

# **Projevy agresivního chování a hostility u chlapců z výchovného ústavu**

Bc. Pavlína Kotalová

---

Diplomová práce  
2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2018/2019

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Pavlína Kotalová**  
Osobní číslo: **H170272**  
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projevy agresivního chování a hostility u chlapců z výchovného ústavu**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.  
Vymezení pojmů a teoretických východisek vztahujících se k problematice agresivního chování mladistvých, možnostem prevence a metodám práce s delikventní mládeží.  
Příprava metodiky výzkumné části.  
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.  
Zpracování, analýza a interpretace dat.  
Prezentace výsledků výzkumu, shrnutí a doporučení pro praxi.



Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie. Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. 2. vydání. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5046-0.

KALEJA, Martin. Teorie a praxe etopedie. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2013. ISBN 978-80-7464-419-1.

MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. Mládež a delikvence. 2. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.

SOBOTKOVÁ, Veronika, Nielsen a kol. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Praha: Grada, 2014. ISBN 987-80-247-4042-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

Vedoucí diplomové práce:

**Mgr. Karla Hrbáčková, Ph.D.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

**21. listopadu 2018**

Termín odevzdání diplomové práce:

**18. dubna 2019**

Ve Zlíně dne 21. listopadu 2018

L.S.

doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
*děkanka*

Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
*ředitel ústavu*

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 10.4.2019

.....

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*



(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zabývá agresivním chováním mládeže a jeho projevy. První část je pojata jako teoretický náhled na problematiku rizikového a agresivního chování dospívajících, popisuje období dospívání, druhy a příčiny agrese. Pozornost je zde věnována také ústavní výchově, možnostem prevence rizikového chování a metodám práce s rizikovou a problémovou mládeží. Navazující praktická část obsahuje vlastní výzkum míry agresivity chlapců umístěných ve výchovném ústavu a uvádí možná doporučení pro praxi.

Klíčová slova:

agrese, agresivita, hněv, hostilita, prevence rizikového chování, ústavní výchova

## **ABSTRACT**

Diploma thesis deals with the aggressive behaviour of young people and its symptoms. The first part is conceptualised as a theoretical examination of the hazardous and aggressive behaviour of adolescents, it describes the period of pubescence, kinds and causes of aggression. The thesis focuses also on institutional care, on options of preventing hazardous behaviour and on methodological approaches to the hazardous and problematic youths. Following practical part contains own research of the aggression degree exhibited by the boys situated in the institutional care and it introduces practical recommendations.

Keywords:

aggression, aggressivity, hostility, prevention of hazardous behaviour, institutional care

Velmi ráda bych chtěla poděkovat vedoucí mé diplomové práce Mgr. Karle Hrbáčkové, Ph.D. za její odborné vedení, cenné rady, doporučení a čas, který mi věnovala při zpracování této práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>12</b>
<b>1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ A PORUCHY CHOVÁNÍ.....</b>	<b>13</b>
1.1 FORMY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ .....	13
1.2 PORUCHY CHOVÁNÍ.....	14
1.3 PŘÍČINY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK RIZIKOVÉHO A PORUCHOVÉHO CHOVÁNÍ.....	17
1.4 PREVENCE.....	19
1.4.1 Prevence a terapie nadměrné agresivity.....	20
1.4.2 Systém prevence rizikového chování dětí a mládeže ve VÚ .....	21
<b>2 AGRESIVNÍ CHOVÁNÍ .....</b>	<b>22</b>
2.1 AGRESE A AGRESIVITA .....	22
2.1.1 Hněv.....	23
2.1.2 Hostilita.....	24
2.1.3 Násilí.....	25
2.1.4 Asertivita.....	25
2.2 DĚLENÍ A PŘÍČINY AGRESE.....	25
<b>3 OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ.....</b>	<b>28</b>
3.1 SPECIFICKÁ VÝVOJOVÁ ÚSKALÍ.....	31
3.1.1 Riziková mládež .....	31
3.1.2 Trestná činnost mladistvých.....	32
<b>4 ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA .....</b>	<b>34</b>
4.1 DŮVODY ULOŽENÍ ÚSTAVNÍ NEBO OCHRANNÉ VÝCHOVY .....	34
4.2 ZAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY.....	35
4.3 METODY PRÁCE .....	37
4.3.1 Metody a techniky .....	37
4.3.2 Trendy v péči o mládež s asociálním chováním .....	39
4.3.3 Možnosti výchovné práce v podmínkách výchovného ústavu pro děti s extrémními poruchami chování.....	40
4.4 NEVÝHODY ÚSTAVNÍ VÝCHOVY.....	41
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>43</b>
<b>5 METODOLOGIE VÝZKUMU .....</b>	<b>44</b>
5.1 VÝZKUMNÉ CÍLE .....	44
5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	44
5.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU.....	45
5.3.1 Demografické údaje.....	46



5.4	METODA SBĚRU DAT .....	47
5.5	ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT .....	48
<b>6</b>	<b>VÝSLEDKY VÝZKUMU .....</b>	<b>50</b>
<b>7</b>	<b>INTERPRETACE DAT A SHRUTÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU .....</b>	<b>66</b>
7.1	DISKUZE A DOPORUČENÍ PRO PRAXI .....	68
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>70</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>72</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>75</b>
	<b>SEZNAM TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>76</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>78</b>

## ÚVOD

Spolu s modernizací a uspěchaností současného stylu života v naší společnosti se mění také hodnoty uznávané dnešními dospívajícími. Rodiče, kteří nemají díky práci dostatek času na své děti, špatné sociální zázemí nebo snaha zavděčit se kamarádům, může vést mladistvé k chování, kterým porušují mravní, sociální nebo právní normy. Experimentují s návykovými látkami, dopouštějí se různých přestupků a trestné činnosti a čím dál častěji používají násilí. Tyto informace a poznatky se dozvídáme z médií, vyplývají z různých výzkumů (např. Dolejš a kol, 2016), ale především jsou to osobní zkušenosti z dlouholeté praxe s dospívající mládeží. „*Agresivita vůči věcem i lidem stoupá a zároveň se snižuje věk agresorů, což by mělo být pro celou společnost alarmující. Akademičtí pracovníci, odborníci působící v praxi (psychologové, speciální pedagogové, kurátoři a další) či širší veřejnost si mohou díky médiím povšimnout narůstajícího počtu zpráv, jejichž hlavním a ústředním tématem je agrese a agresivita, a to nejen u dospělých, ale i u adolescentů a dokonce i u dětí.*“ (Dolejš a kol., 2016, s.7) Agresivita a násilí se podobně jako peníze stávají univerzálním fetišem a všeobecnou otázkou, která zajímá celou společnost (Ondrejko a kol., 2001).

Naše diplomová práce je zaměřena na vymezení pojmů a teoretických východisek vztahujících se k problematice agresivního chování mladistvých, možnostem prevence a metodám práce s delikventní mládeží.

Motivem k výběru tohoto tématu je zejména jeho závažnost. Okolnosti, které vedou mladistvé k agresivnímu chování a jednání jsou různé, a proto je velmi důležité zabývat se především hledáním a zkoumáním příčin a jejich prevencí. Řešením této situace se zabývá mnoho odborníků a autorů odborných publikací, ale je třeba do této problematiky zapojit celou společnost. Dalším důvodem pro zvolení tohoto tématu je mnohaletá praxe autorky, která pracuje jako asistent pedagoga ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování. V tomto výchovném zařízení jsou umístováni chlapci, kterým byla v souvislosti s agresivním chováním uložena ústavní nebo ochranná výchova. Tito mladiství mají již od útlého věku mnoho zkušeností s užíváním návykových látek, různou kriminální činností a s tím související agresivitou. Role sociálního pedagoga je ve spolupráci s etopedy, psychology a sociálními pracovníky velmi důležitá, neboť pracuje přímo s jedinci, kteří potřebují pomoc při hledání a osvojování správných vzorců chování. Cílem této diplomové práce je zjištění míry výskytu fyzické agresivity, hněvu a hostility. Poznatky a zjištěné údaje mohou sloužit k větší efektivitě při práci s rizikovou mládeží.

Tato diplomová práce je koncipována do dvou částí - teoretické a praktické, které se navzájem doplňují. Teoretická část je zpracována do čtyř kapitol. Úvodní kapitola je zaměřena na rizikové chování a poruchy chování. Jsou zde popisovány jeho formy, příčiny vzniku a možnosti prevence. V další kapitole se autoři zabývají objasněním pojmů agresivita, hněv a hostilita. Třetí kapitola je zaměřena na období dospívání, především jejich specifická úskalí. Rovněž se zde autoři věnují rozboru chování adolescentů, které je řadí do skupiny rizikové mládeže. V poslední kapitole jsou popsány důvody uložení ústavní nebo ochranné výchovy a zařízení, která jsou v České republice pro tento účel zřízeny a popisuje metody práce používané v těchto zařízeních. Také se zde autoři zmiňují o nevýhodách ústavní výchovy.

Praktická část je rozdělena do tří kapitol a pojednává o výzkumném šetření diplomové práce, ve kterém se prostřednictvím standardizovaného dotazníku Dolejše a kol. pokusíme zjistit míru výskytu agresivity chlapců umístěných ve Výchovném ústavu pro extrémní poruchy chování, a to ve třech položkách: fyzická agresivita, hněv a hostilita. V první kapitole je specifikován výzkumný problém, výzkumné cíle a otázky. Dále je zde popsán výzkumný soubor a metody sběru dat. V druhé kapitole zodpovíme výzkumné otázky. V poslední části praktické části uvádíme shrnutí a také doporučení pro práci s rizikovou, problémovou a delikventní mládeží. Využitelnost tohoto výzkumu tedy vidíme především u sociálních a speciálních pedagogů pracujících v zařízeních, zajišťujících ústavní nebo ochrannou výchovu.



## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ A PORUCHY CHOVÁNÍ

Pojem rizikové chování je podle Sobotkové (2014) nadřazen pojmům problémové, asociální, delikventní, antisociální a disociální chování. Rizikové chování může naznačovat předzvěst delikventního chování, neboť se jedná především o nekomfortní jednání, při kterém dochází k porušování norem a pravidel (Moravcová a kol., 2015). Důsledkem tohoto chování je zvýšený výskyt zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik, a to jak pro jedince, tak pro společnost (Miovský a kol., 2010). Macek (In Sobotková, 2014, s.40) uvádí, že je to „*takové chování, které přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí.*“

Podle Žufnička a kol. (2012, s. 3) „*ke konkrétním projevům rizikového chování patří mimo jiné: závislost nebo nadměrné užívání návykových látek, šikana, agresivní chování a násilí, záškoláctví, poruchy příjmu potravy, předčasný sexuální aktivní život, časná nechtěná těhotenství, syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte, negativní působení sekt, rasismus a xenofobie.*“

### 1.1 Formy rizikového chování

Sobotková (2014) mezi ***rizikové chování*** řadí záškoláctví, lhaní, agresivitu a agresivní chování, šikanu, kyberšikanu, násilné chování, obecně kriminální jednání a vandalismus, závislostní chování a rizikové chování na internetu, rizikové sexuální chování a rizikové chování v dopravě, extrémně rizikové sporty a hazardní aktivity, užívání anabolik a steroidů, nezdravé stravovací návyky, extremismus, xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus.

#### ***Nejčastější formy rizikového chování***

***Záškoláctví*** – jedná se o neomluvenou absenci ve škole, kdy se záškoláci mohou během této doby dopouštět asociálního či antisociálního chování. Může se také jednat o komplex obranného chování únikového charakteru, jehož cílem bývá vyhnout se neúnosné zátěži, kterou dítě pociťuje ve škole. (Řepová in Renotierová a kol., 2004)

***Agresivita a agresivní chování*** - podle Vágnerové (2014) je agrese ve většině případů záměrné jednání s úmyslem někomu ublížit nebo něco zničit či poškodit. Ale také upozorňuje na to, že v případech násilného afektu může úmysl chybět.

**Rizikové chování na internetu** - navštěvování pro mladistvé nevhodných či nelegálních stránek, komunikace s cizími osobami, kopírování a stahování filmů a hudby, všeobecně dospívající tráví příliš mnoho online. (Sobotková a kol., 2014)

**Šikana** – jedná se o násilně ponižující chování agresora vůči slabšímu, využívající bezmocnosti a slabosti šikanované osoby. Šikana může být skrytá nebo zjevná, (Vágnerová, 2004)

**Vandalismus** – jde o logicky nezdůvodnitelné poškozování či ničení majetku (soukromého nebo veřejného), které nepřináší adolescentům žádný zisk, pouze potěšení nebo odreagování. Velmi často k takovému chování dochází pod vlivem návykových látek. (Fischer a Škoda, 2014)

**Závislostní chování** – podle Sobotkové (2014, s. 47) je rizikové chování v dospívání „nejvíce zastoupeno právě konzumací alkoholu, kouřením cigaret a zkušenostmi s drogami, zejména s marihuanou.“

**Obecně kriminální chování** (především krádež) a **Rizikové sexuální chování** (předčasný pohlavní styk obzvláště s náhodnými známostmi, promiskuitní chování, bez kondomu). (Sobotková a kol., 2014)

Podle různých výzkumů chlapci v průměru častěji než dívky pijí pivo a tvrdý alkohol, o něco častěji se opíjejí děti z neúplných nebo dysfunkčních rodin. Významnými faktory pro nadměrné užívání alkoholu je rovněž nevhodné trávení volného času (například se závadovou partou) a záškoláctví. (Moravcová a kol., 2015)

Na užívání marihuany má rovněž velký vliv rodinné zázemí. Pokud dospívající nemá s rodiči dobré vztahy, zvyšuje se riziko experimentování s různými návykovými látkami, což může vést k následnému vzniku závislosti a k delikventnímu chování. (Moravcová a kol., 2015)

## 1.2 Poruchy chování

Pod pojem poruchy chování řadíme problémy s nerespektováním autorit, obecně přijímaných pravidel a přizpůsobivostí v běžném společenském soužití. Jedná se o takové projevy jedince, které vybočují z norem dané společnosti či věkové skupiny. Diagnostika poruch chování není jednoduchá, neboť je důležité podle příčin odlišit sociálně či psychicky podmíněné poruchy chování od specifických poruch chování. (Slowík, 2007) Mezi projevy



poruch chování u dospívajících patří například různé zlozvyky, lhaní, krádeže, záškoláctví, útěky, toulání, agresivita a šikanování, patologické závislosti, sebevražedné jednání a sexuální deviace. Hodnocení, zda se jedná o poruchu chování je ovlivněno sociálními normami, kulturou, tradicemi nebo náboženstvím dané společnosti. (Slowík, 2007)

Vágnerová (2004) uvádí, že hodnocení některých projevů chování bývá ovlivněno subjektivním pohledem a danou kulturou. To, co se někomu jeví jako drzé nebo agresivní chování, může někdo jiný vnímat jako formu asertivního chování.

Podle Janků (2009, s. 9) může být porucha chování označována jako „*negativní a nežádoucí odchylka od tzv. „normálního“ chování.*“ Vývoj poruch chování ovlivňuje několik faktorů, jako je například projevy od útlého dětství, špatné vztahy s vrstevníky, špatné rodinné zázemí, porucha pozornosti nebo impulzivita. (Janků, 2009)

Vágnerové (2004) dodává, že jedinec s poruchou chování nerespektuje sociální normy dané společnosti, v jeho projevech je znatelná citová chladnost a egoismus, má nedostatek empatie a v neposlední řadě je u něho typická zvýšená agresivita.

Poruchy chování můžeme dělit podle různých kritérií. Dělení podle Psennerové (2011):

### ***1. podle společenské nebezpečnosti:***

*Disociální* – nespolečenské a nepřiměřené chování, mající většinou přechodný ráz a lze je zvládnout různými pedagogickými přístupy. Mnohdy se jedná o projevy typické v určitém věku nebo symptomy jiného primárního onemocnění (lži, vzdorovitost, neposlušnost apod.).

*Asociální* – toto chování již není v souladu se společenskou morálkou, jedinec se výrazně liší od průměru dané společnosti. Dochází k porušování společenských norem (alkoholismus, zneužívání návykových látek), může se jednat také o sebepoškozování nebo gamblerství. Projevy mají trvalejší charakter a k nápravě je zapotřebí speciálně pedagogický přístup (poradenství a ústavní péče).

*Antisociální* – jedná se o protispolečenské jednání, které svými důsledky poškozují celou společnost (krádeže, loupeže, vraždy, terorismus a další).

## **2. z hlediska věku:**

*Děti ve věku 6-15 let* (školní docházka) – nejčastěji se jedná záškoláctví, neposlušnost, toulky, lži a krádeže.

*Věková kategorie 15-18 let* (juvenilní delikvence) – nazývána též jako kriminalita mladistvých. Jde o velmi kritické období, ve kterém se formují hlavní rysy osobnosti, dochází k sociálním změnám a podstatný je vliv vrstevníků. Tito mladiství se nejčastěji dopouštějí výtržnictví, rozkrádání nebo násilí proti ostatním, často pod vlivem omamných látek.

*Jedinci nad 18 let* – zde se již jedná o kriminalitu dospělých, při které dochází k rozsáhlé trestné činnosti a často k recidivě. Do věku 24 let by mělo být na jedince působeno speciálně pedagogickými prostředky a ne jen represí. (Psennerová, 2011)

## **3. dle převládající složky osobnosti** (častěji se užívá u mládeže než u dětí):

*Osoby neurotické* – typická je objektivně labilnější mentalita a slabší sebeovládání, zvýšené napětí, narušená psychická i citová rovnováha.

*Psychopatické osoby* – jedinci se souborem vrozených a trvalých povahových odchylek, projevujících se neadekvátním chováním. Mají problém navázat přátelské vztahy, problémy řeší útěky a mají sklon k agresivnímu a delikventnímu chování.

*Jedinci se sníženými rozumovými schopnostmi* – jde o jedince s nižší inteligencí nebo mentální retardací, kteří bývají nejen pachatelé, ale často i oběťmi trestných činů. (Psennerová, 2011)

## **Podobně poruchy chování rozděljuje také Vágnerová (2004):**

### *1/podle věku:*

- dětská delikvence (prekriminalita, 6 - 15 let);
- juvenilní delikvence (delikvence mladistvých, 15 – 18 let);
- kriminalita dospělých (po dosažení plnoletosti).

### *2/ podle stupně společenského narušení:*

- disociální (méně závažné, např. nesprávné návyky);
- asociální (porušení morálních a etických pravidel společností);
- antisociální (porušení zákona, právních norem).

3/ *podle světové zdravotnické organizace WHO:*

- F.90 (Hyperkinetické poruchy)
- F.91 (Poruchy chování)
- F.92 (Smíšené poruchy chování a emocí)
- F.93 (Emoční poruchy)
- F.94 (Poruchy sociálních funkcí)

4/ *podle stupně či míry postižení:*

- lehké poruchy chování;
- středně těžké poruchy chování;
- těžké a závažné poruchy chování.

3/ *podle symptomů agresivity* dělíme poruchy chování na agresivní (násilné činy, šikana) a neagresivní (útěky, lhaní). (Vágnerová, 2004)

***Další dělení poruch chování popisuje Vašutová (2005):***

1/ *Poruchy chování bez agresivních projevů*, kdy dítě či mladistvý porušuje sociální normy, chybí mu pocit viny, častá je také absence empatie, typická bývá citová chladnost a egoismus.

2/ *Poruchy chování s agresivními projevy*. U těchto poruch jsou porušována „základní práva ostatních osob. Charakteristický je pro tento typ chování neutrální, lhostejný emocionální prožitek k pocitům oběti, případně i pocit uspokojení z agresivního chování.“ (Vašutová, 2005, s. 207)

### **1.3 Příčiny ovlivňující vznik rizikového a poruchového chování**

Mezi nejčastější příčiny poruch chování patří nepodnětné nebo dysfunkční rodinné prostředí, nesprávné výchovné postupy a v neposlední řadě vliv závadových vrstevnických skupin. Dalšími příčinami mohou být psychické poruchy a onemocnění dospívajících, mentální postižení nebo projevy hyperaktivity. Ale také se může jednat o průvodní jev syndromu týraného a zneužívaného dítěte. (Slowík, 2007)

Psennerové (2011) také vidí příčiny v nevhodném až patologickém výchovném prostředí, kde dochází k zanedbávání dítěte. U těchto dětí pak dochází k citové narušenosti.



*U poruch chování je častá kombinace různých příčin – tedy faktorů psychologických, sociálních a dalších, proto se zpravidla uvádí v etiologii těchto poruch jejich multifaktoriální povaha.* (Slowík, 2007, s. 137) Macek (2003) do těchto příčin řadí faktory kulturní, historické, ekonomické, politické, sociální a psychologické.

Sobotková (2014) vymezuje tři základní skupiny faktorů, které rizikové chování ovlivňují: biologické, psychologické a sociální.

**Biologické faktory** - např. pohlaví, vrozené handicapy, hormonální systém, tělesnou konstituci a fyzickou odolnost vůči bolesti.

**Psychologické faktory** – zde patří rysy osobnosti, sebepojetí, hodnotová orientace a postoje.

**Sociální faktory** -např. sociodemografické charakteristiky, prostředí, rodinnou konstelaci, vrstevníky, sociální kognice a dále také sociální chování adolescenta. (Sobotková, 2014)

Podobně popisuje tyto příčiny také Vágnerová (2004, s. 781): „*Příčiny vzniku poruchového chování mohou být různé, obvykle se zde počítá nepříznivý vliv většího počtu různých rizik, to znamená, že jde o multifaktoriální podmínění. Tyto faktory mohou být biologické i sociální a působí ve vzájemné interakci.*“

Mezi **biologické faktory** autorka (Vágnerová, 2004) řadí:

#### 1/ *Genetické dispozice*

V dětství se mohou projevat na úrovni temperamentu, rizikovým faktorem bývají dráždivost, impulzivita, snaha vyhledávat vzrušení a lhostejnost ke zpětné vazbě a typickým projevem je odmítavý postoj k sociálním normám a upřednostňování vlastních pravidel chování, které vedou k uspokojování vlastních potřeb. Často to vede k poruše osobnosti.

#### 2/ *Biologické dispozice*

Jedná se o narušení struktury nebo funkcí CNS, které mohou mít různou příčnu a projevují se především emoční labilitou, nižší schopností sebeovládání a vyšší impulzivitou, často u těchto jedinců dochází k neadekvátním reakcím, jako jsou například výbuchy agresivity. Jedná se o jeden z příznaků poruchy chování.

#### 3/ *Úroveň inteligence*

Vznik poruchového chování příliš neovlivňuje, i když většina dětí i dospívajících s poruchovým chováním mívají nižší IQ, mnohem větší vliv má sociokulturní zanedbanost. (Vágnerová, 2004)

### ***Sociální faktory***

Dle Vágnerové (2004) je *vliv sociálního prostředí* (ať už je to působení rodiny nebo vrstevnických skupin), jedním z nejdůležitějších a nejpodstatnějších faktorů, ovlivňujících vznik poruchového chování.

Důležitým faktem je, že dospělí (např. rodiče, učitelé) z okolí dítěte by měli sledovat a kontrolovat, s kým a jakým způsobem dospívající tráví svůj volný čas. Klima rodiny by mělo být klidné, podporující, aby v ní dítě mělo pocit jistoty a důvěry. (Luyckx, 2008)

## **1.4 Prevence**

Prevence rizikového a poruchového chování dětí a mládeže je velmi důležitá, ale taky značně složitá. Jsou to veškerá opatření, která vedou ke snížení rizik výskytu takového chování a jednání. Aby byla prevence co nejefektivnější, je třeba na děti a mladistvé začít působit co nejdříve, v době, kdy si jedinec vytváří vlastní hodnotový systém a vzorce chování. (Slowík, 2007) Prevence a náprava rizikového chování je dlouhodobý proces, na jehož počátku by měla být důkladná diagnostika dítěte a velmi důležité je navázání důvěrného vztahu mezi ním a vychovatelem (Žufníček, 2012).

Prevenici dělíme na ***primární, sekundární a terciární***. První dvě zmíněné prevence mají vést k předcházení protiprávnímu jednání u všech dětí a mladistvých, kteří se protiprávního jednání ještě nedopustili, ale především u těch, kteří mají podle určitých znaků větší dispozici takového jednání se v budoucnu dopouštět. Terciární prevence má působit na mládež, která se již delikventního jednání dopustila.“ (Matoušek a Kroftová, 2003)

Janků (2009) uvádí ***tři stupně preventivních strategií***:

### ***1. stupeň: Primární prevence***

Jedná se o všeobecnou systémovou strategii, jejichž cílem je předejít vzniku problémových situací a poruchového chování. Tato prevence se provádí už v mateřských a základních školách (a jiných školských zařízeních), kde se děti ještě neprojevují jako problémové či s poruchami chování. Primární prevence zahrnuje nácvik sociálních dovedností a komunikace, respektování autorit, uznávání a dodržování norem a pravidel chování apod.

### ***2. stupeň: Sekundární prevence***

Tato prevence se provádí u dětí, u kterých se již projevilo poruchové nebo problémové chování, jedná se o tzv. *rizikovou skupinu*. Cílem je zabránit šíření negativního chování a patologických jevů a minimalizace rizik u dětí. Může se jednat například o pomoc s učením nebo řešením rodinných problémů.

### *3. stupeň: Terciární prevence*

Tento stupeň prevence je již cíleně zaměřen na děti a mládež se závažnými poruchami chování a emocí. Cílem této prevence je izolovat tyto jedince od společnosti, zajistit jim individuální a intenzivní péči ve specializovaných zařízeních, jako jsou střediska výchovné péče a ostatní výchovná zařízení. (Janků, 2009)

*„Dobrá prevence musí předcházet všem typům sociálního selhání - kriminalitě, abúzu drog, odpadávání ze škol a z učebních poměrů, předčasným těhotenstvím, nákaze HIV virem atp. Navíc - cílem primární prevence nemůže být pouhá absence sociálně patologických jevů, cílem musí být prevence sociálně příznivého chování, tj. chování, jež se neslučuje s jednáním protispolečenským.“* (Matoušek a Kroftová, 2003, s. 267).

