

STŘEDOŠKOLSKÁ ODBORNÁ ČINNOST

Úzkost jako příčina delikvence mladistvých?

Obor: 14. Pedagogika, psychologie, sociologie a problematika volného času

Vypracoval: Marek Jančok

Konsultant: Mgr.

Měchová

Březen 2004

Opava

Střední zdravotnická škola

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně, pouze s užitím literatury uvedené v seznamu užití literatury a materiálů. Rovněž jsem k této práci od nikoho nepřevzal předlohu a nikým mi nebyla nadiktována.

V Ostravě dne 23. 1. 2005

Marek Jančok

Obsah:

I. Teorie

1. Úvod.....	4
2. Faktorová trojkombinace.....	5
3. Výzkum faktorové trojkombinace.....	7
4. Faktor zvýšené úzkostnosti.....	17
5. Úzkost a její biologické základy.....	18
6. Co je to úzkost.....	19
7. Příčina úzkosti	21
8. Vandalismus.....	37
9. Příčina úzkosti v rodině.....	38
10. Emocionální deprivace.....	41
11. Terapie.....	43

II. Praktická část

1. Průzkum faktoru zvýšené úzkostnosti.....	45
2. Průzkum emocionální deprivace.....	54
3. Fotodokumentace.....	56
4. Dokumentace vedené v ústavu.....	57
5. Resume.....	63
6. Závěr.....	64

I. Část teoretická

1. Úvod

Vážený čtenáři, v loňské středoškolské odborné práci jsem se věnoval psychologii násilného trestného činu. V rámci loňské práce jsem prováděl také exploraci, které byla podrobena skupina probandů, jenž se v rámci své trestné činnosti dopustila násilného chování. Tuto skupinu tvořilo dvacet mužů a dvacet žen starších osmnácti let a dále dvacet chlapců a dvacet dívek mladších patnácti let. Explorace byla prováděna ve výchovně diagnostickém ústavu a ve věznici formou speciálních dotazníků. Cílem explorace bylo zjistit, kolik z podrobených probandů vykazuje ve svém osobnostním založení tzv. faktorovou trojkombinaci. O problematice faktorové trojkombinace a výsledcích explorace se můžete dočíst podrobněji v mé loňské práci.

Pokud se vám má loňská práce dostane do rukou, dočtete se v ní, že jsem došel k poměrně překvapivým výsledkům. Nález u dospělých mužů a žen byl odpovídající mým předpokladům. Ovšem u mladistvých delikventů se velice často objevoval faktor zvýšené úzkostnosti, se kterým longitudinální teorie faktorové trojkombinace vůbec nepočítala. Mladiství vykazovali zvýšenou úzkostnost celkem u 45 % chlapců a 45 % dívek podrobených exploraci. Ovšem tito jedinci vykazovali rovněž vysoké skóre impulzivního chování. Došel jsem tedy k závěru, že trestná činnost mladistvých by mohla být páchána v reakci na nějakou formu životní úzkosti, již mladiství prochází.

V letošním roce jsem se zaměřil pouze na oblast psychologie mladistvých delikventů mladších patnácti let. Objektem mého zájmu se stál právě faktor úzkostnosti, jako osobnostní rys této specifické skupiny. V druhém díle mé práce se pokusím vás čtenáře zasvětit do problematiky úzkosti a všeho, co s ní souvisí. Rád bych vám dokázal, že úzkost není jednoduchou a bezvýznamnou emocí, která je nám na obtíž. Ba naopak, pokud si podrobně prostudujete mou práci, zjistíte, že úzkost je výsledkem komplexních pochodů v bio.psychosociálním životě jedince a může mít jako taková i své závažné důsledky pro osobnost jedince.

Letošní práci bych rovněž rád zjistil míru výskytu faktoru zvýšené úzkostnosti u delikventní mládeže a podpořil tím, nebo naopak vyvrátil, mou loňskou teorii, která vysvětluje, jako jeden z etiologických činitelů kriminality reakci jedince na nadměrnou úzkost. Doufám, že vám poznatky mé práce přinesou rovněž zajímavé a nové informace. Nechtěl jsem, aby byla má práce pouhou kopií odborných literatur, proto jsem do ní zařadil vlastní tabulky, schémata a definice, jenž jsem vyvodil na základě studia několika psychologických publikací a z vlastních postřehů.

2. Faktorová trojkombinace

Jedná se o trojkombinaci tří faktorů: zvýšeně impulzivního chování, snížené úzkostnosti, nezávislosti na trestech a odměnách (antisociální chování), která negativně ovlivňuje jedince v chování, je vrozená a výchovou těžko upravitelná. Je-li v osobnostní výbavě přítomna, nese sebou vysoké riziko kriminálního chování. Právě tento jev by vysvětloval, proč se trestné činnosti dopouštějí i jedinci, kteří pocházejí z velmi dobře sociálně a ekonomicky situovaných rodin, v nichž nebylo shledáno pochybení ve výchově. Tito jedinci byli zpravidla již od dětství hůře ukázněni, nezdrženliví a problematičtí. Jejich chování nebylo možno dostatečně usměrnit, jelikož již od dětství nebyli závislí na trestech a odměnách a opakovaně se dopouštěli některých prohřešků i přes to, že za ně byli již dříve potrestáni. Z trestů si zpravidla nic nedělají, jsou nepoučitelní. Tento psychický jev objevili Kanadští psychologové a zabývali se jím ve svém longitudinálním projektu. O fenoménu faktorové trojkombinace podrobně píše ve své učebnici kriminologie PhDr. Ludmila Čírtková.

a) Prvním faktorem: který přispívá k problémovému chování je **faktor zvýšeně impulzivního chování**. Jedinec se většinou vždy rozhoduje na pudovém základě, jeho jednání a chování determinují aktuální nálady a podněty. Neplánuje si dopředu a nebo si plánuje jen ojedinele. Nad ničím dlouze nepřemýšlí. Je osobností labilní, nestabilní ve svých názorech, zájmech a postojích. Často mění přátele, povolání, ale i bydliště. Pro své impulzivní chování se může často dostávat do konfliktních situací a nebo se stát účastníkem rvačky. Tito jedinci se nechají snadno zlákat k novým aktivitám. Než se pustí do nějaké činnosti, nerozvažují svůj postup a nepočítají s následky. Svou činnost často nedokončí. Jsou jedinci vznětlivými a jejich temperament je často cholericový. Do práce se pustí ihned a bezhlavě, ale větší překážky které vyžadují rozvahu a trpělivost nepřekonají a raději utíkají k jiné činnosti. Mají rovněž snížený práh frustrační tolerance, proto bývají velmi často explozivní. S dodržováním pravidel a stereotypů mají obtíže. Jsou velmi emotivní a přivítají každou změnu. Poměrně snadno se nechají přesvědčit druhými a stáhnout k různým činnostem.

b) Druhým faktorem: v pořadí je snížená **úzkostnost**. Zvýšená úzkostnost může jedince přivést také do nepříjemných situací. Nepocituje-li člověk v žádných situacích úzkost, může to pro něj mít fatální následky. Jedinci kteří nepocítují úzkost skoro vůbec, inkriminují k nebezpečným situacím daleko více, než lidé, kteří úzkost v normálním rozměru pocítují. Tito lidé se často pustí do nebezpečných situací bez toho, aby si nebezpečnost situace plně uvědomovali. Bez obav např. navštěvují tzv. kriminogenní zóny. Mezi které patří kupř. noční metro, noční městské lesíky apod.

c) Třetím faktorem: je **antisociální chování (nezávislost jedince na trestech a odměnách)**. Pro rodiče těchto jedinců nebylo nikdy lehké tyto děti vychovávat. Naprostá intolerance trestů a odměn vedla k nepoučitelnosti těchto jedinců a k nedokonalé vyvinuté funkčnosti pocitu viny. Tito jedinci se nepoučí nikdy z předchozích zkušeností a opakovaně se dopouštějí aktivit, za něž byli již víckrát negativně ohodnoceni. V budoucnu se často chovají protisociálně-antisociálně. Antisociální chování není vždy podmínkou osobnostní výbavy pachatele trestné činnosti. Ovšem převážná většina pachatelů a to obzvláště těch recidivujících mívá antisociální tendence. Jako antisociální se označuje chování, které je typické nepřátelským a záporným postojem ke druhým lidem, škodícími aktivitami, jenž jsou zaměřeny proti společnosti. Faktory antisociálního chování a nezávislosti na trestech, odměnách jsou na sobě závislé a vzájemně se doplňují, proto jsou uvedeny pod jeden faktor.

2. 1. Jak se dívají na faktorovou trojkombinaci čeští odborníci

Psycholog Petr Pražák, uvedl v devátém čísle časopisu Psychologie dnes na str.16 zajímavý článek, který pojednával o šikaně v kolektivu a analyzoval osobnost agresora, který je hlavním iniciátorem šikany v kolektivu. Pražák ve svém pojednání tvrdí, že hoši jsou dnes **nuceni k maskulinnímu chování**. Proto jsou jakékoli ženské pozůstatky projevů psychického života u chlapců potlačovány do nevědomí. Chlapci, kteří tyto mentální potlačené obsahy jakkoli ztělesňují, vyvolávají u jedince který tyto obsahy potlačil a preferuje striktně maskulinní projevy v chování emoce averze. Reakcí pak je trápit toho, kdo tyto projevy ztělesňuje.

Dalším motivem k agresivnímu a násilnickému chování v kolektivu mladistvých může být touha po moci. Tuto nemá dotyčný možnost nikde jinde zažít, a tak si ji vynucuje alespoň v kolektivu touto formou. Pocit nedostatku respektu ze strany druhých pociťují především **děti autoritativních rodičů**. Z. Freud agresory označuje jako osobnosti, jenž ustrnuly na **egocentrické orientaci**. Agresor může pociťovat **ohrožení svého sebepojetí**, např. **komplexy méněcennosti** a agresivním jednáním své komplexy takto kompenzuje. Pražák zde zdůrazňuje roli působení tří faktorů a to již **zmíněné snížené úzkostnosti, zvýšeně impulzivního chování a antisociální chování (nezávislosti na trestech a odměnách)**. Ten dále může predisponovat jedince ke kriminální kariéře.

Důležitým faktorem je v celé problematice to, že ke kriminálnímu chování zjevně vede také styl rodinné výchovy. Dle průzkumů pochází většina agresorů, jenž inkriminují k projevům šikany z rodin dobře ekonomicky situovaných, kde vládne heslo: „bez ohledu jít kupředu“ a kde rodičovský vzor tuto negativní zásadu názorně reprezentuje svým chováním. Dále je pro tyto rodiny typické to, že dětem je nedostatečně věnována pozornost a místo pozornosti rodičů jsou zahrnovány drahými dary a nebo vysokým kapesným. Tito jedinci jsou následně po emocionální stránce deprimováni. Chybí jim pozornost, které se jim nedostává ze strany rodičů. Těmto jedincům se zpravidla nedostává pozornosti ani nikde jinde a tak se jim pokoušejí svým negativním násilnickým chováním vynutit v kolektivu. Nezáleží jim na tom, jestli je forma pozornosti pozitivní a nebo negativní, rozhodující je jakákoli pozornost. Násilník uplatňuje heslo: „být vnímán alespoň negativně, než vůbec ne“.

Pokud se toto chování těmto jedincům vyplatí, např. dojdou zisku v důsledku svého počínání, když např. prostřednictvím násilného jednání získali spolužákovu svačinu a navíc nebyli nijak potrestáni, zpevní se jejich chování pozitivní zkušeností a je pravděpodobné, že se touto formou zachovají i na podruhé. Jedince může také k osvojení agresivní formy jednání vést zkušenost, že agresorovi v okolí jeho chování přineslo pozitivní výsledek. Díky tomuto výsledku si může jedinec osvojit tento vzor a identifikovat se s jeho chováním, aby i on napříště dosáhl pozitivního výsledku. Právě z těchto infekčních vlastností fenoménu násilnického chování vyplývá vysoké riziko a proto je důležitá prevence v této oblasti, která by se zaměřovala na diagnostiku těchto jevů v kolektivech a na následnou terapii kolektivu a prevenci.

3. Průzkum faktorové trojkombinace

3. 1. Orientace výzkumné části

Objektem mého výzkumu byla trojkombinace faktorů, která predisponuje jedince v budoucnu k tomu, aby se chovali kriminálně a rizikově. Tato faktorová trojkombinace je vrozená, ale může být ovlivněna v pozitivním nebo negativním smyslu výchovou, při čemž jeden nebo dva faktory ze tří nejsou sami o sobě tak rizikové. Těmito faktory které jedince predisponují k trestnému jednání jsou impulzivní chování, snížená úzkostnost a antisociální chování (nezávislost jedince na trestech a odměnách).

3. 2. Forma sběru dat

Pro zjištění potřebných údajů jsem využil formu dvou typů odlišných dotazníků. Jeden z dotazníků byl určen pro skupinu osob mladších patnácti let a druhý typ pro skupinu osob starších osmnácti let. Dotazníky se skládali celkem ze tří fází. První fáze dotazníku zjišťovala u obou skupin projevy antisociálního chování, druhá část pak ověřovala u dotazovaných míru impulzivní také míra závislosti na trestech a odměnách. Otázek je celkem dvanáct a testovaná osoba má na výběr varianty ANO a NE. Za každou odpověď ANO, byl testovanému připočten jeden bod, při čemž skóre od 0 do 6 bodů je považováno za zjištění mírných antisociálních tendencí a skóre od 6 do 12 bodů potvrzuje antisociální chování u testovaného jedince. Dále se v této fázi vyskytují dvě otázky, u nichž je možná volná odpověď testované osoby. První otázka zjišťuje hodnotovou orientaci testované osoby, stejným způsobem, jako u předchozí skupiny. Druhá otázka rovněž jako u předchozí skupiny zkoumá vztahy testovaného jedince k rodině.

Ve druhé fázi se zaměřuje celkem jedenáct otázek na určení míry impulzivního chování. Zde měla testovaná osoba na výběr z variant A, B, při čemž skóre od 0 do 6 bodů potvrzovalo negativní výsledek a skóre od 6 do 11 bodů potvrzovalo u jedince zvýšeně impulzivní chování.

V poslední fázi měl testovaný jedinec za úkol vybrat z variant A nebo B z celkem deseti otázek, které byly orientovány na zjištění míry faktoru úzkostnosti. Za celkové skóre od 0 do 3 bodů byla osobnost testovaného považována za méně úzkostnou, od 3 do 5 bodů za středně úzkostnou a při skóre od 5 do 10 bodů byla osobnost již považována za zvýšeně impulzivní.

I tyto testy jsou pro názornost ke zhlédnutí v příloze mé práce. I v případě této skupiny jsem se pokusil sestavit otázky tak, aby se vyhnuly efektu sugestibility.

3. 3. Průzkumný terén

Průzkum jsem prováděl ve dvou skupinách. První skupinu tvořili delikventi mladší patnácti let a to ve složení dvaceti hochů a dvaceti dívek. Podmínkou bylo, aby se testovaní účastníci dopustili v rámci své trestné činnosti násilného chování, kterým ohrozili život a nebo zdraví druhých osob. Tato skupina byla rozdělena na dvě podskupiny hochů a dívek. Výsledky obou skupin jsem pak následně porovnával v závislosti na pohlaví.

Druhou skupinu tvořili osoby starší patnácti let, rovněž ve složení dvaceti mužů a dvaceti žen. Podmínkou účasti byla rovněž přítomnost násilného jednání v náplni trestné činnosti, již se tyto osoby dopustily. I v této skupině jsem provedl srovnání mezi účastníky ženského a mužského pohlaví.

Testování skupiny delikventů starších patnácti let proběhlo v Opavské věznici a druhou skupinu pro můj průzkum mi poskytl diagnostický ústav v Ostravě. V Opavské věznici prováděli testování psychologové a to na ženském i mužském oddělení. V Ostravském diagnostickém ústavu jsem testování prováděl osobně. Musím ovšem říci, že jsem byl přístupem svěřenců ústavu mile překvapen. Bez jakéhokoli přesvědčování a okolků se svěřenci chopili testů a začali je vyplňovat. Je zajímavé i to, že se převážná většina dlouze rozvažovala, co do testu zapsat nebo co případně zatrhnout.

3. 4. Výsledky delikventních mužů

Faktorová trojkombinace předurčující jedince k rizikovému jednání, se projevila celkem u **50%** z celkového množství testovaných mužů. U zbytku testovaných mužů se celková trojkombinace nepotvrdila.

Impulzivní chování v kombinaci se sníženou úzkostností bylo potvrzeno celkem u **30%** testovaných mužů.

Antisociální chování (nezávislost na trestech a odměnách v kombinaci s impulzivním chováním) vykazovalo **15%** delikventních mužů, z celkového testovaného vzorku této skupiny.

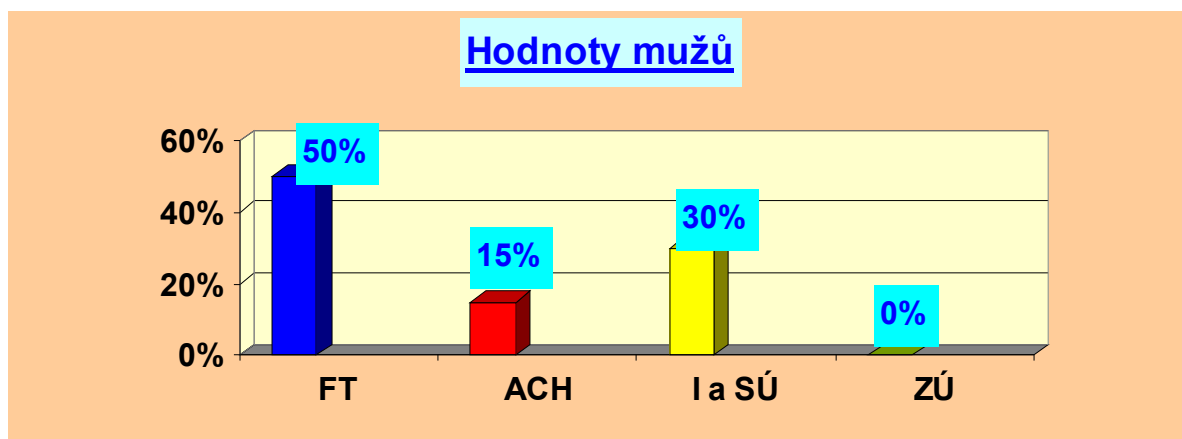
Postoj k rodičům měli testovaní muži podle výsledků ve **40%** záporný a v **60%** kladný. Z toho ve **25%** je absence otce v rodině již od narození. V **5%** otec předčasně zemřel. Celkem v 60% byl vztah k přítomnému otci záporný.

Postoj k sobě mělo **60%** testovaných mužů záporný a celých **40%** testovaných mužů mělo tento vztah kladný.

Vztahy k sociálnímu okolí mělo celých **65%** delikventních mužů záporné a zbylých **35%** mužů kladné.

Hodnotová orientace převažovala materiální, a to v **80%**. Sociální orientaci pak preferovalo pouhých **10%** mužů. Patologicky orientováno bylo ve smyslu materiálním **10%** testovaných mužů, jenž preferovali alkoholické nápoje a psychotropní látky.

Graf 1 (3. 4. hodnoty mužů)



FT (faktorová trojkombinace, ACH (antisociální chování), I a SÚ (impulzivita a snížená úzkostnost), ZÚ (zvýšená úzkostnost)

3. 5. Výsledky delikventních žen

Faktorová trojkombinace byla potvrzena u **10%** z celkového počtu skupiny testovaných delikventních žen. U **90%** pak byla faktorová trojkombinace negativní, což znamená, že některé faktory scházely.

Impulzivní chování v kombinaci se sníženou úzkostností vykazovalo **35%** žen z celkového testovaného vzorku této skupiny.

Antisociální chování (nezávislost na trestech a odměnách) v kombinaci s impulzivním chováním vykazovalo **10%** žen.

Postoj k rodičům mělo **25%** žen záporný a naopak kladný postoj ke svým rodičům zaujalo **75%** žen. U **20%** delikventních žen matka předčasně zemřela a celých **15%** cítí vůči svým matkám averzi.

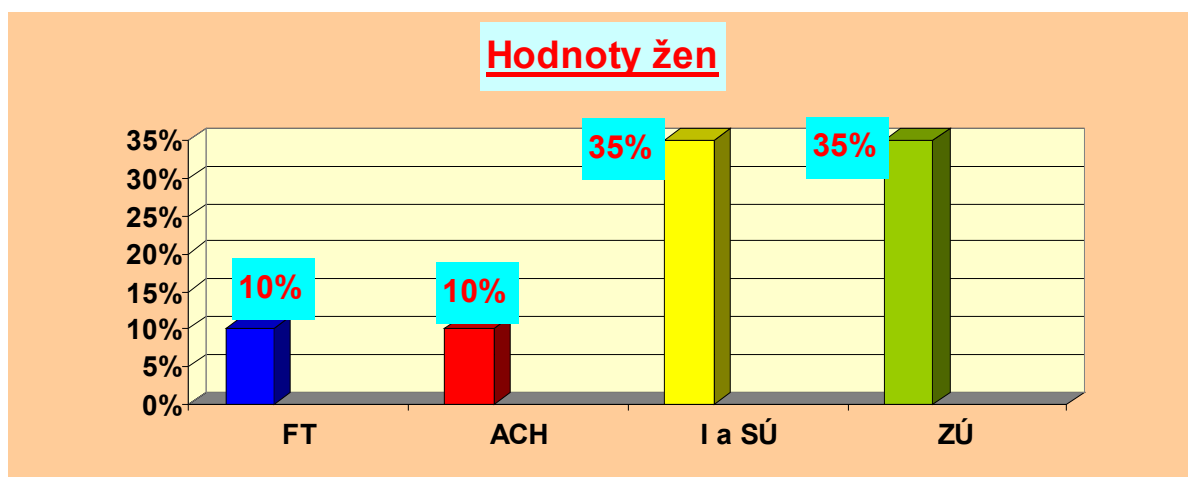
Postoj k sobě měly ženy v **78%** záporný a naopak kladný vztah k sobě samým chovalo **22%** žen.

Vztahy k sociálnímu okolí mělo **60%** testovaných žen záporné a na druhou stranu **40%** žen mělo vztahy kladné.

Hodnotová orientace převažovala materiální u **55%** žen. Sociální hodnotová orientace pak byla preferována u **45%** žen. Patologická orientace se u žen nevyskytovala v žádném z případů.

Zvýšená úzkostnost byla potvrzena u **35%** testovaných žen z celého testovaného vzorku.

Graf 2 (3. 5. hodnoty žen)



3. 6. Výsledky delikventních chlapců

Faktorová trojkombinace byla potvrzena u **10%** z celkového množství testovaných chlapců, této skupiny. V opačném případě u **90%** testovaných delikventních chlapců nebyla prokázána její přítomnost.

Impulzivní chování v kombinaci se sníženou úzkostností bylo zjištěno u **35%** testovaných hochů.

Antisociální chování (nezávislost na trestech a odměnách) v kombinaci s impulzivním chováním vykazovalo **10%** testovaných.

Postoj k rodičům mělo záporný **80%** hochů a **20%** chlapců z celkového počtu zaujímal kladný postoj ke svým rodičům. V **80%** byly prokázány záporné postoje k otcům. Ve **35%** byl otec mrtev.

Postoj k sobě zaujímal **75%** delikventních chlapců záporný a celkem **25%** chlapců postoj kladný.

