zpočátku nebyla patrná žádná skutečná motivace ze strany jmenovaného ke změně svých postojů. S odsouzením byl smířený, výkon trestu byl pro něj prozatímní úleva z tzv. nekončícího kolotoče, výrazně stresujícím je pro něj očekávání dořešení jeho další trestné činnosti. Jeho trestní řízení bylo ukončeno souhrnným nepodmíněným trestem odnětí svobody na 6 let s ponecháním ve věznici s dozorem. Poté došlo u odsouzeného k výraznější změně v chování a postojích, zklidnil se, soustředil se postupně na jednotlivé úkoly, nicméně některá jeho předchozí odhodlání (studium, léčba) zůstala pouze ve stavu deklarování zájmu.

Odsouzený byl umístěn na doporučení odborných zaměstnanců na oddíl bezdrogové zóny určené pro odsouzené, kteří nejsou uživateli drog, nebo pro tzv. experimentátory a příležitostné uživatele. Odsouzený tato kritéria zcela nesplňoval, ale byly zohledněny potřeby jeho zacházení a to zejména potřeba pracovní zařazení. Jako rizikové oblasti a potřeby odsouzeného, se kterými je třeba pracovat, byly vytyčeny níže uvedené body:

Rizika:

- nedostatečně formované a fixované pracovní návyky, nízká pracovní odbornost
- bez pocitu zodpovědnosti za své blízké i okolí
- nedořešení problémů s gamblingem
- bez zaměstnání, bez evidence na Úřadu práce, bez finančních prostředků, dluhy
- nedostatečné předjímání případných následků, impulzivní jednání

Cíle stanovené sociálním pracovníkem:

- *posilovat pracovní návyky a dovednosti, z příjmu hradit pohledávky:* odsouzený je pracovníčně zařazen (z postu pomocné síly na kuchyni se časem vypracoval na kuchaře), z platu jsou mu pravidelně strhávány pohledávky.

- *vyřízení občanského průkazu, řešení dluhů na zdravotním a sociálním pojištění:* individuálně ve spolupráci se sociální pracovnící, dále pravidelně dochází do její skupinové aktivity, která odsouzeným napomáhá v orientaci v sociální problematice.

- *posílení sociálního zázemí:* během VT udržuje kontakt zejména s matkou a jejím novým partnerem, který je schopen poskytovat podporu jeho matce a ta je více odolná synovu naléhání, navázal písemný a částečně i návštěvní kontakt s dřívějšími přáteli (údajně bez kriminálních zkušeností).

- *posilování náhledu a potřeb řešení gamblingu i po propuštění z VT:* ve spolupráci se specializovaným oddělením pro léčbu závislostí odmítl kvůli horší možnosti návštěv.

Cíle stanovené speciálním pedagogem:

- *dokončení vzdělání, resp. zvýšení kvalifikace:* zvažuje rekvalifikační kurz, absolvování výučního oboru během výkonu trestu odmítl z důvodu nutnosti přemístění do jiné věznice.

- *udržení zájmu pracovat na sobě, naučit se adekvátně trávit volný čas a adrenalinově se odreagovávat společensky přijatelným způsobem:* aktivní zapojení do zájmových (převážně sportovních) a vzdělávacích aktivit, důsledně dodržovat jejich pravidla a řádnou docházku a tím posilovat i smysl pro odpovědnost a ve spojení s pracovními aktivitami si vytvářet a upevňovat pravidelný režim dne.

Z této studie je patrné, že prvotním důvodem páchaní trestné činnosti pana Josefa není jeho závislost na automatech. Důvodem bude spíše nevhodná výchova v přetížené, liberální, rozvodové a odkládající rodině, ve které absentuje mužský vzor. Díky nevhodným postojům matky, nedostatečné rodičovské kontrole a benevolentnímu přístupu k volnočasovým aktivitám, nebyly u pana Josefa dostatečně upevněny společensky přijatelné postoje ke zprvu asociálnímu jednání, kterého se dopouštěl již na základní škole a později také k jednání ryze antisociálnímu, kterého se dopouštěl pod vidinou materiálního zisku, ale také z důvodu zábavy a adrenalinového vyžití.

3.4 Možnosti nápravy narušeného chování

Náprava poruch chování přímo souvisí s typem poruchy a její prognózou. Je tedy nezbytné, aby se k pokusu o nápravu přistupovalo systematicky, komplexně a dlouhodobě, jinak se výrazně snižuje procento úspěšnosti. Vhodná je také angažovanost co neširšího okolí. Příčiny poruch chování totiž nejčastěji pramení právě tam. Komplexní náprava tak představuje práci jak s dítětem samotným, tak i s jeho rodiči, případně dalšími zaangażovanými osobami, které je nutné primárně naučit zdravé komunikaci s dítětem. Práce ve skupinách rodičů dětí s poruchami chování je základní a neúčinnější prvek v komplexu celé nápravy.

„V souvislosti s interdisciplinárním komplexním nápravným plánem je potřeba uvažovat především na těchto úrovních:

- ***Pedagogicko-psychologické poradenství***

Tento prvek představuje naprosto základní a nezbytnou část nápravného plánu a systematické práce s dítětem. Výchovné poradenství ovšem musí být specifické, kontinuální a přímo vztažené k danému případu. Mělo by být zaměřeno především na metody efektivní komunikace, základních strategií zvládnání nežádoucího chování a účinné podpory jeho žádoucích podob.“⁵⁶

⁵⁶ Ptáček, R., *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 18

- **Psychoterapie**

„Psychoterapie či socioterapie u dětí s poruchami chování vychází především ze skupinových technik v kombinaci s dalšími možnými přístupy. Poměrně úspěšné i dětmi akceptované se zdají být především techniky arteterapie a dramaterapie. Základem všech technik jsou ovšem metody zaměřené na nácvik žádoucích vzorců chování a posílení aktivních schopností uvědomění si možných následků nežádoucího chování

- **Volnočasové aktivity**

Organizované volnočasové aktivity představují v souvislosti s nápravou poruch chování významnou oblast. Mělo by se jednat o aktivity, které dítěti pomohou v relaxaci a aktivním zapojení do kolektivu vrstevníků. Nezbytnou podmínkou pro úspěšnou realizaci těchto volnočasových aktivit je alespoň minimálně poučený odborný pracovník (trenér, vedoucí kroužku), který by měl být před nástupem dítěte vždy podrobně informován o projevech jeho chování a možných technikách jeho zvládnání.

- **Edukativní pomoc**

Obtíže dětí s poruchami chování se velmi často projevují i ve školním prospěchu. V této souvislosti je třeba věnovat zvýšenou pozornost přípravě dítěte do školy. Často je třeba ve spolupráci s odborníkem vypracovat specifické postupy a motivační prvky, které dítěti napomohou ve zvládnutí učiva. U rodin s nižší sociální úrovní, přizpůsobivostí nebo u rodin ohrožených sociálním vyloučením je vhodné doporučit některý z dobrovolnických edukativních programů.

- **Medikace**

Vhodná specifická medikace může představovat zásadní zlomový bod v nápravě poruch chování. Je třeba si ale uvědomit, že současná psychofarmaka pouze projevy nežádoucího chování zmírňují a poruchu samu o sobě vyléčit nemohou. Na místě je tedy vždy úzká spolupráce psychologa s psychiatrem. V současné době se v psychofarmakologii poruch chování používají především léky ze skupin tzv. neuroleptik, stimulantů, antidepresiv, případně antiepileptik. Vyhýbání se psychofarmakologickému zásahu v podání příslušného odborníka není v současné době opodstatněné. Dočasná úprava nežádoucích projevů chování může napomoci jak dítěti (ve zvládnutí nežádoucích vzorců), tak i nejširšímu sociálnímu prostředí (v restrukturování pohledů na dítě).“⁵⁷

⁵⁷ Ptáček, R., *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 19

Ve své publikaci se Ptáček také pokusil nastínit několik základních doporučení pro rodiče a pedagogy, podporujících pozitivní změny v asociálním chování dětí. Doporučuje zejména **podporu a chválení** dětí za konkrétní žádoucí chování a to např. formou **odměny**, kterou dítě získá po dosažení stanoveného cíle. Tyto odměny i cíle je vhodné měnit přibližně jednou za měsíc. Rodiče by se měli pokusit alespoň o deset minut **společných aktivit** denně i přes možnou oboustrannou nechuť. Nezbytné je stanovit **jasná pravidla** a to jak doma, tak i ve škole. Důležité je poskytování klidné, pevné a **důsledné zpětné vazby** na jeho nežádoucí chování. V žádném případě by ale **nemělo docházet k hádkám** a dodatečnému poučování, které by vedlo k dodatečné pozornosti věnované nežádoucímu chování. Je také důležité **zorganizování času** dítěte a **dohled nad trávením jeho volného času** např. zpětnou kontrolou pravdivosti jeho tvrzení (ověření u rodičů kamaráda, za kterým měl jít apod.). Vhodné je také **rozptýlení dítěte** od nežádoucího jednání, nebo **technika přestávky** (např. ponechání dítěte o samotě v nudné místnosti na dobu do deseti minut). Tyto techniky bývají často efektivnější než verbální zákaz. Neméně vhodná je **koordinace výchovného přístupu** v místech, které dítě navštěvuje (např. škola, rodina, zájmové kroužky).⁵⁸

Tento výčet doporučení není taxativní, existuje mnoho dalších metod a technik, které umožňují zvládnutí výchovy dítěte s poruchami chování. Důležitá je hlavně schopnost rodičů rozpoznat nežádoucí jednání, přiznat si, že je to právě naše dítě, které má určitý problém, o tomto problému otevřeně komunikovat a hlavně chtít na tom něco změnit.