#### **1.4.1 Prevence a terapie nadměrné agresivity**

*„Terapie nadměrného sklonu k agresi je relativně velmi obtížná a bývá málo efektivní. Prevence se zdá účinnější, zejména pokud je zaměřena na změnu postojů široké veřejnosti“* (Vágnerová, 2014, s. 713).

#### ***Sociální působení***

Každá společnost (respektive její instituce a společenské skupiny) si určuje a podle své autority ovlivňuje míru tolerance k agresivním projevům. Podstatný je však dobrý vzor jejich představitelů.

#### ***Farmakologická léčba***

Tato terapie se používá většinou jako součást celkové psychiatrické léčby. Často ke zmírnění agresivního chování postačuje léčení základního onemocnění.

#### ***Psychoterapie***

Efektivita této terapie nebývá příliš velká. V psychoterapii jde o porozumění vlastnímu chování a osvojení si funkčních způsobů zvládnání agresivních podnětů. Cílem je získat náhled na své chování a pochopit jeho příčiny a tím odstranit mnohé problémy. Důležitá je kontrola a ovládnání agrese. Jedince je možné naučit své reakce tlumit a regulovat, k čemuž slouží různé metody (např. kognitivní kontroly agrese). (Vágnerová, 2014)

#### ***Socioterapie***

*„Socioterapie slouží k resocializaci jedinců a k nácviku vhodných způsobů chování a řešení různých problémů, např. poskytování informací, na koho se lze obrátit o pomoc apod.“*



*Socioterapie je zaměřena i na úpravu prostředí, v němž jedinec žije nebo do něhož se má vrátit.*“ (Vágnerová, 2014, s. 714)

#### **1.4.2 Systém prevence rizikového chování dětí a mládeže ve VÚ**

Ve výchovném ústavu je rovněž věnována pozornost prevenci rizikového chování dětí a mládeže. Tato prevence probíhá především během výchovných činností (podle Školní strategie této prevence a v souladu s Minimálním preventivním programem), a to zejména formou přednášek, besed, tématických sezení, diskusí a terapií. Hlavním cílem je poskytnout dětem informace o rizicích takového chování a jejich důsledcích. Děti mají možnost používat informační a komunikační technologie, internet a mobilní telefony, ale vše se řídí společenskými normami a pravidly slušného chování. Pro soukromé účely nemůžou tyto technologie používat v době výchovně vzdělávacích činností a nočního klidu. Školní strategie prevence rizikového chování včetně Programu proti šikanování a Minimální preventivní program jsou součástí Školního vzdělávacího programu a Ročního plánu výchovně vzdělávací činnosti. (Vnitřní řád VÚ).

## 2 AGRESIVNÍ CHOVÁNÍ

Agresivní chování můžeme chápat jako porušování sociálních norem a jako chování omezující a narušující celistvost sociálního okolí. Typickým znakem je destruktivní zaměření. (Fischer a Škoda., 2014)

### 2.1 Agrese a agresivita

*„Agresivita je označení specifického souboru chování a prožívání, který má vrozený základ, ale jehož intenzita a forma je individuálním vyjádřením působení psychosociálních vlivů, zejména mechanismů sociálního učení. Z hlediska psychologie se již jedná o projev poruchy, kdy agresivnost se stává rysem osobnosti. Agresivita se také chápe jako dispozice k agresivnímu chování.“* (Jánský, 2004, s. 23) Rovněž Vašutová (2005) uvádí, že agresivita je součástí každého člověka, jeho osobnosti a je důležité se s ní naučit zacházet.

Vágnerová (2014) popisuje agresivitu jako sklon k násilnému chování a agresi jako skutečný projev. Agrese je nepřátelské chování, při kterém se snaží jedinec něco změnit nebo poškodit. Může se vztahovat k tělu (agrese brachiální), při které vzniká zlost a chuť napadnout člověka, který vám svým nepatřičným chováním tuto zlost vyvolal. Dospělý člověk na toto však většinou reaguje verbálním projevem nepřátelství, což se projeví tak, že zvýšeným hlasem dotyčnému vynadá (urážky, výhrůžky). Tělesně projevená agrese (jako je bití apod.) je více viditelná, ale není horší než agrese verbální, která může mnohdy i mnohem více ublížit, neboť poškozuje náš pocit vlastní hodnoty a sebeúcty. (Kast, 2010)

Jánský (2004) a Bendl (2015) popisují agresi jako formu chování s cílem něco poškodit nebo zničit, někomu ublížit. Jedná se o chování záměrné a destruktivní, často bývá spojeno s vysokou mírou agresivity, s afekty hněvu, vzteku nebo pocitem nepřátelství (hostility, tj. negativní postoj k jedinci nebo lidem). Rovněž Suchá (In Dolejš a kol., 2016) vnímá agresi jako úmyslné chování, které má za cíl ublížit sobě, jiné osobě nebo poškodit majetek. Psennerová (2011) chápe agresi jako útočný způsob chování, ale také jako obranné jednání. Může se také jednat o způsob, jak na sebe upozornit. *„U lidí představuje agrese motivační zdroj násilí, ale násilí může být pouze jedním z projevů agrese.“* (Jánský, 2004, s.23)

Dle Vágnerové (2014) náchylnost k agresi závisí na mnoha faktorech, jako jsou vrozené dispozice, vlastní zkušenosti a bezprostřední podněty. I přesto, že každý člověk má vrozené dispozice k agresivnímu chování, není u všech sklon k takovému jednání stejný. Náchylnost k nepřátelskému jednání je rys osobnosti, který bývá negativně posilován různými

nými vlivy okolí. Suchá (In Dolejš a kol., 2016) uvádí, že každý člověk má vrozenou určitou míru agresivity. Dispozice k rizikovému chování jsou vrozené, ale je možné je ovlivnit (stupňovat nebo tlumit) výchovnými postupy a podléhají osobní regulaci (Vašutová, 2005). Jedinec, který disponuje vysokou úrovní agresivity, má problémy se sebeovládáním a často reaguje na vypjaté situace podrážděně a agresivně. Agrese je důsledek působení biologických, psychologických, sociálních a duchovních prvků (Suchá in Dolejš a kol., 2016). Bendl (2015) se domnívá, že na vzniku agrese se podílí situační, osobnostní i biologické faktory.

*„Agresivní jednání může mít epizodický charakter, nebo může jít o trvalou pohotovost k agresivnímu reagování, danou typem osobnosti či jejím specifickým narušením, které je výsledkem biologické či sociální zkušenosti (např. abúzu alkoholu nebo dlouhodobého pobytu v prostředí, kde je agrese posuzována jako normální projev). Dost často jde o důsledek asociální poruchy osobnosti, častá je kombinace se závislostí na psychoaktivních látkách jako zdroji náhradního uspokojení.“* (Vágnerová, 2014, s. 710)

Agresivní projevy můžou mít podobu hněvu, hostility, násilí a asertivity (Suchá in Dolejš a kol., 2016). *Hněv, nepřátelství a agrese jsou navzájem těsně propojené koncepty* (Čermák, 2003, s. 135). Také podle O'Neill (2007) se agrese, hněv a hostilita často překrývají, ale nemusí vždy jedno vést ke druhému.

### 2.1.1 Hněv

Hněv je možno definovat jako velmi silný pocit nevole a nepřátelství doprovázený psychickými i fyzickými procesy, které souvisí s napadení hodnot a očekávání (Suchá in Dolejš a kol., 2016).

O'Neill (2007, s. 6) definuje hněv jako *„subjektivní emocionální stav definovaný přítomností fyziologického podráždění a antagonistickými vjemy. Je to normální emoce s mnoha adaptabilními rysy, ale pokud frekvence, intenzita nebo trvání hněvu převáží tyto adaptabilní rysy, říkáme o něm, že je dysfunkční.“*

Hněv bývá označován jako negativní protipól uspokojení. Když jedinec něco chce a nedostane to, nebo když něco nemůže, vzniká u něho hněv a rozzlobí se na okolní svět a druhé lidi. Hněv vzniká při útoku na pocit vlastní hodnoty, při pocitu nerespektování okolím, při strachu z opuštění nebo nedostatečné míře náklonnosti, při narušení určitých osobních hranic, porušení pravidel nebo při záměrném působení bolesti. Hněv a zlost vyvolává vše,

co narušuje nebo poškozuje vlastní tělesný, psychický a sociální rozvoj, je to reakce na nějaké ublížení, poškození nebo zklamání. (Kast, 2010)

Také Plháková (2004) udává jako nejčastější příčinu vzniku hněvu reakci na frustrující situace, kdy nám nějaká překážka brání v dosažení cílů. Mnoho autorů se domnívá, že podmínky, které vyvolávají hněv a frustraci jsou obdobné. Jedná se o „*tzv. blokování cíleného jednání a provokaci.*“ (Čermák, 2003, s. 138)

„*Hněv je emociální stav, který zahrnuje pocity napětí, iritace a vzteku a je doprovázen aktivací autonomního nervového systému.*“ (Spielberger in Slowík, 2003, s. 136)

Když jsou hněv nebo zlost spjaty s určitou osobou nebo věcí, může se jednat o nenávist. Nenávist také může být k sobě samému, která vyvolává autoagresivní chování.

Hněv bývá popisován jako emoce nepřátelská. Ale není to jen špatná emoce, má také pozitivní smysl, neboť je podnětem k reflexi vztahů a zvyklostí – jak s okolím, tak i vlastních. Je motivem k vyřešení a urovnání konfliktů. (Kast, 2010) Stejný autor se také zmiňuje o různé intenzitě a zaměření hněvu (na sebe sama nebo na okolí).

Při velmi silném stavu hněvu (zuřivosti) dochází k přechodné dezorganizaci psychických funkcí. To má za následek, že dotyčný jedinec není schopen adekvátně reagovat. (Slowík, 2007)

### 2.1.2 Hostilita

Hostilita je „*nepřátelství, nenávist, nevraživost, jež má charakter přetrvávající emoce až osobního rysu s tendencemi k agresivnímu jednání; může být vyvolána vadnou socializací, dlouhodobou frustrací, žárlivostí, příp. chorobnými duševními pochody*“ (Hartl a Hartlová, 2010, s. 187). Rovněž Psennerová (2011) vidí hostilitu jako negativní postoj jedince k ostatním, které hodnotí a posuzuje velmi kriticky a negativně. „*Nepřátelskost je osobní vlastnost vztahující se k odhadování druhých a kognitivním procesům, skrze které člověk dekóduje činy ostatních jako škodlivé a neoprávněné útoky. Nepřátelskost označuje dlouhotrvající styl hodnocení druhých.*“ (O’Niell, 2007, s.7) Hostilita zahrnuje nejen pocity hněvu, ale je to komplex postojů a pocitů, které mohou vést k agresivnímu či mstivému chování. Emoce hněvu je jednou z podmínek pro vznik hostilního postoje a pro projevy agresivního chování. (Slowík, 2007) Čermák (2003) vidí hněv a hostilitu jako pojmy, vztahující se především k pocitům a postojům jedince, agresivitu vnímá jako pojem popisující destruktivní a trestající chování. Vašutová (2005) uvádí, že nepřátelství na rozdíl od agrese má trvalejší charakter, je vždy negativní a je sociálně velmi nebezpečná.

### 2.1.3 Násilí

Psennerová (2011, s. 64) definuje násilí jako „*pokus někoho poškodit nebo někomu ublížit*.“ Jako násilí můžeme označit takové činy, které mají způsobit úmyslnou fyzickou škodu. Agrese a násilí se významově překrývají. (O'Neill, 2007) Podle Odrejkoviče a kol. (2001) násilí znamená jednorázový fyzický útok, při kterém člověk způsobuje újmu jinému člověku. Může způsobovat utrpení, bolest, ale i úlevu subjektivní pocit satisfakce.

### 2.1.4 Asertivita

Psennerová (2011, s. 64) popisuje asertivitu jako „*komunikační styl, přímé, přiměřené a upřímné vyjadřování vlastních názorů negativních i pozitivních bez porušování práva jiných lidí i svých práv*.“ Stejná autorka dále uvádí, že asertivní chování je otevřená a upřímná komunikace s jinými lidmi, vyrovnaný přístup k řešení problémů, aktivní jednání za účelem dosažení toho co chceme nebo také klidná reakce na odmítnutí. (Psennerová, 2011) Hartl a Hartlová (2010) vidí asertivitu jako způsobilost prosadit se bez očividné agresivity, nebo také jako zdravé sebeprosazení a sebezpřijetí.

## 2.2 Dělení a příčiny agrese

Agrese se může dělit podle mnoha kritérií a pohledů různých autorů. Psennerová (2011) rozděluje agresi **podle zaměření na:**

- 1/ ohrožení osob, zvířat, přírody;
- 2/ ohrožení majetku;
- 3/ ohrožení psychiky.

Jako další rozdělení (**v rámci realizace**) uvádí stejná autorka podle realizace agrese:

*Bezprostřední agresi* - přímý útok oběti;

*Zprostředkovanou agresi*- mezi obětí a agresorem je mezičlánek;

*Fyzickou* (fyzické napadení) a *verbální* (vyhrožování, nadávky) *agresi*. Tyto dvě agrese mohou být přímé a nepřímé. (Psennerová, 2011)

*Typy agresivity z hlediska společenské nebezpečnosti podle Fischera a Škoda. (2014):*

1/ *Zlostná agresivita*: jedná se reaktivní formu agresivního chování, které přináší vnitřní uspokojení.

2/ *Instrumentální agresivita*: může jít od prosazení pozornosti až dosažení uspokojení, ale také ochrana sebe nebo svých blízkých.

3/ *Spontánní agresivita*: působení bolesti přináší uspokojení (emocionální i vlastních potřeb).

Mnohem častěji se agresivní chování a jednání vyskytuje ve skupině, především u mladistvých. Podrobněji se této problematice budeme věnovat v dalších kapitolách.

Podle Vágnerové (2014) může mít agresivní jednání epizodický charakter nebo se může jednat o trvalou pohotovost k agresivnímu reagování. Dále upozorňuje na rozdíl mezi instrumentální, plánovanou agresí a impulzivní, afektivní agresí.

### ***Příčiny agrese***

Převážná část autorů se shoduje na třech základních příčinách agrese a těmi jsou: dědičnost, úraz nebo jiné onemocnění mozku a učení. Ve většině případů se jedná o kombinaci vlivů dědičnosti a učení. Sklon k agresivitě je nejčastěji podmíněn více faktory, které působí na jedince zároveň. Jedná se o vrozené dispozice, získané zkušenosti a momentální podněty. (Psennerová, 2011)

#### *Dědičnost*

Každý jedinec má určité vrozené dispozice k agresivnímu chování, které se liší v závislosti především na vlastní sociokulturní tradici společnosti. Většina populace má však průměrné předpoklady k agresivnímu chování.

#### *Biologické předpoklady*

Tyto předpoklady nemusí mít genetickou příčinu, ale mohou vzniknout jako důsledek poškození CNS, například po úrazu či onemocnění. Díky hormonu testosteron mají muži větší sklon k agresii, a to především v mladším věku, kdy je hladina tohoto hormonu vyšší. Muži bývají konfliktnější a častěji než ženy se chovají asociálně.

#### *Duševní choroba, užívání psychotropních látek*

Duševní choroby či vrozené poruchy osobnosti (především disociální poruchy osobnosti) mohou ovlivňovat sklony k agresivnímu chování a jednání. Rovněž užívání psychotropních látek tyto sklony podněcují.

#### *Vliv prostředí*

Zde rozlišujeme vliv *sociální skupiny* a vliv *celé společnosti*. Všichni lidé jsou součástí nějaké sociální skupiny, která má svůj hodnotový systém. Podle svých norem, nastavených



tímto systémem, má každá skupina určitý stupeň akceptace a tolerance míry agresivního chování. Na rozvoji jedince a jeho agresivního chování se však podílí celá společnost, která podporuje nebo naopak odsuzuje určité varianty chování. Je to dáno normami dané společnosti, které jsou ovlivněny jak její historií, ale také aktuálním stavem společnosti.

#### *Aktuální situace*

Nadměrné nakupení lidí, nepřehlednost situace, nejasnost nebo naprostá absence jasných pravidel, nebo naopak příliš přísná pravidla, mohou ve spojení s psychickou či somatickou nepohodou jedince vést ke spuštění agresivního chování. (Psennerová, 2011)

### 3 OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ

Doba dospívání je významným obdobím v životě každého člověka. Ne každý mladý člověk je schopen si s nároky na vstup do dospělosti zdárně poradit, a proto u nich vznikají pochybnosti o svých schopnostech a celkově o sobě samém. Skopal (In Dolejš a kol., 2016) vidí jako hlavní příčinu vývojové nestability mladých lidí v dnešní velmi rychle se rozvíjející společnosti, která klade na dospívající zvýšené nároky na přeměnu v dospělého. Díky tlaku, který je na ně z hlediska různých aspektů společenského vývoje vyvíjen, dochází k prohlubování nesouladu mezi biologickou a psychosociální zralostí jedince. Dospívání je „*období ontogenetického vývoje, kdy vrcholí procesy zrání sexuálního, emocionálního a sociálního*“ (Hartl a Hartlová, 2010, s. 107).

V období dospívání nastávají významné biologické, psychické a sociální změny. S biologickým zráním (zrychlení růstu, schopnost reprodukce) současně probíhá mnoho významných psychických změn a dochází k novému zařazení jedince do společnosti. Jde o přeměnu dítěte v dospělého, a to ve fyziologické, psychologické i sociální oblasti. Velmi výrazné jsou hormonální změny, rozvíjí se například schopnost sebereflexe a seberegulace, rovněž dochází ke změnám v oblasti sociálního učení. (Sobotková, 2014)

U dospívajících dochází během vývoje k mnoha rozporům. Langmeier a Krejčířová (2006) je popisují takto:

#### ***Rozpor mezi fyzickou a sociální zralostí***

Fyzická zdatnost je u mnoha lidí mnohem dříve na vyšší úrovni než zdatnost sociální. Mladí lidé se cítí být dostatečně zralí na to, aby místo nuceného chození do školy a učení, spíše vyvíjeli pracovní aktivitu, a tak se dostali na ekonomickou či osobní nezávislost. Nejvíce se však tento rozpor patrný v sexuálním jednání, kdy mladí lidé touží po vztazích s jedincem protějšího pohlaví. Často je od rodičů a okolí vyvíjen tlak na to, aby tyto vztahy byly co nejvíce odloženy, protože dospívající nejsou dostatečně připraveni na manželský vztah či péči o dítě. Ještě mnohem obtížnější situace vzniká v případě, že dospívající člověk má homosexuální orientaci. V této fázi života si to lidé začínají nejvíce uvědomovat a často se to snaží skrývat, bránit se tomu a potlačovat to.

#### ***Rozpor mezi rolí a statusem***

Sociální roli můžeme popsat jako chování na dané pozici ve společnosti, jako je třeba učitel, manželka či spolužák. Status pak vnímáme jako postavení jedince v hierarchii, ve které

má přidělená určitá práva (šéf firmy, ekonom firmy). Rozpor vzniká tehdy, kdy je jedinec fyzicky vyvinut a je od něho očekávána role dospělé se chovajícího člověka, ale přitom má pořad status dítěte. V tomto statusu je po něm vyžadováno poslušné jednání, jsou mu ukládány omezení jako dítěti a probíhá u něho vnější kontrola. Tento rozpor je nejvíce patrný u studentů, jelikož jejich ekonomická nezávislost je studiem posunuta do vyššího věku.

### ***Rozpor mezi hodnotami mladé a starší generace***

Starší generace je zastánce tradic a dříve platných hodnot, kdežto mladší generace je nakloněna novým technickým, společenským a vědeckým vymoženostem, jiným hodnotám v chování či vystupování. Vzniká tak „generační konflikt“, kdy starší generace chce dbát na svých hodnotách, zkušenostech a mladší generace má problém to přijmout. (Langmeier a Krejčířová, 2006)

Stankowski (2003) rozděluje vývoj v období dospívání *na morální a sociální* (tzv. adaptační proces). V morálním vývoji se objevují důsledky narůstání výchovných závazků (pochopení norem, hodnot), v sociálním vývoji je kladen důraz na získávání společenských kompetencí, úroveň společenského chování a různé determinanty společenského rozvoje. Sociální vývoj Stankowski (2003, s. 14) popisuje *„jako nabývání dovedností správného chování ve shodě se společenským očekáváním. Sociabilita jedince se opírá o proces učení se chování v rámci společenského úzu, plnění sociálních rolí a rozvoje společenských postojů.“* Oba tyto procesy (sociální a morální vývoj) se mohou odehrávat pomocí napodobování, identifikací nebo internalizací.

Jednotlivé ***způsoby adaptace*** (způsoby chování) v adolescenci, jak je popisuje Sobotková (2014):

*1/ Nápodoba dospělých* – při začleňování do světa dospělých se adolescenti snaží chovat jako dospělí a dochází k rizikovému chování (kouří, konzumují alkohol, experimentují se sexem), ale také začínají přebírat zodpovědnost za své chování a jednání.

*2/ Dosažení autonomie* – jedná se o proces dosahování vlastní identity a autonomie. Adolescenti se snaží dokázat, že jsou schopni provádět rozhodnutí podle svého uvážení, nezávisle na názorech dospělých.

*3/ Identifikace a diferenciac*e – během dosahování nezávislé identity se dospívající snaží odlišit od dospělých a vyhledávají oporu u vrstevníků.

4/ *Sebepotvrzování a experimentování* – úzce souvisí s autonomií a je spojeno s velmi nebezpečnými kroky (např. nebezpečné řízení auta).

5/ *Překračování limitů* – adolescenti mají potřebu demonstrovat svou autonomii a nezávislost také porušováním pravidel a zákonů (např. užíváním drog a nedodržováním rodinných pravidel).

6/ *Vyhledávání nových zážitků* – jedná se o potřebu experimentování s novými stavy vědomí a objevování jiných, nových fyzických vjemů (může jít o užívání psychoaktivních látek nebo riskantní sexuální chování).

7/ *Vnímání vlastní kontroly* – vede dospívající k tomu, aby ukázali dospělým, že jsou schopni zvládat riskantní nebo složitější situace sami.

8/ *Coping (zvládání) a únik* – rizikové chování (užívání drog, pití alkoholu apod.) může být způsob úniku z tíživé situace (například neúspěch ve škole, nezvládnutelné požadavky rodiny).

9/ *Komunikace* – dospívající mají velkou potřebu komunikace s kamarády a mnohdy k větší otevřenosti používají pro povzbuzení návykové látky.

10/ *Sdílení zážitků* – další potřebou adolescentů je vyjádření identity se skupinou, které chtějí být součástí, a proto například užívají psychotropní látky.

11/ *Sdílený rituál* – dospívající se sdílením rituálu, jako je například společné kouření marihuany nebo skupinové agresivní chování, cítí být se skupinou více spojeni.

12/ *Napodobování, soutěživost* – velmi často mladiství napodobují v rizikovém chování ostatní členy skupiny, aniž by měli pod kontrolou možná rizika. Jedná se především o riskantní řízení auta nebo nebezpečné hry.

13/ *Zkoumání reakcí a limitů* – pro upevnění vlastní identifikace a prezentaci samostatnosti se adolescenti chovají často rizikově a čekají, jaká bude reakce okolí.

14/ *Diferenciace a opozice* – adolescenti pro utváření své identity kopírují a přijímají modely chování a jednání od svých vrstevníků, které se co nejvíce odlišují od rodičovského modelu. (Sobotková a kol., 2014)

Během dospívání dochází k socializaci jedinců. Jedná se o nepřetržitý proces, probíhající ve společenských podmínkách a závisí na dvou skupinách činitelů:

1/ na biologických dispozicích

2/ na interakcích, probíhajících v sociálních kontaktech. (Stankowski, 2003)

*„Působení skupiny, která je nositelem určité subkultury, na jedince bude v krajních případech přispívat k motivaci asociální činnosti, tedy takové, jež je škodlivá pro skupinu, reprezentující danou kulturu a protikladná vůči závazným normám jednání.“* (Stankowski, 2003, s. 17)

### 3.1 Specifická vývojová úskalí

*„Pro dospívající je typické zjednodušeně vyhraněné vnímání reality. Černobílé vidění jim sice „pomáhá zpřehlednit situaci“, ale mnohdy k jejich škodě. Krize identity, kterou adolescent prochází, jej vede též k tomu, že je jen málokdy ochoten přijímat přátelské rady od starších. Nechce totiž být malým závislým a poslušným děckem, a proto velmi často volá po osobní svobodě a zdůrazňuje, že má „svůj vlastní rozum“.* (Jedlička, 2004, s. 194)

Dospívání často doprovází emoční nestálost, změny nálad, impulzivita v chování a jednání, také jejich reakce a postoje bývají nepředvídatelné. Tímto vyvolaná nesoustředěnost přispívá k výkyvům prospěchu ve škole. V tomto období jsou dospívající častěji unaveni, dochází ke zhoršení spánku a nezdřídka také k poruchám v příjmu potravy. (Langmeier a Krejčířová, 2006)

Hlavními specifiky současné mládeže je mnohem častější využívání nejnovějších technologií (sociální sítě apod.), volnost pohybu a široká nabídka vzdělávání a volnočasových aktivit, které ale mohou vést k vyššímu riziku například netolismu, závislostí na mobilních telefonech a počítačích. Velkým nebezpečím je rovněž online kriminalita a kyberšikana. (Skopal in Dolejš a kol., 2016)

#### 3.1.1 Riziková mládež

Podle Labátha (2001) se jedná o skupinu dospívajících, u kterých je pravděpodobnější, že vlivem působení více faktorů mohou selhat v oblasti sociální a psychické. U této rizikové mládeže bývají typické agresivní projevy a asociální chování. Také mívají mnohem více zkušeností s užíváním návykových látek (drogy, alkohol, kouření), s kriminálním nebo delikventním chováním, šikanováním, vandalismem a jinými formami násilného

chování. Často mívají sklony k rasismu, intoleranci, antisemitismu, sexuálnímu rizikovému chování a sebevraždám.

