

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

**Nejčastější sociálně-patologické jevy v prostředí
dětského domova se školou
a možnosti řešení**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**Vedoucí bakalářské práce:
doc. dr. Stanislav Balík, PhD.**

**Vypracoval:
Pavel Matásek**

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Nejčastější sociálně patologické jevy v prostředí konkrétního dětského domova se školou a možnosti jejich řešení“ zpracoval samostatně a použil jen bibliografii uvedenou v seznamu literatury.

Brno 12. prosince 2008

.....
Pavel Matásek

Poděkování

Děkuji panu doc. dr. Stanislavu Balíkovi, PhD. za velmi užitečnou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat všem svým blízkým za morální podporu , kterou mi poskytli.

Brno 10. prosince 2008

.....
Pavel Matásek

Obsah

	str.
Úvod	5
1. Dětský domov se školou-základní charakteristika a pojmy	5
2. Poruchy chování	6
2.1 Osobnost dítěte s poruchou chování	7
2.2 Jednotlivé typy poruch chování	8
2.3 Diagnostika dětí s poruchami chování	14
3. Problematika sociálně-patologických jevů	20
3.1. Jednotlivé formy sociálně-patologických jevů	20
3.2 Základní metody převýchovného procesu	23
4. Možnosti prevence sociálně-patologických jevů	24
4.1 Volnočasové aktivity a projekty realizované DDŠ	24
5. Význam, cíl, hypotéza a postup výzkumného šetření	32
5.1 Vlastní šetření	33
5.2 Závěr šetření	42
Závěr	45
Resumé	46
Anotace	47
Seznam použité literatury	49

Úvod

Dětské domovy se školou jsou zařízeními poskytující komplexní péči o děti s diagnostikovanou poruchou chování. Převýchova nebo raději přímo resocializace (tedy návrat dětí s poruchou chování do běžné společnosti) je jejich hlavním cílem. K tomuto cíli jsou využívány nejrůznější metody a formy práce. My se chceme v naší práci zaměřit na možnosti prevence sociálně – patologických jevů, které se nejčastěji v tomto zařízení objevují. Větší pozornost pak chceme věnovat možnostem trávení volného času právě u dětí soudem umístěných do dětského domova se školou. Jde totiž o oblast, která není ošetřena žádným předpisem či nějakou normou. Záleží čistě na možnostech a chuti jednotlivých pracovníků výchovných zařízení, jakým způsobem naučí své svěřence smysluplně trávit volný čas.

Obsahem následující práce jsou způsoby a možnosti řešení jednotlivých sociálně patologických jevů, které se nejčastěji objevují u dětí umístěných v dětském domově se školou. Zabývat se budeme nejen prevencí, ale také řešením jednotlivých případů sociálně patologických jevů, které již v plné síle propukly. Práce by se tak měla stát pomocníkem všem zainteresovaným pedagogům, kteří řeší nejrůznější formy sociálně patologických jevů u dětí či žáků jim svěřených.

1. Dětský domov se školou – základní charakteristika a pojmy

Dětský domov se školou je zařízení pro děti s povinnou školní docházkou, u nichž jsou diagnostikovány poruchy chování. Děti jsou zde umísťovány na základě rozhodnutí soudu (mají nařízenou ústavní výchovu, uloženou ochrannou výchovu, popř. se zde mohou vyskytovat i děti, které jsou do zařízení pro výkon ústavní výchovy umístěny na základě předběžného opatření). Nejčastějšími důvody, proč byly děti umístěny do tohoto zařízení, jsou záškoláctví, nerespektování rodičů či pedagogů, trestná činnost, experimentace s návykovými látkami, agresivita, toulky aj.

Základním úkolem je vytěsnit nežádoucí projevy chování u dětí a nahradit je žádoucím chováním. Cílem je integrovat dítě zpět do společnosti. Řídícím prvkem v dosahování výše zmiňovaných cílů je vychovatel a učitel.

Prostředí dětských domovů se školou či výchovných ústavů je oproti jiným zařízením více uzavřené. Základem převýchovného působení je pevně stanovený denní režim, jasné vymezení práv a povinností, vytvoření hodnotné a motivující náplně volného času. Většina aktivit, a to i volnočasových, probíhá zpravidla uvnitř zařízení. Zapojení do jednotlivých volnočasových aktivit je závislé na výsledcích resocializace a reedukace. Možnosti trávení volného času jsou v každém zařízení různé.

Tato práce je stručným náhledem na možnosti volnočasových aktivit v prostředí konkrétního dětského domova se školou. Jde o pouhý nástin. Nebudeme se pokoušet o hodnocení jednotlivých aktivit, a to ani ze strany vychovatelů, ani z pohledu samotných dětí. To je příliš obsáhlé téma, které by se mohlo stát námětem pro některou z dalších prací.

2. Poruchy chování

V současné mezinárodní klasifikaci nemocí jsou poruchy chování u dětí definovány jako opakující se a v trvání nejméně 6 měsíců trvalý vzorec disociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřená věku dítěte, např. krádeže, rvačky a krutost vůči lidem a zvířatům, opakované lži, záškoláctví, útoky z domova a jiné.

V obecnější rovině je termín „poruchy chování“ používán pro všechny závažné problémy dítěte (poruchy související s hyperaktivitou a neschopností se soustředit, poruchy související se sociálními vztahy, komunikací, učením, poruchy vyvolané úzkostí a stresem atd.)

Poruchami chování v užším slova smyslu rozumíme souhrn projevů, které jsou uvedeny v Mezinárodní klasifikace nemocí pod číslem F91. Dítě s touto diagnostikou může být agresivní k lidem i zvířatům, může ničit majetek, krást, podvádět či porušovat pravidla atd. Jedná se o jednu z nejběžnějších poruch dětského věku.

Porucha se může vyskytnout i u pětiletých dětí, častěji se s ní však setkáváme ve vyšším dětském věku nebo na začátku puberty. Zřídka se objeví po šestnáctém roce. Příznaky se většinou s postupujícím věkem mění – méně závažné projevy chování (drobné krádeže) mohou v dospívajícím věku přerůst např. v loupeže.

2.1 Osobnost dítěte s poruchou chování

Základní osobnostní vlastnosti, které nějakým způsobem souvisejí se vznikem poruch v chování, mohou být různého charakteru. Mohou vytvářet rozdílné typy osobnosti, které podmiňují zcela odlišné adaptační problémy.

Určitým základem, který může představovat zvýšené riziko vzniku odchylek v chování je temperament, s typickými znaky prožívání a reaktivity. Impulsivita a silná emoční vzrušivost se sklonem k afektivním výbuchům může jedince predisponovat ke zkratkovitému chování. Takoví jedinci mívají i nízkou frustrační toleranci. Chybí jim dostatečná sebekontrola a sebeovládání. Poruchy chování mívají v těchto případech ráz náhlých výbuchů, zdánlivě bezdůvodných a nepřiměřených. Jejich činy nebývají plánované, ale mohou být opakované a mívají podobný charakter.

Specifickou skupinu tvoří děti s poruchami citového vývoje /bez ohledu na příčinu, která může být dána geneticky či deprivací zkušeností, event. jejich kombinací/. Hlavním znakem jejich osobnosti je citová plochost, chladnost, nedostatek empatie a často mrzutá, podrážděná nálada. Jejich činy bývají různé, ale je jim společný naprostý nedostatek ohledu k ostatním lidem a jejich potřebám. Bývají agresivní a jejich agresivita mívá primární i sekundární charakter /tj. zvyšuje se jako reakce na nějaké omezení/.

Autoregulace jedinců s poruchami chování bývá nezralá, převážně emocionální a směřuje především k uspokojení vlastních aktuálních potřeb bez ohledu na okolnosti. Děti s poruchami chování mívají nedostatky ve schopnosti respektovat normy chování i ochotě řídit se jimi i ve schopnosti zvolit, ale i realizovat nějaký mnohdy nejen osobně atraktivní cíl, vyžadující přitom odolávání aktuálním potřebám. Tyto děti buď normy a omezení vůbec neakceptují, nebo nejsou schopny omezení, která z nich vyplývají, delší dobu snášet. Jejich vztah k následkům vlastního jednání bývá dost typický. Často jim chybí jakékoliv pocity viny nebo zahanbení.

Sociální identita, /tj. příslušnost a identifikace s nějakou sociální skupinou/, bývá u těchto dětí různá, v závislosti na tom, jakého charakteru jsou poruchy chování. Typickým, z obecného hlediska maladaptivním projevem, je identifikace s asociální partou, kde jedinec sice získává nějakou identitu, ale zároveň musí akceptovat odlišný systém hodnot a norem. Děti, u kterých jsou poruchy chování výrazem hlubší změny osobnosti, často nebývají sociálně akceptovány. Jejich vztahy s lidmi bývají krátkodobé, povrchní a často konfliktní.

Sociální vakuum se projevuje jejich stále méně přiměřenými, ale v zásadě stereotypními pokusy o nějaký kontakt, zkratkovitostí jednání, ve kterém je zřejmá neschopnost respektovat potřeby druhého.

Rozumové schopnosti mohou hrát určitou roli v porozumění normám, jejich zvnitřnění a do určité míry i v rozvoji volní autoregulace. Nižší intelektová úroveň je činitelem, který vznik poruch chování usnadňuje a do určité míry i mění jejich charakter. O poruchách chování lze ovšem mluvit jen tehdy, jestliže je jedinec vůbec schopen rozeznat, jaké chování je žádoucí. Velmi dobrá inteligence je obecně předpokladem pro snadnější dosažení sociálního uspokojení, snadnější zvládnutí požadavků a tím i nižší míru celkové frustrace.

Při kombinaci dědičnosti a negativních vlivů prostředí, kdy jde o větší zátěž, může být s rozvojem poruchového chování spojen i disharmonický vývoj osobnosti. Jedinci s disharmonickým vývojem osobnosti se liší v oblasti prožívání i chování. Bývají nestálí, nezdrženliví, chybí jim schopnost ovládat svoje chování. Nedostatek sebeovládání souvisí s neschopností odložit uspokojení. Mívají nízkou frustrační toleranci. Jejich postoj ke světu i k sobě samému bývá dost odlišný od běžného průměru. Bývají nedůvěřiví až paraniodní, cítí se častěji ohroženi a z toho důvodu reagují agresivně. Jejich sebehodnocení bývá typické sklonem k přeceňování vlastních schopností a možností, v rámci často zvýšeného egocentrismu, s pocity vlastní výjimečnosti a významu. Pocity viny ve vztahu k důsledkům vlastního jednání u nich obyčejně chybí.

2.2 Jednotlivé typy poruch chování

Porucha se objevuje častěji u chlapců, ale můžeme se s ní setkat i u dívek. Zatímco chlapci bývají více agresivnější a zaplétají se do trestné činnosti, dívky spíše lžou, chodí za školu, utíkají z domova a mohou dospět k drogám a prostituci.

Poruchy chování jsou v MKN – 10 děleny na:

1. socializované – dítě má přiměřené vazby v rodině i mimo ni
2. nesocializované – jakékoliv hlubší vztahy a zejména vztahy k vrstevníkům chybí

Socializovaná porucha chování

Tato kategorie se hodí pro poruchy chování, zahrnující trvalé disociální nebo agresivní chování u jedinců, obvykle dobře zapojených do skupiny svých vrstevníků. Hlavním rozlišujícím rysem je přítomnost přiměřeného trvalého přátelství s vrstevníky zhruba stejné

věkové skupiny. Často, ale ne vždy, se skupina vrstevníků skládá z mladých lidí, kteří jsou zapleteni do delikventních aktivit. Vztahy k dospělým autoritám bývají špatné, ale k některým dospělým může mít dítě vztah dobrý. Emoční poruchy jsou obvykle minimální.

Nesocializovaná porucha chování

Tento typ poruchy chování je charakterizován kombinací trvalého disociálního nebo agresivního chování s výrazným rozsáhlým narušením vztahů jedince k ostatním dětem. Narušené vztahy s vrstevníky se hlavně projevují izolací od ostatních dětí a nebo odmítáním nebo neoblibou u ostatních dětí a nedostatkem blízkých přátel nebo trvalých empatických, vzájemných vztahů k jiným dětem stejné věkové skupiny. Vztahy k dospělým bývají poznamenány neshodami, nepřátelstvím a vzdorem. Často, ale ne vždy, je přidružena nějaká emoční porucha.

Dítě s touto diagnózou páchá přestupky samostatně. Charakteristické chování zahrnuje tyranizování slabších, nadměrně mnoho rvaček a u starších dětí vydírání nebo násilnosti, přílišnou neposlušnost, hrubost, nespolupráci a odmítání autority, těžké výbuchy zlosti a nekontrolovaný vztek, ničení majetku, zakládání ohňů a krutost k druhým dětem a ke zvířatům.

Další členění poruch chování:

1. disociální
2. asociální
3. antisociální

ad. 1) disociální poruchy chování

jde o nápadnosti a odchylky v chování, které se dají zvládnout přiměřenými pedagogickými postupy. Nenabývají sociální dimenze, tudíž lze u nich předejít defektivitě.