⁵⁸ Ptáček, R., *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, s. 20

4. Praktická část

4.1 Metody, cíle výzkumu a stanovení hypotéz

Pro svůj výzkum jsem zvolil kvantitativní metodu nestandardizovaného dotazníku, který umožňuje získání potřebných informací oslovením většího počtu respondentů s menší časovou náročností. V úvodní části dotazníku je objasněno, k jakým účelům bude využit, upozornění, že se jedná o zcela anonymní dotazník a způsob vyplňování dotazníku. Volil jsem otázky jak uzavřené, tak škálové.

Cílem výzkumu je zjištění, zda přehlížení, omlouvání či posilování asociálního chování dětí v průběhu dospívání nutně vede k následnému gradování v jednání antisociální, které je postihováno a následně společností penalizováno např. v podobě trestů odnětí svobody.

Při stanovení hypotéz jsem vycházel z cílů práce a z informací získaných studiem odborných materiálů, které se ke zkoumané problematice vztahují. V závěru bude potvrzena či vyvrácena platnost níže uvedených hypotéz.

Hypotézy:

H1- Nejméně polovina odsouzených, umístěných ve Vazební věznici Praha – Ruzyně a objektu Velké Přílepy, měla v průběhu dospívání sklony k asociálnímu chování.

H2 - Nejméně jedna třetina odsouzených, umístěných ve VV Praha – Ruzyně a objektu Velké Přílepy vyrůstala v dysfunkční rodině.

4.2 Výběr respondentů

Jako nejvhodnější se pro můj výzkum jevila skupina respondentů z řad odsouzených žen a mužů, umístěných ve Vazební věznici Praha – Ruzyně a objektu Velké Přílepy. V zájmu reprezentativnosti zkoumaného vzorku jsem do něj zahrnul

všechny dostupné věkové skupiny, které jsem rozdělil do čtyř kategorií 15-19 let, 20-29 let, 30-39 let a 40 a více let. Celkem jsem oslovil 164 respondentů, kterým jsem předložil dotazník k vyplnění. Vyplněných dotazníků se vrátilo 85 %, tedy 140 formulářů.

4.3 Analýza a prezentace výsledků výzkumu

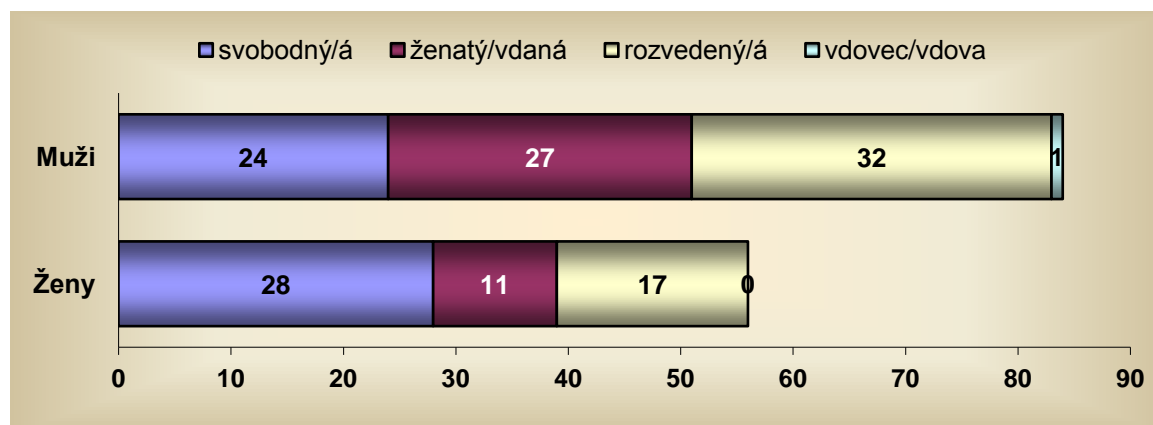
Z celkového počtu 140 vrácených dotazníků byl v 84 případech vyplněn odsouzenými muži (60 %) a v 56 případech odsouzenými ženami (40 %), umístěnými ve Vazební věznici Praha – Ruzyně a objektu Velké Přílepy v únoru 2012. Zjištěné údaje jsou pro názornost zobrazeny v tabulkách a grafech, procentuální vyjádření je vždy zaokrouhлено na jedno desetinné místo.

Otázka č. 1: Rodinný stav zúčastněných respondentů.

Tab. č. 4 Rodinný stav respondentů.

	počet resp.		Svobodný/á		žentý/vdaná		rozvedený/á		vdovec/vdova	
jen muži	84	60 %	24	28,6 %	27	32,2 %	32	38,0 %	1	1,2 %
jen ženy	56	40 %	28	50,0 %	11	19,6 %	17	30,4 %	0	0%
všichni respon.	140		52	37,1 %	38	27,2 %	49	35,0 %	1	0,7 %

Graf. č. 1 Rodinný stav respondentů.



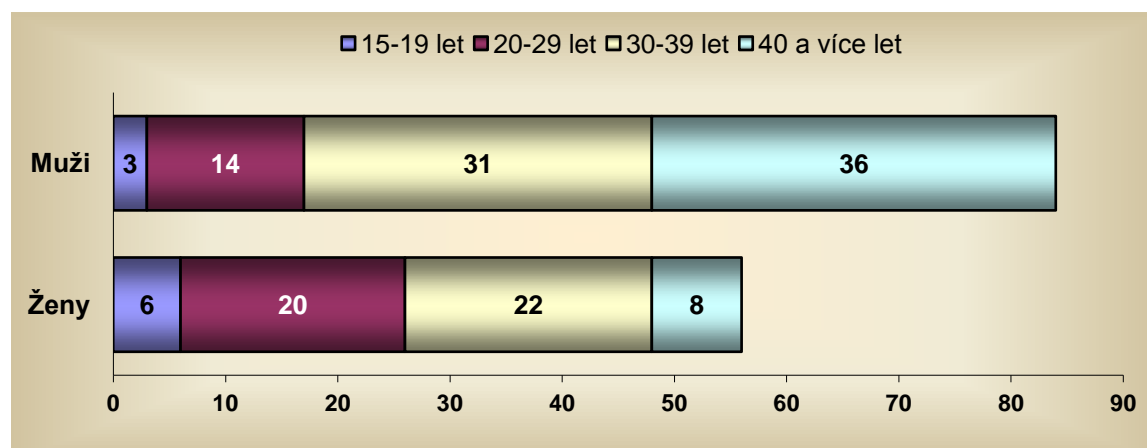
Ze získaných údajů je patrné, že rodinný stav respondentů – mužů, je téměř rovnoměrně rozprostřen mezi svobodné, ženaté a rozvedené. Výjimkou jsou vdovci, tento stav se objevil pouze v jednom případě. Nelze přehlédnout hodnotu, která v procentech vyjadřuje zastoupení svobodných žen. Činí rovných 50 % respondentek, zatímco vdaných je těsně pod 20 %.

Otázka č. 2: Zastoupení respondentů dle věku.

Tab. č. 5 Věkové kategorie respondentů.

	15-19 let		20-29 let		30-39 let		40 a více let	
jen muži	3	3,6 %	14	16,6 %	31	36,9 %	36	42,9 %
jen ženy	6	10,7 %	20	35,7 %	22	39,3 %	8	14,3 %
všichni respondenti	9	6,4 %	34	24,3 %	53	37,9 %	44	31,4 %

Graf. č. 2 Věkové kategorie respondentů.