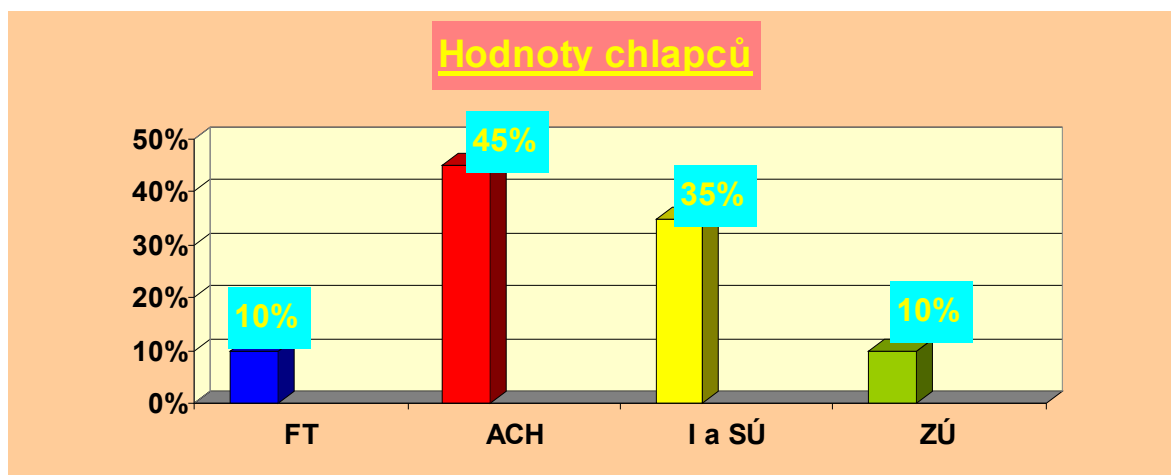
Vztahy k sociálnímu okolí byly záporné u **25%** a naopak kladné u celých **75%** testovaných chlapců.

Hodnotová orientace vykazovala následující výsledky. Materiální orientaci preferovalo **65%** chlapců, sociální orientaci naopak preferovalo **30%** testovaných hochů a patologickou orientaci vykazovalo **35%** chlapců z této testované skupiny.

Zvýšená úzkostnost byla prokázána u **45%** chlapců, což mne velmi zaujalo, jelikož jsem s výskytem tohoto faktoru nepočítal, jelikož se však opakovaně ve vyšším počtu opakoval a to i u dívek a žen, zařadil jsem jej také do své práce. Zaměřil jsem se na hledání souvislostí mezi testy subjektů, jenž byly zvýšeně úzkostné. Souvislostí které jsem objevil vypovídaly o tom, že tato skupina zahrnuje delikventy, jenž byli umístěni v diagnostickém

ústavě pro závislost na návykových látkách a pro poruchy v chování, jež se projevovaly v záškoláctví a v útěcích z domova. Z toho tedy na návykových látkách vykazovalo závislost **56%** chlapců a útěky z domova plus záškoláctví zastupovalo **44%** delikventů. Zajímavým zjištěním bylo také to, že z této skupiny zvýšeně úzkostných bylo zastoupeno v **35%** úmrtí otce.

Graf 3 (3. 6. hodnoty chlapců)



3. 7. Výsledky delikventních dívek

Faktorová trojkombinace se vyskytovala u **5%** testovaných dívek. Na opak u **95%** dívek nebyla prokázána.

Impulzivní chování v kombinaci se sníženou úzkostností vykazovalo **55%** z celkového množství všech testovaných dívek.

Antisociální chování (nezávislost na trestech a odměnách) v kombinaci s impulzivním chováním vykazovalo **5%** z celkového množství testovaných dívek, jež se průzkumu účastnily.

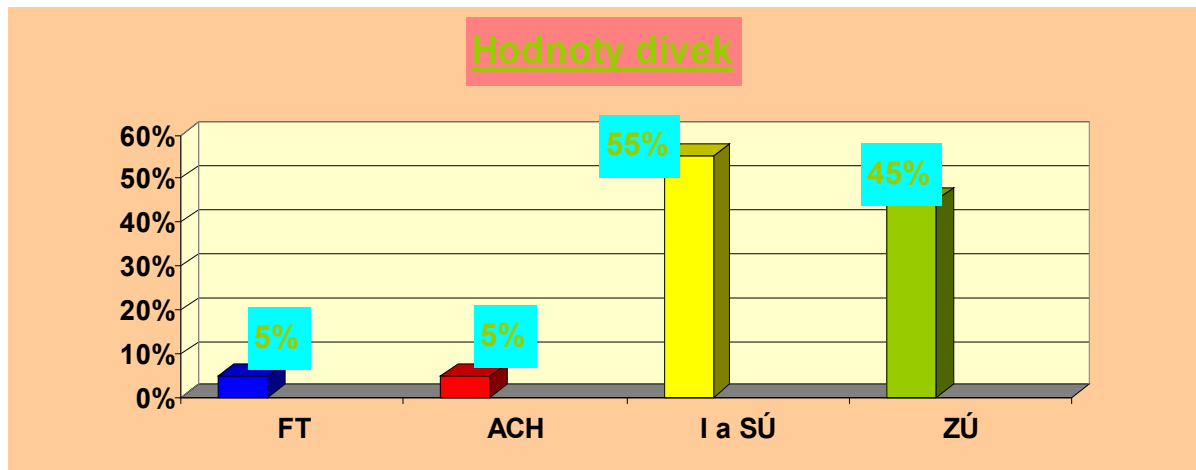
Postoj k rodičům **25%** dívek kladný a na druhé straně **75%** dívek záporný. **15%** dívek z celkového množství má záporný vztah k matce. Naproti tomu **85%** dívek má tento vztah k matce kladný. U **20%** dívek z této skupiny matka zemřela.

Postoj k sobě zastávalo **20%** delikventních dívek z testovaného vzorku kladný a **80%** dívek záporný.

Vztahy k sociálnímu okolí projevovale kladné **90%** dívek a pouhých **10%** dívek zastávalo záporné postoje ke svému okolí.

Hodnotové orientace mi vypověděla tyto výsledky. Materiálně orientováno bylo **15%** dívek, sociálně orientováno bylo **85%** dívek a patologická orientace se u dívek nevyskytovala. **Zvýšená úzkostnost** se zde vyskytovala u **45%** delikventních dívek. Jednalo se stejně jako u chlapců o dívky, jež byly umístěny v diagnostickém zařízení za záškoláctví, útěky z domu a zneužívání návykových látek. Z toho za záškoláctví bylo v ústavu umístěno **45%** dívek a za zneužívání návykových látek **55%** ze **45%** zvýšeně úzkostných dívek, jež se vyskytovaly v této skupině testovaných.

Graf 4 (3. 7. hodnoty dívek)



3. 8. Rozdíly výsledků delikventních žen a mužů

Faktorová trojkombinace se vyskytovala u mužů v **50%**, a na druhou stranu u žen byl výskyt potvrzen v **10%**. Muži tedy ve výskytu faktorové trojkombinace převyšovali ženy o **40%**.

Impulzivní chování a snížená úzkostnost, byly přítomny ve **30%** u mužů a ve **35%** u žen. Ženy měly v této oblasti **5%** převahu výskytu dané faktorové dvou kombinace.

Antisociální chování (nezávislost na trestech a odměnách) v kombinaci s impulzivním chováním bylo prokázáno u **15%** mužů a u žen v **10%**. Muži tedy v této oblasti převažují nad ženami o **5%**.

Postoj k rodičům mělo záporné **40%** mužů a **25%** žen. Naopak kladné vztahy mělo **60%** mužů a **85%** žen. Je tedy zřejmé, že v záporných vztazích muži převažují nad ženami o **15%**, a v kladných vztazích převažovaly ženy nad muži o **15%**.

Postoj k sobě mělo záporný **60%** mužů a **78%** žen. Naopak kladný postoj zaujalo **40%** mužů a **22%** žen. Z toho plyne, že v záporných vztazích k sobě samým převažují ženy nad muži o **18%** a v kladných vztazích převažují delikventní muži nad delikventními ženami o celých **18%**.

Vztahy k sociálnímu okolí potvrdilo záporné **65%** mužů a **60%** žen. Kladné vztahy naopak potvrdilo ke svému okolí **35%** mužů a **40%** žen. Tedy z toho vyplývá, že v záporných vztazích převažují delikventní muži o **5%** ženy a v kladných vztazích převažovaly ženy nad muži rovněž o **5%**.

Hodnotová orientace prokázala tyto výsledky. U mužů bylo **80%** testovaných orientováno materiálně a u žen bylo materiálně orientovaných celých **55%**. Z toho je zřejmé, že muži nad ženami převažují ve **25%** v oblasti materiální hodnotové orientace. Sociální hodnoty preferovalo pouhých **10%** mužů a naopak **45%** žen. Z toho plyne, že ženy převažují v sociální hodnotové orientaci nad muži o **35%**. Patologická materiální orientace byla u mužů zaznamenána v **10%** a u žen v **0%**. Tedy muži podle výsledků převažovali nad ženami v patologické orientaci o **10%**.

Zvýšená úzkostnost nebyla prokázána ani u jednoho muže z celkového vzorku testovaných delikventních mužů, tedy výsledek v tomto směru byl **0%** a naopak u žen byl tento faktor potvrzen ve **35%**.

3. 9. Rozdíly mezi výsledky delikventních chlapců a dívek

Faktorovou trojkombinace byla potvrzena u **10%** chlapců a **5%** dívek. Je tedy viditelné, že chlapci převažují dívky o **5%**.

Impulzivní chování v kombinaci se sníženou úzkostností vykazovalo **35%** chlapců a **55%** dívek. Dívky tedy v této oblasti nad chlapci vykazují vyšší hodnotu o **20%**.

Antisociální chování (nezávislost na trestech a odměnách) v kombinaci s impulzivním chováním projevovalo **10%** hochů a naproti tomu jen **5%** dívek. Z výsledků plyne, že chlapci zde převažují nad dívkami o **5%**.

Postoj k rodičům zaujalo **80%** chlapců a **75%** dívek záporný, naopak **20%** chlapců a **25%** dívek mělo postoj k rodičům kladný. Tedy chlapci měli v záporných postojích k rodičům **5%** převahu. Kladné postoje k rodičům převažovaly o **5%** u děvčat.

Postoj k sobě zaujalo **25%** chlapců a **20%** dívek kladný. Záporný postoj k sobě pak zaujalo **75%** chlapců a **80%** dívek. Zde tedy převažují chlapci v kladných vztazích ke své osobě o **5%** a v záporných postojích převažují dívky o **5%**.

Vztahy k sociálnímu okolí projevilo **25%** chlapců a **10%** dívek záporný. **75%** chlapců a **90%** dívek projevilo kladný vztah ke svému sociálnímu okolí. Zde převažoval záporný postoj k sociálnímu okolí u chlapců o **15%**, naopak v kladných vztazích k sociálnímu okolí převažovaly dívky a to rovněž o **15%**.

Hodnotová orientace nám vypovídá o následujících výsledcích. Materiálně orientováno bylo **65%** chlapců a **15%** dívek. Sociální hodnoty preferuje **30%** chlapců a **85%** dívek. Patologicky orientována nebyla podle výsledků žádná z dívek, i když mnoho z nich za zneužívání návykových látek bylo v ústavu umístěno. Je tedy zřejmé, že dívky se k této skutečnosti neznají. Ovšem chlapci prokazovali patologickou orientaci v celých **35%**.

Zvýšená úzkostnost se prokázala u chlapců ve **45%** a u dívek rovněž ve **45%**, zde jsou tedy výsledky rovnocenné.

3. 10. Rozdíly mezi výsledky delikventních chlapců a mužů

Faktorová trojkombinace byla u mužů potvrzena v **50%** a u chlapců v **10%**. U mužů tedy výskyt převažuje o **40%**.

Snížená úzkostnost v kombinaci s impulzivním chováním projevilo **30%** mužů a **35%** chlapců. Zde převažují o **5%** delikventní chlapci.

Antisociální tendence(nezavislost na trestech a odměnách) v kombinaci s impulzivním chováním dominovala u **15%** mužů a **10%** chlapců. Zde převažují nad chlapci muži o **5%**.

Postoj k rodičům zaujalo záporný celkem **40%** mužů, a **80%** chlapců. **60%** mužů mělo vztah k rodičům kladný a ze skupiny chlapců zaujalo kladný postoj k rodičům **20%**. Záporné postoje tedy převažovaly u chlapců a to o celých **40%** a kladné postoje převládaly u mužů o celých **40%**.

Postoj k sobě mělo záporný **60%** mužů a **75%** chlapců. Kladný vztah k sobě potom zastávalo **40%** mužů a **25%** chlapců. Tedy záporný postoj převažoval u hochů a to o **15%** a kladný vztah převažoval u mužů o celých **15%**.

Vztahy k sociálnímu okolí zaujímalo **65%** mužů a **25%** chlapců záporný. Naopak kladný postoj zastávalo ke svému sociálnímu okolí **35%** mužů a **75%** chlapců. V záporných postojích tedy muži nad chlapci převažovali o **40%**. V kladných postojích převažovali chlapci nad muži a to ve **40%**.

Hodnotová orientace se objevuje v systému hodnot následovně. Muži preferovali sociální hodnoty v **10%** a chlapci ve **35%**. Tedy sociální orientace u chlapců převažovala o **25%**. Materiální hodnotová orientace se mužů potvrdila v **80%** a u chlapců v **65%**. Tedy

materiální orientace převažuje v **50%** u mužů. Patologická orientace se u mužů prokázala v **10%** a u chlapců ve **35%**. Chlapci tedy v této oblasti muže předčili o **25%**.

Zvýšená úzkostnost se projevila u **45%** chlapců. U mužů nebyl tento faktor potvrzen.

3. 11. Rozdíly mezi výsledky delikventních dívek a žen

Faktorová trojkombinace se u žen prokázala v **10%**, u dívek pouze v **5%** z celkového vzorku testovaných dívek. Ženy tedy převažovaly nad dívkami v této oblasti faktorových složek o **5%**.

Snížená úzkostnost v kombinaci s impulzivním chováním ve **35%** u žen a u dívek v **55%**. Převaha přítomnosti těchto faktorů byla tedy u dívek celkem **20%**.

Antisociální chování (nezávislost na trestech a odměnách) v kombinaci s impulzivním chováním prokázalo **10%** žen a pouze **5%** dívek. Převaha žen je tedy v této oblasti **5%**.

Postoj k rodičům byl u žen ve **25%** záporný a u dívek v **75%**. Naopak kladný postoj k rodičům zaujalo **75%** žen a **25%** dívek. Kladné postoje tedy převažovaly u žen nad dívkami o celých **50%**. Záporný vztah pak dominoval u dívek o **50%**.

Postoj k sobě zastávalo **78%** žen a **80%** dívek záporný a naopak **22%** žen a **20%** dívek kladný. Zde je zjevné, že v kladných vztazích ke své osobě převažují o **2%** dívky a v záporných vztazích převyšují o **2%** ženy nad dívkami.

Vztahy k sociálnímu okolí zaujímalo **60%** žen a **10%** dívek záporný. Naopak kladný vztah pak zastávalo **40%** žen a **90%** kladný. V kladných vztazích tedy převažovaly dívky nad ženami o **50%** a v záporných vztazích převýšily ženy dívky o **50%**.

Hodnotová orientace byla preferována jako materiální u **55%** žen a **15%** dívek. Tedy materiální orientace převažovala u žen a to ve **40%**. Sociální hodnotová orientace byla pak preferována ženami ve **45%** a u dívek v **85%**. V sociální orientaci dívky převýšily ženy o **40%**. Patologická orientace nebyla zjištěna.

Zvýšená úzkostnost se projevila ve **35%** u žen a **45%** i procentech u dívek. Zde tedy dívky převýšili skóre žen o **10%**

3. 12. Celkový výsledek mého průzkumu

Z výsledků z provedeného průzkumu jsem došel k následujícím závěrům, jenž vypovídají o přítomnosti a působení jednotlivých faktorů ve struktuře osobnosti u osob, které byly tomuto průzkumu podrobeny.

Faktorové trojkombinace: kombinace impulzivního chování, snížené úzkostnosti a antisociálního chování (nezávislosti na trestech a odměnách) byla potvrzena u **dvanácti procent** testovaných osob, z celkového počtu zúčastněných. V oblasti faktorové trojkombinace jsem došel k závěru, že faktorová trojkombinace se u této testované skupiny pachatelů násilné trestné činnosti, potvrdila, avšak nepřevažovala **ani z poloviny**.

Kombinace dvou faktorů: kombinace impulzivního chování a snížené úzkostnosti se vyskytovala v zastoupení dvaceti pěti procent z celé testované skupiny. Tento faktor byl u testovaných osob rovněž potvrzen, avšak také nepostihoval ani více než polovinu osob, jenž byly průzkumu podrobeny.

Antisociální tendence (nezávislost na trestech a odměnách) v kombinaci s impulzivním chováním: byla prokázána u šesti procent osob z celkového počtu. Tento faktor byl u delikventů této skupiny potvrzen v nejmenším počtu.

Faktor zvýšené úzkostnosti: se potvrdil v počtu dvaceti procent z celkového množství účastníků průzkumu. Tento faktor zvýšené úzkostnosti jsem původně neměl v plánu mé práce, ovšem způsob kterým se má práce vyvíjela, mne donutil rozšířit ji o nový pojem,

kterým je právě faktor zvýšené úzkostnosti. Teorie faktorové trojkombinace s tímto prvkem vůbec nepočítala. Ovšem ve výsledcích mých testů prokazovalo zvýšenou úzkostnost takové množství osob, že jsem to již nemohl dále považovat za čistou náhodu.

Tento jev upoutal mou pozornost a tak jsem si skupinu testů u nichž se prokázala zvýšená úzkostnost vyčlenil a pečlivě je zkoumal. Dlouho jsem nemohl přijít na to, proč zrovna tyto osoby mají zvýšenou úzkostnost ve struktuře osobnosti. Potom mne však napadlo, vyhledat faktory, které mají všechny tyto testované osoby společné podle odpovědí uvedených v testech.

Zprvu jsem došel k poznatku, že tuto skupinu tvoří především mladiství chlapci a dívky mladší patnácti let a potom ženy starší osmnácti let. Muži starší osmnácti let do této specifické skupiny nespádali. Další spojitosti jsem následně shledával jen u mladistvých, a proto jsem testy žen starších osmnácti let vyloučil. Průzkum testů mladistvých delikventů mne dovedl k zajímavým zjištěním.

Zvýšeně úzkostní delikventi mají společné tyto rysy: do diagnostických ústavů byli umístěni za záškoláctví, zneužívání psychotropních látek a útky z domova. Často pocházeli tito mladiství z neúplných rodin. Zdá se tedy, že by mohlo jít hypoteticky o děti z rodin, kde dominovaly narušené vztahy. Toto napětí časem mohlo v těchto dětech vyvolávat úzkost a ta vyústila k neadekvátnímu chování v podobě záškoláctví a útěků z domova a v nejhorší podobě až v narkomanii.

Postoj k rodičům: byl kladný pouze ve dvaceti devíti procentech z celkového množství testovaných osob, a naopak v sedmdesáti jedna procentech byl tento k rodičům potvrzen jako záporný.

Postoj k sobě: tzv. sebekoncepci, prokázalo zápornou celých třicet procent osob z celkového počtu a naopak pozitivní vztah prokázalo sedmdesát procent.

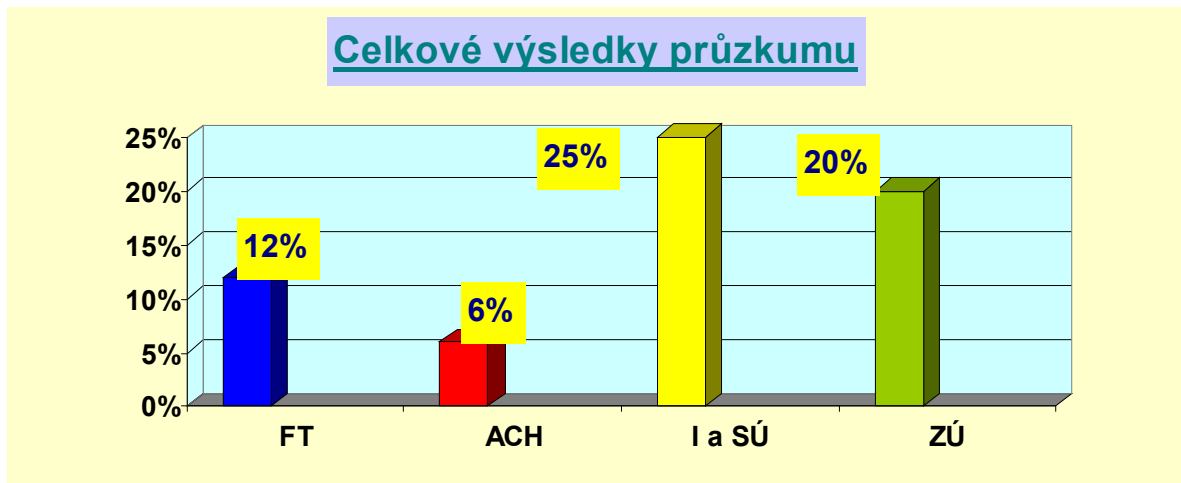
Vztahy k sociálnímu okolí: ten byl kladný ve třiceti osmi procentech z celkového množství všech zúčastněných osob a záporný v šedesáti dvou procentech.

Hodnotová orientace: byla preferována v celkem dvaceti sedmi procentech ve formě sociálních hodnot a ve třiceti čtyřech procentech v podobě materiálních hodnot. Patologická orientace (drogy, alkohol, automaty) byla se vyskytovala u osmnácti procent z celkového množství testovaných osob.

Rád bych podotkl, že faktory které jsem zkoumal potvrdily svou existenci ve výstavbě osobnosti pachatelů násilné trestné činnosti, kteří se podrobili mému průzkumu. Aby však mohl být tento poznatek aplikován všeobecně na násilnickou kriminální populaci, musel by průzkum proběhnout v širším měřítku. Toto je však pro účel SOČ těžko splnitelné, protože ne každá věznice s takovými průzkumy souhlasí. Musím však podotknout, že v Opavské věznici mi bylo umožněno tento průzkum aplikovat.

3. 13. Celkové výsledky loňského průzkumu

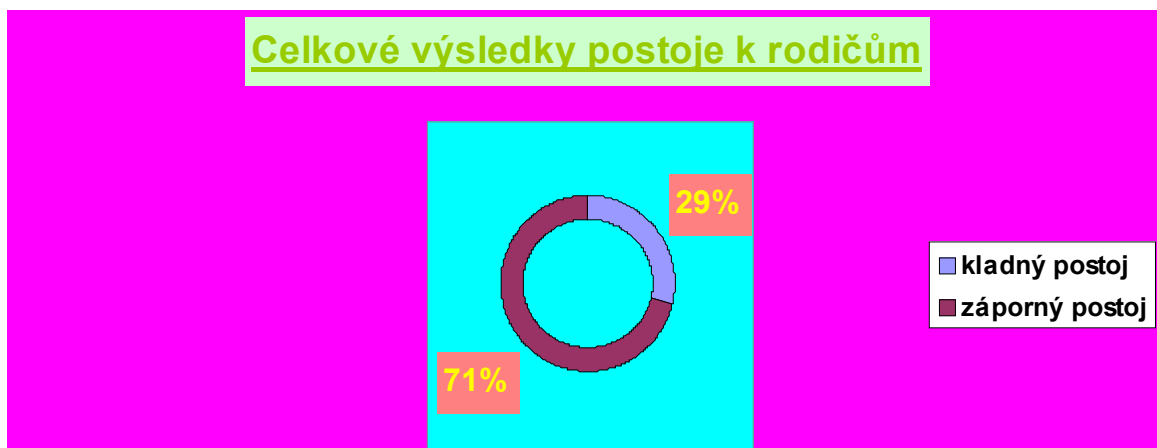
Graf 5 (3. 12. celkové hodnoty průzkumu)



Graf 6 (3. 12. celkové hodnoty průzkumu)



Graf 7 (3. 12. celkové hodnoty průzkumu)



Graf 8 (3. 12. celkové hodnoty průzkumu)



Graf 9 (3. 12. celkové hodnoty průzkumu)



4. Faktor zvýšené úzkostnosti

V pokračování své práce bych rád navázal na jev zvýšené úzkostnosti u mladistvých delikventů. Jak dokazují mé závěry, k nimž jsem došel loňským průzkumem, projevila se u celkem u čtyřiceti pěti procent chlapců a u čtyřiceti pěti procent dívek zvýšená úzkostnost. Tato informace se mi zdála subjektivně velice zajímavá. Právě proto jsem se rozhodl v nadcházejícím roce věnovat pozornost průzkumu tohoto faktoru osobnosti. Dalším motivem k tomu, abych orientoval svou pozornost tímto směrem mi bylo to, že o faktoru zvýšené úzkostnosti jako etiologickém činiteli kriminálního chování se odborná literatura kriminologie ve svém pojetí faktorové trojkombinace nezmiňuje. Já bych svou navazující práci rád ověřil zjištění, k němuž jsem došel v loňském roce, jenž vypovídá o tom, že u většiny mladistvých delikventů dominuje zvýšená úzkostnost zakomponovaná ve struktuře osobnosti. Jsem si jist, že tento průzkum nebude jednoduchý, už jen proto, že budu muset svému ověření podrobit početnější srovnávací vzorek. Pokud se začnete do mé práce, budu se Vás snažit přesvědčit o správnosti mé teorie, již zastávám, a to že faktor zvýšené úzkostnosti je významným etiologickým činitelem delikventního jednání.