Chování dítěte, které působí nesnáze v podmínkách rodinné a školní výchovy, se označuje jako chování difícilní. Tato obtížná adaptabilita se může projevovat buď v oblasti sociálního chování – výchovné problémy, nebo v oblasti vzdělávací - vzdělávací obtíže.

Závažnost těchto poruch spočívá v tom, že jsou potencionálními nositeli pozdějších závažnějších poruch...to znamená, že pozdější delikventní jednání může být důsledkem toho, že dřívější méně závažné poruchy chování se nepodařily výchovným působením odstranit.

Jde vlastně o malé (ale ne zanedbatelné) porušování norem. Je to charakterizované jako nepravdělné výpadky bez narůstání, vyskytují se spíše ojediněle a nemají závažnější dopad jak na původce, tak na společnost. Jsou to většinou kázeňské přestupky proti školnímu řádu, neposlušnost, vzdorovitost, lež a celá řada jiných drobných „prohřešků“, které později obvykle samy vymizí.

Často jsou to projevy charakteristické pro určitá vývojová období (nástup do školy, puberta...)

Formy disociálního chování

1. lež – jedinec chce na základě výpovědi vědomě zkreslit situaci se záměrem vyhnout se povinnostem nebo pro něho nepříjemné situaci

- lež nepravá: (konfabulace) – typická pro předškolní věk. Dítě tomu, co říká, samo věří. Obyčejně se objevuje u dětí, které pocítují nedostatek pozornosti a jsou často samy. Tímto způsobem se baví nebo se snaží na sebe upozornit. Někdy je vhodné vyjádřit obdiv, neboť popisovaný jev je projevem tvořivosti dítěte. V pozdějším věku je však konfabulace doprovodným znakem narušené osobnosti dítěte
- lež nepravá „bájevitá“ se objevuje v období dospívání a je typickým jevem u citlivých, často hysteroidních osobností (dívky si samy píší dopisy od neexistujících nápadníků atd.)
- lež pravá – dítě je již schopno rozlišit skutečnost, omyl od vědomého záměru. Má vždy nějaký účel. V případě lži a podvodu není řešením dítě potrestat. Naopak – výsledkem trestu je větší opatrnost žáka. Efektivním způsobem k jejich odstranění se jeví zdůraznění morálního dosahu

2. vzdorovitost – Poprvé se objevuje se u dětí kolem třetího roku věku. U starších dětí se vzdorovitost vyvolává nesprávnou výchovou, zvláště výchovou perfekcionistickou. Je-li dítě ve svých projevech neustále opravováno a okřikováno, začne se chovat vzdorovitě a odmítavě. Tzv. schválnosti jako projevy vzdoru jsou zákonitým důsledkem této výchovy. Vzdorovitost je porucha chování, která by se dala charakterizovat jako odpor k výchovnému snažení a k autoritě vůbec. Jedinec svým zaujatým postojem protestuje proti povinnostem a dostává se tím do konfliktu.

3. neukázněnost- dětská neposlušnost a nekázeň - Jde o neplnění pokynů vychovávajících (rodičů, pedagogů), nerespektování i opakovaných výzev nebo norem, prosazování vlastních záměrů, výchovně nežádoucích. Neposlušnost se může vyvinout v negativismus nebo ve vzdorovitost. Mnohé kázeňské problémy ve škole bývají zaviněny školním režimem, buď příliš volným nebo příliš tvrdým, což vede k frustraci nebo nadměrné tenzi. Nedostatky v kázni bývají také důsledkem nedostatečné motivace žáka, nebo jeho nedostatečné zaměstnanosti. Neukázněností se pak projevují děti, u nichž je snížena citlivost k pravidlům a řádům a snížena schopnost ovládat své jednání (charakterizované je to pak dlouhotrvajícím vyrušováním při vyučování, neadekvátním chováním o přestávkách, narušeným vztahem ke spolužákům, učitelům, prostředí)

ad. 2) asociální poruchy chování

jde o skupinu poruch chování, které se jeví vzhledem k disociálnímu jako daleko závažnější. Nositel takového jednání se již nápadně odlišuje od společenského průměru. Jedinec svým chováním porušuje společenské normy, normy morálky dané společností, ale zatím ještě nepřekračuje právní předpisy, není za své jednání trestně stíhán. Dá se říct, že lidé s asociálním chováním škodí především sami sobě, a to poškozováním své osoby i rozvíjením defektivy.

Formy asociálního chování

1. útěky – opuštění domova nebo zařízení pro výkon ústavní výchovy. Může se jednat o epizodní záležitost či o opakující se útěky
2. toulky – souvisejí bezprostředně s útekem, jsou však dlouhodobějšího rázu. Je s nimi obvykle spojena trestná činnost – krádeže jídla, vloupání do chat atp.
3. záškoláctví – několikadenní až několikaměsíční absence dětí ve vyučování bez řádného omluvení rodiči či lékařem. Běžně se motivuje strachem z trestu nebo výsměchu (jestliže se žák nepřipravil a nemá úlohu, jindy je výrazem odporu ke škole, tj. hlavně k určitému učiteli. V každém případě je také jednání signálem nějakého nevyřešeného problému, který dítě má.

Jak můžeme pomoci:

- snažme se odhalit příčinu záškoláctví
- je-li příčinou záškoláctví pro dítě neúnosná školní situace, je potřeba navodit změnu, vytvořit plán pro dlouhodobé opatření, aby se situace zakrátko neopakovala

- všimějme si též třídního kolektivu jako celku a postavení problémového žáka v ní
- pomozme dítěti k návratu do školy
- k vyřešenému případu se již nevracejme

4. sebepoškozování

- a) sebezraňování – provádějí většinou psychopatičtí jedinci ostrými řeznými předměty na viditelných místech se snahou o zvýraznění své osobnosti
- b) tetováž
- c) sebevražedné jednání – jde o formu agrese namířenou proti vlastní osobě. Jde o úmyslné ukončení života či o pokus o toto
- d) drogová závislost

Příčin, které vedou k užívání drog, je celá řada. Impuls může vycházet z nudy, zvědavosti, touhy po něčem neobyčejným, vzrušujícím. Příčinou může být i potřeba uniknout od problémů. Které adolescent neumí nebo ani nechce řešit.

Drogy vyvolávají v člověku příjemný pocit, uvolnění, štěstí, sebejistoty, zbavují se úzkosti, strachu a nejistoty. Ztráta motivace vede k zanedbávání školních povinností a následkem toho ke zhoršení prospěchu. Objevují se náhlé změny nálad, podrážděnost, neochota spolupracovat, jindy apatie a uzavřenost.

ad. 3) antisociální chování

jedná se o poruchy chování s nejvýraznější formou patologie ve vztahu ke společnosti. Antisociální jednání musí být odstraňováno výhradně ve výchovných ústavech nebo přímo ve výkonu trestu..

Formy antisociálního chování

1. krádež – záměrné osvojení si cizí věci a zacházení s ní jako s vlastní. Příčina krádeží jsou různé (obohatit se, snaha upoutat pozornost, kompenzace nenasycení jiné potřeby...)
2. loupež – přivlastnění si cizí věci násilím nebo pod pohrůžkou násilí
3. vandalství – ničení a poškozování předmětů. Nejčastěji je prováděno skupinově nebo dokonce masově.

4. pohlavní zneužití a znásilnění
5. ...a další trestné činy

Psychologicky podmíněné poruchy chování

Tyto poruchy chování jsou projevem hledání náhradního uspokojení při ztrátě nebo citové deprivaci. Také může jít o vyjádření potřeb, které dítě nemůže jiným způsobem ve svém prostředí vyjádřit (myslí se tím především potřeba pozornosti a uznání).

K náhlým poruchám chování dochází někdy u dětí v akutní tíživé situaci, dítě bývá i silně úzkostné či depresivní. Disociální činy v tomto případě nejsou zaměřeny na uspokojení vlastních potřeb, dítě jedná jakoby v panice a důvod svého činu vlastně ani nezná a neumí ho vysvětlit.

Disociální chování dítěte někdy nemá ani přímý vztah k specifickým traumatickým událostem ani k emočním poruchám, ale především k dlouhodobé citové deprivaci doma či v ústavu. Dopouštějí si ho častěji děti s LMD či SPU, pokud se cítí odmítány a vylučovány.

Rodinně podmíněné poruchy chování

Někdy sami rodiče mají nedostatečně osvojeny morální normy a protože jsou pro dítě modelem, sami pak skrytě motivují dítě k překračování sociálních norem. Někdy dítě povzbuzují k přestupkům i tím, že opakovaně zdůrazňují zákazy nebo dítě neustále podezřívají a obviňují – tím mu vlastně sdělují, že takové chování je od nich očekáváno. V těchto případech nezachycujeme u dětí žádnou individuální psychopatologii.

Existuje však ještě porucha chování ve vztahu k rodině, což je jiná situace, než předchozí problematika. Disociální nebo agresivní chování je v tomto případě úplně nebo téměř úplně omezeno na domov a nebo na interakce se členy rodiny. Může se projevovat krádežemi věcí z domova, úmyslným destruktivním chováním, často zacíleným na určité členy rodiny, např. rozbíjením hraček nebo ozdob, trháním šatů, vyřezáváním do nábytku nebo jiným ničením cenného majetku. Patří sem i násilí vůči členům rodiny a úmyslné zakládání ohně omezené na domov.

Tato diagnóza vyžaduje, aby se nevyskytovala žádná výrazná porucha chování mimo rodinu a aby sociální vztahy dítěte mimo rodinu byly normální. Ve většině případů tyto specifické rodinné poruchy chování vznikají v souvislosti s narušením vztahu dítěte k jednomu nebo několika členům rodiny. Například může tato porucha vzniknout v souvislosti s konfliktem s novým nevlastním rodičem. Tyto vysoce specifické poruchy chování obvykle mají dobrou prognózu.

2.3 Diagnostika dětí s poruchami chování

Vlastní vyšetření se zahajuje důkladným rozbohem disociálních projevů vyšetřovaného dítěte. Dítě skoro vždycky ví, proč je k vyšetření přiváděno a rozhovor o svých přestupcích očekává. Snahou je objasnit motivaci přestupků, která je někdy zcela průhledná a srozumitelná, jindy si však samo dítě skutečnou motivaci provedených činů neuvědomuje a pro okolí se jeho chování jeví jako nesmyslné.

Po úvodním rozhovoru je vždy na místě komplexní vyšetření dítěte a podrobná explorační rodinného a i širšího sociálního (především školního) prostředí. Často je nutné pomýšlet na možnou deprivaci, zaměřujeme se rovněž na známky LMD, SPU a asociálního vývoje osobnosti. V úvahu přicházejí také případné přidružené poruchy emocí nebo jiná psychopatologie.

V diagnostice poruch chování neexistuje univerzální testová baterie. Výběr diagnostických metod určuje konkrétní případ.

Příklady některých dalších poruch chování, emocí a zlovyků

Smíšené poruchy chování a emocí

Tato skupina poruch je charakterizovaná kombinací trvale agresivního, disociálního a vzdorovitého chování se zřejmými a výraznými příznaky deprese, úzkosti a jiných emočních výkyvů.

Depresivní porucha chování

Tato porucha je kombinací poruchy chování v dětství s trvalou a zřejmou depresivní náladou, která se projevuje nadměrným smutkem, ztrátou zájmu a radostí z běžných činností, pocity viny a beznaděje. Mohou být přítomny též poruchy spánku a chuti k jídlu.

Emoční poruchy se začátkem specifickým pro dětství

V dětské psychiatrii se tradičně odlišovaly emoční poruchy specifické pro dětství a dospívání od neurotických poruch dospělých. Výsledky výzkumu se shodují v tom, že většina dětí s emočními poruchami je v dospělosti normální. Pouze menšina má v dospělosti neurotické poruchy. Obráceně se zase jeví, že mnoho neurotických poruch dospělých začíná až v dospělosti, aniž by jim předcházely výrazné psychopatologické příznaky v dětství. Zdá se, že mnohé emoční poruchy v dětství představují spíše přehnané normální trendy ve vývoji než fenomény, které jsou samy o sobě kvalitativně abnormální. V souvislosti s předešlou

úvahou často existuje teoretický předpoklad, že nemusí být zasaženy stejné duševní mechanismy jako u neuróz dospělých.

Separční úzkostná porucha v dětství

U batolat a předškolních dětí je normální, že se objevuje určitá úzkost, když jsou odloučeny nebo jim hrozí odloučení od osob, ke kterým mají citovou náklonnost. Od normální separční úzkosti se liší stupněm závažnosti a je spojena s výrazně narušenou sociální funkcí. Klíčovým diagnostickým rysem je nadměrná úzkost, soustředěná na odloučení od těch osob, kterým je dítě emočně nakloněno (obvykle rodiče nebo jiní členové rodiny). Dítě může mít nereálnou obavu, že se něco stane emočně nejbližším osobám nebo že odejdou a už se nevrátí, že nějaká nepříjemná událost odloučí dítě od emočně nejbližší osoby, např. že se dítě ztratí, bude uneseno, přijato do nemocnice nebo zabito. Patří sem trvalé váhání nebo odmítání chodit do školy vzhledem ke strachu z odloučení (spíše než z jiných důvodů, jako je např. strach z dění ve škole), trvalé váhání nebo odmítání jít spát, pokud by dítě nebylo blízko emočně nakloněné osoby, trvalý bezdůvodný strach být ve dne doma bez přítomnosti emočně blízké osoby, opakující se noční můry se vztahem k odloučení, opakovaný výskyt tělesných příznaků (nauzea, bolesti žaludku, bolesti hlavy, zvracení atd.) v situacích, kdy dochází k odloučení dítěte od emočně blízké osoby, např. při odchodu z domova do školy, nadměrný, opakující se strach, projevující se úzkostí, pláčem, výbuchy vzteku, utrpením, apatií nebo sociálním odtazením, při předpokládaném odloučení od emočně blízké osoby nebo bezprostředně po něm.