*„Do této kategorie spadají i dospívající z tzv. sociálně znevýhodněných skupin, především z dysfunkčních rodin, vyrůstajících v podmínkách neúplné rodiny, kde není podporován jejich intelektový, mravní a emoční vývoj.“* (Průcha in Sobotková, 2014, s. 44)

Velmi podstatná je motivace dospívajících k rizikovému chování. Na rozhodnutí účastnit se rizikových aktivit má většinou podíl více kumulujících se vlivů. Mezi motivy rizikového chování u mladistvých patří *potřeba stimulace* (tzv. potřeba vzrušení, realizována chováním porušujícím sociální normy), *potřeba citové jistoty a bezpečí* (dospívající touží zapadnout do party, většinou závadové), *potřeba seberealizace* (potřeba ocenění u členů party), *potřeba úniku z aktuálně tíživé, ohrožující situace* (tzv. volání o pomoc) a *potřeba získat materiální prostředky*. Tyto motivy se u rizikové mládeže vyskytují většinou kombinovaně. (Vágnerová, 2004)

### 3.1.2 Trestná činnost mladistvých

Trestná činnost dětí a mládeže se v mnoha ohledech liší od trestných činů ostatních věkových skupin pachatelů. Je to dáno stupněm tělesného a duševního vývoje a také zkušenostmi a motivy k páchání trestných činů. Hlavním rozdílem u mladistvých je, že trestnou činnost většinou páchají ve skupinách, se spolupachateli. Také ji málokdy do detailů plánují – jednájí spíš živelně, pod vlivem emocí a momentální situace. Mladiství pachatelé někdy volí neadekvátní prostředky například při krádežích, a to může mít za následek těžké ublížení na zdraví nebo dokonce usmrcení oběti. Při loupeži či přepadení bývají agresivnější a destruktivnější, což často bývá zapříčiněno užíváním návykových látek. (Novotný, 2006) Trestná činnost mladistvých je velmi rozmanitá. Podle Matouška je majetková trestná činnost dětí a mládeže naprosto převažující formou chování těchto věkových skupin. Nejčastěji jsou to krádeže aut, věcí z aut, podvody, vloupání do bytů a chat, ostatní krádeže. Mladí pachatelé se také velmi často dopouštějí vydírání, omezování osobní svobody, znásilnění, výtržnictví, sprejerství, provozují nedovolenou výrobu a prodej drog atd. (Matoušek a Kroftová, 2003)

*„Násilná trestná činnost mládeže je vzhledem ke způsobeným následkům společensky nejzávažnější formou trestné činnosti mládeže. Rozumíme jí činnost, jejíž významnou charakte-*



*ristikou je fyzické poškození či usmrcení konkrétní osoby, eventuálně přítomnost záměru takový následek způsobit.*“ (Kuchta a Válková, 2005, s. 380)

Nejčastěji páchanou trestnou činností u mládeže je loupež, často doplněná velkou agresivitou (pomezí majetkové a násilné kriminality). Tento typ trestné činnosti je typický spíše pro chlapce – mají větší fyzické předpoklady, je to pro ně dobrodružství, rádi se předvádějí. Také se rádi cítí jako hrdinové akčních filmů. Mezi další nejčastěji páchané násilné trestné činy u mladistvých patří úmyslné ublížení na zdraví, vydírání, šikana, rvačky. (Novotný, 2006)

## 4 ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA

*Ústavní výchova* má velmi důležité a nenahraditelné místo ve společnosti. Pracovníci, věnující se v těchto zařízeních dětem a mladistvým, se jim mimo jiné snaží pomoci vytvořit vztah důvěry k dospělým. Práce těchto lidí je velmi náročná a záslužná, a proto je důležité, aby je společnost za to dostatečně ocenila. Výchovná zařízení se potýkají se spoustou problémů a vzhledem k celospolečenské situaci je zapotřebí udělat pro jejich zachování a účinnější fungování mnoho změn. (Jánský, 2004)

Slomek (2010) popisuje ústavní výchovu jako formu náhradní výchovné péče za nefunkční rodinnou výchovu, kterou se však nedá nahradit plnohodnotné a fungující rodinné prostředí. Výkon ústavní a ochranné výchovy upravuje zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Podklady pro nařízení ústavní výchovy připravuje soud ve většině případů. Orgán sociálně právní ochrany dětí a mládeže, a to po té, když jiná opatření nevedla k nápravě stavu a jiné způsoby řešení situace nejsou k dispozici. Ústavní i ochranná výchova je vykonávána ve školských zařízeních a nemá trestní charakter. „*Ústavní výchova je nařizována soudem, jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena či narušena, pokud rodina neplní své funkce*“ (Bendl, 2015, s. 142).

**Ochranná výchova** je druhem ochranného opatření definovaných trestním zákonem. Kromě preventivního účelu má také izolovat a resocializovat ty děti a mladistvé, kteří mají již s delikventním jednáním zkušenosti. Ochranná i ústavní výchova se ukládá dětem do 18 let (ve výjimečných případech do devatenácti let). (Matoušek a Kroftová, 2003) „*Ochranná výchova je soudem ukládána, pokud dítě vykonalo čin, jenž by mohl být uznán při trestní zodpovědnosti dítěte za čin trestný – tedy pro závažné poruchy chování*“ (Bendl, 2015, s. 142).

Soud může nařídit také **předběžné opatření**, a to v případech, kdy je nutné řešit akutní situaci dítěte nebo mladistvého (ocitne-li se bez jakékoliv péče nebo je-li ohrožen jeho život). Poté následuje soud o ústavní nebo ochranné výchově (Janků, 2009).

### 4.1 Důvody uložení ústavní nebo ochranné výchovy

Do zařízení ústavní výchovy jsou děti a mladiství umísťováni podle věku, mentální úrovně, zdravotního postižení, stupně obtížnosti výchovy nebo také podle pohlaví (Jedlička a kol., 2004). *Do ústavní a ochranné výchovy jsou přijímáni jedinci na základě žádosti zákonných*

*zástupců (nejčastěji rodičů). O povinné ústavní a ochranné výchově rozhoduje na základě podnětu zákonného zástupce a dalších společenských subjektů (policie, orgány činné v trestním řízení, poradny, etopedická centra) soud. (Fischer a Škoda, 2014, s. 232)*

## **4.2 Zařízení ústavní a ochranné výchovy**

### ***Diagnostický ústav***

Toto ústavní zařízení plní úkoly diagnostické, výchovně vzdělávací, terapeutické, organizační a koncepční, poskytuje na dobu nezbytně nutnou péči dětem a mladistvým s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou, zadržným na útěku z jiných zařízení nebo na útěku z místa dočasného pobytu. Také rozhoduje o přemístění svěřených dětí a mladistvých mezi zařízeními náhradní výchovné péče, spolu se svěřencem předává návrh individuálního výchovného plánu. Vnitřně se člení na čtyři pracoviště: diagnostické, výchovně vzdělávací, sociální práce a záchytné. (Jedlička a kol., 2004)

Jedná se o internátní výchovná zařízení, kterými by měly projít všechny děti i mladiství s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou (nebo je jim uloženo předběžné opatření).

Děti jsou pak umísťovány ne jen do dětských domovů a výchovných ústavů, ale zákon umožňuje dítě vrátit zpět do původní rodiny (pod dohledem kurátora nebo sociálního pracovníka). (Janků, 2009)

### ***Dětský domov***

DD zajišťují výkon ústavní výchovy u dětí a mladistvých bez vážných poruch chování. Komunikace, struktura i denní režim je přizpůsoben co nejpodobněji životu v normální rodině. (Jedlička a kol., 2004)

V tomto zařízení se výchovní pracovníci starají o své svěřence podle jejich individuálních potřeb a plní vzdělávací, výchovné a sociální cíle. Mohou zde být umístěny také nezletilé matky s dětmi. Základní jednotkou je koedukovaná rodinná skupina (děti různého věku a pohlaví). (Janků, 2009)

### ***Dětské domovy se školou***

Legislativně nahrazují výchovné ústavy, cílem je reedukace dětí do 15 let (s uloženou ochrannou výchovou), zajišťují povinnou školní docházku. (Janků, 2009)

### *Výchovný ústav*

Umísťují se zde děti a mladiství s vážnými poruchami chování, kterým byla soudem nařízena ústavní nebo uložena ochranná výchova. Existují různé typy výchovných ústavů (podle klientely): pro nezletilé matky s dětmi, pro drogově závislé, pro děti s hyperaktivitou atd. (Jedlička a kol., 2004)

Smyslem těchto zařízení je dlouhodobá péče, která má vést mladistvé s poruchami chování k vytvoření nové hierarchie hodnot a norem, pomoci jim získat správný náhled na sebe i okolní svět, naučit je lépe řešit problémy a znovu se začlenit do společnosti, Nezbytný je individuální přístup a vzájemná komunikace. O plnění reedukačních a resocializačních úkolů se stará tým odborníků. (Janků, 2009)

### *Výchovný ústav - oddělení pro extrémní poruchy chování (EPCHO)*

Zde jsou umísťovány děti a mladiství s opakovaným a velmi závažným delikventním chováním (s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou). Jedná se zejména o opakované útěky z běžných ústavních zařízení, páchání trestné činnosti, agresivní projevy chování spojené s náznaky duševních poruch, sexuálních úchylek nebo závislost na návykových látkách, která bývá důvodem společensky nebezpečného chování apod. Děti a mladiství se do tohoto ústavního zařízení umísťují na nezbytně nutnou dobu. Součástí péče je zajištění spolupráce zdravotnických zařízení. O každé mimořádné události (fyzická agrese, sebepoškozování apod.) je vedena podrobná dokumentace. (Slomek, 2010) Pro děti, umístěné v tomto výchovném ústavu, které z důvodů závažných poruch chování nemohou plnit povinnou školní docházku v běžné škole, zřizovatel zařízení zajišťuje školní výuku v rámci zařízení s odpovídajícími vzdělávacími programy (Bendl a kol., 2015).

Vzhledem ke zkušenostem, získaným dlouholetou praxí můžeme říct, že dospívající, které není možné v podmínkách běžného typu Výchovného ústavu zvládnout dostupnými pedagogickými postupy a metodami, bývá na základě rozhodnutí soudu přemístěno do ústavu na oddělení pro děti a mládež s extrémními poruchami chování. Tento typ ústavu je na projevy takového chování dítěte lépe připraven a přizpůsoben a to jak podmínkami, tak nastaveným režimovým systémem, intenzivnější a individuálnější péčí. Snadněji se tak odstraňují rizikové a nežádoucí projevy v jejich chování, které byly důvodem umístění do tohoto typu zařízení. Pokud se jejich chování zlepší a následně stabilizuje a nebrání tomu ani žádné jiné okolnosti, může se dítě opět vrátit do svého původního zařízení.

### 4.3 Metody práce

Cílem převýchovy v zařízeních ústavní výchovy by měla být především podpora dětí ve všech jejich aktivitách a činnostech v takové míře, aby došlo k osobnímu rozvoji a naplnění a také k alespoň částečné spokojenosti (Janků, 2009). A k tomu se používají různé postupy a metody.

#### 4.3.1 Metody a techniky

*Náprava dítěte s poruchou chování, čili reedukace a popřípadě jeho resocializace, se uplatňuje prostřednictvím speciálních postupů, tedy metod, v určitém časovém sledu. Cílem reedukace je ovlivnění hodnot a vědomých činů dítěte. (Janků, 2009, s. 56)*

##### **1/ Metoda vysvětlování a přesvědčování**

Tato je metoda založena na interakci vychovatele a dítěte a působí na všechny stránky osobnosti dítěte. Vysvětlování a přesvědčování má své zásady - např. způsob argumentace by měl být pochopitelný, argumenty musí být ověřené atd. a působí na všechny stránky osobnosti dítěte.

##### **2/ Metoda požadavku**

Požadavek by měl být vždy stručný a přiměřený věku, časově ohraničený, přesně formulovaný, splnitelný. Formou může být prosba, připomenutí, návod atd.

##### **3/ Metoda cvičení**

Cílem je zautomatizování správného chování, snaha o vytvoření správných návyků. U této metody je důležité pravidelné opakování a kontrola.

##### **4/ Metoda zkušeností a příkladu (pozitivní příklady a osobní vliv)**

Jedná se o techniku kladných a záporných vzorů, je postavena na nápodobě modelu.

##### **5/ Metoda hodnocení chování (hodnotící systém)**

Součástí této metody je informování dítěte o pohledu okolí na své chování. Účinnost stoupá používáním systému odměn a trestů.

### ***6/ Metoda režimu (režimová terapie)***

Tato metoda je založena na dodržování řádu zařízení a souvisí s cílevědomým, pravidelným a promyšleným uspořádáním času, jednání i prostředí dětí a mladistvých. Také je důležité, aby byla aktivita co nejvíce různorodá.

### ***7/ Metoda zátěžových programů***

Hlavní myšlenkou je přivést dítě do psychicky i fyzicky náročnějších přírodních podmínek, ve kterých budou nuceni spolehnout se sami na sebe. Cílem je posilování prosociálního citění a chování dítěte a najít své silné i slabé stránky. (Janků, 2009)

Stankowski (2003) uvádí a popisuje metody, které mohou být používány v každodenní výchovné práci bez zvláštních problémů a někdy nedosažitelného příslušenství:

#### ***1/ Přesvědčování jako metoda resocializační práce***

Tato metoda je účinná jen tehdy, pokud vychovatel naváže pozitivní interakci s vychovávaným, zjistí jeho zájmy, potřeby a pochybnosti a jeho působení bude chápáno ze strany vychovávaného spíše jako předávání informací než rozhodné negování názorů nebo zesměšňování.

#### ***2/ Metoda pozitivních příkladů***

Touto metodou je podporována a zintenzivňována aktivita vychovávaného jedince, vychovatel by měl svými postoji povzbuzovat vychovávané k různým činnostem a k správnému chování, interakci podporuje odměňování, důležité je budování důvěry, osobní vliv vychovatele má vést mladistvé k reakcím, které odpovídají situaci (i nápodobou). Alternativou metody osobního vlivu může být technika kladných a záporných kulturních vzorů.

#### ***3/ Metody situační***

Jedná se o metodu využívající hodnot s výchovným významem v konkrétní skutečnosti (může se jednat o náhodnou situaci, organizovanou situaci vychovatelem nebo situaci ovlivňující vychovávaného bez integrace vychovatele). Je důležité, aby byl vychovatel dobrý pozorovatel, choval se přirozeně a byl schopen předvídat důsledky. Cílem metody je podporovat a dynamizovat aktivitu vychovávaného, výsledkem je očekávané chování, které se stává trvalou součástí chování jedince.



#### ***4/ Psychodramata jako metoda resocializačního působení***

Jde o metodu používající spontánní dramatizaci (psychodramata a sociodramata).

Bývá nazývána jako metoda diagnózy a terapie spočívající na improvizovaném hraní, jejímž cílem je odhalení všech zamaskovaných neurotických postojů, motivů a tužeb, které jsou pro daného jedince nějak významné. Psychodramatické sezení má tři fáze: *úvodní - přípravnou* (výběr tématu a interpretů), *realizační* (scénka) a fázi *komentování a interpretace*. Rovněž může být tato metoda využita jako metoda formování přesvědčení, postojů a zálib.

#### **Snoezelen**

V posledních letech se kromě arteterapií, dramaterapií, muzikoterapií a dalších psychoterapeutických technik v převýchově dětí a mládeže s poruchami chování začala využívat terapeutická metoda Snoezelen. Jedná se o multismyslové místnosti, které pomáhají řešit problémy chování pomocí zážitku a prožitku. Při práci v těchto místnostech jde o rozvoj například vnímání, emocionality, poznávání, komunikace, seberegulace a motoriky. Terapeuti se snaží o změny v pozornosti a koncentraci dítěte, pokles agresivního chování, pozitivní socializaci a začlenění v sociálních strukturách. (Janků, 2009)

#### **4.3.2 Trendy v péči o mládež s asociálním chováním**

Jak uvádí Labáth a kol. (2001), v péči o mládež s asociálním chováním se v průběhu vývoje používaly různé přístupy. V poslední době nešlo jen o teoretické koncepce, ale především o aplikaci poznatků v práci s klientem.

##### ***1/ Justiční model***

Základem je izolovat jedince od jejich přirozeného sociálního prostředí a snažit se ho připravit „pro život“. Problém klienta je definován odborníkem, který mu stanovuje cíle, kterých má dosáhnout. Rozdíly bývají v míře direktivity, manipulace i represe.

##### ***2/ Terapeutický model péče***

Tento model vychází z psychoterapeutických teorií, jako nezbytnou považuje motivaci a spolupráci klienta. Péče se rozšiřuje i na rodinu.

### *3/ Model osobní zodpovědnosti*

Přístup osobní zodpovědnosti má za cíl předejít umístění klienta v různých institucích a zařízeních. Jedinec je považován za osobnost, která je schopna řešit svoje problémy do určité míry sama.

### *4/ Sociálně-komunální model*

V sebeuplatnění pomáhá klientovi přirozené společenství.

Efektivita všech převýchovných metod a postupů závisí zejména na vztahu jedince s pracovníky ústavu a na individuálním přístupu těchto pracovníků k nim. Velmi důležitá je také důvěra, pocit bezpečí, komunikace, zájem a snaha něco změnit. (Labáth, 2001)

### **4.3.3 Možnosti výchovné práce v podmínkách výchovného ústavu pro děti s extrémními poruchami chování**

Při práci s dětmi a mladistvými ve výchovném ústavu se používá Program rozvoje osobnosti, který má tři fáze:

1/ *adaptační* – po příchodu do zařízení, děti se seznamují s chodem a pravidly zařízení, pedagogy a ostatními chlapci, děti si zvykají na režimové prvky, probíhá aklimatizace;

2/ *udržovací* – v této fázi probíhají intenzivní terapie, rozhovory, vzdělávací činnost, individuální růst;

3/ *předvýstupní* – v této fázi již děti dlouhodobě spolupracují bez větších výkyvů, připravují se na návrat do kmenového ústavu či domů.

Výchovná činnost se řídí tím, ve které fázi se dítě nachází.

Dospívající během pobytu ve výchovném ústavu mají možnost individuálních pohovorů s odborným pedagogickým personálem (etoped, psycholog, speciální pedagog). Tyto pohovory jsou velmi důležité, neboť pomáhají zde umístěným dětem „rozklíčovat“ a následně i najít řešení jejich problémů, což by mohlo vést ke zkvalitnění jejich života.

Jednou z příčin rizikového chování a následného umístění dětí do výchovného ústavu je nefunkční či asociální rodinné prostředí, ve kterém vyrůstají. Pracovníci ústavních zařízení, kurátoři i sociální pracovníci se snaží být s rodinami v kontaktu a jsou nápomocni při snaze zlepšit jejich nevyhovující situaci.

Další důležitou složkou rozvoje osobnosti je posilování komunikačních dovedností a příprava na samostatný život. Pedagogové se v rámci výchovných činností snaží formou přednášek, diskuzí a rozhovorů vést dospívající k větší zodpovědnosti za své činy, zvyšují

jejich povědomí o právech a povinnostech všech občanů našeho státu, opakovaně je informují o škodlivosti užívání návykových látek apod.

Do přípravy na samostatný život patří i plánování nákladů na bydlení, stravu, oblečení apod., k čemuž slouží problematika finanční gramotnosti. Zde je důležité, aby si dospívající uměli sami rozvrhnout a naplánovat třeba i jídelníček. Což se děje ve „cvičných kuchyňkách“.

Nezanedbatelným tématem je sexuální výchova a výchova k rodičovství. Vzhledem k tomu, z jakých poměrů většina „ústavních“ děti pochází, se těmto tématům pedagogové věnují intenzivně. Rozebírají s dospívajícími zásady bezpečného sexu (jak se vyvarovat sexuálně přenosným nemocem nebo nechtěnému těhotenství). Co se týká rodičovství, zde mají tito chlapci a děvčata často velmi zkreslené povědomí o tom, jak by měla funkční rodina vypadat. Proto jsou využívány různé dokumenty, které je možné následně rozebrat a reálně si ukázat, co je a není dobré pro fungující a zdravé prostředí pro správný rozvoj dětí. Celý pedagogický i nepedagogický personál ústavů se každý den snaží posilovat adekvátní vzorce chování dětí. Většina dospívajících, umístěných v těchto zařízeních, vyrůstala v dysfunkčním prostředí a prošla několika „pastáky“, a proto již mají pevně zafixované spíše špatné vzorce chování. Pedagogové se snaží o změnu těchto vzorců chování pomocí různých metod, např. metodou pozitivních příkladů, která je nenásilně používána u každodenních činností. Také další metody (hraní rolí nebo situační metody) pedagogové využívají při výchovných činnostech. Dalším, velice palčivým problémem ústavních dětí jsou nedostatečné školní znalosti. Jelikož jsou tyto děti neustále na útěku (než se dostanou do výchovného ústavu), mají velké mezery ve vzdělání. Učitelé, působící ve VÚ se pokouší tyto mezery intenzivní výukou zaplnit, ale chlapci zde nestráví tolik času, aby se to podařilo. Navíc většina z nich školní výuku bere jako nutné zlo nebo ji úplně neguje. Každé dítě ve skupině je ve vzdělání jinak daleko, což velmi stěžuje práci učitelů. Vhodnější je individuálnější přístup, což však v podmínkách výchovných ústavů není vždy možné. (Vnitřní řád VÚ, Plán rozvoje osobnosti)

#### 4.4 Nevýhody ústavní výchovy

Děti nebo mladiství, kteří vyrůstají v nevyhovujícím rodinném prostředí nebo mají problémové chování a z tohoto důvodu potřebují odbornou pomoc, jsou umísťováni do ústavní péče, i když i ústavní péče zápolí s mnoha závažnými nedostatky a problémy. Děti vyrůstající v ústavní péči mají problém s integrací do společnosti, problémy jim dělá navazo-

vání kvalitních mezilidských vztahů a většinou jejich výška vzdělání není úměrná jejich inteligenci. Velmi často také nejsou schopni plnit rodičovské role, a proto jejich děti bývají zanedbávané, týrané nebo končí v ústavech. Velkou nevýhodou je mnohem větší příležitost setkat se s patologickými jevy a závažnou delikvencí. Děti a mladiství umístění v těchto zařízeních díky péči dané řádem nevyvíjejí téměř žádnou vlastní aktivitu, která by vedla k jejich seberealizaci. (Janků, 2009)

Podle Fischera (2014) se jako jeden z problémů ústavní péče jeví časté střídání pedagogických pracovníků a množství ústavů, na což se váže další problém a to je obtížnost vytvoření trvalejšího citového vztahu dítěte k pečující osobě. Dalším zásadním problémem pro vývoj dětí v kolektivní ústavní péči je oproti běžnému životu v rodině relativní chudost podnětů. Těmto dětem rovněž chybí pocit kontinuity životního běhu, trvalosti mezilidských vztahů, pevné osobní identity a modelové chování v běžné rodinné struktuře, z čehož vyplývá, že ústavní péče nemůže za rodinu plnit jeho emocionální funkci. Ukončením trvání ústavní péče dosažením plnoletosti vyvstává další problém, neboť právě období po odchodu z ústavní péče je dobou největších rizik ve smyslu sociálně patologického chování těchto dětí (tato problematika zatím není v ČR systémově dostatečně vyřešena).

*„Konkrétně reedukační výchovná zařízení (DD se školou, VÚ, DÚ) se dále potýkají s:*

- neujasněnou koncepcí reedukace a vedení zařízení, která souvisí s diskutabilními bodovými systémy, popřípadě se systémy „odměn a trestů“,*
- celkovou odtržeností od „neústavního“ světa,*
- nedostatečnou kapacitou a nediferencovaností ústavů, které by reagovaly na rozdílné problémy dětí, vysokou útekovou a stále běžné negativní jevy, jako je např. šikana, agresivita apod.“ (Janků, 2009, s. 40)*

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 METODOLOGIE VÝZKUMU

Výzkum provedený v praktické části naší diplomové práce je zaměřen na míru agresivity, hněvu a hostility chlapců umístěných ve Výchovném ústavu. Agresivita dětí a mladistvých při jejich rizikovém chování stoupá, což slyšíme každodenně z médií, ale především to potvrzují výsledky výzkumů mnoha odborníků na tuto problematiku (Dolejš a kol., Moravcová a kol. a další).

Agresivnímu chování je lepší předcházet než jeho důsledky pak složitě řešit. K tomu je nezbytné znát příčiny, které mohou být spouštěčem pro takové chování a snažit se prevencí těmto situacím předcházet. Pokud už k takovému chování dojde, je důležité usilovat o pochopení rizikové či problémové mládeže a pomocí různých metod a terapií jim poskytnout pomoc. Abychom mohli zvolit správnou metodu či postup, která budou co nejvíce efektivní, je nezbytné znát to, s jakou formou agresivity mají největší problém. A to se budeme snažit prostřednictvím námi prováděného výzkumu zjistit.

### 5.1 Výzkumné cíle

Hlavním cílem je zjištění míry výskytu agresivního chování u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.