Ovšem nechtěl bych úzkostnost jako složku osobnosti jedince podcenit, proto bych se tomuto jevu ve své práci věnoval o něco podrobněji a pokusil se nahlédnout na tuto problematiku z různých pohledů. Věci nejsou nikdy černé nebo jen bílé a všiml jsem si, že ani v psychologii tomu není nikdy jinak. Právě psychický život člověka je velice rozmanitou složkou lidského organismu, jenž je velice spleťtý a zasluhuje hlubinné prozkoumání, proto ani problematika kterou se Vám pokusím přiblížit nebude ochuzena o rozmanité pohledy a mé analyzující náhledy na celou problematiku.

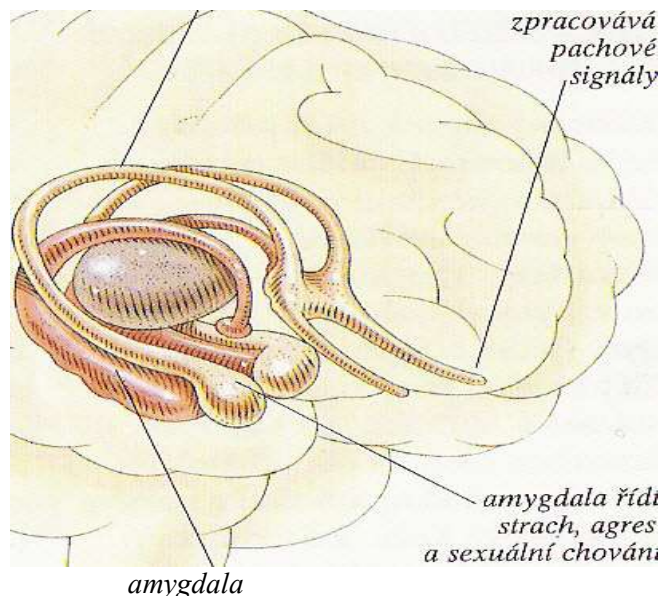
Rád bych Vás čtenáře upozornil na to, že má práce bude obsahovat originální definice, které se pokusím vyvodit analýzou a syntézou jiných definic, jenž vyabstrahuji z užitých literatury. Chci tím vyjádřit vlastní pohled na problematiku a nerad bych pouze replikoval využití definice do mé práce. Přeji si, aby má práce kromě celého průzkumu a mé teorie zvýšené úzkostnosti v působení na vznik delikventního chování přinesla také ještě něco nového. Někomu z Vás se mé definice různých jevů nemusí zdát přesné a nebo se dokonce mohou jevit někomu jako chybné. Ovšem budete tak seznámeni s mým vlastním pohledem na jednotlivé jevy této problematiky.

5. Úzkost a její biologické základy

Mozek se skládá z mnoha důležitých struktur. I emoce jako strach a úzkost mají své centrum. V mozku se nachází celkem čtyři komory, v nichž vzniká mozkomíšní mok. Struktury nervové tkáně v okolí třetí mozkové komory nazýváme jako diencephalon (mezimozek). Zde se nachází velice důležité struktury. Z hlediska dlouhodobé paměti se nachází v této lokalitě tzv. hippocampus. Ten nám umožňuje proces učení a dlouhodobé paměti. Díky němu jsme schopni ukládat v paměti různé autobiografické prvky. Tedy to, co jsme sami zažili, všechny naše dosavadní zkušenosti. V mezimozku se nachází rovněž oblast tvořená neuronálními skupinami, kterým říkáme v odborné terminologii amygdala. Tato oblast nám zajišťuje ukládání emocionálních stop, které doprovázejí jednotlivé zkušenosti a zážitky. Jedná se o tzv. emocionální paměť. Tyto struktury tvoří tzv. limbický systém. Limbický systém obsahuje tzv. kognitivní mapy, nebo-li stopy předchozích zkušeností. Nové vnímané podněty jsou pak s těmito kognitivními mapami srovnávány a na základě srovnání je asociována odpovídající emoce z oblasti amygdaly. Prefrontální oblast mozkového cortexu pak rozhoduje o strategii chování jedince (aktivní, úniková, zajišťovací).

Pro lepší pochopení funkce tohoto limbického systému uvedu názorný příklad. Mladá žena byla při přecházení nočním parkem před rokem přepadena. Na policii vypověděla, že za sebou slyšela pouze praskání větví v trávě a šustění kalhot. Pak následovalo napadení neznámým pachatelem. Od události již uplynul rok a žena prochází nyní podobným parkem v podvečerních hodinách. Při chůzi zaslechne zvuk praskajících větviček v trávě. Akustický vjem praskající větvičky v trávě a vjem okolního šera byl porovnán v oblasti hippocampu s kognitivními mapami (již prožitými a uloženými zkušenostmi). Ženě se vrátila vzpomínka na tehdejší napadení, jenž je následně doprovázeno emočním nábojem z oblasti amygdaly, tedy emocionální paměti. Jelikož situace přepadení byla spojena s úzkostí, vyvolaly podněty připomínající tutéž situaci identickou emoci (úzkost).

Obrázek 1 (limbický systém)



6. Co je to úzkost

Úzkost je psychický stav, který jedinec vnímá subjektivně jako nepříjemný. Tento stav je charakterizován nespecifickou tenzí a obavou. Úzkost determinuje prožívání a chování jedince. Tuto vlastní definici jsem vytvořil na základě prostudování charakteristik úzkosti v odborných publikacích, z nichž jsem čerpal. Definici jsem sestavil vymezením osmi základních charakteristik, které jsou dle mého názoru pro úzkost typické.

Typické charakteristiky:

- úzkost je stav
- úzkost je prožitek subjektivní
- úzkost je prožitek afektivní
- úzkost nevyvolává specifický podnět
- úzkost je vždy spojena s tenzí
- úzkost je vždy spojena s prožitky obav
- úzkost vždy determinuje aktuální prožívání a chování

Úzkost není jen negativním projevem našeho emocionálního života. Jedná se také o jistý druh signalizace, který nám dává znamení „pozor, něco ti hrozí“. Ne nadarmo jsou lidé před vypuknutím vážnější nemoci, ale také banální chřipky často úzkostní a podráždění. Úzkost může mít různé formy a já bych se rád všem těmto podobám úzkosti v rámci mé práce věnoval podrobněji. Ovšem nesmíme si plést úzkost se strachem. Strach je emocionálním prožitkem podobný úzkosti a snadno zaměnitelný. Ovšem myslíme vždy na rozhodující fakt, že strach je vždy evokován specifickým podnětem a jedinec trpí obavami (strachem) z určitého objektu, určité situace nebo specifického člověka.

Úzkost je typická symptomy, které bych rozdělil do kategorie symptomů somatických a symptomů psychických. Není překvapující, že se úzkost projevuje současně s psychickými symptomy také po stránce somatické. Dokonce lidé vystaveni neustálé úzkosti mohou propadnout vážnějším somatickým onemocněním.

Člověk postižený úzkostí prožívá silnou endogenní tenzi (vnitřní napětí). Tito lidé prožívají jakousi vnitřní stísněnost, nejasné obavy, starosti, intenzivní pocity viny, stud, hněv, neklid, rozpaky. Člověk se často pod vlivem úzkosti cítí unaven a vyčerpán. Tento jedinec prožívá podráždění, nedovede relaxovat, velice intenzivně reaguje na běžné podněty, např. se jedná o agresivní reakce. Je neschopen soustředit se, jeho výkony jsou slabší, stále očekává v pohotovosti nějaké ohrožení nespecifické povahy. Má pesimistické anticipace ve vztahu k budoucnosti. Jedinec se projevuje pesimismem až sklony k depresím. Tento člověk trpí poruchami spánku a projevy únavy. Psychicky ani fyzicky se necítí dobře. Často u něj převažují emoce beznaděje. Trvá-li tato úzkost déle než šest měsíců, hovoříme o úzkostné poruše, spadající do kategorie poruch neurotických.

Mezi symptomy somatické pak řadíme především svalový třes nebo ochablost, přeskakující hlas, tachykardie (zrychlená srdeční akce nad 100pulsů za minutu), nucení k močení, zažívací obtíže, průjmy a zácpy, hypertenze, somatická únava, závratě, nucení ke zvracení, nadměrné pocení, vracející se pocity horka nebo chladu. Také se může projevit zvýšená motorická aktivita.

Přehled projevů úzkosti v tabulce

Symptomy psychické povahy:
➤ endogenní tenze
➤ vnitřní stísněnost
➤ nejasné obavy
➤ nejasné starosti
➤ pocit viny
➤ stud
➤ hněv
➤ neklid
➤ rozpaky
➤ únava
➤ vyčerpání
➤ podráždění
➤ neschopnost relaxace
➤ intenzivní reakce na běžné podněty
➤ neschopnost soustředit se
➤ slabší výkony
➤ očekávání nespecifického ohrožení
➤ pesimistické anticipace na budoucnost
➤ pesimismus
➤ deprese
➤ poruchy spánku
➤ únava
➤ psychicky se necítí dobře
➤ pocity beznaděje

Symptomy somatické povahy:
➤ svalový třes
➤ svalová ochablost
➤ tachykardie
➤ hypertenze
➤ nutkání k močení
➤ zažívací obtíže
➤ průjmy
➤ zácpy
➤ nevolnost ke zvracení
➤ závratě
➤ nadměrné pocení
➤ vracející se návaly horka
➤ vracející se návaly chladu
➤ somaticky se necítí dobře
➤ přeskakující hlas
➤ zvýšená motorická aktivita

Tabulka 2

Tabulka 1

Ovšem úzkost je pouze dočasným afektivním stavem, v němž se člověk aktuálně nachází. Někteří lidé jsou ovšem úzkosti vystaveni tak často, že je v nich tento pocit úzkosti neustále posilován a následně zafixován jako trvalá vlastnost osobnosti. Tito lidé se neumějí s úzkostí adekvátně vyrovnat a velice snadno jí podléhají. Úzkost je vlastně stálou součástí jejich prožívání. Tyto osobnosti nazýváme jako úzkostné. Úzkostnost je tedy konzistentní vlastností osobnosti, která determinuje prožívání a chování jedince. Úzkostný jedinec je typický nízkým prahem frustrační tolerance, emocionálně labilní. Tito lidé se spíše stahují do ústraní, jsou introvertní, inhibovaní a často se uchylují k samotářským činnostem. Ovšem v některých situacích mají naopak někteří úzkostní jedinci potřebu dodat si kuráže a chovají se hlučně a rušivě. Je velice pravděpodobné, že k fixaci úzkostnosti došlo u jedince již v období dětství.

7. Původ úzkosti

Úzkost vzniká v jedinci vždy na základě konfliktu. Konflikty přitom mohou mít původ v psychickém nitru jedince a nebo mohou spočívat jejich zdroje v okolních vlivech. Přitom vnitřní konflikty nazýváme jako endogenní a vnější konflikty jako exogenní. Přetrvávající a neřešené konflikty jsou vždy zdrojem úzkosti.

Dělení konfliktů na vnější a vnitřní napovídá, že jejich původ může být různý. V otázce exogenních konfliktů se uplatňují vlivy zevního prostředí, tedy sociální prostředí a rodina, do níž se jedinec rodí a v níž také vyrůstá. Dále může být zdrojem vnitřního konfliktu psychické nitro jedince. Ovšem mechanismus těchto konfliktů ze kterých vyplývá úzkost je náročnější, a proto také budu této oblasti věnovat dostatek prostoru.

7. 1. Fixace úzkosti v rámci ontogenetických krizí

V rámci ontogeneze prochází vývoj lidské psychiky několika vývojovými fázemi. Vývoj člověka je proces velice komplexní a složitý. Jednotlivé vývojové fáze na sebe navazují. V průběhu procesu ontogeneze se člověk střetává s náročnými situacemi, které musí překonat. Jedná se o tzv. vývojové krize. Ty můžeme označit jako specifická období vývoje, ve kterých je dítě v určitém směru citlivé. Pokud neodpovídají podmínky v těchto chvílích zvýšeným potřebám jedince v těchto kritických chvílích, může se snadno narušit harmonický vývoj osobnosti jako bio-psychosociálního celku. Je velice zajímavé, že člověk je právě úzkostí ohrožen během vývoje téměř pořád. Vývoj na něj klade nároky, ve smyslu vyrovnání se s touto úzkostí.

7. 1. 1. Fáze prenatalní (nitroděložní) od oplození matky po porod

V tomto období se nachází plod v matčině děloze. Matka dítěti signalizuje prostřednictvím biochemických změn v jejím organismu své emocionální rozpoložení a dokonce svůj zdravotní stav. Dítě již v 5. měsíci percipuje akustické a taktile kinestetické podněty z okolí. Na základě těchto všech signálů dítě vycítí, nachází-li se v prostředí bezpečném, či nikoli. Psychologové tvrdí, že plod vycítí dokonce skutečnost, že je ze strany matky odmítán. U těchto matek často dochází k samovolnému abortu. Na dítě působí rovněž tzv. teratogenní vlivy. Jsou to vlastně vlivy vnějšího okolí, které ovlivňují matku. Mezi ně jsou také zahrnuty patologické návyky matky, jako např. alkoholový abúzus, zneužívání drog a kouření cigaret. Plod si závěrem této periody vytváří komplexní prenatalní zkušenost. Tu lze charakterizovat jako pocit bazálního bezpečí nebo bazálního nebezpečí. Po narození dítě dále rozvíjí svůj vztah k rodičům na základě tohoto bazálního pocitu.

7. 1. 2. Fáze natální (novorozenecká) od porodu do 4. týdne života

V této fázi dítě dále staví na bazálním pocitu, který získalo v rámci své primární komplexní prenatalní zkušenosti. Dítě v tomto období potřebuje kvalitní vztah s matkou a citlivě šetrné zacházení. Již kontakt v prvních dnech dítěte s matkou je velice důležitý. Dítě se dostává do nového prostředí, které je pro něj nehostinné. Muselo opustit bezpečné matčino lůno. Nyní se musí pomalu adaptovat na nové vnější podmínky. To sebou přináší napětí a silnou úzkost. Ovšem rovněž necitlivé zacházení s matkou a deprivace potřeb dítěte přináší stav úzkosti v dítěti.

7. 1. 3. Kojenecké období (orální perioda) od 4. týdne do 12. měsíce života

Období kojenecké je velice citlivou fází pro vývoj jedince. Matka je v tomto věku pro dítě ústřední postavou. Ona je tím člověkem, který o dítě pečuje a který uspokojuje jeho bio-psycho sociální potřeby. Důležitým bodem tohoto období je získání tzv. bazální zkušenosti, která je základem pro vývoj osobnosti jedince.

Dítě si tuto bazální (základní) zkušenost osvojuje v interakci s matkou již od prvních dní. Způsob jimž matka potřeby kojence uspokojuje, čili nejen kvantita, ale také kvalita péče, poskytují dítěti tedy ony první zkušenosti. Pokud je zkušenost dítěte v oblasti uspokojování potřeb a celkového chování matky k němu pozitivní, vytváří si rovněž pozitivní bazální zkušenost. Ovšem dítě které má negativní zkušenost s matkou, která mu poskytuje nekvalitní péči a chová se k němu chladně, získává negativní bazální zkušenost. Na základě negativních zkušeností s matkou si dítě vůči matce utváří tzv. bazální postoj nedůvěry. Dítě si tento bazální postoj nedůvěry k matce zafixuje a následně jej generalizuje na okolní svět. Kojenec bazálně nedůvěřivý odvíjí od nedůvěry pocity bazální nejistoty, které se rovněž fixují a následně vyúsťují v tzv. bazální úzkost, která tvoří součást tzv. bazální osobnosti. Tento jedinec poznamenaný bazální úzkostí bývá méně sebevědomý, kromě nedůvěry v sociální okolí prokazuje také nedůvěru v sebe sama. Tito lidé trpí emocionální labilitou a často pesimistickou anticipací do budoucna. Ne zřídka se jedná o jedince poznamenané deprivací, která je typická postrádáním láskyplné péče v dětství nebo supdeprivací (nedostatečnou mírou emočního a časového příklonu ze strany rodičů).

Naproti tomu jedinec, který získal primární bazální zkušenost pozitivního charakteru, posiluje a fixuje v postoji k matce bazální postoj důvěry. Ten dítě následně generalizuje na sociální okolí. Jedinec bazálně důvěřivý získá pocit bazální jistoty a na tomto základu je umožněna stavba emocionálně stabilní osobnosti, s optimistickými anticipacemi do budoucna. Jedná se o osoby se zdravou sebedůvěrou a důvěrou v sociální okolí. Tito kojenci se setkávají s láskyplnou péčí matky, bohatou na emoční příklon ze strany matky, matka věnuje dítěti dostatek času a protože aktivně uspokojuje všechny potřeby dítěte, dítě není frustrováno, ani poznamenané deprivací.

V 7. až 8. měsíci kojeneckého věku se projevuje specifické chování dítěte, které nazýváme jako tzv. separační úzkost. Dítě křičí a pláče, není-li na blízku matka nebo pečující osoba. Ovšem jedná se o přirozenou reakci dítěte na nepřítomnost matky či jiné pečující osoby. Pokud je ovšem dítě ponecháváno často o samotě, může se tato úzkost zafixovat jako trvalý rys osobnosti. Separační úzkost má tři důležité fáze. Pokud je dítě matkou opuštěno, zprvu pláče a křičí, čili jedná se o tzv. fázi protestu. Ve druhé fázi jsou typické symptomy jako apatie a deprese (dítě ztrácí naději na návrat pečovatele), a v poslední fázi odpoutání se projevuje navázání kontaktu s jinou dospělou osobou, která poskytuje dítěti uspokojení potřeb.

Tedy určitě jste si všimli, že kojenecké období je velice rizikové, co se vzniku a fixace úzkosti u dítěte týká. Fixace úzkosti v tomto věku může mít své negativní důsledky ve věku dospělém, a proto by se nikdy uspokojování potřeb, časový příklon a láskyplná péče ze strany matky neměly zanedbávat.

7. 1. 4. Batoletí období (anální perioda) od 1. do 3. roku života

Z počátku tohoto období se stále udržuje přirozená reakce zvaná jako separační úzkost. Ovšem koncem tohoto období se již vytrácí. S nástupem intenzivního rozvoje psychomotoriky se dítě začíná aktivně pohybovat (začíná chodit a běhat). Projevuje také touhu po komunikaci s okolním světem (expanze do okolního světa). V rámci toho všeho se dítě uvolňuje od vazby na matku a vzdaluje se od ní, i když se po krátké době zase vrátí. Dítě má těžký úkol, získat vlastní autonomii (soběstačnost). K tomu dítě potřebuje prostředí, jenž jej stimuluje k aktivitě a také podporuje ke zvládnání samostatnosti. Dítě si zvládnutím různých dovedností potvrzuje své kompetence. Na základě zvládnání samostatnosti dítě získává vnitřní jistotu a rozvíjí se sebevědomí. Emancipace ovšem při neúspěších vchází do konfliktu s pocity studu za nezvládnutou situaci. Tento pocit je pro batole subjektivně nesympatický. Právě při neúspěchu potřebuje dítě přiměřenou motivaci, stimulaci a podporu rodičů, kteří mu v osamostatnění pomohou.

Dítě, které není rodiči stimulováno a podporováno, postrádá motivaci a odvalu ke získání samostatnosti. Pokud se navíc rodič k pokusům o autonomii staví negativně a nebo nadměrně kritizuje neúspěchy dítěte v tomto směru, převáží u batolete pocit studu. Ten inhibuje zpravidla dítě v dalších pokusech o osamostatnění. V rámci posilovaného pocitu viny se dostávají pochybnosti jedince o svých schopnostech a dovednostech, jelikož nedošlo k pozitivnímu potvrzení jejich kompetence. Dítě je v tomto případě poznamenáno rozvojem úzkosti, která se může zafixovat a posilovat jako rys osobnosti. Tyto děti bývají zpravidla pasivnější a závislé na péči rodičů, jelikož se vzdaly nároků na vlastní samostatnost. Často i rozvoj osobnosti (ega) bývá zpomalen. Takovéto děti nejsou schopny ani tolerance separace od matky. Důležitý je v tomto období také vztah k otci a sourozenci. Sourozenecký vztah může být poznamenán jistou mírou rivality, z níž může rovněž vyplývat úzkost. Ovšem s přirůstajícím věkem by se měla rivalita mezi sourozenci eliminovat a vztah harmonizovat. I v tomto období je pro zdravý psychický vývoj matčina přítomnost důležitá.

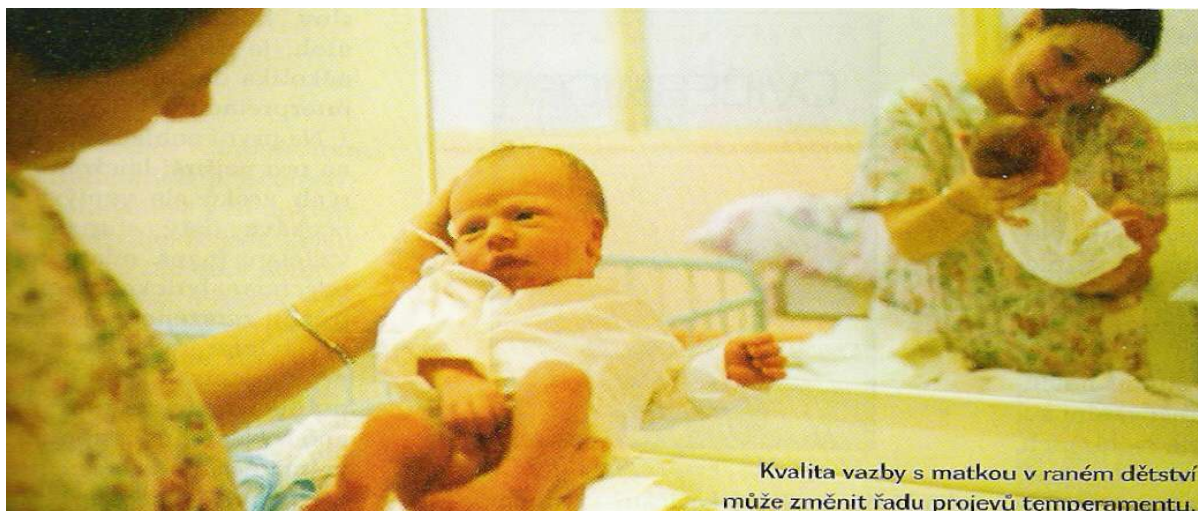


foto: Psychologie dnes, říjen 2004, 10. číslo, 10. ročník

7. 1. 5. Předškolní období (falická perioda) od 3. do 6. roku života

Jedná se o věk, kdy dítě začíná poznávat libido, které mu přináší stimulace genitálů, pokud je tato aktivita v očích dítěte ze strany rodičů prezentována jako špatnost, nebo snad hřích, vzniká v dítěti rozpor mezi potřebou genitální stimulace a hrozbou trestu (pocitem viny). Takové dítě prožívá endogenní tenzi a úzkost, která se může v případě přetrvávání tohoto vnitřního konfliktu fixovat jako rys osobnosti a vyústit později i v závažnou neurotickou poruchu osobnosti.

