

Technická univerzita v Liberci

---

**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ**

**Katedra:** Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Speciální pedagogika

**Studijní obor (kombinace):** Speciální pedagogika pro vychovatele

**PROBLEMATIKA ÚSTAVNÍ VÝCHOVY VE**  
**ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH**  
**PROBLEMS INSTITUTIONAL UPBRINGING IN**  
**SCHOOL ARRANGEMENTS**

**Bakalářská práce:** 08-FP-KSS- 1028

**Autor:**

Eva SASOVÁ

**Podpis:**

**Adresa:**

Elišky Krásnohorské 5324

430 03, Chomutov

**Vedoucí práce:** Mgr. Jana Pittnerová

**Počet**

stran	slov	grafů	tabulek	pramenů	příloh
80	21 902	22	21	40	2

V Liberci dne:

## **Prohlášení**

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne:

Podpis: .....

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala Mgr. Janě Pittnerové, vedoucí mé bakalářské práce za trpělivost, cenné rady, konstruktivní připomínky a pomoc při tvorbě.

# PROBLEMATIKA ÚSTAVNÍ VÝCHOVY VE ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH

SASOVÁ Eva

BP – 2009

Vedoucí BP: Mgr. Jana Pittnerová

## **Anotace:**

Bakalářská práce se zabývá problematikou ústavní výchovy ve školských zařízeních a vychází ze současného stavu. Jejím cílem je analýza problematiky ústavní výchovy ve výchovném ústavu. Práci tvoří dvě stěžejní oblasti. Jedná se o část teoretickou, která pomocí zpracování a prezentace odborných zdrojů objasňuje a popisuje právní rámec problematiky, oblast sociálně právní ochrany dětí, systém ústavní péče, charakteristiku klientů výchovného ústavu, sociálně patologické jevy jako nejčastější důvody pro umístění do výchovného ústavu, vzdělávání klientů ve výchovném ústavu a jejich resocializaci. Praktická část zjišťuje pomocí dotazníkového šetření, studia spisové dokumentace, rozhovoru a pozorování jakým způsobem probíhá vzdělávání a resocializace klientů výchovného ústavu. Výsledky ukazují na potvrzení předpokladů práce a vyústíjí v konkrétní navrhovaná opatření v oblasti prevence sociálně patologických jevů, vzdělávání a resocializace klientů. Za největší přínos práce vzhledem k řešené problematice je možné považovat seznámení se s problematikou ústavní výchovy, způsobem života současných i bývalých klientů výchovného ústavu, průběhem jejich vzdělávání a resocializace.

**Klíčová slova:** ústavní výchova, právní rámec problematiky, sociálně právní ochrana dětí, sociálně patologické jevy, vzdělávání, resocializace.

## PROBLEMS INSTITUTIONAL UPBRINGING IN SCHOOL ARRANGEMENTS

### **Summary:**

The bachelor work deals with problems of institutional upbringing in school arrangements and it goes from contemporary situation. The aim of the work is the analyses of problems of institutional upbringing in school arrangements. The work has got two main parts. The first theoretical part clarifies and describes the legal framework of problems by using compilation and presentation of professional sources. It deals with the area of social and legal protecting of children, system of institutional care, characterization of clients of upbringing institution, social and pathological phenomenons as the most frequent reasons for placement in upbringing institution, education of clients in upbringing institution and their resocialization. The practical part of this work studies documents and uses questionnaire surveys, dialogs and

watching to find out in what way the education and resocialization of clients of upbringing institution runs. The results confirm the assumption of this work and they lead to the concrete suggested measures in area of prevention of social pathological phenomenons, education and resocialization of clients. The biggest asset of this work, considering the problems which this work deals with, is meeting the problems of institutional upbringing and the way of life of present and former clients of upbringing institution during their education and resocialization.

**Keywords:** institutional upbringing, legal framework of problems, social and legal protecting of children, social and pathological phenomenons, education, resocialization.

## DER PROBLEMATIK DER ANSTALTSPFLEGE IN SCHULEINRICHTUNGEN

### **Zusammenfassung**

Meine Bachelorsarbeit befasst sich mit der Problematik der Anstaltspflege in Schuleinrichtungen und geht vom aktuellen Stand aus. Ziel meiner Arbeit ist eine Analyse der Problematik der Erziehung in Anstalten. Die Arbeit bilden zwei grundlegende Gebiete. Es handelt sich um einen teoretischen Teil, welcher mit Hilfe einer Bearbeitung und einer Präsentation von Fachquellen den legislativen Rahmen der Problematik, das Rechtsschutzgebiet der Kinder, das System der Anstaltspflege und die Charakteristik von den Klienten der Erziehungsanstalt erklärt und beschreibt. Weiter werden sozial-pathologische Erscheinungen als häufigste Ursache für das Unterbringen in Erziehungsanstalten, von den Klienten der Erziehungsanstalt und deren Resozialisierung behandelt. Der praktische Teil erfasst mit Hilfe von Umfragen, Aktenstudium, Gesprächen und Beobachtungen, auf welcher Art und Weise die Bildung und Resozialisierung von den Klienten der Erziehungsanstalt durchgeführt wird. Die Ergebnisse zeigen auf die Bestätigung der Voraussetzungen und münden in konkrete Vorschläge von Maßnahmen auf dem Gebiet der Vorbeugung gegen sozial-pathologische Erscheinungen, der Bildung und Resozialisierung von den Klienten aus. Als größter Beitrag der Arbeit im Bezug auf die gelöste Problematik ist das Bekanntmachen mit der Problematik Anstaltserziehung, mit der Lebensweise gegenwärtiger und ehemaliger Klienten der Erziehungsanstalt, dem Verlauf der Bildung und Resozialisierung.

**Schlüsselworte:** Anstaltserziehung, Legislativrahmen der Problematik, Rechtsschutzgebiet der Kinder, sozial-pathologische Erscheinungen, Bildung, Resozialisierung.

# OBSAH

1 ÚVOD.....	9
2 ČÁST TEORETICKÁ.....	11
2.1 PRÁVNÍ RÁMEC PROBLEMATIKY.....	11
2.1.1 Mezinárodní smlouvy.....	11
2.1.2 Ústavní předpisy České republiky.....	13
2.1.3 Zákony upravující problematiku práv dětí a ústavní výchovy.....	13
2.2 SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ.....	14
2.2.1 Koncepce oblasti sociálně-právní ochrany dětí.....	15
2.3 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA.....	18
2.4 OCHRANNÁ VÝCHOVA.....	19
2.5 ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY.....	21
2.5.1 Systém školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy.....	21
2.5.2 Charakteristika klientů výchovného ústavu.....	24
2.5.3 Vliv ústavní péče na vývoj dítěte.....	25
2.6 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY.....	27
2.6.1 Agrese a šikanování.....	27
2.6.2 Záškoláctví.....	28
2.6.3 Kriminalita dětí a mládeže.....	28
2.6.4 Ohrožování mravní výchovy mládeže.....	29
2.6.5 Prostituce dětí a mládeže.....	29
2.6.6 Xenofobie, rasismus, intolerance a antisemitismus.....	30
2.6.7 Gambling.....	30
2.6.8 Zneužívání návykových látek.....	30
2.6.9 Syndrom CAN.....	31
2.7 ZDRAVOTNÍ ZNEVÝHODNĚNÍ KLIENTŮ.....	33
2.7.1 Poruchy chování.....	33
2.7.2 Specifické poruchy učení.....	34
2.7.3 Lehká mozková dysfunkce - LMD (ADD, ADHD).....	34
2.7.4 Mentální retardace.....	35
2.8 VZDĚLÁVÁNÍ VE VÝCHOVNÉM ÚSTAVU.....	36
2.8.1 Přehled oborů vzdělávání, které škola vyučuje.....	37
2.8.2 Školní vzdělávací program.....	37

2.8.3 Školní řád.....	38
2.8.4 Úloha školy ve výchovném ústavu .....	39
2.9 RESOCIALIZACE KLIENTŮ VÝCHOVNÉHO ÚSTAVU .....	40
2.9.1 Výchova klientů a vychovatel ve výchovném ústavu.....	41
2.9.2 Socializace klientů po ukončení ústavní výchovy .....	42
3 ČÁST PRAKTICKÁ .....	44
3.1 CÍL A PŘEDPOKLADY .....	44
3.2 POUŽITÉ METODY A METODIKA PRŮZKUMŮ .....	45
3.2.1 Nestandardizovaný dotazník.....	45
3.2.2 Rozhovor, studium kazuistik a dokumentace, pozorování .....	45
3.3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU.....	46
4 VYHODNOCENÍ.....	47
4.1 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU VZORKU A .....	47
4.1.1 Důvody pro umístění do výchovného ústavu .....	47
4.1.2 Psycho-sociální charakteristika klientů .....	49
4.1.3 Rodiče klientů .....	52
4.1.4 Škola a vzdělávání .....	56
4.1.5 Postoj k práci .....	61
4.1.6 Resocializace klienta.....	62
4.2 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRŮZKUMŮ VZORKU B.....	63
4.2.1 Kontakt se sociálním dohledem.....	63
4.2.2 Bydlení klienta.....	64
4.2.3 Vzdělání a zaměstnání bývalých klientů .....	65
4.2.4 Výskyt sociálně patologických jevů .....	67
4 VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ.....	70
4.1 VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ P1 A P2 .....	70
4.1.1 Vyhodnocení P 1.....	70
4.1.2 Vyhodnocení P 2.....	72
5 ZÁVĚR .....	74
6 ZÁVĚREČNÁ DOPORUČENÍ .....	76
7 POUŽITÉ INFORMAČNÍ ZDROJE.....	77
8 SEZNAM PŘÍLOH.....	80

# 1 ÚVOD

Pracuji jako učitelka v Základní škole speciální při Výchovném ústavu pro děti a mládež běžně označovaného jako „pasťák“. Jde o zařízení náhradní rodinné výchovy pro mentálně postižené děti se soudně nařízeným předběžným opatřením, ústavní nebo ochrannou výchovou ve věku od 12 do 18 (respektive 19) let. Našimi klienty jsou děti s nařízenou ústavní či ochrannou výchovou pro opakované výchovné problémy, většinou pochází ze sociálně slabých rodin, výchovně zanedbané, z nepodnětného rodinného prostředí, v některých případech dokonce týrané, často bez základních hygienických návyků. U všech byla diagnostikována některá z poruch chování, intelektový výkon v pásmu lehkého až středně těžkého mentálního defektu. Téměř všichni mají zkušenosti s drogami, delikventním a násilnickým chováním, dívky a někteří chlapci s prostitucí.

Pracujeme tedy s dětmi, jejichž dosavadní krátká životní kariéra se zatím završila tím, že jim soud nařídil ochrannou či ústavní výchovu. Tento soudní výrok oficiálně potvrdil, že dítě, o kterém rozhodl, je nějak poznamenáno, že nepatří mezi ony děti, o kterých je běžně řeč. Tato práce je převážně o dětech, které se i přes své mládí vyznačují značným stupněm asociality či dokonce antisociality. Tato kvalifikace – či spíše diskvalifikace z běžné společnosti - nastoluje otázku, kde se stala chyba.

Údaje vypovídající o celkové kriminalitě jsou v současnosti dosti alarmující. Z našeho pohledu jsou pro nás zvláště významné údaje o nárůstu trestné činnosti v kategorii mladých lidí do 18 roku věku. Lze se tedy ptát, zda není tento stav způsoben nevhodnou či dokonce patologickou socializací a edukací pachatelů trestných činů v období dětství. Vždyť i přísloví říká, že „malá chyba na začátku se může stát velkou chybou na konci“. Této otázce se v naší práci budeme blíže věnovat.

Bakalářská práce je pokusem poukázat na faktory, jejichž zanedbání může vést k bezprostřednímu asociálnímu či antisociálnímu selhání a může se projevit negativně nejen v dětství, ale i v pozdější budoucnosti. Předkládaná práce se snaží o okolnostech života dětských klientů podat určité parciální svědectví. Snaží se zmapovat neradostný život dětí prostřednictvím různých materiálů, které se o životě dítěte podařilo shromáždit. Část informací o dítěti byla opatřena standardními postupy dotazníkového šetření, část byla získána studiem spisové dokumentace a rozhovory se sociálními pracovníky a kurátory klientů. Svět dítěte s nařízenou ochrannou a především ústavní výchovou před umístěním do ústavu jsme se snažili dokreslit vlastními rozhovory s vybranými klienty přímo ve výchovném ústavu.



Cílem naší práce je analýza problematiky ústavní výchovy zaměřená zejména na právní rámec, systém zařízení ústavní výchovy, důvody pro uložení ústavní výchovy a v neposlední řadě psychologické aspekty a dopady ústavní péče na vývoj dítěte.

Naší snahou bylo zjistit, do jaké míry se daří klientům výchovného ústavu začlenit do společnosti po jeho opuštění, jakým způsobem probíhá jejich resocializace a také, jak si tuto resocializaci představují klienti sami.

Uvědomujeme si, že hluboké poznání problematiky by vyžadovalo dlouhodobější zaměření na životní cesty klientů. Z tohoto pohledu je třeba předloženou práci považovat za určitou mapující sondu, jež by měla vyzývat k hlubšímu ponoru do problematiky.

## 2 ČÁST TEORETICKÁ

### 2.1 PRÁVNÍ RÁMEC PROBLEMATIKY

Pro lepší orientaci v dané problematice, stručně připomínáme nejdůležitější právní předpisy, které se dotýkají ústavní výchovy u nezletilých dětí v České republice.

#### 2.1.1 Mezinárodní smlouvy

Níže uvedené mezinárodní smlouvy jsou v České republice závazné na základě článku 10 Ústavy ČR. Stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.

#### **Úmluva o právech dítěte (publikována pod č. 104/1991 Sb.)**

Úmluva o právech dítěte je bezesporu nejdůležitějším dokumentem v oblasti práv dětí (Úmluvu neratifikovaly pouze USA a Somálsko). Byla přijata v listopadu 1989 na půdě OSN. V platnost vstoupila v září 1990. Tehdejší ČSFR podepsala Úmluvu hned první den její platnosti dne 30. 9. 1990 a následně ji ratifikovala. Úmluva o právech dítěte vychází ze zásady „Tři P“: „provision“, zahrnující přežití a rozvoj dětí, zajišťování či zabezpečování vývoje dětí, „protection“, neboli ochrana dětí a „participation“, tedy účast dětí na životě společnosti a jejich právní subjektivita.

Úmluva o právech dítěte ukládá státům mimo jiné povinnost při všech činnostech týkajících se dítěte brát v úvahu plně a přednostně jeho zájmy (čl. 3). Dítě má právo se svobodně vyjadřovat ke všem záležitostem, které se jej dotýkají, přičemž se jeho názorům musí věnovat patřičná pozornost (čl. 12). Stát má dítě chránit před násilím a všemi formami špatného zacházení ze strany rodičů nebo jiných osob starajících se o dítě. Má zavádět vhodné sociální programy zaměřené na prevenci násilí a na pomoc jeho obětem (čl. 19). Stát má poskytovat zvláštní ochranu dítěti zbavenému rodinného prostředí a má mu zabezpečit vhodnou náhradní rodinnou péči nebo v nutných případech umístění v příslušném zařízení (čl. 20). Dítě, které bylo příslušnými orgány dáno do péče, na výchovu nebo na léčení, má právo na pravidelné hodnocení svého umístění (čl. 25). Stát má dětem, které se staly obětí ozbrojených konfliktů, mučení, zanedbání, zneužívání nebo vykořisťování zabezpečit vhodné léčebné prostředky k jejich zotavení a znovu začlenění do společnosti (čl. 39).

## **Evropská úmluva o výkonu práv dětí**

Evropská úmluva o výkonu práv dětí (publikována pod č. 54/2001 Sb.m.s.) je méně známá než Úmluva o právech dítěte. Byla přijata 25. 1. 1996 ve Štrasburku na půdě Rady Evropy, v platnost vstoupila 1. 7. 2000. Podepsalo ji 24 států, z toho zatím 11 ji ratifikovalo, Česká republika je jedním z nich. Úmluva pro ČR vstoupila v platnost 1. 7. 2001. Účelem této úmluvy je, v nejlepším zájmu dětí, podporovat jejich práva, poskytnout jim procesní práva a usnadnit jejich výkon tím, že bude zabezpečeno, aby děti, přímo nebo prostřednictvím jiných osob nebo orgánů, byly informovány o soudních řízeních, které se jich týkají, a mohly se jich účastnit. Podle úmluvy musí dítěti, které má podle vnitrostátních předpisů dostatečnou schopnost chápat situaci, soud zabezpečit, aby dítě obdrželo všechny informace, umožnit dítěti vyjádřit svůj názor a vzít názor dítěte náležitě v úvahu. Zástupce dítěte má povinnost poskytovat dítěti informace, objasňovat mu důsledky možných soudních rozhodnutí, zjišťovat jeho názor a zprostředkovat jej soudu.

## **Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (Evropská úmluva, publikována pod č. 209/1992 Sb.)**

Evropská úmluva byla sjednána v Římě dne 4. listopadu 1950, dne 21. února 1991 byla v Madridu podepsána jménem České a Slovenské federativní republiky ve znění protokolů č. 3, 5 a 8. Úmluva vstoupila v platnost pro ČSFR dnem 18. března 1992. Dále jsou pro Českou republiku závazné: Dodatkový protokol sjednaný v Paříži dne 20. března 1952, protokoly č. 2, 4, 6, 7 a 9. Poslední vstoupil v platnost dnem 1. října 1994. Úmluva se netýká jen práv dětí, ale všech osob, tedy i dětí a jejich rodičů. Je významná jelikož z ní vyplývají práva přímo jednotlivcům, nikoli jen povinnost státu zakotvit určitá práva ve svém zákonodárství, jak tomu bývá u jiných úmluv. Navíc jednotlivci, nevládní organizace nebo skupiny osob považující se za poškozené v důsledku porušení těchto práv se mohou po vyčerpání vnitrostátních opravných prostředků obracet se svými stížnostmi na Evropský soud pro lidská práva (ESLP), jehož rozhodnutí jsou pro Českou republiku závazná. ESLP může stěžovateli přiznat finanční odškodnění, které je mu stát povinen zaplatit, nemůže však měnit rozhodnutí vnitrostátních orgánů. Z hlediska výkladu jednotlivých článků Evropské úmluvy je velmi důležitá také judikatura ESLP, která je konkretizuje. Na práva dětí a rodičů dopadají především články 6 (právo na spravedlivý proces), 8 (právo na respektování rodinného a soukromého života) a 14 (zákaz diskriminace založené na jakémkoli důvodu při užívání práv a svobod přiznaných úmluvou).

## **2.1.2 Ústavní předpisy České republiky**

Jde o níže uvedené předpisy, které jsou závazné na základě Ústavy České republiky.

### **Listina základních práv a svobod (č. 2/1993 Sb.)**

Je součástí ústavního pořádku ČR. Výklad jednotlivých článků nalezneme v judikatuře Ústavního soudu ČR. Na práva dětí a rodičů dopadá především článek 32. Odst. 1 Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena. Odst. 4 Péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.

## **2.1.3 Zákony upravující problematiku práv dětí a ústavní výchovy**

### **Zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.)**

Zákon o rodině upravuje v této souvislosti zejména vztahy mezi rodiči a dětmi, rodičovskou zodpovědnost (včetně jejího omezení, pozastavení a zbavení), vyživovací povinnost, výchovná opatření, pěstounskou péči, nařízení ústavní výchovy, určení rodičovství, osvojení, poručnictví a opatrovnictví.

### **Zákon o sociálně-právní ochraně dětí (č. 359/1999 Sb.)**

Sociálně-právní ochranou se rozumí ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte včetně ochrany jeho jmění a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Zákon upravuje opatření sloužící k ochraně dětí a postup orgánů vykonávajících sociálně-právní ochranu.

### **Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních (č. 109/2002 Sb.)**

Tento zákon je v našich podmínkách historicky prvním zákonem, který se cele věnuje výchově a vzdělávání dětí, vyrůstajících ve školských institucích zabezpečujících náhradní výchovnou péči. Zákon upravuje výkon ústavní výchovy v těchto typech zařízení: diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav. Dále upravuje práva a povinnosti dětí umístěných v ústavní výchově, osob odpovědných za výchovu, práva a povinnosti ústavních zařízení (resp. ředitele).

Dne 1. října 2005 byla v částce 133 Sbírky zákonů vyhlášena pod číslem **383/2005 Sb.** rozsáhlejší, převážně technická novela zákona č. 109/2002 Sb.. Kromě tohoto zákona byly též novelizovány: zákon o soudnictví ve věcech mládeže (č. 218/2003 Sb.), zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.), školský zákon (č. 561/2004 Sb.), zákon o poskytování dotací soukromým školám, předškolním a školským zařízením (č. 306/1999 Sb.), občanský soudní řád (č. 99/1963 Sb.) a zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů (č. 563/2004 Sb.). Zákon č. 383/2005 Sb. přináší do zákona č. 109/2002 Sb. potřebné úpravy, které vzešly z více než dvouletých praktických zkušeností, s cílem dále zkvalitňovat celý systém náhradní výchovy (Janalíková, 2006, s. 6).

### **Další související zákony**

Z dalších zákonů na tuto problematiku dopadají zejména:

- Občanský soudní řád č. 99/1963 Sb.,
- Správní řád č. 500/2004 Sb.,
- Zákon o soudnictví ve věcech mládeže č. 218/2003 Sb.,
- Trestní zákon č. 140/1961 Sb.,
- Zákon o veřejném ochránci práv č. 349/1999 Sb., a další.

## **2.2 SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ**

Sociálně právní ochranou dítěte se rozumí zejména ochrana práva na příznivý vývoj, řádnou výchovu a ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, rovněž jí chápeme působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Cílem sociálně právní ochrany je zájem a blaho dítěte (§ 1 a 5 zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.). Sociálně právní ochranu dětí zajišťují příslušné orgány a obce tím, že zjišťují případy ohroženého nebo narušeného vývoje či výchovy dětí a jsou povinny činit opatření k odstranění jejich příčin a důsledků, hlavně opatření směřující k ochraně dětí před tělesným nebo duševním násilím a zanedbáváním (Večerka a kol., 2000, s. 49). Smyslem intervence státu do soukromých vztahů je ochrana dítěte jako slabšího vůči třetím osobám, vůči okolním negativním jevům a v neposlední řadě také ochrana dítěte před ním samotným, protože dítě není vždy schopno posoudit negativní důsledky svého jednání. Vyžaduje-li to zájem na řádné výchově dítěte, může soud, neučinil-li tak orgán sociálně právní ochrany dětí, učinit tato opatření:

**A)** napomene vhodným způsobem nezletilého, jeho rodiče a osoby, které narušují jeho řádnou výchovu. **Napomenutí** je nejmírnějším výchovným opatřením. Dítě lze napomenout tehdy,

jestliže je ve věku, kdy je schopno uvědomit si své nevhodné chování, případně jeho důsledky, tedy za předpokladu, že napomenutí na dítě zapůsobí. K napomenutí rodičů dochází v případě, že zanedbali nebo porušili některou ze svých povinností k dítěti, přičemž se nemusí jednat jen o povinnosti vyplývající z obsahu jejich rodičovské zodpovědnosti, ale i povinnosti, které jim ve vztahu k dítěti ukládají jiné právní předpisy (např. dítě zanedbává povinnou školní docházku, rodiče jej ponechávají bez dozoru, či s ním nenavštěvují zdravotnické zařízení- povinné očkování). Třetí osoby, které mohou být napomenuty, jsou příbuzní, i zcela cizí osoby; mohou to být i osoby, které mají dítě na základě rozhodnutí soudu ve své péči.