#### Dílčí cíle:

1. Zjistit míru fyzické agresivity u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování.
2. Zmapovat míru hněvu u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování.
3. Odhalit míru hostility u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování.

### 5.2 Výzkumné otázky

VO1: Jaká je míra výskytu fyzické agresivity u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování?

VO2: Jaká je míra výskytu hněvu u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování?

VO3: Jaká je míra výskytu hostility u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování?

### 5.3 Charakteristika výzkumného souboru

Vzhledem k tématu naší diplomové práce, kdy je zkoumána míra fyzické agresivity, hněvu a hostility u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování jsme použili tzv. dostupnou formu výběru. V České republice se nachází 25 výchovných ústavů, u kterých většinou fungují také Střediska výchovné péče (podrobnější informace je možno nalézt na stránkách MŠMT). Výchovné ústavy pro děti s extrémními poruchami chování jsou v ČR jen dva – jeden v Čechách (zde jsou umísťovány zejména děti do 15 let), druhý v Moravskoslezském kraji. Chlapci před umístěním ve VÚ nejdříve absolvují pobyt v DDŠ či v Diagnostickém ústavu. Výjimečně jsou do Výchovných ústavů umísťováni přímo z rodin. Pro orientační přehled rozmístění všech ústavních zařízení pro děti a mládež jsme vytvořili mapku (viz. příloha P III)

Respondenti pro výzkum byli vybráni podle důvodu jejich umístění ve Výchovném ústavu. Do výzkumného vzorku bylo vybráno 55 chlapců ve věku 14 až 17 let s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou, kteří jsou umístěni ve VÚ v Moravskoslezském kraji. Pro porovnání byly vytvořeny dva dílčí výzkumné vzorky - skupiny. Do skupiny 1 bylo zařazeno 30 chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování. Tito chlapci mají nařízenou ústavní výchovu nebo uloženou ochrannou výchovu z důvodů záškoláctví, zneužívání návykových látek, útěků, krádeží a páchání různých trestných činů. Při tomto rizikovém či poruchovém chování se chovají často velmi agresivně, což je hlavním důvodem umístění na tomto specializovaném oddělení. Probíhá zde intenzivní individuální péče, s chlapci pracuje personál odborný (etoped, psycholog, externí psychiatr) i pedagogický (vychovatelé, asistenti, učitelé). Tito chlapci velmi často pocházejí z dysfunkčních rodin nebo utíkali z domova kvůli závadovým partám, se kterými zneužívali návykové látky a páchali trestnou činnost. Na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování jsou chlapci umísťováni na dobu nezbytně nutnou. Po zlepšení chování a splnění fází Programu rozvoje osobnosti, se vrací do výchovného ústavu s mírnějším režimem. Ve výjimečných případech je jim zrušena ústavní výchova a vracejí se zpátky do rodiny. Velmi často u těchto chlapců dochází k opakovanému umísťování na toto oddělení.



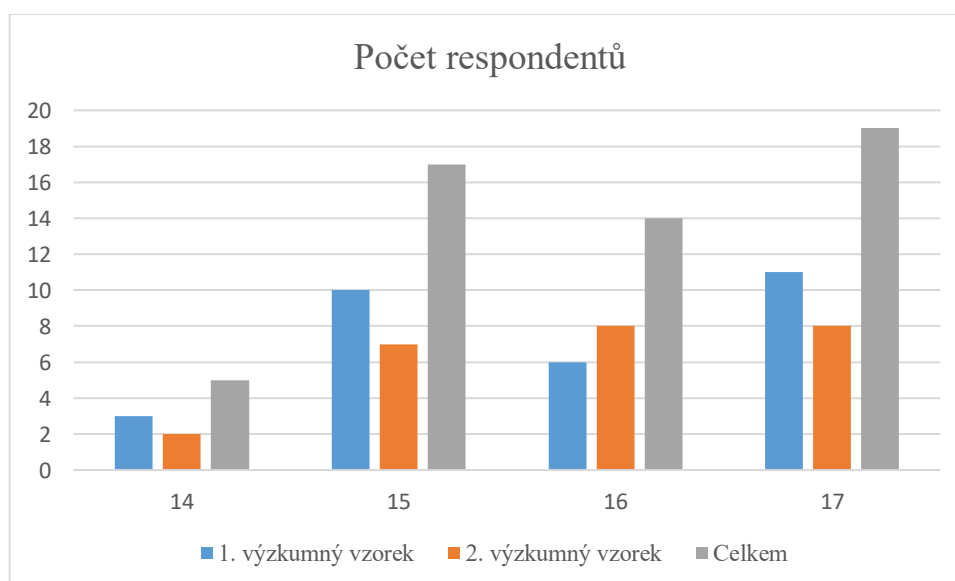
Skupina 2 čítá 25 chlapců, kteří mají nařízenou ústavní výchovu. Ústavní výchova jim byla nařízena rovněž za rizikové a poruchové chování, ale bez známek agrese nebo s minimálními projevy takového chování. Jedná se o oddělení s volnějším režimem. Chlapci navštěvují civilní školy, mají větší možnost vycházek a trávení volného času mimo VÚ. Víkendy často tráví ve svých rodinách. Pokud chlapci v takovémto režimu nefungují, jejich chování se zhoršuje, opakovaně porušují VŘ zařízení nebo se v jejich chování a jednání častěji objevují prvky agresivity, jsou pak většinou umístěni na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.

Dotazníky vyplnili chlapci se souhlasem ředitele zařízení.

### 5.3.1 Demografické údaje

Demografické údaje nám poslouží ke snadnější orientaci v počtu respondentů, zapojených do dotazníkového šetření, neboť dotazníky vyplňovali chlapci na dvou odděleních Výchovném ústavu v Moravskoslezském kraji a jejich počet nebyl stejný. Do výzkumného šetření bylo zapojeno celkem 55 chlapců ve věku 14 až 17 let, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Z oddělení pro děti pro extrémní poruchy chování vyplnilo dotazník 30 chlapců. Druhá skupina, chlapci umístěni na oddělení s mírnějším režimem, čítala 25 respondentů.

**Graf č. 1: Věkové rozložení respondentů**



Skupina 1. Chlapci umístěni na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Skupina 2. Chlapci umístěni na oddělení s mírnějším režimem

## 5.4 Metoda sběru dat

Pro naši diplomovou práci jsme zvolili metodu kvantitativního výzkumu. Potřebné údaje byly získány pomocí anonymního dotazníku, který byl rozdán mezi chlapce ve Výchovném ústavu v Moravskoslezském kraji. Použit byl standardizovaný dotazník „Škála agresivity“ (Dolejš, Suchá a Skopal, 2016). Autoři se při sestavování tohoto dotazníku inspirovali původním dotazníkem agresivity Busse a Perryho z roku 1992, který je zaměřen na agresivitu (známou metodou BPAQ), ale vytvořili „*vlastní psychodiagnostický nástroj, který by dokázal měřit určité tendence k agresivnímu chování a byl určen pro českou populaci adolescentů*“. (Dolejš, Suchá a Skopal, 2016, s. 43)

Tento dotazník obsahuje 30 položek, týkajících se fyzické agresivity, hněvu a hostility. Na všechny položky (konstatování) mají chlapci možnost odpovědět zakřížkováním do kolonky „souhlasím“ nebo „nesouhlasím“.

První část dotazníku se zabývá výskytem fyzické agresivity a obsahuje dvanáct výroků, např. „*Často uhodím nějakého spolužáka nebo jiného chlapce.*“ nebo „*Stává se mi, že při hádce někoho uhodím.*“ Minimální počet získaných bodů je 12, maximální 48.

Druhá část je zaměřena na míru hněvu a skládá se ze třinácti tvrzení, např. „*Často se u mě mění nálada.*“ nebo „*Dělá mi potíž ovládat své nálady.*“ Zde mohou respondenti dosáhnout minimálně 13 bodů, maximálně 52 bodů.

V poslední části dotazníku je předloženo 5 výroků, které jsou zaměřeny na výskyt hostility u dospívajících. Nacházejí se zde například výroky „*Lidé ke mně nemají úctu.*“ nebo „*Někdy mám pocit, že mě druzí lidé odsuzují.*“ Minimální počet dosažených bodů je 5, maximální 20.

Dotazníky jsme po domluvě s panem ředitelem zařízení (Výchovný ústav v Moravskoslezském kraji) osobně rozdali chlapcům na obou odděleních. Pro větší pravděpodobnost, že budou odpovídat pravdivě, jsme chlapce ujistili o anonymitě, kterou jsme podpořili tím, že vyplněné dotazníky sami vhažovali do krabice.

Výzkumné šetření probíhalo od října 2018 do března 2019.

Jednotlivé subfaktory a v nich obsažené výroky jsme pro přehlednost vypsali do níže uvedené tabulky (č. 1).

Tabulka č. 1: „Škála agresivity“ – subfaktory (Dolejš, Suchá a Skopal)

Subfaktory agresivního chování	Počet položek min a max bodů	Položky- konstatování
Fyzická agresivita	12 položek min 12b. max 48b.	Často uhoďím nějakého spolužáka nebo jiného chlapce.
		Mám v současnosti více důvodů používat násilí.
		Když se mi někdo vysmívá, praštim ho.
		Když mě někdo uhodí, oplatím mu to ještě větší silou.
		Stává se mi, že při hádce někoho uhoďím.
		Když se naštvu, jsem schopný něco rozbít.
		Na obranu svých práv jsem schopen použít i násilí.
		Kdo mě vážně urazí, může počítat s fackou.
		Mívám chuť do něčeho praštit nebo někoho uhoďit.
		Dovedu se tak navztekat, že něco vyhoďím nebo rozbiji.
		Někdy mám opravdu chuť vyvolat rvačku.
Raději někomu rozbít nos než být zbabělý.		
Hněv	13 položek min 13b. max 52b.	Nechám se lehce vytočit druhými.
		Často se u mě mění nálada.
		Když mě někdo rozčílí, mám problém se kontrolovat.
		Jsem vznětlivý.
		Bohužel patřím k těm, kteří se často rozzuří.
		Často mě dokáže někdo rozčítit.
		Často se na druhé rychle rozzlobím.
		Dělá mi potíže ovládat své nálady.
		Často se cítím rozčilený.
		Když jsem rozčilený, potřebuju ihned ventilovat své pocity.
		Často se cítím jako sud střelného prachu připravený bouchnout.
Když mám vztek, ztrácím někdy kontrolu nad svým chováním.		
Stačí málo a rozčílím se.		
Hostilita	5 položek min 5b. max 20b.	Většina lidí je proti mně.
		Lidé ke mně nemají úctu.
		Lidé mě nechápou.
		Mám pocit, že se mnou jednají "nefě".
		Někdy mám pocit, že mě druzí lidé odsuzují.

## 5.5 Způsob zpracování dat

Předložené dotazníky „Škála agresivity“ (Dolejš, Suchá a Skopal) budou vyhodnoceny pomocí výpočtu skóre agresivity. Čím vyšší skóre, tím vyšší agresivita. Dotazník je rozdělen na tři části, kdy každá část je zaměřena na určitou oblast (subfaktor) agresivního chování. Jednotlivé oblasti (fyzická agresivita, hněv a hostilita) pak budou vyhodnoceny. Zároveň bude ze všech tří oblastí vyvozen závěr o celkové míře agresivního chování u chlap-

ců umístěných ve výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování. Za každou odpověď „souhlasím“ budou danému respondentovi přiděleny čtyři body, za každou odpověď „nesouhlasím“ bod jeden. Získaná data vložíme do MS Office Excel. K vyhodnocení dat použijeme průměrnou hodnotu a směrodatnou (standardní) odchylku. *„Rozptyl a standardní odchylka charakterizují kolísání jednotlivých hodnot kolem aritmetického průměru. Čím více a čím častěji se jednotlivé hodnoty odchylují od aritmetického průměru, tím je rozptyl a standardní odchylka větší“* (Chráska, 2007).

Záměrem dotazníkového šetření našeho výzkumu bylo zjistit, jaká je míra agresivity u chlapců umístěných ve výchovném ústavu, na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování. Mezi chlapce ve VÚ (obě oddělení) bylo rozdáno 55 dotazníků, které se všechny vrátily poctivě vyplněné. Hodnoceny tedy budou všechny dotazníky, a to pomocí tabulek a grafů. Zvláště vyhodnotíme dotazníky z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (30 dotazníků) a dotazníky z oddělení s volnějším režimem (25 dotazníků). Některé výsledky mezi sebou pro větší zřetelnost velikosti míry jednotlivých subfaktorů agresivního chování (fyzická agresivita, hněv a hostilita) porovnáme.

## 6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Výsledky šetření ukazují míru výskytu agresivního chování (fyzické agresivity, hněvu a hostility) u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování a na oddělení s mírnějším režimem.

V této části diplomové práce budou prezentovány výsledky výzkumného šetření a odpovíme na výzkumné otázky.

### *VO1: Jaká je míra výskytu fyzické agresivity u chlapců umístěných ve výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování?*

Na tuto výzkumnou otázku můžeme odpovědět na základě získaných dat z odpovědí z první části dotazníku - fyzická agresivita (max. 48 b., min. 12 b.). Průměrné skóre u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (skupina 1)  $M = 33,60$  ( $SD = 6,45$ ), což vypovídá o vyšší míře výskytu fyzické agresivity u těchto chlapců (tabulka č. 2).

**Tabulka č. 2:** *Míra výskytu fyzické agresivity u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ*

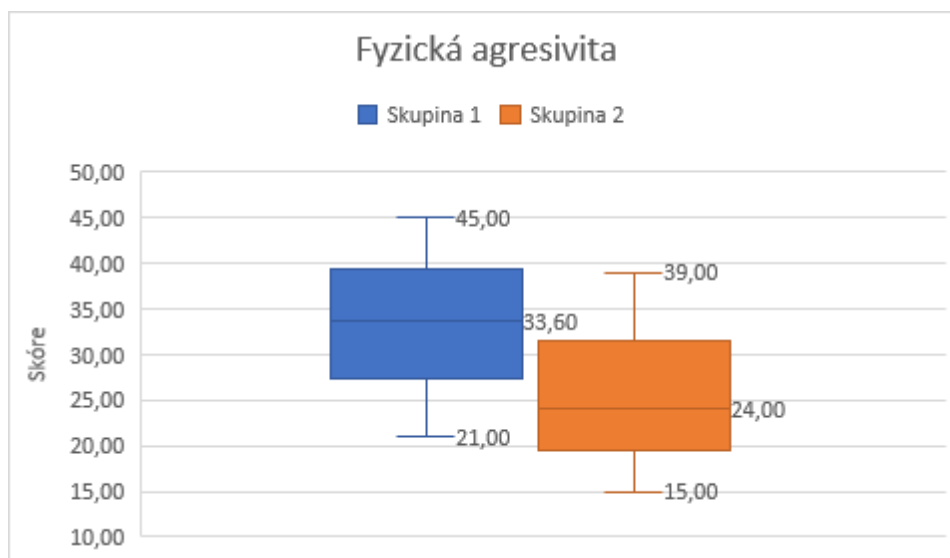
Fyzická agresivita					
Proměnná	N platných	Průměrné celkové skóre	Směrodatná odchylka	Minimální skóre	Maximální skóre
Skupina 1	30	33,60	6,45	21	45
Skupina 2	25	24,00	7,30	15	39

Skupina 1. Chlapci umístěni na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Skupina 2. Chlapci umístěni na oddělení s mírnějším režimem

Z výsledků vyplývá (tabulka č. 2, graf č. 2)), že chlapci z oddělení s mírnějším režimem (skupina 2) mají skóre fyzické agresivity  $M = 24$  bodů ( $SD = 7,30$ ), což je v porovnání s chlapci z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování mnohem nižší. Proto můžeme konstatovat, že míra fyzické agresivity u chlapců z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (skupina 1) je mnohem vyšší než u chlapců umístěných na oddělení s mírnějším režimem (skupina 2).

Graf č. 2: Míra výskytu fyzické agresivity u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ



Skupina 1 Chlapci umístěni na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Skupina 2 Chlapci umístěni na oddělení s mírnějším režimem

Dále uvádíme tabulku (č. 3) s výroky, seřazenými podle toho, se kterými se chlapci z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování nejvíce ztotožňují. S konstatováním „Když mě někdo uhodí, oplatím mu to ještě větší silou“ a „Když se naštvu, jsem schopný něco rozbít“ souhlasilo 26 chlapců z 30 dotazovaných, tyto dvě konstatování dosáhla nejvyšší průměrné hodnoty 3,60 bodů (max. 4 body). Třetí nejvyšší průměrnou hodnotu (3,40 bodů) získal výrok č. 10. „Dovedu se tak navztekat, že něco vyhodím nebo rozbiju“ (24 chlapců z 30 s výrokem souhlasilo).

**Tabulka č. 3:** *Výroky (konstatování) v oblasti fyzické agrese, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování nejčastěji odpovídali „souhlasím“*

	<b>Míra fyzické agresivity</b>	<b>N platných</b>	<b>Průměr</b>	<b>Směrodatná odchylka</b>	<b>Souhlas</b>	<b>Nesouhlas</b>
4.	Když mě někdo uhodí, oplatím mu to ještě větší silou.	30	3,60	1,02	26	4
6.	Když se naštvu, jsem schopný něco rozbít.	30	3,60	1,02	26	4
10.	Dovedu se tak navztekát, že něco vyhodím nebo rozbiji.	30	3,40	1,20	24	6
9.	Mívám chuť do něčeho praštit nebo někoho uhodit.	30	3,10	1,37	21	9
5.	Stává se mi, že při hádce někoho uhodím.	30	3,00	1,41	20	10
8.	Kdo mě vážně urazí, může počítat s fackou.	30	3,00	1,41	20	10
7.	Na obranu svých práv jsem schopen použít i násilí.	30	2,90	1,45	19	11
12.	Raději někomu rozbít nos než být zbabělý.	30	2,90	1,45	19	11
11.	Někdy mám opravdu chuť vyvolat rvačku.	30	2,40	1,50	14	16
3.	Když se mi někdo vysmívá, praštím ho.	30	2,30	1,49	13	17
2.	Mám v současnosti více důvodů používat násilí.	30	1,90	1,37	9	21
1.	Často uhodím nějakého spolužáka nebo jiného chlapce.	30	1,50	1,12	5	25

Z vysokých průměrných hodnot, které jsou u nejvýše umístěných výroků, lze soudit, že chlapci umístění na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování jsou velmi vznětliví a ve vzteku dokážou někomu ublížit nebo něco zničit.

Podle výsledků, zaznamenaných v tabulce (příloha P I) jeden chlapec odpověděl na 11 výroků z 12 „souhlasím“ (dosáhl 45 bodů z možných 48 bodů), čtyři chlapci pouze s dvěma výroky nesouhlasili (dosáhli 42 bodů ze 48 bodů). Vypovídá to o vysoké tendenci k agresivnímu chování (fyzické agresivitě) při chování a jednání v různých situacích u těchto chlapců.

**Tabulka č.4:** *Výroky (konstatování) v oblasti fyzické agrese, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení s mírnějším režimem nejčastěji odpovídali „souhlasím“*

	<b>Míra fyzické agresivity</b>	<b>N platných</b>	<b>Průměr</b>	<b>Směrodatná odchylka</b>	<b>Souhlas</b>	<b>Nesouhlas</b>
9.	Mívám chuť do něčeho praštit nebo někoho uhodit.	25	3,16	1,35	18	7
10.	Dovedu se tak navztekat, že něco vyhodím nebo rozbiji.	25	3,04	1,40	17	8
6.	Když se naštvu, jsem schopný něco rozbít.	25	2,56	1,50	13	12
7.	Na obranu svých práv jsem schopen použít i násilí.	25	2,44	1,50	12	13
4.	Když mě někdo uhodí, oplatím mu to ještě větší silou.	25	2,32	1,49	11	14
5.	Stává se mi, že při hádce někoho uhodím.	25	2,08	1,44	9	16
8.	Kdo mě vážně urazí, může počítat s fackou.	25	1,84	1,35	7	18
3.	Když se mi někdo vysmívá, praštím ho.	25	1,72	1,28	6	19
12.	Raději někomu rozbít nos než být zbabělý.	25	1,48	1,10	4	21
1.	Často uhodím nějakého spolužáka nebo jiného chlapce.	25	1,12	0,59	1	24
2.	Mám v současnosti více důvodů používat násilí.	25	1,12	0,59	1	24
11.	Někdy mám opravdu chuť vyvolat rvačku.	25	1,12	0,59	1	24

Chlapci z oddělení s mírnějším režimem (skupina 2) nejčastěji souhlasili s výrokem „*Mívám chuť do něčeho praštit nebo někoho uhodit.*“ (18 chlapců odpovědělo „souhlasím“, jen 7 chlapců tento výrok negovalo). Další výrok, s kterým tito chlapci nejčastěji souhlasili je „*Dovedu se tak navztekat, že něco vyhodím nebo rozbiji.*“ (17 chlapců z 25 označilo kolonku „souhlasím“).

Pro zřetelnější přehled jsme k těmto tabulkám vytvořili grafy (příloha P II ).



**VO2: Jaká je míra výskytu hněvu u chlapců umístěných ve výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování?**

V rámci výskytu hněvu byla zaznamenána opět vyšší míra agresivního chování (max. 52 bodů, min. 13 bodů). Průměrné celkové skóre u chlapců z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (skupina 1.)  $M = 34,50$  ( $SD = 9,55$ ).

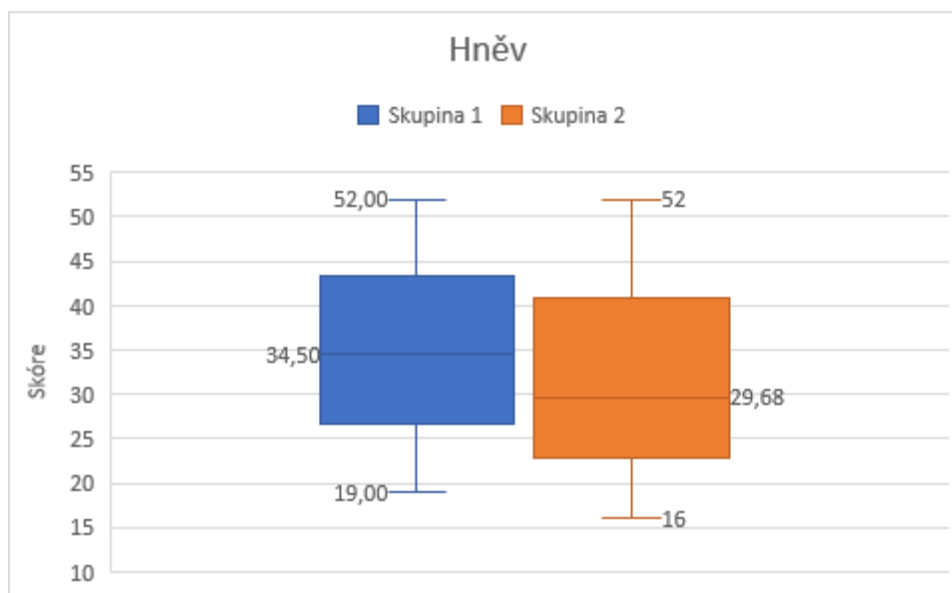
**Tabulka č.5:** Míra výskytu hněvu u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ

Hněv					
Proměnná	N platných	Průměrné celkové skóre	Směrodatná odchylka	Minimální skóre	Maximální skóre
Skupina 1	30	34,50	9,55	19	52
Skupina 2	25	29,68	10,01	16	52

Skupina 1. Chlapci umístěni na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Skupina 2. Chlapci umístěni na oddělení s mírnějším režimem

**Graf č. 3:** Míra výskytu hněvu u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ



Skupina 1. Chlapci umístěni na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Skupina 2. Chlapci umístěni na oddělení s mírnějším režimem

Chlapci z oddělení s mírnějším režimem (skupina 2) dosáhli průměrného skóre  $M = 29,68$  ( $SD = 10,01$ ), což je opět nižší než u chlapců z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (skupina 1). Z toho vyplývá, že také v oblasti hněvu je míra výskytu tohoto subfaktoru u chlapců z oddělení s mírnějším režimem menší, chlapci jsou méně hněviví.

Směrodatná odchylka je vysoká u obou skupin, z čehož vyplývá, že rozptyl odpovědí byl velký.

**Tabulka č.6:** *Výroky (konstatování) v oblasti hněvu, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování nejčastěji odpovídali „souhlasím“*

Míra hněvu		N platných	Průměr	Směrodatná odchylka	Souhlas	Nesouhlas
24.	Když mám vztek, ztrácím někdy kontrolu nad svým chováním.	30	3,80	0,75	28	2
22.	Když jsem rozčilený, potřebuju ihned ventilovat své pocity.	30	3,40	1,20	24	6
14.	Často se u mě mění nálada.	30	3,20	1,33	22	8
15.	Když mě někdo rozčílí, mám problém se kontrolovat.	30	3,20	1,33	22	8
16.	Jsem vznětlivý.	30	2,80	1,47	18	12
20.	Dělá mi potíže ovládat své nálady.	30	2,80	1,47	18	12
23.	Často se cítím jako sud střelného prachu připravený bouchnout.	30	2,60	1,50	16	14
17.	Bohužel patřím k těm, kteří se často rozzuří.	30	2,40	1,50	14	16
18.	Často mě dokáže někdo rozčílit.	30	2,40	1,50	14	16
13.	Nechám se lehce vytočit druhými.	30	2,10	1,45	11	19
19.	Často se na druhé rychle rozzlobím.	30	2,00	1,41	10	20
21.	Často se cítím rozčilený.	30	2,00	1,41	10	20
25.	Stačí málo a rozčílím se.	30	1,8	1,8	8	22

Z této tabulky vyplývá, že na výrok „*Když mám vztek, ztrácím někdy kontrolu nad svým chováním*“ jen dva chlapci odpověděli „nesouhlasím“, což znamená, že se s tímto tvrzením téměř všichni identifikují. Také další tvrzení č. 22 „*Když jsem rozčilený, potřebuju ihned*

*ventilovat své pocity.*“ má vysokou průměrnou hodnotu (3,40 bodů – max. 4 body). Podobné hodnocení od chlapců získaly také výroky č. 14 (3,48 bodů) a výrok č. 15 (3,48 bodů), z čehož vyplývá, že se i s těmito výroky většina chlapců ztotožňuje.