Dítě si pod hrozbou rodičovských trestů a pod vlivem příslibu rodičovských odměn osvojuje pravidla chování a požadavky rodičů, které internacionalizuje. Tedy vlivem sociálního učení, hlavně prostřednictvím prezentace rodičů, se dítě identifikuje se systémem požadavků a norem, jenž následně vlivem posilování (tresty a odměnami) internacionalizuje a fixuje jako součást své osobnosti. Jednoduše bychom mohli tento systém fungující jako regulativ chování nazvat superegem (svědomím). Právě v tomto věku se aktivita svědomí prvně výrazněji projeví. Všechno aktuální chování dítěte je hodnoceno svědomím a velice často se dítě s pocitem viny dostává do konfliktu. Pokud je dítě vystaveno nadměrně přísné výchově, a pocit viny je v něm neustále posilován, dochází k základům komplexu inferiority. Takové pocity mohou vyvolat např. rodiče, jenž dítě nadměrně kritizují, podceňují a neustále shazují. Toto dítě nevěří sobě samotnému, snižuje se jeho sebedůvěra, posiluje se emoce nejistoty a následně vzniká úzkost, jenž je fixována jako rys osobnosti a posilována. Pocit viny se dostává do konfliktu s iniciativou dítěte. Ta je oslabena a dítě ztrácí odvahu k vlastním aktivitám.

Ze strany rodičů je potřeba jisté akceptace dítěte, s ohledem na jeho reálné schopnosti. Dítě by nemělo být přetěžováno, ale mělo by být v adekvátní míře stimulováno. Neměla by dominovat kritika. Věcná konstruktivní kritika by měla být v rovnováze s pochvalou a uznáním. Dítě musí pocítit k rodiči důvěru. Rodič by měl akceptovat své dítě jaké je. Nadměrné požadavky na dítě mohou způsobit nejen vznik úzkosti, ale také neurotické změny v osobnostním založení jedince. Velice důležitá je pro dítě předškolního věku hra. Dítě se hrou nejen učí, ale současně se hrou odreagovává. Kupř. dítě hrající si na lékaře neplní pouze imitační funkci této hry. Skrytý smysl často spočívá v tom, že imitací povolání lékaře dítě omezuje strach z lékařského ošetření.

Také rozvody mezi rodiči mohou na dítě působit velmi traumaticky. Dítě si může např. klást rozvod rodičů za svou vinu. Tato situace je logicky rovněž spojena s narušením rovnováhy dítěte v důsledku vyvolané úzkosti. Sourozenecké vztahy stále ještě prokazují známky jisté formy rivality. V některých dětech tato rivalita může vzbuzovat úzkost. Ovšem předpokládá se, že za normálního vývoje rivalita mezi sourozenci postupně ustupuje a vztahy se harmonizují.

7. 1. 6. Mladší školní věk (prepubescence) od 6. do 11. roku života

Dítě je v této době vystaveno novým a poměrně stresujícím změnám. Všichni jsme se museli s těmito zátěžovými situacemi vyrovnat. Jedná se o nástup do školy, který je spojen s mnoha omezeními a změnami. Dítě které nedovršilo školní zralosti je vystaveno nadměrné zátěži. Proto je vhodné těmto dětem na základě psychologických vyšetření zajistit odklad nástupu školní docházky. Nástup do školy sebou nese změny v oblasti denního režimu. Školák se např. musí adaptovat na ranní vstávání. Musí si zvyknout strávit koncentrovaně a ukázněně jistou dobu ve škole, odloučeno od rodičů. Zde tedy vystupuje požadavek, který se vztahuje k předchozím etapám vývoje, tedy schopnost tolerovat dočasnou separaci od rodičů. Škola po dítěti vyžaduje, aby bylo schopno samostatně a po delší dobu pracovat. Po příchodu domů se dítě věnuje školní docházce a večer chodí dříve spát. Ne každé dítě je schopno vyrovnat se s těmito požadavky a adaptovat se na ně. V některých dětech vzbuzují tyto nové požadavky úzkost. Rodič, ale také pedagog hraje v této fázi důležitou roli. Může dítěti výrazně v těchto zátěžových situacích pomoci.

Předškolák se setkává s autoritou, které se musí nekriticky podřídit. Dále se musí vyrovnat s kolektivem spolužáků a přijmout vzorec kolektivně konformního chování, tedy adaptovat se na nový kolektiv. Děti, jež navštěvovaly předškolní zařízení (školky nebo jesle), snáší nový kolektiv lépe. Není pro ně také nezvyklou situací separace od rodiče. V rámci kolektivní práce je dítě s kolektivem srovnáváno a jeho výkony jsou učitelem hodnoceny a klasifikovány. Rovněž chování učitel komentuje a hodnotí. Dítě často vystavené kritice, propadá komplexům inferiority a může si v rámci kompenzace osvojit podobu rušivého a exhibicionistického chování, jimž si dítě dodává odvahu, eliminuje nejistotu a redukuje úzkost.

Některé děti nestačí nárokům běžných vyučovacích osnov a nebo školnímu tempu a potřebuje individuální režim. Tento problém se často vyskytuje např. u dětí s LMD. Rodiče a škola by si měli uvědomit, že dítě požadavkům nestačí. Někteří rodiče ovšem své dítě hodnotí velice nereálně a nakládají na něj více nároků, než je dítě schopno zvládnout. Takové dítě je nejisté, napjaté a úzkostné. Úzkost se v něm může fixovat a dítě se stává neurotické.



foto: Psychologie dnes, Březen 2004, 3. číslo, 10. ročník

7. 1. 7. Starší školní věk (pubescence) od 11. do 15. roku života

Toto období lidského života je rovněž velmi náročné. Především dochází k probuzení sekundární sexuality. Jedinec sexuálně dospívá. Akcentují u něj sekundární pohlavní znaky. Chlapci a děvčata poznávají první lásky. Ty ovšem nemají dlouhé trvání. Dochází k prvním sexuálním zkušenostem. Ty mohou být ovšem také negativní a traumatizující. Významnou otázkou je v tomto období identita jedince. Člověk hledá odpovědi na otázky ohledně svého Já. Uceluje si tedy identitu a tím získává jistotu. Někteří pubescenti ovšem mají problémy s konfúzí rolí. Nalezení vlastní identity bývá pro tyto jedince problémem. Často netuší, kým vlastně jsou a kam by měli směřovat. Právě tyto pubescenti se často přidávají do různých pubertálních part a přijímají jejich skupinové normy za svůj vzor. S hodnotami této skupiny se tento pubescent často identifikuje a internacionalizuje je. Takovéto přijetí skupinové identity je pro pubescenta častým řešením takovéto situace. Ovšem ne vždy je povaha této skupiny pozitivní a jedinec se pod jejím vlivem může dopustit i trestné činnosti. Takovýto jedinci bývají spíše zvýšeně sugestibilní.

Kromě své osobní identity člověk dozrává také v oblasti sexuální. Některé primární sexuální zkušenosti a prožitky mohou vést k navození nejistoty a úzkosti. Kupř. u některých pubescentů může dojít ke zmatkům v oblasti sexuálního citění. Ovšem v tomto období je velice předčasné považovat zmatky v sexuální citění za poruchy sexuální preference. Častá v tomto období bývá experimentace nejen sexuální, ale také v oblasti alkoholu a drog nebo cigaret. Pubescent je velice citlivý na svůj vzhled, ten je pro něj velmi důležitý a v případě nedostatků se mohou prohlubovat pocity nejistoty a úzkosti. I v tomto období je rodina pro pubescenta důležitá. Rodiče pubescenta si často myslí, že jejich rady a přítomnost dcera nebo syn nevyžaduje, ovšem podle mne tomu tak zcela není. Myslím si, že pubescent potřebuje vidět v rodiči někoho, komu může vždy důvěřovat a komu se může v případě potřeby svěřit. Rodič by neměl aktivně vyzvídat, spíše by měl trpělivě čekat a v případě potřeby být svému dítěti oporou a zkušeným rádcem.

7. 1. 8. Adolescentní věk od 15. do 20. roku života

V tomto období se stále může prohlubovat otázka sexuality. Zvláště u některých osob, které nemají stále v oblasti sexuality jasno. Problémy v otázce sexuality mohou mít např. osoby s inverzní sexuální preferencí. Někteří adolescenti již mají trvalejší vztahy a nebo dokonce zakládají rodiny. Ovšem většina adolescentů v dnešní době studuje na vysokých školách. Zde přetrvává zvláště u studentů závislost na rodičích, ta se může projevit konflikty mezi rodiči a adolescenty (mezigenerační konflikty). Neřešené konflikty mohou budit pocit napětí a následně úzkost.

Adolescent nyní prožívá velice často úzkost existenciální. Obává se o další podmínky své existence. V této době motivuje tato forma úzkosti adolescenty k finančnímu zajištění. Většina adolescentů nastupuje také do povolání. I nástup do zaměstnání může nést jisté problémy s adaptací na nový kolektiv a nové požadavky. Pro některé adolescenty je situace osamostatnění se zátěží. Jsou i případy adolescentů, jenž pro úzkost ze samostatnosti rezignovali a zůstali po celý život pasivně závislí na péči svých rodičů.

7. 2. Psychoanalytický pohled na původ úzkosti

Úzkost mívá velice často původ ve vnitřním psychickém životě jedince. Konflikt vyvolávající úzkost může vzniknout tedy v jedinci samotném. I když se pojem endogenní konflikt zdá být velice abstraktním pojmem, jedná se o problém s konkrétními příčinami a důsledky. Endogenní konflikt je způsoben dvěma či více inkongruentními obsahy (např. motivy, přáními, tendencemi, myšlenkami a představami). Pokud konflikt motivů trvá, vzniká v jedinci vnitřní tense a z ní se odvíjí úzkost. Jedinec jenž v sobě fixuje dlouhodobě neřešený konflikt, může být poznamenán fixací úzkostného rysu osobnosti. Takový konflikt bývá velice často sexuální povahy. Ovšem abyste co nejlépe měli možnost mechaniku vzniku endogenního konfliktu pochopit, musím vám nyní objasnit jednotlivé vrstvy osobnosti, které se v této problematice uplatňují.

7. 2. 1. Ego (Já)

Člověk si v průběhu svého psychického vývoje vytváří představu o svém vlastním těle. K tomu dochází již v období kojeneckém na základě rozvoje senzomotorické inteligence. Dítě poznává jednotlivé části svého těla a utvrzuje si kompetence v jejich praktickém užití. Někteří psychologové říkají, že si dítě vytváří tzv. tělové schéma. Představa o svém vlastním těle a jeho funkcích dává základ vzniku tzv. tělového ega.

Dítě se setkává nejčastěji v raném dětství se svými rodiči. Ovšem později se do jeho světa dostávají i jiní lidé, např. vzdálenější příbuzní. Koncem kojeneckého období dítě projevuje zájem o komunikaci. Imituje obličej dospělého, např. reaguje úsměvem. Dítě si formou identifikace a imitace osvojuje názory okolí na sebe samo. Tedy v průběhu socializačního učení si v rámci sociálních interakcí dítě osvojuje názory a postoje druhých, které se vztahují k němu samotnému. Tento proces socializace je velice důležitý pro rozvoj vlastní osobnosti. Dítě si utváří základy svého ega. Matka a později otec tvoří pro dítě jakési odrazové zrcadlo. Tím, že komentují jeho chování, poskytují dítěti velice důležité informace, na nichž může dítě stavět. Do druhého roku života o sobě mluví dítě ve třetí osobě. Tedy kupř. malá holčička matce vyjádří obavy: „Lucinka se bojí!“ Tento poznatek je velice důležitý. Např. dítě s autisticky nastaveným vývojem osobnosti u třetí osoby stále setrvává. Socializační učení je tedy nesmírně důležité.

Z každodenního života všichni víme, že sami sebe hodnotíme jinak, než nás hodnotí naše sociální okolí. Ovšem tyto rozdíly v hodnocení jsou do jisté míry normální záležitosti. Každý z nás si utváří vnitřní obraz o své osobnosti jako bio-psychosociálním celku. Tento vnitřní obraz svého Já nazýváme jako tzv. subjektivní ego. Je tedy zjevné, že naše vlastní hodnocení sebe samých může být zatíženo do jisté míry chybou subjektivity. To, jací doopravdy jsme, se odrazí v hodnocení našeho sociálního okolí. Takový odraz interpretuje naše tzv. reálné ego, čili jací doopravdy jsme. Ego reálné a subjektivní může často vcházet do situace střetu. Ne vždy tedy souhlasíme s hodnocením okolí. Čím je rozdíl mezi subjektivním a reálným (objektivním) egem větší, tím více jsme zpravidla motivováni vnitřním napětím ke změně, čili dosažení obrazu tzv. ideálního ega. Ideální ego je jakousi ideální představou, které bychom se chtěli jako lidé přiblížit.

Čím stabilnější a silnější je ego jedince, tím větší sebevědomí tento jedinec má. Od stability ega se odvíjí vlastní sebepojetí. Ego je tedy základem pro naši identitu a naši osobnost. Krize ego-identity může vést k závažným úzkostem dezintegrujícího charakteru.

Jedinec s extrémně oslabeným egem může inkriminovat k suicidiálnímu chování. Konflikt mezi reálným a ideálním egem může být jedním ze zdrojů úzkosti. Ovšem v našem životě se tato forma úzkosti objevuje velice často a pokud nad tím přemýšlím hlouběji, je tato úzkost do jisté míry ku prospěchu jedinci i jeho okolí. Vždyť spokojení sami se sebou nejsme celkově nikdy. Vždy pocítujeme jakési nutkání něco na sobě zlepšovat, v něčem se překonávat. Tato úzkost je mírná a nepoškozuje nás. Uplatňuje se jako motivační činitel našeho chování. Jsme-li se svým aktuálním stavem nespokojeni, pocítujeme jistou tenzi, která nás motivuje k její redukci, čili zlepšení stavu věci. Rád bych např. pro názornost uvedl konkrétní příklad ze života. Žena, která přibrala na váze, pocítuje nespokojenost se svým vzhledem a stydí se za svůj přírůstek váhy. Tato žena si nasadí přísnou dietu, a tím redukuje svou úzkost z rozporu mezi reálným a ideálním egem.

7. 2. 2. Superego (nadjá)

Výchova se podle mne podepisuje svým typickým rukopisem na každém z nás. Během dětství jsme pod neustálou kontrolou rodičů. Rodiče po nás vyžadují určité chování, dodržování pravidel, a plnění rodičovských požadavků. Dítě se pod hrozbou rodičovských trestů a příslibem rodičovských odměn snaží všem těmto požadavkům vyhovět. Postupně se pro dítě působením důsledné výchovy stává plnění požadavků automatismem. Dítě se v období batolete s rodičovskými požadavky identifikuje. Dále se učí imitací rodičů a okolí. Začátkem předškolního věku dítě všechny postoje, požadavky a pravidla rodičů internacionalizuje. Tedy vytváří si jakýsi systém osvojených norem, pravidel a zásad. Pokaždé, když se dítě svým aktuálním činěním postaví proti těmto pravidlům, aktivizuje v sobě vnitřní, subjektivně nepříjemný pocit. Tento pocit je typický napětím, obavami a úzkostí. Nazýváme jej pocitem viny. Všichni jej velice dobře známe. Ten, kdo by snad řekl, že tento pocit nikdy nepoznal lže, a nebo je postižen antisociální poruchou osobnosti.

Superego (nadjá) tvoří jakousi vnitřní kontrolu. Jak již český ekvivalent napovídá, nachází se u psychologicky normálních jedinců funkčně nad egem. Superego kontroluje všechno počínání ega. Pokud se superegu některé kroky ega nelíbí, spustí pocit viny, jenž v nás vyvolává úzkost a nutí nás k její redukci. Pro názornost bych uvedl analogický příklad. Na jednom patře v činžovním domě bydlí dva muži. Jeden je starší, vážený nájemník. Druhý muž se do domu nastěhoval nedávno a je o třicet let mladší. Starší muž určil na patře pravidla úklidu chodby. Pravidelně přitom nepřímou kontroluje svého mladšího souseda, zde-li povinnosti úklidu plní. Mladší muž si je toho vědom, a proto se snaží úklid chodby plnit včas. Pokud mladý muž zapomene na své povinnosti, je starší muž podrážděnější, neustále mladému muži úklid připomíná a mezi sousedy se zvyšuje napětí. Pokud prošel mladý muž základy dobré výchovy, chodbu nakonec uklidí a napětí mezi sousedy se utiší. Možná jste pochopili lépe na tomto příkladu ze života vztah ega a superega.

Jsou mezi námi lidé, kteří prošli přísnou výchovou a superego u nich dominuje nad složkou ega. Tito lidé trpí až abnormálními pocity viny a jejich úzkost může být patologická. Ego bývá v těchto případech oslabeno a to se projevuje poklesem sebevědomí jedince. Jedná se často o osoby inhibované a disciplinované. Často mají sklony k masochismu a pasivitě. Pokud se u nich vyskytne agrese, je většinou orientována dovnitř, tedy mohou se dopustit poškozování sebe sama.

7. 2. 3. Id (podvědomí)

Z hlediska psychologické vědy se jedná o zatím ne zcela prozkoumanou oblast osobnosti člověka. Ovšem její existence již byla prokázána mnohými psychoanalytiky na teoretické

bázi. Mezi hlavní průkopníky v této oblasti patří samotný zakladatel psychoanalytického učení Dr. S. Freud.

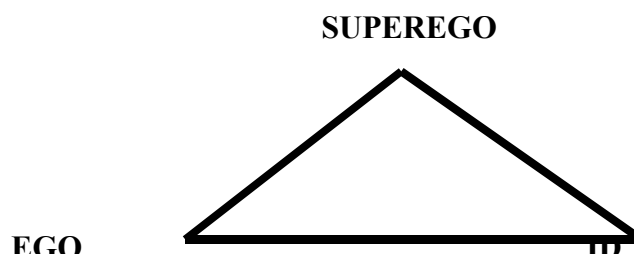
Podvědomí (nevědomí) je tajuplnou oblastí lidské mysli, která ať chceme a nebo ne, determinuje nepřímo naše prožívání a chování. Často např. provedeme něco, čehož jsme se ani nechtěli dopustit a nebo cítíme emoce, jejichž etiologie je pro nás neznámá. Zde bych třeba uvedl přeráznutí nebo chybné úkony. Nevědomí je vlastně jakýmsi skladištěm naší mysli, do něž jsou odkládány (nepřijatelné a nebo nevyužité obsahy naší mysli ve smyslu představ, myšlenek, přání apod.). Ovšem každý vytěsněný obsah nese sebou jistý energetický náboj. Každý vytěsněný obsah si pak klade jistými a často skrytými cestami nároky na realizaci. Podvědomí obsahuje rovněž mnoho pudových přání (sex, agrese). Vliv podvědomí na naše chování si zpravidla neuvědomujeme.

Proč dochází k vytěsnění některých obsahů z oblasti ega a naší vědomé mysli objasňují psychoanalyticky následovně. Některé obsahy jenž jsou v oblasti našeho ega, nejsou slučitelné s naší osobní morálkou (superegem). Takovýto obsah se stává nepřijatelný a tudíž konfliktní. Jelikož svědomí vzbuzuje v takovém případě úzkost, je člověk motivován k její redukci. K tomu slouží nejčastěji popření a následné vytěsnění myšlenkového obsahu. Tyto mechanismy se uplatňují jako tzv. ego-defenzivní mechanismy. Každé vytěsnění z mysli bývá údajně spojeno s dočasnou reverzibilní amnézií na tento konkrétní obsah. Během pobytu v nevědomí se tento obsah může pokoušet projevit nejen chybnými úkony a nejasnými emocemi, ale také např. snovou aktivitou. Velice často se k vyvolání nevědomých konfliktních obsahů využívá vlivu hypnózy, nebo rozboru snových reprodukcí. Každý vytěsněný obsah si sebou nese určitý energetický náboj. Především sexuální pud sebou nese silnou energii. Tato energie pak působí nátlak na uspokojení přání. Jedinec se ovšem o tomto nevědomém obsahu nesmí dozvědět (ochranná funkce nevědomí). Nemůže tedy ani dané přání např. sexuální, uspokojit přímo. Proto se energie spojená s utlačeným přáním modifikuje do formy různých neurotických projevů. Např. kompulzivní akty ritualizované povahy. Podrobíme-li následně symptomatické projevy pacienta analýze, dojdeme k vytěsněnému obsahu. Ovšem tento postup je velice složitý a vyžaduje osvojení psychoanalytických technik, v rámci psychoanalytického výcviku.

Diferenciace endogenních konfliktů:

- ego subjektivní versus ego objektivní
- ego versus superego
- id versus ego

Schéma 1 (vrstvy osobnosti)



7. 2. 4. Ego defenzivní mechanismy

K pochopení vzniku úzkosti na základě vnitřních konfliktů nestačí pouze znát jednotlivé vrstvy osobnosti. Musíme se také seznámit s tzv. ego defenzivními mechanismy. Jak již napovídá název, jedná se o speciální strategie, které nám slouží k obraně vlastního Já. Působí to překvapivě, ale ego nechráníme pouze před okolním světem, nýbrž také sami před sebou, tedy

resp. před svým svědomím (superegem). Tyto mechanismy fungují na podvědomém podkladě. Slouží k udržení naší rovnováhy, defenzivní aktivitě a také k restauraci traumatizovaného ega. Ovšem některé obranné mechanismy vytvářejí velice často problémy v sociální interakci a proto jsou nežádoucí. Nemůžeme říci, že mají defenzivní mechanismy pouze negativní charakter, v některých směrech totiž mají kladný efekt. Defenzivní mechanismy jsou aktivovány zpravidla v takových situacích, které přinášejí devalvací jedincova ega a nebo toto riziko signalizují.

Situace devalvace ega přinášejí pocity vnitřního napětí a stav úzkosti. Jedinec je touto úzkostí motivován k její redukci. Proto aktivuje ego-defenzivní mechanismy, jenž mají úzkost eliminovat. Z mého pohledu je zajímavý fakt, že ve všech formách obranných reakcí ega vystupuje jako dominantní charakteristika sebeklam, a to v podobě popření a nebo skrývání. Speciálním druhem ego defenzivy je agrese. Ta vystupuje v případě frustrace a v rámci problematiky kterou se zabývám, zasluhuje detailnější analýzu.

Racionalizace: nežádoucí přání, myšlenky, emoce apod. obsahy jsou racionálně odůvodňovány přijatelnými vysvětleními. Kupř. mladý muž potká svého kolegu z práce. Ovšem nedá se s ním do hovoru, pouze jej pozdraví a jde dál. Sám si toto počínání vysvětluje nedostatkem času. Pravá příčina ovšem spočívá v nesympatiích vůči kolegovi.

Represe: projevuje se jako popření existence různých obsahů v mysli jedince. Kupř. nemocný popře existenci závažné diagnózy a chová se tak, jako by se jej závažná situace netýkala.

Vytěsnění: Jedinec vytěsni popřený obsah do oblasti nevědomí. To je spojeno s dočasnou amnesií na tento vytlačený prvek. Kupř. velice konfliktní obsahy, např. vědomost o vlastní sexuální inverzi jsou pro jedince úzkost vzbuzujícím materiálem. Proto je po popření tento obsah vytěsňen a zapomenut, ovšem ne ireverzibilně.

Regrese: člověk se uchyluje k dřívějším vývojově nižším formám chování. Např. muž se po rozvodu odstěhuje ke své matce. **Fixace:** osoba lpí na určité variantě chování, i když se tato forma chování ukazuje opakovaně jako funkčně selhávající. Např. častá je fixace v oblasti sexuální u fetišistů, kteří mají v rámci své sexuální deviace partnerské rozkoly. **Projekce:** před vlastními negativními vlastnostmi se chráníme tím, že je projikujeme do druhých osob. K tomu bych se rád zmínil o zajímavém případě Dr. S. Freuda. Ten se ve své klinické praxi zabýval terapií mladého muže, jenž nadměrně žárlil na manželku a podezříval ji ze sexuálních myšlenek, objevili-li se v její přítomnosti jiní pohlední mladí muži. Ovšem žena byla věrná. Během analýzy případu došel Freud k závěru, že mladý muž je sexuálně inverzní (homosexuální). Vlastní vytěsňená přání sexuálního charakteru projikoval do své ženy. Muž pod vlivem terapie připustil tuto psychoanalytickou konstrukci.