**B)** stanoví nad nezletilým dohled a provádí jej za součinnosti školy, občanských sdružení v místě bydliště nebo na pracovišti. **Dohled** nad nezletilým může být nařízen, pokud se napomenutí míjí účinkem nebo jde o závažnější poruchy v chování nezletilého. Pokud dohled nařídí soud, dodržování těchto opatření sleduje obec nebo okresní úřad, jestliže o to soud požádá.

**C)** uloží nezletilému omezení, která zabrání škodlivým vlivům na jeho výchovu, zejména návštěvu podniků a zábav pro nezletilé vzhledem k jeho osobě nevhodných. **Omezení** nezletilému, které má zabránit škodlivým vlivům na jeho výchovu, je ukládáno v praxi poměrně zřídka. Efektivnost a zejména následná kontrola je zejména ve velkých městech značně problematická. (§ 43 odst. 1 a 2 zákona o rodině č. 94/1963 Sb.)

Učiní-li tato opatření orgán sociálně právní ochrany dětí, nepotřebuje schválení soudu. Oba uvedené orgány rozhodují o jednotlivých výchovných opatřeních samostatně. Měnit nebo rušit taková opatření může orgán, který jej učinil. Jednotlivá výchovná opatření mají různou povahu a účel. Všechna opatření jsou ukládána na základě projednání ve správním řízení podle zák. č. 71/1967 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Opatření, kterými se omezuje rodičovská zodpovědnost, může učinit jen soud. Jedná se o všechny případy svěřeni dítěte do náhradní rodinné výchovy a nařízené ústavní výchovy.

(Večerka a kol., 2000, s. 50)

### **2.2.1 Koncepce oblasti sociálně-právní ochrany dětí**

Sociálně-právní ochranu zajišťují krajské úřady, ale především obce, které zajišťují celou řadu povinností vyplývajících pro stát ze sociálně-právní ochrany. Tyto orgány mají možnost velmi bezprostředně sledovat ochranu práv dítěte a činit potřebná opatření. Dalšími orgány sociálně-právní ochrany jsou Ministerstvo práce a sociálních věcí, do jehož kompetence patří obecně

péče o rodinu a děti, a Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí, jemuž i dosud (jako Ústředí pro mezinárodněprávní ochranu mládeže) patří řešení řady otázek ochrany dětí ve vztahu k cizině. Mimo to je sociálně-právní ochrana zajišťována i prostřednictvím řady nestátních subjektů (nadace, občanská sdružení, církve a další právnické a fyzické osoby), a to na základě pověření vydaného Ministerstvem práce a sociálních věcí (Nedorost, Větrovec, 2003).

### **Činnost krajských úřadů, na úseku sociálně právní ochrany dětí**

Tuto činnost lze rozdělit na tři základní oblasti:

- oblast náhradní rodinné péče (pěstounská péče a osvojení)
- oblast, týkající se trestné činnosti dětí a mládeže, případně závažných výchovných problémů této skupiny
- oblast týkající se terénní sociální práce, kolizního opatrovnictví a trestné činnosti spáchané na dětech a mládeži (dětí týrané a zneužívané).

V oblasti náhradní rodinné péče působí krajský úřad jako orgán prvoinstanční a jeho odvolacím orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky. Ve všech oblastech pak má funkci orgánu koordinačního, metodického a kontrolního. Krajský úřad pravidelně kontroluje práci obecních úřadů a poskytuje, jak je výše uvedeno, pomoc koordinační a metodickou a to formou pravidelných porad pracovníků jednotlivých úřadů nebo metodickými návštěvami přímo v místě jejich působnosti. Pokud mají rodiče (nebo jiní zákonní zástupci) pochybnosti o úrovni poskytované péče pracovníky orgánů sociálně právní ochrany, mohou se obrátit na krajský úřad, který se každému případu individuálně věnuje a zjišťuje, zda skutečně nedošlo k pochybění. V případě, že postup místně příslušného orgánu není v souladu se zákonem, zjednává nápravu. Krajský úřad je také odvolacím orgánem všech obcí v republice ve správním řízení o vyslovení výchovného opatření dle § 43 Zákona o rodině č. 94/1963 Sb. (Zákon 359/1999 Sb.).

### **Výkon sociálně-právní ochrany dětí na místní úrovni**

Obecní úřady obcí s rozšířenou působností se této problematice věnují ve své spádové oblasti. Náplní práce pracovníků orgánu sociálně právní ochrany je prevence vůči selhávání rodiny, pomoc při řešení složitých situací rodin jevících se jako rizikových a snaha na udržení rodiny pohromadě, pomoc rodičům a dětem působících výchovné problémy či dopouštějících se trestné činnosti a zprostředkování kontaktů na různá odborná pracoviště. Jsou v kontaktu s dalšími státními a nestátními subjekty, které spolupůsobí v oblasti péče o děti. Sledují nepříznivé vlivy působící na děti, zjišťují příčiny jejich vzniku a činí opatření k omezování

působení negativních vlivů na ně, nabízí dětem programy pro využití volného času se zřetelem k zájmům dětí a jejich možnostem, spolupracují se školami, pověřenými osobami, zájmovými sdruženími a dalšími subjekty. Obecní úřad obce s rozšířenou působností se účastní trestního řízení vedeného proti mladistvému a podává návrh soudu na upuštění od výkonu ochranné výchovy, propuštění z ochranné výchovy nebo podmíněné umístění mimo výchovné zařízení a na prodloužení ochranné výchovy. O nařízeném ústním jednání v řízení o přestupku proti mladistvému se vyrozumívá obecní úřad obce s rozšířenou působností. Obecní úřad obce s rozšířenou působností může podat odvolání proti rozhodnutí o přestupku, kterého se dopustil mladistvý, a návrh na upuštění od výkonu zbytku zákazu činnosti, dále spolupracuje s věznicemi a ve stanovených případech též se státním zastupitelstvím při řešení sociálních a výchovných problémů těchto dětí ( Nedorost, Větrovec, 2003).

Obecní úřad obce s rozšířenou působností je ustanovován opatrovníkem dětí, mezi jejichž rodiči dochází k neshodám a kde probíhá soudní řízení, týkající se úpravy práv a povinností k nezletilým dětem.

Domníváme se, že základní funkce pracovníků orgánu sociálně právní ochrany dětí ( dále jen OSPOD) , kterou se jeví být prevence proti selhávání rodiny, je ohrožena nízkým počtem sociálních pracovníků. Podle údajů Ministerstva práce a sociálních věcí připadá v průměru na jednu sociální pracovníci či pracovníka více než tři sta a v nejproblematictějších regionech dokonce téměř osm set problémových rodin. Důsledkem je pak nesystémová práce postrádající prevenci selhání rodiny, ne vždy promyšlené umíst'ování dětí do ústavní péče (někdy předčasně, někdy pozdní), absence práce s rodinou po odejmutí dítěte v rámci její revitalizace ve jménu vytvoření možnosti rychlého návratu dítěte z ústavu zpět do původní rodiny. Řešení mezní – odebrání dítěte z rodiny, se stalo postupně krokem standardním, ve jménu jeho dalšího zdárného vývoje. I proto máme v současné době ve výchovných zařízeních více než 7 500 dětí a téměř všechny kapacity naplněny (Pilař, 2006, s. 32).

V neposlední řadě zmiňujeme také plnění povinnosti, jež je upravena v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí, oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o shora uvedené děti, a to bez zbytečného odkladu poté, kdy se o takové skutečnosti dozví. Týká se zejména státních orgánů, pověřených osob, škol, školských zařízení a zdravotnických zařízení, případně dalších zařízení určených pro děti. V této oblasti je nutná spolupráce jednotlivých oborů, které zde představují odborní pracovníci jako sociální pracovníci, kurátoři, pedagogové, učitelé, lékaři a další profesionálové, vedoucí ke včasnému odhalování ohrožených dětí. V praxi však bohužel ještě stále dochází k tomu, že jednotlivé zainteresované obory nejsou schopny kvalitně úzce



spolupracovat. Myslíme si, že problematika sociálně-právní ochrany dětí v současnosti není dostatečně provázána s dalšími oblastmi což také zmiňuje například Liga lidských práv ve své publikaci „Děti z ústavů“ z roku 2007. Důvodem je roztržičnost kompetencí pod tři resorty a to Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvo zdravotnictví. Současné „trojvládní“ v této problematice výrazně ztěžuje vytváření koncepčních materiálů a strategií a v důsledku pak vede k nevyhovujícímu způsobu péče o děti v situaci selhávání biologické rodiny. Jedním ze zásadních indikátorů je stále rostoucí počet dětí v ústavech a dlouhodobé zaujímání předních příček v této statistice v mezinárodním srovnání (Bitner a kol., 2007, s.13).

## 2.3 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

Ústavní výchova plní funkci preventivní, nápravnou, či výchovnou s akcentem na ochranu zájmu dítěte (například při duševní poruše).

Nejsou-li splněny podmínky pro uložení ochranné výchovy a výchova dítěte je vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, či z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit, může soud nařídit ústavní výchovu a to i v případě, že jiná výchovná opatření nepředcházela. Za jiné závažné důvody, pro které rodiče nemohou výchovu nezletilého dítěte zabezpečit, je možné považovat vážnou nemoc rodičů, pro kterou nemohou výchovu dítěte zajistit, invaliditu rodičů nebo dítěte, dlouhodobou nepřítomnost rodičů z různých důvodů (například vazba, výkon trestu), smrt rodičů aj. Tyto důvody mohou existovat i u dítěte samotného – například jeho duševní porucha. *Jinými výchovnými opatřeními* rozumíme především opatření podle zákona o rodině, kterými jsou napomenutí, dohled a omezení o kterých jsme podrobněji hovořili výše. Dále je možné extenzivním výkladem mezi výchovná opatření zahrnout zásahy soudu do institutu rodičovské zodpovědnosti a možnosti soudu upravit, omezit, eventuálně zakázat styk rodiče s nezletilým dítětem. Za jiná výchovná opatření lze také považovat odebrání dítěte z rodiny a umístění ve výchově jiné fyzické osoby než rodiče, nebo v pěstounské péči. O odebrání dítěte z jeho přirozené nebo náhradní rodiny rozhoduje pouze soud, a to na návrh obecního úřadu. O návrhu musí být rozhodnuto bezodkladně nejpozději do 24 hodin poté, co byl podán. Řízení o nařízení ústavní výchovy může být zahájeno i bez návrhu okresního úřadu. Soud není návrhem vázán. Soud předběžným opatřením rozhodne o odebrání dítěte tehdy, jestliže shledá, že se nezletilé dítě ocitlo bez jakékoli péče, jeho život nebo příznivý vývoj jsou vážně ohroženy nebo narušeny (Matoušek, Kroftová, 1998, s. 157).

Z důležitých důvodů může soud prodloužit ústavní výchovu až na jeden rok po dosažení zletilosti. Soud o ústavní výchově rozhoduje rozsudkem, jako věcně příslušný rozhoduje v prvním stupni okresní soud. O věci jedná a rozhoduje samosoudce. Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí, která má přednost před výchovou ústavní. Pominou-li po nařízení ústavní výchovy její důvody nebo lze-li dítěti zajistit náhradní rodinnou péči, soud ústavní výchovu zruší. Ústavní výchova není opatřením podle *trestního práva*, je výchovným opatřením podle rodinného práva a nemůže nahrazovat ochrannou výchovu, pokud jsou splněny zákonné podmínky pro její uložení (Večerka a kol., 2000, s. 51-52).

## 2.4 OCHRANNÁ VÝCHOVA

Základní podmínkou pro uložení ochranné výchovy v trestním řízení je odsouzení, to je uznání vinným pro trestný čin. Ochranná výchova je druhem ochranného opatření, které lze uložit pouze mladistvému tedy osobě, která v době spáchání trestného činu *dovršila 15. rok svého věku* a nepřekročila osmnáctý rok věku, respektive osobě, která *dovršila 12. rok věku* a je mladší než patnáct let. Ochranná opatření jsou vedle pohrůžky tresty, ukládání a výkonu trestu prostředky k dosažení účelu zákona, jsou jedním z druhu trestněprávních sankcí. Jde o samostatnou kategorii, které je možno uložit nejen trestně odpovědným osobám, ale také osobám, které nejsou odpovědné (buď pro nepřičetnost, nebo pro nedostatek věku). Jsou určitou újmou a omezením osobní svobody a práv toho, komu jsou ukládána. Újma způsobená výkonem ochranných opatření však není jejich funkční složkou, ale jen nevyhnutelným účinkem. Ochranná opatření jsou ukládána pouze trestním, výjimečně civilním soudem a jsou vynutitelná státní mocí.

Podmínky pro uložení ochranné výchovy:

- a) o výchovu mladistvého není náležitě postaráno,
- b) dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána nebo,
- c) vyžaduje to prostředí, v němž mladistvý žije.

Splnění těchto podmínek musí soudu vyplynout z úplného zjištění poměrů mladistvého. Uložení ochranné výchovy mladistvému znamená jeho odnětí z výchovy rodičů a zařazení do kolektivní výchovy s přísnějším režimem. Protože jde o hluboký zásah do práv občanů, lze ochrannou výchovu uložit teprve tehdy, když méně intenzivní prostředky výchovy již nemají naději na úspěch.

Při opatrování podkladů pro rozhodnutí, zda mladistvému má být uložena ochranná výchova, je třeba spolupracovat se zařízeními, kterým je svěřena péče o mládež. Tím je zejména orgán sociálně právní ochrany dětí, který podá po prošetření zprávu o výchovném prostředí mladistvého. Jeho zjištění nezavazuje orgány činné v trestním řízení povinnosti opatřit dostupné informace týkající se poměrů mladistvého. Těmito důkazy mohou být například výslechy rodičů, mladistvého, učitelů, vychovatelů, vyjádření školy, zájmových organizací, spisy o předchozích odsouzeních, zprávy o chování ve výkonu trestu, v dětském domově nebo výchovném ústavu pro mládež. V některých případech informace z uvedených zdrojů nestačí pro poznání rozumového a mravního vývoje mladistvého, proto je zapotřebí za účelem odstranění pochybností opatřit odborná vyjádření příslušných specialistů. Ochrannou výchovu lze mladistvému uložit vedle kteréhokoli trestu uvedeného v § 78 trestního zákona s výjimkou trestu vyhoštění. Při ukládání ochranné výchovy vedle nepodmíněného trestu odnětí svobody je nutno respektovat skutečnost, že s výkonem ochranné výchovy nelze začít po dovršení osmnácti let. Ochrannou výchovu nelze uložit vojákovi. Výkon ochranné výchovy nařizuje předseda senátu soudu, který ve věci rozhodl v prvním stupni.

Ochranná výchova trvá dokud to vyžaduje její účel, nejdéle do dovršení osmnáctého roku věku, výjimečně do devatenáctého roku. Soud od ochranné výchovy upustí, pominou-li důvody, pro které byla uložena, nebo může mladistvého podmíněně umístit mimo výchovné zařízení, jestliže převýchova mladistvého pokročila a lze očekávat, že i bez omezení, jimž je podroben ve výchovném zařízení, se bude řádně chovat a pracovat, avšak dosud nepominuly všechny okolnosti, pro něž byla ochranná výchova uložena. Toto opatření může zrušit a ve výkonu ochranné výchovy pokračovat ve výchovném zařízení.

Účelem je vhodnou výchovou odstranit, popřípadě omezit možnost vzniku dalších, pro společnost nebezpečných následků zanedbané výchovy a umožnit jednotlivci další rozvoj, aby se mohl stát řádným občanem. Uložení ochranné výchovy je obligatorní a fakultativní.

Obligatorní uložení nastupuje v případě, že osoba, která dovršila dvanáctý rok věku a je mladší než 15 let, spáchá čin, který by u dospělé osoby zakládal skutkovou podstatu trestného činu, na který trestní zákon ve zvláštní části stanoví možnost uložení výjimečného trestu odnětí svobody.

Fakultativně může soud uložit ochrannou výchovu osobě mladší 15 let, která spáchala čin jinak trestný, jestliže je to nutné k zajištění její řádné výchovy.

Oba uvedené výchovné instituty jsou si svým obsahem a účelem podobné, nelze je však vykonávat současně. Proto v případě, že již dříve byla uložena ústavní výchova, je nutné v souvislosti s ukládáním ochranné výchovy učinit opatření ke zrušení nařízení ústavní

výchovy. Ochrannou výchovu osobě mladší 15 let lze uložit jedině v občanskoprávním řízení na návrh státního zastupitelství, ale i bez návrhu (Večerka a kol., 2000, s. 53-57).

## **2.5 ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY**

Snaha komunity vzít na sebe péči o děti, které nemají rodiče či jiné rodinné příslušníky, kteří by se o ně postarali, je stará v podstatě jako lidstvo samo. První zmínky o existenci institucí zabývajících se výchovou dětí, které nemají vlastní rodinu nacházíme již v daleké minulosti. Jednou z prvních skutečně historicky doložitelných výchovných institucí na území Čech je dnešní Diagnostický ústav pro mládež v Praze 2, dříve Vychovatelna spolku pro blaho káránců Královských Vinohrad, datující se již od poloviny 19. století (Pilař, 2006, s. 31).

Ústavní výchova dětí od narození do věku tří let je vykonávána ve zdravotnických zařízeních v souladu se zákonem č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů. Pro děti do jednoho roku v kojeneckých ústavech, od jednoho do tří let v dětských domovech.

Školským zařízením pro výkon ústavní výchovy nezletilých dětí nad tři roky věku jsou dětské domovy, pro výkon ústavní výchovy obtížně vychovatelné mládeže a ochranné výchovy to jsou zvláštní výchovná zařízení (Večerka a kol., 2000, s. 52).

### **2.5.1 Systém školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy**

Školská zařízení pro děti a mladistvé s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou poskytují dětem plné přímé zaopatření, včetně výchovy a péče, kterou by jim za jiných okolností měli poskytnout rodiče. Umístěním dítěte do zařízení náhradní výchovné péče není dotčena povinnost školní docházky. V zařízeních se zabezpečuje příprava dětí pro výkon budoucího povolání vytvářením příznivých podmínek pro studium v oblasti základního, středního nebo vyššího odborného vzdělávání, a v pracovních poměrech. Dále poskytují péči, výchovu a vzdělávání dětem umístěným na základě žádosti rodičů nebo osob odpovědných za výchovu.

Školská zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy jsou určena dětem od 3 do 18 (případně 19 let), respektive do ukončení přípravy na budoucí povolání do 26 let. Do těchto zařízení přichází děti na základě rozhodnutí soudu o ústavní či ochranné výchově, nebo předběžného opatření.

Školská zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy jsou:

- diagnostický ústav,

- dětský domov,
- dětský domov se školou,
- výchovný ústav.

(Pipeková ed., 2006, s. 367)

### **Diagnostický ústav**

Diagnostický ústav plní úkoly diagnostické, výchovně vzdělávací, terapeutické (v oblasti psychologické, sociální, pedagogické), organizační, metodické a koncepční. Je to zařízení, které přijímá děti krátkodobě zpravidla na dobu 8 týdnů. Prochází jím všechny děti s ochrannou či ústavní výchovou vyjma těch bez závažných poruch chování, které mohou být umístěny do dětského domova či dětského domova se školou na základě jeho dokumentace. To platí i pro děti, které byly v péči kojeneckého ústavu (Pipeková ed., 2006, s. 368).

Diagnostický ústav má ministerstvem určenu oblast působnosti (dále jen „územní obvod“). Rozmísťování dětí do odpovídajících dětských domovů nebo výchovných ústavů probíhá na základě výsledků komplexního speciálně pedagogického, psychologického a sociálního vyšetření, s přihlédnutím k jejich zdravotnímu stavu. Diagnostický ústav vede evidenci dětí umístěných v zařízeních náhradní výchovné péče ve svém územním obvodu a vede evidenci volných míst. Zařízení náhradní výchovné péče poskytují příslušnému diagnostickému ústavu bezodkladně informace o změnách v počtech umístěných svěřenců a o účinnosti realizace soudního rozhodnutí.

Diagnostický ústav je oprávněn vyslat do zařízení náhradní výchovné péče ve svém územním obvodu odborného pracovníka - koordinátora. Tento odborný pracovník vstupuje do zařízení náhradní výchovné péče za účelem metodického vedení, koordinace a ověřování účelnosti postupu a výsledků při výkonu náhradní výchovné péče.

Ředitel diagnostického ústavu v zájmu koordinace činností vydává stanovisko k návrhu vnitřního řádu jednotlivých zařízení náhradní výchovné péče ve svém územním obvodu a vydává vnitřní řád diagnostického ústavu. V oboru své působnosti může uskutečňovat osvětovou činnost pro ostatní veřejnost.

Diagnostický ústav se vnitřně člení na pracoviště:

- diagnostické
- výchovně vzdělávací
- sociální práce
- záchytné.

Diagnostické ústavy jsou diferencovány podle věku dětí, popřípadě i podle pohlaví. Pro děti, které již neplní povinnou školní docházku, jsou zřizovány diagnostické třídy, v nichž je zajišťována jejich příprava na budoucí povolání. Počet žáků v diagnostické třídě se shoduje s počtem dětí ve výchovné skupině (Pilař, 2006, s. 34).

### **Dětský domov**

Výkon ústavní výchovy dětí bez vážných poruch chování zajišťují dětské domovy. Základní organizační jednotkou v dětském domově je rodinná skupina dětí zpravidla různého věku i pohlaví. Rodinná skupina má nejméně pět, nejvíce osm dětí, v závislosti na jejich mentální a zdravotní úrovni. Sourozenci se zpravidla zařazují do jedné rodinné skupiny.

Podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací činnosti a péče v zařízení včetně práv a povinností dětí a osob odpovědných za výchovu stanoví vnitřní řád.

Do zařízení jsou umísťovány děti na základě výchovných opatření uložených soudem či předběžného opatření do doby rozhodnutí soudu, ve věku zpravidla od tří do osmnácti let, popřípadě do ukončení přípravy na povolání, nebo po nařízení soudu o prodloužení ochranného výchovného opatření do devatenácti let. Náhradní výchovná péče se uskutečňuje prostřednictvím speciálně pedagogických činností a jiných činností školských služeb (psychologické, zdravotní, sociální) za účelem zabezpečení zdárného psychického a fyzického rozvoje dětí a mladistvých a jejich všestrannou přípravu na samostatný život ve společnosti.

Do škol dochází děti mimo dětský domov podle jejich individuálních možností. Do dětského domova se rovněž umísťují nezletilé matky spolu s jejich dětmi (Pipeková ed., 2006, s. 368).

### **Dětský domov se školou**

V těchto zařízeních probíhá edukace dětí s nařízenou ústavní či uloženou ochrannou výchovou, mají-li závažné poruchy chování, nebo pro svou přechodnou či trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně-léčebnou péči. Základní organizační jednotkou je výchovná skupina, její velikost je nejméně čtyři nejvíce osm dětí. Jsou sem zařazovány také nezletilé matky se závažnými poruchami chování nebo duševní poruchou vyžadující výchovně léčebnou péči a to se svými dětmi.

Podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací činnosti a péče v zařízení včetně práv a povinností dětí a osob odpovědných za výchovu stanoví vnitřní řád.