Sociální úzkostná porucha v dětství

Ostražitost před neznámými lidmi je normálním jevem ve druhé polovině prvního roku života a určitý stupeň sociální obavy nebo úzkosti je během raného dětství, kdy se děti setkávají s novými, neznámými nebo sociálně hrozícími situacemi, normální. U dětí s touto poruchou se projevuje stálý nebo navracející se strach z cizích lidí a nebo vyhýbání se jim. Takový strach se může vyskytnout při styku s dospělými, vrstevníky nebo všemi. Vyhýbání se sociálním stykům nebo strach z nich je takového stupně, že se vymyká normální hranici pro určitý věk dítěte a je sdružen s klinicky významným narušením společenské aktivity.

Porucha sourozenecké rivality

U velké části nebo dokonce u většiny malých dětí se objevuje určitý stupeň emoční poruchy obvykle po narození bezprostředně mladšího sourozence. Ve většině případů je porucha mírná, ale rivalita nebo žárlivost, ke které došlo v období po narození mladšího sourozence, může být pozoruhodně trvalá. Sourozenecká rivalita nebo žárlivost se může projevovat nadměrným soutěžením se sourozenci o pozornost a lásku rodičů. Aby se to mohlo

pokládat za abnormální, mělo by to být spojeno s neobvyklým stupněm negativních pocitů. V těžších případech to může být doprovázeno otevřeným nepřátelstvím a tělesným ubližováním sourozenci nebo zlomyslnostmi vůči němu. V lehčích případech se porucha projevuje silnou neochotou dělit se o něco se svým sourozencem, nedostatkem kladného vztahu a vzácností přátelských interakcí.

Emoční poruchy mohou mít různé formy. Často zahrnují jistou regresi se ztrátou dříve získaných dovedností (např. kontrolu vyprazdňování) a sklon k miminkovskému chování. Dítě chce také často batole napodobovat v některých činnostech (např. krmení), aby získalo pozornost rodičů. Často vzrůstají neposlušnost nebo opoziční chování vůči rodičům, výbuchy vzteku a dysforie projevující se nějakou formou úzkosti, pocitu neštěstí nebo sociální odtažitosti. Může být narušen spánek a často je zvýšený tlak na pozornost rodičů, např. v době ukládání ke spánku.

Reaktivní porucha příchylnosti v dětství

Tato porucha se vyskytuje v útlém věku a v dětství a je charakterizována trvalými abnormitami v sociálních vztazích dítěte, které jsou spojeny s citovou poruchou a které jsou reakcí na změny v životních podmínkách. Charakteristické jsou bázlivost a zvýšená ostražitost, neovlivnitelné uklidňováním. Typická je chudá sociální interakce s vrstevníky, velmi častá je agrese vůči sobě i jiným. Obvykle je dítě nešťastné a v některých případech se vyskytuje zpomalený tělesný růst. Syndrom vzniká pravděpodobně jako přímý důsledek hrubého zanedbávání, zneužívání nebo špatného zacházení ze strany rodičů. U malých dětí s tímto syndromem se vyskytují silně protichůdné nebo ambivalentní sociální reakce, které jsou nejvýraznější v době setkání, rozloučení a znovusetkání. Děti útlého věku se mohou přibližovat s odvráceným zrakem nebo se dívat upřeně jinam, když je někdo vezme do náruče, nebo mohou na osoby, které o ně pečují, reagovat se směsicí snahy navázat kontakt, vyhnout se mu a odmítání konejšení. Emoční porucha se projevuje zřejmým strádáním, nedostatečnou emoční reaktivitou, odtažitými reakcemi, dítě se např. vrhne na podlahu. V některých případech se vyskytuje bázlivost a nadměrná obezřetnost (někdy popisovaná jako „ztuhlá ostražitost“), nereagující na konejšení. Ve většině případů mají děti zájem o interakce s vrstevníky, avšak sociální hře brání negativní emoční reakce. V některých případech je porucha vztahu doprovázena špatným tělesným prospíváním a poruchou tělesného růstu.

Porucha je charakterizována abnormálním druhem nejistoty, projevované značně protichůdnými sociálními reakcemi, které u normálních dětí běžně nevidíme. Abnormální reakce nastávají v různých sociálních situacích a nejsou omezeny na dyadický vztah k jedné

určité osobě, která o dítě pečuje. Dítě nereaguje na konejšení a je přidružena emoční porucha ve formě apatie, trápení nebo bázlivosti.

Děti s reaktivní poruchou přichylnosti mají normální schopnost sociální vzájemnosti a vnímavosti, zatímco děti s pervazivními poruchami tuto schopnost nemají. Za druhé, i když nenormální struktury sociálních reakcí jsou při reaktivní poruše přichylnosti zpočátku obecným rysem chování dítěte v různých situacích, dítě se značně zlepší, když je přemístěno do prostředí s normální výchovou, která poskytuje trvalou citovou péči. Za třetí, i když u dětí s reakční poruchou přichylnosti může být narušen vývoj řeči, neprojevují se abnormální komunikací, charakteristickou pro autismus. Za čtvrté, na rozdíl od autizmu, reaktivní porucha přichylnosti není spojena s trvalými těžkými defekty kognitivních funkcí, které se nemění při změně prostředí. Za páté, rysem reaktivní poruchy přichylnosti nejsou omezené opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a činnosti.

Reaktivní poruchy přichylnosti vznikají téměř vždy v souvislosti s velmi nevhodnou péčí o dítě. Ta může mít formu psychického zneužívání nebo zanedbávání. Pro to svědčí tvrdé trestání, trvalá neschopnost reagovat na přátelské přiblížování dítěte nebo velmi nevhodné jednání rodičů. Přítomno může být trvalé přehlížení základních tělesných potřeb dítěte, opakované úmyslné ubližování nebo nedostatečné zajišťování výživy.

Dezinhibovaná přichylnost v dětství

Je zvláštní druh abnormálního sociálního zapojování, který vzniká během prvních 5 let života a který, má sklon přetrvávat i když se životní podmínky výrazně mění. Kolem věku 2 let se obvykle projevuje přítulností a rozptýlenou, bez výběru zaměřenou náklonností. Kolem 4. roku zůstává náklonnost rozptýlená, ale přítulnost bývá nahrazena vyžadováním pozornosti a nekriticky přátelským chováním. Ve středním a pozdějším dětském věku vynucování pozornosti často přetrvává a obvykle mívá dítě potíže s vytvořením blízkého, důvěrného vztahu k vrstevníkům. Podle okolností může být přidružena porucha citů nebo chování. Syndrom byl nejčastěji prokázán u dětí, které byly od útlého dětství vychovávány v ústavech, ale vzniká i za jiných okolností. Předpokládá se, že k němu dochází částečně vlivem nedostatku příležitostí k rozvinutí selektivních vztahů v důsledku příliš časté změny osob, které o dítě pečují.

Tikové poruchy

Syndromy, které se převážně projevují nějakou formou tiků. Tik je mimovolný, rychlý, opakující se nerytmický pohyb nebo hlasová produkce s náhlým začátkem, která neslouží žádnému zřejmému účelu. Postižení nemohou tiky ovládat, ale obvykle je mohou na různě dlouhé časové období potlačit. Jak motorické, tak vokální tiky se mohou klasifikovat

bud' jako jednoduché, nebo komplexní. Mezi obvyklé jednoduché motorické tiky patří mrkání, trhavé pohyby šíje, pošukávání rameny a grimasy v obličeji, mezi jednoduché vokální tiky patří pokašlávání, poštekávání, popotahování a syčení. Obvyklým komplexním motorickým tikem je poplácávání, skákání a poskakování, komplexním vokálním tikem je opakování zvláštních slov a někdy užívání slov společensky nepřijatelných obvykle obscénních (koprolálie) a opakování vlastních zvuků a slov (palilálie). Mizí obvykle během spánku.

V závažnosti tiků jsou nesmírné rozdíly. V jednom extrému je tento fenomén téměř normální, snad u jednoho z 5 nebo 10 dětí se někdy objeví přechodné tiky. Druhý extrém představuje Tourettův syndrom, což je neobvyklá chronická zneschopňující porucha. Tikové poruchy se vyskytují podstatně častěji u hochů než u dívek a běžně se objevují v rodinné anamnéze. Tiky se často vyskytují jako izolovaný projev, ale nezdá se, že jsou sdruženy s mnoha druhy emočních poruch, nejvíce snad s obsedantními a hypochondrickými projevy.

Přechodná tiková porucha

Splňuje všeobecná kritéria pro tikovou poruchu, ale tiky netrvají déle než 12 měsíců. To je nejběžnější forma tiků. Vyskytuje se nejčastěji kolem věku 4 nebo 5 let a tiky se obvykle projevují mrkáním, grimasováním nebo pošukáváním hlavou. V některých případech se vyskytují jako jednotlivé epizody, ale jindy remise a relapsy trvají po dobu několika měsíců.

Kombinovaná vokální a mnohočetná motorická tiková porucha

Tourettův syndrom je porucha, u které jsou mnohočetné motorické tiky a jeden nebo více vokálních tiků. Téměř vždy začíná v dětství nebo v adolescenci. V anamnéze motorické tiky obvykle předcházejí tikům vokálním. Příznaky se často zhoršují v adolescenci a porucha obvykle přechází do dospělého věku. Vokální tiky jsou často mnohočetné s explozivním opakováním vokalizováním, pokašláváním, chrochtáním a užíváním obscénních slov nebo frází. Někdy je přidružena echopraxie gest, která může být též obscénní povahy (kopropraxie). Podobně jako motorické tiky, mohou se tiky vokální na krátkou dobu vědomě potlačit, mohou se zhoršit stresem a zmizet během spánku.

Neorganická enuréza

Porucha charakterizovaná bezděčným pomočováním se ve dne a nebo v noci, které je pro mentální věk jedince nenormální a které není důsledkem neurologické poruchy, epileptických záchvatů nebo nějaké strukturální anomálie močového traktu. Enuréza může být přítomna od narození nebo může vzniknout po určitém období již osvojeného ovládnutí měchýře. Varianta pozdějšího začátku (sekundární) začíná obvykle kolem 5 až 7 let. Enuréza

může být monosymptomatická nebo může být sdružena s širší poruchou citů nebo chování. Emoční problémy mohou vzniknout jako druhotný důsledek nesnáží nebo stigmatu, které vyplývají z enurézy. Enuréza by se obvykle neměla diagnostikovat u dítěte mladšího 5 let nebo u jedince s mentálním věkem pod 4 roky. U dítěte se občas rozvine přechodná enuréza jako následek cystitidy nebo polyurie (např. u cukrovky).

Neorganická enkopréza

Opakovaná volní bezděčná defekace normálně nebo skoro normálně konzistentní stolice v místech, která v pacientově sociokulturním prostředí nejsou určena k tomuto účelu. Tento stav může být abnormálním pokračováním normální inkontinence v útlém dětském věku nebo může znamenat ztrátu kontinence a úmyslnou defekaci na nevhodných místech navzdory normální fyziologické schopnosti vyprazdňování ovládat. U takto postiženého může chybět přiměřená výchova k udržování čistoty nebo přiměřená reakce na výchovu (v anamnéze je trvalý neúspěch v osvojení kontroly vyprazdňování). Nebo tento stav může odrážet psychologicky podmíněnou poruchu, při které existuje normální fyziologická kontrola defekace, ale z určitého důvodu je neochota řídit se společenskými normami a vyprazdňovat se na přijatelných místech. Může také vznikat z fyziologického zadržování stolice což má za následek zácpu s druhotným přeplněním a defekací na nevhodných místech. Takové zadržování může vzniknout jako následek bojů mezi rodičem a dítětem, pokud jde o nácvik vyprazdňování, zadržování stolice vzhledem k bolestivému vyprazdňování (např. v důsledku anální fisury) nebo z jiných důvodů.

V některých případech může být enkopréza doprovázena rozmazáváním stolice po těle nebo po vnějším okolí a méně často se může vyskytnout strkání prstů do řiti nebo masturbace. Obvykle je přidružen určitý stupeň emoční poruchy. Enkopréza a enuréza bývají sdruženy. K enkopréze může někdy dojít po anální fisuře nebo infekci gastrointestinálního traktu.