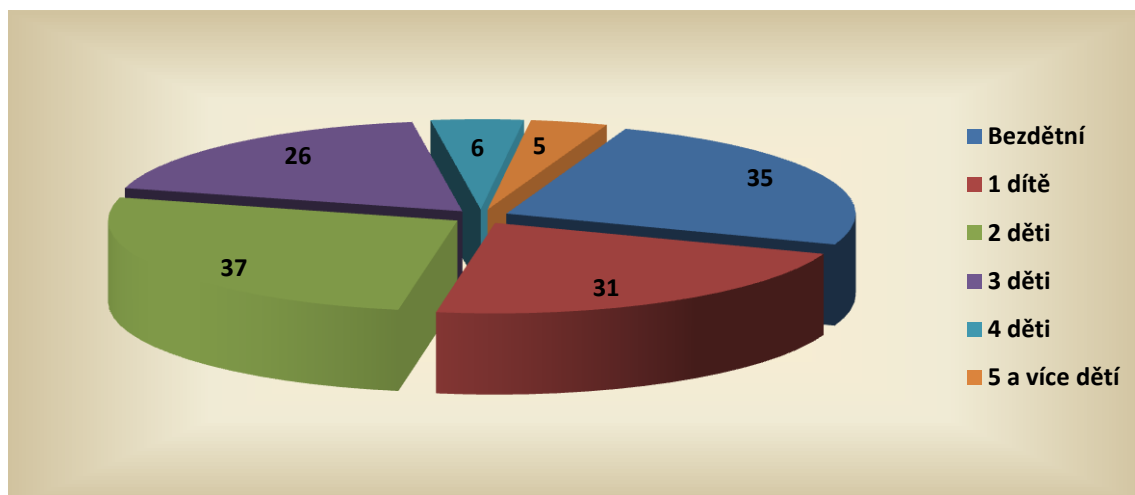
Ve Vazební věznici Praha - Ruzyně a objektu Velké Přílepy jsou mezi odsouzenými zastoupeny téměř všechny věkové kategorie. Rozdělil jsem je tedy do čtyř skupin, první skupina zahrnuje mladistvé a blízké jejich věku. Další dvě skupiny jsou rozděleny po 10 letech a poslední skupina prezentuje odsouzené starší čtyřiceti let. Nejpočetnější skupinou jsou respondenti v kategorii 30-39 let (37,9 %).

Otázka č. 3: Počet dětí respondentů.

Tab. č. 6 Počet dětí respondentů.

počet dětí	0		1		2		3		4		5 a více	
muži	18	21,4%	22	26,2%	20	23,8%	16	19,0%	5	6,0%	3	3,6%
ženy	17	30,3%	9	16,1%	17	30,3%	10	17,9%	1	1,8%	2	3,6%
celkem	35	25,0%	31	22,1%	37	26,4%	26	18,6%	6	4,3%	5	3,6%

Graf. č. 3 Počet dětí respondentů.



Celkem 25 % dotazovaných uvedlo, že žádné děti nemá. Nejvíce respondentů odpovědělo, že má 2 děti – 26 %, 22 % dotazovaných má jedno dítě a 19 % respondentů má 3 děti. 4,3 % respondentů uvedlo, že má čtyři děti a stejný počet 5 a více dětí. Muži i ženy odpovídali přibližně shodně. Extrémem v této kategorii je žena, která má 8 vlastních dětí.

Otázka č. 4: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.

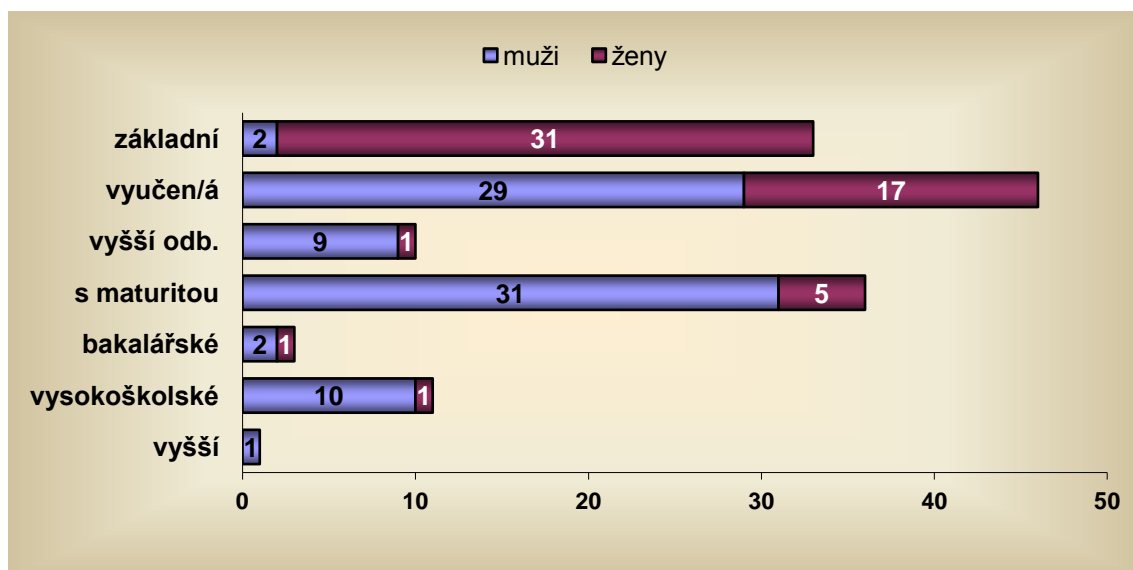
Tab. č. 7

Nejvyšší dosažené vzdělání.

	základní		vyučen/á		vyšší odborné		s maturitou		bakalářské		vysokoškol.		vyšší	
muži	2	2,4%	29	34,5%	9	10,7%	31	36,9%	2	2,4%	10	11,9%	1	1,2%
ženy	31	55,4%	17	30,3%	1	1,8%	5	8,9%	1	1,8%	1	1,8%	0	0%
celkem	33	23,6%	46	32,9%	10	7,1%	36	25,7%	3	2,1%	11	7,9%	1	0,7%

Graf. č. 4

Nejvyšší dosažené vzdělání.



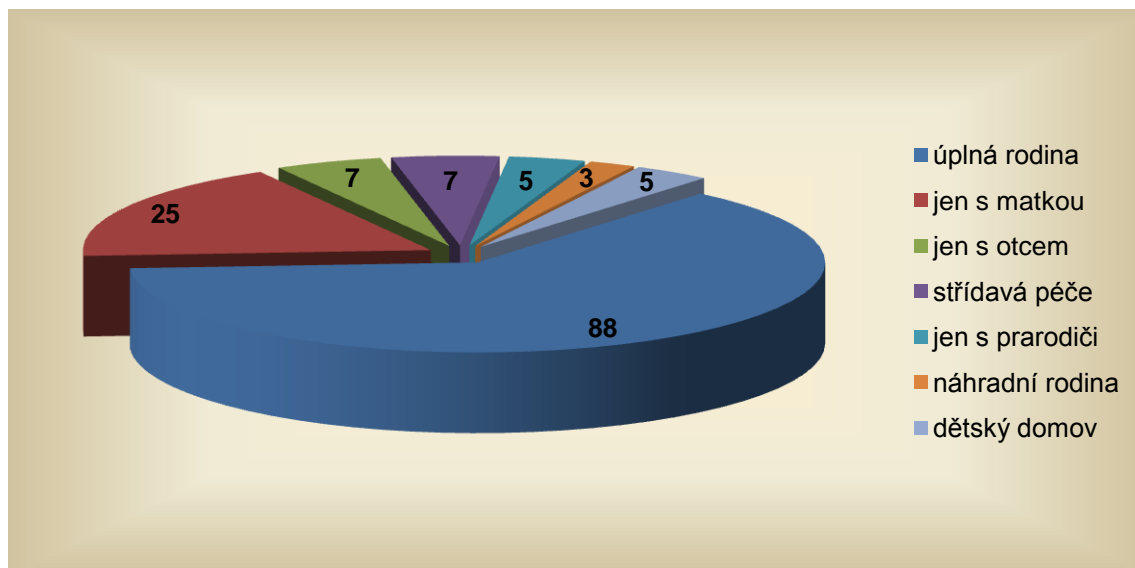
V oblasti nejvyššího dosaženého vzdělání se v celkové sumarizaci jeví jako relativně vyrovnané vzdělání základní (23,6 %), vyučení (32,9 %) a vzdělání zakončené maturitní zkouškou (25,7 %). Avšak při rozdělení mužů a žen vyplývá, že nadpoloviční většina žen (55,4 %) má pouze základní vzdělání, 30,3 % je vyučených a jen 14,3 % dosáhlo vyššího vzdělání, počínaje maturitou. Mezi muži jsou nejvíce zastoupeni ti s maturitou (36,9 %), těsně následují vyučení (34,5 %) a třetím nejčastějším je bakalářské vzdělání (11,9 %). Mezi respondenty nejvyššího vzdělání s titulem JUDr. dosáhl jeden muž.

Otázka č. 5: Typ rodinného prostředí, ve kterém respondent vyrůstal.

Tab. č. 8 Typ rodinného soužití, ve kterém respondent vyrůstal.

	úplná rodina		s matkou		s otcem		střídavá péče.		s prarodiči		náhradní		dětský domov	
muži	56	66,6%	13	15,5%	6	7,1%	3	3,6%	3	3,6%	1	1,2%	2	2,4%
ženy	32	57,1%	12	21,4%	1	1,8%	4	7,1%	2	3,6%	2	3,6%	3	5,4%
celkem	88	62,8%	25	17,9%	7	5,0%	7	5,0%	5	3,6%	3	2,1%	5	3,6%

Graf. č. 5 Typ rodinného soužití, ve kterém respondent vyrůstal.