Do těchto zařízení se umísťují zpravidla děti ve věku od šesti let do ukončení povinné školní docházky. Pokud po ukončení povinné školní docházky pokračuje závažná porucha chování

a dítě se nemůže vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, bývá přeřazeno do výchovného ústavu (Pipeková ed., 2006, s. 369).

### **Výchovný ústav**

Výkon ústavní výchovy dětí zpravidla starších patnácti let s vážnými poruchami chování nebo výkon ochranné výchovy zajišťují výchovné ústavy. Může sem být zařazeno i dítě starší dvanácti let, má-li uloženu ochrannou výchovu a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou, výjimečně i dítě starší dvanácti let s nařízenou ústavní výchovou. Základní organizační jednotkou ve výchovném ústavu je výchovná skupina, v níž mohou být umístěni svěřenci různého věku i pohlaví. Výchovná skupina má mít nejméně pět, nejvíce osm dětí v závislosti na jejich mentálním či zdravotním postižení nebo na míře obtížnosti výchovy. Ve vztahu k dětem plní výchovný ústav zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální.

Při výchovném ústavu se jako součást zřizuje základní škola popřípadě i střední škola. Výuka probíhá většinou ve třídách s více ročníky (Pipeková ed., 2006, s. 369).

Specifikace typů a oddělení výchovných ústavů (např. výchovně léčebný ústav - ústav pro svěřence s drogovou závislostí, pro svěřence s hyperaktivitou, výchovný ústav pro nezletilé matky s dětmi, výchovný ústav s ochranou výchovnou péčí atd.) je stanovena příslušnou vyhláškou.

### **2.5.2 Charakteristika klientů výchovného ústavu**

Klientela ve výchovných ústavech se proti minulým letům výrazně změnila. Je nejenom agresivnější a anetičtější, ale většinou také sociálně zdatnější, uvědomující si svá práva (již ne své povinnosti) a více sebevědomá. Má větší nároky na stravu, na oblečení a co je velice podstatné, i na interpersonální vztahy. Mnohý jedinec žijící v ústavu touží po neustálé konfrontaci s autoritou (stejně tak je tomu i v dnešní rodině) a nespokojí se s pouhým neosobním a formálním přístupem vychovatele či s jednoznačným režimem, který se mu pokouší strukturovat denní program. Existuje stále větší procento dětí, které sice jsou v ústavu, ale vzhledem k hloubce jejich osobnostního, intelektového postižení či duševní poruchy jsou schopné jen změny minimální a to v tom nejlepším případě (Jedlička ed., 2004, s.312). Péči o tyto jedince je pak nutné řešit ve spolupráci s ostatními resorty, což se příliš nedaří. Čím problémovější je dítě i z pohledu zdravotnického, tím menší zájem o ně jeví, přestože indikace problémovosti je výrazně zdravotnická (Pilař, 2006, s. 34).

### 2.5.3 Vliv ústavní péče na vývoj dítěte

Zdravý rozvoj osobnosti člověka je závislý na souhře vrozených dispozic a působení vnějšího prostředí. Každý člověk je jiný, velmi pravděpodobně neexistují identické bytosti, každé dítě přijímá a reaguje na podmínky přicházející z vnějšího prostředí jinak. Jinak zpracovává informace, jinak je prožívá a zachází s nimi. Přesto lze tvrdit, že základním atributem zdravého vývoje člověka, harmonickým rozvojem jeho osobnosti, je uspokojení důležitých životních potřeb, které jsou společné všem lidem v jednotlivých vývojových fázích života.

Člověk se vždy snaží přizpůsobit vnější prostředí svým potřebám, ale někdy tato snaha realizována být nemůže. Pak dojde k neuspokojení, deprivaci a jejím následkům. V případě neuspokojení základních vývojových potřeb k následkům trvalým a nezvratným. V případě uspokojení potřeby lásky a vřelosti není už tak důležité, jsou-li uspokojeny potřeby smyslových podnětů; nedostatek hraček, výchovy i vzdělání. Za dobrých podmínek vývoje se postupně vytvářejí vyšší potřeby a jsou-li dostatečně dlouho a v dostatečné míře uspokojovány, růst pokračuje. Jsou-li naopak nižší potřeby frustrovány, ztrácejí vyšší potřeby na aktuální důležitosti (Langmeier, Balcar, Špitz, 1989, s. 217-223).

#### Psychická deprivace

*„Psychická deprivace je psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojit některou z jeho základních (vitálních) potřeb v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu. Uspokojení těchto potřeb v patřičné míře a v pravý vývojový čas je jednou ze základních podmínek dalšího zdravého vývoje osobnosti.“* (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 87)

Důležitým činitelem vzniku psychické deprivace je nedostatečné množství přiměřených podnětů z vnějšího prostředí – sociálních, citových, ale i sensorických. Druhým důležitým činitelem vzniku psychické deprivace je přerušení již vytvořeného vztahu mezi dítětem a jeho sociálním prostředím. K takové situaci dojde, je-li odloučeno od těch osob, které mu byly dosud zdrojem citového uspokojení. Matějček nepokládá prognózu deprivacních poruch za beznadějnou, ale ani za příznivou. *„Těžké a dlouho trvající deprivace působí v psychické struktuře dítěte zpravidla hluboké změny, které mohou být trvalé. Čím mladší je dítě a čím déle deprivace trvá, tím menší je naděje, že bude možné následky beze zbytku odstranit. Je také pravděpodobné, že jisté poruchy, hlavně v emocionální oblasti, přetrvávají i tam, kde se pacient sociálně a intelektově přizpůsobil celkem normálně.“* (Matějček, 2005, s. 198)

V souvislosti s psychickou deprivací je nutné zmínit se o tzv. subdeprivaci. Jedná se o mírnější, skrytou formu deprivace, která má ovšem závažné dlouhodobé, někdy celoživotní



následky. Subdeprivace bývá popisována v souvislosti s péčí s nedostatkem citových vazeb, u dětí narozených z nechtěného těhotenství, s potížemi získat přiměřenou roli v rodinách, kde mají děti až příliš vysoké materiální zabezpečení a nízkou míru pozornosti a lásky. Podle Matějčka existuje určitá typologie následků psychické deprivace u dětí, vyrůstajících v kolektivním zařízení. Pro úplnost je nutné uvést, že k psychické deprivaci či subdeprivaci může dojít i v rodinném prostředí (Matějček, 2005, s. 199).

### **Maladaptace**

Maladaptace se objevuje tam, kde uspokojení všech důležitých potřeb nemůže být v interakci s prostředím dosaženo. Jestliže se nepodaří dosáhnout souladu mezi potřebami dítěte a podmínkami prostředí, nastupuje nevhodná nebo nepřiměřená forma přizpůsobení dítěte vnějšímu prostředí, podnětům, které z něho přicházejí anebo naopak stále nepřicházejí, ačkoli je dítě potřebuje. Jádrem psychické rovnováhy, stability nebo naopak maladaptace je míra souladu mezi zážitky, zkušenostmi a sebepojetím. Zážitky nesouladu se sebepojetím člověka ohrožují, nutí ho k obranným mechanismům, aby ochránil svoji sebeúctu a zamezil rozvoji úzkosti. Obranné mechanismy pomáhají zamezit ztrátě sebeúcty, udržují pozitivní vztah člověka k sobě samému, nicméně člověk za ně platí velmi vysokou cenu – nepřesným, zkresleným vnímáním reality, selektivním opomíjením některých informací – to mu brání ve zdravém vývoji, v sebeaktualizaci, seberealizaci a vede k rigiditě až patologii (Rogers, 1998, s. 63).

Základem jsou dvě základní vývojové tendence – únik a útok.

Únikové reakce: např. únikem do nemoci či fantazie, únikem ze situace (pro dítě zátěžové), záškoláctví, útěky (pokusy opouštět neúnosné sociální prostředí), dětská lež (v případě, že pravda by přinesla situaci pro dítě neúnosnou např. trest), přetváření skutečnosti (tak, aby se dala přijmout), prostřednictvím racionalizace (dítě samo hledá a přijímá racionální nepravdivé vysvětlení situací, pro ně těžko přijatelné), vytěsnění traumatizujícího zážitku do podvědomí (dítě se situací, zážitkem nedovede vyrovnat).

Agresivní reakce: dítě se aktivně brání proti nepřiměřené zátěži, svoji agresi může směřovat přímo k osobě, která je zdrojem nepřiměřené zátěže anebo na objekt náhradní, například slabší, méně ohrožující. Svým způsobem mezi agresivní reakce patří i nadměrné a opakované upoutávání pozornosti ostatních v určité sociální situaci. Známí jsou tzv. třídní klauni. Obranné mechanismy, které přinášejí dítěti náhradní uspokojení, se mohou zafixovat a stát se součástí rejstříku chování člověka v dospělosti (Bitner a kol., 2007, s. 68 – 69).

## 2.6 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

Domníváme se, že sociálně patologické jevy jsou stěžejním důvodem pro umístování dětí a mladistvých do výchovných ústavů. V posledních letech významně vzrostl počet sociálně patologických jevů mezi dětmi a mládeží. Chceme-li charakterizovat aktuální stav v oblasti výskytu sociálně patologických jevů, pak k nejzávažnějším problémům patří rostoucí procento trestné činnosti dětí a mladistvých, snižování věku pachatelů trestné činnosti, nárůst recidivy páchání trestných činů dětmi a mladistvými, stoupá agresivita a zejména brutalita mladé generace, množí se případy dětské prostituce, dětské pornografie, roste kriminalita často spojená s xenofobií, gamblerstvím, či drogami.

Označení sociálně patologické jevy chápeme nikoli pouze jako synonymum k termínu sociální deviace, ale jako zjevné deviantní chování z hlediska typů a projevů negativně hodnocené, problematické, společensky nežádoucí, poškozující subjekt deviace, objekt deviace, popřípadě obojí. Sociálně patologickými jevy rozumíme: agresi a šikanování, záškoláctví, kriminalitu, delikvenci, ohrožení mravnosti a ohrožování mravní výchovy mládeže, xenofobii, rasismus, intoleranci a antisemitismus, užívání návykových látek (včetně opomíjeného alkoholu a kouření), anaboličtějších, medikamentů a dalších látek, netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling), divácké násilí, komerční sexuální zneužívání dětí, syndrom týraných a zneužívaných dětí, sekty a sociálně patologická náboženská hnutí (Fischer, 2006, s. 13).

Pro potřeby této práce blíže popíšeme pouze některé ze jmenovaných sociálně patologických jevů.

### 2.6.1 Agrese a šikanování

Šikanu můžeme definovat jako násilně ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který není schopen se jí účinně bránit. Jde o agresivní poruchu chování, při které dochází k porušování sociálních norem spojené s násilným omezováním základních lidských práv. Toto agresivní jednání můžeme vysvětlit jako prostředek k uspokojení potřeby, v jejíž cestě stojí nějaké překážky, např. sebeprosazení, získání něčeho žádaného.

Aktéři šikany:

- a) Agresor: bývá obvykle fyzicky zdatný a silný, s potřebou se předvádět a dokazovat svou převahu nad ostatními. Bývá necitlivý, bezohledný a za své chování se necítí být vinen.
- b) Oběti šikany: obětí se může stát prakticky kdokoli, spíše děti tiché, plaché, s nízkým sebevědomím, zvyklé se podřizovat, fyzicky slabé a neobratné, samotáři, děti odmítající násilí

nebo děti handicapované. Naopak dítě s nějakou předností, či s vřelým vztahem k učiteli. (Čech, 2002, s. 118)

### **2.6.2 Záškoláctví**

Záškoláctvím („chozením za školu“) bývá označován přestupek žáka, který úmyslně zanedbává návštěvu školy. Je chápáno jako porušení školního řádu, ale ve skutečnosti jde o provinění proti školskému zákonu, který obsahuje ustanovení o povinné školní docházce. Nezřídká je spojeno s dalšími sociálně patologickými jevy, které mají neblahý vliv na osobnostní vývoj jedince. V učebnici dětské psychiatrie se uvádí, že „záškoláctví je nejvýraznější formou odporu dítěte ke škole. Bývá spojováno s útekem dítěte z domova nebo toulkami“ (Čepička, 1981, s. 53). Nejčastěji je řazeno do asociálních poruch chování. Příčiny záškoláctví nalézáme v prostředí školy, ve vlivu rodinného prostředí a trávení volného času. (Vocilka 1998, s. 20)

### **2.6.3 Kriminalita dětí a mládeže**

Hovoříme-li o dětské delikvenci, jde o jednání osob mladších patnácti let, které spáchaly čin, jenž by jinak byl považován za trestný čin nebo čin, který se neslučuje s normami dané společnosti a ohrožuje mladistvého jedince v jeho sociálním vývoji. U některých autorů se termín dětská delikvence kryje s pojmem prekriminalita. Oproti tomu za kriminalitu mládeže pokládáme trestné jednání osob starších patnácti let, které však dosud nedosáhly hranice osmnácti let věku. *V roce 1998 činil počet deliktů, spáchaný dětmi, 11 999, což je 6,30 % z celkové kriminality v České republice. Jde o činy, které by byly posuzovány jako trestný čin, pokud by je spáchala trestně odpovědná osoba starší patnácti let. V témže roce mladiství jedinci (věková kategorie 15-18 let) spáchali 16 730 trestných činů, což činí 8,78 % z celkové kriminality ve státě (Heřmanská, 2000, s. 171).*

Počátky těchto projevů lze nalézt již v prenatálním a perinatálním období vývoje člověka. Motivy a znaky trestné činnosti dětí a mladistvých mají svá specifika, která je v mnohých případech odlišují od trestné činnosti dospělých. Jak uvádí Mühlpachr, „je způsob páchaní výrazně determinován věkem pachatelů, jeho psychickým a somatickým vývojem, vlastnostmi a zkušenostmi“. Autor dále specifikuje jednotlivé znaky a zvláštnosti, kterými jsou například: trestná činnost, častěji páchaná se spolupachateli a ve skupině. O přípravě, ale i spáchání činu se pachatelé rádi svěřují členům své skupiny, pachatelé často odcizují předměty, které

momentálně potřebují nebo které se jim vzhledem k věku líbí (např. automobily, videa, zbraně, alkohol, cigarety apod.), finanční prostředky získané trestnou činností se zpravidla utrácejí ve skupině (Mühlpachr, 2001, s. 68).

#### **2.6.4 Ohrožování mravní výchovy mládeže**

Za ohrožování mravní výchovy mládeže se ve smyslu trestního zákona č. 140/1961 ve znění pozdějších předpisů považuje:

- umožnění či svádění k zahálčivému nebo nemravnému životu, a to i nevědomky, ze zavrženíhodné pohnutky, páchané delší dobu či opakovaně a získání z takového činu značný prospěch (§ 217).
- nabízení, slíbení nebo poskytnutí osobě mladší 18-ti let za pohlavní styk s ní, její pohlavní sebeukájení, obnažování či jiné srovnatelné chování úplatu, jinou výhodu nebo prospěch a to ze zavrženíhodné pohnutky, páchané delší dobu či opakovaně a získání z takového činu značný prospěch (§ 217a).

Ohrožování mravní výchovy mládeže se dále vztahuje na toho, kdo uvádí do oběhu, rozšiřuje, zpřístupňuje, vyrábí nebo dováží pornografická díla písemná, nosiče zvuku nebo obrazu, zobrazení nebo jiné předměty ohrožující mravnost, v nichž se projevuje neúcta k člověku a násilí, nebo která zobrazuje sexuální styk s dítětem, se zvířetem nebo jiné sexuálně patologické praktiky (§ 205). Za ohrožování mravní výchovy se dále může považovat podávání alkoholických nápojů a anabolických látek mládeži (zákon č. 140/1961 Sb.).

#### **2.6.5 Prostituce dětí a mládeže**

Sociálně patologickým jevem, který je typický pro organizovanou kriminalitu a rozvíjí se ve skupinách, jejichž cílem je vydělávat na nelegálních službách je prostituce, což je poskytování sexuálních služeb (obvykle manuální stimulace, orální sex, pohlavní styk nebo anální sex) za úplatu nebo jakoukoli jinou protihodnotu. V souvislosti s prostitucí mladistvých jde o jednání, kdy jsou osoby mladší 18 let zneužívány k tomu, aby dobrovolně nebo pod donucením živily sebe nebo své kuplíře - často přímo rodiče nebo jiné příbuzné. Nezřídka jde o poskytování přístřeší jedincům, kteří jsou na útěku z výchovných ústavů nebo od rodičů. Tito pak za poskytnuté přístřeší usluhují pohlavním stykem, který je pak dále zprostředkováván dalším osobám za úplatu. Obdobného jednání se dopouštějí i rodiče, kteří nutí své dítě k prostituci nebo žijí z prostředků, které jejich dítě prostitucí vydělalo (§ 204 trestního zákona). Dalším

jevem je zlákaní, najmutí nebo dopravení do ciziny k prostituci, s tímto jevem úzce souvisí sexuální zneužívání, což je trestný čin, jehož podstata spočívá ve vykonání soulože s osobou ve věku pod stanovenou hranicí 15 let nebo v jiném způsobu pohlavního zneužití takové osoby (Burčíková, Kutálková, Hůle a kol., 2008, s. 28-29).

### **2.6.6 Xenofobie, rasismus, intolerance a antisemitismus**

Pod pojmem xenofobie rozumíme odpor, nepřátelství, strach, nedůvěra ke všemu cizímu. Jako intolerance je označována nesnášenlivost, nerespektování, neschopnost snášet cokoli cizího. Rasismus je kvalifikován jako názor o nerovnosti, nadřazenosti jedné rasy nad ostatními. Antisemitismem rozumíme postoje a projevy rasové, národnostní a náboženské nesnášenlivosti a nenávisti vůči židům (Linhart a kol., 2005, s. 35, 173, 315, 407).

Všechny tyto termíny jasně indikují nepřátelství či nenávisť, což je jistě ve vztahu k ostatním nepříznivý jev sám o sobě. Sociálně patologickým jevem se stávají, projevují-li se ve skupinách i mimo ně rasisticky motivovanými útoky ať už fyzickými či verbálními, přičemž u těchto akcí chybí motiv zisku či odvety za to, co provedla oběť, jako u jiných druhů trestné činnosti. Oběť bývá útočníkům neznámá, provokuje je pouze barvou pleti, náboženským vyznáním či jinakostí (Matoušek, Kroftová, 1998, s. 90).

### **2.6.7 Gambling**

Mařádek ve svém lexikonu klíčových pojmů z penologie uvádí, že gambler je patologický hráč a gambling je tedy posedlost hrou. Hazardní hra (nejčastěji na automatech, ale nejen to) se pro něj stala nemocí. Konkrétně duševní chorobou velmi podobnou drogové závislosti. U hráče se velmi rychle vyvine duševní závislost na hře, která má stejné příznaky jako třeba kokainová závislost. Patologické hráčství nezřídka stojí na počátku trestné činnosti (hráč potřebuje peníze, tak si je opatří krádeží). Gamblerství se dnes léčí stejně, jako jiné závislosti v psychiatrických léčebnách či ambulancích (Mařádek, 2000, s. 21).

### **2.6.8 Zneužívání návykových látek**

Drogami označujeme psychoaktivní látky, pomocí kterých jedinec po aplikaci (požití, injekční aplikaci, inhalaci) mění svůj psychický stav, zpravidla subjektivně žádoucím způsobem. Vágnerová vidí motivaci k užívání psychoaktivních látek v:

Potřebě vyřešit své problémy, uniknout stresovým situacím a frustraci, uvolnění zábran.

Potřebě dosáhnout uspokojení, která není jinak dosažitelná nebo běžně dostupná.

Potřebě uniknout stereotypu, nudě, získání inspirace.

Potřebě sociální konformity, uchování sociálních vztahů, potřebě být akceptován skupinou nebo subkulturou, v níž užívání drogy patří k standardu chování (Vágnerová 1999, s. 288).

Děti a mladí lidé začínají experimentovat nejprve ze zvědavosti. Často jako východisko z problémů – neúspěchu, nedostatečné sebeúcty a sebedůvěry, zneužívání či zanedbávání doma i ve škole. Později se návykové látky stávají nutností, potřebou. Problémem je dostupnost a společenská tolerance tzv. měkkých drog (alkohol, tabák), které jsou dětem běžně dostupné. Mnohé z příznaků užívání drog jsou těžko rozeznatelné od některých znaků dospívání (náhlé změny nálad, výrazná ztráta zájmu o školu, koníčky, sport, kamarády, rodinu, opakující se lhaní, tajnosti aj.).

Nejrozšířenější a nejužívanější drogy mezi dětmi a mládeží jsou alkohol, tabák, marihuana. Mezi další drogy řadíme *opiáty* (heroin v nejrůznějších podobách nebo tzv. „braun“), drogy *stimulační* (kokain, amfetamin, pervitin) a *halucinogeny* (LSD, houba lysohlávka). Zneužívány bývají mnohé léky (Rohypnol, Diolan) a těkavé látky (ředidla).

(Čech, 2002, s.123)

### **2.6.9 Syndrom CAN**

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN) je definován jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné. Jde o soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem. Tyto příznaky mohou vzniknout následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče, kdy dítě trpí zanedbáváním jeho důležitých životních potřeb. Jde o poškození vzniklé týráním, zneužíváním či zanedbáváním dítěte. Různé způsoby ubližování mohou vést k rozdílným důsledkům, a proto odlišujeme problémy vzniklé deprivací, týráním a zneužíváním. Dítě nejčastěji poškozuje jeho rodiče, eventuálně další členové rodiny, podřizují nebo využívají jej k uspokojení vlastních potřeb. Toto chování lze chápat jako zneužití fyzické síly či psychické nadřazenosti a moci dospělého nad podřizovaným a závislým dítětem.

Zanedbávání i týráním mohou být vystaveny děti od raného věku, chlapci i dívky ve stejné míře. V nadpoloviční většině jsou týrány děti mladší šesti let. Z hlediska charakteru strádání,

k němuž takové jednání vede, lze rozlišit tři základní varianty, které mohou mít odlišné příčiny a následky, a to:

➤ **Zanedbávání dítěte**

Zanedbávání dítěte vede k poškozování vzniklému v důsledku nedostatečného uspokojování jeho potřeb, jehož příčinou je omezení standardní interakce mezi rodičem a dítětem. Pro tuto variantu je typický nedostatek něčeho, lze ji charakterizovat jako strádání. Je zanedbaná jejich výchova, materiální a hygienické podmínky nebo péče o ně vůbec. Nicméně zanedbanost, jakkoli se nejedná o jev příznivý, nevede k narušení jejich duševního zdraví. Oproti psychické deprivaci, dítě zanedbané bývá citově zcela přiměřeně vyvinuto. Nemusí u něho být ani známky chřadnutí, ani známky neurotické nebo jiné poruchy (Matějček, 2005, s. 357).

➤ **Týrání fyzické či psychické**

Riziko týrání dítěte je zvýšené v rodinách s narušenými vztahy mezi jejími členy, kteří nejsou schopni kooperovat při řešení problémů, chybí vzájemná podpora, převažuje napětí a nespokojenost, vše se řeší násilným způsobem. Agrese vůči dítěti je jedním z projevů nakumulovaného napětí, které vyplývá z neschopnosti rodiny zvládnout své problémy. Dítě jako její nejslabší člen se stává obětí této dysfunkce. Dochází k přenosu násilí a náhradnímu odreagování, např. manželského konfliktu. Podle Matějčka (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 135) jsou tímto způsobem ve větší míře ohroženy děti, které dospělé nějakým způsobem provokují a nadměrně vyčerpávají. Tyto děti navíc působí dojmem, že se tak chovají úmyslně, aby rodiče dráždily. Obvykle jsou to děti, které se odlišují od normy. Stejně tak se budou s větší pravděpodobností dopouštět násilí určití dospělí, jimž je společné, že nezvládli svou moc nad dítětem. Dále zde autor upozorňuje i na význam situačních faktorů, které mohou působit jako spouštěč násilného chování. Typickou variantou je tzv. Medein komplex, kdy jeden partner trestá druhého prostřednictvím dítěte (když ho například bije), protože dospělému přímo ubližovat nemůže (Vágnerová M., 2004, s. 595-596).