Identifikace: jedinec zvyšuje ve svých očích hodnotu vlastní osobnosti tím, že napodobuje osobu oplývající vysokou sociální prestiží. Kupř. velice často napodobují pubescenti postavy z hudební scény či filmové herce. **Útěk do fantazie:** člověk utíká z reality do fantazie. Ta mu poskytuje prostor k imaginární realizaci neuskutečnitelného přání. Např. invalidní muž sní o tom, že bude jednou chodit. **Útěk:** stažení se jedince ze situace, která je subjektivně nepříjemná a přináší jedinci nejistotu. Např. náhodný chodec najde v parku muže zastíženého akutním infarktem myokardu. Jelikož neumí poskytnout první pomoc, uteče z místa pryč. **Rezignace:** osoba se vzdává jakékoli emocionální a osobní účasti s okolím, které je jí nepříjemné. Např. dítě, které je kolektivem odmítáno, sedí tiše ve třídě a ve skupinovém životě třídy se jeví jako pasivní.

Agrese: útočná reakce na frustrující situaci. Pedagožka, která zjistí, že se žáci nepřipravují do výuky, zavede přísná opatření. Neumožňuje žádné úlevy svým žákům, přísně hodnotí jejich výkony a je nadměrně důsledná až puntičkářská v kontrole školních pomůcek a domácích úkolů. Tedy tato učitelka reaguje na frustraci svými žáky agresivně. Žáci brzy tento přístup pochopí. **Přenos:** Jedinec přenesse emoci na nějakou osobu či věc, která nemá s vlastní příčinou nic společného. Muž frustrovaný destruktivní kritikou svého šéfa přichází domů, a

vynadá své ženě za nedostatečně ochucený oběd. Tedy je zjevné, že frustrující situace vzbuzovala v jedinci úzkost, ten ovšem nemohl agresí orientovat na postavu šéfa, jelikož by byla jeho pracovní pozice ohrožena. Přenáší tedy agresivní reakci na svou ženu, která je ve všem nevině. Vytváří se řetězec agresivních reakcí. **Paradoxní reakce:** sklony, které nejsou jedincem akceptovány, jelikož se dostávají do konfliktu s jeho osobní morálkou, bývají navenek nahrazovány opačnými reakcemi. Např. někteří lidé tzv. latentně sexuálně inverzní (homosexuální) moralizují v otázkách svobody. Tedy chrání se před vlastními potlačenými sexuálními sklony.

Autoakuzace (sebeobviňování): člověk v některých případech obrací agresí vůči sobě, tzv. autopunitivita (autoagrese). Jedinec se obviňuje, ale také trestá. Tímto chováním si zajišťuje lítost a trestáním sebe sama snižuje vnitřní pocity viny. **Kompenzace:** jedinec, jenž se cítí být inferiorní v některém směru, si vytyčuje vysoké cíle v jiné oblasti. Tím vyrovnává pocit inferiority. Např. dítě zatížené dyspraxií vyrovnává své pocity inferiority v oblasti intelektuální. **Somatizace:** jedinec somatizuje vnitřní úzkost. Tedy transformuje ji do symptomů somatického onemocnění. Např. dítě jenž trpí školní fobií, projevuje příznaky nemoci, blíží-li se doba odchodu do školy. **Sublimace:** člověk nahrazuje společensky nepřijatelné vnitřní tendence či chování vzory chování a hodnot všeobecně přijatelnými. **Disociace:** v sebepojetí i v chování se nacházejí různé protichůdné obsahy a skutky vedle sebe, ale přitom to nevadí. Kupř. často se vyskytuje tato obranná reakce u zdravotníků. Např. ošetřovatelka stojí u nemocného a drží jej za ruku v jeho posledních chvílích. Na jednu stranu je jí do pláče, ovšem ona emocionální reakci potlačí a chová se profesionálním naučeným způsobem. Emocionální reakce se zpravidla dostavuje později. **Odčínění:** pociťuje-li jedinec pocit viny za domnělý prohřešek, snaží se svůj čin odčinit dobrým skutkem, např. pouze na bázi myšlenkové. Kupř. řekneme-li o někom něco špatného v jeho nepřítomnosti, je nám to později líto a téhož člověka vnitřní řečí chválíme a vyzdvihujeme. Defenzivní mechanismy se velice často kombinují.

7. 2. 5. Úzkost plynoucí z frustrace

Jak jste již jistě z dosavadního výkladu pochopili, rozeznáváme konflikty vnitřní, ale také konflikty vnější. Všechny jsou frustrující a vyvolávají úzkost. Nyní se tedy dostávám k podstatě své práce. Jsem totiž přesvědčen, že mladiství delikventi se dostanou k trestnému chování v důsledku úzkosti vyvolané frustrací. V této kapitole se vám pokusím co nejpřesněji

popsat podmínky, za kterých úzkost může vést jedince k trestnému jednání, protože ne každý úzkostný mladistvý jedná protiprávně.

Co je to frustrace

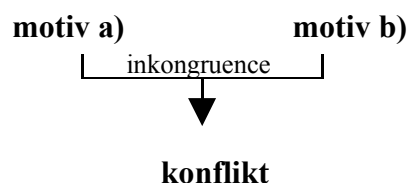
Frustrace je situací, kdy se do cesty k uspokojení některé bio-psychosociální potřeby dostává překážka, která oddaluje a nebo dokonce znemožňuje dosažení tohoto uspokojení. Překážky k dosažení cíle dělíme na endogenní a exogenní etiologie. Jedná se vlastně o protikladné motivy. Frustrující situaci v níž se nedostává podnětů či předmětů nutných pro uspokojení potřeby nazýváme jako deprivaci. Každá frustrace vyvolává stav endogenní tenze, jenž vyústí v úzkost. Jedinec je úzkostí motivován k její redukci. Redukce je dosaženo tím, že je odstraněna překážka stojící k dosažení cíle. K odstranění překážky člověk využívá ego-defenzivního mechanismu ve formě agrese (útoku), ovšem někteří lidé se uchylují také k úniku a nebo ke kompenzaci frustrace různými patologickými návyky. Způsob volby strategie je podle mého názoru velice individuální a závisí na osobnostním založení jedince. Metody jimiž bojujeme s frustrací nazýváme jako tzv. „coping strategy“. Jedná se o alternativy zvládání zátěžových životních situací.

Redukční mechanismy

Jak jsem se již zmínil, nejčastější strategií jak jedinec zvládá zátěž bývá agrese. Agrese mívá různé podoby. Nejprimitivnější formou agrese je tzv. brachiální agrese. Tedy přímý fyzický útok. Zjemnělou formou agrese je verbální agrese, k níž řadíme např. ironii, sarkasmus, vtipy diskriminujícího charakteru, pomluvy, a vulgarismy. Styl agrese který si člověk volí, závisí na intelektu osobnosti, osobnostní zralosti a kvalitě socializačního učení. Je známo, že jedinci se základním vzděláním, nízkou inteligencí, patřící do nižší sociální vrstvy často volí brachiální podobu agrese a vulgarismy. Lidé s vyšší inteligencí, středoškolským a vysokoškolským vzděláním, pocházející ze střední a vyšší sociální vrstvy často používají socializované formy zjemnělé agrese. Jako agresi můžeme hodnotit i manipulaci, např. reklama, pasivní agresi a pasivní přístup. Někteří lidé orientují agresi navenek, tedy heteroagresivně (heteropunitivita) a mohou se v rámci brachiálních napadení dopustit homicidia (vraždy). Jsou i takoví lidé, jenž svou agresi zaměří proti sobě autoagresivně (autopunitivita). Tito lidé se naopak v rámci agrese směřované mohou dopustit suicidia (sebevraždy).

Únik je další alternativou řešení frustrace. Ovšem člověk se v tomto případě nesnaží překážky odstranit, nýbrž rezignuje na řešení a zachová se regresivně. Takové reakce se mohou fixovat. Tito lidé bývají spíše pasivní a neprůbojní. Tito lidé jsou velice často ustrkováni a zneužíváni. Někteří lidé mohou úzkost plynoucí z frustrace redukovat prostředky patologickými a návykovými, např. alkoholem, drogami, hráčstvím. Dá se říci, že ve své podstatě je únik a řešení návykovou patologií formou autoagrese.

Schéma 2 (reakce na úzkost vyvolanou situací frustrace)





Pro názornost jsem pro vás čtenáře na základě poznatků o problematice sestavil schématické zobrazení procesu vzniku defenzivních mechanismů v situaci frustrace. Jak je vidět, setkávají se dva vnější nebo vnitřní motivy, jenž jsou ovšem v relaci vzájemného protikladu. Vzniká tedy stav tzv. inkongruence motivů. Taková situace vytváří podmínky pro konflikt. Neřešený konflikt vytváří podmínky situace frustrace. V jedinci vzniká endogenní tenze a úzkost. Jako subjektivně negativní emoce úzkost jedince zatěžuje a člověk má potřebu úzkost redukovat. Tím je aktivována konativní složka osobnosti a dochází k následné aktivace ego-defenzivních mechanismů. V případě frustrace nejčastěji agrese, únik či např. fixace na patologické návyky. Proces redukce úzkosti prostřednictvím ego-defenzivních mechanismů vede k celkové eliminaci stavu úzkosti.

7. 3. Lernteoretická koncepce agrese jako reakce na úzkost

Tato koncepce vychází z názorů behavioristů. Behavioristé kladou veliký důraz na prostředí do něž jedinec přichází a v němž vyrůstá. Pro lepší orientaci bych v mé práci pro toto rodinné prostředí užíval pojmu orientační rodina. Jako orientační rodinu označují psychologové primární rodinu (rodiče, sourozenci).

V průběhu vývoje se každý jedinec učí a osvojuje si mnohé zkušenosti. Lidský život je podle mého názoru neustálým procesem učení. Často si ani neuvědomujeme, že se učíme

něčemu novému. Dítě se již v prvních letech života začleňuje do života rodiny. Zprvu sleduje aktivity svých rodičů. Toto učení nazýváme také jako observačním (učení pozorováním). Dítě si ukládá do paměti vzorce chování, které jsou mu opakovaně předváděny. Ovšem aby se v dítěti takovéto vzorce chování fixovaly, musí být toto chování v dítěti posilováno. K posílení imitátora, tedy dítěte, slouží různé techniky. Kupř. dítě zjistí, že specifický vzorec chování se jeho vzoru, tedy rodiči, opakovaně vyplácí. Za jiný způsob posilování chování se považují odměny rodičů za určité formy chování, kdy je dítě odměněno a nebo se takovým chováním vyhne hrozícímu trestu. Posilovat může v tomto směru také skrytá pýcha rodičů, kterou dítě vycítí. Např. dítě vycítí, že je otec pyšný, když se umí poprat za svůj názor, a proto tento vzorec chování opakuje. Chování jedince nemusí posilovat pouze rodiče, v pozdějším věku slouží jako posilující prvek respekt a obdiv party. Vliv party dominuje především v pubertálním období. Tedy základem posílení a fixace předkládaného vzorce chování jsou odměny, které poskytuje model svému imitátorovi.

K naučení vypozerovaných vzorců chování dochází prostřednictvím tzv. socializačního učení. Proces socializace se aktivizuje již v kojeneckém období. Socializační učení probíhá na základě dvou komponent, učení imitační a identifikační. V důsledku imitačního učení je dítě schopno napodobovat odměňované vzory chování. V důsledku posilování dítě tyto vzory fixuje a identifikuje se s nimi. Ovšem krom vzorců chování si dítě takto internacionalizuje předkládané a posilované postoje ke světu jako celku. Někdy si rodiče ani neuvědomují, že se od nich dítě behaviorálním vzorcům učí. Posilování některých forem chování a postojů může být ze strany rodiče podvědomé a rovněž i dítě tento vzorec přijímá na bázi nevědomé. Tedy vzorce chování jenž jsou z vnější odměňovány reakcí okolí, se upevňují jako vnitřní pohotovost (tendence) řešit různé situace osvědčeným a naučeným způsobem chování.

V rámci socializačního učení je pro dítě důležité, aby si osvojilo adekvátní vzorce řešení náročných (zátěžových situací), tyto situace se vyskytují v podobě nám známého stresu, jenž se objevuje v situacích frustrace. Člověk se setkává se zátěží běžně. Pokud chce ve společnosti uspět, musí se naučit přijatelným způsobům zvládnání zátěžových situací. Od útlého dětství je dítě svědkem toho, jak zvládali problémové situace jeho rodiče. Pokud jsou rodiče dítěte emocionálně nebo intelektově nevyzrálí, mohou mít v zátěži sklony k nízké frustrační toleranci. Snadno reagují impulzivně a zkratkovitě, ve frustraci podléhají agresii. V nejhorších případech např. u cholericky založených osobností může dospělý rodič řešit frustraci násilím. Všechny reakce rodiče dítě zaznamenává. Takový rodič si důležitost svých reakcí zpravidla neuvědomuje. Rodič může dítěti podat např. vzor únikové reakce, agresivní reakce nebo reakce redukce úzkosti patologickými návyky. Kupř. syn je opakovaně svědkem ústupkového jednání svého otce v zátěžových situacích. Např. při konfliktech v práci podá rodič výpověď a zdůvodní svůj čin tím, že to bylo nejlepší řešení (přece se nebude někde s někým dohadovat). Nebo příklad otce, jenž na jakékoli domácí konflikty reaguje křikem nebo dokonce fyzickým násilím. Dítě si všimne, že otcí zpravidla všichni ustoupí a otec zvítězí.

Ovšem v tomto bodě mne napadlo něco, co zarazilo možná i některé čtenáře této práce. Jistě všichni znáte pocit, kdy se vám některé zvyky nebo způsoby chování vašich rodičů protiví a chcete se jich v budoucnu vyvarovat. Behavioristická teorie je sice velmi zajímavá, ale touto skutečností se nezabývá. Zamýšlel jsem se tedy nad touto problematikou. K pohledu na tuto otázku jsem využil svých oblíbených psychoanalytických poznatků, které jsem získal studiem publikací Dr. S.Freuda.

7. 4. Teorie odmítaných vzorců chování

Dítě si opakovanou observací ukládá do paměti různé vzorce chování svých vzorů (rodičů). Dítěti nemusí být tyto vzorce vždy příjemné, např. nemá rádo, když se problémy řeší křikem. Proto si vytvoří k takovým formám chování rodičů negativní postoj. Tyto vzorce dítě považuje za špatné a negativně je hodnotí. Vědomě pod vlivem racionální kontroly přesvědčuje dítě samo sebe, že takové nikdy nebude. Ovšem popřené a vytěsněné vzorce chování jsou uloženy v podvědomí dítěte. Jsou to jediné vzorce řešení frustrující situace, které dítě získalo. Později, když se dostane tento jedinec do situace frustrace, zareaguje obdobně jako předtím jeho rodiče. Je tomu tak proto, že ve stavu racionální kontroly si dává jedinec pozor na to, aby se nechoval jako rodič. Ovšem jak víme, situace frustrace je spojena s úzkostí, která vyřazuje racionální (vědomou) kontrolu a způsobuje převahu afektivní složky. V rámci řešení zátěžové situace se z podvědomí aktivují vytěsněné vzorce chování, jelikož jiné nebyly jedinci v rámci socializace rodiči poskytnuty.

Když se jedinec uklidní, zpravidla popírá, že by se choval tak, jak to odmítal u svých rodičů. Tedy dochází k obraně popřením reality. Jedinec odmítá, že by se choval např. agresivně. Zde bych uvedl příklady inteligentních, příkladných a úspěšných mužů, jenž ve frustraci napadli své ženy. Následně po uklidnění svého chování litují, ženě se omlouvají a uvádějí, že neví, kde se to v nich vzalo. Velmi často bývají otcové těchto mužů v řešení zátěží identičtí. Myslím si tedy, že nejen behavioristický pohled, ale také pohled psychoanalytický by se měl v této problematice brát v potaz. Já bych rád použil analogie, která mi při tvoření této teorie přišla na mysl. Zdá se mi tedy, že se tento popsany mechanismus velmi shoduje s formováním neurotických symptomů dle Dr.S. Freuda.

Ten uvedl, že člověk se může za jistých podmínek během psychosexuálního vývoje zafixovat na některém z vývojových stupňů sexuálního libida. Tato fixace je ovšem vytěsněna do nevědomí. Pokud je v dospělosti tento člověk vystaven zátěži a neřešeným konfliktům, regresivně se navrátí k tomuto období a aktivuje působení vytěsněných obsahů. Tímto procesem se formují neurotické symptomy. Z mé teorie vyplývá, že jedinec prochází, jak behavioristé tvrdí, socializačním učením. V některých případech se může dítě naučit negativním vzorcům chování. Ty však mohou být dítětem racionálně odmítány a vytěsněny do nevědomí. V případě, že se ovšem dostane v pozdějším věku do konfliktu a je frustrováno, navrací se pod vlivem afektu k vytěsněné formě chování. Jedinec ovšem přítomnost tohoto chování stále popírá. Stejně tak popírá neurotik své symptomy.

Aby čtenáři mohli lépe pochopit tuto teorii, kterou jsem nazval jako (Teorii odmítaných vzorců chování), doplnil jsem ji o názorné schéma, které tuto problematiku doplňuje. Ovšem ne vždy dochází k vědomému odmítání negativních vzorů řešení problémových situací. Aby jedinec tyto vzory odmítal, musí být jemu subjektivně nepříjemné, jelikož devalvují jakkoli jeho ego. Kupř. rodič řeší frustraci tím, že křičí a dítě bije. V tomto případě dítě vědomě takové chování rodiče odmítá, ovšem nevědomě si jej osvojuje. Na druhou stranu se pak dítě nemusí negativním vzorcům chování bránit. Taková situace vzniká

tehdy, když negativní strategie neubližuje subjektivně přímo dítěti. Naopak je mu tato strategie rodiči opakovaně předváděna a v dítěti posilována odměnami nebo vyhnutím se trestu. Kupř. tedy dítě, které vidí, že otec řeší sousedské spory agresí, napodobí otce na hřišti, kde si vynutí hračku násilím a následně je za to otcem pochváleno. Toto dítě velice rádo přijme obdobnou strategii. Získává za ni odměnu. Naopak dítě, které na negativní vzorce chování rodičů pouze doplácí, nemá důvod vytvářet si vědomou sympatii k takovému chování. Ovšem nevědomě v dítěti zůstává jako alternativa, které se naučilo.

Takto bych tedy odůvodnil fakt, že někteří lidé přijímají agresi jako vědomý styl zvládnání frustrace bez větších vnitřních obtíží a jiní si zase tyto strategie osvojují proti své vůli a jejich přítomnost popírají. V rámci této teorie jsem rozdělil dvě skupiny osob na typ vědomě agresivní a nevědomě agresivní.

Schéma 3 (typ vědomě agresivní)

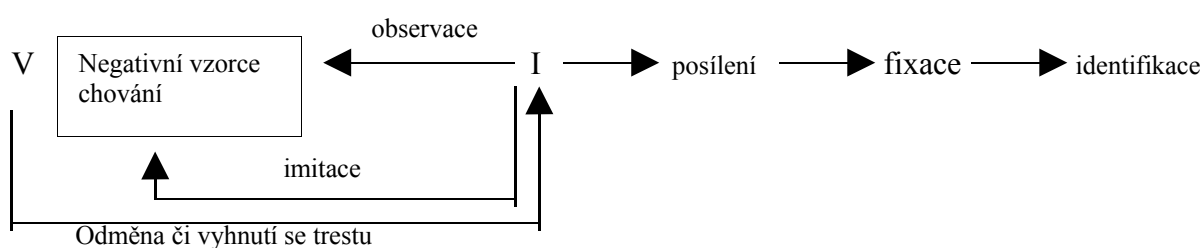
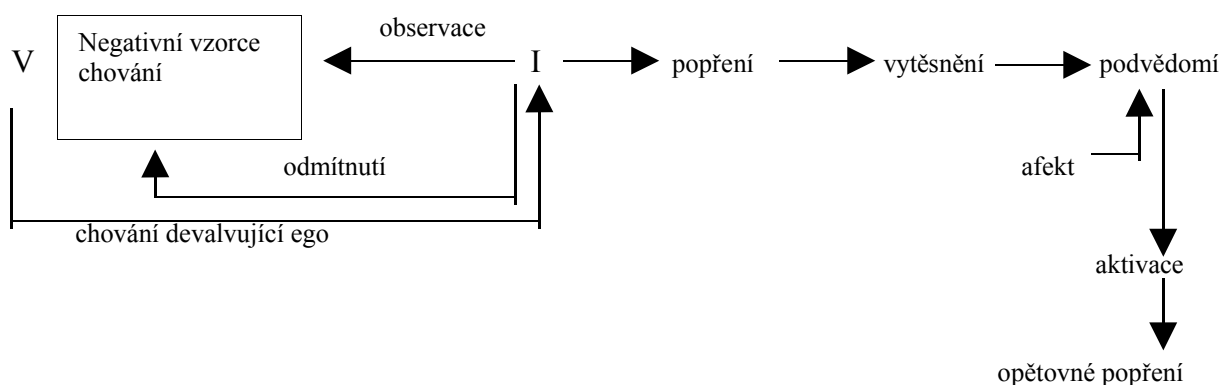


Schéma 4 (typ nevědomě agresivní)



Je velmi zajímavé, že pohotovost (tendenci) k agresivnímu řešení frustrace mají lidé, kteří často sledují násilné scény. U těchto osob se zvýší aktivační hladina. Tito jedinci bývají snadno dovedeni k afektu vzteku.

8. Vandalismus

Tento pojem nejčastěji slyšíme ve sdělovacích prostředcích. Často jsme svědky činů vandalů prostřednictvím televize a novin (médií). Ovšem i v našem blízkém okolí můžeme projevy vandalství zpozorovat, otevřeme-li pořádně oči. Poničené fasády budov, zničená zeleň, poničený interiér vlaků a jiných dopravních prostředků. To jsou jen jedny z mála příkladů vandalství.

Vandalismus je záměrným ničením zpravidla neživých objektů v okolí jedince. Jedná se o objekty odlišné povahy, ovšem vždy je jedno spojuje. Jsou to totiž objekty, jenž mají status všeobecně sociálně uznávané hodnoty. Hřbitovy, památky, honosné budovy, drahá auta. Činy vandalů jsou páchany na takových místech, kde si jich zaručeně všimne mnoho lidí, tedy kde vzbudí pozornost.

Smysl vandalismu je tedy hlubší. Pachatel se tímto způsobem staví proti hodnotám společnosti a tedy proti společnosti jako takové. Nyní je nutné zamyslet se nad motivací pachatele. Již jsem se zmínil, že agrese je negativní formou redukce úzkosti, která vzniká v situaci frustrace. Agrese je většinou vedena na objekt, jenž frustraci vyvolává a nebo na objekt zástupný, jenž má s příčinou něco společného. Tedy poškozují-li vandal sociálně uznávané hodnoty, útočí tak nepřímou na společnost samotnou. Jedná se tedy o jedince, který se cítí být naší společností ublížen. Dává společnosti za vinu své problémy. Vidí v ní zdroj své frustrace. Jsou to osoby méně úspěšné, sociálně hůře přijímané. Tito jedinci se snaží anonymní agresí demonstrativně vystoupit vůči majoritě, tedy společnosti v níž žijí. V nejhroších případech vandalismu bývají útoky postížena např. zvířata. Také spousta mladistvých se dostává do nápravných zařízení z důvodu vandalství. Abych Vám dokázal, že důsledky destrukce vandalů jsou přítomny všude kolem nás, zajistil jsem názornou fotodokumentaci z okolí svého bydliště.



foto: Marek Jančok, Ostrava-Jih

9. Etiologie úzkosti v rodině

Jak může rodina ovlivnit chování dítěte do budoucna, jste již zajisté pochopili z předchozích stránek této práce. Nyní bych se chtěl zaměřit na konkrétní negativní vlivy v rodině a uvést jejich různé formy. Právě tyto vlivy lze považovat za patologické, jelikož mohou vést u dítěte k vyvolání úzkosti a k fixaci nežádoucích stylů chování.

9. 1. Orientační rodina

Je prostředím, do něž se člověk rodí, které mu poskytuje základní sociální zkušenost a interpretuje svým chováním svět jako celek, jehož je součástí. Dítě se na tomto základě učí hodnotit svět jako špatný nebo dobrý. Dá se říci, že je rodina zjednodušeným modelem světa. Základní funkcí rodiny je uspokojovat psychické potřeby jedince. Rodinné prostředí by mělo dítě podporovat ve vývoji. Rozvoj dítěte probíhá především formou učení. K tomuto procesu dítě potřebuje dostatek podnětů.