Porucha příjmu jídla v útlém a dětském věku

Zahrnuje odmítání jídla a mimořádnou vybíravost při přiměřeném podávání jídla schopnými osobami rozumně pečujícími o dítě, kdy není přítomno žádné organické onemocnění. Může nebo nemusí být přítomna ruminace, znamenající opakovanou regurgitaci bez nauzey nebo bez onemocnění gastrointestinálního traktu. Menší potíže s příjmem jídla bývají v útlém věku a v dětství velmi běžné ve formě vybíravosti, domnělého nedostatečného příjmu jídla nebo přejídání. Tyto projevy by se samy o sobě neměly považovat za známky poruchy.

Od této poruchy je důležité odlišit stavy, kdy dítě ochotně přijímá potravu od jiných dospělých než těch, kteří o něj obvykle pečují, dále organická onemocnění, která dostatečně vysvětlují odmítání jídla, nebo potíže při krmení v souvislosti se špatným zacházením.

Pika v útlém a dětském věku

Vytrvalé požívání nestravitelných látek např. hlíny, barviv, hoblovaček atd. Může se vyskytnout jako jeden z mnoha příznaků, které jsou součástí širší psychiatrické poruchy jako je autismus, nebo jako poměrně izolované psychopatologické chování. Tento fenomén je nejobvyklejší u mentálně retardovaných dětí. Pika se však může vyskytnout také u dětí s normální inteligencí, obvykle u malých dětí.

Poruchy se stereotypními pohyby

Volní, opakované, stereotypní, nefunkční (a často rytmické) pohyby zahrnují pohupování tělem nebo hlavou, vytrhávání vlasů, kroucení vlasů, manýry rýpání prstem a pleskání rukama. Stereotypní sebepoškozující chování zahrnuje tlučení do hlavy, plácání obličeje, šťouchání do očí a kousání do rukou, rtů nebo jiných částí těla. Všechny tyto stereotypní poruchy se nejčastěji vyskytují ve spojení s mentálním poškozením. Šťouchání do oka je zvlášť běžné u dětí s postiženým zrakem.

3. Problematika sociálně patologických jevů

3.1 Jednotlivé formy sociálně - patologických jevů

Kriminalita- u dětí a mladistvých se v mnoha ohledech liší od trestné činnosti ostatních věkových skupin pachatelů. To je dáno stupněm psychického a somatického vývoje, vlastnostmi, zkušenostmi i motivy k páčání trestné činnosti. Mládež páchá trestnou činnost častěji se spolupachateli a ve skupině. Trestná činnost je ve většině případů páčána živelně pod vlivem momentální situace (převládá emotivní motivace oproti rozumové). Impulsem pro trestnou činnost je v řadě případů alkohol, případně jiná návyková látka zvyšující agresivitu a nepřiměřené reakce. Příprava trestné činnosti je nedokonalá, obvykle schází prvek plánování, častá je i nedostatečná příprava vhodných nástrojů ke spáchání trestného činu. Trestná činnost se vyznačuje neúměrnou tvrdostí, která se projevuje devastací, ničením předmětů a znehodnocením zařízení.

Patologické hráčství- Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků. Lidé trpící touto poruchou mohou riskovat své zaměstnání, velmi se zadlužit a lhát

nebo porušovat zákon, aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolností, které tuto činnost doprovázejí. Toto zaujetí a puzení se často zvyšuje v dobách, kdy je život stresující. Tato porucha se také nazývá "kompulzivní hráčství", ale tento termín je méně vhodný, protože chování není kompulzivní v pravém slova smyslu a porucha není ani ve vztahu k obsedantně kompulzivní neuróze.

Drogové závislosti- jsou psychický a někdy fyzický stav vyplývající ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou charakterizovaný změnami chování a jinými reakcemi, které vždy zahrnují nutkání brát drogu stále nebo pravidelně pro její psychické účinky a někdy také proto, aby se zabránilo nepříjemnostem plynoucích z jejich nepřítomnosti.

Alkoholismus- je chápáno jako nadměrná či pravidelná konzumace alkoholických nápojů spojená s nebezpečím návykového chování, jako druh sociální deviace, resp. Sociálně patologický jev s negativním dopadem na jedince, rodinu a společnost.

Sexuální patologie- zahrnuje větší množství relativně samostatných patologických jevů, které mají společné rysy, zaměřující se na pohlaví, na lidskou aktivitu a činnosti kolem ní spojené.

Prostituce- je to forma poskytování sexuálních úsluh za peníze nebo jinou úhradu eventuálně z jiných pohnutek.

Pohlavní nemoci, AIDS- jedná se o nemoci, které se mezi lidmi přenášejí převážně pohlavní stykem a nejčastěji postihují pohlavní orgány.

Sebevražednost- je to nejčastěji pojímaná jako úmyslná, záměrná agrese proti vlastní osobě s cílem přivodit si smrt. V podstatě jde o poruchu pudu sebezáchovy, popsanou i u některých druhů zvířat, velmi vzácnou též u dětí.

Sociální napětí- v sociální skupině různého druhu, eventuelně i ve společnosti občas dochází k jistému, složitě definovanému stavu, kdy se hromadí společná energie, jenž si žádá uvolnění, které má snahu o vybití, někdy i nežádoucími prostředky.

Sociální diskriminace- je to fakt a způsob omezování nebo poškozování určitých společenských skupin v jejich právech a nárocích. Sociální diskriminace se projevuje jako omezení nebo odmítnutí práv určité kategorie obyvatel pro pohlaví, rasu (rasismus), národnost či náboženství.

Sociální násilí- řadí se sem takové jednání, které se projevuje nepřátelstvím až útočností s případnou snahou nebo záměrem ublížit. Násilí v žádné podobě nelze tolerovat, natož akceptovat jako sociální normu. Patří sem terorismus, chuligánství a hnutí skinheads.

Šikana- slovo šikana pochází z francouzského slova chicane (týrání) a označuje tělesné, psychické nebo kombinované ponižování, případně týrání jedinců jinými, nejčastěji ve

vrstevnických skupinách, čímž dochází k omezování a hrubému porušování integrity osobnosti. Šikana je také opakované ubližování; je to jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci, ohrozit nebo zastrašovat ho. Je to cílené a obvykle opakované užití násilí, avšak o šikaně hovoříme pouze v případě, když je oběť bezbranná, tedy pokud se jedná o asymetrickou agresi, kdy její iniciátoři většinou útočí ve skupině. Jedná se o asociální jednání, mnohdy trpěné nebo podporované určitou skupinou. Dochází k ní většinou ve škole, na vojně ale i na pracovišti nebo v rodině (opakované posměšky nebo ošklivé poznámky zaměřené na neoblíbené dítě), ale i uvnitř určitého totalitního režimu (tzv. policejní šikanování) a v každém takovém prostředí má charakteristické rysy. Nebezpečnost působení šikany spočívá zvláště v závažnosti, dlouhodobosti a nezřídka v celoživotních následcích na duševním a tělesném zdraví. Šikana může být přímá (řikání ošklivých a nepříjemných věcí, bití, kopání, vyhrožování, atp.) nebo nepřímá (drobné naschvály, ignorování, navádění k sebevraždě, jedovaté poznámky, kterými se ztrpčuje život zejména staršímu spolupracovníkovi, pomlouvání, rafinované intriky atd.).

Záškoláctví- je úmyslné zameškávání školního vyučování. Žák se z vlastní vůle, bez vědomí rodičů vyhýbá pobytu ve škole. Často má souvislost se školní neúspěšností žáka, objevuje se u starších dětí a tento jev má tendenci se prohlubovat. Záškoláctví je projevem asociálního chování, jedná se tedy o poruchu chování únikového typu vyvolanou třemi základními příčinami: negativním vztahem ke škole (motivem odporu ke škole mohou být vysoké požadavky školních povinností kladené na dítě, menší rozumové nadání žáka, ale naopak i mimořádné vědomosti a schopnosti, takže se dítě ve škole nudí, nebo silná a neopodstatněná neurotizace dítěte, jejímž důvodem je strach z nějakého vyučovacího předmětu a z jeho zkoušení, nespravedlivého hodnocení nebo z osobnosti učitele, či tresty za nesplnění očekávaného výkonu učitelem i rodiči, často i strach ze spolužáků v případě výskytu šikanování žáka ústící až do psychické poruchy školní fobie), vlivem rodinného prostředí (příčinou jsou dysfunkční vztahy uvnitř rodiny, nezájem rodičů o dítě a jeho prospěch, ale i přehnaná péče a příliš vysoké nároky, nejednotnost rodičovské výchovy, přemrštěná přísnost, shovívavost, ale i lhostejnost) a trávením volného času (mezi příčiny záškoláctví často patří nevhodný a nekonstruktivní způsob trávení volného času způsobený negativním vlivem vrstevníků v partě, závislostním chováním projevujícím se zneužíváním drog a sháněním peněz na ně, ale i chudoba dítěte nebo rodiny způsobující obstarávání peněz nelegálním způsobem, např. prostitucí nebo častěji drobnými krádežemi apod., kdy je dítě k této formě chování de facto dotlačeno vnějšími okolnostmi a vlivem dospělých).

3.2 Základní metody převýchovného procesu

Metody převýchovného procesu jsou rozmanité. Vycházejí z teoretického poznání obtížně vychovatelných dětí a mládeže. Kromě základních metod speciální pedagogiky (reedukace, kompenzace a rehabilitace) existuje ještě celá řada metod dalších, které mají svůj původ v příbuzných vědních disciplínách (psychologie, psychiatrie, kriminologie, penologie atd.)

Všechny tyto metody sledují v etopedii jeden cíl, a tím je sociální integrace (resocializace) mravně narušeného jedince.

K jednotlivým metodám

1. Reedukace

reedukací rozumíme působení, které je zaměřeno na samotný defekt. V etopedii tedy na odstranění negativních jevů v životě mravně narušených jedinců. Orientujeme se tedy na odstranění škodlivých motivací a podnětů, jejichž výsledkem byly asociální až antisociální poruchy chování. Dále je reedukace zaměřena na vytváření nových hodnotových žebříčků a přijímání norem společnosti.

2. Kompenzace

v etopedii je chápána jako

- náhrada patologického prostředí jiným
- odstranění citové deprivace
- přeměna patologické činnosti v činnost prospěšnou, a to jak vychovávanému jedinci, tak společnosti

3. Rehabilitace

metoda, jejíž cílem je opětovné zařazení jedince do společnosti (resocializace), a to tak že dítě se po návratu do společnosti plně zapojí do všech oblastí života bez přítomnosti sociálně patologických jevů (záškoláctví, zneužívání návykových látek, trestná činnost atd.)

4. Možnosti prevence sociálně-patologických jevů

4.1 Volnočasové aktivity a projekty realizované v DDŠ

Volnočasové aktivity pomáhající zvyšovat fyzickou zdatnost a psychickou odolnost dětí a mládeže. Plní funkci relaxační, regenerační, kompenzační, výchovnou a sociálně preventivní. Uspokojivé začlenění dětí do volnočasových aktivit je poměrně složitý proces, obsahující faktory motivační, informační, sociální, ekonomické a další.

Zatímco se škola orientuje jednostranně na znalosti a informace poskytované dítěti v rámci procesu učení, volnočasové aktivity skýtají několik nesporných výhod navíc. Rozvíjejí totiž i další složky osobnosti, jakými jsou talent, estetické cítění či pohybová zdatnost. Navíc také rozvíjejí dítě přesně v tom oboru, o který se zajímá. Velmi důležitým aspektem volnočasových aktivit je fakt, že prohlubují sociální schopnosti dítěte. Kolektivy, kde se volnočasové aktivity realizují, jsou obvykle menší, děti si tyto kolektivy samy vybírají a tudíž jsou zde lepší předpoklady pro vytvoření „dobré party“. Navíc zde děti společně sdílejí výrazné emoční prožitky. Tyto aspekty přispívají k prohloubení schopnosti navazovat nové sociální vztahy i rozvíjet ty stávající. Volnočasové aktivity také výrazně přispívají k prevenci nežádoucích jevů a výchovných problémů chovanců DDŠ. Děti kolem desátého roku věku potřebují být v kontaktu se svojí vrstevnickou skupinou, která má vedle rodičů často velký vliv na utváření jejich osobnostních rysů a charakteru. Děti zkrátka hledají vzory chování, se kterými by se mohly ztotožnit. Potřeba party pak vzrůstá zejména v souvislosti s nastupující pubertou. Je prokázáno, že při aktivitách volného času, vedených zkušeným vedoucím, existuje výrazně menší riziko toho, že se dítě "chytne party". To znamená, že děti, které se pravidelně účastní různých zájmových aktivit, jsou členy kroužků a docházejí do klubů, nemají potřebu vyhledávat další kamarády potulováním po sídlišti. Pravděpodobnost toho, že se dítě bude pohybovat v rizikovém prostředí, se tímto snižuje. Děti mají také méně volného času, s jehož využitím si nevědí rady, takže nepotřebují zaplnit prázdné místo v jejich mimoškolním čase.

Aktivity volného času můžeme rozdělit do několika základních skupin:

1. vzdělávací aktivity - jejich smyslem je rozpoznat a rozvíjet osobnostní vlohy a nadání dítěte. Mohou být zaměřeny hudebně, dramaticky, výtvarně, jazykově apod.
2. zájmové kroužky - zaměřují se na nejrůznější obory a některé z nich se do jisté míry shodují s první uvedenou kategorií. Od ní se odlišují zejména v tom, že kladou větší důraz na vyžití dětí a na jejich zájmy nežli na získávání učebnicových znalostí. Tyto

zájmy se pohybují na široké stupnici od her, dobrodružných výletů a poznávání přírody až po uměleckou činnost.