➤ **Sexuální zneužívání**

Sexuální zneužívání je definováno jako využití dítěte pro sexuální uspokojení dospělého, dělí se na bezdotykové a dotykové. Bezdotykové zneužití zahrnuje setkání s exhibicionistou účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k tělesnému kontaktu. Kontaktní zneužití je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu včetně laskání prsou a pohlavních orgánů dítěte, pohlavnímu styku, orálnímu či análnímu sexu. I v tomto případě lze vymezit osoby, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že by se podobného jednání mohly dopustit, a ani všechny děti nejsou stejně ohroženy (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 71-72).

## 2.7 ZDRAVOTNÍ ZNEVÝHODNĚNÍ KLIENTŮ

Výchovný ústav, ve kterém jsme prováděli průzkum, je určen klientům se zdravotním znevýhodněním. Mezi zdravotní znevýhodnění řadíme také mentální retardaci, poruchy chování a učení, které popíšeme níže.

### 2.7.1 Poruchy chování

„Podle defektologického slovníku jsou poruchy chování jistou formou a projevem defektivy, to znamená porušeným vztahem k výchově, vyskytující se především u sociálně narušené mládeže, ale i u dalších kategorií postižené mládeže“ (SOVÁK a spol., 2000, s. 248).

Poruchy chování jsou charakterizovány opakujícím se a trvalým obrazem disociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které trvá alespoň šest měsíců nebo déle. Porucha chování se často sdružuje s nepříznivým psychosociálním prostředím, včetně neuspokojivých vztahů v rodině a selhávání ve škole. Je častěji podchycena u chlapců. Odlišení od emoční poruchy je jasné, odlišení od hyperaktivity je méně jasné a porucha chování se s ní často překrývá. Příklady chování, na nichž je diagnóza založena, zahrnují nadměrné rvačky nebo tyranizování slabších, krutost k jiným lidem nebo zvířatům, závažné ničení majetku, zakládání ohně, krádeže, opakované lhaní, chození za školu a útoky z domova, mimořádně časté a intenzivní výbuchy zlosti, vzdorovité provokativní chování a trvalou silnou neposlušnost.

Mezi symptomy poruch chování se zahrnuje následující chování:

- agrese k lidem a zvířatům
- destrukce majetku a vlastnictví
- nepoctivost nebo krádeže
- vážné násilné porušování pravidel před 13. rokem věku

Dispozice k poruchám chování je multifaktoriální. Projeví se zde jak biologické předpoklady, tak vliv mnoha sociálních faktorů, tj. nežádoucích zkušeností. Jde o interakci rizikových vlivů (Pešatová, 2003, s. 27-29).

**Klasifikace poruch chování** jsou různé, nejčastěji se setkáváme s:

- poruchami disociálními, asociálními a antisociálními
- poruchami symptomatickými, vývojovými a výchovně podmíněnými
- poruchami agresivními a neagresivními
- poruchami s lepší prognózou a se špatnou prognózou (Pešatová, 2003, s. 30-33).



### **2.7.2 Specifické poruchy učení**

Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. Porucha učení se může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (například smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (například kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitelé), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů (Matějček, 1993, s. 24).

Jde o handicap celoživotní, ale při včasném zjištění poruch a kvalitní reedukační péči, může dojít ke zmírnění či úplnému odstranění vzdělávacích obtíží.

Na základě obecné definice specifických poruch učení můžeme definovat specifické poruchy čtení (dyslexie), psaní (dysgrafie), pravopisu (dysortografie), počítání (dyskalkulie), kreslení (dyspinxie), hudebnosti (dysmuzie), schopnosti vykonávat složité úkony (dyspraxie). /Tři posledně jmenované pojmy jsou českým specifikem a v zahraniční literatuře se s nimi neseznamujeme/. Současně si uvědomíme typické projevy ve vzdělávání a skutečnost, že se jednotlivé obtíže různě kombinují a v různé míře negativně ovlivňují vzdělávání žáků ve všech školních předmětech (Pipeková ed., 2006, s. 146).

### **2.7.3 Lehká mozková dysfunkce - LMD (ADD, ADHD)**

Souhrnné označení pro celou řadu projevů dítěte na bázi strukturálních změn CNS, jež se odchyľují od běžné normy, a jeví se jako nezvyklé a zvláštní (nápadně nerovnoměrný vývoj intelektových schopností, nápadnosti a poruchy v dynamice psychických procesů, hyperaktivita až hypoaktivita, nesoustředěnost, malá vytrvalost, impulsivita, překotnost, výkyvy nálad a duševní výkonnosti, tělesná neobratnost, poruchy vnímání aj.), synonymem je výraz specifické poruchy učení a chování (SPUCH). V současné době se setkáváme s označením ADHD – (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) – hyperaktivita spojená s poruchou pozornosti, též je možno se setkat s názvem ADD – (Attention Deficit Disorders) – poruchy pozornosti.

Príznaky LMD jsou poruchy pozornosti, hyperaktivita, poruchy motoriky, drobné neurologické nálezy, emoční labilita, poškození vnímání a tvoření pojmů, zvýšená impulzivita, zvýšená únavnost duševní i tělesná a to i při současné hyperaktivitě, infantilní chování, problémy s usínáním, noční pomočování, noční děsy, poruchy ve vývoji řeči,

poruchy učení. Pokud se LMD nevěnuje pozornost může vést k neurotizaci dítěte, depresím, antisociálnímu chování v dospívání a dospělosti, k problémům s alkoholem a drogami (20 až 30% těchto dětí).

(Vágnerová, 2003,s. 79-90)

#### **2.7.4 Mentální retardace**

Mentální retardace je souhrnné označení vrozeného, trvalého postižení rozumových schopností, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit. Je definována jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (méně než 70% normy), přestože postižený jedinec byl přijatelným způsobem výchovně stimulován. Hlavní znaky mentální retardace jsou nedostatečný rozvoj myšlení a řeči, omezená schopnost učení a z toho plynoucí obtížnější adaptace na běžné životní podmínky. Limitovaný rozvoj rozumových schopností bývá spojen s postižením či změnou dalších schopností a s odlišnostmi ve struktuře osobnosti.

Podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí je mentální retardace dělena do čtyř stupňů:

- (F 70) lehká mentální retardace (IQ 50 - 69),
- (F 71) středně těžká mentální retardace (IQ 35 - 49),
- (F 72) těžká mentální retardace (IQ 20 - 34),
- (F 73) hluboká mentální retardace (IQ nižší jak 20).

Lehká mentální retardace (dříve nazývána debilita) bývá často rozpoznána až v předškolním věku nebo dokonce až po nástupu dítěte do školy. Dítě v prvních letech života vykazuje stejné výkony, maximálně jen s mírným („tolerovatelným“) opožděním jako dítě zcela zdravé. Retardace bývá proto rozpoznána až ve chvíli, kdy je po dítěti požadováno řešení složitějších úkolů požadujících alespoň částečně schopnost abstraktního myšlení a logického usuzování. Většina těchto dětí je schopna absolvovat povinnou školní docházku a vyučít se. Jako nebezpečnější lze označit až období adolescence, kdy je možné, že takto postižené osoby budou využívány či dokonce zneužívány jinými.

Středně těžká mentální retardace (dříve imbecilita) bývá většinou rozpoznána nejpozději v batolecím, příp. již v kojeneckém věku. Je zpomalen již pohybový vývoj a především nápadně vývoj řeči. Některé děti zvládají pomocnou školu a jsou schopny se naučit základům psaní, čtení a počítání; pro děti blíže dolní hranici je toto však velmi obtížné. (Vágnerová ed., 2004, s. 289)

## 2.8 VZDĚLÁVÁNÍ VE VÝCHOVNÉM ÚSTAVU

Vzdělávání ve škole při výchovném ústavu, ve kterém probíhal průzkum, probíhá podle vzdělávacích programů, standardů a učebních osnov pro základní a střední vzdělávání. Je poskytováno žákům s lehkou až středně těžkou mentální retardací, s poruchami chování a se soudně nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou.

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami upravuje § 16 Školského zákona č. 561/2004 Sb. a Vyhlášky č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 62/2007 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, kdy dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Zdravotním postižením je pro účely zákona č. 561/2004 Sb. mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování. Sociální znevýhodněním je pro účely tohoto zákona rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožené sociálně patologickými jevy.

Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školské poradenské zařízení. Tito mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem a na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní.

Jde o školu úplnou, ale převážně s 5. až 9. postupným ročníkem, v případě základní školy speciální 10. postupným ročníkem, ve střední škole s 1. až 2. postupným ročníkem. Naplněnost jednotlivých tříd a školy v průběhu roku kolísá, což je typické vzhledem k druhu zařízení. Ve třídách základní školy i střední školy se vyučuje zpravidla více ročníků. Do zařízení jsou vřazovány děti s nedokončenou školní docházkou (dětský domov se školou), ty jsou vřazeny do základní školy dle stupně postižení a dále žáci s ukončenou školní docházkou (výchovný ústav), kteří navštěvují střední školu.

Práce učitelů v základní škole speciální, základní škole praktické i praktické škole vyžaduje velmi intenzivní individuální přístup k žákům. Žáci jsou do zařízení zařazováni v průběhu celého roku, jejich vědomosti mají velmi rozdílnou a často velmi nízkou úroveň. Ke splnění učebního plánu pro daný ročník, je přístup učitele k žákům nutně zaměřen na odstraňování nedostatku a získání kladného přístupu dětí ke vzdělávání.

### **2.8.1 Přehled oborů vzdělávání, které škola vyučuje**

Součástí školského zařízení Výchovný ústav, dětský domov se školou, základní škola, střední škola a školní jídelna je škola, ve které je zajišťována výuka dle vzdělávacích programů:

**Základní škola speciální**, ve které se vyučuje podle platných učebních osnov a učebních plánů vyplývajících ze vzdělávacího programu Pomocná škola čj. 24 035/97-22, s platností od 1. 9. 2006.

**Základní škola praktická**, ve které se vyučuje v 7. – 9. ročníku podle platných učebních osnov a učebních plánů vyplývajících ze vzdělávacího programu Zvláštní škola čj. 22 980/97-92, s platností od 1. 9. 2006. V 6. ročníku se vyučuje dle ŠVP ZV – LMP (Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením) „Učíme se pro život“, zpracovaného podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání a jeho přílohy upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením.

**Praktická škola dvouletá**, ve které se vyučuje podle platných učebních osnov a učebních plánů vyplývajících ze vzdělávacího programu Praktická škola: čj.32 090/2004-24, čj. 32 090/2004-24 a dodatek čj. 20 597/2005-24 (Dudková, 2008, s. 23).

### **2.8.2 Školní vzdělávací program**

Školní vzdělávací program (dále jen ŠVP) vychází z koncepce přílohy Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením (dále jen RVP ZV – LMP) a z koncepce, která vznikla snahou o inovaci pedagogického procesu. Klade důraz na principy humanistické pedagogiky.

ŠVP vychází z nutnosti přizpůsobit výuku současným podmínkám a požadavkům, a respektování omezení žáků. Program navazuje na dlouhodobě pozitivní vnímání jejich možností a schopností, tedy na zdůrazňování jejich kladů a dosažených výkonů na úkor negativního popisu jejich neschopnosti.

Pojetí ŠVP zohledňuje individuální limity dané konkrétní mírou postižení či znevýhodnění a její značnou diferenciaci v rámci jednotlivých ročníků. Cílem je tedy dosažení co nejvyšší možné úrovně základního vzdělávání s přihlédnutím k možnostem a schopnostem jednotlivých žáků. Vzdělávací program vychází z teoretických poznatků nezbytných pro získání základního vzdělání, směřuje však především k získání praktických návyků a dovedností, důležitých pro zapojení žáků do běžného života a následně i do pracovního procesu. V rámci vzdělávací oblasti Člověk a svět práce, jejíž hodinové dotace jsou oproti běžné základní škole výrazně navýšeny, si žáci postupně osvojují základy všech běžných

domácích činností, jednoduchých řemeslných dovedností, později i odborných řemeslných prací. Velký důraz je kladen též na rodinnou a sexuální výchovu, péči o dítě a výchovu ke zdravému životnímu stylu. V tomto směru se ve vzdělávacím plánu prolínají témata několika učebních oblastí.

ŠVP nese název „UČÍME SE PRO ŽIVOT“. Vyjadřuje základní myšlenku vzdělávacího programu – otevírání se školy dětem, případně rodičům, veřejnosti, a to jak obsahem vzdělání, tak zapojením školy i jejich absolventů do veřejného života, jejich profesní orientace, schopnost svobodné a tvůrčí práce, samostatného myšlení a odpovědného rozhodování, chápání globálních vztahů, spřízněnost s přírodou a jejími zákony, soulad s obecně uznávanými životními a mravními hodnotami a demokratickými občanskými postoji. Školní vzdělávací program klade důraz na všestranný rozvoj osobnosti každého jedince.

### **2.8.3 Školní řád**

Školní řád vychází z Úmluvy o právech dítěte, respektuje všechna jeho ustanovení; dále vychází ze Školského zákona č. 561/2004 Sb. návazných předpisů; Zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů; vyhlášky č. 48/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 454/2007 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky; vyhlášky č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky č. 62/2007 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

#### Obsah školního řádu:

Zásady a cíle vzdělávání.

#### **1. Práva a povinnosti žáků a jejich zákonných zástupců ve škole a podrobnosti o pravidlech vzájemných vztahů s pedagogickými pracovníky.**

- A. Práva žáků.
- B. Povinnosti žáků.
- C. Práva zákonných zástupců žáků.
- D. Povinnosti zákonných zástupců dětí.
- E. Vztahy žáků a zákonných zástupců s pedagogickými pracovníky školy.

#### **2. Provoz a vnitřní režim školy**

- A. Docházka do školy.
- B. Povinnosti učitelů a dalších pracovníků školy.

- C. Organizace vzdělávání
- D. Režim při akcích mimo školu.

### **3. Podmínky pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí a žáků a jejich ochrany před sociálně patologickými jevy a před projevem diskriminace, nepřátelství nebo násilí.**

- A. Podmínky.
- B. Evidence úrazů.
- C. Ochrana před sociálně patologickými jevy.
- D. Postup školy při výskytu podezřelé látky a při podezření na užití omamné látky žákem.
- E. Postup školy při krádeži.

### **4. Podmínky pro zacházení s majetkem školy ze strany dětí a žáků.**

### **5. Školní stravování.**

Na základě ustanovení školského zákona je statutárním orgánem školy vydána směrnice jako součást školního řádu školy, podle § 30 odst. 2 č. 561/2004 Sb.. Tato směrnice obsahuje pravidla pro hodnocení výsledků vzdělávání žáků (Dudková, 2007, s 2).

#### **2.8.4 Úloha školy ve výchovném ústavu**

Lidé s jakoukoli formou postižení jsou vždy ve svém životě určitým způsobem znevýhodněni vůči ostatní populaci. Ne jinak je tomu i u žáků škol při výchovném ústavu. Cílem je toto znevýhodnění v co největší míře eliminovat a co nejlépe připravit děti pro vstup do reálného života.

Podstatou práce zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy je reedukace svěřených dětí, tedy komplexní speciálně pedagogická péče směřovaná k nápravě a kompenzaci jejich problémů, zahrnujících často závažné osobnostní poruchy a deficity. Vzhledem k menšímu počtu žáků panuje ve škole i v jednotlivých třídách „rodinná“ atmosféra. Každý vyučující zná dobře všechny žáky školy, i s jejich klady a nedostatky. Mezi žákem a pedagogem musí existovat pocit vzájemného respektu a důvěry. Žáci jsou vedeni k pocitu sounáležitosti a spoluodpovědnosti za „svou“ školu, podílejí se na její výzdobě a údržbě. Atmosféra školy je důležitá pro naplňování všech klíčových kompetencí, především komunikativních, sociálních a personálních.

Kromě přípravy na zvládnání běžných i náročných životních situací jsou žáci směřováni a motivováni k dalšímu vzdělávání. Žákům, kteří vykazali dobré výsledky ve vzdělávání, a kde resocializační proces úspěšně probíhá, je umožněno vzdělávání v učebních oborech v jiných zařízeních s odpovídající nabídkou.

Žákům jsou v rámci školy poskytovány také poradenské služby, které zajišťuje výchovný poradce, speciální pedagog – etoped ve spolupráci s metodikem prevence, vedením školy, třídními učiteli, sociálními pracovníky a dalšími pedagogickými pracovníky. Výchovný poradce a koordinátor kariérového poradenství žákům a rodičům, ve spolupráci s třídním učitelem a vedením školy, zajišťuje organizaci přihlašování a přestupu k dalšímu vzdělávání.

## **2.9 RESOCIALIZACE KLIENTŮ VÝCHOVNÉHO ÚSTAVU**

Resocializace je složitým procesem nápravy a převýchovy i změny vadné socializace. Komplexním cílem resocializace je změnit osobnost klienta, abychom u něj našli takovou kvalitu psychologického rozvoje, která by zaručovala jeho schopnost řídit své další chování a činnost a dokonce do jisté míry i další vývoj žádoucím společenským směrem to je bez závadného či deviantního chování. Pokud se nezdaří socializace celé osobnosti, nastupují cíle skromnější, které se dají vymezit jako změna reakcí, motivů, postojů hodnot až některých vlastností charakteru (Mařádek V., 2000, s. 50).

Resocializace ve výchovném ústavu probíhá zejména výchovou a vzděláváním, které probíhají jak ve škole, tak ve výchovných skupinách. Důležitou úlohu v naplnění cílů resocializace plní tým pedagogických pracovníků, který vytváří individuální reedukační programy pro děti, z nichž vyplývá činnost rodinných a výchovných skupin, která spolu se školou nabízí širokou škálu zájmových útvarů, ale též bohatou nabídku akcí (letního tábora o prázdninách, celoškolských i mimoškolských akcí) v průběhu školního roku. Je zde kladen důraz na rozvoj silných stránek, maximální eliminaci a nápravu toho, co je považováno za nedostatky. Úkolem všech pedagogických pracovníků je vytvořit ve školském zařízení zdravé inspirující prostředí kopírující rodinné zázemí se záměrem v maximální míře eliminovat negativní vlivy původního závadného sociálního prostředí, kompenzovat vadné návyky, saturovat potřeby dítěte ve všech oblastech a rozvíjet jeho osobnost. Hlavním úkolem zařízení je dosáhnout „profilu absolventa“ – mladého člověka schopného samostatného zařazení do společnosti, vybaveného základními komunikativními a sociálními dovednostmi. Člověka s reálnou představou o své individuální budoucnosti a schopného tuto vlastní představu realizovat.

### 2.9.1 Výchova klientů a vychovatel ve výchovném ústavu

Zařízení se snaží výchovnou péči zprostředkovávat na základě osobnosti pedagoga, jeho přirozené autority, znalostí mentálních a věkových odlišností, individuálního přístupu k dítěti, vyhledávání vhodných předloh a vzorců chování. Poskytnutím výchovné péče se zařízení snaží přiblížit výchově v přirozeném, funkčním rodinném prostředí, snížením počtu dětí ve skupinách, nastavením mužského i ženského faktoru u skupiny (matka x otec), vytvořením interiérových a materiálních podmínek blízkých rodinnému prostředí vytvářet model zázemí z běžného občanského života. Děti s nařízenou ochranou výchovou nejsou koncentrovány do uzavřené skupiny, nejsou podrobovány žádnému zvláštnímu režimu, jsou integrovány do běžných rodinných a výchovných skupin. Od počátku vřazení jsou vedeny k samostatnosti v péči o osobní věci, o údržbu a užívání společného majetku, k poznávání ceny věcí a hodnoty práce a peněz, k oceňování a hodnocení vztahů.

**Vychovatel** velice intenzivně vstupuje do resocializačního a reedukačního procesu tzv. rizikové mládeže, je tedy logické, že tito adolescenti potřebují více pozornosti a odborné péče, vychovatel je nucen volit jiné výchovné prostředky a metody. Při snaze pozitivně jedince ovlivnit, musí užívat vhodné komunikační přístupy založené mimo jiné na empatii, akceptaci a kongruenci. Na profesionální komunikaci a psychologické prvky v práci vychovatele se klade stále větší důraz. Je potřebné dosáhnout stavu, kdy výchovní pracovníci dokáží zvládat i vyhrocené situace pomocí adekvátních prostředků. Ve svém profesním působení se tedy neobejdou bez odborných znalostí z oblasti pedagogiky, psychologie, práva, sociální práce apod. Profese vychovatele vyžaduje nejen kvality z hlediska osobnostních vlastností, jako je například psychická odolnost, autoregulační schopnosti, důstojnost, charakterové předpoklady, morální vyzrálost, ale také by měl splňovat i určité pedagogické kvality, například umění komunikovat, pedagogický optimismus a takt, láska a úcta k dětem, schopnost komunikace, intuice, empatie, tolerance atd. Ukazuje se, že je vhodné umět přistupovat k adolescentovi na úrovni rovnocenného vztahu, jednat s ním s respektem a úctou, nabídnout mu pocit důstojnosti a důležitosti. Toho si většinou cení více než klasické podřadné pozice svěřence s nálepkou obtížně vychovatelného jedince. Vychovatel pracuje s mladými lidmi v náročné životní situaci, kterou tito jedinci nechtějí, neumí nebo nemohou řešit, respektive nezvládají ji řešit sami, potřebují někoho, kdo jim pomůže tuto obtížnou situaci zvládnout (Jedlička a kol., 2004, s. 312-313).



## 2.9.2 Socializace klientů po ukončení ústavní výchovy

Závažným problémem zůstává integrace klientů po ukončení nařízené ústavní či ochranné výchovy. Často se u nich projevuje jev, který bývá nazýván „syndromem ústavní závislosti“. Domníváme se, že integrace do života mimo ústavní zařízení je silně ovlivněna návykem na ústavní režim, ústavním zajištěním každodenních potřeb a z toho plynoucí omezenou schopností samostatného uspokojování osobních potřeb, strukturace života, rozhodování o životních cílech a strategiích. Materiální a sociální jistoty, které klientům ústav poskytoval, odchodem z něj končí a mladý člověk zůstane sám. Musí si najít zaměstnání a vlastní bydlení, nebo se vrací zpět do výchozího zavadného prostředí, které je často do výchovného ústavu přivedlo. Děti dlouhodobě vychovávané v ústavech přitom často dosahují nízké úrovně školního vzdělání, mají sníženou schopnost sociální integrace a potíže v navazování vztahů. Vysoké procento jich proto po odchodu z výchovného zařízení selže. Končí v řadách dlouhodobě nezaměstnaných, neudrží si bydlení, následuje kriminalita, drogová závislost a podobně. Ostrý přechod do běžného prostředí je srovnatelný s emigrací do jiné země, kde se mluví jiným jazykem a uznávají jiné hodnoty.