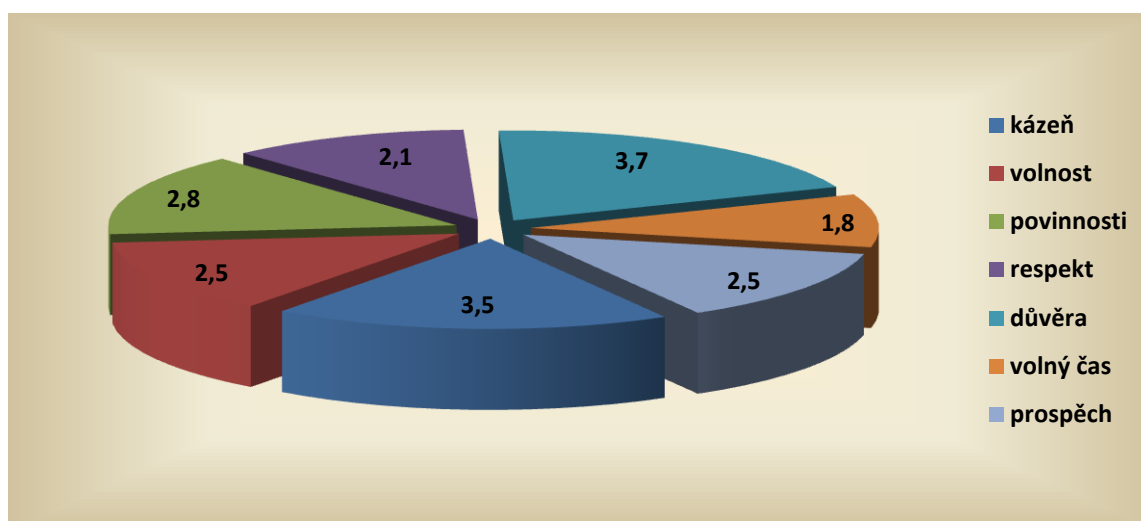
Tato otázka směřuje ke zjištění, v jakém **sociálním prostředí** dotazovaný převážně vyrůstal v průběhu svého dospívání. Celkem 62,8 % respondentů uvedlo, že vyrůstalo v úplné rodině. Druhé nejsilnější zastoupení má rodina jen s matkou, bez otce. V takovéto rodině žilo téměř 18 % dotazovaných, naopak jen s otcem žilo 5 % respondentů, stejně jako ve střídavé péči rodičů. Ostatní varianty rodinného soužití (s prarodiči, náhradní rodina, dětský domov) jsou v obou skupinách poměrně vyrovnaně zastoupeny.

Otázka č. 6: Výchovné hodnoty rodičů.

Tab. č. 9 Zastoupení hodnot při výchově dětí dle významu

	muži	průměrné hodnocení	ženy	průměrné hodnocení	celkem	průměrné hodnocení
kázeň, přísnost, pravidla	283	3,4	205	3,7	488	3,5
benevolence, volnost	193	2,3	153	2,7	346	2,5
plnění povinností	176	2,1	215	3,8	391	2,8
respekt k autoritám	158	1,9	136	2,4	294	2,1
vzájemná důvěra	315	3,8	203	3,6	518	3,7
zájem o volný čas	163	1,9	93	1,7	256	1,8
zájem o prospěch	215	2,6	138	2,5	353	2,5

Graf. č. 6 Zastoupení hodnot/důrazu při výchově dětí dle průměru získaných bodů.



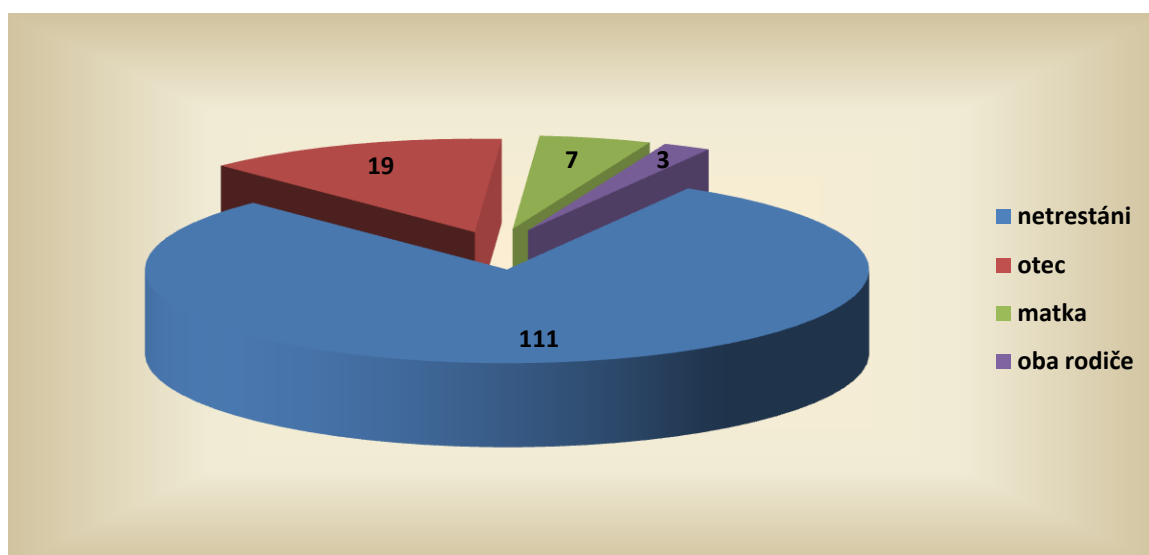
V pořadí šestá, škálová otázka je zaměřena na zjištění **výchovných hodnot**, ke kterým byli respondenti vedeni svými rodiči, a na které jejich rodiče kladli největší důraz. Jednotlivé položky byly dotazovanými obodovány jedním až pěti body dle jejich významnosti, přičemž jeden bod označuje nejméně důležité, pět bodů pak položky nejdůležitější při jejich výchově. Z odpovědí vyplývá, že nejpreferovanějším prvkem výchovy byla přísnost a vedení ke kázni, těsně následované vzájemnou důvěrou. Nejmenší důraz při výchově dětí rodiče kladli na volný čas, kdy jedním bodem („nejméně důležité“) ohodnotilo tuto položku celkem 48 respondentů (34,3 %).

Otázka č. 7: Byli vaši rodiče soudně trestáni v průběhu Vašeho dospívání?

Tab. č. 10 Poměr trestaných a netrestaných rodičů v době výchovy respondentů.

	nebyli trestáni		trestán otec		trestána matka		trestáni oba rodiče	
muži	66	78,6 %	12	14,2 %	4	4,8 %	2	2,4 %
ženy	45	80,3 %	7	12,5 %	3	5,4 %	1	1,8 %
celkem	111	79,3 %	19	13,6 %	7	5,0 %	3	2,1 %

Graf. č. 7 Poměr trestaných a netrestaných rodičů v době výchovy respondentů.



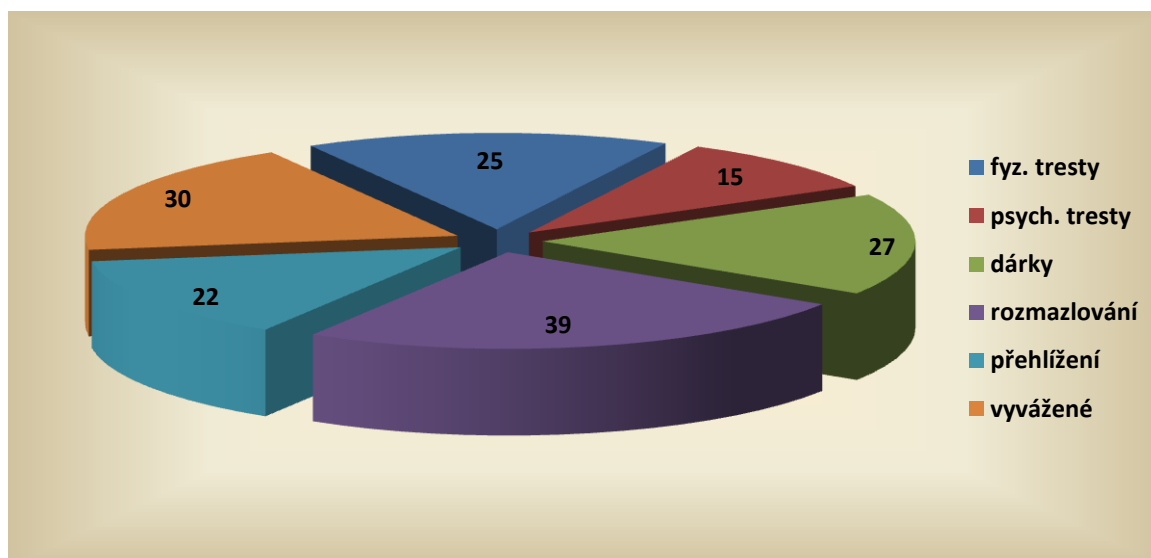
Touto otázkou se pokouším zjistit, zda dotazovaní mohli být v průběhu dospívání ovlivňováni negativním vzorem v podobě soudně **trestaných rodičů**. Chybějící rodič z důvodu výkonu trestu odnětí svobody je rizikovým faktorem, což může negativně ovlivnit vývoj dítěte. 79,3% dotazovaných uvedlo, že jejich rodiče trestáni nebyli. Celkem 29 respondentů odpovědělo, že alespoň jeden rodič byl v průběhu jejich dospívání soudně trestán, z toho 3 respondenti uvedli, že trestáni byli oba rodiče. Otcové dotazovaných byli přibližně třikrát častěji trestáni, než matky.