**Tabulka č.7:** *Výroky (konstatování) v oblasti hněvu, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ pro děti s mírnějším režimem nejčastěji odpovídali „souhlasím“*

	<b>Míra hněvu</b>	<b>N platných</b>	<b>Průměr</b>	<b>Směrodatná odchylka</b>	<b>Souhlas</b>	<b>Nesouhlas</b>
14.	Často se u mě mění nálada.	25	3,52	1,10	21	4
20.	Dělá mi potíže ovládat své nálady.	25	3,04	1,40	17	8
24.	Když mám vztek, ztrácím někdy kontrolu nad svým chováním.	25	2,80	1,47	15	10
15.	Když mě někdo rozčílí, mám problém se kontrolovat.	25	2,68	1,49	14	11
22.	Když jsem rozčilený, potřebuju ihned ventilovat své pocity.	25	2,56	1,50	13	12
13.	Nechám se lehce vytočit druhými.	25	2,44	1,50	12	13
16.	Jsem vznětlivý.	25	2,32	1,49	11	14
18.	Často mě dokáže někdo rozčítit.	25	1,84	1,35	7	18
23.	Často se cítím jako sud střelného prachu připravený bouchnout.	25	1,84	1,35	7	18
25.	Stačí málo a rozčítím se.	25	1,84	1,35	7	18
17.	Bohužel patřím k těm, kteří se často rozzuří.	25	1,72	1,28	6	19
19.	Často se na druhé rychle rozzlobím.	25	1,72	1,28	6	19
21.	Často se cítím rozčilený.	25	1,36	1,36	3	22

Chlapci z oddělení s mírnějším režimem nejčastěji souhlasili s výrokem č. 14 „*Často se u mě mění nálada.*“ a dosáhli tak nejvyššího průměrného počtu bodů (3,52 bodů). Další dva výroky, se kterými se tito chlapci nejčastěji identifikovali, je výrok č. 20. (3,04 bodů) „*Dělá mi potíže ovládat své nálady.*“ a výrok č. 24 „*Když mám vztek, ztrácím někdy kontrolu nad svým chováním.*“ Na základě nejvýše umístěných výroků č. 14 a č. 20 (nejvyšší průměrné hodnoty), lze usoudit, že chlapci z oddělení s mírnějším režimem mají největší pro-

blém s ovládním svých nálad, což bývá v tomto věku respondentů dost časté i u ostatní populace.

Zajímavostí bylo, že podle zjištěných výsledků (tabulka - příloha P I), odpověděl jeden chlapec z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (skupina 1) na všechny otázky souhlasně, tři chlapci odpověděli pouze na jeden výrok „nesouhlasím“. Svým velmi častým souhlasem s nabízenými výroky tito chlapci potvrdili, že hněv je součástí jejich chování v každodenním životě.

Ve skupině 2. (chlapci z oddělení s mírnějším režimem) dva chlapci se všemi nabízenými výroky souhlasili, naopak jeden chlapec až na jeden výrok všechny ostatní označil nesouhlasem. Další dva souhlasili pouze s dvěma výroky. Na těchto výsledcích můžeme demonstrovat rozdílnost při odpovídání.

Pro zřetelnější přehled jsme k těmto tabulkám vytvořili grafy (příloha P III ).

### ***VO3: Jaká je míra výskytu hostility u chlapců umístěných ve výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování?***

Na výzkumnou otázku, jaká je míra hostility u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování můžeme odpovědět podle získaných údajů z tabulky č. 8.

Chlapci z oddělení pro děti extrémními poruchami chování dosáhli průměrného skóre  $M = 12,60$  bodů ( $SD = 4,22$ ); (max. 20 bodů., min. 5 bodů), z čehož je zřetelné, že míra výskytu tohoto subfaktoru agresivního chování dosahuje nejnižšího skóre ze všech tří oblastí „Škály agresivity“.

**Tabulka č. 8:** *Míra výskytu hostility u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ*

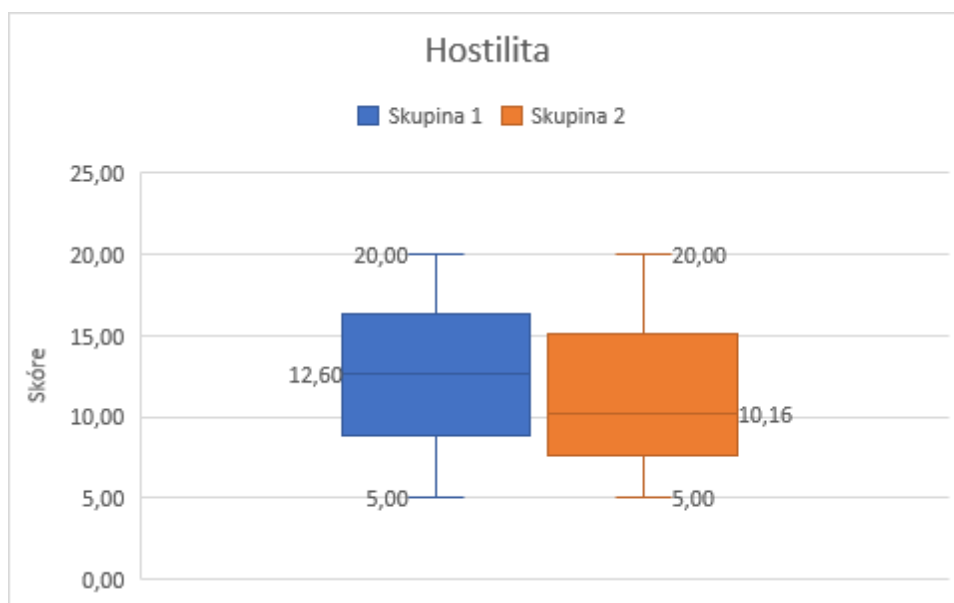
<b>Hostilita</b>					
<b>Proměnná</b>	<b>N platných</b>	<b>Průměrné celkové skóre</b>	<b>Směrodatná odchylka</b>	<b>Minimální skóre</b>	<b>Maximální skóre</b>
Skupina 1	30	12,60	4,22	5	20
Skupina 2	25	10,16	4,37	5	20

Skupina 1. Chlapci umístěni na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Skupina 2. Chlapci umístěni na oddělení s mírnějším režimem

Chlapci z oddělení s mírnějším režimem (skupina 2) dosáhli menšího celkového průměrného skóre než chlapci z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (skupina 1). Opět se jasně ukázalo, že i v tomto subfaktoru je míra výskytu vyšší u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování, ale rozdíl není tak zřetelný (viz. graf č. 4).

**Graf č. 4:** Míra výskytu hostility u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ



Skupina 1. Chlapci umístěni na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Skupina 2. Chlapci umístěni na oddělení s mírnějším režimem

**Tabulka č.9:** Výroky (konstatování) v oblasti hostility, seřazené podle toho, na které chlapci umístěni ve VÚ na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování nejčastěji odpovídali „souhlasím“

Míra hostility		N platných	Průměr	Směrodatná odchylka	Souhlas	Nesouhlas
30.	Někdy mám pocit, že mě druzí lidé odsuzují.	30	3,20	1,33	22	8
28.	Lidé mě nechápou.	30	2,70	1,49	17	13
29.	Mám pocit, že se mnou jednájí "nefér".	30	2,70	1,49	17	13
26.	Většina lidí je proti mně.	30	2,40	1,50	14	16
27.	Lidé ke mně nemají úctu.	30	1,60	1,20	6	24

Zjištěné údaje, zaznamenané v tabulce č. 9 poukazují na to, že nejčastěji chlapci z oddělení s extrémními poruchami chování (skupina 1) souhlasili s výrokem č. 30 „*Někdy mám pocit, že mě druzí lidé odsuzují.*“ S dalšími dvěma tvrzeními č. 28 „*Lidé mě nechápou*“ a č. 29 „*Mám pocit, že se mnou jednají „nefér*“ souhlasilo 17 chlapců, což je o něco více než polovina dotazovaných (3,20 bodů z max. 4).

Podle výsledků, zaznamenaných v tabulce v příloze P I, tři chlapci z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování získali v této části maximální počet bodů (20 bodů), což svědčí o jejich vysoké míře hostility.

**Tabulka č.10:** *Výroky (konstatování) v oblasti hostility, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení s mírnějším režimem nejčastěji odpovídali „souhlasím“*

Míra hostility		N platných	Průměr	Směrodatná odchylka	Souhlas	Nesouhlas
30.	Někdy mám pocit, že mě druzí lidé odsuzují.	25	2,68	1,49	14	11
28.	Lidé mě nechápou.	25	2,56	1,50	13	12
29.	Mám pocit, že se mnou jednají "nefér".	25	1,84	1,35	7	18
27.	Lidé ke mně nemají úctu.	25	1,72	1,28	6	19
26.	Většina lidí je proti mně.	25	1,36	0,97	3	22

Přesto, že se chlapci z obou oddělení v prvních třech výrocih „*Někdy mám pocit, že mě druzí odsuzují.*“ (výrok č.30), „*Lidé mě nechápou.*“ (výrok č. 28) a „*Mám pocit, že se mnou jednají nefér.*“ (výrok č. 29), na které nejčastěji odpovídali „souhlasím“, shodli, chlapci z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (skupina 1). dosahují (podle průměrného počtu bodů) ve všech položkách vyšší míry hostility.

Oslovení respondenti podle nejčastějšího výběru výroků č. 30. a č. 28. vykazují, že mají pocit, že jim okolí nerozumí a nechápe je.

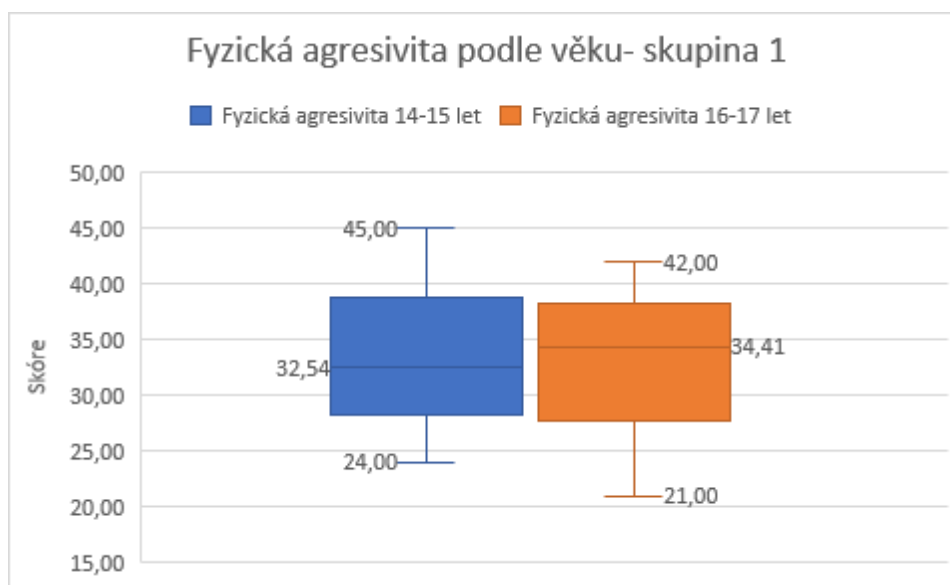
Pro zajímavost jsme z údajů, získaných z vyplněných dotazníků, vytvořili grafy a tabulky výskytu míry fyzické agresivity, hněvu a hostility (u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování i na oddělení s mírnějším režimem) podle věku (14 -15 let x 16-17 let).

**Tabulka č.11:** Míra výskytu fyzické agresivity podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Proměnná	N platných	Průměrné celkové skóre	Směrodatná odchylka	Minimální skóre	Maximální skóre
Fyzická agresivita 14-15 let	13	32,54	6,32	24	45
Fyzická agresivita 16-17 let	17	34,41	6,44	21	42

Porovnáním průměrného skóre u obou věkových kategorií vidíme, že míra fyzické agresivity u chlapců na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování s věkem mírně stoupá.

**Graf č. 5:** Míra výskytu fyzické agresivity podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování



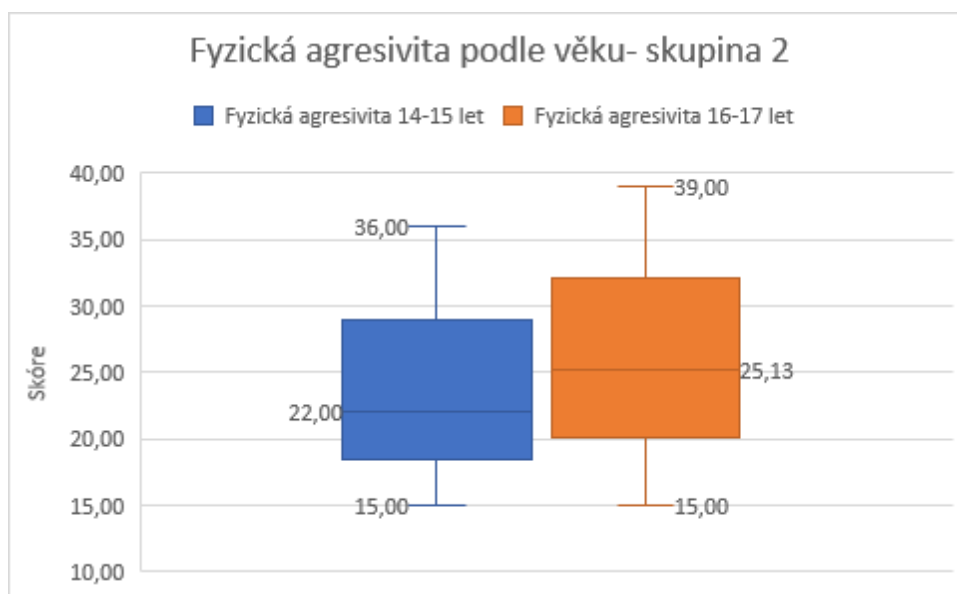
Graf č. 5 demonstruje nepatrný nárůst agresivity ve vyšším věku u chlapců z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.

**Tabulka č. 12:** Míra fyzické agresivity podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem

Proměnná	N platných	Průměrné celkové skóre	Směrodatná odchylka	Minimální skóre	Maximální skóre
Fyzická agresivita 14-15 let	9	22,00	8,77	15	36
Fyzická agresivita 16-17 let	16	25,13	3,50	15	39

Průměrné skóre u obou věkových kategorií poukazuje na to, že míra fyzické agresivity u chlapců na oddělení s mírnějším režimem lehce s věkem stoupá (tab. č. 12).

**Graf č. 6:** Míra fyzické agresivity podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem



Tento graf znázorňuje, že rozdíl v míře fyzické agresivity podle věku chlapců má mírně stoupající tendenci.

Míra fyzické agresivity u obou výzkumných vzorků je téměř stejná, u chlapců z oddělení s mírnějším režimem je zvyšování míry fyzické agresivity se zvyšujícím se věkem o něco větší.

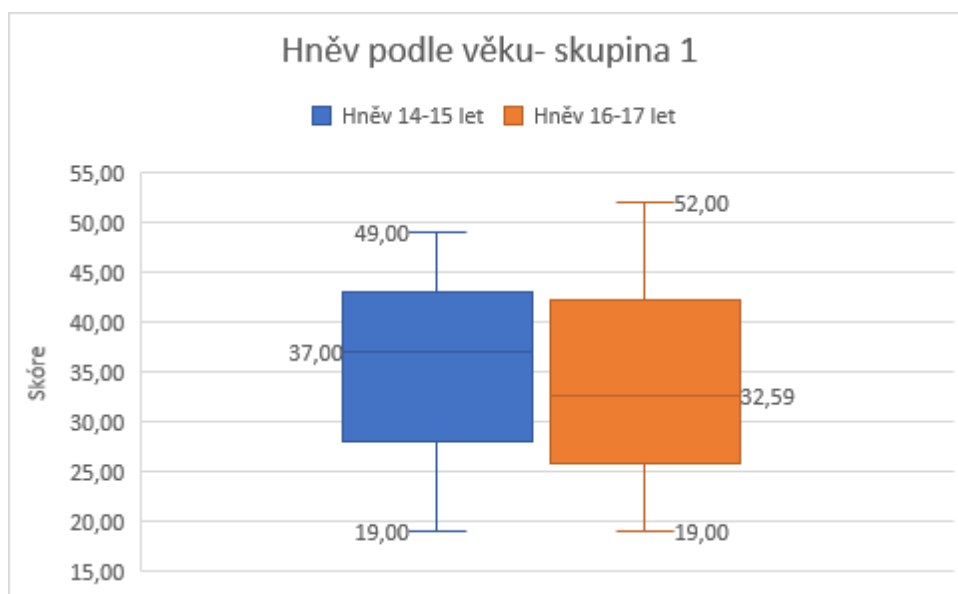


**Tabulka č. 13:** Míra výskytu hněvu podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Proměnná	N platných	Průměrné celkové skóre	Směrodatná odchylka	Minimální skóre	Maximální skóre
Hněv 14-15 let	13	37,00	9,41	19	49
Hněv 16-17 let	17	32,59	9,21	19	52

Míra hněvu u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (skupina 1) s věkem mírně klesá.

**Graf č. 7:** Míra výskytu hněvu podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

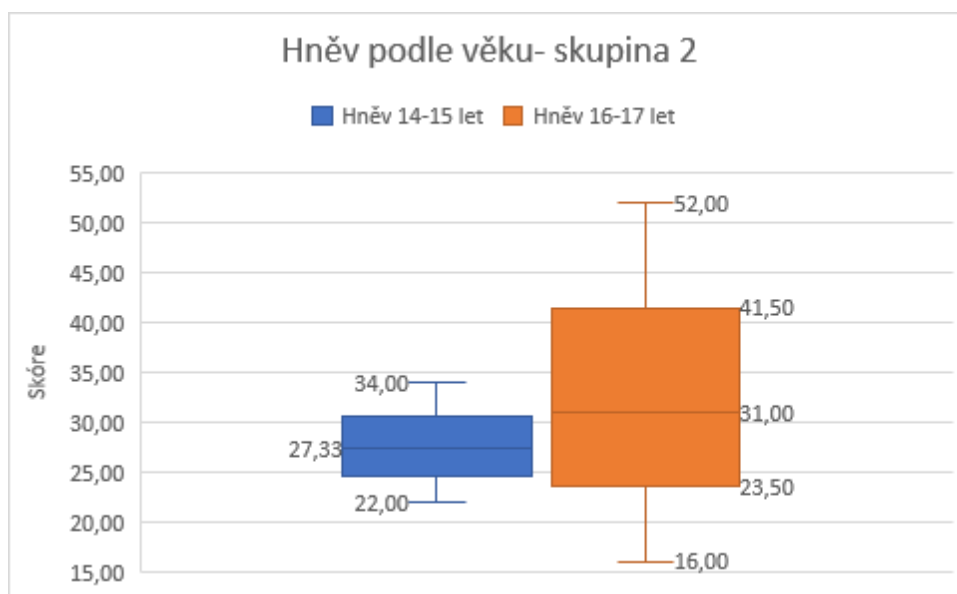


**Tabulka č.14:** Míra výskytu hněvu podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem

Proměnná	N platných	Průměrné celkové skóre	Směrodatná odchylka	Minimální skóre	Maximální skóre
Hněv 14-15 let	9	27,33	4,42	22	34
Hněv 16-17 let	16	31,00	11,86	16	52

Míra hněvu u chlapců na oddělení s mírnějším režimem s věkem mírně stoupá.

**Graf č. 8:** Míra výskytu hněvu podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem



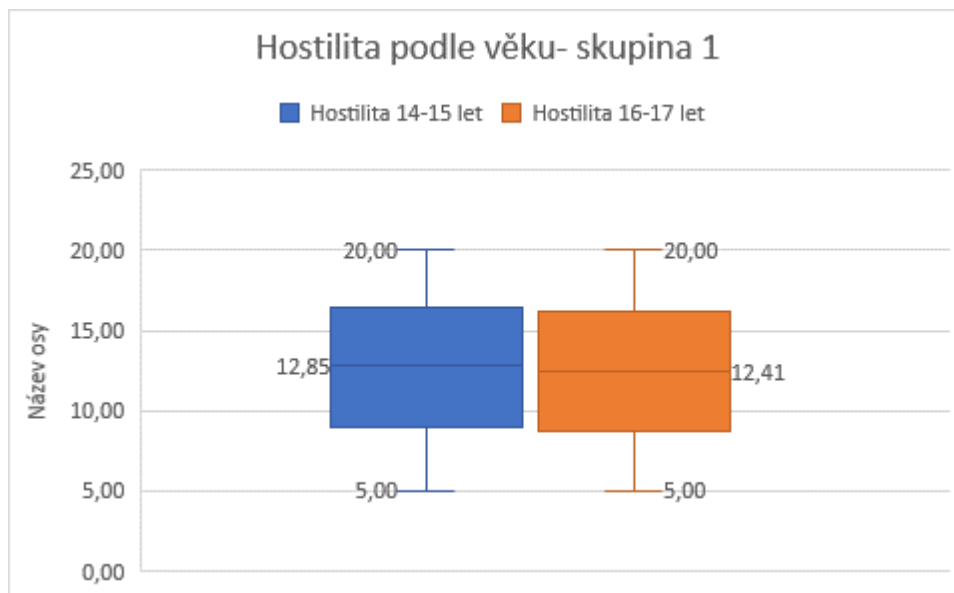
Graf č. 8 znázorňuje nárůst míry hněvu s přibývajícím věkem. Při porovnání se zjištěnými daty u chlapců z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování (skupina 1) jsme zjistili opačný trend – u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování míra hněvu s věkem mírně klesá.

**Tabulka č.15:** Míra výskytu hostility podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

Proměnná	N platných	Průměrné celkové skóre	Směrodatná odchylka	Minimální skóre	Maximální skóre
Hostilita 14-15 let	13	12,85	4,33	5	20
Hostilita 16-17 let	17	12,41	4,13	5	20

Data v této tabulce vypovídají o lehkém poklesu míry hostility u starší věkové skupiny.

**Graf č. 9:** Míra výskytu hostility podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování

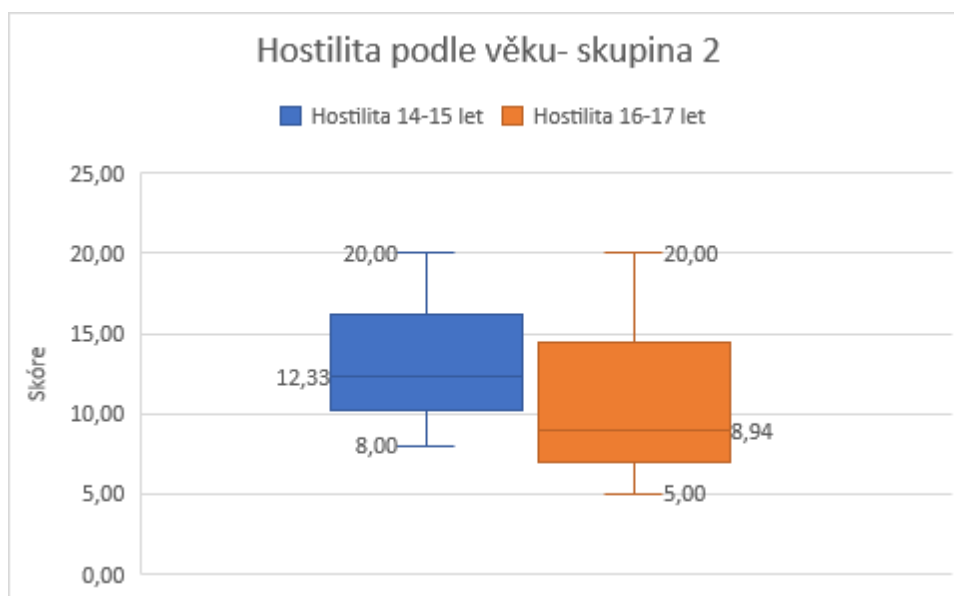


Podle tohoto grafu je zřejmé, že rozdíl míry hostility v obou věkových kategoriích je minimální.

**Tabulka č.16:** Míra výskytu hostility podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem

Proměnná	N platných	Průměrné celkové skóre	Směrodatná odchylka	Minimální skóre	Maximální skóre
Hostilita 14-15 let	9	12,33	3,20	8	20
Hostilita 16-17 let	16	8,94	4,46	5	20

Z tabulky č.16 jasně vyplývá, že se míra hostility u chlapců z oddělení s mírnějším režimem (skupina 2) s věkem snižuje.

**Graf č.10:** Míra výskytu hostility podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem

Z grafu vyplývá celkem velký rozdíl v míře hostility u chlapců z oddělení s mírnějším režimem (skupina 2). Mladší chlapci (14 – 15 let) jsou více hostilní než ti starší (16 – 17 let).