Novinkou v práci výchovných ústavů je tzv. „výstupní program“, do něhož jsou klienti zařazováni jeden až dva měsíce před ukončením ústavní výchovy. Během této doby svěřenec ústav na většinu dní v týdnu opouští a dostavuje se jen na vybrané programy, při nichž je sledováno jeho zachycování v mimoústavním prostředí.

Významnou alternativou ústavní péče pro již alespoň částečně resocializované klienty je tzv. „sociální byt“ provozovaný sdružením Proxima sociale. Jde o běžný byt v domě, v němž bydlí běžní nájemníci nemající se sociálním bytem nic společného. Klienti sem přicházejí na dobu průměrně šesti měsíců. Nejčastější důvod přijetí jsou selhání ve škole či učilišti a konflikty mladistvého s rodinou řešené útekem. Před přijetím do péče, jemuž předchází čekací doba, sepisuje zástupce sdružení s klientem a s jeho rodiči smlouvu, v níž je stanoven cíl pobytu. Po půlročním pobytu se klienti pokud chtějí, vrací zpět do rodin, nebo pro ně pracovníci projektu hledají možnost bydlení v internátech, u prarodičů, jiných příbuzných apod. (Matoušek, Kroftová, 1998, s. 179).

Několik občanských sdružení vzniklých v posledních letech rozvinula formu péče, které se říká „domy na půl cesty“. Jde o ubytovny pro mládež, která prošla nějakou formou ústavní péče a po jejím opuštění nemá potřebné zázemí v rodině. Tato zařízení mají klientům na určitou omezenou dobu poskytnout bydlení a stravu, na něž klienti částečně přispívají. Vedle toho jim personál pomáhá s obstaráváním dokladů, hledáním trvalejšího bydlení, vhodné práce. Rovněž nabízí možnost nerizikového trávení volného času. V souvislosti

s umístováním klientů do DPC bohužel dochází k jevu, nutno ovšem dodat, že často oprávněnému, který by se dal považovat za určitý typ stigmatizace jedinců opouštějících výchovný ústav. V zájmu bezkonfliktní existence klientely v rámci zařízení jsou do DPC vybíráni potenciálně nejméně problematictí klienti, to znamená hlavně bez trestné činnosti, či jiných sociálně patologických jevů. Od této podmínky se ve většině případů neustupuje. Tato podmínka je pro klienty výchovného ústavu předem nesplnitelná, dochází tedy k etiketizaci klientů na „pastřácké děti“ a jejich šance na přijetí jsou značně sníženy.

Ambulantní formy péče jsou u klientů zatížených dlouhodobým pobytem v ústavu nedostatečné. Ambulantní programy také neřeší jeden z hlavních existenčních problémů – bydlení. Pokud je tato skupina mladých lidí ponechána bez pomoci, nemálo z nich skončí jako bezdomovci opatřující si prostředky k životu různými způsoby včetně prostituce a kriminality, stanou se závislími na drogách, alkoholu či automatech (Matoušek, Kroftová, 1998, s. 180).

Domníváme se, že je zapotřebí zlepšit úroveň terénní sociální práce, která by pracovala s rodinami, ze kterých bývají děti odebrány tak, aby byly sanovány a dítě se mohlo co nejdříve do rodiny vrátit. Uznáváme však, že tento postup by byl skutečně možný pouze v případě, že rodina je takovému postupu přístupná, což se bohužel velmi často neděje.

## 3 ČÁST PRAKTICKÁ

### 3.1 CÍL A PŘEDPOKLADY

Cílem praktické části naší práce je snaha poukázat na faktory, jejichž zanedbání může vést k bezprostřednímu asociálnímu či antisociálnímu selhání a může se projevit negativně nejen v dětství, ale i v pozdější budoucnosti. Předkládaná práce se snaží o okolnostech života klientů výchovného ústavu podat určité parciální svědectví. Snaží se zmapovat život klientů prostřednictvím různých materiálů, které se o životě dítěte podařilo shromáždit. Část informací o dítěti byla zjištěna standardními postupy dotazníkového šetření, část byla získána studiem spisové dokumentace a rozhovory se sociálními pracovníky, třídními učiteli a kurátory klientů. Svět dítěte s nařízenou ochrannou a především ústavní výchovou před umístěním do ústavu jsme se snažili dokreslit vlastními rozhovory s vybranými klienty přímo ve výchovném ústavu.

Naší snahou bylo zjistit, do jaké míry se daří klientům výchovného ústavu začlenit do společnosti po jeho opuštění, jakým způsobem probíhá jejich resocializace.

Uvědomujeme si, že hluboké poznání problematiky by vyžadovalo dlouhodobější zaměření na životní cesty klientů. Z tohoto pohledu je třeba předloženou práci považovat za určitou mapující sondu, jež by měla vyzývat k hlubšímu studiu problematiky.

Formulovali jsme naši výzkumnou otázku, kterou jsme rozdělili do dvou předpokladů. Tyto předpoklady mají za úkol odpovědět na výzkumnou otázku.

Naším cílem je odpovědět na tuto výzkumnou otázku:

**Do jaké míry se daří klientům začlenit se do společnosti po opuštění výchovného ústavu? Jakým způsobem probíhá jejich resocializace?** K tomu jsme stanovili následující předpoklady:

**P 1:**

Předpokládáme, že většina dětských klientů výchovného ústavu se po ukončení ústavní výchovy vrací ke stejnému způsobu života jako před jejím nařízením.

*Problematikou klientů ve výchovném ústavu se vzhledem k našemu povolání intenzivně zabýváme. Zaměřili jsme se na tuto oblast proto, že nám je blízká. Cílem tohoto dílčího předpokladu bylo zjistit, jak pobyt klientů ve výchovném ústavu ovlivňuje jejich resocializaci zpět do života. Tato problematika je nesmírně složitá. Nejsou připraveny další státní standardní programy, které by navazovaly na péči výchovného ústavu, nebo nejsou příliš*

*efektní. Proto jsme tento předpoklad zaměřili na tuto problematiku. Předpokládáme, že integrace klientů po ústavní péči není pro ně jednoduchá a z tohoto důvodu se klienti ve většině případů vrací ke stejnému způsobu života jako před jejím nařízením.*

## **P 2:**

Domníváme se, že většina klientů výchovného ústavu dosáhne pouze základního či základů vzdělání.

## **3.2 POUŽITÉ METODY A METODIKA PRŮZKUMŮ**

Formulované domněnky, předpoklady jsme ověřovali metodou nepřímého pozorování, a proto jsme zvolili tyto metody sběru informací:

### **3.2.1 Nestandardizovaný dotazník**

Dotazník č. 1 - pro pedagogické pracovníky (třídní učitele).

Dotazník č. 2 - pro sociální pracovníky a kurátory klientů.

Nestandardizovaný dotazník č. 1 a č. 2 pro nás byly hlavními metodami šetření a sběru dat. O těchto metodách podrobně informujeme v další kapitole. Dále jsme využili metody rozhovoru, studia kazuistik a dokumentace, pozorování.

### **3.2.2 Rozhovor, studium kazuistik a dokumentace, pozorování**

**Metoda rozhovoru** byla pro nás důležitá, především pro vysvětlení cíle dotazníku i ankety. Rozhovor s pedagogickými pracovníky i dětmi z výchovného ústavu probíhal individuálně dle potřeby a situace průzkumového šetření. Sledovali jsme dva soubory respondentů z jednoho výchovného ústavu v severočeském regionu.

Další důležitou metodou práce pro nás bylo **studium kazuistik** a archivní **dokumentace**, studium záznamových knih evidence dětí ve výchovném ústavu a jejich kontaktu s rodinou. Získané údaje jsme zapisovali a snažili jsme se je roztřídit tak, aby nám pomohly přiblížit problematiku života dětí ve sledovaném zařízení. Při sběru dat jsme použili přímé **pozorování**, a to v případech, kdy jsme byli sami účastníky sběru dat a informací.

Oslovili jsme vybrané výchovné zařízení a požádali o spolupráci při mapování problematiky dětí s ústavní péčí. Seznámili jsme ředitele tohoto zařízení, jako vedoucího pedagogického

pracovníka, s cílem našeho šetření v bakalářské práci a požádali jsme o souhlas k vyplnění dotazníků klienty výchovného zařízení. Přislíbili jsme přístup k výsledkům našeho zjišťování. Sběr dat započal 14. května a byl ukončen 19. prosince 2008. V období více jak půl roku se nám podařilo shromáždit potřebné informace z dotazníků. Návratnost obou dotazníků byla 100 %. Domníváme se, že je tomu tak vzhledem ke vzájemné spolupráci všech zainteresovaných pracovníků ve výchovném ústavu nejen při našem šetření, ale i v běžném pracovním životě. Jedná se o oblast speciálního školství, ve kterém se lidé osobně znají z různých porad a aktuálních seminářů, zaměřených na problematiku ústavní výchovy.

### 3.3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU

Celková kapacita lůžek výchovného zařízení, ve kterém jsme prováděli naše šetření činí v současné době 56 lůžek. Obsazování „volných“ míst se děje na základě požadavků diagnostických ústavů s ohledem na možnosti výuky ve zřízených školách. Zkoumané soubory byly rozděleny na vzorky A a B.

**Vzorek A** jsme zaměřili na 50 respondentů, 14 dívek a 36 chlapců, jde o klienty ústavu ve věku 13 až 19 let, pro něž je určen anamnestický dotazník č. 1, tento dotazník byl vyplněn třídními učiteli společně s jednotlivými klienty vzhledem k mentálnímu postižení klientů. Domníváme se, že tito pedagogičtí pracovníci jsou zárukou objektivního posouzení dané problematiky a reprezentují názory pedagogického týmu ve výchovném zařízení.

Údaje ze zkoumaného souboru **vzorku A** jsme zjišťovali formou nestandardizovaného dotazníku. Do dotazníku, který jsme tvořili pro výše uvedené pedagogické pracovníky výchovného zařízení, jsme volili uzavřené otázky. Otázky jsme zaměřili tak, aby nám ověřily jednotlivé dílčí předpoklady. Celkem jsme stanovili 14 otázek (viz příloha č. 1).

**Vzorek B** jsme zaměřili na 40 respondentů (tj. klientů) ve věku 16 až 23 let, kteří byli v minulosti klienty výchovného zařízení, ve kterém jsme prováděli průzkum. Údaje ze zkoumaného souboru **vzorku B** jsme zjišťovali dotazníkem č. 2 ke zjištění informací o socializaci klientů po opuštění výchovného ústavu. Tento dotazník byl vyplněn sociálními pracovníky výchovného zařízení společně s kurátory jednotlivých klientů. Domníváme se, že tito pracovníci jsou zárukou objektivního posouzení dané problematiky.

Kurátoři klientů odpovídali na 6 uzavřených otázek (viz příloha č. 2), které jsme zaměřili tak, aby nám ověřily dílčí předpoklad P1. Otázky byly postaveny tak, aby vyplnění odpovědi trvalo zhruba 5 až 10 minut.

## 4 VYHODNOCENÍ

### 4.1 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU VZORKU A

Anamnestický dotazník pro pedagogické pracovníky a klienty výchovného zařízení

Identifikace souboru:

Na dotazník č. 1 týkající se 50 klientů výchovného zařízení (což pro nás představuje 100 % všech klientů), z nichž se jednalo o 14 dívek (což představuje 100 % dívek) a 36 chlapců (což představuje 100 % chlapců), odpovídalo celkem 7 třídních učitelů společně se sociálními pracovníky výchovného zařízení, kvalifikovaných pro svoji profesi.

Učitelé v dotazníku (viz příloha č. 1) odpovídali na 14 otázek, které měly za úkol ověření předpokladu, poslední otázka byla určena přímo klientům výchovného zařízení a byla zaměřena na zjištění motivace k učení.

**Prezentace výsledků šetření zjištěných dotazníkem:**

#### 4.1.1 Důvody pro umístění do výchovného ústavu

Tabulka č. 1: Faktické důvody umístění do VÚ

1.	Faktické důvody umístění do VÚ	Výskyt		Chlapci		Dívky	
		50 klientů = 100%		36 chlapců = 100%		14 dívek = 100%	
		Počet	%	Počet	%	Počet	%
	Záškoláctví	42	84	29	58	13	93
	Krádeže	30	60	25	66	5	36
	Výchovná nezvladatelnost	28	56	22	60	6	45
	Fyzická agrese	14	28	13	36	1	7
	Verbální agrese	28	56	24	66	4	28
	Sociální důvody	23	46	19	53	4	28
	Neúcta k autoritám	18	36	13	36	5	36
	Zanedbávání klienta	16	32	11	30	5	36
	Problémy s alkoholem	19	38	16	45	3	22
	Problémy s drogami	33	66	25	64	8	71
	Šikana	8	16	7	22	1	7
	Mravnostní problémy	18	36	10	25	8	71
	Sklon k hazardu	4	8	4	11	0	0
	Týrání klienta	4	8	2	6	2	15
	Jiné	4	4	3	9	1	7

U problémových dětí byly tříděním zjištěny určité „souběhy“ některých typů chování, což znamená, že důvodů, pro něž jsou do výchovného ústavu umisťovány bývá často několik. Respondenti měli možnost doplnit předložený seznam faktických důvodů umístění do výchovného zařízení. Touto cestou jsme zjistili, že velmi frekventovaným důvodem umístění dítěte byly útoky z domova a s tím související potulky. Další důvody uváděné jako „jiné“ byly již početně méně frekventované. Z těch závažnějších se objevilo loupežné přepadení, krádeže a vydírání.

Při dalším třídění bylo zjištěno, že pro záškoláctví jsou častěji umisťovány do výchovných zařízení dívky (93 % dívek mělo v anamnéze záškoláctví oproti 58 % chlapců), zatímco „specializací“ chlapců jsou krádeže (66 % chlapců oproti 36 % dívek).

Chlapci jsou dále častěji oproti dívkám umisťováni do výchovných zařízení pro zjištěné šikany (22 % : 7 %), fyzickou agresi (36 % : 7 %), verbální agresi (66 % : 28 %) a výchovnou nevladatelnost (60 % : 45 %). Dívky jsou oproti chlapcům častěji umisťovány do výchovných zařízení pro zjištěné fetišování (64 % : 71 %) a mravnostní problémy (25 % : 72%). Hypoteticky je možno shrnout, že dívky s problémovým chováním směřují oproti chlapcům spíše k „pasivnějším“ druhům negativních aktivit a určitým únikům z reality, zatímco chlapci mají sklony k agresivnějším projevům.

Asi nepřekvapí, že šikanující jedinci mají více projevů fyzické agrese, zajímavější je, že častěji kradou. Fyzická agrese rovněž koreluje s neúctou k pedagogům a výchovnou nevladatelností. Sklony k požívání alkoholu korelují se sklony k požívání drog. Analýzou tabulky zjišťujeme, že nejfrekventovanějším deliktem problémových dětí je **záškoláctví**, které se vyskytuje u více než dvou třetin klientů. Současně je deliktem, kterým dítě nejčastěji nastartuje svoji delikventní kariéru, tzn., že bývá jeho prvním evidovaným deliktem. V učebnici dětské psychiatrie se uvádí, že „záškoláctví je nejvýraznější formou odporu dítěte ke škole. Bývá spojováno s útoky dítěte z domova nebo toulkami“ (Čepička, 1981, s. 53). Se záškoláctvím jdou často ruku v ruce další jevy, jako je slabší prospěch, konflikty s učiteli a s tím související kázeňské problémy.

Nejfrekventovanější přestupek - záškoláctví - úzce souvisí s prospěchem a chováním ve škole, čím horší prospěch a chování, tím více je zaznamenáno záškoláctví. To může vést k dosažení pouze nízkého stupně vzdělání a stupeň vzdělání úzce koreluje se stupněm napadení populace negativními jevy a kriminalitou.

Velmi závažným problémem sledovaných klientů jsou **majetkové delikty**, nejčastěji drobné krádeže. Dle zjištěných údajů jsou krádeže výrazně četnější u chlapců (66 % oproti 36 % dívek). Mladí lidé, zvláště ti, jejichž rodinné zázemí není v pořádku, se těžko orientují

ve světě, kde není jednoznačně zřejmý systém hodnot, norem a zvyků, kde je právo obcházeno a dodržování morálních norem leckdy zesměšňováno.

Dalším závažným problémem, který se ve vyšší míře projevuje u zkoumaných klientů, jsou projevy **agrese**. Učitelé sdělovali, že značná část našich klientů se dopouštěla ve škole otevřené fyzické agrese především vůči spolužákům. Učitelé byli v některých případech rovněž objekty agrese, byli však napadáni zejména verbálně, či manifestováním naprostého nezájmu o výuku. Psychologická teorie tvrdí, že agrese je jednou z možných reakcí na frustraci.

Všechny typy agresivního chování jsou častější u chlapců. K agresivním projevům patří i **šikanování**.

Až 38 % klientů mělo v průběhu školní docházky ve zvýšené míře **problémy s pitím alkoholu**. Téměř dvojnásobné množství tj. 66 % mělo problémy **s drogami**. Až 8 % klientů mělo **sklon k hazardním hrám**.

Dalším tříděním bylo zjištěno, že přibližně u poloviny klientů, kteří měli problémy s alkoholem, bylo zjištěno i užívání drog. Druhá polovina „volila“ buď alkohol, nebo drogy. Lze konstatovat, že pravděpodobnost abúzu alkoholu a drog spolu souvisejí. Diskuzi lze uzavřít konstatováním, že různé druhy závislostí jdou spolu často „ruku v ruce“ a u dítěte, u kterého shledáme jednu ze zmiňovaných závislostí, můžeme s větší pravděpodobností očekávat i výskyt dalších závislostí, což ve vyšší míře platí pro trojici kouření - alkohol - drogy. Výskyt některého z výše zmíněných jevů u klientů je tedy signálem dalšího možného poruchového vývoje.

#### 4.1.2 Psycho-sociální charakteristika klientů

Tabulka č. 2: Ústavní péče v raném věku

2.	Ústavní péče v raném věku	ano	%
	Kojenecký ústav	3	6
	Dlouhodobá hospitalizace	3	6
	Dětský domov	25	50
	Bez ústavní péče	19	38

Problémová socializace bývá přičítána i umístění dítěte v **kojeneckém ústavu** v raném věku nebo jeho pozdější dlouhodobější **hospitalizaci** (tzv. hospitalismus). Kojenecký ústav zažili 3 klienti (6 %), dlouhodobou hospitalizaci 3 klienti (6 %) – jde o hospitalizace s problémy,



kteřé by mohly mít přímou vazbu s delikventním chováním klienta (úrazy hlavy, zápal mozkových blan apod.). Podobnou roli může sehrát i vyrůstání dítěte mimo rodinu v prostředí dětského domova. Tuto zkušenost absolvovalo 50 % dětí.

Tabulka č. 3: Psychické problémy

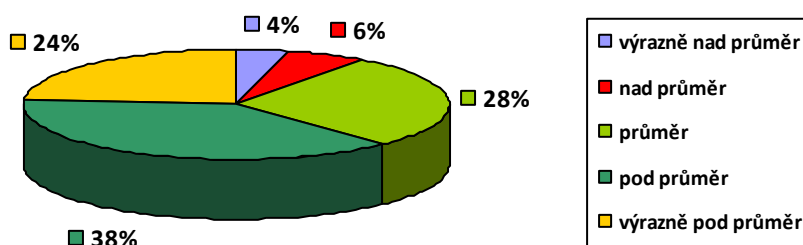
3.	Psychické problémy	Počet	%
	LMD	19	38
	Psychóza	5	10
	Jiné psychopatie	5	10
	Snížené IQ	50	100
	Porucha učení	36	72
	Porucha chování	48	96
	Psychiatrické léčení	15	30

Některé teorie přikládají rozhodující podíl při vzniku delikventní kariéry jedince jeho psychické abnormálnosti. Zabývali jsme se i tímto faktorem a podle vyjádření pedagogických pracovníků klienti vykazovali zjevné psychické problémy, projevující se tak jak je uvedeno v tabulce č. 3. Podíl klientů, kteří prodělali psychiatrické léčení představuje 30 %. U dětí psychiatricky léčených nacházíme vyšší množství agresivních projevů. Je zjevné, že u dětí zařazených do náhradní výchovné péče hrají psychické dimenze jejich osobnosti významnou roli.

Tabulka č. 4: Ekonomická situace rodiny

4.	Ekonomická situace rodiny						
	1	2	3	4	5		
	Výrazně nad průměr	2	3	14	19	12	Výrazně pod průměr

Graf č. 1: Ekonomická situace rodiny

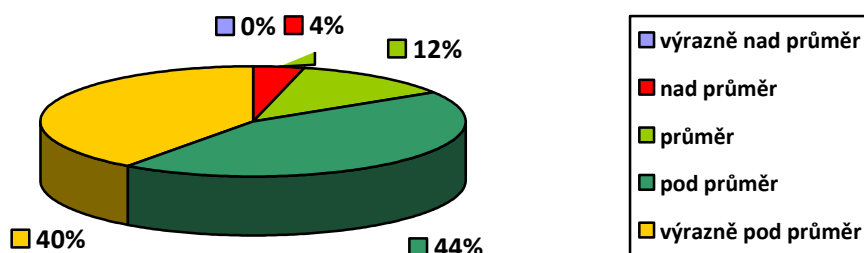


Ekonomickou situaci rodiny hodnotili respondenti na pětibodové škále. Domníváme se, že ve specifických podmínkách naší společnosti v současnosti je třeba připustit, že se mohou vyskytnout případy, kdy materiální nedostatek úzce souvisí s trestnou činností. Specifickými podmínkami máme na mysli zejména kontrast současné vzrůstající nezaměstnanosti a návyku některých jedinců spoléhat téměř ve všem na péči státu. Je nepochybně skutečností, že někteří jedinci mají z různých příčin snížené schopnosti postarat se sami o sebe a o svoji rodinu. Stát by měl takovým lidem pomáhat, ovšem nikoli už těm, kteří se sami starat nechtějí a na systému státní sociální péče parazitují. Problémem je, jak tyto dvě skupiny ekonomicky slabých jedinců od sebe odlišit a jaké nástroje pro nápravu situace volit. Pohled na tabulku nám říká, že v ústavní výchově (nařízené pro výchovnou neovladatelnost) je velice malý počet dětí z ekonomicky silných rodin 4 % z rodin výrazně průměrně situovaných a 6 % z nadprůměrně ekonomicky situovaných. 24 % klientů pochází dle mínění pedagogických pracovníků z velmi podprůměrně situovaných rodin. 38 % klientů pochází z podprůměrně ekonomicky situovaných rodin.

Tabulka č. 5: Kvalita výchovného prostředí

5. Kvalita výchovného prostředí						
	1	2	3	4	5	
Zcela vyhovující	0	2	6	22	20	Zcela nevyhovující

Graf č. 2: Kvalita výchovného prostředí



Na kvalitu výchovného prostředí jsme se dotazovali rovněž za použití pětibodové škály stejně jako na předchozí otázku.