Důležitým bodem psychického vývoje je pro každého z nás získání adekvátního a zdravého sebepojetí. Právě rodina poskytuje dítěti informace, na jejichž základě si utváří koncepci sebe sama. Pro zdárný emocionální vývoj je důležité přiměřené hodnocení dítěte, nadměrná chvála nebo nadměrná kritika přinášející v pozdějším věku obtíže, které se projevují v mezilidských vztazích. V rodině by dítě mělo mít příležitost získat pevný emocionální vztah a naučit se podle něj rozvíjet další mezilidské vztahy.

Dítě potřebuje hlavně lásku, pochopení, oporu a pomocnou ruku, pocit bezpečí a jistoty. Je dobré, když si dítě může říci: „Tady mě mají rádi, a zde se mohu kdykoli vrátit.“ Pokud dítě zjistí, že má význam pro jiného člověka, získá také význam samo pro sebe. Jistě si umíte představit ten úzkostný pocit, pokud ztratíte člověka, který měl pro vás veliký význam, hodně pro vás znamenal a mohli jste u něj hledat oporu, útočiště. Zrovna tento pocit beznaděje, úzkosti a současně sníženého sebevědomí pociťuje dítě, jenž ve svých rodičích toto nenalézá. Pokud nezíská ve své rodině jedinec přijetí a akceptaci ze strany rodičů, přichází o cennou zkušenost. Místo toho zůstává poznamenán úzkostí, očekáváním chladných a negativních reakcí okolí, tento člověk jistě velice trpí nejistotou a případně může svou stálou psychickou nepohodu kompenzovat agresí. Zde bych si položil otázku, do jaké míry můžeme soudit takového člověka za jeho osobnostní rysy, jeho nepřátelskost a uzavřenost světu? Není spíše obětí která je vnitřně poznamenána a frustrovaná?

Kdo jiný může takto vnitřně traumatizovanému jedinci poskytnout bezpečí, prostředí jistoty, lásky a přátelské atmosféry. Zpravidla se snažíme s podivíny, uzavřenými lidmi a lidmi útočnějšími rychle skoncovat a dostat se z jejich dosahu. Tito lidé opakovaně nebývají přijati a jejich frustrace se znovu prohlubuje. Zvláště v dnešní uspěchané době jsme s lidmi v našem okolí velice rychle hotoví. Možná kdybychom se těmito lidmi snažili trpělivěji porozumět, objevili bychom v nich osobnosti hodné, citlivé, avšak nejisté, frustrované a úzkostné, které si nesou uvnitř spoustu emocionálních šrámů. Každý člověk potřebuje být někým povzbuzován. I rodina by měla dítěti poskytnout povzbuzení a motivaci k dosažení určitých životních cílů.

9. 2. Negativní působení orientační rodiny

Rodina může na dítě působit i velice negativně, často až patologicky. Takové patologické rodinné prostředí se projevuje následnými znaky. Prostředí v němž dítě vyrůstá je nepodnětné, dítě zaostává v procesech učení a tím pádem také v rozvoji osobnosti. Výchova je často ze strany rodičů zanedbávána. Ve výchově se případně mohou promítnout nežádoucí hodnoty, role a normy, jenž jsou společností zamítány. Takové děti pak často vcházejí do konfliktů s vrstevníky při nástupu do školního zařízení. Tyto děti bývají často vystaveny zvýšené kritice

nebo dokonce psychickému týrání, které je typické soustavnou devalvací ega dítěte ze strany rodiče. Rodič dítě podceňuje, ponižuje, zesměšňuje, uráží, vyhrožuje mu, nebo jej citově vydírá. V takových rodinách nebývá dítě emocionálně akceptováno. Přístup rodiče je chladný, necitelný nebo dokonce agresivní. Může vyústit také ve fyzické týrání dítěte. Děti v těchto rodinách nejsou podporovány a povzbuzovány k dosahování vyšších cílů. Naopak jsou často shazovány a vystaveny nejistotě. Není pak tedy divu, že jsou tito jedinci v dospělosti úzkostní, nejistí a v kompenzaci následně agresivní.

V takovéto dysfunkční rodině se vyskytuje zpravidla tzv. rizikový rodič. Ovšem psychologie zavedla také pojem rizikové dítě. Proto bych vás nyní s profily těchto osob podrobněji seznámil.

9. 2. 1. Rizikový rodič

Jedná se o osoby, které nejsou pro svou rodičovskou roli dostatečně kompetentní. Profil vystihuje často jedince velmi mladé, jenž pro svou nezralost nejsou schopni plnit nároky této role. Dále to mohou být osobnosti mentálně retardované, psychicky nebo vážněji somaticky nemocné, závislé na alkoholu či drogách a poznamenané emocionální deprivací. Jsou to také lidé, kteří nejsou dostatečně k rodičovství i přes vyšší věk motivováni. Např. lidé zaujati svou profesí, svými zájmy a problémy. Často se v jejich osobnostní výbavě vyskytuje egocentrismus a egoismus.

Rizikovní rodiče mají zvýšené sklony reagovat agresí. Nedovedou dostatečně ovládat své impulsy. Může u nich být přítomen anomální vývoj osobnosti, např. poruchy osobnosti nebo poruchy psychotické. Někteří jedinci se mohou násilí na dítěti dopouštět v rámci potřeby moci nad dítětem, která plyne z komplexů inferiority. Tedy jedná se o ubohou formu kompenzace většinou osob s emocionální nevyzrálostí a podprůměrnou inteligencí. Tito lidé mají sklony reagovat agresivně na frustraci.

Často jsou to rodiče, kteří o dítě ani nestáli. Jejich rodičovství nebylo plánované a dítě emocionálně odmítají. Rodiče jenž se v tomto případě na dítěti dopustí týrání hodnotí dle průzkumu dítě jako primárně špatné, negativní projevy jsou u něj považovány za vrozené a vše pozitivní u dítěte rodič považuje za efekt výchovy. Dítě je dle jejich mínění „nenapravitelně špatné“. Často dochází k případům, kdy jeden rodič trestá svůj partnerský protějšek prostřednictvím dítěte. Např. bije dítě, protože na partnera si dovolit nemůže. Tuto situaci nazývá psychologie jako tzv. Medein komplex. Takové situace v dítěti nejen zvyšují úzkost, ale také dle Z. Matějčka (1995) vzbuzují agresivní chování v dítěti. Medein komplex vyjadřuje podvědomé přání zabít dítě, zpravidla pro nenávisť vůči otci.

9. 2. 2. Rizikové dítě

I dítě může být v jistém slova smyslu rizikové. Může zvyšovat tendenci rodiče k negativnímu výchovnému působení. Psychologové tvrdí, že některé děti mohou rodiče provokovat k násilí více než ostatní. Chlapci i dívky jsou v průměru vystaveni týrání stejně. Mezi děti které vzbuzují zlost v rodičích patří ty, jejichž chování je často nesrozumitelné. Výchova takovýchto dětí vyžaduje větší nároky a také trpělivost. Může jít o děti úzkostné, neslyšící, mentálně retardované, děti s LMD, nebo o děti vykazující Aspergerův syndrom. Některé děti

svým chováním vyčerpávají rodiče a vyvolávají v nich odpor a nechuť. Zátěž mohou působit na rodiče děti hyperaktivní.

Dále může rodiče frustrovat situace, kdy zjistí, že jeho dítě nesplňuje rodičovské představy. Není např. dostatečně inteligentní, fyzicky hezké, nesplňuje očekávání rodiče svou sociální neobratností, neprospíváním ve škole nebo nešikovností po stránce praktické. Některé děti vymáhají uspokojování svých potřeb provokujícím způsobem. Takto jednají děti které vnímají nedostatečnou pozornost rodičů. Často se tak chovají děti postižené emocionální deprivací. Ovšem i když mohou tyto formy chování dítěte vést k podráždění rodiče, nemůžeme dávat vznik týrání za vinu dítěti. Rodič má být totiž osobou zodpovědnou nejen za své činy před zákonem a společností, ale také za zdraví a život svého nezletilého dítěte.

9. 2. 3. Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN)

Definice: „Jakékoli nenáhodné jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je v dané společnosti odmítané a nepříjemné, jež poškozuje somatický, psychický a sociální stav a vývoj dítěte, popř. způsobí jeho smrt.“ (Dunovský 1995)

Dle odborné literatury trpí v současné době tímto syndromem zhruba 1-2% dětí. Základní charakteristikou syndromu je necitlivé a bezohledné zacházení s dítětem. Rodič si dítě podřizuje a nebo jej využívá k uspokojení svých potřeb. O tomto syndromu se zmiňují proto, že mnoho úzkostných delikventů pochází právě z orientačních rodin, v nichž byly vlivům vyvolávajícím syndrom CAN vystaveny.

Syndrom se může vyskytnout např. v podobě zanedbávání dítěte. Ze strany rodičů je ve směru k dítěti vyvíjena nedostatečná aktivita. Rodiče omezují interakci s dítětem. Také nedostatečně uspokojují jeho potřeby. Velice neblahý důsledek má syndrom emocionálním deprivace, jenž z nedostatečné interakce rodič versus dítě vyplývá. Dítě tedy emocionálně strádá. Dítě může zakusit deprivaci také v oblasti sociokulturní, kdy je ochuzeno o podněty rozvíjející sociální schopnosti a dovednosti dítěte.

Závažné jsou případy fyzického a psychického týrání. Pokud rodič dítě nadměrně trestá a vystavuje jej častému bití, dopouští se fyzického týrání. Dospělý zneužívá své fyzické síly nad dítětem. Psychické týrání je charakteristické nadměrnou kritikou, ponižováním, zesměšňováním, shazováním, vyhrožováním, emocionálním vydíráním. Všeobecně se tvrdí, že psychické týrání může mít větší následky na psychický život jedince, než týrání fyzické. V posledním bodě bych se zmínil o sexuálním zneužívání. V tomto případě zneužívá dospělý své dominantní role nad dítětem pro uspokojení své sexuální potřeby. Dítě je traumatizováno psychicky a také somaticky. V případě týrání fyzického nebo psychického zůstává interakce mezi dítětem a rodičem zachována, ovšem je výrazně patologická.

10. Emocionální deprivace

Během vývoje potřebuje dítě získat pocit bezpečí a jistoty. O tom jsem se zmiňoval již v kapitolách předchozích. K tomu aby takové zkušenosti dítě získalo, potřebuje být emocionálně akceptováno svou matkou. Právě vztah mezi matkou a dítětem ovlivňuje výrazně všechny vztahy dítěte k ostatním lidem v budoucnu. Pokud proběhne osvojení pocitu bezpečí a jistoty, získává dítě postoj důvěry nejen k matce, ale také ke svému okolí. Takové dítě je jak jsem se již dříve zmínil jisté a emocionálně stabilní. Ovšem pokud dítěti chybí emocionální

akceptace ze strany matky, tedy jakýsi pevný vztah matky k dítěti, jenž uspokojuje psychické potřeby dítěte, je dítě vystaveno emocionální deprivaci. Dítě poznamenané emocionální deprivací nemá schopnost pocítit vnitřní jistotu, cítí se jakoby zavržené, je emocionálně labilní. Takový jedinec má potíže s udržením pozitivního vztahu ke světu i k sobě samému. Schopnost navazovat a udržovat trvalejší vztahy s lidmi je snížena až narušena.

10. 1. Vývoj jednotlivých oblastí poznamenaný emocionální deprivací

Řeč a komunikace není ve svém rozvoji posilována. Dítěti chybí jakákoli odezva matky na jeho projevy. Matka nereaguje na pokusy dítěte o komunikaci. Tím dítě brzdí. Slovní zásoba je chudá, tyto děti neumějí dobře užívat zájmena, především zájmena Já, zde bych rád zdůraznil podobnost s autistickou poruchou, kdy rovněž dítě vykazuje obtíže v užívání osobního zájmena Já. Vývoj identity je u těchto dětí zbrzděn. Matka jim neposkytla „zrcadlo“, v němž by tyto děti mohly získat informace o sobě, tedy o svých projevech, o tom, jaké vlastně jsou a jak působí na ostatní lidi. Zaostává také jazyková citlivost a to se projeví především v narušené a podivné skladbě řeči. Dítě řeč užívá nedostatečně v sociálním kontaktu, chybí řečová spontaneita.

Kognitivní schopnosti nejsou u dětí poznamenaných emocionální deprivací dostatečně využívány. Tyto děti mají problémy v učení se ze zkušenosti. Schází především motivace ke snaze dosáhnout nějakého cíle. Takové děti mají zhoršený školní prospěch. Ovšem nemusí mít nízkou inteligenci, dokonce mohou být i nadané, ovšem v důsledku deprivace se u nich nadání nemělo možnost projevit. Nedokáží delší dobu pracovat samostatně, mají poruchu pozornosti, dělá jim obtíže soustředit se delší dobu na jeden úkon. V adaptaci na školní kolektiv se vyskytují rovněž problémy. V důsledku narušeného procesu učení se vytvoří infantilní struktura hodnot.

V oblasti emocionální se projevuje změna prožívání a narušení ve vytváření vztahů. Tyto děti bývají emocionálně ploché, dále hostilní, agresivní a nedůvěřivé. Mají nízký práh frustrační tolerance. Jsou impulzivní a pokud se dostanou do situace frustrace, mají sklony k afektivním explozím.

Socializace těchto dětí je rovněž poznamenána. Vztahy k lidem jsou primitivní, infantilní a nediferencované. Chovají se stereotypně, jsou nejisté, projevuje se egocentrismus a snížená empatie, takové vlastnosti narušují často mezilidské vztahy. Neumějí se chovat adekvátně v různých sociálních situacích. Často nejsou schopny chovat se adekvátním způsobem, pokud by toto přizpůsobení požadovalo nějaké omezení. Jejich sociální komunikace je nepřiměřená. Jelikož reagují v rámci sociálních interakcí často odlišně, vyvolávají negativní reakce v okolí.

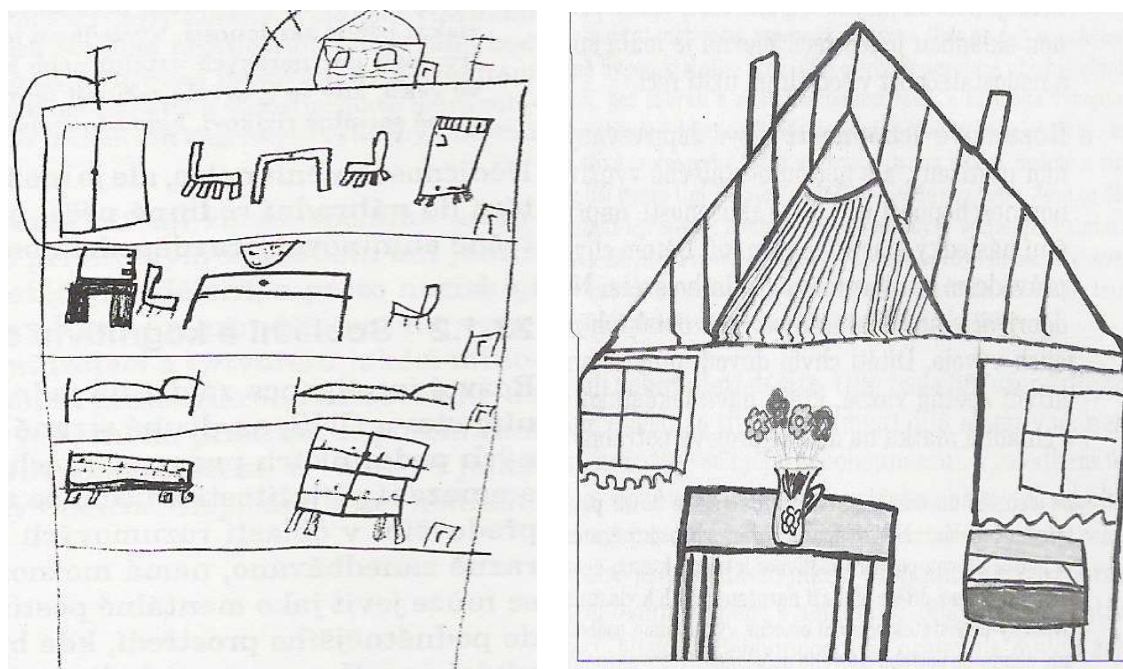
Sebepojetí dítěte je nejisté, nedůvěřuje si, pociťuje zvýšenou potřebu defense. V sebehodnocení se mohou vyskytnout dva extrémy. Děti se buďto podceňují a nebo přeceňují. Nízká sebedůvěra ústí v nízkou sebeúctu. V rámci obrany ega mají sklony vázat se na jiné osoby nebo různé sociální skupiny, např. party. Tito jedinci přijímají posléze skupinovou identitu za svou. Hierarchie hodnot je infantilní a egocentricky orientovaná. Tedy zaměřuje se hlavně na uspokojení vlastních potřeb. Tito lidé nemají přátele, nebo jen jednoho, na něž se zpravidla fixují. Jsou emocionálně nenasytní. Život s nimi je obtížnější, lidé poznamenaní silnou emocionální deprivací bývají rizikovější v otázce nebezpečí trestného jednání nebo sebevražd. Emocionální deprivace tedy přispívá ke vzniku a zafixování úzkosti,

kteřá působí jako trvalá frustrace a je-li jedinec poznamenán osvojením negativních způsobů zvládnutí frustrace, může se dopustit agrese, která může vyústit také v kriminální čin. Právě proto jsem se v této práci o problematice sociální deprivace zmínil a zaměřím se na ni rovněž v praktické části práce.

10. 2. Projekce dětí s emocionální deprivací v kresbě

Jak je již známo, citový život jedince lze zjistit v různých projekčních metodách. Odborná literatura uvádí a popisuje projektivní kresby dětí, poznamenaných emocionální deprivací. Jedná se o kresby, v nichž měly děti za úkol nakreslit obrázek na téma „domov“. Děti poznamenané emocionální deprivací nakreslily domov bez lidí. V kresbě bylo zaznamenáno pouze zařízení interiéru, hlavně nábytek. Kresby byly velice stereotypní a chudé. Obrázek postrádal fantazii a celkově působila kresba chudě a omezeně. Jelikož se mi zdá tato metoda velice zajímavá, využil jsem ji rovněž ve své praktické činnosti.

Obrázek 2 a 3 (kresby dětí s emocionální deprivací)



11. Terapie

V této práci se zaměřím na možnost terapie mladistvých delikventů, jenž mají snížený práh frustrační tolerance a u nichž je zvýšená intenzita vnímání úzkosti v situacích zátěže. Dále se jedná o mladistvé, kteří si osvojili neadekvátní styly vyrovnávání se s těmito zátěžovými situacemi, a mají sklon reagovat neadekvátně, často agresivně. V rámci neadekvátní reakce na zátěž je třeba brát v potaz také naučené patologické návyky (alkoholový abúzus). Jelikož vzniká každá úzkost ze situace frustrace, musím se zabývat prvně frustrací a následně agresí, která je pouhým prostředkem redukce úzkosti.

11. 1. Terapie úzkosti a eliminace agrese

Především je nutná vhodná indikace k psychoterapii. Tedy jaký pacient splňuje indikaci k psychoterapii? Jsou to lidé, jejichž psychické problémy nejsou vyvolány organickým onemocněním a vycházejí pouze z psychosociálních vlivů a způsobu života, eventuálně z vnitřních konfliktů. Pokud je ovšem úzkost organické etiologie, je třeba indikovat psychiatrickou a v případě neurologických onemocnění neurologickou diagnostiku a terapii. V těchto případech je psychoterapie rovněž důležitá, ovšem musí být doplněna psychofarmaky. Jedná-li se o osobnost indikovanou k psychoterapii, užívá se následných postupů.

Je důležité zjistit, jaký faktor vyvolává problémy mladistvého delikventa. Může se jednat o příčiny exogenní, např. obtíže v rodině, konflikty s rodinnými příslušníky, konflikty se sociálním okolím, problémy ve školním kolektivu apod. Ovšem u mladistvého se mohou vyskytovat i vnitřní konflikty, které vyvolávají úzkost. Může se jednat o různé komplexy a pocity viny v důsledku přítomnosti konfliktních obsahů. Každopádně je nutné, aby si jedinec zdroj frustrace uvědomil a společně s psychoterapeutem tuto situaci pochopil a vyrovnal se s ní. Je vhodné zapojit aktivně rodinu do psychoterapie, je-li to ovšem možné. Psychoterapie ve výchovně diagnostických ústavech bývá povinná.

Psychoterapeut musí především získat důvěru mladistvého. Prostředí vzájemné důvěry, bezpečí a jistoty je pro mladistvého delikventa, zvláště poznamenaného emocionální deprivací, v procesu psychoterapie velice důležité. Psychoterapeut se snaží svému svěřenci poskytnout reálné sebepoznání, které mu v rodině nebylo poskytnuto. Jedinec se učí poznávat nejen sebe, své prožívání a myšlenky, ale také své vztahy v okolí i v rodině a jejich vývoj. Psychoterapeut se snaží svého svěřence dovést k poznání o tom, jak se formovala jeho povaha, jaké jsou důvody jeho chování a jak se vlastně chová. Také se snaží mladistvému delikventovi ukázat motivy jeho jednání. Pomáhá mu vyjasnit si vnitřní konflikty. K tomu může být využita psychoanalytická technika.

Kognitivně behaviorální přístup v terapii využívá především poznání a učení jedince. Terapie předpokládá, že se člověk v některých případech úzkosti učí a nesprávně hodnotí některé situace. Tento druh terapie se snaží jedinci zprostředkovat správné rozpoznávání takových situací a naučit jej adekvátně emocionálně reagovat v obdobných situacích. Tedy mladistvý je přeučován z nevhodných stylů chování na sociálně přijatelné. Velmi důležité je pak naučit úzkostného jedince relaxačním technikám. Zde řadíme např. autogenní trénink nebo biologickou zpětnou vazbu. Tyto metody jsou účinné a slouží k odbourávání tence a napětí, vedou k relaxaci jedince. Také je důležité myslet na přidružené patologické návyky, zde je potřeba odborníků na závislosti z oboru psychiatrie.

Když jsem navštívil výchovně diagnostické ústavy, byla mi vysvětlena technika psychoterapie, které jsou mladiství delikventi podrobeni. Psychoterapie probíhá formou individuální, kdy se uskutečňuje sezení mezi pacientem a psychoterapeutem a dále formou skupinovou, kdy jsou do psychoterapie zapojeni všichni svěřenci výchovného zařízení. Ve skupinové psychoterapii se využívá např. psychodrama, kdy společně hrají svěřenci různé konfliktní a zátěžové situace, jenž se učí posléze adekvátně zvládat. Psychoterapeut se snaží do psychoterapie zapojit také rodinu mladistvého. Ne vždy je to ovšem možné. Jsou i případy, kdy samotný mladistvý jakoukoli psychoterapii odmítá.

Ve skupinové terapii si uvědomí mladistvý delikvent, že není v podobné situaci jediný, nýbrž že existují i jiní vrstevníci jeho věku, jenž se potýkají s podobnými problémy. Mladistvý vyslechne příběhy a zkušenosti druhých. Sám také sděluje své zážitky a problémy. Skupina mladistvého hodnotí, ovšem také mladistvý se zapojuje do hodnocení jedince skupinou. Skupinová terapie prospívá rozvíjení schopností sociální interakce. Mladistvý se učí vyjádřit své myšlenky, emoce, svá přání a své názory jiným lidem. Dále se učí obhájit si svá mínění. Ve skupině může mladistvý získat korektivní zkušenost, které se mu v rodině nedostávalo, ovšem skupina kromě konstruktivní kritiky podává také pozitivní hodnocení a oporu. Jedinci naslouchá a taktéž se učí jedinec naslouchat ostatním členům skupiny. Skupina je vedena zkušeným psychoterapeutem.