U tohoto subfaktoru agresivního chování *hostility* jsme zjistili největší rozdíl mezi výzkumným souborem č. 1 (chlapci umístění na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování) a souborem č. 2 (chlapci umístění na oddělení s mírnějším režimem). U chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování jsme nezaznamenali téměř žádný rozdíl s přibývajícím věkem, u chlapců z oddělení s mírnějším režimem byl rozdíl vzhledem k věku ze všech tří částí (fyzická agresivita, hněv, hostilita) největší.

## 7 INTERPRETACE DAT A SHRNUÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

Výzkumného šetření se zúčastnilo 55 chlapců umístěných ve Výchovném ústavu v Moravskoslezském kraji. 30 chlapců je pro své rizikové a poruchové chování s častými agresivními projevy umístěno na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování a byla jim nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. 25 chlapců s nařízenou ústavní výchovou pobývá ve Výchovném ústavu na oddělení s mírnějším režimem. Výzkumný soubor byl vybrán prostřednictvím dostupného výběru.

Naším výzkumným cílem bylo zjistit míru výskytu agresivního chování (fyzické agresivity, hněvu a hostility) u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.

Prostřednictvím první výzkumné otázky „*Jaká je míra výskytu fyzické agresivity u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování?*“ bylo pomocí vyhodnocení dotazníku „Škála agresivity“ (Dolejš, Suchá a Skopal) zjištěno, že chlapci z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování dosáhli  $M = 33,60$  bodů, což je nad střední hodnotou (max. 48 bodů, min. 12 bodů) a svědčí to vyšší míře fyzické agresivity u této skupiny chlapců. Chlapci umístěni na oddělení s mírnějším režimem mají skóre fyzické agresivity  $M = 24$  bodů, což je v porovnání s chlapci z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování nižší. Proto můžeme konstatovat, že míra fyzické agresivity u chlapců z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování je vyšší než u chlapců umístěných na oddělení s mírnějším režimem. Z vysokých průměrných hodnot, které jsou u nejvýše umístěných výroků, seřazených podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování nejčastěji odpovídali „souhlasím“ (tabulka č. 3), lze soudit, že chlapci umístění na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování jsou velmi vznětliví a ve vzteku dokážou někomu ublížit nebo něco zničit. Také chlapci z oddělení s mírnějším režimem mají problém se zvládnutím vzteku.

Další námi položená výzkumná otázkou byla „*Jaká je míra výskytu hněvu u chlapců umístěných ve výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování?*“ V rámci výskytu hněvu byla u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování zaznamenána vyšší míra agresivního chování  $M = 34,50$  (max. 52 bodů, min. 13 bodů). Chlapci z oddělení s mírnějším režimem dosáhli celkového průměrného skóre  $M = 29,68$ , což je opět nižší než u chlapců z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování. Z toho vyplývá, že také v oblasti hněvu je míra výskytu tohoto

subfaktoru u chlapců z oddělení s mírnějším režimem menší, chlapci jsou méně hněviví. Na základě nejčastěji vybíraných výroků (se kterými chlapci z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování) lze usoudit, že tito chlapci mají největší problém se zvládnutím vzteku a se sebeovládáním. Chlapci z oddělení s mírnějším režimem se nejčastěji potýkají s ovládnutím svých nálad, což bývá v tomto věku respondentů dost časté i u ostatní populace.

Odpověď na poslední výzkumnou otázku „*Jaká je míra výskytu hostility u chlapců umístěných ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování?*“ jsme hledali v odpovědích na 5 konstatování v poslední části předloženého dotazníku. Chlapci z oddělení pro děti extrémními poruchami chování dosáhli průměrného skóre  $M = 12,60$  bodů (max. 20 bodů., min. 5 bodů), z čehož je zřetelné, že míra výskytu tohoto subfaktoru agresivního chování dosahuje nejnižšího skóre ze všech tří oblastí „Škály agresivity“. Přesto, že se chlapci z obou oddělení v prvních třech výrocích subfaktoru *hostilita*, na které nejčastěji odpovídali „souhlasím“, shodli, chlapci z oddělení pro děti s extrémními poruchami chování dosahují (podle průměrného počtu bodů) ve všech položkách vyšší míru hostility. Oslovení respondenti podle vybraných výroků, s kterými se nejčastěji ztotožnili, vykazují, že mají pocit, že jim okolí nerozumí a nechápe je.

Pro zajímavost jsme porovnali také míru výskytu agresivního chování také podle věku respondentů. Míra fyzické agresivity (podle věku) je u obou výzkumných vzorků téměř stejná, mírně stoupá, u chlapců z oddělení s mírnějším režimem je zvyšování míry fyzické agresivity se zvyšujícím se věkem o něco větší. Naopak u zjišťování míry výskytu hněvu jsme u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování zaznamenali s věkem mírný pokles. Při porovnání se zjištěnými daty u chlapců z oddělení s mírnějším režimem jsme zjistily opačný trend - míra hněvu u chlapců na oddělení s mírnějším režimem s věkem mírně stoupá. U subfaktoru agresivního chování *hostility* jsme zjistili největší rozdíl mezi chlapci umístěnými na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování a chlapci z oddělení s mírnějším režimem. U obou výzkumných skupin podle zjištěných údajů *hostilita* s věkem sice klesá, ale u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování jsme nezaznamenali téměř žádný rozdíl s přibývajícím věkem, u chlapců z oddělení s mírnějším režimem byl rozdíl vzhledem k věku ze všech tří částí (fyzická agresivita, hněv, *hostilita*) největší.

Závěrem můžeme říct, že chlapci umístění ve Výchovném ústavu na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování mají největší potíže se zvládnutím vzteku, s ovládnutím

svých nálad a celkově se sebeovládáním. Také ve vyšší míře trpí pocitem nepřátelství. Celková míra výskytu agresivity v jejich chování je u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování vysoká.

## 7.1 Diskuze a doporučení pro praxi

Informace o problémech a příčinách umístění chlapců ve výchovném ústavu na oddělení pro děti s extrémními poruchami, doplněné zkušenostmi z praxe, nás vedli k úvahám o následné péči a možných doporučeních, která by vedla k odstranění nebo zmírnění projevů rizikové či agresivního chování u dospívajících. Taktéž bylo k tvorbě těchto doporučení využito znalostí, zkušeností a poznatků speciálních pedagogů, etopedek a psychologa, kteří se podílejí na výchově dětí v tomto zařízení.

Je jasné, že spousta příčin nelze ovlivnit, ale správným přístupem můžeme zmírnit důsledky již vzniklého rizikového či poruchového chování a ukázat chlapcům, že vyvarovat se dalšímu chování za hranicí mravních i právních norem naší společnosti jim může přinést mnoho výhod.

Podle výsledků, zjištěných z výzkumného šetření, jsme zjistili, že největší problém u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování je fyzická agresivita. Míra fyzické agresivity u těchto chlapců je vysoká, a proto je třeba se při výchovné činnosti na tuto oblast nejvíce zaměřit. Vychovatelé, speciální pedagogové a další personál VÚ se této oblasti v rámci možností opravdu věnují – s chlapci diskutují, připravují klubové činnosti na téma rizikového a agresivního chování apod. Jelikož chlapci „dobře míněné rady“ už z principu negují, je třeba je více do dané problematiky vtáhnout. Přínosnější by jistě bylo, kdyby si chlapci sami připravovali klubové činnosti a tím se aktivně zapojili. Mohou popsat své vlastní zkušenosti a zážitky a ostatní chlapci by měli mít možnost se k tomu vyjádřit. Pedagogové pak mohou nenásilně svými dotazy rozebrat problém agresivního chování (často pod vlivem návykových látek) více do hloubky a snažit se jim nastínit možné negativní důsledky takového jednání. Přínosné by také mohlo být podrobnější seznámení s trestním zákonem, možnými postihy a tresty, které jim za jejich chování hrozí.

Chlapci se potřebují pro lepší náhled na situaci do ní vžít. K tomuto jsou nejlepší různé metody a terapie, jako jsou např. již zmiňované *Metody hraní rolí* nebo *Situační metody* (Janků 2009, Stankowski, 2003). Metoda přesvědčování, která je užívána nejčastěji, nemá

na chlapce zdaleka tak velký účinek jako metoda, při které se sami mohou vžít i do role obětí a tím na vlastní kůži pocítit, jak jim sami ubližují.

V druhé oblasti „Škály agresivity“, hněvu, byly taktéž zjištěny vyšší hodnoty průměrného skóre, a proto je nutné se na tuto oblast rovněž zaměřit. Chlapci vzhledem k věku a často vlivem návykových látek neumí své chování ovládat. I zde bychom doporučovali častěji zařadit např. *Metodu hodnocení chování* či *Metodu cvičení* (Janků, 2009). Tyto metody mohou chlapcům lépe pochopit důsledky svého chování.

V poslední části dotazníku, ve které byly chlapcům předloženy výroky týkající se hostility, nejčastěji chlapci souhlasili s konstatováním, že je druzí lidé odsuzují. Tento pocit vyplývá z reakcí okolí na jejich chování. Proto je nutné, aby se s chlapci pracovalo na uvědomění si následků jejich agresivního chování. Ale důležité je vyzdvihnout i jejich dobré stránky a pracovat tak na zvyšování jejich sebevědomí a sebehodnocení.

Vzhledem k tomu, co všechno již chlapci umístění na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování prožili (vyrůstali v rodině s nevhodnými vzorci chování, mají za sebou pobyt v různých ústavních zařízeních, někteří i pobyt ve vězení), je nejdůležitější co nejčastěji s nimi mluvit o všem, co je zajímá a snažit se jim být nápomocni v hledání správné cesty. Je to práce těžká, s nejistými výsledky, ale musíme se snažit být jim vzorem a průvodcem v již tak těžkém a složitém období života.



## ZÁVĚR

Problémy, se kterými se potýkají dospívající s extrémními poruchami chování, bývají u většiny z nich podobné. Jedná se o opakované útoky, nerespektování pravidel a autorit, zneužívání návykových látek, páchání závažné trestné činnosti a s tím často spojené agresivní chování. U většiny z nich se tyto problémy kumulují a opakují, což vede k nařízení ústavní nebo uložení ochranné výchovy. Pouhým umístěním do výchovných ústavů dojde k izolaci těchto „nebezpečných“ jedinců od společnosti, ale neřeší to jejich problémy a situaci. Nezbytně nutná je individuální a intenzivní péče, která by měla pomoci k jejich nápravě a mohla by zabránit recidivě jejich nevhodného chování a následnému odsouzení. Proto je důležité znát příčiny, které děti a mladistvé vedou k rizikovému či poruchovému chování. Neméně důležitá je prevence, a to především primární a sekundární, neboť k prvnímu rizikovému chování dochází u dětí stále nižšího věku.

Tématem naší diplomové práce jsou projevy agresivního chování a hostility u chlapců ve Výchovném ústavu pro děti s extrémními poruchami chování. V teoretické části jsme vysvětlili pojmy, související s danou problematikou, rozebrali jsme příčiny a formy rizikového chování a poruch chování. Také jsme se zmínili o prevenci tohoto chování a vzhledem k tématu práce jsme se zaměřili především na prevenci a terapii nadměrné agresivity. Podrobněji jsme popsali formy a příčiny agresivního chování. Čtvrtá kapitola pojednává o období dospívání, především o jejich specifických vývojových úskalích. V poslední kapitole uvádíme důvody nařízení ústavní výchovy a uložení ochranné výchovy a také jsme popsali zařízení, která jsou pro výkon ústavní v České republice zřízena. Také jsme uvedli a popsali některé metody a terapie, kterými se na ústavní děti snaží působit odborní pracovníci. V závěru teoretické části jsme se zmínili o nevýhodách ústavní výchovy.

Praktická část práce je již zaměřena především na výskyt agresivního chování u chlapců na dvou odděleních Výchovných ústavů. První výzkumný vzorek (soubor) je složen s chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování. Tito chlapci mají za sebou opakované útoky, záškoláctví, páchají trestnou činností a mají bohaté zkušenosti s užíváním návykových látek. Snaha působit na tyto děti různými metodami v běžných Výchovných ústavech nebyla úspěšná, proto byly umístěny na oddělení, kde je jim poskytnuta individuální a intenzivní péče. Respondenty druhého výzkumného vzorku jsou chlapci z oddělení s mírnějším režimem, tedy běžný Výchovný ústav. Naše pozornost byla zacíle-

na především na první výzkumný soubor, některé výsledky však pro větší názornost byly porovnávány se získanými daty druhého výzkumného souboru.

Pro získání potřebných dat jsme použili dotazník „Škála agresivity“ (Dolejše, Suchá a Skopal, 2016). Následně jsme tyto dotazníky zpracovaly, získaná data analyzovali a vyhodnotili. Pro lepší přehlednost jsme při interpretaci výsledků použili grafy a tabulky.

Z výzkumného šetření vyplývá, že míra agresivního chování u chlapců umístěných na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování je vysoká. Největšího průměrného skóre dosáhli chlapci v části zabývající se fyzickou agresivitou, což poukazuje na to, že v této oblasti mají největší problémy, a proto je důležité se při výchovné práci na tuto část zaměřit nejvíce. Při porovnávání obou výzkumných souborů jsme zaznamenali rozdíl v míře agresivity, a to především v oblasti fyzické agresivity. Chlapci z oddělení s mírnějším režimem jsou méně fyzicky agresivní, hněviví i hostilní. V oblasti hostility jsou rozdíly mezi oběma skupinami nejmenší.

Na závěr můžeme konstatovat, že s jedinci, kteří se chovají agresivně, se budeme setkávat celý život. Ale aby těchto agresorů nepřibývalo a míra agresivity se nezvyšovala, je zapotřebí s tím něco dělat. Je důležité nespoléhat se jen na různé instituce, nebýt lhostejní, ale naopak se podle svých možností zapojit a snažit se pomoci především s prevencí. Začít můžeme u sebe, u svých dětí nebo ve svém okolí. Je to všechno o lidech a jejich vztazích mezi nimi.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

1. BENDL, Stanislav a kol. *Vychovatelství. Učebnice teoretických základů oboru*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-9763-2.
2. ČERMÁK, Ivo a kol. *Agrese, identita, osobnost*. 1. vydání. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, 2003. ISBN 80-866620-06-9.
3. DOLEJŠ, Martin a kol. *Agresivita u českých adolescentů*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5022-3.
4. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie. Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. vydání. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5046-0.
5. HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. 4. vydání. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.
6. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického zkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
7. JANKŮ, Kateřina. *Dítě s poruchou chování a emocí*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7368-746-9.
8. JANSKÝ, Pavel. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1. vydání. Hradec Králové: Nakladatelství Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7.
9. JEDLIČKA, Richard a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na životních krizích, deviacích a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
10. KAST, Verena. *Hněv a jeho smysl: podněty k seberozvoji*. 1. vydání. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-760-2.
11. KUČHTA, Josef a Helena VÁLKOVÁ. *Základy kriminologie a trestné politiky*. Praha: C.H.Beck, 2005. ISBN 80-7179-813-X.
12. LABÁTH, Vladimír a kol. *Riziková mládež: Možnosti potenciálních změn*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2001. ISBN 80-85850-66-4.
13. LANGNEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.
14. LUYCKX, Koen a kol. *Developmental typologies of identity formation and adjustment in female emerging adults: A latent class growth analysis approach*. In: Journal of Research on Adolescence 2008, č. 19. ISSN 1532-7795.

15. MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. *Mládež a delikvence*. 2. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.
16. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální práce v praxi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X
17. MIOVSKÝ, Michal a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. 1. vydání. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.
18. MORAVCOVÁ, Eva a kol. *Delikvence mládeže*. Trendy a souvislosti. 1. vydání. Praha: TRITON, 2015. ISBN 978-80-7387-860-3.
19. NOVOTNÝ, Petr. *Epidemie delikvence*. 1. vydání. Liberec: Dialog, 2006. ISBN 80-86761-45-2.
20. O'NEILL, Helen. *Hněv a emoce. Kurz sebeovládání*. 1. vydání. Brno: Computer Press, a.s., Brno, 2007. ISBN 978-80-251-1847-4.
21. ONDREJKOVIČ, Peter a kol. *Sociálna patológia*. 2. vydání. Bratislava: VEDA, 2001. ISBN 80-224-0685-6.
22. PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství Academia, 2004. ISBN 978-80-200-1499-3.
23. PSENNEROVÁ, Sabina. *Sociální patologie I*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita Ostrava, Lékařská fakulta, 2011. ISBN 978-80-7368-817-2.
24. RENOTIÉROVÁ, Marie a kol. *Speciální pedagogika*. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004. ISBN 80-244-0873-2.
25. SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. 1. vydání. Praha: Univerzita J. A. Komenského v Praze, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.
26. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 1. vydání. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
27. SOBOTKOVÁ, Veronika, Nielsen a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. ISBN 987-80-247-4042-3.
28. STANKOWSKI, Adam. *Úvod do resocializační pedagogiky*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7042-257-2.
29. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

30. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.
31. VAŠUTOVÁ, Maria. *Pedagogické psychologické problémy dětství a dospívání*. 1. vydání. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2005. ISBN 80-7042-691-8.
32. ŽUFNÍČEK Jan a kol. *Vybraná témata výchovatelské praxe. Inspirace pro vychovatele v zařízeních ústavní a ochranné výchovy*. 1. vydání. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2012. ISBN 978-80-87652-59-6.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

apod.	a podobně
aj.	a jiné
atd.	a tak dále
popř.	popřípadě
např.	například
s.	strana
č.	číslo
VO	výzkumná otázka
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
OV	ochranná výchova
ÚV	Ústavní výchova
VÚ	Výchovný ústav
DDŠ	Dětský domov se školou
DÚ	Diagnostický ústav
SVP	Středisko výchovné péče
EPCHO	Extrémní poruchy chování

## SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

## SEZNAM TABULEK

<b>Tab. č. 1</b> Škála agresivity - subfaktory (Dolejš, Suchá a Skopal).....	48
<b>Tab. č. 2</b> Míra výskytu fyzické agresivity u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ.....	50
<b>Tab. č. 3</b> Výroky v oblasti fyzické agrese, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování nejčastěji odpovídali „souhlasím“.....	52
<b>Tab. č. 4</b> Výroky v oblasti fyzické agrese, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení mírnějším režimem nejčastěji odpovídali „souhlasili“.....	53
<b>Tab. č. 5</b> Míra výskytu hněvu u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ.....	54
<b>Tab. č. 6</b> Výroky v oblasti hněvu, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování nejčastěji odpovídali „souhlasím“.....	55
<b>Tab. č. 7</b> Výroky v oblasti hněvu, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení s mírnějším režimem nejčastěji odpovídali „souhlasím“.....	56
<b>Tab. č. 8</b> Míra výskytu hněvu u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ.....	57
<b>Tab. č. 9</b> Výroky v oblasti hostility, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování nejčastěji odpovídali „souhlasím“.....	58
<b>Tab. č. 10</b> Výroky v oblasti hostility, seřazené podle toho, na které chlapci umístění ve VÚ na oddělení s mírnějším režimem nejčastěji odpovídali „souhlasím“.....	59
<b>Tab. č. 11</b> Míra výskytu fyzické agresivity podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.....	60
<b>Tab. č. 12</b> Míra fyzické agresivity podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem.....	60
<b>Tab. č. 13</b> Míra výskytu fyzické agresivity podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.....	62
<b>Tab. č. 14</b> Míra výskytu hněvu podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem.....	62

**Tab. č. 15** Míra výskytu hostility podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.....63

**Tab. č. 16** Míra výskytu hostility podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem.....64

## SEZNAM GRAFŮ

**Graf č. 1** Věkové rozložení respondentů.....46

**Graf č. 2** Míra výskytu fyzické agresivity u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ.....51

**Graf č. 3** Míra výskytu hněvu u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ.....54

**Graf č. 4** Míra výskytu hostility u obou skupin chlapců umístěných ve VÚ.....58

**Graf č. 5** Míra výskytu fyzické agresivity podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.....60

**Graf č.6** Míra výskytu fyzické agresivity podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem.....61

**Graf č. 7** Míra výskytu hněvu podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.....62

**Graf č. 8** Míra výskytu hněvu podle věku respondentů na odd. s mírnějším režimem.....63

**Graf č.9** Míra výskytu hostility podle věku respondentů na oddělení pro děti s extrémními poruchami chování.....64

**Graf č. 10** Míra výskytu hostility podle věku respondentů na oddělení s mírnějším režimem.....65



## SEZNAM PŘÍLOH

- P I Tabulka MS Office Excel - Chlapci umístění na oddělení pro děti s EPCHO
- P II Tabulka MS Office Excel – Chlapci umístění na oddělení s mírnějším režimem
- P III Mapa Výchovných ústavů
- P IV Grafy všech výroků v dotazníku
- P V Dotazník