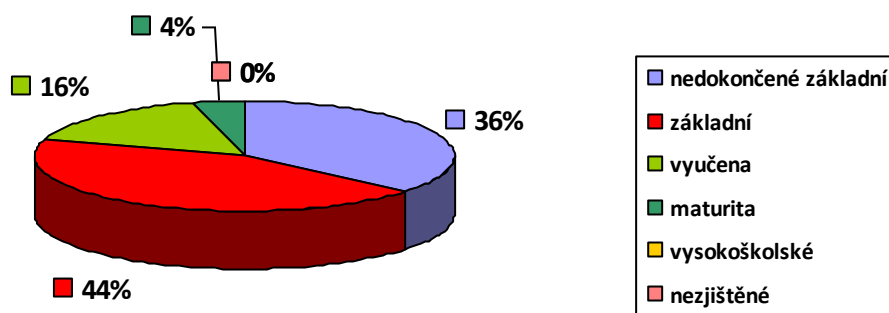
Zjišťovaná kvalita péče o dítě ukazuje v podstatě stejný obrázek jako ekonomická situace rodiny, ačkoli jsou zde kategorie podprůměru 44 % a výrazného podprůměru 40 % ještě vyšší. Pásmo průměru je 12 %, počet rodin s nadprůměrným zabezpečením dosahuje pouze 4 % a výrazný nadprůměr v péči zde není zastoupen vůbec. Můžeme uzavřít s tím, že rodiny žijí spíše ve skromnějších poměrech, přičemž více jak desetina rodičů se alespoň snaží nezanedbávat materiální péči o dítě. Velmi velká část rodičů však své děti po této stránce zanedbává. Údaje potvrzují, že ekonomická situace a kvalita výchovného prostředí rodin našich klientů je spíše špatná. Domníváme se, že to souvisí s handicapem rodičů zkoumaných klientů: zvláště s nízkým vzděláním, finančně málo ohodnocenou profesí a přístupem k práci, jak uvedeme níže.

#### 4.1.3 Rodiče klientů

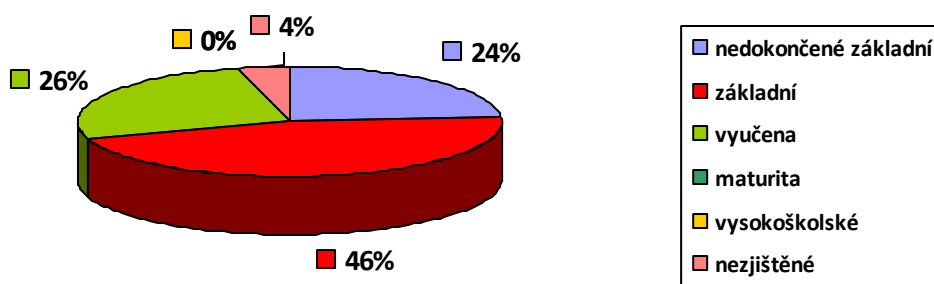
Tabulka č. 6: Dosažené vzdělání

6.	Vzdělání rodičů	matka	otec
	Nedokončené základní	18	12
	Základní	22	23
	Vyučen	8	13
	Maturita	2	0
	Vysokoškolské	0	0
	Nezjištěné	0	2

Graf č. 3: Dosažené vzdělání - matka



Graf č. 4: Dosažené vzdělání - otec

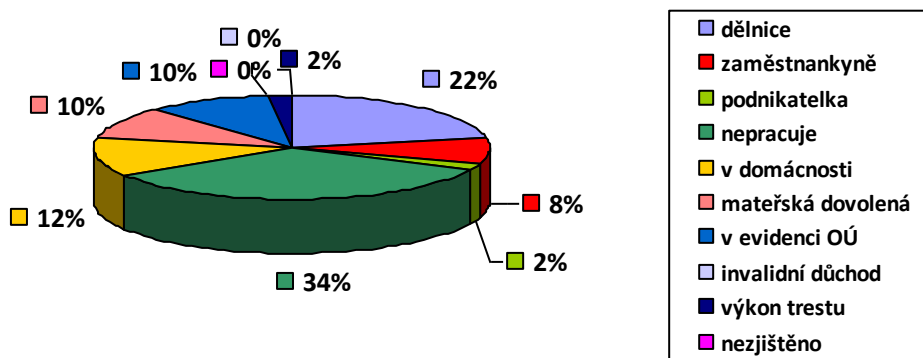


I z tohoto přehledu je zjevné, že námi sledovaní rodiče problémových dětí mají extrémně nízké vzdělání ve srovnání s běžnou populací. Výši dosaženého vzdělání u rodičů je možno jednoznačně považovat za výrazně negativně působící faktor. Ve skupině rodičů s nižším vzděláním se vyskytuje výrazně vyšší počet dětí se závažnými poruchami chování. Vysvětlení tohoto jevu vidíme ve snížených výchovných schopnostech jedinců s nízkým dosaženým vzděláním, samozřejmě ve spojení s dalšími sociokulturními charakteristikami rodin málo vzdělaných osob.

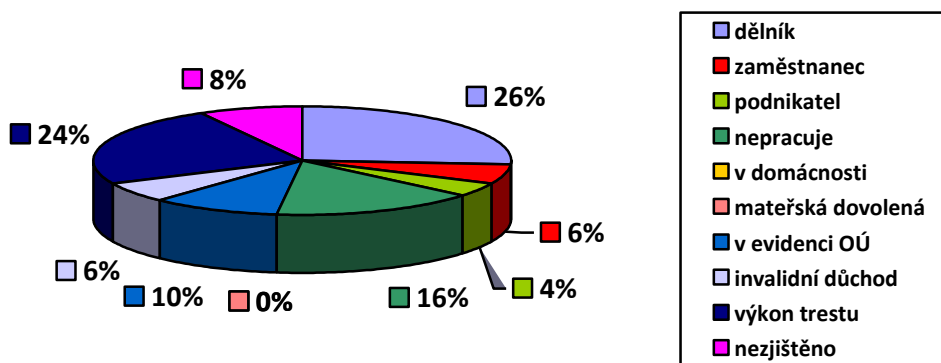
Tabulka č. 7: Profesní zařazení rodičů

7.	Profesní zařazení	matka	otec
	Dělník	11	13
	Zaměstnanec	4	3
	Podnikatel	1	2
	Nepracuje	17	8
	V domácnosti	6	0
	Mateřská dovolená	5	0
	V evidenci OÚ	5	5
	Invalidní důchod	0	3
	Výkon trestu	1	12
	Nezjištěno	0	4

Graf č. 5: Profesní zařazení - matka



Graf č. 6: Profesní zařazení - otec



Nízkému vzdělání rodičů problémových dětí odpovídá jejich profesní zařazení, kdy naprostá většina z nich pracuje v dělnické profesi, pracují-li vůbec. Profese rodičů zdaleka ne vždy odpovídá tomu, čím se v současné době žíví.

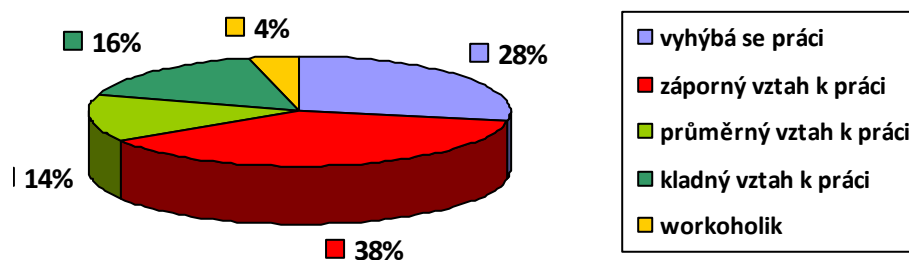
Matky klientů často nepracují vůbec, tedy nemají žádný pracovní vztah, a to z 16%. Až 22 % matek pracuje v dělnické profesi, 12 % je v domácnosti a 10 % na mateřské dovolené. V evidenci OÚ je zaregistrováno 10 % matek. Téměř 8 % je zaměstnáno na jiné než dělnické pozici. Naproti tomu v malém měřítku jsou matky zkoumaného vzorku podnikatelky 4 %, či ve výkonu trestu – 2 %. Žádná z matek klientů není v invalidním důchodu.

Otcové klientů nejčastěji pracují v dělnické profesi – 26 %. Velmi podstatná část otců klientů se v době prováděného průzkumu nachází ve výkonu trestu a to celkem 24 %. Celých 16 % otců dle získaných informací nepracují nikde, nutno však uvést, že otcové zařazení do této kategorie se podle sociálních pracovníků, kteří společně s pedagogy vyplňovali předkládaný dotazník, nejčastěji nechávají zaměstnat takzvané „načerno“ na různé pomocné dělnické práce například terénní a výkopové práce a podobně. V evidenci OÚ je zaregistrováno 10 % otců stejně jako tomu je u matek. Až 6% otců je v plném či částečném invalidním důchodu, stejné procento otců je zaměstnáno na jiné než dělnické pozici. Jen 4% jsou vedeni jako podnikatelé, tedy pracují na svůj živnostenský list.

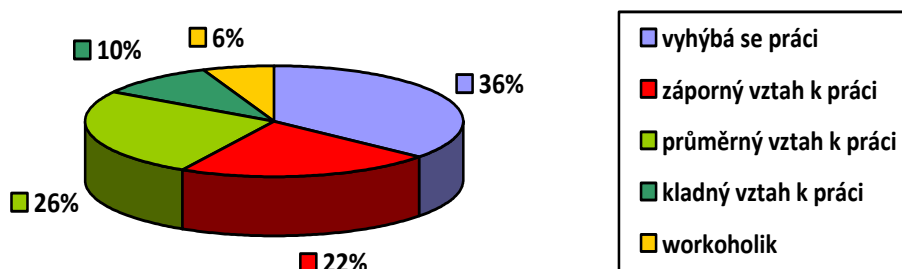
Tabulka č. 8: Vztah rodičů k práci

8. Vztah rodičů k práci							
Vyhýbá se práci		1	2	3	4	5	Workoholik
Matka		14	19	7	8	2	
Otec		18	11	13	5	3	

Graf č. 7: Vztah k práci – matka



Graf č. 8: Vztah k práci – otec



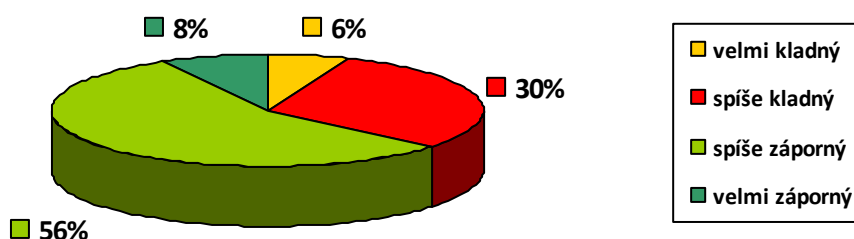
S profesí matky a otce souvisí i jejich vztah k práci. Tuto charakteristiku jsme zjišťovali prostřednictvím pětibodových škál. Uvedené grafy č. 7 a 8 a výše uvedená tabulka nepotvrzují občas prezentovaný předpoklad, že mnohé děti jsou v současnosti delikventní pro časovou zaneprázdněnost rodičů prací a podnikáním. Je zjevné, že u rodičů námi sledovaných klientů tomu tak není. Spíše u těchto rodičů zjišťujeme často negativní, v lepším případě průměrný vztah k práci. Negativní vzory chování rodičů ve vztahu k práci považujeme za významný negativní faktor, který bude mít s velkou pravděpodobností v budoucnu dopad na chování jejich dětí.

#### 4.1.4 Škola a vzdělávání

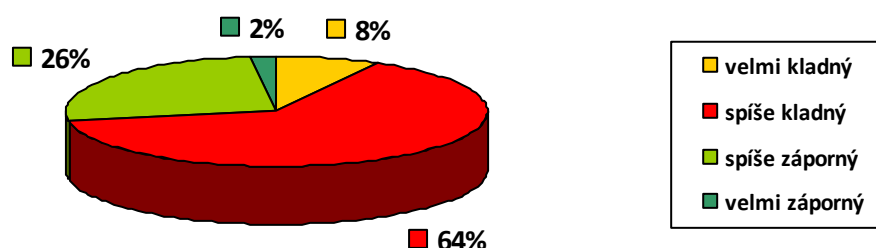
Tabulka č. 9: Vztah klienta ke škole a k učiteli

9.	Vztah klienta ke			
	velmi kladný	spíše kladný	spíše záporný	velmi záporný
Škole	3	15	28	4
Učiteli	4	32	13	1

Graf č. 9: Vztah klienta ke škole



Graf č. 10: Vztah klienta k učitelům



Bylo možné předpokládat, že námi sledovaní jedinci nebudou mít ke vzdělání příliš pozitivní vztah. Téměř dvě třetiny dětí se špatným vztahem ke vzdělávání jsou však skutečně důvodem k vážnému zamyšlení. Zamyšlení mimo jiné nad tím, jak se současnému základnímu školství daří motivovat žáky a oslovovat i ty méně nadané, výkonné a pracovité. Jak jsme uvedli již výše, vzdělání má velmi nízké postavení v hodnotovém žebříčku rodin klientů - není proto překvapením, že téměř 65 % klientů má dle pedagogických pracovníků výchovného zařízení spíše záporný či dokonce velmi záporný, vztah ke vzdělání.

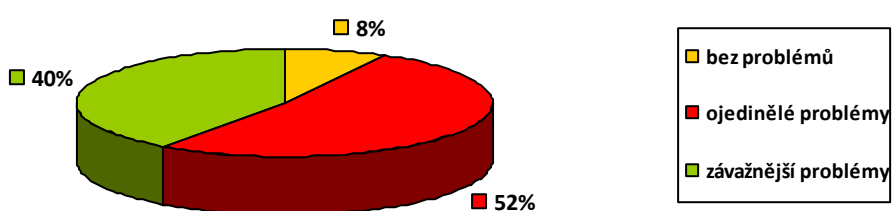
Naproti tomu podle provedeného průzkumu vztah klientů k učitelům je spíše pozitivní. Jak ukazuje výše uvedená tabulka a graf č. 10, velmi kladnou či spíše kladnou hodnotu učitelům přidělují téměř tři čtvrtiny klientů. Jestliže bychom měli shrnout většinový názor klientů na školu, museli bychom konstatovat, že ji považují za instituci pro sebe zbytečnou a čas v ní prožitý za ztrátu času. Škola není pro klienty ani místem strachu ani místem radosti. Obdobně strach z učitelů nemá žádný klient, většinou však k nim nemají též žádný vyhraněný emotivní vztah a jsou schopni akceptovat jejich autoritu.



Tabulka č. 11: Chování klienta ve škole

11.	Chování ve škole	
	Bez problémů	4
	Ojedinělé problémy	26
	Závažnější problémy	20

Graf č. 12: Chování klienta ve škole



Více jak každý druhý klient na sebe upozornil své učitele určitou soustavnější výchovnou problematičností, a to například zapomínáním, ztrácením, či ničením pomůcek na vyučování, nepořádností, neukázněností, nepozorností, nerespektováním autority, odmlouváním či lhaním. U 80 % klientů zaznamenáváme záškoláctví, tedy jinými slovy mají mnohé námi popisované problémové děti únikové tendence, jež se nedařilo uspokojivě zvládnout. Další informace o závažnějších kázeňských problémech ukazují, že se vyskytují u přibližně 40 % klientů agresivní projevy a krádeže. Ve starším školním věku pak dochází k mnohočetným kázeňským problémům. Dominuje zde především masivnější záškoláctví, kterého se dopouštějí čtyři klienti z pěti a krádeže. Učitelé dále sdělovali, že značná část našich klientů se dopouštěla ve škole otevřené fyzické agrese především proti spolužákům, ale občas i proti učitelům. Ti však bývají klienty napadáni spíše verbálně, či manifestováním naprostého nezájmu o výuku. Řada zkoumaných jedinců se dostala do ústavní péče pro konfliktnost a neschopnost kontrolovat své emoce.

To se projevuje mimo jiné agresí:

**fyzickou** – především napadání vrstevníků, ale v některých případech i pedagogů, proti předmětům - rozbíjení věcí konkrétním osobám např. ze msty, nebo agresí nevybířovou (vandalismus)

**verbální** – kromě vrstevnického prostředí je často namířena i proti dospělým osobám (rodičům, učitelům, vychovatelům). Tyto agresivní projevy jsou součástí většiny školních anamnéz našich klientů; je to součást širšího problému často velice vulgárního slovního projevu dětí s poruchami socializace, u nichž je ještě umocněn obecný „standard“ obhroublé mluvy mladé generace.

Zvýšená agresivita klienta se pochopitelně projevuje i ve vyšším výskytu šikanování, ale i výchovné nezvladatelnosti a neúcty k autoritám.

Klienti mají ve starším školním věku již masívnější zkušenosti s požíváním alkoholu a s kouřením, konzumací drog a mravnostními problémy. Profilu sociálně patologických jevů u klientů - tedy nejen ve školním prostředí - je věnována samostatná pozornost již výše.

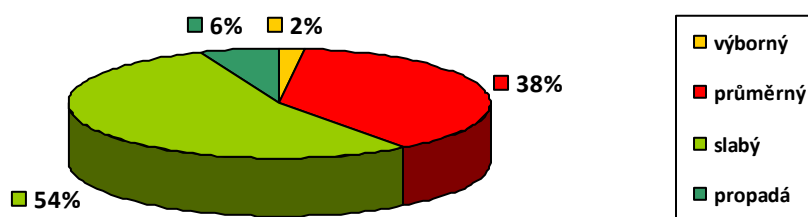
V rámci objektivitu jsme se snažili zjistit ze školních zdrojů též informace o **pozitivních stránkách** sledovaných klientů. V kladných rysech, jež by bylo možno zobecnit pro relativně větší skupinu žáků, se nejčastěji objevují informace o pracovitosti, šikovnosti či snaživosti, o dobrém chování žáků v určitých školních situacích, o jejich sociální dovednosti či relativní inteligenci a okrajově je též zmiňován určitý hlubší zájem o nějaký výukový předmět či jeho aspekt.

Více jak 80 % klientů ve výchovném zařízení vykazuje sníženou sebekritičnost – to je informace, která příliš nepřekvapí. Právě nízká úroveň sebereflexe, neschopnost nazírat z odstupu na důsledky a dopady svých činů, jsou průvodním jevem poruchového chování. Tento jev je v jisté míře signifikantní pro dětský věk obecně, kritická reflexe vlastního jednání je znakem duševní zralosti (Večerka, 2000, s. 137), u našich klientů však vlivem hrubě zanedbané výchovy, emocionální plochosti nebo duševní nedostatečnosti nabývá značných měřítek. Vypěstování schopnosti vážit důsledky vlastního chování a zamyslet se nad jeho správností je jedním ze zásadních úkolů ústavní výchovy.

Tabulka č. 12: Prospěch klienta

12.	Prospěch			
	výborný	průměrný	slabý	propadá
	1	19	27	3

Graf č. 13: Prospěch klienta

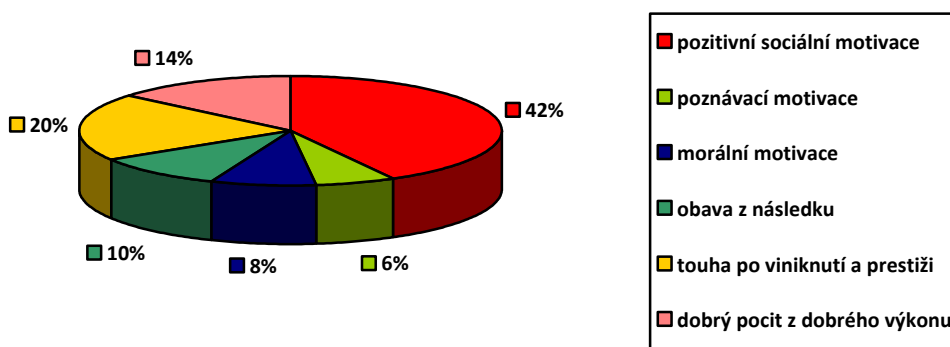


Z uvedených údajů vyplývá, že mezi našimi klienty se výborní žáci – dle očekávání – vyskytují pouze sporadicky. Více než polovina klientů výchovného zařízení vykazuje pouze slabý prospěch což je dle našeho názoru, jak jsme již uvedli výše, způsobeno nízkou motivací k učení. Celkem 6 % klientů je prospěchově ohroženo a hrozí jim opakování ročníku, u některých klientů se takový stav objevuje opakovaně.

Tabulka č. 13: Motivace klienta k učení

13.	Proč se ve škole učím	
	Chci, aby ke mně měl učitel dobrý vztah	21
	To, co se učím mě zajímá	3
	Vím, že učení je má povinnost	4
	Obávám se, že nebudu nic umět	5
	Chci být lepší než někteří spolužáci	10
	Mám dobrý pocit, když se něčemu dobře naučím	7

Graf č. 14: Motivace klienta k učení



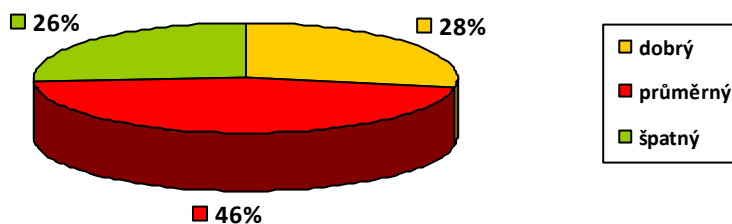
Jak jsme uvedli již výše, klienti nemají ke vzdělání z různých příčin příliš kladný vztah, přesto jsme chtěli zjistit jejich motivaci k učení, abychom zjistili motivaci k dalšímu vzdělávání. Nejvíce klientů (42 %) si z předložených odpovědí vybralo odpověď „chci, aby ke mně učitel měl dobrý vztah“, což odpovídá pozitivní sociální motivaci. Přestože tedy ke škole samotné a vzdělávání nemají ve většině vztah kladný, k učiteli naproti tomu kladný vztah mají. Další skupinu (20 %) tvoří ti, kteří zvolili odpověď „chci být lepší než někteří spolužáci“, tito klienti jsou motivováni touhou po vyniknutí a prestiži, která je zejména u dospívajících typická. Motivováni dobrým pocitem z dobrého výkonu jsou klienti, kteří zvolili odpověď „mám dobrý pocit, když se něčemu dobře naučím“ (14 %). Tato motivace je dle našeho názoru pro další vzdělávání velmi vhodná a u takto motivovaných dětí, je jej možné předpokládat. Desetiprocentní skupinu tvořili ti, jejichž motivací je obava z následku, jde o ty, kteří zvolili odpověď „obávám se, že nebudu nic umět“. Odpověď „vím, že učení je moje povinnost“ zvolilo 8 % klientů, jde tedy o morální motivaci. Nejmenší skupinu (6 %) tvoří ti klienti, u nichž převládá poznávací motivace, tento výsledek není překvapivý vzhledem ke skladbě respondentů.

#### 4.1.5 Postoj k práci

Tabulka č. 14: Vztah klienta k práci

14.	Vztah k práci		
	dobry	prumerny	sapatny
	14	23	13

Graf č. 15: Vztah klienta k práci



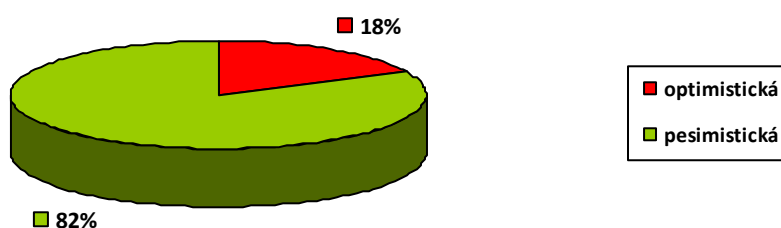
Postoj klientů k práci je o poznání pozitivnější, řada z nich se především fyzické práci nevyhýbá. Její kvalitní provádění totiž může fungovat jako kompenzace např. menší intelektuální kapacity, kdy má jedinec možnost projevit jiné své schopnosti. Zhruba čtvrtina však dává najevo nechuť k práci jako takové, což ústí v postoj „práce jako poslední zoufalý pokus získat peníze“. Že je tento názor přímou cestou ke kriminální kariéře, je nasnadě.