Foto: (Psychologie dnes, říjen 2004, 10.číslo, 10.ročník)

V rámci psychoterapie se někdy užívá speciální metody tzv. dotekové terapie, kdy se členové komunity vzájemně dotýkají, např. podávají si ruce a nebo se objímají. Cílem této techniky je vyvolat emocionální prožitek z doteku. Tato metoda může být aplikována u osob poznamenaných emocionální deprivací, ovšem užívá se také u dětí s autistickou poruchou, kdy matka objímá své dítě a vyjadřuje mu pocity, které zrovna prožívá. Přitom mohou být dotyky členům terapie ze začátku nepříjemné, obávají se totiž emocí, které v nich dotyk vyvolává. Ovšem i přes prvotní nelibost nesmí být doteková terapie přerušena. Po jedinci je pak požadováno, aby vyjádřil emoce, které v něm dotyky členů skupiny vyvolávají.

I. Praktická část

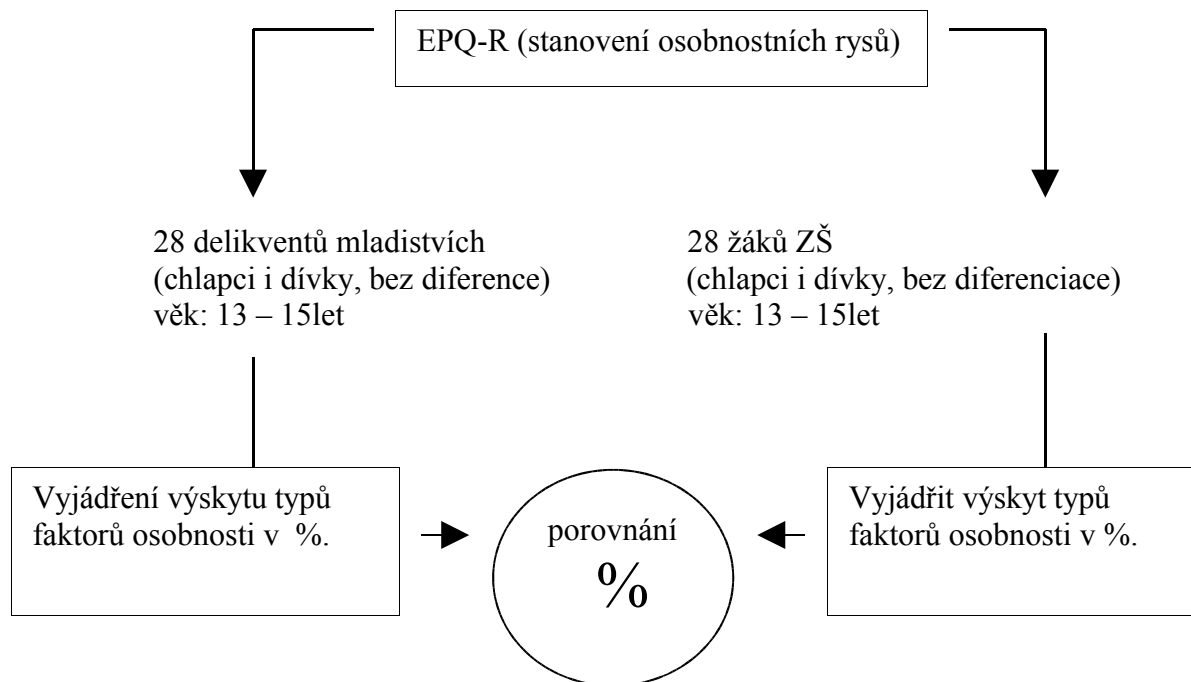
1. Průzkum faktoru zvýšené úzkostnosti

1. 1. Metodika průzkumu

Prvním cílem mého průzkumu bylo potvrdit a nebo vyvrátit výskyt **faktoru zvýšené úzkostnosti** u mladistvých delikventů. Průzkumu jsem podrobil skupinu 28 probandů z řad mladistvých delikventů a kontrolní skupinu o 28 mladistvých žáků základní školy v Opavě, jenž se nedopustili trestného jednání.

Dotazník kterému byli probandi podrobeni byl zaměřen na diagnostiku osobnostních rysů. Mým záměrem bylo zjistit, který z faktorů osobnosti se vyskytuje u obou testovaných skupin nejčastěji. Na podkladě těchto informací jsem chtěl potvrdit a nebo vyvrátit svou teorii o zvýšené úzkostnosti jako etiologickém prvku delikvence mladistvých. Provést tento průzkum na půdě svého pracoviště mi umožnil Diagnostický ústav pro mládež, Škrobánkova 206, Ostrava-Kunčičky. Dále pak Diagnostický ústav pro mládež, Antošovická 258, Ostrava-Koblov. V prvním ústavu mi bylo poskytnuto k dispozici 7 probandů a v druhém ústavu celkem 21 probandů. Původně jsem chtěl provést srovnání mezi chlapci a dívkami, ovšem počet dívek v ústavech byl velice nízký a proto jsem tuto diferenci do svého průzkumu nemohl zařadit. Srovnávací skupinu 28 žáků mi poskytla Základní škola, Opava. Vyhodnocení osobnostního dotazníku provedla Mgr. Lenka Němcová, pracující pro pedagogicko-psychologickou poradnu v Opavě.

Schéma 5 (aplikace dotazníku EPQ-R)



1. 2. Sběr empirických dat

Sběr empirických dat jsem prováděl formou písemného dotazování. K mému záměru jsem využil dotazník EPQ-R, který je tvořen 106 položkami a nominálními škálami (ano-ne). Každou položku tvoří jeden uzavřený dotaz. Tento psychometrický dotazník je standardizovaný a respondenti dostali k jeho vypracování potřebné instrukce. Respondenty jsem požádal, aby nad odpověďmi dlouze nepřemýšleli a odpovídali pravdivě. Všem účastníkům byla zaručena anonymita. Jediné osobní údaje které bylo nutné vyplnit byl věk a

pohlaví. Motivace v diagnostických ústavech byla k vypracování dotazníků kupodivu větší, než na základní škole.

1. 2. 1. Historie dotazníku EPQ-R

V roce 1975 vytvořil H. J. Eysenck osobnostní dotazník, který byl pojmenován jako tzv. (Eysenck Personality Questionnaire) – EPQ. Tento dotazník měl za úkol zjistit čtyři dimenze osobnosti, a to (**extraverze a introverze, neuroticismus, psychoticismus, inteligence**). Ovšem na adresu Eysenckova EPQ doléhala kritika. Ta se týkala konstruktů psychoticismu jako jednoho z dimenzí osobnosti. Dále byla zpochybňována psychometrická vlastnost P škály. Eysenck na kritiku zareagoval následnou revizí. Novou verzi dotazníku vydal pod názvem EPQ-R (Eysenckův osobnostní dotazník revidovaný). Eysenck přidal 13 nových položek do P škály (**škály psychoticismu**). Celkově je jich nyní 32. Celý test má v české a slovenské verzi celkem 106 položek, a je normalizován na slovenské populaci. Jedná se o dotazník standardizovaný. V tomto testu je navíc zařazena škála návyková, sčítající 32 položek a škála kriminality obsahující 34 položek. Existuje ovšem také zkrácená verze EPQ-R, jenž je sestavena z celkem 48 položek. EPQ-R se dnes běžně využívá v psychodiagnostice osobnosti.

1. 2. 3. Škála E (extroverze)

Typický extrovert je člověk sociabilní, rád chodí do společnosti, má mnoho přátel, potřebuje častý kontakt s lidmi. Nerad čte a studuje sám, je komunikativní, vyhledává vzrušení a rád pokouší štěstí, velice často riskují, extrovertní lidé jednájí na základě impulsů, rádi vtipkují, humor může být i agresivní povahy, po ruce mají vždy odpověď, dobře snášejí změny, jsou bezstarostní, veselí a optimističtí. Preferují pohyb a sportovní aktivity, jsou aktivní, rádi se smějí, někdy snadno ztratí nervy a inklinují k agresivitě, ne vždy jsou spolehliví.

1. 2. 4. Škála N (neuroticismu)

Jedinec s vysokou mírou faktoru N vykazuje následující rysy osobnosti. Jsou to lidé ustaraní, úzkostní, často se trápí, mají sklony k depresivnímu ladění, trpí často nespavostí, projevují se u nich četné psychosomatické poruchy. V prožívání jsou výrazně emotivní, reagují nepřiměřeně na všechny druhy podnětů, po intenzivním psychickém prožitku nabývají jen špatně psychické rovnováhy a trvá jim delší dobu, než se zklidní. Tento člověk má často rigidní a iracionální postoje či prožitky, okolí jej akceptuje méně či vůbec ne a rovněž on není schopen adaptovat se na své okolí. Je-li tento člověk současně extrovertní, má sklony k přecitlivělosti, je neklidný, vzrušivý, často také agresivní. Tito lidé se často trápí tím, co by se v budoucnu nemuselo zdařit. Takové obavy evokují prožitky úzkosti. Jsou velice labilní.

1. 2. 5. Škála P (psychoticismus)

Vysoké skóre v této oblasti dotazníku dosahují lidé, kteří jsou řazeni do rizikových skupin psychotiků a delikventů. Jsou to samotářští jedinci, bez zájmu o lidi. Tito lidé jsou považováni za problémové, často nikde nezapadají, mohou mít kruté a nelidské projevy v chování, projevují nedostatek emocionality a empatie, k ostatním lidem jsou tito jedinci necitliví a nevnímaví. Jsou výrazně egocentričtí. K sociálnímu okolí se chovají hostilně, takové postoje zaujímají dokonce i k rodině a přátelům. Paradoxně bývají agresivní k těm lidem, které mají rádi. Časté jsou u těchto osob neobvyklé a podivné zájmy. Omezeně vnímají

možná nebezpečí, jejich chování je vysoce rizikové. Ven svém okolí rádi vyvolávají vzrušení a to tím, že vyvádějí druhé lidi z míry. Sociabilita je u těchto jedinců velmi nízká. Téměř či vůbec nepocítují vinu a soucit. **Prožívání bývá úzkostné** a tito lidé mají tendence uzavírat se do vlastního světa. Někteří psychologové užívají pro tento jev termín schizoidní porucha osobnosti (psychopatie), poruchy chování.

1. 2. 6. Škála A (návyková) a škála C (kriminality)

V těchto dvou škálách je možno ověřit, nakolik je jedinec predisponován k návykovému a kriminálnímu jednání. Škála A vyjadřuje míru rizika návykového jednání v budoucnu. Mezi takové chování lze řadit sklon k různým formám závislostí, např. dependence na alkoholu, psychotropních látkách, hře na automatech apod. Dependence se může v některých případech vztahovat také na partnera, skupiny apod. Škála C vyjadřuje míru rizika kriminálního jednání v budoucnu. U osob s vysokým skórem je zvýšené riziko spáchání deliktu.

1. 2. 7. Škála L (lži škála)

Tato škála zjišťuje míru lživých výpovědí dotazovaného subjektu. Tedy snaží se změřit to, nakolik měl jedinec tendenci své odpovědi přikrášlovat. Výrazná je tato tendence zejména tehdy, je-li jedince motivován předvést se, např. v situaci přijímacích řízení. Lži škála také vypovídá a stupni konformity a sociální naivity.

Ukázka 1 (dotazník EPQ-R, část 1.)

H. J. EYSENCK - S. G. B. EYSENCK

EPQ - R

Jméno	Věk	Pohlaví	Povolání	Datum vyšetření
	18	muž	kašh	29. 10. 2004

Instrukce:

Odpověď vyznačte křížkem do okénka ve sloupci ANO nebo do okénka ve sloupci NE u každé otázky. Test neobsahuje žádné správné či nesprávné odpovědi ani žádné "chytáky". Pracujte rychle, nad odpovědi se příliš dlouho nerozmýšlejte.

ANO NE

	ANO	NE
1. Máte hodně různých koníčků?	X	
2. Rozmyslíte si vše důkladně, než se do něčeho pustíte?	X	
3. Střídají se u Vás často dobrá a špatná nálada?	X	
4. Nechal jste se někdy pochválit za něco, o čem jste věděl, že to udělal někdo jiný?		X
5. Přikládáte velký význam tomu, co si lidé myslí?	X	
6. Jste povídavý?	X	
7. Dělaloby Vám starosti, kdybyste měl dluhy?	X	
8. Cítíte se někdy mizerně a nevíte proč?	X	
9. Přispíváte finančně na dobročinné účely?		X
10. Zachtělo se Vám někdy něčeho dalšího, než co Vám skutečně patřilo?		X
11. Myslíte si o sobě, že máte velmi živou povahu?	X	
12. Rozruší Vás, vidíte-li, že trpí dítě nebo zvíře?	X	
13. Trápíte se často pro něco, co jste neměl udělat nebo říci?	X	
14. Dá se o Vás říci, že nemáte rád lidi, kteří se neumějí chovat?	X	
15. Dodržíte vždy své sliby i navzdory různým překážkám?		X
16. Dokážete se obyčejně úplně uvolnit a bavit ve veselé společnosti?	X	
17. Jste často podrážděný?	X	
18. Měli by lidé jednat pouze v souladu se zákony?	X	
19. Svedl jste někdy vinu na někoho jiného, ačkoliv jste věděl, že jste chybu udělal Vy sám?		X
20. Poznáváte rád nové lidi?	X	

© HODDER AND STOUGHTON, Mill Road, Dunton green, Sevenoaks, KENT, GREAT BRITAIN, 1991

© PSYCHODIAGNOSTIKA, spoločnosť s r. o., Bratislava, 1993

Ukázka 1 (dotazník EPQ-R, část 2.)

	ANO	NE
21. Pokládáte slušné chování za důležité?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Jsou Vaše city lehce zranitelné?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
23. Jsou Vaše zvyky dobré a žádoucí?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Máte při společenských příležitostech sklon držet se stranou?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
25. Užíval byste léky, které mohou mít škodlivé či neobvyklé účinky?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
26. Zdá se Vám často, že máte všeho "plné zuby"?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
27. Přivlastnil jste si někdy něco (třeba špendlík nebo knoflík), i když Vám to nepatřilo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Chodíte rád často do společnosti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Jednáte raději podle vlastního uvážení než podle předpisů?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Dělá Vám dobře ubližovat lidem, které máte rád?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
31. Trápí Vás často pocity viny?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
32. Mluvíte někdy o věcech, o nichž nic nevíte?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
33. Dáváte přednost četbě před setkáními s lidmi?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
34. Máte nepřátele, kteří Vám chtějí uškodit?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
35. Řekl byste o sobě, že jste nervózní?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
36. Máte hodně přátel?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Děláte rád "kanadské zertíky", které mohou někdy lidem ublížit?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
38. Jste člověk, který se často trápí?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
39. Plnil jste jako dítě příkazy okamžitě a bez omlouvání?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
40. Řekl byste o sobě, že jste bezstarostný?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Mají pro Vás dobré chování a bezúhonnost velký význam?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Byly Vaše postoje často v rozporu s představami rodičů?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Trápíte se kvůli hrozným věcem, které by se mohly přihodit?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
44. Už jste někdy pokazil nebo ztratil něco, co patřilo někomu jinému?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
45. Jste obvykle první při navazování nových přátelství?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
46. Řekl byste o sobě, že jste nervózní nebo že žijete v napětí?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
47. Když jste mezi lidmi, jste většinou zticha?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
48. Myslíte si, že je manželství staromódní a že by mělo zaniknout?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
49. Stává se Vám občas, že se trochu vychloubáte?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ukázka 1 (dotazník EPQ-R, část 3.)

	ANO	NE
50. Máte ve srovnání s většinou lidí méně vyhraněný názor na to, co je správné a co nesprávné?	X	
51. Dokážete lehce oživit nudnou společnost?	X	
52. Dělá Vám starosti Vaše zdraví?	X	
53. Řekl jste někdy o někom něco zlého nebo velmi nepěkného?	X	
54. Spolupracujete rád s druhými lidmi?	X	
55. Vyprávíte rád svým přátelům vtipy a zábavné historky?	X	
56. Připadá Vám většina věcí stejná?		X
57. Byl jste jako dítě někdy drzý ke svým rodičům?	X	
58. Setkáváte se rád s lidmi?	X	
59. Trápí Vás, když víte o nedostatcích ve své práci?	X	
60. Trpíte nespavostí?	X	
61. Soudí o Vás víc lidí, že jednáte unáhleně a zbrkle?		X
62. Umýváte si před každým jídlem ruce?	X	
63. Máte skoro vždy po ruce "pohotovou odpověď", když Vás někdo osloví?	X	
64. Přicházíte na dojednané schůzky rád s velkým časovým předstihem?	X	
65. Jste často bez důvodu skleslý a unavený?		X
66. Podváděl jste už někdy při nějaké hře?		X
67. Děláte rád věci, při nichž je třeba jednat rychle?		X
68. Je (či byla) Vaše matka dobrý člověk?	X	
69. Rozhodujete se často bez rozmýšlení?		X
70. Zdá se Vám často, že je život nudný?		X
71. Využil jste někdy výhod, které Vám z někoho plynou?		X
72. Pouštíte se často do více činností, než na kolik Vám stačí čas?		X
73. Snaží se Vám více lidí vyhnout?		X
74. Trápí Vás to, jak vypadáte?	X	
75. Myslíte si, že lidé věnují příliš mnoho pozornosti zabezpečování budoucnosti spořením a uzavíráním pojistek?	X	
76. Chtělo se Vám někdy zemřít?	X	X
77. Vyhnul byste se placení daní, kdybyste si byl jist, že se na to nemůže přijít?		X
78. Umíte rozprouřit zábavu ve společnosti?	X	

Ukázka 1 (dotazník EPQ-R, část 4)

	ANO	NE
79. Snažíte se nebýt k lidem hrubý?	X	
80. Trápíte se po nějaké nepříjemné zkušenosti dlouho?	X	
81. Řídíte se obvykle příslovím: "Dvakrát měř, jednou řež"?	X	
82. Trval jste někdy na tom, aby bylo "po Vašem"?		X
83. Máte problémy s nervy?	X	
84. Cítíte se často osamělý?		X
85. Věříte tomu, že lidé většinou říkají pravdu?		X
86. Jednáte vždy v souladu s tím, co říkáte?	X	
87. Urazíte se lehkou, když lidé projevují nespokojenost s Vámi nebo s prací, kterou děláte?		X
88. Je lepší řídit se pravidly společnosti než jít vlastní cestou?	X	
89. Přišel jste někdy pozdě na domluvené setkání nebo do práce?	X	
90. Máte kolem sebe rád hodně pohybu a vzrušení?	X	
91. Chtěl byste, aby se Vás lidé báli?		X
92. Překypujete někdy energií a jindy zase upadáte do úplné nečinnosti?		X
93. Odkládáte někdy na zítřek to, co byste měl udělat dnes?		X
94. Myslí si o Vás lidé, že jste velmi živý?		X
95. Věříte tomu, že Vás lidé klamou?	X	
96. Věříte tomu, že má člověk ke své rodině nějaké zvláštní povinnosti?	X	
97. Jste na některé věci přecitlivělý?		X
98. Jste vždy ochotný připustit, že jste udělal chybu?	X	
99. Bylo by Vám líto zvířete, které se chytilo do pastí?	X	
100. Je pro Vás těžké se ovládnout, když se Váš hněv stupňuje?	X	X
101. Zamykáte důkladně na noc svůj dům nebo byt?	X	
102. Myslíte si, že je pojištění dobrá věc?	X	
103. Rozčilují Vás lidé, kteří jezdí opatrně?		X
104. Když někde cestujete vlakem, stává se Vám často, že jeho odjezd stíháte v poslední chvíli?		X
105. Rozpadají se Vaše přátelství lehce a bez Vašeho zavinění?		X
106. Baví Vás někdy trápit zvířata?		X

ZKONTROLUJTE, ZDA JSTE ODPOVĚDĚL(A) NA VŠECHNY OTÁZKY ANO

1. 3. Výsledky vyhodnocení dotazníků EPQ-R

1. 3. 1. Skupina delikventní

Tato skupina vykazovala následující hodnoty. Z celkového počtu 28 delikventů vykazovalo **30% vyšetřovaných** vysokou škálu **extroverze**. Vysoká škála **neuroticismu** byla potvrzena u **30% osob**. Zvýšené skóre **faktoru psychoticismu** prokázalo **65% jedinců**. Celých **40% delikventů** inklinuje k **návykovému chování** a u **60% subjektů** byla zjištěna vysoká **škála kriminality**. **Lži skóre** bylo pozitivní u **55% dotazovaných**.

1. 3. 2. Skupina srovnávací

Celých **20% žáků** základní školy, devátého ročníku vykazovalo **zvýšenou škálu extroverze**. **Škála neuroticismu** byla zvýšena u **35% mladistvích**. Překvapivě **50% respondentů** prokázalo zvýšenou škálu **psychoticismu**. **Návyková škála** byla pozitivní u **35% dotazovaných**. Rovněž překvapivým zjištěním byl **55% nález** zvýšeného skóre **škály kriminality**. **Lži skóre** potvrdilo vyhodnocení pozitivně zvýšené u **35% žáků**.

1. 3. 3. Diferenciální pohled

Osoby ze skupiny delikventů vykazují v porovnání s výsledky srovnávací skupiny **10% převýšení** v oblasti škály extroverze. **Škála neuroticismu** byla o **5% nižší** u delikventů skupiny ve srovnání se skupinou žáků ZŠ. **Škála psychoticismu** vykazovala převahu o **15%** u skupiny delikventů oproti skupině srovnávací. **Návyková škála** převažovala o **5%** u delikventní skupiny v porovnání s výsledky srovnávací skupiny. **Škála kriminality** převažovala u delikventní skupiny při porovnání výsledků se srovnávací skupinou překvapivě o pouhých **5%** dotazovaných. Ve **lži škále** byla delikventní skupina o **20%** dominantní nad skupinou srovnávací.

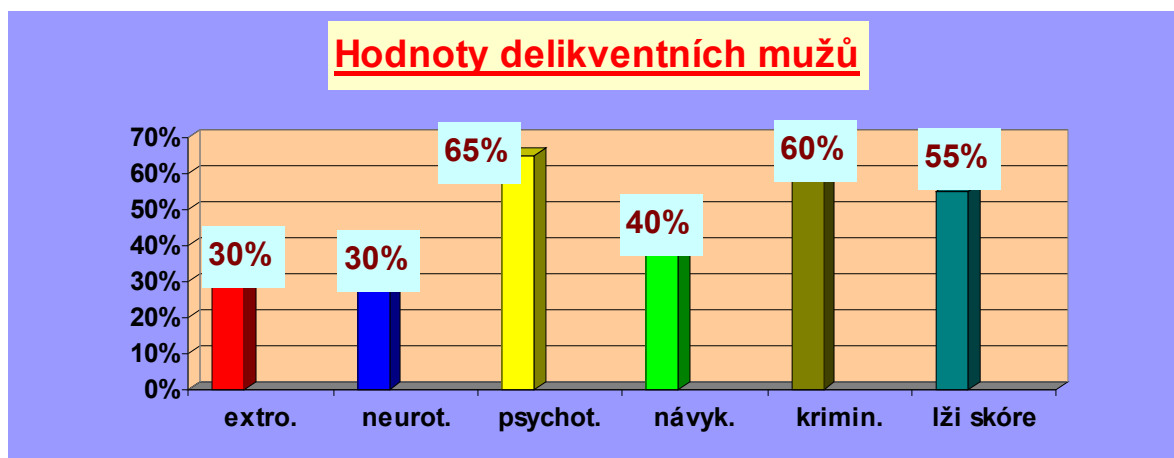
1. 3. 4. Diskuse o výsledcích průzkumu

Je překvapivé, že srovnávací skupina vykazuje překvapivě zvýšený výskyt pozitivního faktoru kriminality, čímž se velice blízko přiblížila skupině delikventních respondentů. U skupiny delikventních respondentů poukazují výsledky průzkumu na častý výskyt zvýšených hodnot neuroticismu a psychoticismu. V tomto ohledu se potvrzuje můj předpoklad o přítomnosti faktoru úzkostnosti v osobnostním založení delikventů. Rovněž srovnávací skupina vykazuje pozitivní nález psychoticismu a neuroticismu. Hodnoty ve srovnávací skupině jsou ovšem poněkud nižší.