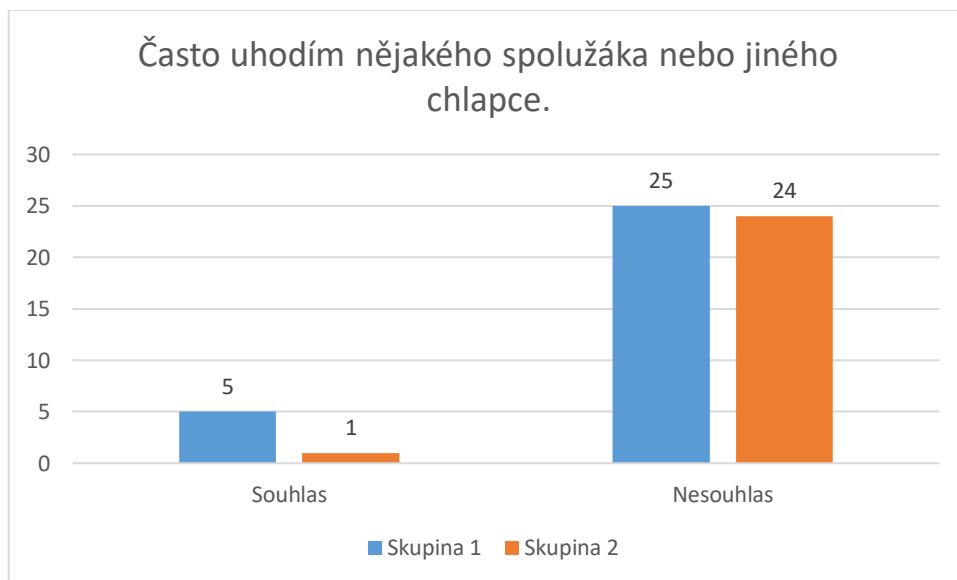




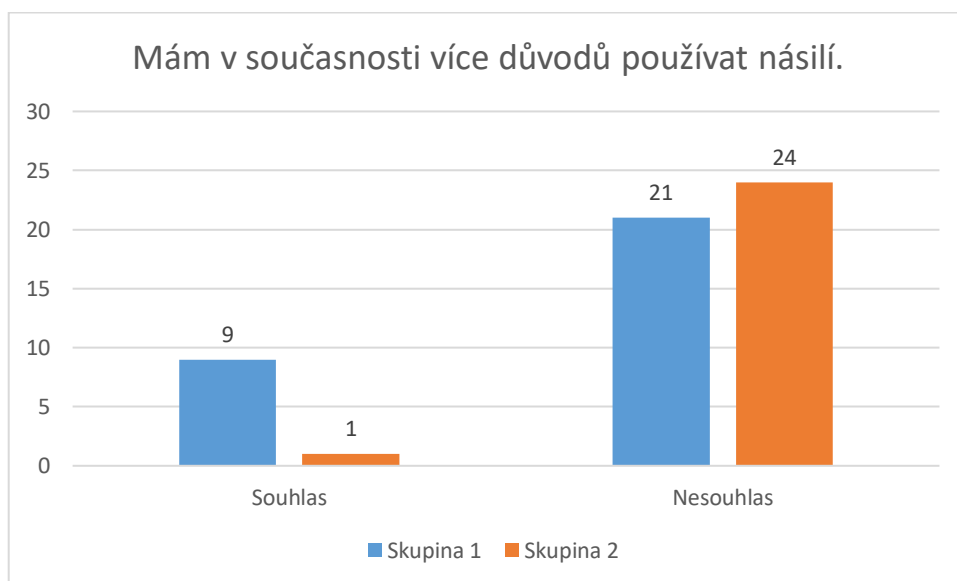
## PŘÍLOHA P IV

### GRAFY JEDNOTLIVÝCH VÝROKŮ

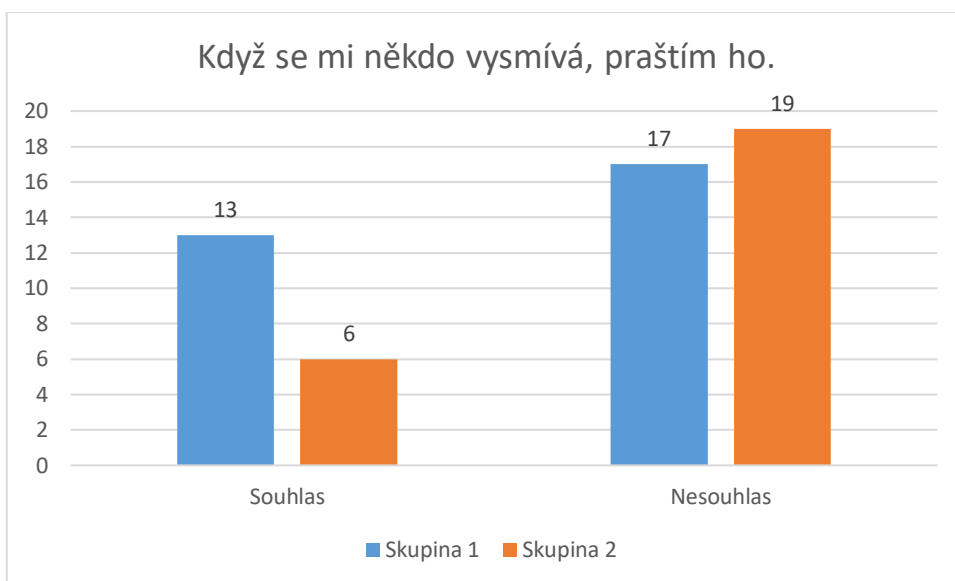
Výrok č. 1



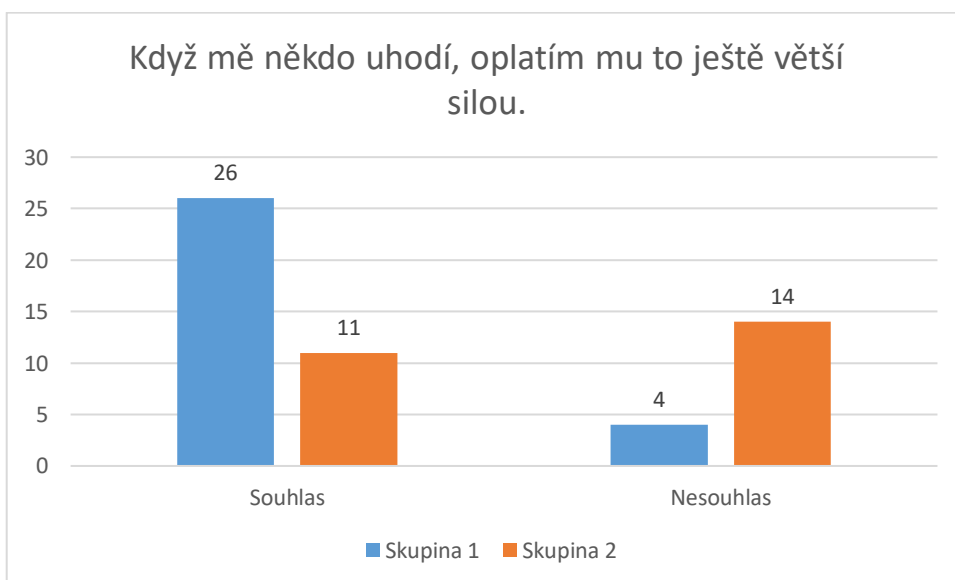
Výrok č. 2



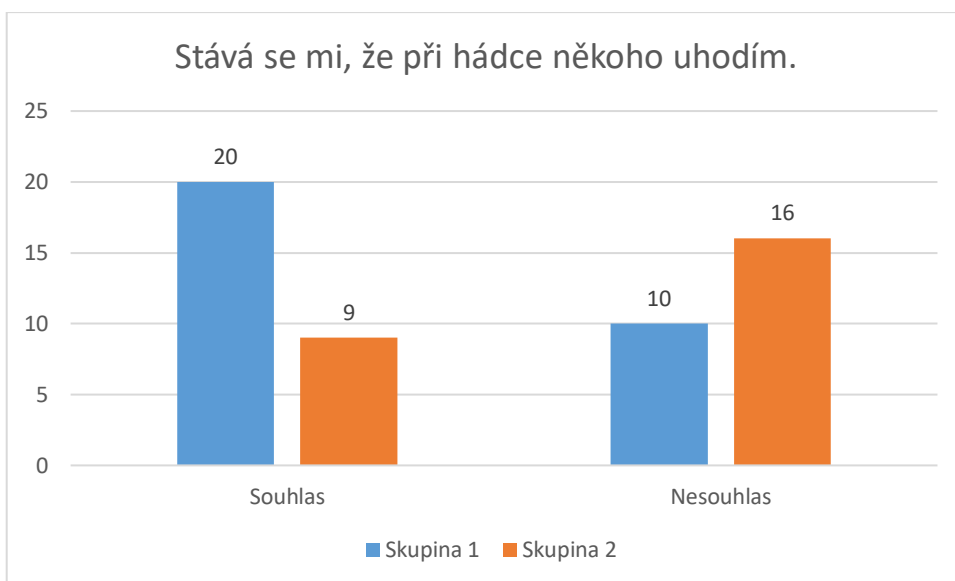
Výrok č. 3



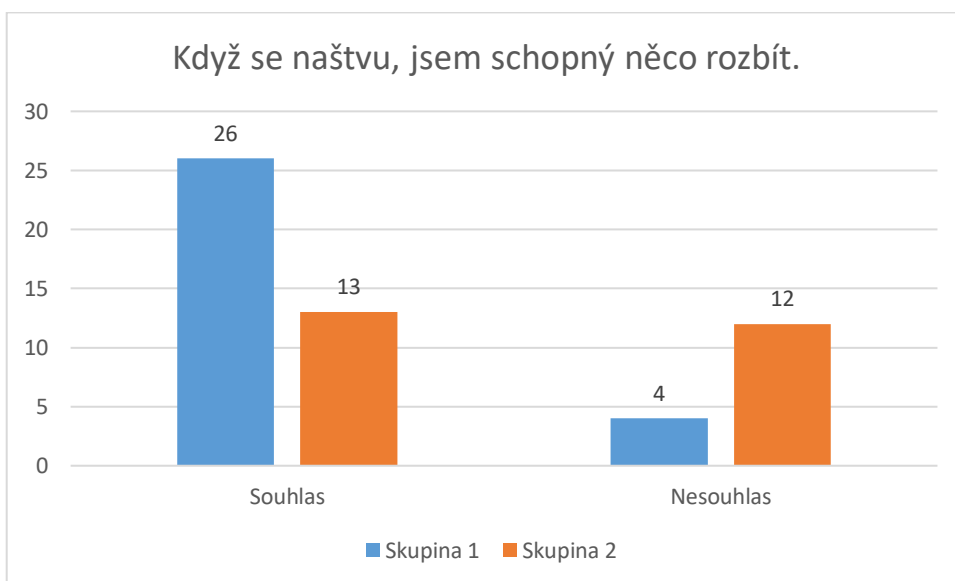
Výrok č. 4



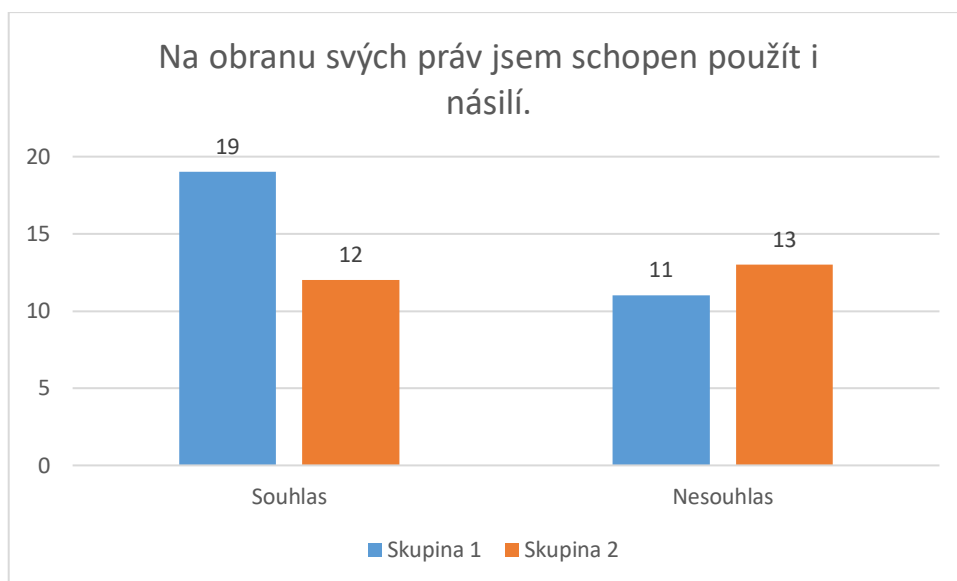
### Výrok č. 5



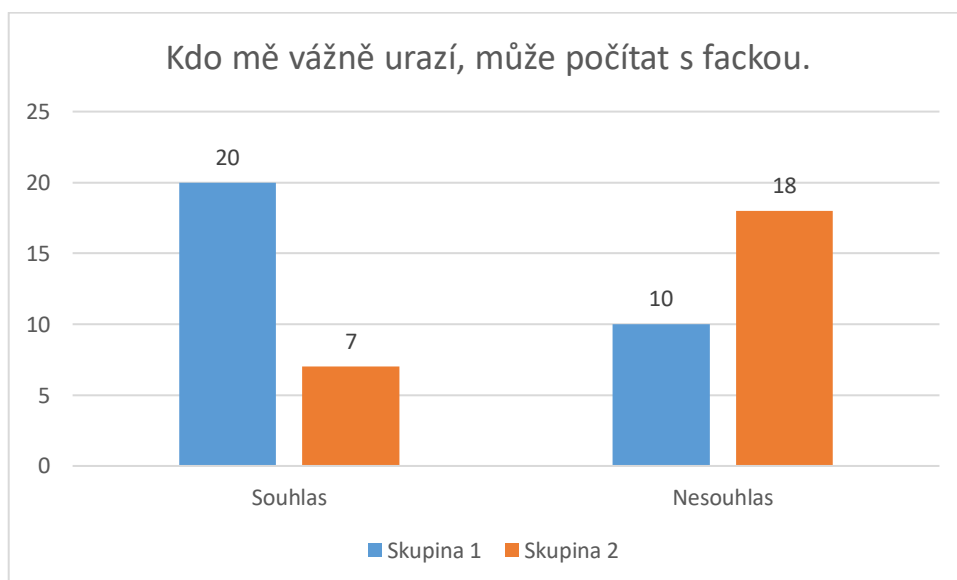
### Výrok č. 6



Výrok č. 7

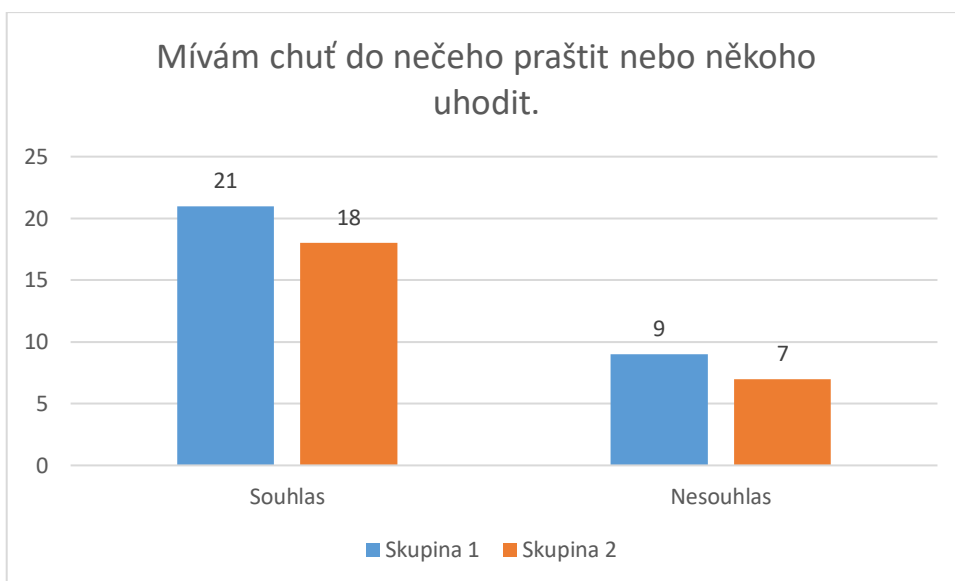


Výrok č. 8

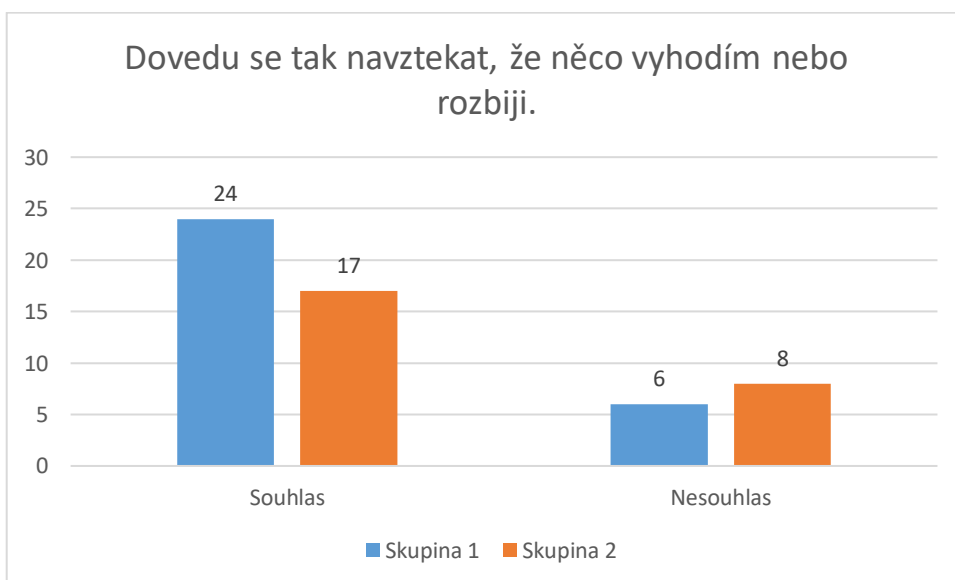




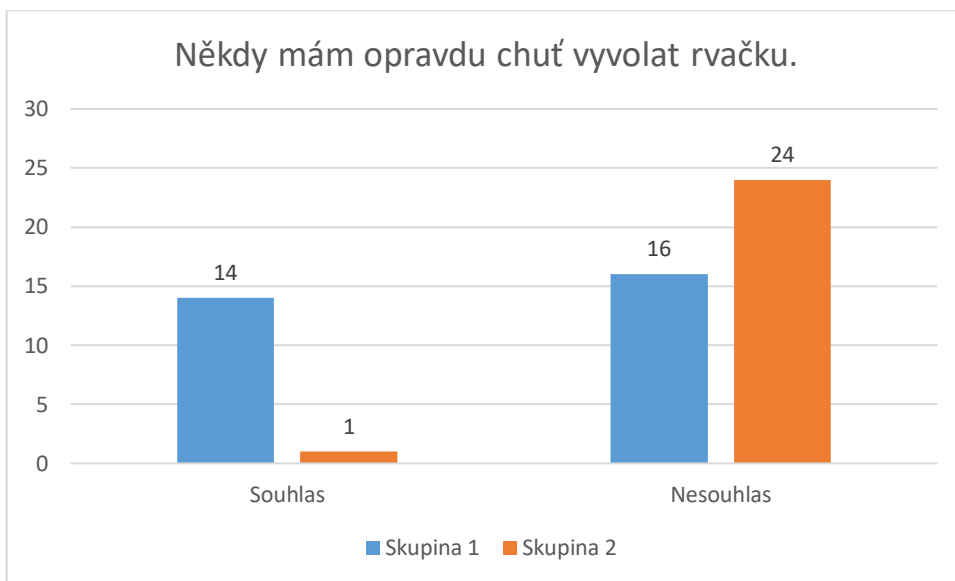
### Výrok č. 9



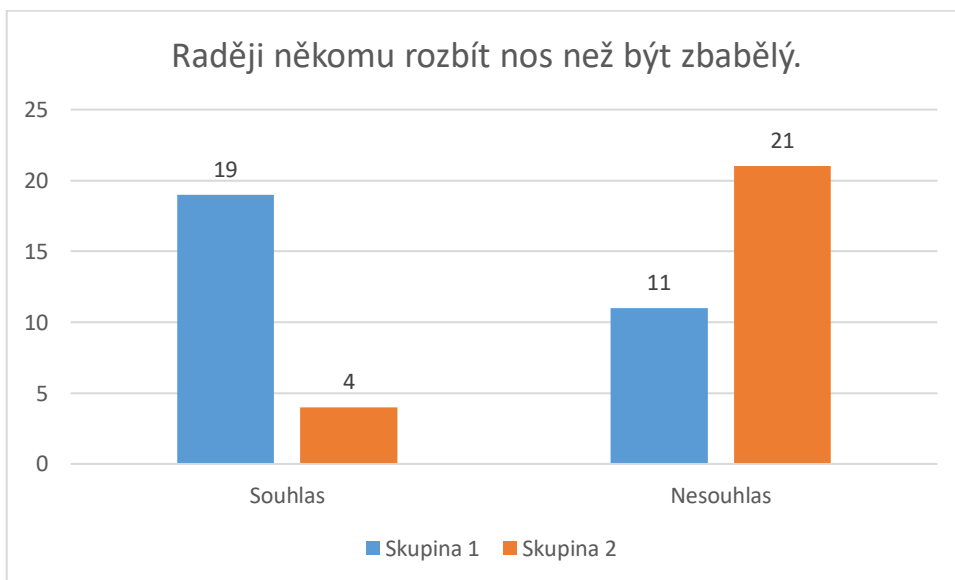
### Výrok č. 10



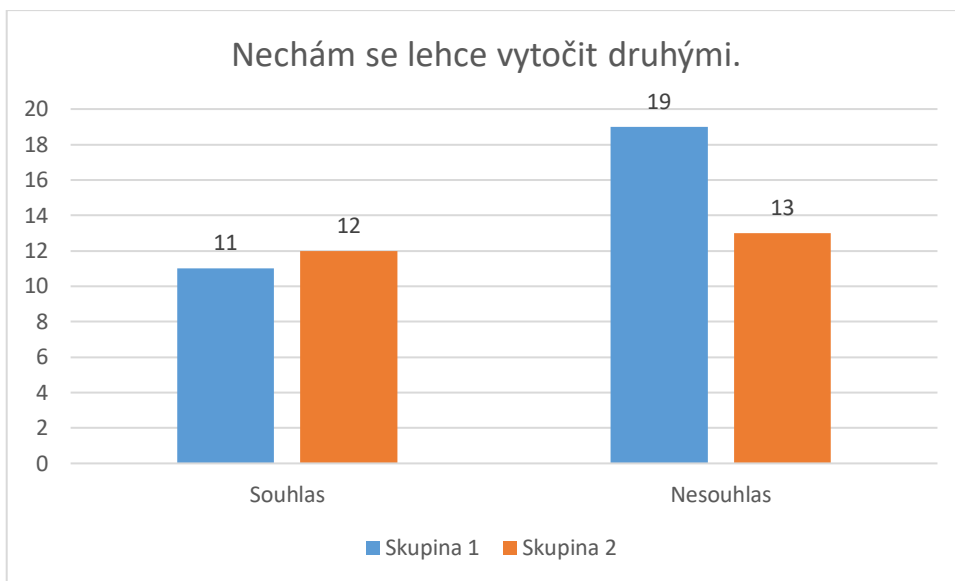
Výrok č. 11



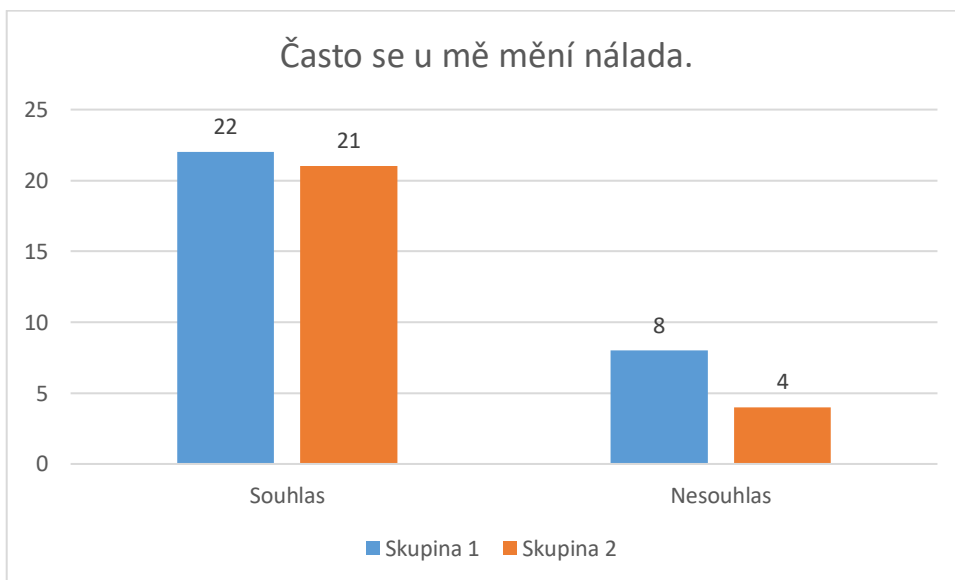
Výrok č. 12



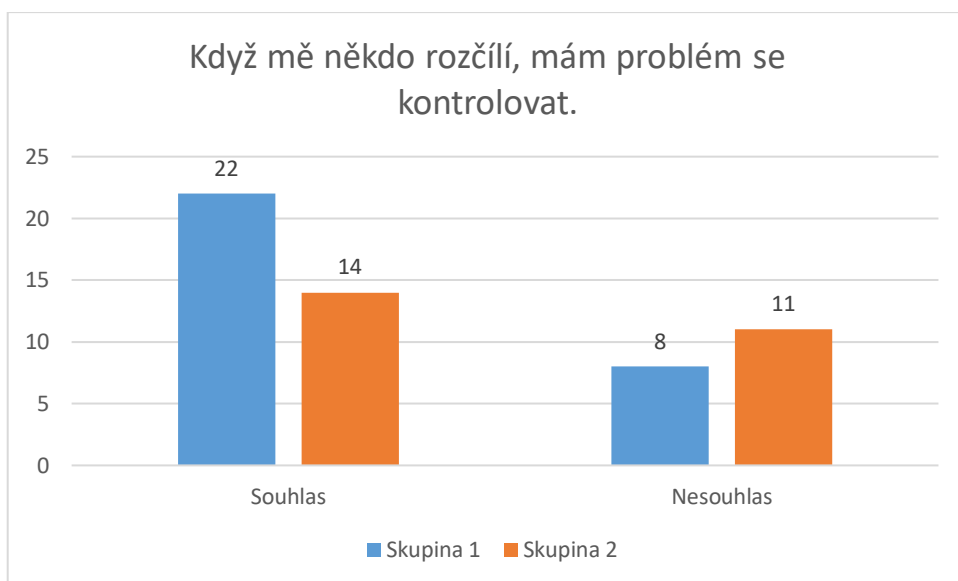
Výrok č. 13



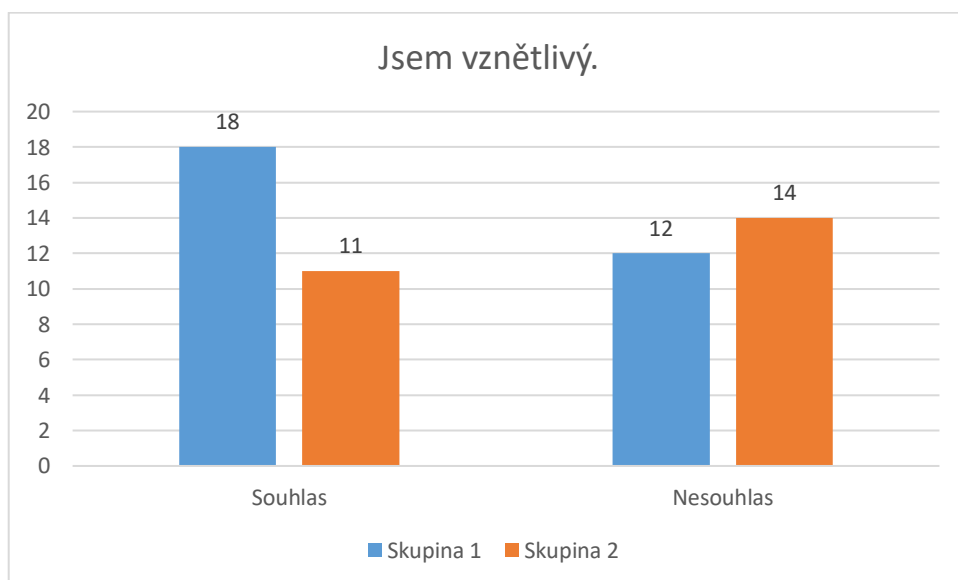
Výrok č. 14



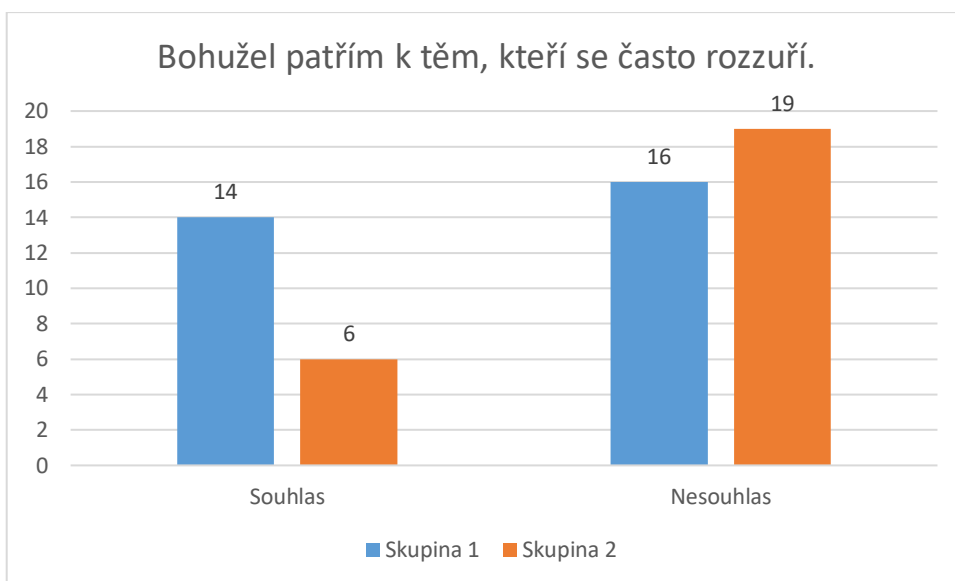
Výrok č. 15



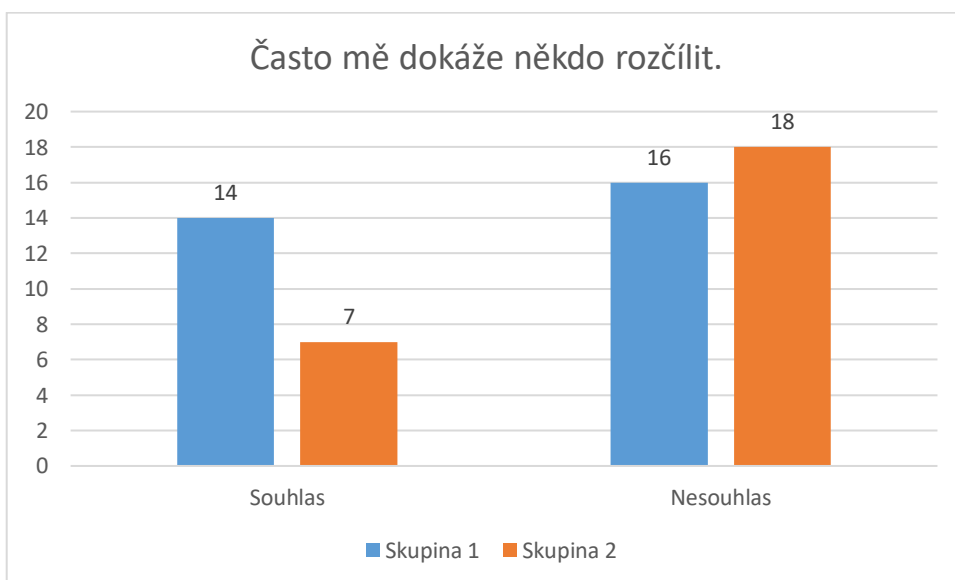
Výrok č. 16



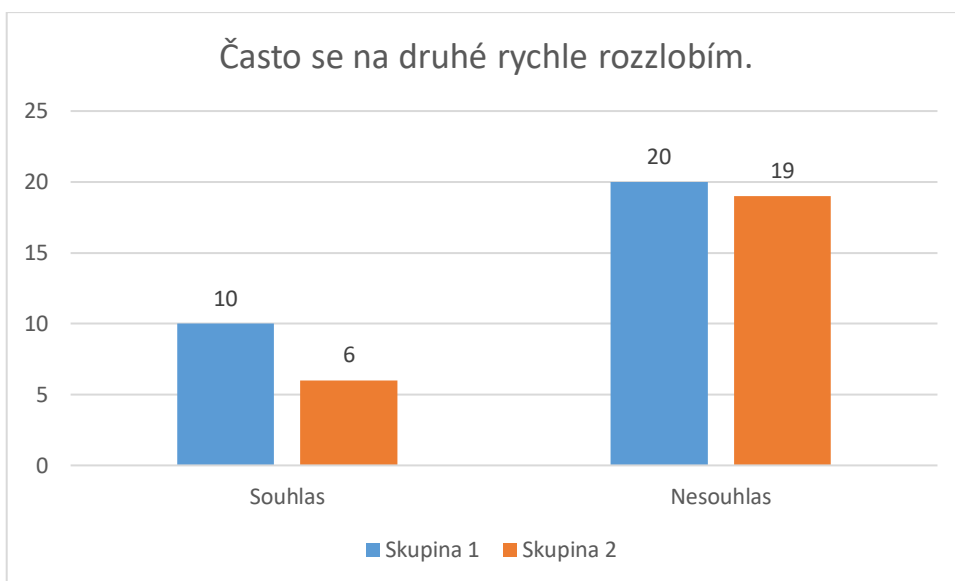
Výrok č. 17



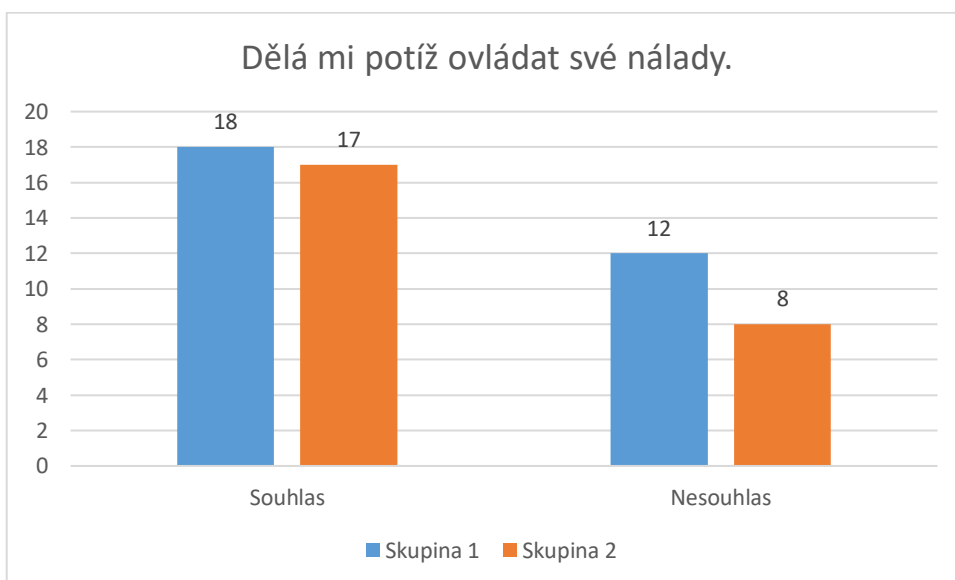
Výrok č. 18



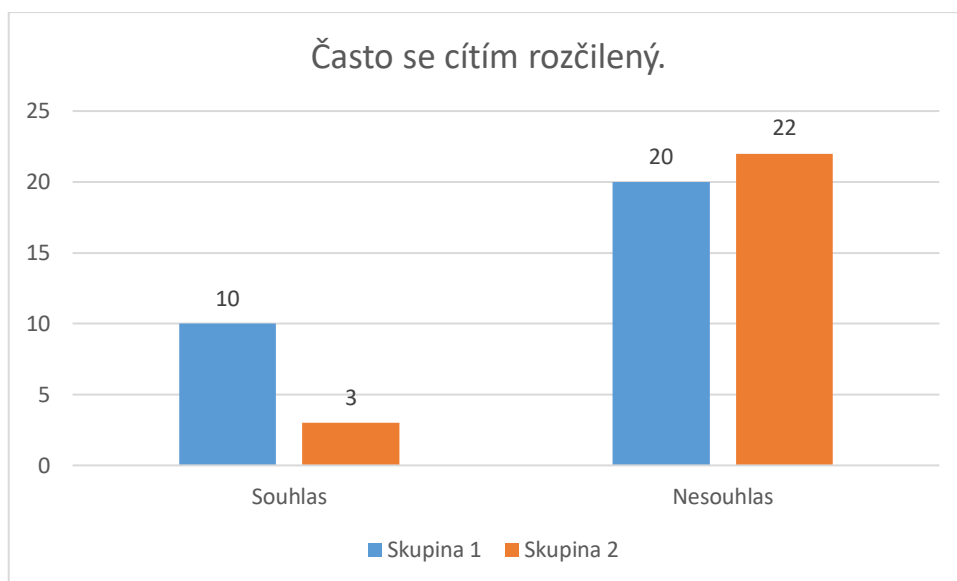
Výrok č. 19



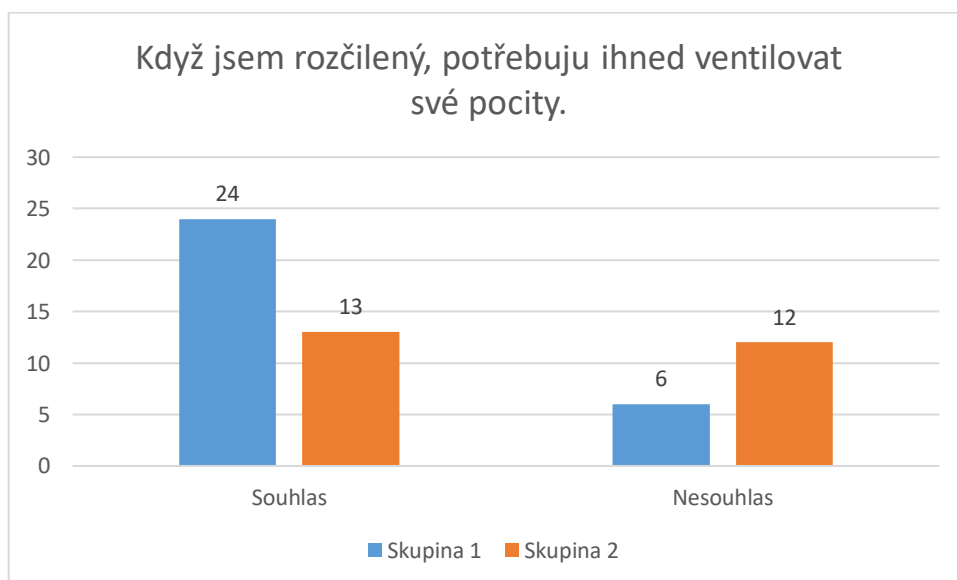
Výrok č. 20



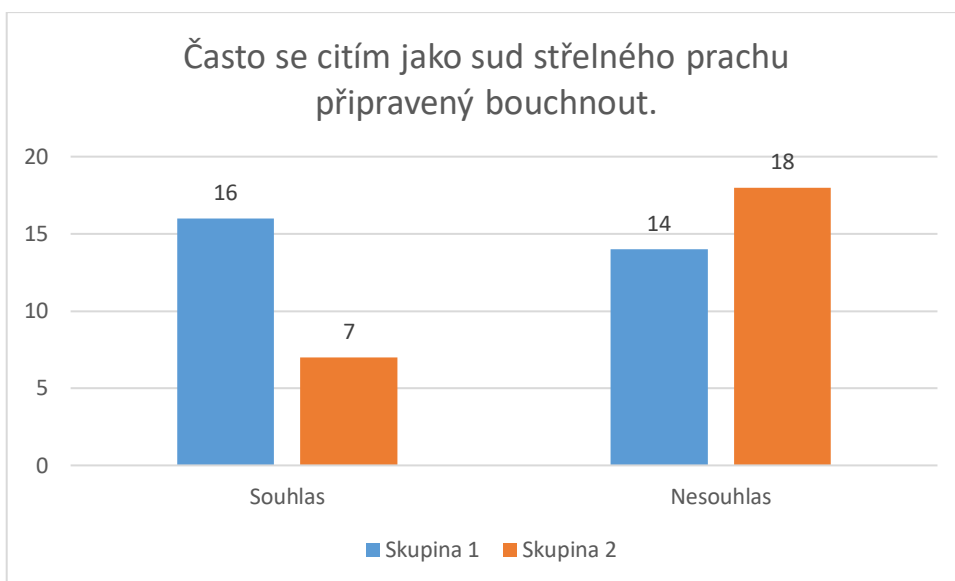
Výrok č. 21



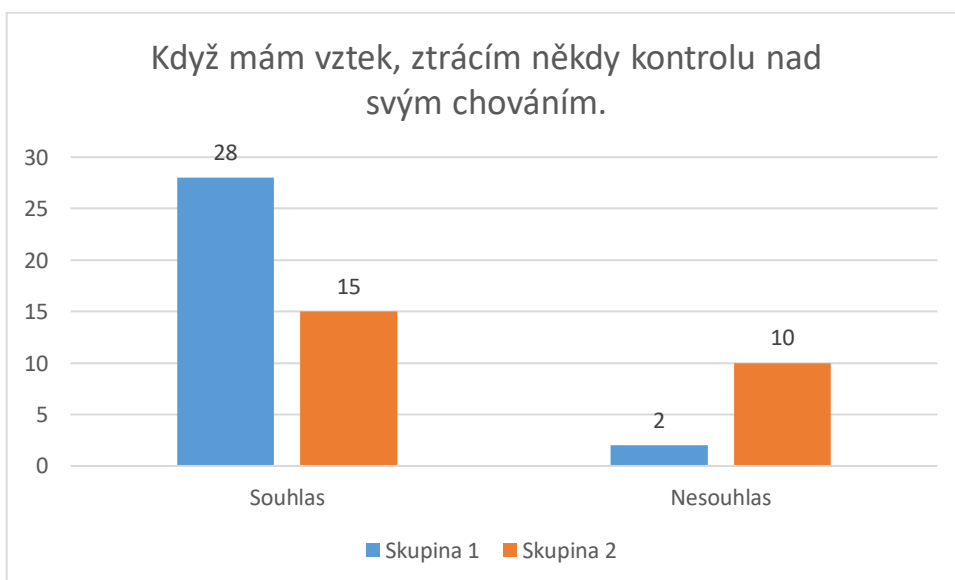
Výrok č. 22



Výrok č. 23

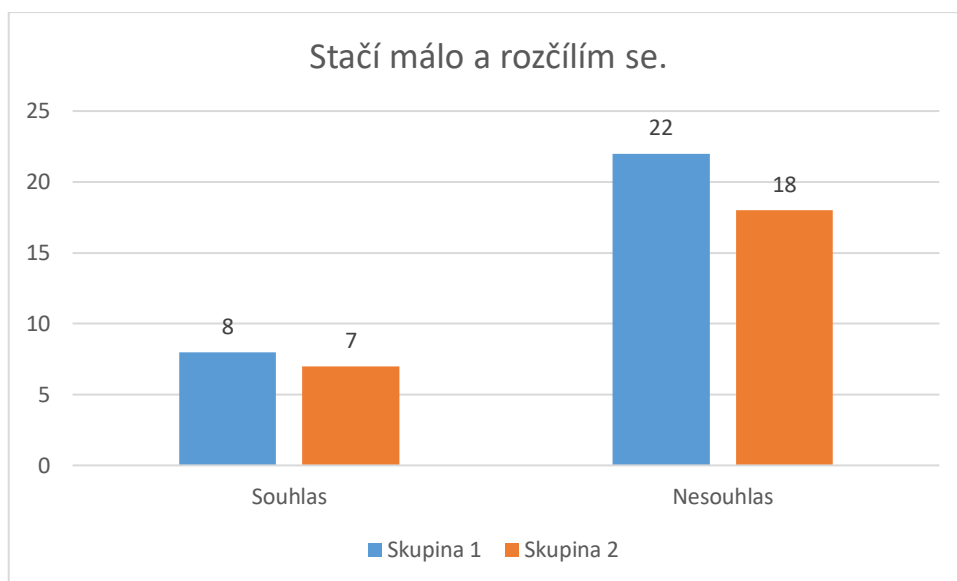


Výrok č. 24

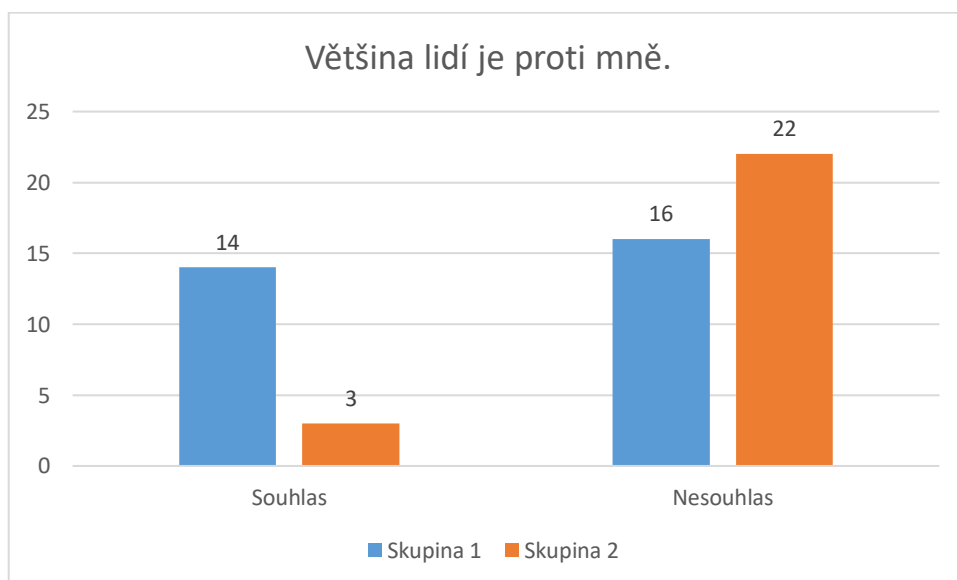




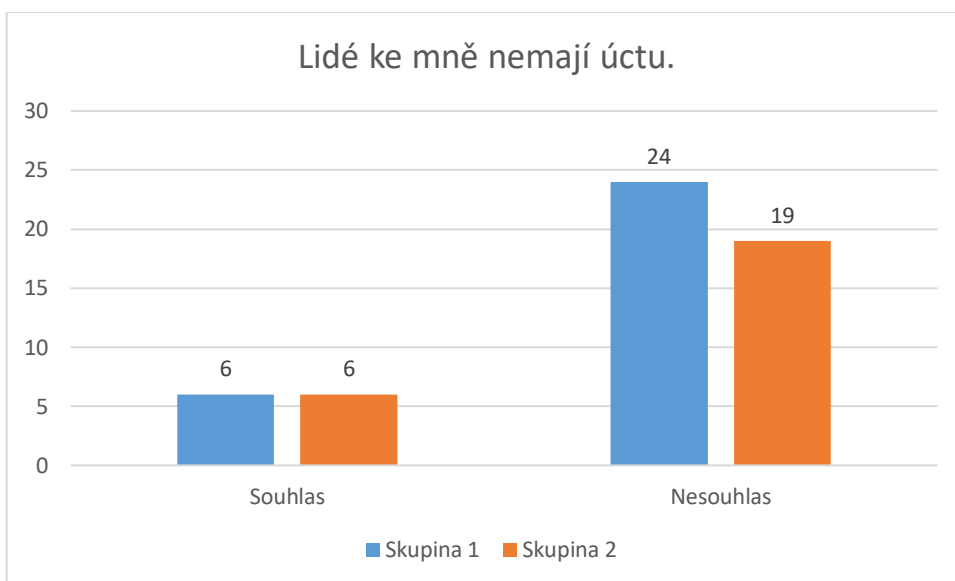
Výrok č. 25



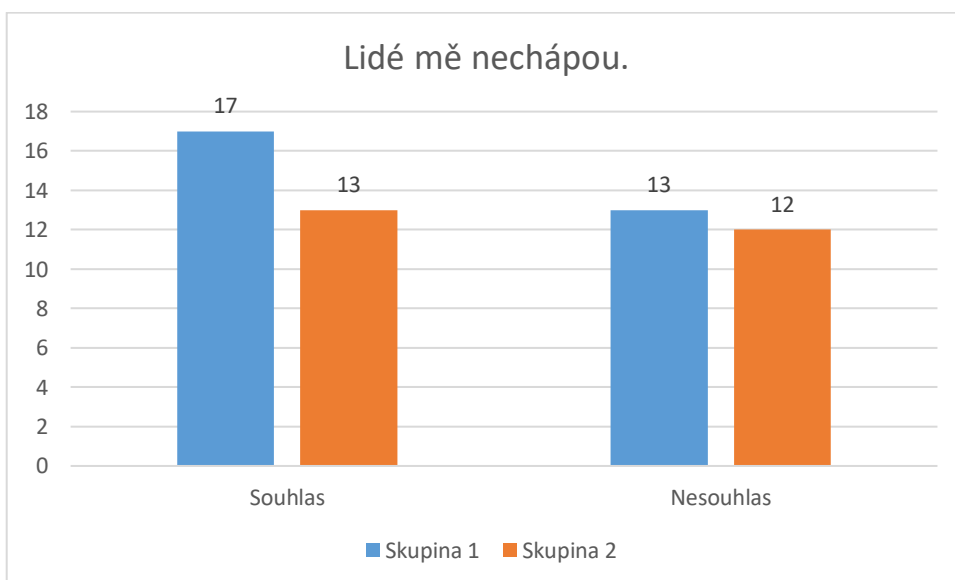
Výrok č. 26



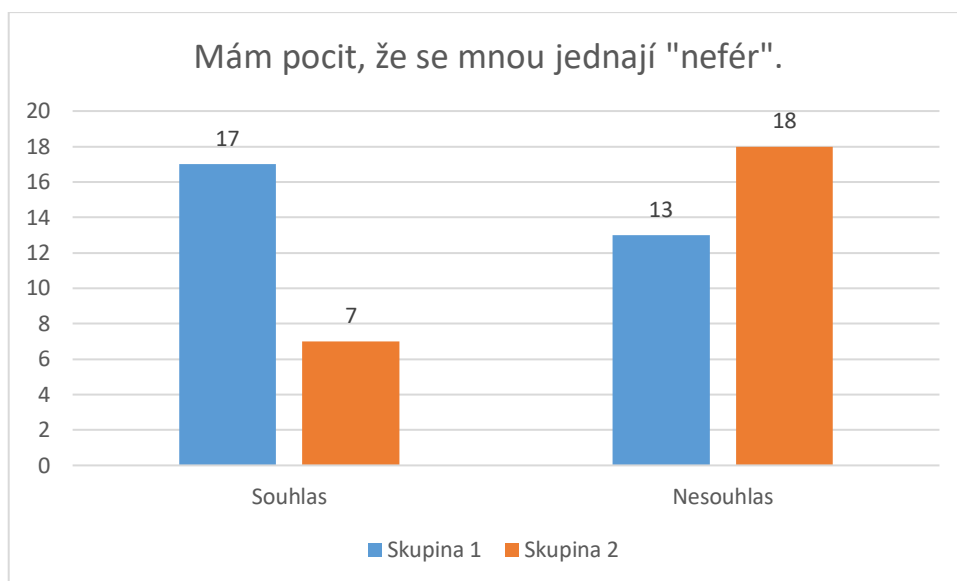