Otázka č. 8: Nejčastější výchovné metody rodičů.

Tab. č. 11 Podíl metod, používaných při výchově respondentů nejčastěji

	fyz. trest		psych. trest		dárky, peníze		rozmazlování		přehlížení		vyvážené	
muži	12	14,3%	11	13,1%	18	21,4%	17	20,2%	14	16,7%	19	22,6%
ženy	13	23,2%	4	7,1%	9	16,1%	22	39,3%	8	14,3%	11	19,6%
celkem	25	17,9%	15	10,7%	27	19,3%	39	27,9%	22	15,7%	30	21,4%

Graf. č. 8 Podíl metod, používaných při výchově respondentů nejčastěji



V této otázce se pokouším proniknout do tajemství **výchovných metod**, které nejčastěji používali rodiče dotazovaných. Dle výsledků dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejpreferovanější metodou je rozmazlování (27,9 %), následováno zahrnováním dárky a penězi (19,3 %). Poměrně vyrovnané a vysoké procento zastoupení mají také položky fyzických trestů a přehlížení. 21,4 % dotazovaných uvedlo, že rodiče při výchově využívali různé kombinace metod vyváženě, vždy v závislosti na situaci, aniž by některou z uvedených metod výrazně preferovali.

Otázky č. 9 a 10: Domácí násilí.

Tab. č. 12 Domácí násilí v rodině, četnost a osoba agresora.

domácí násilí	ano		výjimečně		několikrát měs.		téměř denně		otec		matka		jiný příbuzný	
muži	5	6,0%	2	40,0%	1	20,0%	2	40,0%	4	80,0%	0	0%	1	20,0%
ženy	9	16,1%	2	22,2%	3	33,3%	4	44,5%	6	66,7%	2	22,2%	1	11,1%
celkem	14	10,0%	4	28,6%	4	28,6%	6	42,8%	10	71,4%	2	14,3%	2	14,3%

Odpovědi na devátou otázku odhalují, zda byli dotazovaní svědky či aktéry **domácího násilí** v průběhu svého dospívání. V případě kladné odpovědi je respondent vyzván, aby blíže specifikoval četnost, s jakou bylo domácí násilí páčáno.

Desátá otázka doplňuje postavy agresora a oběti domácího násilí. Z těchto odpovědí vyplývá, že plných 10 % dotazovaných má zkušenost s domácím násilím, z čehož nadpoloviční většina je velmi čtá (téměř denně). V drtivé většině je původcem násilí otec. Obětí jsou zpravidla všichni ostatní členové rodiny, téměř vždy však matka. Ve dvou případech je situace opačná, otec v rodině absentuje, agresorem je matka a obětí je dotazovaný, ve dvou případech se role agresora zhostil strýc.

Otázka č. 11 Jakých prohřešků jste se opakovaně dopouštěl v průběhu dospívání?

Tab. č. 13 Asociální jednání respondentů v průběhu dospívání, počet výskytů i u rodičů.

	drogy		alkohol		kouření		výtržnictví		gambling		nic z uvedeného	
muži	5	6,0%	15	17,9%	19	22,6%	7	8,3%	9	10,7%	41	48,9,0%
ženy	7	12,5%	12	21,4%	17	30,4%	2	3,6%	7	12,5%	22	39,3%
celkem	12	8,6%	27	19,3%	36	25,7%	9	6,4%	16	11,4 %	63	45,0 %
také otec	1		18		19		1		6		0	
také matka	3		6		10				4		0	

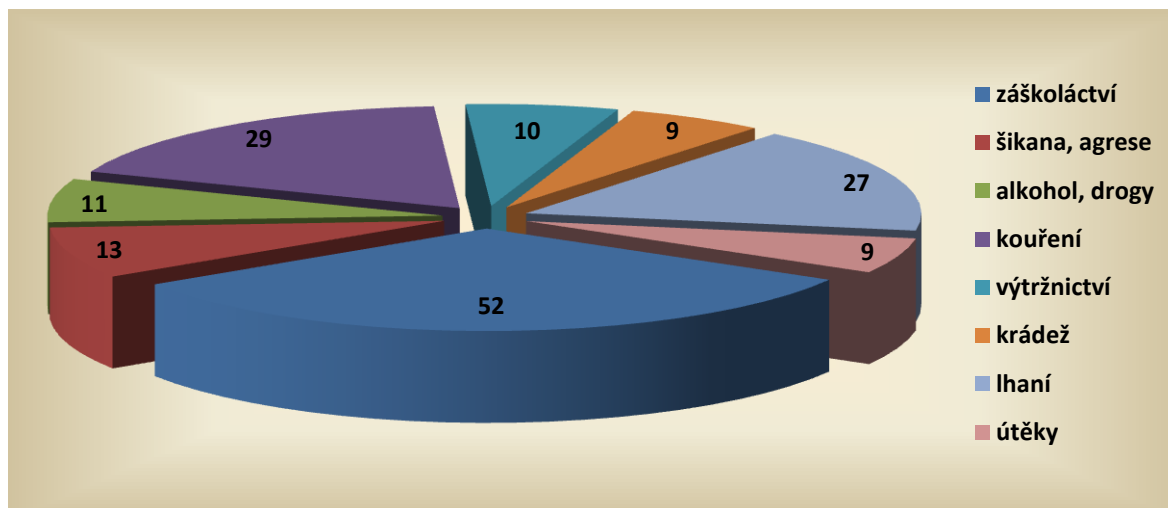
Jedenáctá otázka směřuje ke zjištění, zda se respondent v **době svého dospívání choval asociálně** a zda takovéto jednání mohl spatřovat u rodičů, představujících vzor chování. Třiašedesát dotazovaných (45 %) uvedlo, že se žádného podobného jednání nedopouštělo. Zbývajících 55 % respondentů se však během svého dospívání chovalo způsobem, který vykazuje znaky asociálního jednání. Nejčastějším takovým chováním je tabakismus (25,7 %), požívání alkoholu (19,3 %) a také gambling (11,4 %). Každý z těchto způsobů chování mohli respondenti pozorovat ve značné míře i u svých rodičů.

Otázka č. 12: Jakých prohřešků jste se opakovaně dopouštěli v průběhu školní docházky.

Tab. č. 14 Prohřešky, kterých se respondenti opakovaně dopouštěli v průběhu školní docházky.

	muži		ženy		celkem	
záškoláctví	33	39,3 %	21	37,5 %	54	38,6 %
agrese, šikana	9	10,7 %	4	7,1 %	13	9,3 %
užívání alkoholu, drog	7	8,3 %	4	7,1 %	11	7,9 %
kouření	19	22,6 %	13	23,2 %	32	22,9 %
výtržnictví	7	8,3 %	3	5,4 %	10	7,1 %
drobné krádeže	4	4,8 %	5	8,9 %	9	6,4 %
časté lhaní	16	19,0 %	11	19,6 %	27	19,3 %
toulky, útěky	3	3,6 %	6	10,7 %	9	6,4 %
nic z uvedeného	25	29,8 %	15	26,8 %	40	28,6 %

Graf. č. 9 Poměr prohřešků spáchaných opakovaně respondenty v průběhu školní docházky.