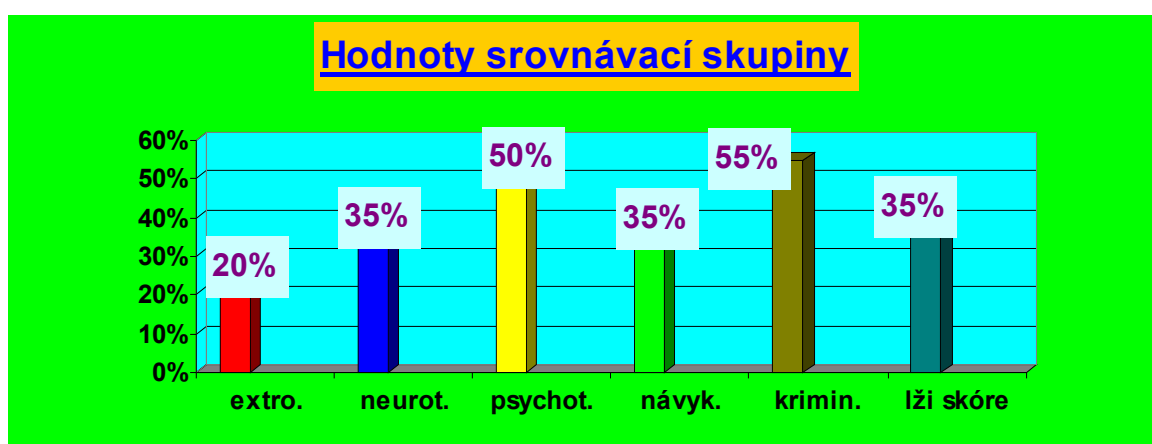
I v tomto bodě vidím potvrzení mé hypotézy o souvislosti úzkostnosti a zvýšeném riziku kriminálního jednání. Myslím si, že zvýšený nález faktoru kriminality u srovnávací skupiny koreluje s nálezy pozitivních případů neuroticismu a psychoticismu (tyto faktory souvisejí s úzkostným prožíváním). Z tohoto důvodu jsem analyzoval výsledky srovnávací skupiny a došel jsem k závěrům, že každý respondent jenž vykazoval zvýšený faktor kriminality měl ve svých výsledcích přítomen rovněž pozitivní faktor neuroticismu, psychoticismu a nebo obou faktorů. Přitom **18%** respondentů vykazovalo **korelaci faktorů kriminality a neuroticismu**, **11%** respondentů prokazovalo **korelaci faktoru kriminality a psychoticismu** a konečně **2%** se vyznačovala **korelací všech tří faktorů**. Tyto typy korelací jsem tedy označil jako **CN (kriminalita-neuroticismus)**, **CP (kriminalita-psychoticismus)**, **CNP (kriminalita-neuroticismus-psychoticismus)**.

1. 4. Grafické znázornění výsledků EPQ-R

Graf 10 (viz. 1. 3. hodnoty EPQ-R)



Graf 11 (viz. 1. 3. hodnoty EPQ-R)



Tabulka 3 (hodnoty EPQ-R)

TYP FAKTORU	DELIKVENTNÍ SKUPINA	SROVNÁVACÍ SKUPINA
Faktor extroverze	30%	20%
Faktor neuroticismu	30%	35%
Faktor psychoticismu	65%	50%
Faktor návykovosti	40%	35%
Faktor kriminality	60%	55%
Lži skóre	55%	35%

2. Průzkum emocionální deprivace

Druhým cílem tohoto průzkumu bylo zjistit míru výskytu syndromu emocionální deprivace ve skupině mladistvých delikventů. Zjištěný nález jsem následně porovnal se srovnávací

skupinou žáků základní školy. O samotném syndromu emocionální deprivace se zmiňují již v části teoretické. Syndrom emocionální deprivace má na samotný vznik úzkostnosti u jedince výrazný vliv.

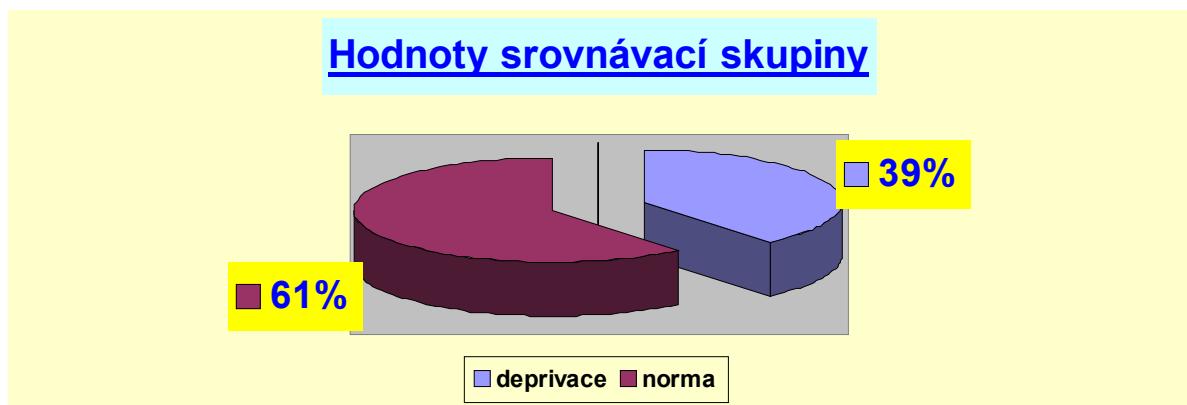
Ke zjištění syndromu emocionální deprivace jsem využil projektivní grafické metody „Domov“. S touto projektivní metodou jsem se seznámil v učebnici Psychopatologie pro pomáhající profese, Marie Vágnerové. Podle dr. Vágnerové je možno stanovit syndrom emocionální deprivace dle kresby na téma „Domov“. Projekce takto poznamenaných lidí bývá zpravidla chudá, stereotypní, jedinec vykresluje exteriér a nebo interiér, bez zvířat nebo lidí. Často se zaměřuje na materiální zajištění domova.

Kresby svěřenců diagnostického ústavu ve většině korespondovaly s informacemi dr. Vágnerové. Probandi svůj domov vykreslili zpravidla velice chabě, stereotypně, zachycovali exteriér nebo interiér, kresba postrádala lidi nebo zvířata. Často se objevovaly prvky jako počítač, automobil.

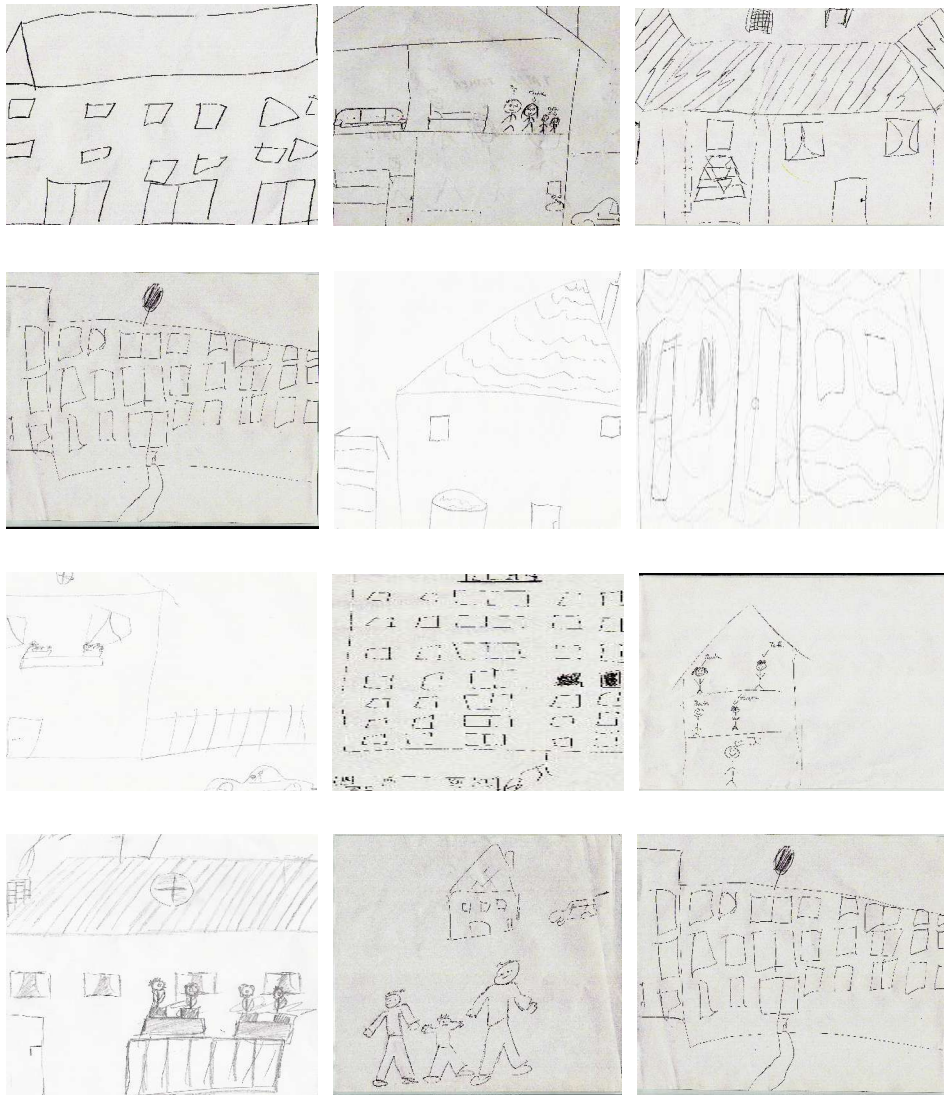
Graf 12 (viz. 2 průzkum emocionální deprivace „Můj domov“)



Graf 13 (viz. 2 průzkum emocionální deprivace „Můj domov“) srovnávací skupina



Obrázky 1 až 12 (projekční metoda „Můj domov“)



Z celkového počtu 28 respondentů ze skupiny delikventní mládeže vykazovalo v projekci 20 osob známky syndromu emocionální deprivace. To činí celých 71%. Dále bez známek emocionální deprivace byly projekce 8 probandů, čili 25%. Jeden člověk se odmítl projektivní metody zúčastnit. To činí celá 4%.

Kresby emocionálně deprivovaných osob vykazovaly: pojetí interiéru či exteriéru, stereotypii, opakující se prvky kresby (např. stejná okna, stejný nábytek). Kresby jsou chabé, bez větší fantazie, chudé na detaily. Kresby často obsahovaly čmáranice, jenž jsou pro syndrom emocionální deprivace dle Vágnerové příznačné. Kresby postrádaly lidi a zvířata. V některých případech bylo zdůrazněno materiálního statku, např. automobil u domu, nebo počítač jako ústřední motiv pokoje. Celkově činila probandům tato zkouška problémy. Zprvu nevěděli, co mají na téma domov nakreslit. Jeden z probandů odmítl test vykonat. Nebyl schopen na toto téma nic nakreslit. Kresby vykazují známky odosobnění domova. Některé z kreseb jsem ve své práci uveřejnil.

Kresby probandů jenž nevykazovaly známky syndromu emocionální deprivace vypadaly následovně: proband zachytil interiér domu či bytu v němž žije s rodiči. Kresba byla bohatší na detaily, byla členitější, v grafické projekci byla zachycena celá rodina. Ovšem proband se vždy zachytil na projekci izolovaně. To se projevilo např. tím, že proband byl umístěn v jiném patře, než zbytek rodiny.

3. Fotodokumentace průzkumného terénu

Rád bych čtenářům této práce přiblížil prostředí diagnostických ústavů, proto jsem pořídil se svolením Výchovně diagnostického ústavu v Ostravě-Kunčičkách několik snímků, na nichž jsou zachyceni nejen svěřenci těchto ústavů, ale také prostory, v nichž se tito mladí lidé přes den pohybují a tráví v nich své denní aktivity. Čtenáře může zaujmout např. fakt, že ústav disponuje pro své svěřence saunou. Dále k zařízení patří také bazén a tělocvična. Ovšem tato zařízení byla v rekonstrukci a proto nebylo možné pořídit názornou fotodokumentaci. Svěřenci navštěvují třídy, které jsou určeny k výuce. V rámci psychoterapie navštěvují místnosti pro skupinovou terapii, dále pro muzikoterapii, arteterapii (terapii výtvarným uměním). Svěřenci mají také své místnosti, kde společně za dozoru vychovatelů tráví volný čas. Tyto místnosti jsou vybaveny tak, aby se mladiství co nejméně nudili. Kupř. zde najdeme kulečnick, fotbal, šipky, televizi, magnetofon a jiná zařízení. Nyní máte možnost prohlédnout si pár snímků a vytvořit si obrázek o tomto prostředí.



foto: Výchovně diagnostický ústav, Ostrava-Kunčičky

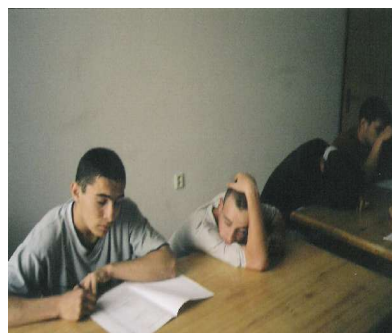


foto : Výchovně diagnostický ústav Ostrava-Kunčičky

4. Dokumentace svěřenců diagnostických ústavů

Pro lepší představu jsem se rozhodl vnést do této práce také ukázkou dokumentace, která je každému mladistvému delikventovi vedena již od dne přijetí. Mladistvému je zavedena zdravotní dokumentace, která slouží pro účely zdravotní sestry pečující o svěřence a dále pro účely lékařů, kteří dochází do ústavu v rámci návštěvní služby. Zdravotní sestra si do této dokumentace zaznamenává např. údaje o váze, výšce, krevním tlaku, vyšetření zrakové ostroty, moč, výskytu infekčních a kožních chorob, dále dokumentace obsahuje informace o prvním a posledním sexuální styku a o menstruačním cyklu u dívek. Kromě zdravotní dokumentace je veden svěřenci záznamový arch s osobními údaji, které se týkají osobní a rodinné a sociální anamnézy. Celá dokumentace je doplněna podrobnými záznamy vychovatelů a etopedů, jenž vypovídají o tom, jak se po celou dobu svěřence v diagnostickém zařízení choval. Do dokumentací se vkládají také nálezy psychologů, psychiatrů, jiných odborných lékařů a zjištění sociálních pracovníků. Nejčastější umístění mladistvých do diagnostického ústavu bývá z forenzní indikace.

Ukázka 2 (záznamový arch anamnestických údajů)

DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV PRO MLÁDEŽ A STŘEDISKO VÝCHOVNÉ PÉČE PRO DĚTI A MLÁDEŽ
Škrobálkova 16, 718 00 Ostrava - Kunčičky

Pracoviště:

Záznamový arch

Jméno a příjmení		Datum narození	
Bydliště (u koho)			
Škola, třída, post. ročník			
Matka (jméno, datum narození, vzdělání, povolání, pracoviště, bydliště)			
Otec (jméno, datum narození, vzdělání, povolání, pracoviště, bydliště)			
Jiné osoby ve funkci rodičů (tyto údaje)		Počet sourozenců	
Dítě: manželské nemanželské adoptivní		Vzájemný vztah rodičů	
Důvod vyšetření			
Vyšetření doporučuje, vyžaduje			
Dosavadní význačná opatření (výchovná, léčebná, soudní apod.) Zák. zástupce souhlasí s podáváním informací o nezl. a souhlasí s event. doplatkem na léky v případě potřeby. Nezl. nepřišel/nepřišla do kontaktu s inf. onemocněním. Podpis zák. zástupce:			
Příchod do DÚM:	Odchod z DÚM:	VS:	R.č.:
		OP:	Zdr. poj.:

Jmenovaný/á byl/a seznámen/a s Vnitřním řádem SVP a bezpečnostními předpisy
Podpis:

Ukázka 2 (záznamový arch vychovatelů)

Pozorování vychovatelů - chronologický záznam

<p>1) Stav dítěte při příchodu:</p>	
<p>Jméno a příjmení: _____ Datum narození: _____</p>	<p>Jméno a příjmení: _____ Datum narození: _____</p>
<p>2) Přizpůsobení výchovnému prostředí:</p>	
<p>Matka (jméno, datum narození, vzdělání, povolání, pracovník, bydliště): _____ Otec (jméno, datum narození, vzdělání, povolání, pracovník, bydliště): _____ Jiné osoby ve blízkosti dítěte (včetně dědy): _____ Další informace: _____</p>	
<p>Charakteristika výchovného prostředí (rodinné, školní, mimoškolní): _____</p>	
<p>Učební plán / učební program: _____</p>	
<p>Učební plán / učební program: _____</p>	
<p>Učební plán / učební program: _____</p>	
<p>Učební plán / učební program: _____</p>	
<p>Učební plán / učební program: _____</p>	
<p>Učební plán / učební program: _____</p>	
<p>Učební plán / učební program: _____</p>	
<p>Učební plán / učební program: _____</p>	
<p>Učební plán / učební program: _____</p>	

Ukázka 2 (záznamový list etopedů)

Jméno a příjmení:

Pozorování etopéda:

Záznamový

Ukázka 2 (záznamový list ze zdravotní dokumentace)

~~Diagnostický ústav pro
a Středisko výchov
pro děti a mláď
Petrava-Kuopický, Škol~~

ZDRAVOTNÍ ZÁZNAM

Přiját DÚM-

r.č.

ZP

ni stav:

Zdravotní dokumentace:

Váha -

TK -

Vizus -

Moč -

Ochr. maska č

ni choroby:

Kožní vyšetření:

ni stvk - kdy poprvé, s kým, kdy poslední? Menzes - první, poslední?

5. Závěr

Tato práce není pouze výsledkem jednoletého zkoumání v oblasti delikvence mladistvích. Abych mohl dojít k závěrům letošního průzkumu, musel jsem se opírat také o výsledky loňské práce. Tyto výsledky pro mne byly vlastně motivací k tomu, abych pokračoval ve studiu stejné problematiky. Loňský výskyt faktoru zvýšené úzkostnosti u mladistvích delikventů mne překvapil a zaujal mou pozornost. Proto byla má letošní práce orientovaná na potvrzení správnosti loňských výsledků.

Loňský průzkum nejen že potvrdil mou hypotézu o souvislosti zvýšené úzkostnosti a delikvence mladistvích, ale také přinesl řadu alarmujících poznatků. V rámci průzkumu jsem došel ke zjištění, že kontrolní skupina tvořena žáky ZŠ, vykazuje patologické hodnoty v oblasti faktorů kriminality, psychotocismu, neuroticismu a návykovosti. Myslím si, že tyto poznatky by mohly být využity v prevenci a intervenci.

Z mého pohledu svědčí zvýšený nález abnormálních hodnot v kontrolní skupině o tom, že psychosociální život mladistvích této generace je poznamenán řadou patologií. Ovšem z těchto nálezů soudit, že se jedná o problém mladistvích osob. Mládež je součástí společnosti ve které žije. Proto se dá říci, že je jejím obrazem. Když se zaměříme zpět do historie, např. do období první republiky, zjistíme, že trestná činnost mládeže (vraždy, krádeže, podvodná jednání) nebyla tak frekventovaná, jak je tomu dnes. Ani patologie ve formě drogového či alkoholového abúzu a jiných návyků nebyly tak rozšířeny. Proto si stojím za názorem, že mládež si formuje společnost. Pokud je deformovaná společnost, pak se to odrazí také v životním stylu mladistvích. Přirovnal bych to k funkci lidského těla. CNS je řídicím centrem našeho organismu. Pokud selhává nervová soustava, odrazí se to v jiných částech těla, např. v hybnosti dolních končetin. Navíc stačí, abychom se dívali měsíc vkuse na zpravodajství a zjistíme, kolik kriminality je všude klem nás. Také psychických poruch v naší generaci narůstá. Zvyšuje se výskyt depresivních poruch, schizofrenních a afektivních psychóz. Velmi častá jsou také sebevražedná jednání. Tyto jevy jsou tedy projevy aberace společnosti jako celku.

V naší společnosti schází úcta k hodnotám, jako jsou láska, přátelství, pomoc bližnímu v nouzi, rodina, úcta k přírodě a zdraví. Lidé jsou laxní v přístupu k lidem v nouzi. Mezi lidmi vládne rivalita a závist. Lidé se s technickým pokrokem doby odcizují, snaží se ušetřit čas, a tak preferují internet a mobilní telefony v komunikaci, před osobním setkáním nebo osobním, ručně psaným dopisem. Lidé se od sebe takto izolují, jsou zvyklí žít ve svém pohodlí, obklopení informacemi o okolním světě z televize a počítačů. Snižují se jejich komunikační schopnosti a v rámci izolace ztrácejí důvěru k ostatním. To je jen několik málo projevů patologie společnosti. Pokud chce tato společnost nějak významně řešit kriminalitu mladistvích, bude se muset od základů změnit sama.

Nevím, zda-li je změna společnosti k lepšímu reálná. Konec konců člověk má sklon maximalizovat slast a minimalizovat strast ve svém životě. To znamená, že moderní člověk se sám pro sebe snaží získat co největší prospěch a vlastní pohodlí. Řada lidí přitom nehledí na to, že tím mohou ublížit jiným členům společnosti. Podle S. Freuda je takovéto chování pro člověka přirozené. Základním průlomem tohoto barbarského chování člověka bylo sice objevení Desatera přikázání, ovšem i přesto že si společnost dle těchto přikázání stanovila vyšší principy, na jejichž základě odvíjela zákony a normy, je zjevné, že málokdo je tak úzkostně dodržuje. Vždyť i naši zákonodárci ve velkém přestupují to, co třeba i sami uzákonili. Tedy nejde jen o to, měnit společnost k lepšímu jen na oko, formou nových zákonů a principů, ale jde hlavně o to, řídit se těmito pravidly a hájit je dle vlastního vnitřního přesvědčení. Otázkou je, zda-li dokáže lidská společnost překonat svůj sklon k pohodlnosti a vyléčit se ze své patologie.

6. Resume

V této práci jste se mohli dočíst o tom, co je to vlastně faktorová trojkombinace. Její teorii jsem se vám pokusil co nejstručněji nastínit. Uveřejnil jsem zde také loňské výsledky v oblasti faktorové trojkombinace. Pro lepší přehlednost má čtenář možnost nahlédnout do grafického znázornění výsledků. Práce obsahuje také výklad faktoru zvýšené úzkostnosti, k jehož zjištění jsem došel v rámci loňského průzkumu.

Aby čtenář pochopil, co je to vlastně úzkost, je zde této problematice také věnována kapitola. V této kapitole pojednávám o tom, co to vlastně úzkost je a jaké má příčiny. Dále se můžete seznámit s problematikou vandalismu, ke které je přítomna rovněž fotodokumentace. V práci se rovněž zabývám příčinou úzkosti v rodině. Do práce jsem zařadil také výklad emocionální deprivace. Závěrečná kapitola teoretické části pojednává o terapii úzkosti a delikventního chování.

V rámci praktické části jsem provedl průzkum v oblasti faktoru zvýšené úzkostnosti. Tento průzkum měl potvrdit či vyvrátit můj loňský nále. Nejen že byly loňské závěry potvrzeny, ale také vyplynulo na povrch mnoho zajímavých skutečností, které vypovídají o patologickém psychosociálním založení srovnávací skupiny. V této oblasti byly hodnoty alarmující. Dále jsem provedl průzkum v oblasti emocionální, kdy jsem zjišťoval míru emocionální deprivace účastníků průzkumu. I tyto výsledky byly velice zajímavé a jsou v práci uveřejněny. Aby tato práce nebyla pro čtenáře jen suchou teorií, nafotil jsem v průzkumném terénu řadu zajímavých snímků a uvedl je do této práce. Čtenář má možnost prohlédnout si nejen prostředí ústavu prostřednictvím fotodokumentace, ale také nahlédnout do dokumentace, která je všem svěřencům diagnostického ústavu vedena.

6. Seznam užití literatury

- Freud, S. Úvod do psychoanalýzy: Praha 1976
Čírtková, L. Kriminální psychologie: Praha 1998.
Čírtková, L. Policejní psychologie: Praha 2000.
Hartl, P. a Hartlová, H. Psychologický slovník: Praha 2000.
Nákonečný, M. Psychologie osobnosti: Praha 2000.
Nákonečný, M. Úvod do obecné psychologie: Praha 2003.
Nákonečný, M. Encyklopedie obecné psychologie: Praha 1998.
Vágnerová, M. Psychopatologie pro pomáhající profese: Praha 2004.
Vágnerová, M. Vývojová psychologie: Praha 2003.