Výrok č. 27



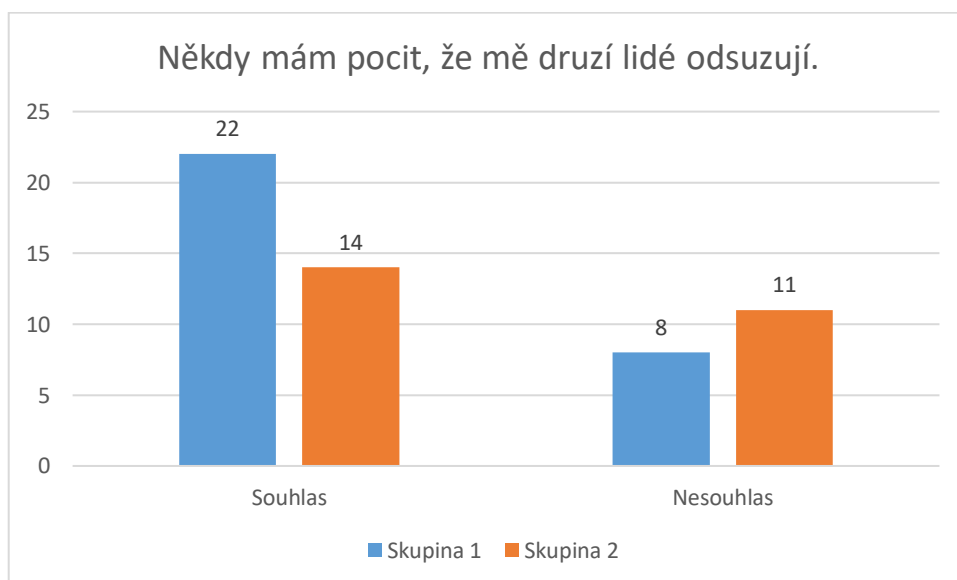
Výrok č. 28



Výrok č. 29



Výrok č. 30



## PŘÍLOHA P V

Dotazník (Dolejš, Suchá a Skopal) na zjištění míry agresivity, hněvu a hostility

	SOUHLASÍM	NESOUHLASÍM
1. Často uhodím nějakého spolužáka nebo jiného chlapce.		
2. Mám v současnosti více důvodů používat násilí.		
3. Když se mi někdo vysmívá, praštím ho.		
4. Když mě někdo uhodí, oplatím mu to ještě větší silou.		
5. Stává se mi, že při hádce někoho uhodím.		
6. Když se naštvu, jsem schopný něco rozbít.		
7. Na obranu svých práv jsem schopen použít i násilí.		
8. Kdo mě vážně urazí, může počítat s fackou.		
9. Mívám chuť do něčeho praštit nebo někoho uhodit.		
10. Dovedu se tak navztekat, že něco vyhodím nebo rozbiji.		
11. Někdy mám opravdu chuť vyvolat rvačku.		
12. Raději někomu rozbít nos než být zbabělý.		
13. Nechám se lehce vytočit druhými.		
14. Často se u mě mění nálada.		
15. Když mě někdo rozčílí, mám problém se kontrolovat.		
16. Jsem vznětlivý.		
17. Bohužel patřím k těm, kteří se často rozzuří.		
18. Často mě dokáže někdo rozčílit.		
19. Často se na druhé rychle rozzlobím.		
20. Dělá mi potíže ovládat své nálady.		
21. Často se cítím rozčilený.		
22. Když jsem rozčilený, potřebuji ihned ventilovat své pocity.		
23. Často se cítím jako sud střelného prachu připravený bouchnout.		
24. Když mám vztek, ztrácím někdy kontrolu nad svým chováním.		
25. Stačí málo a rozčílím se.		
26. Většina lidí je proti mně.		
27. Lidé ke mně nemají úctu.		
28. Lidé mě nechápou.		
29. Mám pocit, že se mnou ostatní jednají „nefěť“.		
30. Někdy mám pocit, že mě druzí lidé odsuzují.		