3. sportovní aktivity - v nich se dítě rozvíjí nejen po pohybové stránce, ale získává také znalosti správné životosprávy a tak rozvíjí ducha i tělo.
4. všestranně zaměřené aktivity - spojují vždy dvě a více z výše uvedených činností a často kladou větší důraz na výchovu, soužití v kolektivu, sociální schopnosti a pobyt v přírodě.

Z trochu jiného pohledu můžeme volnočasové aktivity rozdělit do těchto skupin:

1. činnosti odpočinkové – mají být fyzicky i psychicky nenáročné, klidné
2. činnosti rekreační - většinou jsou zaměřené na pohybové aktivity, slouží jako kompenzace nedostatku pohybu ve škole, smyslem je odstranění únavy a obnova sil
3. činnosti zájmové - rozvíjí a kultivují zájmy dětí, jsou nejvýznamnější částí výchovy ve volném čase. Tyto činnosti mají velký vliv na rozvoj osobnosti, na správnou společenskou orientaci.
4. činnosti veřejně prospěšné a sebeobslužné - zaměřují se na vedení k samostatnosti o sebe sama a své věci, jde o uvědomělé vykonávání práce prospívající ostatním lidem. Dále jde o vytvoření, upevnění a dodržování návyků osobní hygieny, vkusu oblékání, péče o pořádek a čistotu, návyky při jednání s lidmi atd.
5. příprava na vyučování – je o okruh činností, kterými instituce výchovy mimo vyučování pomáhají žákům při plnění úkolů uložených školou.

V oblasti volného času došlo v životě mládeže ke změnám. Základním těžištěm volného času dětí a mládeže se stala televize, za ní pak stojí poslech reprodukované hudby, četba časopisů, návštěvy různých restauračních zařízení, schůzky s kamarády a samozřejmě „nicnedělání“. Současný vývoj volnočasových aktivit je charakteristický pasivitou, konzumností a nenáročností aktivit. Závažným se jeví mizení podílu volného času, který mládež věnuje vzdělávání.

Kvalitní náplň volného času samozřejmě nevyřeší všechno, ale pokud má dítě pestrou nabídku volnočasových aktivit a má šanci, že v některé z nich bude zažívat pocity spokojenosti a úspěchu, zmenšuje se tím pravděpodobnost, že něco zničí, že někomu ublíží nebo že sáhne např. po drogách.

Sociálně patologické jevy u dětí a mládeže jsou multifaktorově podmíněny. Vedle vlivu rodiny, osobnostních vlivů, vlivů subkultury a ostatních společenských vlivů se část dětí dostává na „šikmou plochu“ díky nevhodnému trávení volného času. Jde o děti, které si neumí nebo nechtějí najít vhodné a společensky přijatelné aktivity, kterými by vyplnily svůj volný čas. Do této skupiny dětí patří

- chroničtí sledovači televize, filmů a počítačových her
- děti ulice (tedy ty, které tráví svůj veškerý čas na ulici ve vrstevnických skupinách – partách, kde chtějí „zabít nudu“)
- mládež vyhledávající dramatické a dobrodružné aktivity zástupným způsobem: pomocí násilí, kriminality, drog, alkoholu apod.

Volné vycházky

Děti mají možnost na základě bodového hodnocení získat až tři volné vycházky týdně. Tyto vycházky se realizují ve všední dny od 16.00 do 19.00 a o víkendech od 12.00 do 19.00 s návratem na svačinu. Děti mohou během vycházek navštívit kteroukoliv část Jihlavy, ale nesmí opustit město. Zakázané jsou návštěvy pohostinství.

Volná vycházka znamená pro děti volný čas v pravém slova smyslu. Nemají žádné povinnosti, mohou si v podstatě dělat co chtějí, záleží jen na nich, jakým způsobem budou trávit čas. Lze však říct, že tento volný čas rozhodně není prevencí před sociálně patologickými jevy. Zkušenost je taková, že děti s nařízenou ústavní výchovou neumí vyplnit svůj volný čas nějakou smysluplnou činností. To se jim daří pouze pod vedením pedagogů a někdy i za cenu velmi náročné motivace. Pokud jsou tyto děti ponechány samy sobě, vyplňují čas buď „nicneděláním“ nebo se uchylují k patologickým činnostem jako např. zneužívání návykových látek, drobná trestná činnost nebo vandalství.

Dovolenky

Jednou za tři týdny může dítě se souhlasem rodičů, kurátorky a se souhlasem vedení dětského domova odjet na víkendový pobyt k příbuzným. Situace s vyplněním volného času je obdobná jako u volných vycházek. Aktivity během víkendových pobytů doma jsou často spojovány s vrstevnickými skupinami a se sociálně – patologickými činnostmi. Ze zkušeností mohu říct, že většina trestných činů dětí umístěných v našem zařízení je realizována

v místech, kam děti jezdí na dovolenky. Kontakt s rodinou je však pro ně velmi důležitý a nelze ho eliminovat jen proto, aby se předcházelo nejrůznějším přestupkům.

Volnočasové aktivity v DDŠ Jihlava

Zájmové kroužky

Zájmové kroužky jsou přesně tou formou volnočasových aktivit, která by měla působit preventivně proti výskytu sociálně patologických jevů. Chovanci DDŠ (dále jen děti) mají v zařízení k dispozici celou řadu zájmových kroužků, které se realizují jak v budově zařízení, tak mimo budovu. Většinu kroužků vedou jednotliví vychovatelé, ale i externí pracovníci. Praxe ukazuje, že děti musí být často náročně motivovány k nejrůznějším aktivitám. Během několika uplynulých let byla účast v zájmových kroužcích postavena na aktuálním zájmu dětí. Realita byla ovšem taková, že děti se zúčastnily kroužku např. jen jednou a pak raději volily sledování televize. Proto došlo ke změně. V současnosti jsou dva dny v týdnu „kroužkové“, tzn. v tyto dny nejsou dětem nabízeny volné vycházky, ale každé dítě si zvolí kroužek dle vlastního zájmu, který pak pravidelně navštěvuje. Pokud nějaké dítě odmítá kroužek navštěvovat, je zařazeno do skupinky dětí zajišťujících péči o prostory zařízení, popř. péči o zahradu. Nikdo z dětí tuto dobu netráví u televize nebo u počítače, neboť tuto formu trávení volného času nepovažujeme za nejvhodnější.

- a) Sportovní kroužek – realizuje se každý týden v pronajaté tělocvičně. Náplní jsou především míčové hry. Vedoucím je jeden z vychovatelů.
- b) Sportovní kroužek, který vede strážník Městské policie. Náplní jsou nejrůznější druhy sportů.
- c) Kynologický kroužek – děti mohou navštěvovat místní útulek pro opuštěná zvířata, kde se starají především o psy, ale i o kočky. Jejich činnost je organizována přímo pracovníkem útulku a děti jsou zde bez dohledu vychovatelů.
- d) Výtvarný kroužek – náplní jsou především netradiční výtvarné techniky. Vede jej paní vychovatelka.
- e) Keramický kroužek – díky dobrému vybavení může zařízení nabídnout dětem i kroužek keramický. Děti se zde učí věci od základní manipulace s hlínou až po náročnější výrobky, které si poté vypalují v keramické peci. Vedoucím je opět paní vychovatelka.
- f) Rybářský kroužek – vznikl na popud jednoho z dětí. Jde o chlapce, který se velmi intenzivně zajímá o vše týkající se rybaření. Díky jeho nadšení se do kroužku přihlásili

i další chlapci. Kroužek vede jeden z vychovatelů, pro kterého je rybaření velkým koníčkem.

- g) Lyžařský kroužek – realizuje se pouze přes zimu. Díky několika lyžařským sjezdovkám, kterou jsou v blízkosti Jihlavy, funguje tento kroužek během zimy v podstatě kdykoliv.
- h) Fotbal – pro dva chlapce se podařilo zajistit místa ve fotbalovém oddílu dorostenců. Účast v tomto kroužku je velmi cenná především tím, že naši hoši se setkávají s dětmi bez výchovných problémů, kteří navíc vyplňují svůj volný čas sportem. Tréninky se konají dvakrát týdně, o víkendu pak bývají nepravidelně zápasy.

Kroužky mimo výchovné zařízení

V minulosti existovaly pokusy zařadit děti do zájmových kroužků, které organizovalo DDM Jihlava. Všechny tyto pokusy většinou selhaly na slabých volných vlastnostech dětí, popř. na jejich výrazných projevech poruch chování, pro které byly děti z kroužků vyloučeny.

Projekt Partnerství

Tento projekt je ojedinělým programem, který existuje v daném zařízení již osmý rok a těší se velké oblibě v něm zainteresovaných dětí. Projekt je uskutečňován ve spolupráci s Vyšší odbornou školou sociální v Jihlavě. Její studentky docházejí jednou týdně po individuální domluvě do zařízení za dítětem, se kterým pak mají možnost trávit čas podle svého zájmu. Nejčastěji se jedná o vycházky, sportovní akce, návštěvy kulturních zařízení apod. Informace o průběhu těchto návštěv jsou shromažďovány u etopeda. Projekt si klade za cíl umožnit dětem našeho zařízení trávit svůj volný čas nějakým smysluplným způsobem, a to společně se starší „kamarádkou“. Tento individuální přístup k dětem je velkým přínosem pro práci ostatních pedagogů.

Víkend o přežití

Jde o dobrodružné víkendové putování přírodou, při kterém si děti vyzkouší spaní v lese pod širákem, vaření nad ohněm a další „zálesácké“ dovednosti.

Víkendu předchází krátká příprava, během které chlapci musí sami přijít na to, co všechno je potřeba vzít s sebou do přírody, aby „přežili“. Součástí programu je nejen starost o

základní potřeby (jídlo, spánek), ale také různé hry, dovednosti (střelba z luky, rozdělování ohně pomocí křesadla, příprava pšeničných placek, vaření v Setonově hrnci), pěší turistika, orientaci na mapě a další.

Víkend se sourozenci

Opět jedna z netradičních možností trávení volného času, která má navíc hlubší význam. Hlavním cílem je navázat či upevnit vztah mezi sourozenci, kteří byli z různých důvodů umístěni do rozličných výchovných zařízení.

Vztahy mezi sourozenci, kteří jsou umístěni v různých zařízeních, jsou výrazně narušeny. Ve většině případů jde o děti z dysfunkčních rodin, které byly odtrženy od rodičů i od sourozenců. Kontakt s rodiči je v tomto případě umožněn prostřednictvím dovolenek, kontakt se sourozenci však někdy nebývá žádný. Cílem projektu je pokusit se během víkendového setkání formou různých her a terapeutických technik posílit tyto vazby.

Do projektu jsou zařazeny děti, které mají sourozence umístěné buď v dětských domovech, v dětských domovech se školou nebo ve výchovných ústavech. Do projektu jsou samozřejmě zařazeny dle vlastního zájmu. Poté jsou v dostatečném předstihu osloveni ředitelé příslušných zařízení. Jsou jim sděleny a vysvětleny všechny potřebné informace a po rozhovoru s dětmi se mají vyjádřit, zda souhlasí s víkendovým pobytem svěřených dětí mimo kmenový ústav.

Akce se koná na táborové základně na Vysočině. Dozor zajišťují pedagogové z DDS Jihlava pod vedením etopeda. Tito pracovníci zajišťují dovoz „sourozenců“ z jejich kmenových zařízení a také jejich návrat zpět.

Program celého setkání je připraven etopedem. Hlavní náplní jsou hry a soutěže posilující kooperaci mezi dětmi a vztahy mezi sourozenci, různé terapeutické techniky a v neposlední řadě také sebeobslužné činnosti (vaření, příprava táboráku, úklid atd.). Táborová základna skýtá hodně prostoru, tudíž je reálné, aby sourozenci měli pro sebe vždy celý pokoj. Po skončení setkání se sleduje, zda se sourozenci mezi sebou více kontaktují, či nikoliv (telefonáty, dopisy). Při zájmu je možné akci zopakovat.

Akce „víkend se sourozenci“ byla realizovaná již třikrát. Největším úspěchem je případ dvou bratrů – dvojčat, kteří byli rozděleni okamžitě po skončení pobytu v diagnostickém ústavu. Závěrečná zpráva doporučila jejich rozdělení, neboť se bratři vzájemně podporovali v patologických aktivitách. Časem se však ukázalo, že k sobě mají poměrně těsný citový vztah a že jim přítomnost toho druhého chybí. Po realizaci víkendu se

sourozenci bylo dohodnuto přemístění jednoho z bratrů do našeho zařízení. I když jejich společné soužití není úplně bezproblémové, přesto je zřejmé, že to byl dobrý krok.