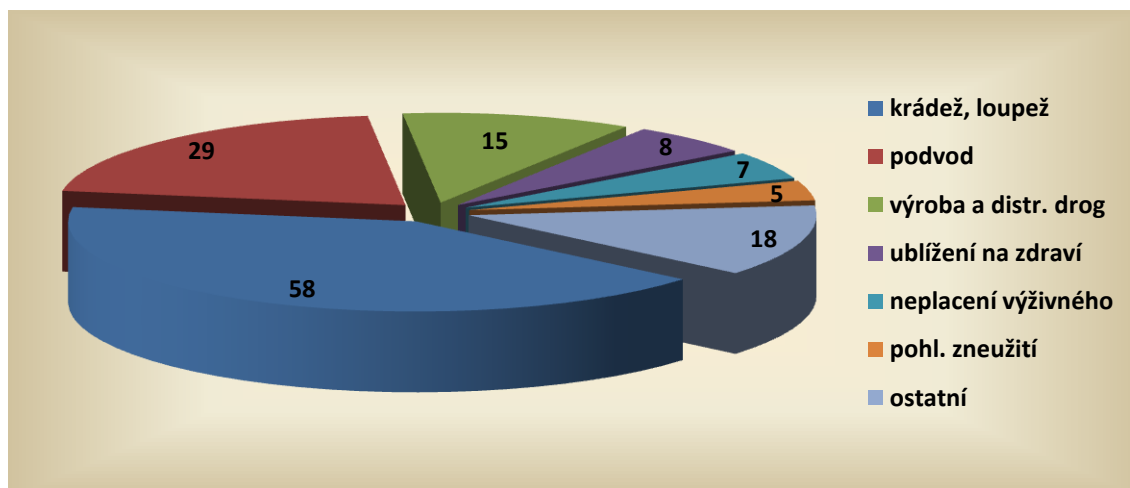
Tato otázka navazuje na otázku předešlou, pokouším se zjistit, zda a jakých **přestupků se respondenti opakovaně dopouštěli speciálně v průběhu školní docházky**. 30 % respondentů uvedlo, že se žádného podobného jednání nedopouštělo. Nejfrekventovanějším asociálním jednáním je s velkým odstupem záškoláctví, kterého se opakovaně dopouštělo 52 % dotazovaných. Dalšími v pořadí jsou kouření (20,7 %), šikana či jiné agresivní chování (9,3 %).

Otázka č. 13: V kolika letech a jakého provinění/trestného činu jste se poprvé dopustili?

Tab. č.15 Věk, ve kterém se poprvé respondenti dopustili provinění/trestného činu.

	do 15 let		do 18 let		do 21 let		do 25 let		nad 25 let	
muži	11	13,1%	18	21,4%	9	10,7%	14	16,7%	32	38,1%
ženy	6	10,7%	16	28,6%	6	10,7%	10	17,9%	18	32,1%
celkem	17	12,1%	34	24,3%	15	10,7%	24	17,1%	50	35,8 %

Graf. č. 10 Nejčastější „první“ provinění/trestné činy, spáchané respondenty.



Z odpovědí dotazovaných vyplývá, že více než 36 % respondentů se poprvé provinili či prvně spáchali trestný čin ještě před nabytím své plnoletosti. Nejčastějším činem (41 %) je jednoznačně krádež, 20,7 % respondentů uvedlo jako svůj první trestný čin podvod. Složka ostatní zahrnuje činy, které respondenti uvedli v méně než dvou procentech případů (např. vražda, úplatkářství, padělání, zpronevěra, maření úředního rozhodnutí apod.).

Otázka č. 14: Nejčastější reakce rodičů na prohřešky svých dětí.

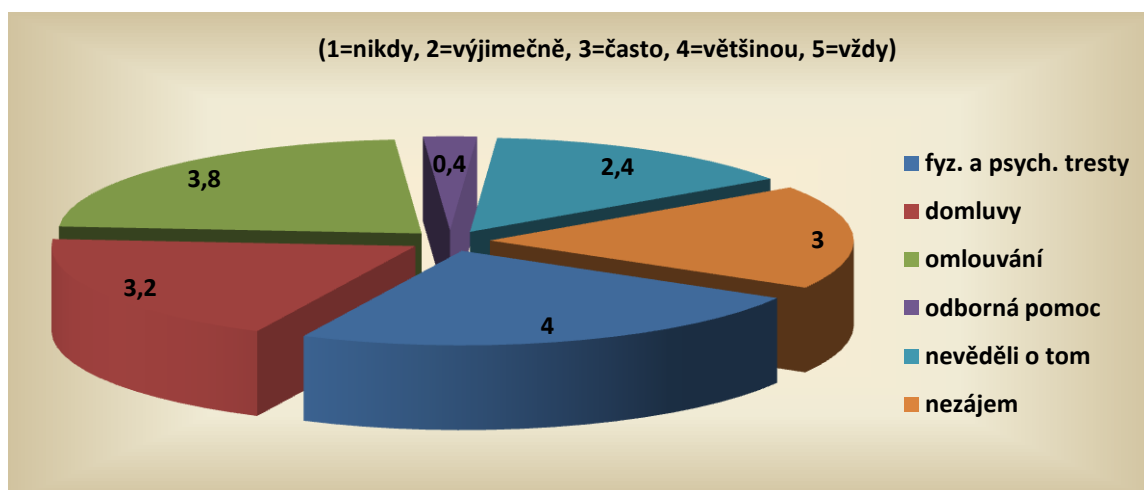
Tab. č.17

Reakce rodičů na asociální chování svých dětí.

	muži	průměrné hodnocení	ženy	průměrné hodnocení	celkem	průměrné hodnocení
fyzické a psychické tresty	345	4,1	221	3,9	566	4,0
výčitky a domluvy	263	3,1	186	3,3	449	3,2
sami omlouvali absenci	320	3,8	208	3,7	528	3,8
odborná pomoc	29	0,3	20	0,4	49	0,4
nevěděli o tom	186	2,2	154	2,8	340	2,4
bylo jim to jedno	239	2,8	179	3,2	418	3,0

Graf. č. 11

Reakce rodičů na asociální chování svých dětí dle průměru získaných bodů.



Jedná se o druhou škálovou otázku, kdy respondenti přidělili každé položce počet bodů 1-5 (1=nikdy, 2=výjimečně, 3=často, 4=většinou, 5=vždy) dle četnosti výskytu popisovaných jevů. Odpovědi na tuto otázku poskytují přehled o **postojích rodičů k asociálnímu chování svých dětí**. „Většinou“ využívaným vzorcem chování jak u mužů, tak u žen, jsou fyzické i psychické tresty. Stejně hodnocená je i složka pomoci při omlouvání (např. při absenci žáka). Překvapivý je počet odpovědí, znázorňujících nezáměr rodičů („bylo jim to jedno“), který je průměrně hodnocen jako „často“, avšak celkem 51 respondentů (34 mužů a 27 žen) ohodnotilo tuto odpověď 5 body, tedy „vždy“!. Bohužel pouze 6 dotazovaných uvedlo, že při projevech jejich problémového chování rodiče požádali o odbornou pomoc.

Na základě získaných a prezentovaných výsledků z dotazníkového výzkumu, které se týkaly poruch chování dětí i jejich rodičů v průběhu dospívání respondentů lze potvrdit či vyvrátit mnou stanovené hypotézy.

H1 - Nejméně polovina odsouzených, umístěných ve Vazební věznici Praha – Ruzyně a objektu Velké Přílepy, měla v průběhu dospívání sklony k asociálnímu chování.

Z uvedených odpovědí dotazovaných na otázku č. 11 jednoznačně vyplývá, že 55 % respondentů se v průběhu dospívání opakovaně chovalo způsobem, který vykazuje znaky asociálního jednání (např. tabakismus, abúzus alkoholu a drog, gambling).

Otázka č. 12 je zaměřena konkrétně na období školní docházky a asociální jednání spojené s touto vývojovou etapou. Nezhledňuji pouze položku „časté lhaní“, která patří do chování disociálního. Mohu tedy vyloučit celkem 67 respondentů, kteří uvedli, že v průběhu školní docházky se nedopouštěli žádných prohřešků – vyjma lhaní. Zbývá skupina 73 respondentů (52,1 %), kteří se opakovaně chovali asociálně v průběhu školní docházky.

Závěrem mohu konstatovat, že 55 % odsouzených, umístěných ve Vazební věznici Praha - Ruzyně a objektu Velké Přílepy, mělo v průběhu dospívání sklony k asociálnímu chování. **Hypotéza H1 byla tímto zjištěním úspěšně potvrzena.**

H2 - Nejméně jedna třetina odsouzených, umístěných ve VV Praha – Ruzyně a objektu Velké Přílepy pochází z dysfunkční rodiny.

Platnost této hypotézy můžeme ověřit zejména dle uvedených odpovědí respondentů na otázky číslo 5, 6, 7, 8, 9 a 14.