#### 4.1.6 Resocializace klienta

Tabulka č. 15: Resocializace

15.	Resocializační prognóza	
	optimistická	pesimistická
	9	41

Graf č. 16: Resocializační prognóza klienta



Podle mínění pedagogických pracovníků je resocializační prognóza u většiny klientů (82 %) spíše pesimistická a to vzhledem k již výše popisovaným jevům (negativní vzory chování rodičů, negativní vztah ke vzdělávání a práci, sklony k požívání alkoholu a drog, kriminální infekce v rodině, aj.), které správnou resocializaci bezprostředně ovlivňují. Nespornou roli v tomto procesu má také to, že mladí lidé, kteří byli delší dobu v péči některého výchovného zařízení, mají velké problémy se „usadit“. Po dobu, kdy jsou v zařízeních, dostává se těmto mladým lidem maximální podpory, ale ta mizí rychle ve vnějším světě. Malá část odcházejících klientů dokázala využít pomoci při hledání místa k bydlení od sociálních nebo probačních pracovníků, nežádka dochází i k tomu, že jedinci, kterým je ústavem zajištěno následné umístění v tzv. Domech na půl cesty, nejsou schopni dostat požadavkům těchto zařízení (dodržování pravidel). Většina spoléhala na své příbuzné a tím se dostala zpět do závadného prostředí, ze kterého do ústavu přišla. U 18 % respondentů pedagogičtí pracovníci

věří v optimistickou resocializaci, jedná se většinou o klienty se spíše dobrým rodinným zázemím a menším mentálním omezením.

## 4.2 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRŮZKUMŮ VZORKU B

**Vzorek B** jsme zaměřili na 40 respondentů (tj. klientů), kteří byli v minulosti klienty výchovného zařízení, ve kterém jsme prováděli průzkum. Údaje ze zkoumaného souboru **vzorku B** jsme zjišťovali dotazníkem č. 2 ke zjištění informací o socializaci klientů po opuštění výchovného ústavu. Tento dotazník byl vyplněn sociálními pracovníky výchovného zařízení společně s kurátory jednotlivých klientů. Domníváme se, že tito pracovníci jsou zárukou objektivního posouzení dané problematiky.

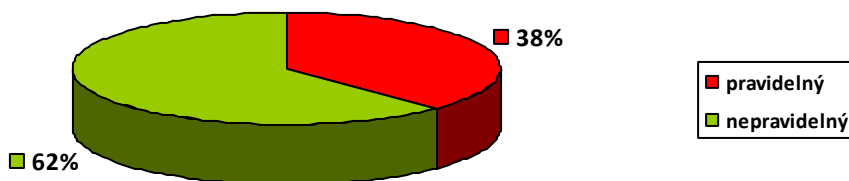
Kurátoři klientů odpovídali na 6 uzavřených otázek (viz příloha č. 2), které jsme zaměřili tak, aby nám ověřily dílčí předpoklad P1. Otázky byly postaveny tak, aby vyplnění odpovědí trvalo zhruba 5 až 10 minut.

### 4.2.1 Kontakt se sociálním dohledem

Tabulka č. 16: Styk klienta a kurátorem

1.	Styk s kurátorem	
	pravidelný	nepravidelný
	15	25

Graf č. 17: Styk klienta s kurátorem



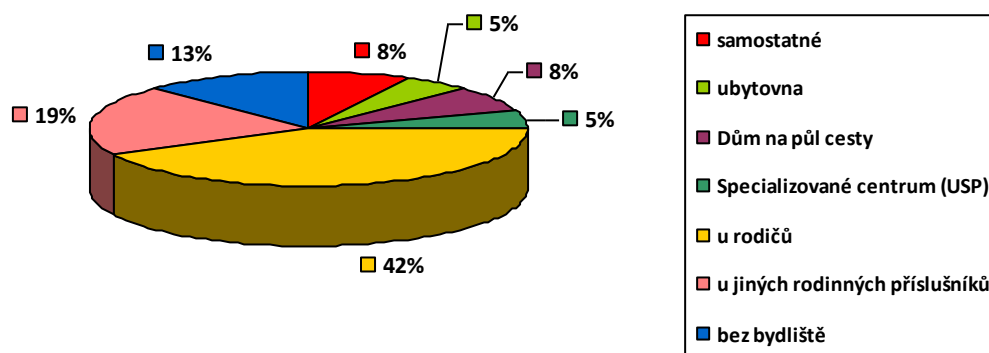
Podle vyjádření kurátorů bývalých klientů výchovného ústavu jsme došli ke zjištění, že jen 38 % z nich se na domluvené schůzky dostaví v řádném termínu a jejich styk s kurátory je pravidelný (do této skupiny jsou zařazeni také ti klienti, kteří jsou v současné době ve výkonu trestu a jejich styk s kurátorem je tedy pravidelný), u ostatních (62 %) dochází k problémům s dodržením termínu a na stanovené schůzky se dostavují mimo termín a často až po několikáté výzvě ze strany kurátora, nebo se nedostaví vůbec. Poté co se dostaví, často uvádí zdravotní problémy, či rodinné důvody (museli hlídat mladšího sourozence aj.) jako omluvu pro nedodržení termínu.

#### 4.2.2 Bydlení klienta

Tabulka č. 17: Bydlení klienta

2. Bydlení	
Samostatné	3
Ubytovna	2
Dům na půl cesty	3
Specializované centrum (ÚSP, léčebna, aj.)	2
U rodičů	17
U jiných rodinných příslušníků	8
Bez bydliště	5

Graf č. 18: Bydlení klienta



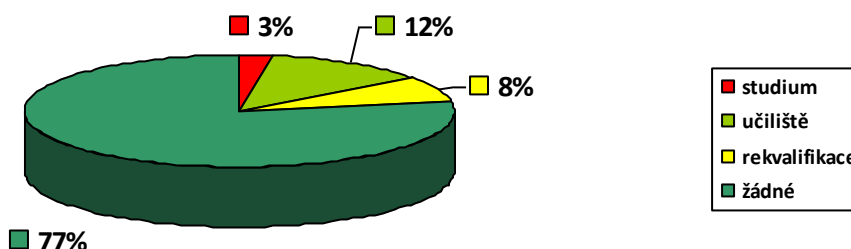
Většina klientů se po opuštění výchovného ústavu, jak jsme již uvedli výše, vrací zpět ke svým rodičům, kde má také nejčastěji hlášen svůj trvalý pobyt (42 %). U jiných rodinných příslušníků (nejčastěji prarodiče či sourozenci) bydlí 19 % respondentů. Dům na půl cesty (8 %) či specializované centrum (ústav sociální péče, léčebna) využívá 5 % bývalých klientů výchovného ústavu. Samostatné bydlení má k dispozici 8 % bývalých klientů, kteří jej získali po rodičích či prarodičích (dědictví), nájemní smlouvu a dodržení všech podmínek s ní souvisejících bylo schopno dodržet jen velmi malé procento respondentů méně než 3 % z nich. Do skupiny bez bydliště bylo zařazeno 13 % bývalých klientů. U této skupiny je podle našeho mínění nejvyšší riziko výskytu sociálně patologických jevů.

### 4.2.3 Vzdělání a zaměstnání bývalých klientů

Tabulka č. 18: Další vzdělávání klienta

3. Další vzdělávání				
	studium	učiliště	rekvalifikace	žádné
	1	5	3	31

Graf č.19: Další vzdělávání klienta



Jak jsme uvedli již výše při vyhodnocování dotazníku č. 1 vzdělání má velmi nízké postavení v hodnotovém žebříčku rodin klientů a klientů samotných - není proto překvapením, že u 77 % klientů nedochází k žádnému dalšímu vzdělávání. Jen 12 % bývalých klientů výchovného ústavu v době šetření navštěvovalo nějaké učiliště. Celkem 8 % respondentů navštěvovalo některý z rekvalifikačních kurzů organizovaný úřadem práce, v tomto případě je nutné připomenout, že v případě navštěvování některého z rekvalifikačních kurzů je žadatelům o zaměstnání prodlouženo vyplácení podpory v nezaměstnanosti a to až do ukončení tohoto kurzu. Pouze 3 % respondentů (což z námi zkoumaného vzorku činí jednoho

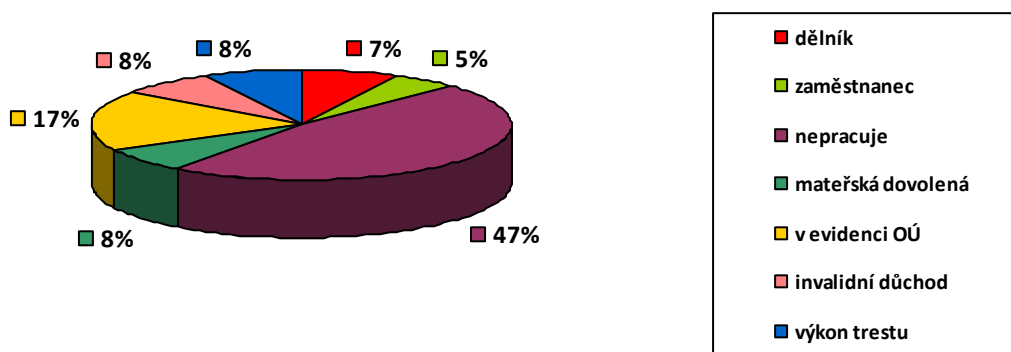


bývalého klienta výchovného ústavu) si v době šetření doplňovalo své vzdělání studiem učebního oboru s maturitou.

Tabulka č. 19: Profesní zařazení klienta

4. Profesní zařazení klienta	
Dělník	3
Zaměstnanec	2
Nepracuje	19
Mateřská dovolená	3
V evidenci OÚ	7
Invalidní důchod	3
Výkon trestu	3

Graf č. 20: Profesní zařazení klienta



Z výše uvedené tabulky a grafu zobrazující profesní zařazení klienta po opuštění výchovného ústavu je patrné, že téměř polovině klientů výchovného zařízení (47 %) se po jeho opuštění nepodařilo najít žádné zaměstnání. Tento jev přičítáme velmi nízkému vzdělání a tím i nízké kvalitaci klientů a také nechuť k práci jako takové, což ústí v postoj „práce jako poslední zoufalý pokus získat peníze“. Že je tento názor přímou cestou ke kriminální kariéře, je nasnadě. Celkem 17 % respondentů bylo v době prováděného šetření evidováno na obecním úřadu jako žadatelé o sociální dávky, či úřadu práce jako žadatelé o zaměstnání a pobírali tak podporu v nezaměstnanosti. U této skupiny respondentů je nutné podotknout, že část z nich se také nechává zaměstnat takzvaně „načerno“ na různé pomocné dělnické práce například úklidové, terénní a výkopové práce a podobně. Z klientů, kteří nějaké zaměstnání mají, je nejpočetnější skupina těch, kteří pracují v dělnické profesi a to 7 %. Další skupina, již máme

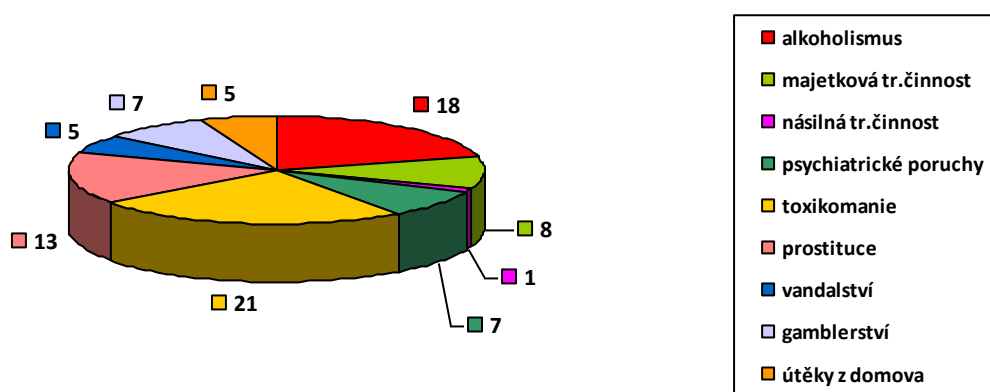
označenu, jako zaměstnanec činí 5 % respondentů. Pod tímto označením je zahrnut obor „obsluha herny, či barman“. Celých 8 % bývalých respondentů bylo v době prováděného šetření ve výkonu trestu. Stejně procento pobíralo částečný či úplný invalidní důchod.

### 3.2.4 Výskyt sociálně patologických jevů

Tabulka č. 20: Sociálně patologické jevy po opuštění VÚ

5.	Soc.pat. jevy		%
	Alkoholismus	18	45
	Majetková tr. činnost	8	20
	Násilná tr. činnost	1	1
	Psychiatrické poruchy	7	18
	Toxikomanie	21	53
	Prostituce	13	33
	Vandalství	5	13
	Gamblerství	7	18
	Útěky z domova	5	13

Graf č. 21: Sociálně patologické jevy po opuštění VÚ



Srovnáním výsledků zjištěných údajů s výsledky odpovědí z dotazníku č. 1 na otázku „faktické důvody pro umístění do výchovného ústavu“ můžeme konstatovat, že ve valné většině se klienti výchovného ústavu dopouštějí sociálně patologických jevů a vrací se tak ke stejnému či velmi podobnému způsobu života jako před jejich umístěním do výchovného

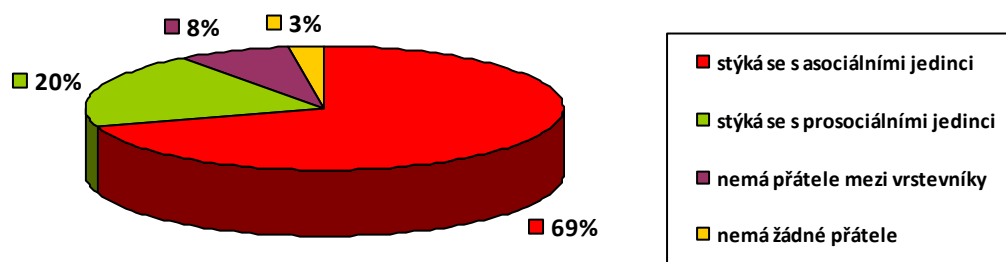
ústavu. Ze čtyřiceti dotazovaných respondentů se 18 (45 %) z nich potýká s alkoholismem, 21 (53 %) experimentuje či užívá drogy a 7 (18 %) respondentů s gamblerstvím. Tento jev podle našeho mínění úzce souvisí s majetkovou trestnou činností (8 klientů což je 20 %) nebo násilnou trestnou činností (1 klient). U 13 (33 %) klientů byla zjištěna prostituce, nutno podotknout, že tento jev nebyl zjištěn pouze u dívek. Psychiatrické poruchy byly prokázány u 7 (18 %) respondentů, u všech z nich byly zjištěny již v dětském věku a u některých byly potvrzeny provedenými vyšetřeními ve věku pozdějším (například při vyšetření ve výkonu trestu). Vandalismus a útoky z domova se objevily u pěti respondentů (13 %), tento jev podle našeho názoru souvisí s tendencemi mládeže zapojovat se do subkultur, ve kterých platí odlišné sociální normy. Domníváme se, že to pak vede ke snadnému spuštění delikventního vývoje.

Zvyšování majetkové kriminality je celospolečenským trendem, který souvisí s celým komplexem ekonomických a společenských změn, ale i se stavem morálky ve společnosti. Lze konstatovat, že vývoj majetkových deliktů dětí je odrazem nepříznivého stavu společenského vědomí v této oblasti. Mladí lidé, zvláště ti, jejichž rodinné zázemí není v pořádku, se těžko orientují ve světě, kde není jednoznačně zřejmý systém hodnot, norem a zvyků, kde je právo obcházeno a dodržování morálních norem leckdy zesměšňováno. Již výše jsme uvedli, že tzv. kriminální infekcí jsou rodiny našich klientů poměrně závažně zasaženy. Výskyt sociálně patologického chování v rodině dítěte považujeme za silně působící faktor - rodiče jsou pro děti tím nejbližším vzorem chování, a to i v případě že se jedná o chování nezákonné. Je dokonce možné, že časem děti považují určité negativní druhy chování rodičů za normu, zejména v nižším věku. V některých rodinách bývají děti přímo do nezákonných praktik zaučovány. Zjišťujeme, že část rodin sice není negativními jevy zasažena (resp. kurátoři nám takové chování nesignalizovali), ovšem v ostatních téměř tři čtvrtinách rodin se alespoň u jednoho člena vyskytuje nějaký druh sociálně patologického jednání.

Tabulka č. 21: Vrstevnické prostředí klienta

6. Vrstevnické prostředí	
Stýká se s asociálními jedinci	28
Stýká se s prosociálními jedinci	8
Nemá přátele mezi vrstevníky	3
Nemá žádné přátele	1

Graf č. 22: Vrstevnické prostředí klienta



Vrstevnické prostředí, ve kterém se klienti pohybují, vykazuje podle názoru sociálních pracovníků výrazné rysy asociality. Je to pochopitelné, neboť vedle rodinných problémů je závadové vrstevnické prostředí významným kriminogenním faktorem.

Více jak dvoutřetinové zastoupení dětí s asociálními kontakty (69 %) potvrzuje naši domněnku, že se klienti po opuštění výchovného ústavu zapojují do subkultur, ve kterých platí odlišné sociální normy. Domníváme se, že tento jev pak vede ke snadnému spuštění delikventního vývoje. Pozornost si zasluhují také ti jedinci, kteří nemají přátele mezi svými vrstevníky (8 %) - takový fakt je nepochybně pro dítě frustrujícím momentem.

Velmi často se nejenom, ale především problémové děti a adolescenti sdružují do neformálních skupin, tzv. part, v nichž pak nalézají jisté zázemí a pochopení, které doma postrádají. Tyto skupiny ale neřídka postrádají program, smysluplnou náplň volného času (Vocilka 1998, s. 31). Nebezpečím je pak příklon party k sociálně patologickým nebo přímo kriminálním aktivitám, které přinášejí jak vzrušení a napětí, tak i zdroj příjmu pro jiné druhy zábavy (hrací automaty, diskotéky apod.). Dle názoru pracovníků sociálně právní ochrany byla členem nějaké asociálně zaměřené party většina respondentů. Zajímalo nás, čím se tyto party zabývají - nejčastěji je to majetková trestná činnost. Z dalších aktivit jsou to experimenty s drogami, násilná trestná činnost a výtržnosti. Členství v podobné partě také souvisí s vyšší mírou záškoláctví a útěků z domova. Kromě toho také existuje přímá souvislost s konzumací alkoholu (dvojnásobek dětských konzumentů je v partě) a s gamblingem. A je zde samozřejmě i užívání drog – především stimulační drogy, nejčastěji zneužívané velmi mladými lidmi, jsou typicky „společenskými“ drogami, tj. užívají se s oblibou ve skupině. Tento jev se ovšem dá očekávat, neboť především v období dospívání je experimentování se všemi druhy drog (včetně např. kouření) obvykle skupinovou záležitostí (Vágnerová 1999, s. 288).

## 4 VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ

V této kapitole se zaměříme na vyhodnocení předpokladů P1 a P2, které směřovaly k zodpovězení výzkumné otázky.

Naším cílem je odpovědět na tuto výzkumnou otázku:

Do jaké míry se daří klientům začlenit se do společnosti po opuštění výchovného ústavu? Jakým způsobem probíhá jejich resocializace?

K tomu jsme stanovili následující předpoklady:

P 1:

Předpokládáme, že většina dětských klientů Výchovného ústavu se po ukončení ústavní výchovy vrací ke stejnému způsobu života jako před jejím nařízením.

P 2:

Domníváme se, že většina klientů výchovného ústavu dosáhne pouze základního či základů vzdělání.

### 4.1 VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ P1 A P2

Vyhodnocení předpokladů, které jsme zkoumali v praktické části naší práce směřovaly do těchto oblastí:

Faktické důvody pro umístění do výchovného ústavu

Výskyt sociálně patologických jevů u klienta a jeho rodiny

Vztah ke vzdělání a práci

Motivace klienta ke vzdělávání

Předpoklady jsme ověřovali formou nestandardizovaného dotazníku na souboru A a B.

**Dotazník č. 1** : Informace ke zjištění rodinné situace, osobnostních charakteristik, mentální úrovně, školní vzdělanosti klienta určený sociálním pracovníkům VÚ, pedagogům VÚ klienta výchovného zařízení a klientovi (viz příloha č. 1) pro **soubor A**

**Dotazník č. 2** : Informace o socializaci klientů po opuštění výchovného ústavu určený kurátorům (viz příloha č. 2) pro **soubor B**.

#### 4.1.1 Vyhodnocení P 1

Předpokládáme, že většina dětských klientů výchovného ústavu se po ukončení ústavní výchovy vrací ke stejnému způsobu života jako před jejím nařízením.

Z odpovědí souboru A vyplývá, že klienti bývají do výchovného ústavu umístováni zejména na základě výchovné nezvladatelnosti, záškoláctví a výskytu sociálně patologických jevů, jichž se opakovaně dopouštějí, tyto faktické důvody umístění (viz tabulka č. 1, s.47) se bohužel ve velké míře shodují s výskytem sociálně patologických jevů, jež jsme zjistili u klientů, kteří výchovný ústav již opustili tj. soubor B (viz tabulka č. 20, graf č. 21, s.67). Srovnáním výskytu těchto jevů u obou souborů docházíme k tomuto: Problémy s alkoholem před umístěním mělo 38 %, po opuštění ústavu ještě u klientů narostly na 45 %. S drogami mělo před umístěním problémy 66 %, po opuštění ústavu se stále vyskytují u 53 % respondentů. Sklony k hazardu mělo před umístěním do výchovného ústavu 8 % klientů, po jeho opuštění je patrný nárůst až na 18 %. Mravnostní problémy neboli prostituci jsme před umístěním pozorovali u 36 %, po jeho opuštění u 33 % respondentů. Majetkovou trestnou činnost mělo před umístěním v anamnéze 60 % klientů, po opuštění ústavu byla zaznamenána ve dvaceti procentech. Takové zlepšení je poměrně překvapivé a přičítáme ho vyššímu věku klientů, s nímž souvisí nejen větší schopnost uvědomění si následků za své činy a tím také vyšší tendence se takovým činům vyvarovat, ale bohužel také větší schopnost rafinovanosti a jistoty při páchání majetkové trestné činnosti a s tím spojené menší pravděpodobnosti odhalení. Násilná trestná činnost se před umístěním vyskytuje u 9 %, po opuštění výchovného ústavu se objevuje u 3 % respondentů. Fyzickou agresi má v anamnéze uvedenu 28 % klientů před umístěním do výchovného ústavu, u respondentů, kteří opustili výchovný ústav již není šetřena, nicméně za projev agrese považujeme také vandalství a to se objevuje u 13 % bývalých klientů.