Výsadek

Jedná se o jednu z „nejadrenalinovějších“ aktivit (a to jak pro děti, tak pro pedagogy). Proč je tato hra vhodná právě pro děti problémové? Děti s poruchami chování bývají dětmi, které hledají nějaké dobrodružství. Často toto dobrodružství nacházejí v experimentaci s drogami, v trestné činnosti či v nočním toulání s partou. Hrát karty nebo fotbal není pro ně ta „správná zábava“. Při výsadku je tomu jinak. Po vypuknutí hry se stávají členy tajné organizace a ocitají se v situaci, kdy musí zmobilizovat své psychické i fyzické síly. Při jiné hře by zřejmě už v polovině vše vzdaly, tady to však nejde. Musí dojít až do cíle. Musí překonat nějakou překážku a to pouze svým vlastním úsilím. To je cíl, který si klade každý vychovatel výchovného ústavu - naučit děti překonávat překážky.

Jak tedy hra vypadá? Hra se realizuje během letních pobytů v cizím prostředí. Dětem je odvyprávěn příběh, ve kterém samy vystupují. Stávají se členy tajné organizace, kteří byli v noci vysazeni na neznámém území a mají za úkol dostat se v co nejkratším čase do základního tábora. Návrat zpět se však musí podřizovat pravidlům – děti nesmí stopovat ani využívat jiného dopravního prostředku. Ptát se na cestu kolemjdoucích je dovoleno, stejně jako připojit se k jinému dítěti (pokud ho cestou dotyčný potká). Dětem se zavážou oči a po skupinách jsou rozvezeny po okolí v okruhu zhruba deseti kilometrů. Tam jsou po jednotlivcích vysazeni z auta a jakmile není slyšet zvuk odjíždějícího vozu, smí si sundat šátek. Poté mají za úkol vrátit se v co nejkratším čase do tábora. Jestli půjdou po silnici, či zkusí lesní zkratky, záleží jen na nich. Zvítězí dítě s nejkratším časem.

Hra je fyzicky i psychicky poměrně náročná. Většina dětí není schopna zvolit správný směr. Mnohdy ujdou několik kilometrů, než se dostanou do civilizace a správně se zorientují. Posléze cestu komplikuje i hlad, únava, zima, popř. stmívání. Děti musí sebrat všechny své síly a dojít do cíle. Navíc si cestu nesmí zjednodušit stopováním či jízdou autobusem. Ze zkušeností mohu říct, že během několika let, kdy je tato hra realizována, jsme ani jednou nemuseli řešit útěk některého z dětí. Je to jedna z mála aktivit, která děti přímo „vtáhne“ do dění a probudí u nich soutěživost a hravost.

Centrum prevence Vrak bar

V posledních dvou letech velmi vzrostl zájem dětí o návštěvy klubu Vrak bar, což je centrum prevence a jde o projekt Oblastní Charity Jihlava. Vrak bar nabízí sociální služby v oblasti prevence, práci s ohroženými skupinami mládeže, terénní sociální práci, volnočasové a kulturní akce zaměřené na cílovou populaci. Cílovou populací jsou žáci a studenti ve věku 14-19 let, experimentující mládež, víkendoví uživatelé drog a problémová mládež v závadných partách.

Děti vyhledávají především odpolední programy, které Vrak bar nabízí. Cílem těchto programů je poskytnout návštěvníkům prostřednictvím kontaktní práce, sociální pomoci a psychosociální podpory v kombinaci s volnočasovými aktivitami bezpečné prostředí, které má jasná pravidla, a ve kterém mohou rozvíjet svoje schopnosti a dovednosti, kreativně vyjádřit svoji osobnost. Dlouhodobým cílem je sebepřijetí klienta, uvědomění si vlastní hodnoty, přijetí pravidel a odklon od sociálně patologického chování. Mladým lidem je umožněno pobývat v klubu anonymně, dobrovolně a bezplatně, bez zapojení se do strukturované činnosti. Klientovi je dána nediskriminující možnost aktivně se zapojovat do nabízených aktivit v rámci otevřeného klubu. Podmínkou pro užívání všech uvedených služeb je respektování a dodržování jasně daných klubových pravidel, se kterými jsou klienti pravidelně seznamováni (žádné násilí, zákaz užívání alkoholu, či jiných drog atd.). Úkolem Centra Prevence není "naservírovat" službu až k rukám klienta. Klient je motivován k aktivní participaci a zodpovědnosti za průběh aktivity.

Jak již bylo řečeno, návštěvy Vrak baru patří u našich dětí k velmi oblíbeným. Přesto však tuto formu volnočasové aktivity nepovažujeme za příliš přínosnou, a proto ji dětem umožňujeme jen v rámci jejich volných vycházek. Dosavadní zkušenost je taková, že děti ani tak nevyhledávají možnost nových zajímavých aktivit, jako spíše přítomnost vrstevnických skupin, se kterými se pak nezřídka uchylují k některým formám sociálně – patologických jevů.

5. Význam, cíl, hypotéza a postup výzkumného šetření

A. Význam a cíl výzkumu

Volný čas a jeho smysluplné trávení je jedním ze základních cílů, ke kterým by vychovatelé v dětských domovech se školou měli směřovat. Pracují totiž s dětmi, kteří ve valné většině tráví svůj volný čas touláním po ulicích, zneužíváním návykových látek či trestnou činností. Cílem této práce je zjistit, zda v konkrétním zařízení jsou možnosti trávení volného času z pohledu samotných dětí, ale i vychovatelů, dostačující, zda jsou dětem nabízeny činnosti, které hodnotí jako lákavé a zda si děti samy volí v prostředí výchovného zařízení možnost navštěvování nejrůznějších zájmových kroužků. Tímto malým výzkumem chceme zmapovat možnosti volnočasových aktivit v prostředí konkrétního dětského domova se školou a předat výsledky našeho zkoumání pedagogickým pracovníkům tohoto zařízení. Naším cílem je, aby na základě zjištěných skutečností mohli pracovníci zlepšit či nějakým způsobem upravit možnosti trávení volného času u dětí jim svěřených.

B. Postup výzkumného šetření

Výzkum jsem prováděl v období od ledna do února 2008. Na základě předchozí domluvy s ředitelkou DDsŠ Jihlava jsem osobně provedla výzkumné šetření přímo v zařízení.

Výzkum jsem prováděla formou dotazníku, který jsem předložila celkem 28 respondentům. Vypracování dotazníku jsem byl přítomna, respondenti byli hned na počátku upozorněni, že vypracování je anonymní, jejich odpovědi budu číst pouze já a byli také seznámeni s okolností, že pokud na některou otázku nechtějí odpovídat, tak stačí napsat „nechci o tom mluvit“.

Co se týče vzorku respondentů, šlo o 28 dětí, z toho 23 chlapců a 5 dívek. Průměrný věk byl 13 let 6 měsíců. Nejmladšímu respondentovi bylo 12 let, nejstaršímu 16 let 3 měsíce. Šlo o žáky s povinnou školní docházkou. 15 chlapců a 0 dívek navštěvovalo běžné základní školy, 8 chlapců a 5 dívek základní školu praktickou.

Dotazníky určené vychovatelům byly předány celkem deseti respondentům. Ti je zpracovali individuálně a poté vyplněné dotazníky opět doručili. Šlo o denní vychovatele, z celkového počtu deseti respondentů bylo 6 mužů a čtyři ženy.

5.1 Vlastní šetření

Pro získání výsledků byl použit následující dotazník

Dotazník pro děti:

1. Kolik času můžeš denně trávit podle svého vlastního přání?
 - a) méně než hodinu
 - b) jednu až tři hodiny
 - c) tři až čtyři hodiny
 - d) více než čtyři hodiny
2. Jaké máš záliby, co tě baví?
3. Jaké zájmové kroužky máte v domově nebo mimo domov?
4. Zakroužkuj zájmové kroužky, které navštěvuješ
 - a) Sportovní kroužek s vychovatelem
 - b) Sportovní kroužek s městským policistou
 - c) Kynologický kroužek
 - d) Výtvarný kroužek
 - e) Keramický kroužek
 - f) Partnerství
 - g) Vrak bar
 - h) Jiný – napiš jaký
5. kdyby sis mohl vybrat jakoukoliv činnost, co bys nejraději dělal ve volném čase?
6. Jaký kroužek bys rád navštěvoval, ale v domově takový není?
7. Jak jsi trávil volný čas před svým umístěním do DDSŠ?
 - a) byl jsem s partou
 - b) toulal jsem se venku
 - c) zkoušel jsem drogy
 - d) dělal jsem trestnou činnost
 - e) chodil jsem do nějakého kroužku
 - f) seděl jsem u počítače nebo u televize
 - g) jinak – napiš jak
8. Přečti si seznam následujících činností či kroužků a u každé zakroužkuj, jak moc tě baví (jednička – nebaví vůbec, pětka – baví hodně)
 - i) Sportovní kroužek s vychovatelem

- j) Sportovní kroužek se strážníkem městské policie
 - k) Kynologický kroužek
 - l) Výtvarný kroužek
 - m) Keramický kroužek
 - n) Kroužky mimo dětský domov se školou (pokud do nějakého chodíš, napiš, jak se jmenuje)
 - o) Návštěvy Vrak baru
 - p) Projekt Partnerství
9. Dal bys přednost zájmovému kroužku před volnou vycházkou?
10. Zakroužkuj, jak nejčastěji trávíš volný čas, který máš v DDSŠ?
- a) dívám se na televizi nebo DVD
 - b) jsem na počítači
 - c) poslouchám hudbu, tancuju, píšu dopisy
 - d) sportuju
 - e) ležím a nedělám nic
 - f) dělám něco jiného – napiš co

Dotazníky pro vychovatele

1. Jaké množství času mohou děti průměrně denně trávit podle vlastního přání?
 - a) méně než hodinu
 - b) jednu až tři hodiny
 - c) tři až čtyři hodiny
 - d) více než čtyři hodiny
2. Jaké zájmové kroužky Vaše zařízení dětem nabízí?
3. Myslíte si, že jsou tyto možnosti dostačující? Který ze zájmových kroužků tady dle vašeho názoru chybí?
4. Jaké procento z celkového počtu všech dětí se účastní alespoň jednoho ze zájmových kroužků?
5. Existují děti, které se nedaří zapojit do žádné řízené aktivity?
6. Jak děti nejčastěji tráví svůj volný čas v prostředí DDSŠ?
 - a) dívají se na televizi nebo DVD
 - b) jsou na počítači
 - c) poslouchají hudbu, tancují, píší dopisy
 - d) sportují

- e) nedělají nic
 - f) dělají něco jiného – napište co
7. Jaké procento dětí je schopné najít si nějakou smysluplnou činnost v rámci trávení volného času (kromě sledování televize a poslechu hudby)
 8. Myslíte si, že jsou děti po odchodu z ústavního zařízení schopné trávit smysluplně svůj volný čas (tzn. najít si nějakou zálibu, která nemá nic společného se sociálně patologickými jevy)?

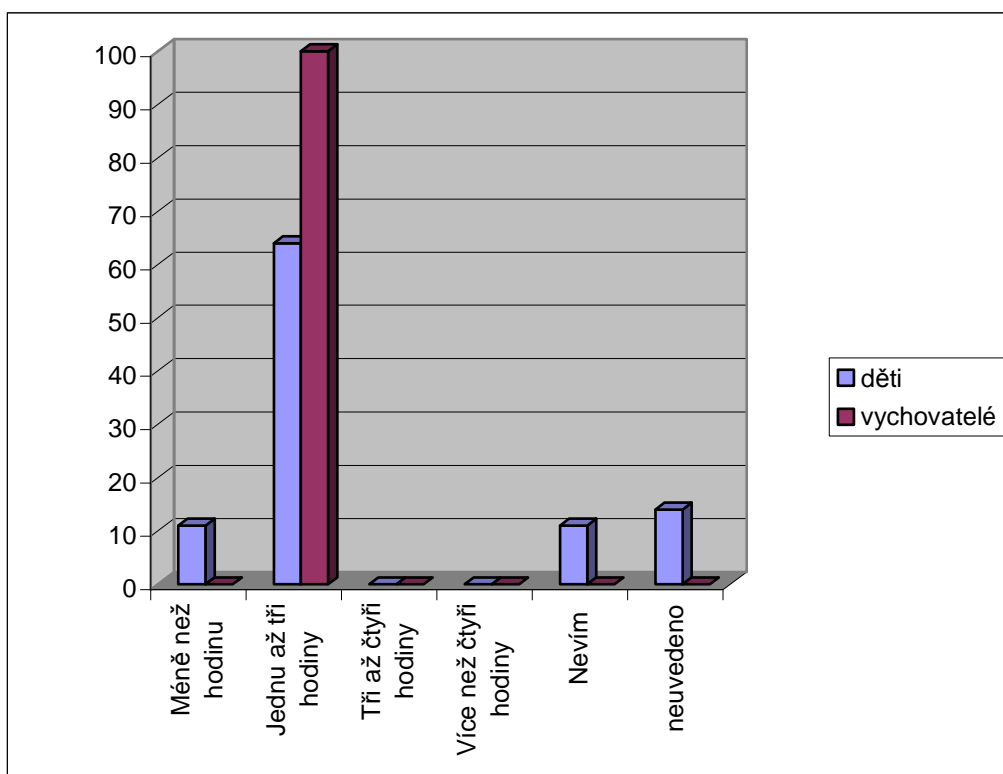
Podívejme se, jak na jednotlivé otázky děti a vychovatelé odpověděli. Pro přehlednost jsou všechny odpovědi zaznamenány v tabulkách a grafech.