V páté otázce popsali respondenti rodinné prostředí, v jakém vyrůstali. Neúplnou rodinu budeme považovat za dysfunkční, z důvodu nadměrné vytiženosti jediného rodiče a absenci jednoho z rodičovských vzorů. Naproti tomu rodinu náhradní, vzhledem ke zvýšenému zájmu a kontrole např. pracovníků OSPOD, počítáme jako

rodinu funkční, stejně jako rodinu úplnou. Dle výsledků výzkumu tedy vyrůstalo ve funkčních rodinách 91 respondentů (65 %). Určení funkčnosti rodiny však ztěžuje skutečnost, že i rodina úplná, i dobře ekonomicky zajištěná se může jevit jako funkční pouze navenek. Proto budu dále usuzovat o dysfunkčnosti rodiny z dílčích výsledků jednotlivých otázek dotazníku. K tomuto účelu je vhodná také otázka č 6 – položka „zájem o volný čas“. Tuto část škálové otázky ohodnotilo celkem 48 respondentů pouze jedním bodem jako „nejméně důležitou“ v jejich výchově, tzn., že rodiče na tuto část výchovy kladli jen nepatrný důraz. Z této skupiny respondentů jich 21 pochází z úplné rodiny. Zaměřil jsem se tedy na tento výběr respondentů a zjistil jsem, že 9 z nich uvedlo v otázce č. 8, že při výchově byli rodiči převážně „přehlíženi“. Tyto skutečnosti jednoznačně vypovídají o nedostatečném dohledu a zájmu rodičů - další znak dysfunkčnosti rodiny. Dalších pět respondentů z vytipované, jednadvacetičlenné skupiny odpovědělo, že nejméně jeden z jejich rodičů byl v průběhu jejich dospívání soudně trestán – čímž dítěti poskytuje negativní vzor ve výchově, popř. svou nepřítomností ohrožuje výchovnou i ekonomickou funkci rodiny. To znamená, že minimálně 14 úplných rodin vykazuje znaky dysfunkčnosti.

Mohu tedy konstatovat, že nejméně 63 respondentů (45 %) vyrůstalo v dysfunkční rodině, tzn., že **hypotéza H2 byla také úspěšně potvrzena.**

Závěr

Asocialita dospívajících jedinců bývá velmi často rodiči podceňována a přehlížena, mnohdy také považována za nevinnou, dětinskou hru, nebo jakousi vzdorovitost. Za asociální chování považujeme určitou poruchu chování, která se projevuje opakovaně, nejméně po dobu šesti měsíců. Je bezpochyby obtížné si jako rodič připustit, že problém právě té naší „ratolesti“ by mohl být natolik závažný, že by vyžadoval radu či kvalifikovanou pomoc třetí osoby.

Po analýze odborné literatury a získání teoretických znalostí i poznatků získaných dotazníkovým šetřením jsem dospěl k závěru, že postoje rodičů k asocialitě dětí a mládeže v dysfunkčních rodinách oscilují v několika extrémech. Buď je reakce rodičů nepřiměřeně silná, nebo naopak žádná. K zaujetí určitého postoje k asocialitě dětí je také důležitá schopnost rodičů rozpoznat, že se o nějakou poruchu chování jedná. Ne každý rodič v dysfunkční rodině ji má, což můžeme demonstrovat např. na následujících pěti skupinách rodičů, stejně jako některé typické postoje rodičů.

První skupinu budou tvořit rodiče, kteří nežádoucí chování vůbec nerozpoznají. Tato neschopnost může být charakteristická pro rodiny, v níž se alespoň jeden z rodičů chová také asociálně, např. nadměrně užívá alkohol či drogy, je často nezaměstnaný či se jinak projevuje jeho sociální nepřizpůsobivost. Představují tak pro děti vzory a postoje, které dítě pozoruje a s nimiž se může identifikovat. Vzory jsou samy ve své podstatě špatné, ale dítě to tak nevidí a později jedná obdobně jako rodiče. Takovéto jednání bývá typické např. pro některé etnické menšiny.

Do druhé skupiny zařadíme rodiče, kteří poruchu chování nerozpoznají a ani nemohou, protože nemají žádný zájem o to, co jejich potomek dělá, co ho zajímá, s kým se stýká a to zejména v jeho volném čase, což potvrdil provedený výzkum. Skutečnost, že rodiče nedostatečně věnují svou pozornost a zájem tomu, jak jejich děti tráví volný čas, překvapivě potvrdila více než třetina respondentů (48).

Třetí skupinu tvoří rodiče, kteří asociální chování dětí sice rozpoznají, ale nedokážou ho adekvátně řešit. V dysfunkčních rodinách tak často dochází k extrémním řešením podobných situací – tzv. nekonzistentní výchovný styl, který bývá nejčastěji prosazován agresivním chováním rodiče k dítěti. To pak agresivitu vnímá jako dovolený způsob chování. Často také kontraproduktivně dochází k posilování jiných

projevů asociálního chování (např. útky). Jindy zase stejné chování rodič nevnímá ani nijak neřeší.

Do čtvrté skupiny zařadíme rodiče, který poruchu chování sice rozpozná, ale vzhledem k množství jiných povinností, či značnému časovému vytížení samostatného rodiče je neřeší (např. matka samoživitelka)

Pátou skupinu mohou tvořit rodiče, kteří asociální jednání svých dětí rozpoznávají, ale neustále ho omlouvají a bagatelizují. Věří, že tak svého potomka chrání a on z toho sám vyroste.

Žádný z výše uvedených příkladů nepředstavuje vhodný způsob přístupu k dětské asocialitě, ani vhodné řešení poruch chování dětí a mládeže. Asociální chování totiž vyžaduje jak správný přístup rodičů, tak i kvalifikovanou pomoc pedagogů, speciálních pedagogů, nebo např. pracovníků OSPOD. Při jejich vzájemné a včasné spolupráci se pravděpodobnost pozitivního vývoje značně zvyšuje.

Tato bakalářská práce může být využita nejen jako podklad pro hlubší analýzu problému v diplomové práci, ale také pedagogy, speciálními pedagogy či pracovníky OSPOD při odhalování skrytých projevů dysfunkčnosti rodiny, jako výrazně rizikového prostředí pro výchovu a řádný vývoj dítěte. Domnívám se, že by má práce mohla být využita i v prostředí věznic, kde by mohla inspirovat speciální pedagogy při sestavování programů zacházení. Ty by směřovaly k tomu, aby si sami vězni, rozkrytím vlastních rodinných poměrů, uvědomili, že výchova dětí v dysfunkční rodině a především nevhodné postoje k asociálnímu chování vlastních dětí, značně zvyšují riziko, že se tyto děti dopustí jednání mnohem závažnějšího. Následná penalizace třeba i trestem odnětí svobody rozhodně není cílem žádného rodiče. Je tedy nezbytné vystoupit z tohoto „začarovaného kruhu“ negativních vzorů a postojů, požádat o pomoc či radu odborníka a s jejich pomocí se snažit vychovat všestranně socializované potomky.

Resumé

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřil na charakteristiku poruch rodiny, negativně ovlivňujících zdravý vývoj dítěte. Tyto poruchy způsobují, že se u dětí a mládeže projevují prvky asociálního chování, které často přerůstá až k chování antisociálnímu. Práce se pokouší upozornit širokou společnost na nutnost zaujmout rozhodný, negativní postoj k projevovanému asociálnímu chování dětí v průběhu jejich výchovy, aby dál nedocházelo k jeho recidivě, bagatelizování či dokonce k jeho posilování.

V první kapitole se bakalářská práce zabývá teoretickými poznatky o rodině jako primární sociální skupině, charakteristikami současné rodiny, jejími funkcemi a poruchami funkčnosti.

Druhá kapitola je orientována na problematiku dysfunkční rodiny, její charakteristiku, poruchy základních funkcí rodiny a typologii narušených rodin. Zahrnuje také problematiku výchovných vzorů a postojů v dysfunkčních rodinách.

Poruchám chování dětí a mládeže se věnuje kapitola třetí. Obsahuje též případovou studii pana Josefa D. V závěru této kapitoly jsou nastíněny možnosti nápravy poruch chování.

Čtvrtá část je praktická. V této části jsou popsány cíle výzkumu, stanoveny hypotézy, proveden samotný kvantitativní výzkum formou nestandardizovaného dotazníku, analýza a prezentace zjištěných dat. Tak jsme dospěli k odpovědím na otázky, zda alespoň polovina odsouzených, umístěných ve Vazební věznici Praha - Ruzyně a objektu Velké Přílepy, měla v průběhu dospívání sklony k asociálnímu chování, které následně vedlo až k jednání antisociálnímu a jeho následné penalizaci, a zda nejméně jedna třetina těchto odsouzených byla vychovávána v dysfunkční rodině.

Anotace

Cílem bakalářské práce je zejména charakterizovat poruchy rodiny, které negativně ovlivňují vývoj dítěte. V teoretické části se práce věnuje rodině, jejím funkcím a funkčnosti, podrobněji charakterizuje dysfunkční rodinu, její poruchy a typologii. Zabývá se také vzory rodičů ve výchově a postoji k projevovaným poruchám chování a snaží se nastínit několik možností nápravy takového jednání. Praktická část je zaměřena na zjištění, kolik procent odsouzených, umístěných ve VV Praha – Ruzyně a objektu Velké Přílepy, vyrůstalo v dysfunkční rodině a zda měli v průběhu dospívání sklony k asociálnímu chování.

Klíčová slova

Asocialita, rodina, dysfunkční rodina, postoj, vzor chování, poruchy chování.