Dalším faktorem ovlivňující úspěšnou resocializaci klientů výchovného ústavu je bydlení. Naprostá většina 42 % klientů se po opuštění výchovného ústavu vrací zpět ke svým rodičům, nebo k jiným rodinným příslušníkům 19 % (viz tabulka č. 17, graf č. 18, s. 64), což je často kontraproduktivní, jelikož ve vysoké míře je u našich klientů kvalita výchovného prostředí nevyhovující, u 43% klientů je kvalita výchovného prostředí podprůměrná a u 41 % (viz tabulka č. 5, s. 51 a graf č. 2, s. 52) dokonce výrazně podprůměrná, výchova nedůsledná, a většina pedagogického působení na klienta po dobu pobytu v ústavu tak přichází vniveč. V ještě horší situaci je pak 13 % klientů (viz tabulka č. 17, graf č. 18, s. 64), kteří jsou bez bydliště, přespávají na různých místech a bez cíle se toulají po republice, inklinují k trestné činnosti, drogám a alkoholu.

Faktorem, který také ovlivňuje resocializaci klientů po opuštění výchovného ústavu je zaměstnání. Vzhledem k tomu, že do výchovného ústavu bývají klienti umístěni před dovršením osmnáctého roku a stále u nich probíhá základní či střední vzdělávání, nemají

žádný pracovní vztah. Proto jsme zkoumali pracovní zařazení a vztah k práci jejich rodičů u souboru A. U souboru B jsme zkoumali pracovní zařazení respondentů samotných. Zjistili jsme, že po opuštění výchovného ústavu nemá žádný pracovní poměr 47 % respondentů, v evidenci OÚ je 17 % ve výkonu trestu 8 %, stejné procento je na mateřské dovolené či v invalidním důchodu (viz tabulka č. 19, graf č. 20, s. 66). U rodičů klientů je podíl nepracujících matek 34 % a 16 % otců, v evidenci OÚ je 10 % matek i otců, ve výkonu trestu jsou 2 % matek a 24 % otců, na mateřské dovolené je 10 % matek a 6 % otců v invalidním důchodu (viz tabulka č. 7, graf č. 5 a č. 6, s. 54).

Dalším faktorem, který ovlivňuje úspěšnou resocializaci klientů výchovného zařízení je vrstevnické prostředí. Až 69 % bývalých klientů výchovného ústavu tj. souboru B se stýká s asociálními jedinci, naproti tomu 20 % respondentů se stýká s prosociálními jedinci a 8 % klientů nemá přátele mezi vrstevníky (viz tabulka č. 21, s. 68 graf č. 22, s. 69). Styk s kurátorem je u 62 % respondentů nepravidelný a 38 % nemá s pravidelností problémy (viz tabulka č. 16, graf č. 17, s. 63).

Resocializační prognóza je u 82 % respondentů souboru A pesimistická oproti 18 %, u nichž je resocializační prognóza optimistická (tabulka č. 15 graf č. 16, s. 62).

Všechny zjištěné informace v našem průzkumu směřují ke zjištění, že většina klientů výchovného ústavu se po ukončení ústavní výchovy vrací ke stejnému způsobu života jako před jejím nařízením a jejich resocializační prognóza je spíše pesimistická.

**První předpoklad se potvrdil.**

#### **4.1.2 Vyhodnocení P 2**

Domníváme se, že většina klientů výchovného ústavu dosáhne pouze základního či základů vzdělání.

Z odpovědí souboru A vyplývá, že ke vzdělávání klienti výchovného ústavu nemají příliš kladný vztah. Velmi záporný vztah ke škole má 8 % klientů, spíše záporný 56 %, spíše kladný vztah má 30 % a velmi kladný vztah ke škole má 6 % klientů. K učitelům naproti tomu mají velmi záporný vztah 2 % klientů, spíše záporný 26 %, spíše kladný 64 % a velmi kladný 8 % (viz tabulka č. 9, s. 56, graf č. 9 a 10, s. 57). Tomuto stavu odpovídají také výsledky vzdělávání respondentů, jejich prospěch je ve 2 % výborný, 38 % průměrný, slabý prospěch má 54 % a 6 % je prospěchově ohroženo (viz tabulka č. 12, s. 59, graf č. 13, s. 60). Se vzděláváním úzce souvisí chování klientů ve škole. Z odpovědí jsme zjistili, že bezproblémové chování ve škole má 8% klientů, ojedinělé problémy se vyskytují u 52 %

a závažnější problémy u 40 % respondentů (viz tabulka č. 11, graf č. 12, s. 58). Výši dosaženého vzdělání u rodičů je možno jednoznačně považovat za výrazně negativně působící faktor, proto jsme se na něj také zaměřili. O vzdělání rodičů jsme získali tyto informace: Nedokončené základní vzdělání má 36 % matek a 24 % otců, základní vzdělání 44 % matek a 46 % otců, vyučeno je 16 % matek a 26 % otců, maturitu mají 4 % matek a žádný otec (viz tabulka č. 6, s. 52, graf č. 3 a č. 4, s. 53).

Z odpovědí souboru B na otázku dalšího vzdělávání bývalých klientů výchovného ústavu vyplývá, že 77 % se dále již nijak nevzdělává, 12 % navštěvuje nějaké učiliště, 8 % se účastní rekvalifikačního kurzu a 3 % respondentů studuje maturitní obor (viz tabulka č. 18, graf č. 19, s. 65). Tento fakt úzce souvisí s motivací klientů k dalšímu vzdělávání. Nejvíce klientů (42 %) si z předložených odpovědí vybralo odpověď „chci, aby ke mně učitel měl dobrý vztah“, což odpovídá pozitivní sociální motivaci. Další skupinu (20 %) tvoří ti, kteří zvolili odpověď „chci být lepší než někteří spolužáci“, tito klienti jsou motivováni touhou po vyniknutí a prestiži, která je pro dospívající typická. Motivováni dobrým pocitem z dobrého výkonu jsou klienti, kteří zvolili odpověď „mám dobrý pocit, když se něčemu dobře naučím“ (14 %). Desetiprocentní skupinu tvořili ti, jejichž motivací je obava z následku, jde o ty, kteří zvolili odpověď „obávám se, že nebudu nic umět“. Odpověď „vím, že učení je moje povinnost“ zvolilo 8 % klientů, jde tedy o morální motivaci. Nejmenší skupinu (6 %) tvoří klienti s poznávací motivací, tento výsledek není překvapivý vzhledem ke skladbě respondentů.

Všechny zjištěné informace v našem průzkumu směřují ke zjištění, že většina klientů výchovného ústavu má ke vzdělávání negativní vztah v čemž mají často vzor ve svých rodinách, jejich chování ve škole je problémové a z těchto důvodů dosáhne pouze základního, či základů vzdělání. Dosažení pouze nízkého stupně vzdělání úzce koreluje se stupněm napadení populace negativními jevy a kriminalitou.

### **Druhý předpoklad se potvrdil.**

Z našeho průzkumu vyplývá, že se nám podařilo ověřit oba stanovené předpoklady, které měly za úkol odpovědět na naši výzkumnou otázku.



## 5 ZÁVĚR

Naše bakalářská práce se zabývá problematikou dětí s nařízenou ústavní či ochrannou výchovou. Zaměřili jsme se na klienty jednoho výchovného ústavu v severočeském regionu, protože v této oblasti pracujeme. Zajímalo nás, do jaké míry se daří klientům začlenit se do společnosti po opuštění výchovného ústavu a jakým způsobem probíhá jejich resocializace.

V průzkumu jsme se zaměřili na názory zkušených odborníků z praxe. Provedli jsme šetření ke zjištění faktických důvodů pro umístění do výchovného ústavu, výskytu sociálně patologických jevů u klienta a jeho rodiny, vztah ke vzdělání a práci, motivace klienta ke vzdělávání. Pomocí dvou předpokladů se nám podařilo odpovědět na naši výzkumnou otázku týkající se resocializace klientů výchovného ústavu.

Z výsledků našeho šetření vyplynuly mnohé informace a údaje, které jsme podrobně interpretovali v praktické části.

Do ústavní výchovy se z výchovných důvodů dostávají především děti pocházející z rodin ekonomicky a sociálně spíše slabších. Rodiče mají velmi nízkou kvalifikaci a často jsou bez stálého zaměstnání. Tyto děti mají ve škole problémy s učením i chováním. Téměř polovina dětí navštěvuje či v minulosti navštěvovala základní školu praktickou, většina navštěvuje, či v minulosti navštěvovala základní školu speciální, což plyne i z jejich podstatně nižší intelektuální kapacity v porovnání s populací.

U všech klientů se vyskytuje lehká či středně těžká mentální retardace a psychické problémy. Většina z nich se dopouštěla záškoláctví, vztah ke škole a vzdělávání je negativní. Páchají především majetkové delikty, k čemuž mají často vzory ve vlastní rodině, která používá nevhodných pedagogických postupů, výchova je nedůsledná, často chybí zájem ze strany rodičů. Taková výchova, která nezvládla osobnostní impulzivitu klienta, způsobila jeho citovou deprivaci a zanedbala rozumovou kultivaci. Značný vliv má prokazatelně nestabilní rodinné zázemí a častá kriminální infekce v blízkém okolí. Klienti jsou zvýšeně agresivní, špatně ovlivnitelní, většina kouří a experimentuje s návykovými látkami. Jednu z nejdůležitějších motivací k takové činnosti můžeme hledat v nudě a nestrukturovaném volném čase pachatelů.

Velká část klientů vykazuje sníženou sebekritičnost. Právě nízká úroveň sebereflexe, neschopnost nazírat z odstupu důsledky a dopady svých činů, jsou průvodním jevem poruchového chování. Kritická reflexe vlastního jednání je znakem duševní zralosti; u našich klientů však vlivem hrubě zanedbané výchovy, emocionální plochosti nebo duševní

nedostatečnosti nabývá značných měřítek. Vypěstování schopnosti vážit důsledky vlastního chování a zamyslet se nad jeho správností je jedním ze zásadních úkolů ústavní výchovy.

Resocializační prognóza je u velké části těchto klientů, vzhledem k sociálnímu prostředí, v němž vyrůstaly, spíše pesimistická.

Z výše uvedeného vyplývá výrazná determinace ústavních dětí jejich rodinným prostředím ještě před příchodem do zařízení. Selhání tohoto prostředí pak bývá hlavní příčinou selhání klienta. Z toho vyplývá nezbytnost podrobného a hlubokého zkoumání všech faktorů, které se na selhávání dětí podílejí a jejich průběžné analyzování. Jedním z cílů pak je i nalezení a definování rizikových faktorů v životě a vývoji dítěte, tak, aby bylo možno mu včas poskytnout potřebnou pomoc a zabránit dalšímu selhávání.

## 6 ZÁVĚREČNÁ DOPORUČENÍ

Cílem našeho průzkumného šetření, které jsme realizovali ve výchovném ústavu byla analýza problematiky ústavní výchovy ve výchovném ústavu. Získaný, zpracovaný materiál nás přesvědčil, že i přes snahu všech pedagogických a sociálních pracovníků být klientům příkladem a oporou v náročných životních situacích, jen velmi malé procento klientů dokáže uplatnit získané dovednosti a praktikovat návyky, které jsou jim vštěpovány, i poté, co opustí výchovný ústav.

Náš průzkum potvrdil, že výchovný ústav má problémy s resocializací klientů do běžného života po ukončení ústavní péče. Domníváme se, že v současné době je tento stav celorepublikovým problémem, tedy problémem všech zařízení náhradní rodinné výchovy.

Za hlavní problém úspěšné resocializace považujeme nedostatek státních programů pomoci pro klienty, kteří z ústavní péče odchází do běžné společnosti a často nemají kam jít, či jsou odkázáni na prostředí, které v minulosti bylo považováno za závadové. Tento stav částečně řeší některé nestátní organizace zaměřené na pomoc klientům, kteří po ukončení ústavní výchovy nemají kam jít. Z analýzy všech získaných informací proto vyplynuly tyto poznatky a doporučení do praxe:

- Příprava na odchod klientů z ústavního zařízení s cílem jednak zabránění návratu do závadového prostředí vytvořením motivujícího alternativního řešení. Souběžná práce s rodinou klienta po celou dobu jejich pobytu v ústavním zařízení.
- Výraznější motivace a podpora k setrvání v profesní přípravě na středních školách.
- Nalézt nové inspirující motivační zdroje pro reedukaci a nápravu poruch chování včetně nabídky podpory při zvládnání „odpoutávání se“ od nevhodného sociálního prostředí. Jde jistě o náročný úkol, přesto je třeba jej zvládnout v zájmu podpory prevence nežádoucích jevů.
- Podpora všech výchovných a sociálních programů u klientů výchovného ústavu, směřující k lepším sociálním dovednostem a prevenci sociálně patologických jevů.
- Příprava klientů na možné existenční problémy a seznámení se způsoby řešení.
- Pro každého klienta výchovného ústavu vypracovat individuální resocializační program.
- Pro pedagogické pracovníky, působící v přímé výchovné a terapeutické činnosti s klienty, připravovat odborná školení zaměřená na zvládnání práce s agresivními a nepřízpůsobivými klienty.

## 7 POUŽITÉ INFORMAČNÍ ZDROJE

BITNER, P. a kol. *Děti z ústavů*. 1.vyd. Brno: 2007. ISBN 978-80-903473-4-2.

BURČÍKOVÁ, P. – KUTÁLKOVÁ, P. – HŮLE, D. a kol. *Ústavní výchova a rizika komerčního sexuálního zneužívání, COOL je ...vědět víc*. 1.vyd. Praha: A.R.Garamond, 2008, ISBN 978-80-254-1524-5.

ČECH, T. Škola a sociálně patologické symptomy v projevech žáků. In *STŘELEČ, S. (ed.) Studie z teorie a metodiky výchovy*. Brno: MSD, 2002, s. 115-124. ISBN 80-86633-00-4.

ČEPIČKA, J. *Dětská psychiatrie pro speciální pedagogy*. Praha : SPN, 1981.

DUDKOVÁ, I. *Roční plán školní rok 2008/2009*. [databáze online]. Místo: VÚ, DDŠ, ZŠ, SŠ a ŠJ Místo, 2008 [citováno 2009-1-24].

Dostupné z: <http://www.vudds.cz/dokumenty/Dokumenty/RocniPlan20082009.pdf>

DUDKOVÁ, I. *Organizační řád*. [databáze online]. Místo: VÚ, DDŠ, ZŠ, SŠ a ŠJ Místo, 2008 [citováno 2009-1-24].

Dostupné z: <http://www.vudds.cz/dokumenty/Dokumenty/SkolniRadZS.pdf>

DUNOVSKÝ J. – DYTRICH Z. – MATĚJČEK Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1.vyd. Praha : Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

FISCHER, S.. *Sociální patologie. Propedeutika*. 1.vyd. Ústí nad Labem: PF UJEP, 2006. ISBN 80-7044-812-1.

HEŘMANSKÁ, D. Psychologický kauzálně analytický přístup k asociálním činům dětí a mladistvých. In *Socialia 99 – Mládež v postmoderní době. Sborník z konference*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2000, s. 171-178. ISBN 80-7041-112-0.

HRABAL, V. *Jaký jsem učitel*, Praha: SPN 1988.

JANALÍKOVÁ, L. *Přehled školských předpisů – právní výklady*. [databáze online]. Praha: Legislativní a právní odbor MŠMT, 2006 [citováno 2009-1-24]. Dostupné z:

<http://www.zkola.cz/zkedu/management/prehledskolskychpredpisu/pravni-vyklady/18148.aspx>  
x

JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích. Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.

KOUKOLÍK, F. – DRTILOVÁ, J. *Základy stupidologie*. 1. vyd. Praha: 2002. ISBN 80-7262-078-9.

LANGMEIER, J., BALCAR, K., ŠPITZ, J.. *Dětská psychoterapie*. Praha. 1989.

LINHART a kol., *Slovník cizích slov pro nové tisíciletí*. 1.vyd. Litvínov: 2005. ISBN 80-85843-61-7.

- MAŘÁDEK, V. *Lexikon klíčových pojmů z penologie*. 1.vyd. Opava: 2000. ISBN 80-238-6731-8.
- MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. 2. vyd. Jinočany: 2005. ISBN 80-85467-56-9.
- MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: 2005. ISBN 80-246-1056-6.
- MATOUŠEK, O. – KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-226-2.
- MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*. Brno : MU, 2001. ISBN 80-210-2511-5.
- NEDOROST, L. – VĚTROVEC, V. *Sociálně-právní ochrana dětí*. [databáze online]. Praha: Učitel'ské noviny, 2003 [citováno 2009-1-24]. Dostupné z: [http://www.ucitelskenoviny.cz/obsah\\_clanku.php?vydani=41&rok=03&odkaz=socialne.html&PHPSESSID=086bfe2a0bc2e41d60b3c0ed13671a04](http://www.ucitelskenoviny.cz/obsah_clanku.php?vydani=41&rok=03&odkaz=socialne.html&PHPSESSID=086bfe2a0bc2e41d60b3c0ed13671a04)
- NEŠPOR, K. – CSĚMY, L. – PERNICOVÁ, H. *Prevence problémů působených návykovými látkami na školách*. Příručka pro pedagogy. Praha : BESIP, 1995.
- PEŠATOVÁ, I. *Vybrané kapitoly z etopedie*. 1. vyd. Liberec: 2003. ISBN 80-7083-750-0.
- PILAŘ, Jiří. Problematika ústavní péče v kontextu školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. In *Sborník abstrakt a program konference. III. ročník celostátní konference s mezinárodní účastí. Primární prevence rizikového chování „specializace versus integrace“*. Praha: Centrum adiktologie PK 1.lékařské fakulty a VFN. Univerzita Karlova Praha, 2006. s. 31-34, ISBN: 80-86620-13-1
- PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- PIPEKOVÁ, Jarmila a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno: 2006. ISBN 80-7315-120-0.
- ROGERS, Carl R. *Způsob bytí*. Praha: 1998. ISBN 80-7178-233-5.
- SOVÁK, Miloš. *Defektologický slovník*. Jinočany: 2000. ISBN 80-86022-76-5.
- ŠVINGALOVÁ, D. – PEŠATOVÁ, I. *Metodika tvorby odborných prací*. 1. vyd. Liberec: 2006. ISBN 80-7372-104-X.
- ŠVINGALOVÁ, D. – PEŠATOVÁ, I. *Uvedení do výzkumu a metodika tvorby bakalářské práce*. 1. vyd. Liberec: 2006. ISBN 80-7372-046-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1.vyd. Praha : 1999. ISBN 807178-214-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3.vyd. rozšířené. a přepracované. Praha : 2004. ISBN 80-7178-802-3

VEČERKA, Kazimír a kol. *Sociálně-patologické jevy u dětí*. 1.vyd. Praha: 2000, ISBN 80-86008-74-6

VOCILKA, M. aj. *Stav a příčiny záškoláctví na zvláštních školách*. Praha: 1998.

ZÁKON č. 94/1963 Sb. – Zákon o rodině.

ZÁKON č. 109/2002 Sb. – Zákon o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

ZÁKON č. 140/1961 Sb. – Trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů.

ZÁKON č. 218/2003 Sb. – Zákon o soudnictví ve věcech mládeže.

ZÁKON č. 359/1999 Sb. – Zákon o sociálně-právní ochraně dětí.

ZÁKON č. 561/2004 Sb. – Školský zákon.

## 8 SEZNAM PŘÍLOH

1. **Dotazník č. 1** : Informace ke zjištění rodinné situace, osobnostních charakteristik, školní vzdělanosti klienta určený sociálním pracovníkům a pedagogům klienta výchovného zařízení a klientovi pro **soubor A**.
2. **Dotazník č. 2** : Informace o socializaci klientů po opuštění výchovného ústavu určený kurátorům pro **soubor B**.

**Příloha č. 1 – Dotazník č. 1**

Anamnestický dotazník č. 1 ke zjištění rodinné situace, osobnostních charakteristik, mentální úrovně, školní vzdělanosti klienta i jeho rodičů určený sociálním pracovníkům, pedagogům a klientovi výchovného zařízení.

**Základní charakteristika klienta**

Pohlaví:

Věk:

1.	Faktické důvody pro umístění do VÚ	ano
	Záškoláctví	
	Krádeže	
	Výchovná nezvladatelnost	
	Fyzická agrese	
	Verbální agrese	
	Sociální důvody	
	Neúcta k autoritám	
	Zanedbávání klienta	
	Problémy s alkoholem	
	Problémy s drogami	
	Šikana	
	Mravnostní problémy	
	Sklon k hazardu	
	Týrání klienta	
	Jiné	

2.	Ústavní péče v raném věku	ano
	Kojenecký ústav	
	Dlouhodobá hospitalizace	
	Dětský domov	
	Bez ústavní péče	

3.	Psychické problémy	Počet
	LMD	
	Psychóza	
	Jiné psychopatie	
	Snížené IQ	
	Porucha učení	
	Porucha chování	
	Psychiatrické léčení	

4.	Ekonomická situace rodiny						
		1	2	3	4	5	
	Výrazně nad průměr						Výrazně pod průměr

5.	Kvalita výchovného prostředí						
		1	2	3	4	5	
	Zcela vyhovující						Zcela nevyhovující

6.	Vzdělání rodičů	matka	otec
	Nedokončené základní		
	Základní		
	Vyučen		
	Maturita		
	Vysokoškolské		
	Nezjištěné		

7.	Profesní zařazení	matka	otec
	Dělník		
	Zaměstnanec		
	Podnikatel		
	Nepracuje		
	V domácnosti		
	Mateřská dovolená		
	V evidenci OÚ		
	Invalidní důchod		
	Výkon trestu		
	Nezjištěno		



8.	Vztah rodičů k práci						
	Vyhýbá se práci	1	2	3	4	5	Workoholik
	Matka						
	Otec						

9.	Vztah klienta ke				
		velmi kladný	spíše kladný	spíše záporný	velmi záporný
	Škole				
	Učiteli				

10.	Vztah klienta k práci		
	dobry	průměrný	špatný

11.	Chování ve škole	
	Bez problémů	
	Ojediné problémy	
	Závažnější problémy	

12.	Prospěch			
	výborný	průměrný	slabý	propadá

13.	Resocializační prognóza	
	optimistická	pesimistická

14.	Proč se ve škole učím	
	Chci, aby ke mně měl učitel dobrý vztah	
	To, co se učím mě zajímá	
	Vím, že učení je má povinnost	
	Obávám se, že nebudu nic umět	
	Chci být lepší než někteří spolužáci	
Mám dobrý pocit, když se něčemu dobře naučím		

**Příloha č. 2 – Dotazník č. 2**

Dotazník č. 2 ke zjištění informací o socializaci klientů po opuštění výchovného ústavu určený kurátorům.

Věk klienta: .....

Pohlaví: .....

1. Styk s kurátorem	
pravidelný	nepravidelný

2. Bydlení	
Samostatné	
Ubytovna	
Dům na půl cesty	
Specializované centrum (ÚSP, léčebna, aj.)	
U rodičů	
U jiných rodinných příslušníků	
Bez bydliště	

3. Další vzdělávání			
studium	učiliště	rekvalifikace	žádné

4. Profesní zařazení klienta	
Dělník	
Zaměstnanec	
Nepracuje	
Mateřská dovolená	
V evidenci OÚ	
Invalidní důchod	
Výkon trestu	

5. Soc.pat. jevy po opuštění VÚ	
Alkoholismus	
Majetková tr. činnost	
Násilná tr. činnost	
Psychiatrické poruchy	
Toxikomanie	
Prostituce	
Vandalství	
Gamblerství	
Útěky z domova	

6. Vrstevnické prostředí	
Stýká se s asociálními jedinci	
Stýká se s prosociálními jedinci	
Nemá přátele mezi vrstevníky	
Nemá žádné přátele	