Tabulka č. 1. Kolik času mohou děti denně trávit podle svého vlastního přání? V jedné tabulce jsou zaznamenány odpovědi dětí i vychovatelů.

	dětí		vychovatelé	
	počet	%	počet	%
Méně než hodinu	3	11	0	0
Jednu až tři hodiny	18	64	10	100
Tři až čtyři hodiny	0	0	0	0
Více než čtyři hodiny	0	0	0	0
Nevím	3	11	0	0
neuveдено	4	14	0	0

Graf č. 1

Kolik času mohou děti denně trávit podle svého vlastního přání?

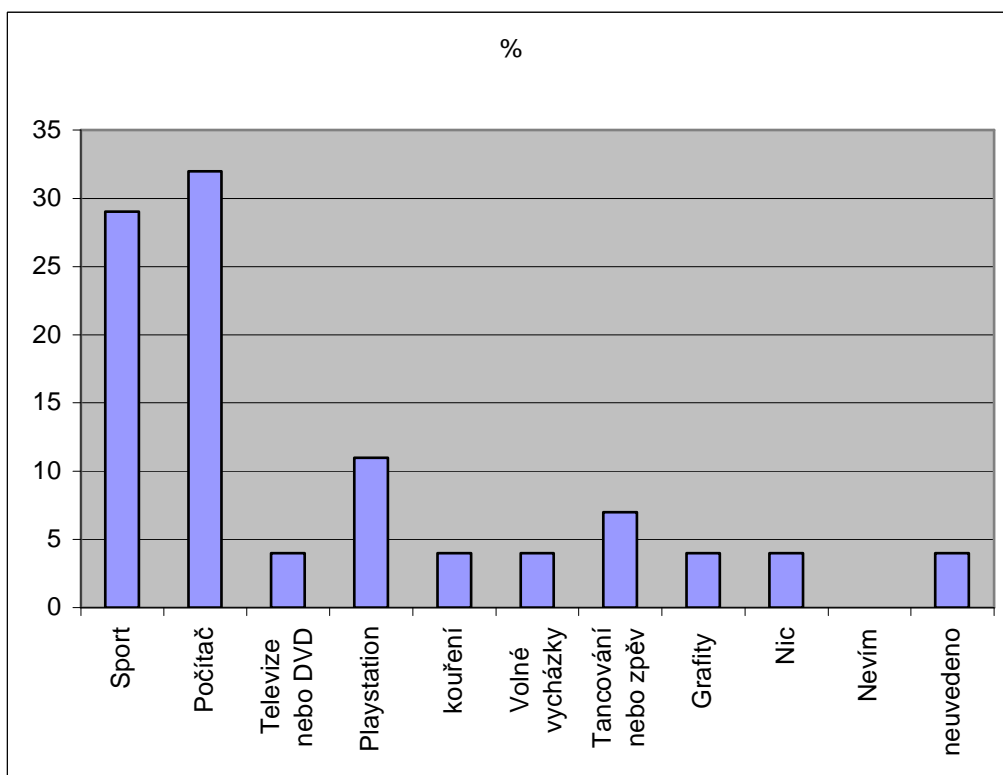


Tabulka č. 2. Jaké máš záliby, co tě baví?

	počet	%
Sport	8	29
Počítač	9	32
Televize nebo DVD	1	4
Playstation	3	11
kouření	1	4
Volné vycházky	1	4
Tancování nebo zpěv	2	7
Grafity	1	4
Nic	1	4
Nevím	0	0
neuveдено	1	4

Graf č. 3

Jaké máš záliby, co tě baví?



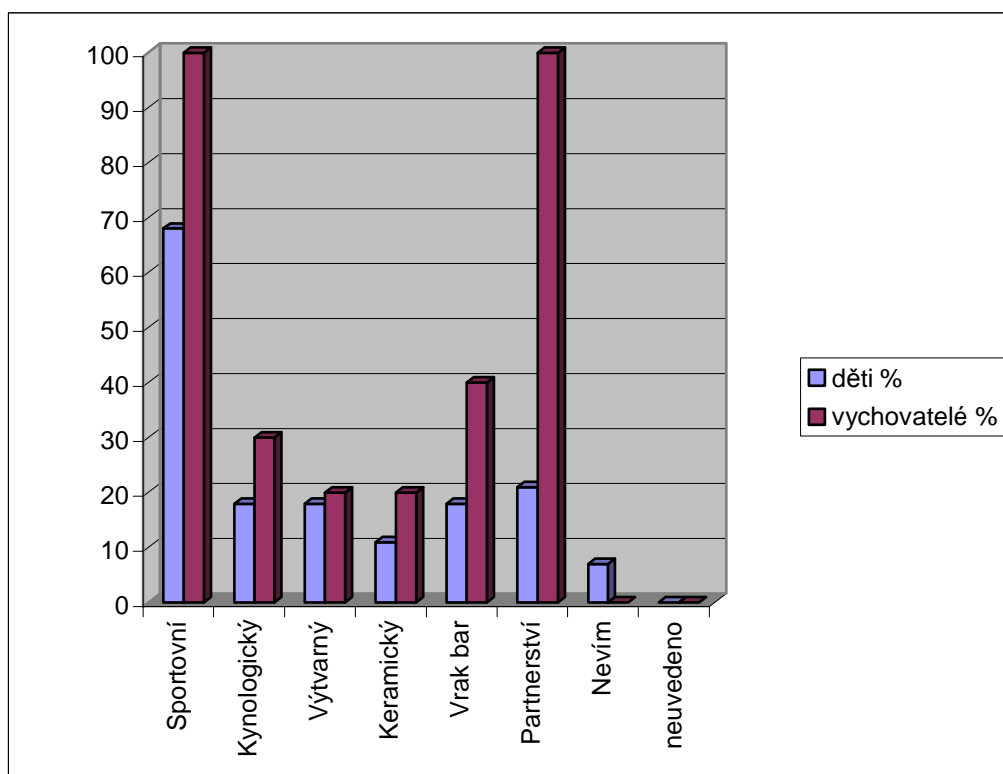
Tabulka č. 4. Jaké zájmové kroužky jsou v domově nebo mimo domov?

Opět uvádíme v jedné tabulce odpovědi dětí i vychovatelů.

	děti		vychovatelé	
	počet	%	počet	%
Sportovní	19	68	10	100
Kynologický	5	18	3	30
Výtvarný	5	18	2	20
Keramický	3	11	2	20
Vrak bar	5	18	4	40
Partnerství	6	21	10	100
Nevím	2	7	0	0
neuvedeno	0	0	0	0

Graf č. 4

Jaké zájmové kroužky jsou v domově nebo mimo domov?

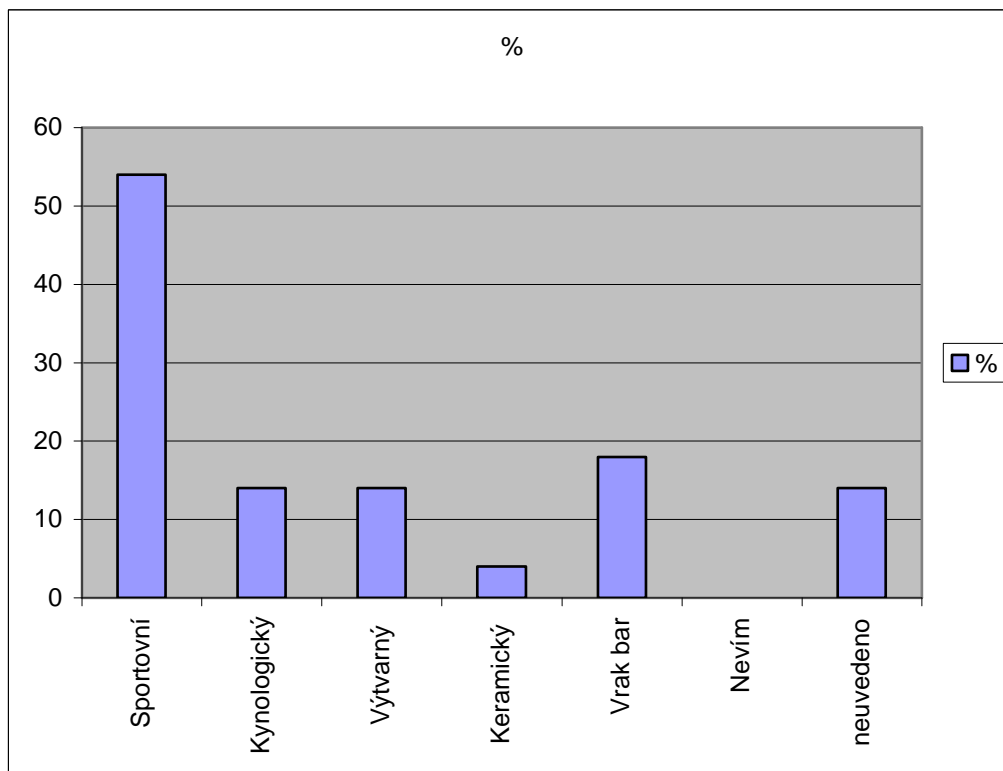


Tabulka č. 5. Které zájmové kroužky navštěvuješ?

	počet	%
Sportovní	15	54
Kynologický	4	14
Výtvarný	4	14
Keramický	1	4
Vrak bar	5	18
Nevím	0	0
nevedeno	4	14

Graf č. 5

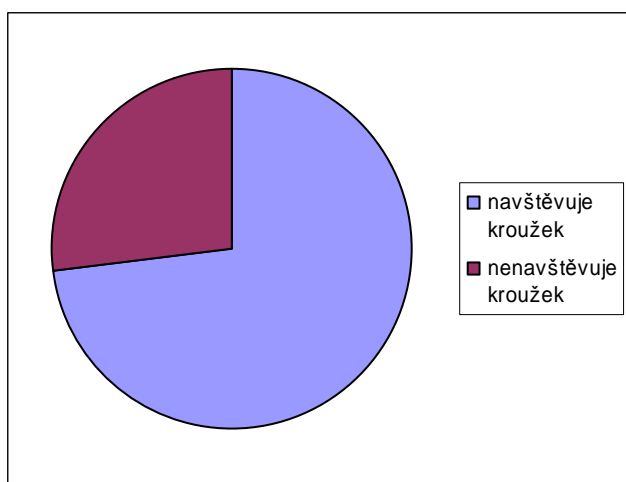
Které zájmové kroužky navštěvuješ?



Tabulka č. 6.

Jaké procento z celkového počtu dětí se účastní alespoň jednoho zájmového kroužku?

Z odpovědí všech vychovatelů jsme vytvořili průměr (odpovědi: 70%, 90%, 60%, 70%, 70%, 80%, 85%, 60%, 70%, 75%) a zjistili jsme, že 73 % z celkového počtu všech dětí se aktivně zapojuje do zájmových kroužků. Výsledek jsme zaznamenali do grafu

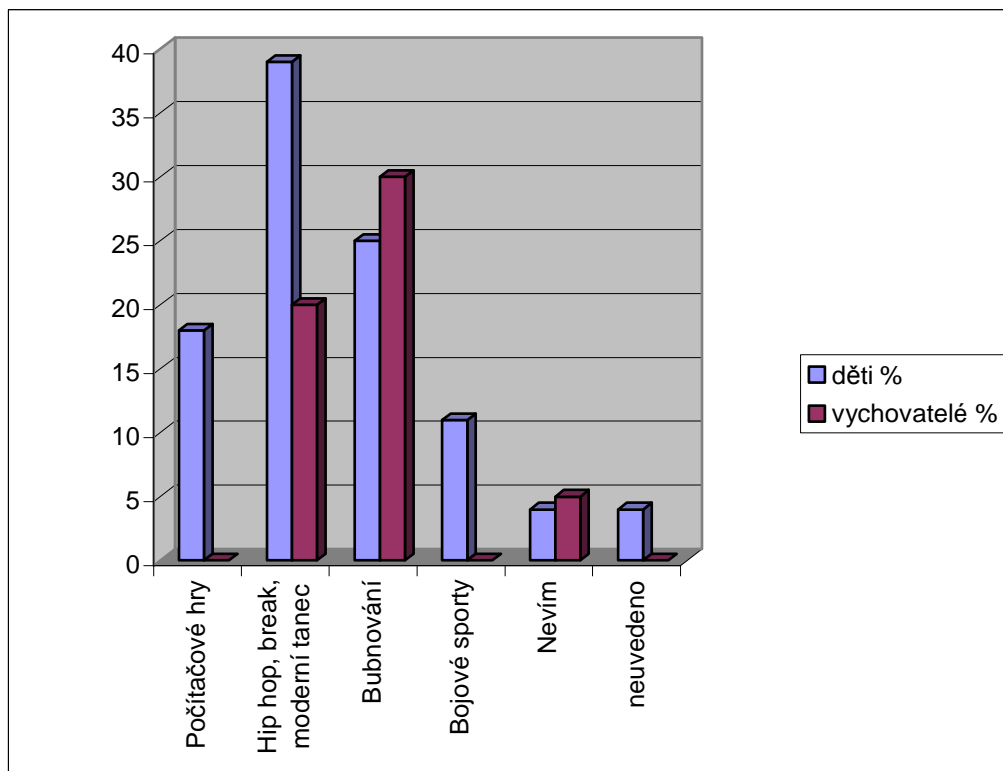


Tabulka č. 7 Jaký zájmový kroužek v tomto zařízení chybí?

Znovu jsou do jedné tabulky zaznamenány odpovědi dětí i vychovatelů

	děti		vychovatelé	
	počet	%	počet	%
Počítačové hry	5	18	0	0
Hip hop, break, moderní tanec	11	39	2	20
Bubnování	7	25	3	30
Bojové sporty	3	11	0	0
Nevím	1	4	5	5
neuveдено	1	4	0	0

Graf č. 8 Jaký zájmový kroužek v tomto zařízení chybí?



Tabulka č. 9 Kdyby sis mohl vybrat jakoukoliv činnost, co bys nejraději dělal ve volném čase?

	dívky		chlapci		celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
Hrál bych na playstationu	0	0	3	13	3	11
Byl bych na počítači	3	60	8	35	11	39
Šel bych ven	1	20	5	22	6	21
Šel bych si zahrát fotbal	0	0	1	4	1	4
Šel bych hrát ping pong	0	0	1	4	1	4
Poslouchal bych muziku	1	20	0	0	1	4
Kouřil bych	0	0	4	17	4	14
Ležel bych	0	0	0	0	0	0
Díval bych se na televizi	0	0	1	4	1	4
Nevím	0	0	0	0	0	0
Neuvedeno	0	0	0	0	0	0

Tabulka č. 10. Myslíš, že ti dětský domov nabízí dostatek možností zájmových kroužků?

	dívky		chlapci		celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
Ano	0	0	10	43	10	36
Ne	2	40	5	22	7	25
Nevím	2	40	5	22	7	25
neuvedeno	1	20	3	13	4	14

Tabulka č. 11. Přečti si seznam následujících činností či kroužků a u každé zakroužkuj, jak moc tě baví (jednička – nebaví vůbec, pětka – baví hodně) (souhrnné vyhodnocení - chlapci i dívky dohromady, vyjádřeno v procentech)

	nebaví	Baví málo	Baví středně	Spíše baví	Baví hodně
Sportovní s vychovatelem	0	0	14	0	7
Sportovní se strážníkem	0	0	14	0	0
Kynologický	0	0	7	0	0
Výtvarný	0	7	0	0	0
Keramický	4	0	0	0	0
Kroužky mimo zařízení	0	0	0	0	0
Vrak bar	0	0	0	0	25
Partnerství	0	0	11	0	7

Tabulka č. 12 Dal bys přednost zájmovému kroužku před volnou vycházkou?

	dívky		chlapci		celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
Ano	0	0	3	13	3	11
Ne	4	80	20	87	24	86
Nevím	1	20	0	0	1	4
Neuvedeno	0	0	0	0	0	0

5.2 Závěr šetření

Z výsledků dotazníkové šetření byly zjištěny následující údaje:

Děti i vychovatelé se shodují, že děti mohou trávit čas dle svého vlastního přání zhruba jednu až tři hodiny denně.

Mezi nejoblíbenější aktivity patří u dětí počítač a sport. Pokud by si mohly vybrat jakoukoliv činnost, které by se věnovaly ve volném čase, pak by to byl již zmiňovaný počítač nebo možnost odejít ven (bez dohledu vychovatelů).

Ze zájmových kroužků mají děti nejraději Vrak bar, Partnerství a sportovní kroužek s vychovatelem či se strážníkem městské policie. Naopak vůbec je nebaví kroužek keramický či výtvarný.

Děti samy uvádějí, že nejčastěji navštěvují kroužek sportovní (celých 54%). Vychovatelé ve svých dotaznících uvedli, že zhruba 73 % dětí z celkového počtu umístěných navštěvuje alespoň jeden kroužek. Bohužel už netuší, jaké kroužky zde dětem chybí. Zatímco v tomhle mají děti jasno (počítačové hry, hip hop, bubnování), vychovatelé netuší, že právě počítačové hry by byly jedním z hojně navštěvovaných kroužků.

Je smutným faktem, že celých 86% dětí by dalo přednost volné vycházce před zájmovým kroužkem. Z dotazníků je přitom patrné, že celých 86 % respondentů uvádí, že volný čas tráví procházkami po městě a po obchodech, kouřením či tím, že se nudí. Jen 7 % volí alternativu návštěvy nízkoprahového klubu Vrak bar.

Dále bylo zjištěno, že pokud není dětem nabídnuta žádná řízená činnost, nejčastěji tráví svůj volný čas v budově DDsŠ sledováním televize, poslechem hudby či sezením u počítače. Tyto aktivity bohužel nemůžeme počítat za smysluplné trávení volného času.

Závěrem snad jen dodáme, že celých 90% tázaných vychovatelů si myslí, že děti po odchodu ze zařízení nebudou umět smysluplně trávit svůj volný čas. Domnívají se, že se děti znovu uchýlí k toulkám s vrstevnickou partou, k experimentacím s návykovými látkami a k trestné činnosti.

Cílem práce bylo poskytnout informace ohledně trávení volného času u dětí umístěných do dětského domova se školou. Zda se děti aktivně zapojují do všech nabízených volnočasových aktivit a zda dávají přednost smysluplnému trávení volného času před sociálně patologickými činnostmi. Smysluplným trávením volného času pak rozumíme aktivity jako sport, práce s počítačem, hudba, tanec, či jiné zájmové kroužky. Mezi patologické činnosti jsme zařadili pasivní trávení volného času – sledování televize či nadměrné trávení času u počítačových her (playstation), bezcílné procházky po obchodech či po městě během volných vycházek, závadové činnosti, jako např. grafity a ostatní sociálně patologické činnosti (zneužívání návykových látek).

Na základě dotazníkového šetření bylo bohužel zjištěno, že děti se sice zapojují do nejrůznějších aktivit nabízených pracovníky dětského domova se školou či dalšími

organizace, bez náležitého vedení však dávají přednost pasivnímu až závadovému trávení volného času.

Závěr

Dětský domov se školou je zařízení, které má zajistit reedukaci dětí s diagnostikovanou poruchou chování. Kromě režimové terapie a hodnocení chování pomocí odebrání a udělování bodů je další nedílnou formou práce s narušenými dětmi smysluplné trávení volného času. Neexistuje snad dítě s poruchou chování, které by umělo smysluplným způsobem trávit svůj volný čas. Často se jedná o děti, které se pohybovaly v závadové skupině vrstevníků, s nimiž se dopouštěly nejrůznějších sociálně patologických činností – záškoláctví, zneužívání omamných a psychotropních látek, šikany, vandalismu atd.

V prostředí výchovného zařízení jsou jim pak mnohdy poprvé nabídnuty činnosti, které by měly tyto děti nějakým způsobem rozvíjet. Často se jedná o různé sportovní aktivity, nechybí však ani výtvarné, hudebně – dramatické či jiné kroužky, projekty, nejrůznější outdoorové akce, návštěvy různých zařízení určených pro volný čas dospívajících. Bylo by však naivní domnívat se, že problémové děti se okamžitě upnou na tyto možnosti a trvale opustí zajeté vzorce chování. Tato práce chtěla ukázat, že děti při správném výchovném vedení přijmou za své nové možnosti trávení svého volného času. Bohužel, výsledky jsou jiné. Děti se sice zapojují do nabízených aktivit a samy i uvádějí, že mají některé vhodné záliby, zároveň se však ukazuje, že pokud se mohou samy rozhodnout, jak trávit volný čas, uchylují se ke „starým, osvědčeným zábavám“, které bohužel nejsou pedagogy příliš vítané.

Z mého pohledu je však chyba i v pracovnících dětského domova se školou, kde jsem svůj výzkum prováděl. Z dotazníků je totiž patrné, že děti nejsou příliš spokojené s nabídkou zájmových kroužků. Pouhých 36 % z nich uvedlo, že množství a obsah zájmových kroužků jim vyhovuje. Naopak celých 39 % by velmi rádo navštěvovalo kroužek hip hopu, breaku či jiného moderního tance a 25% by přivítalo kroužek bubnování. Tyto informace by měly být důvodem k zamyšlení všech pracovníků dětského domova se školou. Není totiž našim cílem „nutit“ děti do nějakých podle našeho názoru vhodných volnočasových aktivit, ale najít a zrealizovat takové, které děti přijmou za své a zařadí je zcela spontánně do svého volného času, který nebude řízen žádným dospělým. Snad k takovému zjištění dospěje alespoň nějaké procento pracovníků výše zmiňovaného zařízení. Tato práce se o to snaží.

Závěrem snad jen dodat, že tato práce byla jen malou výsečí z velkého koláče všech možných zájmových aktivit, se kterými je možné se setkat ve všech zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Jistě by nebylo od věci srovnat některé dětské domovy se školou či výchovné ústavy a zjistit, jaká je celková situace v naší republice. Vždyť každá cesta

vedoucí k řešení problematiky dětí s poruchou chování je pro společnost, ale především pro tyto děti velmi potřebná.

RESUMÉ

Domnívám se, že se mi vytvořením této bakalářské práce podařilo dosáhnout cílů, které jsem si stanovil. V první kapitole jsem jednoduchým způsobem nastínil základní termíny této práce.

Ve druhé kapitole jsem již konkrétně definoval některé z poruch chování, které má dnešní mládež.

Ve třetí kapitole jsem popsal danou problematiku sociálně patologických jevů.

Ve čtvrté kapitole jsem popsal možnosti prevence sociálně-patologických jevů a volnočasových aktivit v DDŠ Jihlava.

V páté kapitole jsem provedl vyhodnocení dotazníkového šetření, které proběhlo v Dětském domově se školou se zaměřením na volnočasové aktivity u dětí z diagnostikovanou poruchou chování a odpověděla na stanovené předpoklady.

ANOTACE

Téma práce: Nejčastější sociálně-patologické jevy v prostředí dětského domova se školou a možnosti řešení

Cíl práce:

- 1) Vysvětlit pojmy této práce
- 2) Popsat a seznámit s jednotlivými poruchami chování
- 3) Upozornit na sociálně-patologické chování dětí a mládeže
- 4) Prevence sociálně-patologických jevů mládeže a možnosti jejich řešení

Metody práce: Práce s literaturou a dotazníkové šetření

Očekávané výstupy:

- 1) Prezentace termínů na základě práce s literaturou
- 2) Seznámení s různými sociálně-patologickými jevy
- 3) Přehled názorů mládeže v DDŠ pomocí dotazníků
- 4) Možnosti řešení a prevence sociálně-patologických jevů u dětí a mládeže

Klíčová slova

Sociálně patologické jevy Volnočasové aktivity Poruchy chování
Kriminalita mládeže

Annotation

Work topic: Most frequent social pathologies in setting of children's home with school and possibilities how to solve them.

Work objectives:

- 1) Make clear notions mentioned in this work
- 2) Describe individual behavioral disturbance
- 3) Draw the attention to socio-pathological behavior children and teenagers
- 4) Prevention social pathologies children and teenagers and possibilities how to solve them

Work methods: Work with literature and questionnaire.

Expected data output:

- 1) Presentation terms on the basis of work with professional literature
- 2) Describe various social pathologies
- 3) List of opinions teenagers in children's home with school made by interrogatory
- 4) Possibilities how to solve and prevent social pathologies by children and teenagers

Key words

Social pathologies

Leisure activities

Conduct disorders

Juvenile delinquency

Seznam literatury

1. Czapów, C., Jedlewski, S.: Resocializační pedagogika. Praha: SPN, 1981.
2. Čech, M., Barnet, P.: Uvedení do metodiky výchovy ve speciální pedagogice etopedické. Olomouc: PdF UP, 1985.
3. Dařílek, P., Kusák, P.: Kapitoly z pedagogické psychologie. Praha: SPN, 1990.
4. Kolektiv autorů: Defektologický slovník Praha: SPN, 1984.
5. Kuja, J., Floder, J.: Etopedie. Olomouc: rektorát UP, 1989.
6. Kuja, J.: Základy etopedické terminologie. Olomouc: PdF UP, 1980.
7. Matějček, Z.: Po dobrém nebo po zlém. Praha: Portál, 1994.
8. Matoušek, O., Kroftová, A.: Mládež a delikvence. Praha: Portál, 1998.
9. Matoušek, O.: Ústavní péče. Praha: Slon, 1995.
10. Monatová, L.: Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska. Brno: Paido, 1996.
11. Pecha, L.: Teorie školní a mimoškolní výchovy. Olomouc: rektorát UP, 1990.
12. Pilař, J.: Problematika ústavní péče o delikventní děti a mladistvé v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. www.mvcr.cz/casopisy/policista/prilohy/pilar.htm/
13. Sovák, M.: Nárys speciální pedagogiky. Praha: SPN, 1986.
14. Švancar, Z., Buriánová, J.: Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy. Praha: SPN, 1988.
15. Vnitřní řád Dětského domova se školou v Jihlavě