Annotation

The main aim of this work is to characterize the disorders of the family, which negatively affect the child development. The theoretical part deals with the family, its features and functionality, detailed characterization of the dysfunctional family, its faults and typology. It also deals with patterns of parents in education, their attitudes to behavioural disorders and tries to outline some possibilities for remedying such conduct. The practical part is focused on determining how many per cent of prisoners, placed in remand prison Praha - Ruzyně and Velké Přílepy, have grown up in a dysfunctional family and that during adolescence had a propensity for an asocial behavior.

Keywords

Asociality, family, dysfunctional family, attitude, pattern of behavior, behavior disorders.

Seznam literatury

- (1) BAKOŠOVÁ, Z. *Sociálna pedagogika ako životná pomoc*. Bratislava: Public promotion, 2008. 251 s. ISBN 978-80-969944-0-3
- (2) DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicentrum - zdravotnické nakladatelství, 1986. 140 s. ISBN neuvedeno
- (3) GIDDENS, A. *Sociologie*. Vyd. 2. Praha: Argo, 1999. 595 s. ISBN 80-7203-124-4
- (4) HELUS, Z. *Úvod do psychologie*. Praha: Grada, 2011. 320 s. ISBN 978-80-247-3037-0
- (5) KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2
- (6) KRAUS, B., SÝKORA, P. *Sociální pedagogika I*. Brno: IMS, 2009. 64 s. ISBN neuvedeno
- (7) KRECH, D., CRUTCHFIELD, R., BALLACHEY, E., *Človek v spoločnosti*. Bratislava: Slovenská akadémia vied, 1968. 630 s. ISBN neuvedeno
- (8) MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK, M., VODÁKOVÁ, A. *Velký sociologický slovník*, 1. svazek A/O. Praha: Karolinum, 1996 a. 748 s. ISBN 80-7184-164-1
- (9) MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK, M., VODÁKOVÁ, A. *Velký sociologický slovník*, 2. svazek P/Ž. Praha: Karolinum, 1996 b. 750 s. ISBN 80-7184-310-5
- (10) MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. 98 s. ISBN 80-85282-83-6.
- (11) MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3., Rozšířené a přepracované vydání. Praha: SLON, 2003. 164 s. ISBN 80-86429-19-9.
- (12) MATOUŠEK, O., MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Aktualizované vydání. Praha: Portál, 2011. 344 s. ISBN 978-80-7367-825-8
- (13) MAZÁNKOVÁ, L. *Typologie výchovných potíží*. Brno: IMS, 2007. 46 s. ISBN neuvedeno
- (14) MLČÁK, Z. *Dysfunkční rodina*. Ostrava: Schola-Forum, 1996. 24 s. ISBN neuvedeno
- (15) MLČÁK, Z. *Vybrané kapitoly z psychologie manželství a rodiny*. Ostrava: Ostravská univerzita, 1996. 150 s. ISBN 80-7042-452-4
- (16) MLČÁK, Z. *Základy psychopatologie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2003. 72 s. ISBN 80-7042-263-7

- (17) NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Academia, 2009. 500 s. ISBN 978-80-200-1679-9
- (18) NEVORÁNEK, J., ŘEHOŘ, A. *Kapitoly ze sociologie rodiny*. Brno: IMS, 2004. 38 s. ISBN neuvedeno
- (19) PTÁČEK, R., *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 24 s. ISBN 80-86991-81-4
- (20) SAK, P., *Sociální vývoj mládeže*. Praha: SPN, 1985. 112 s. ISBN neuvedeno
- (21) STŘELEČEK, S., MARÁDOVÁ, E., MARHOUNOVÁ, J., ŘEHULKA, E. *Kapitoly z rodinné výchovy*. Praha: Fortuna, 1992. 158 s. ISBN 80-85298-84-8
- (22) RADVAN, E., VAVŘÍK, M. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. vyd. Brno: IMS, 2009. 59 s. ISBN neuvedeno
- (23) VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. 468 s. ISBN 8-246-0956-8
- (24) VÍZDAL, F., *Sociální psychologie I*, Brno: IMS, 2010. 140 s. ISBN neuvedeno
- (25) VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. *Aplikovaná sociální psychologie I*. Praha: Portál, 1998. 384 s. ISBN 80-7178-269-6

Internetové zdroje:

- (26) http://www.nemtru.cz/soubory/mkn-tabelarni-cast_1-1-2012.pdf, 18. 2. 2012
- (27) www.ordinace.cz/clanek/sexualni-zivot-a-problemy-s-pocetim, 26. 1. 2012
- (28) www.ostrovzl.cz/prevence/kriminalita-delikvence-vandalismus/, 10. 2. 2012
- (29) <http://www.rodina.cz/clanek8663.htm>, 13. 2. 2012

Seznam příloh

Příloha č. 1 – dotazník

Dotazník

Vážená paní, vážený pane.

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku. Tento dotazník je součástí mé bakalářské práce „Dysfunkční rodina, její postoje a vzory k asocialitě dětí a mládeže“ a je zcela anonymní.

U každé otázky prosím označte křížkem Vámi vybranou odpověď, popřípadě více odpovědí.

Děkuji za Vaši ochotu a čas.

Tomáš Pešek, student 6. semestru IMS Brno

Uved'te, prosím, Vaše pohlaví:

muž žena

1. Uved'te rodinný stav:

svobodný/á ženatý/vdaná rozvedený/á vdovec/vdova

2. Uved'te Váš věk:

15 - 19 let 20 - 29 let 30 - 39 let 40 a více let

3. Máte vlastní děti?

ne ano počet.....

4. Uved'te Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

základní vyučen/á vyšší odborné s maturitou bakalářské
 vysokoškolské vyšší

5. Vyrůstal/a jste v rodině:

úplné (otec + matka) jen s matkou jen s otcem střídavá péče
 v náhradní rodině jen s prarodiči v dětském domově v jiné,.....

6. Jak Vás vychovávali Vaši rodiče? Na co kladli největší důraz? Označte na stupnici 1 až 5 u každé položky: (1=nejméně, 2=málo, 3=průměrně, 4=hodně, 5=nejvíce)

	1	2	3	4	5
kázeň, přísnost, pravidla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
benevolence, volnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
plnění povinností	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
respekt k autoritám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vzájemná důvěra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zájem o Váš volný čas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zájem o Váš prospěch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Byl v průběhu Vašeho dospívání některý z rodičů/opatrovníků soudně trestán? Jestliže ano, uved'te kdo.

nebyl otec matka

8. Při Vaší výchově jste byl/a rodiči převážně:
- fyzicky trestán/a psychicky trestán/a zahrnován/a dárky a penězi
- rozmazlován/a přehlížen/a vyvážené tresty i odměny
- jiné, uveďte.....
9. Objevovalo se ve Vaší rodině opakovaně domácí násilí během Vašeho dospívání? Jak často k násilí docházelo?
- ne ano jen výjimečně několikrát za měsíc často, téměř denně
10. Pokud ano, uveďte, kdo byl zpravidla agresor (pachatel) a kdo oběť?
- agresor.....oběť.....
11. Uveďte, zda jste se v průběhu dospívání opakovaně dopouštěl/a níže uvedených prohřešků. Pokud ano, vyznačte prosím, zda se podobného jednání dopouštěli i rodiče či opatrovníci.
- | | | |
|---|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> užívání drog | <input type="checkbox"/> otec | <input type="checkbox"/> matka |
| <input type="checkbox"/> užívání alkoholu | <input type="checkbox"/> otec | <input type="checkbox"/> matka |
| <input type="checkbox"/> kouření | <input type="checkbox"/> otec | <input type="checkbox"/> matka |
| <input type="checkbox"/> výtržnictví | <input type="checkbox"/> otec | <input type="checkbox"/> matka |
| <input type="checkbox"/> hazardní hry (gamblerství) | <input type="checkbox"/> otec | <input type="checkbox"/> matka |
| <input type="checkbox"/> nic z uvedeného | | |
| <input type="checkbox"/> jiné, uveďte..... | | |
12. Jakých prohřešků jste se v průběhu školní docházky (nejen ve škole) opakovaně dopouštěl?
- záškoláctví agrese, šikana užívání alkoholu, drog kouření
- výtržnictví drobné krádeže časté lhaní toulky, útoky žádných
13. V jakém věku jste poprvé spáchal/a trestný čin/provinění a jaký?
- do 15 let do 18 let do 21 let do 25 let po 25 roku
-
14. Napište, jak Vaše prohřešky, uvedené v ot. č. 11 a 12, zpravidla řešili Vaši rodiče/opatrovníci. Označte 1 až 5 u každé položky: (1=nikdy, 2=výjimečně, 3=často, 4=většinou, 5=vždy)
- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| fyzické a psychické tresty | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| výčitky a domluvy | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| podpora, pomoc při omluvách | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| vyhledali odbornou pomoc | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nevěděli o tom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bylo jim to jedno | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |