

**UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA FILOZOFICKÁ**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2010**

**Barbora NOVOTNÁ**

**Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická**

**VÝCHOVNĚ LÉČEBNÉ ODDĚLENÍ PŘESTAVLKY  
Nejčastější příčiny umístění dětí a mladistvých  
do tohoto zařízení**

**Barbora Novotná**

**Bakalářská práce  
2010**

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
Akademický rok: 2009/2010

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Barbora NOVOTNÁ**  
Studijní program: **B6703 Sociologie**  
Studijní obor: **Sociální antropologie**  
Název tématu: **Výchově léčebné oddělení Přestavky - nejčastější příčiny umístění dětí a mladistvých do tohoto zařízení**  
Zadávací katedra: **Katedra sociálních věd**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Nejdříve zanalyzuji dostupnou literaturu a vymezím pojmy související s ústavní péčí a poruchami chování u dětí umístěných do tohoto zařízení. Na základě případových studií vyhodnotím nejčastější příčiny umístění do tohoto zařízení.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

Michalová, Z.: Sonda do problematiky specifických poruch chování Ján-  
ský, P.: Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních  
Pacit, I.: Hyperkinetická porucha a porucha chování Škvorová, I.: Proč zlo-  
bím?: lehká mozková dysfunkce LMD/ADHD Matoušek, O.: Ústavní péče  
Drtinová, J.: Odlišné dítě Matějček, Z.: Co děti nejvíce potřebují

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Zuzana Hloušková**  
Katedra sociálních věd

Datum zadání bakalářské práce: **30. dubna 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2010**



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.  
děkan

L.S.



Mgr. Petr Pabian, Th.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2009

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Bližňovicích, dne 20. 06. 2010

Barbora Novotná

## **ABSTRAKT**

*Práce je věnována Výchovně léčebnému oddělení v Přestavlkách a chovancům v něm umístěným. Cílem práce je zjistit, zda při umístění dětí do ústavní výchovy je vždy na vině rodina, proč jsou děti umístěny zrovna v tomto typu zařízení a jak se zde s nimi pracuje, aby byly schopny se vyrovnat se svým handicapem a úspěšně se začlenily do společnosti. Celá práce se opírá o vlastní terénní výzkum prováděný v zařízení.*

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

*ústavní výchova, děti, rodina, funkce, problémové chování, specifická péče*

## **TITLE**

*Educational and Medical Department Přestavlký - the most frequent causes of placing children and young people in this institution.*

## **ABSTRACT**

*This study is dedicated to Educational and Medical Department in Přestavlký and its inmates. The goal of this study is to determine, if the family is guilty when placing children into institutional care, why are children placed in this type of institution and how are they being raised to overcome this handicap to be successfully integrated into the society. The whole study is based on own filed research conducted directly in this institution.*

## **KEY WORDS**

*institutional care, children, family, function, problem behaviour, specific care*

#### Poděkování:

Touto cestou bych chtěla poděkovat všem ze zařízení Výchovně léčebného oddělení v Přestavlkách, mým respondentům za jejich vstřícnost a cenné rady, bez kterých by tato práce nevznikla. Děkuji také své matce, která mi byla při psaní práce oporou.

Mé velké poděkování patří také vedoucí bakalářské práce Mgr. Zuzaně Hlouškové, za odborné vedení, cenné rady a podnětné připomínky.

# OBSAH

<b>1. ÚVOD</b> .....	- 7 -
<b>2. TEORETICKÉ UKOTVENÍ</b> .....	- 10 -
<b>3. RODINA</b> .....	- 12 -
3.1 Význam rodiny .....	- 12 -
3.2 Funkce rodiny .....	- 13 -
3.3 Působení rodiny na psychický vývoj jedince .....	- 15 -
3.4 Náhradní výchovná péče .....	- 17 -
<b>4. CHARAKTERISTIKA DĚTÍ V ZAŘÍZENÍ</b> .....	- 20 -
4.1 Terminologie .....	- 20 -
4.2 Příčiny odlišného chování .....	- 22 -
<b>5. FUNGOVÁNÍ ZAŘÍZENÍ A ŽIVOT V NĚM</b> .....	- 23 -
5.1 Personální zabezpečení a struktura .....	- 23 -
5.2 Příchod dítěte do zařízení a adaptace v něm .....	- 26 -
5.3 Péče o děti a výchovně vzdělávací činnost .....	- 28 -
5.4 Kontakt dětí s jejich rodinami .....	- 32 -
5.5 Prognóza dětí .....	- 33 -
<b>6. METODOLOGIE</b> .....	- 34 -
6.1 Charakteristika výzkumu .....	- 34 -
6.2 Reflexe problémů při výzkumu .....	- 38 -
6.3 Výzkumné otázky .....	- 39 -
<b>7. PŘÍPADOVÁ STUDIE</b> .....	- 40 -
7.1 Popis případu I. ....	- 40 -
7.2 Popis případu II. ....	- 43 -
7.3 Popis případu III. ....	- 46 -
7.4 Popis případu IV. ....	- 49 -
7.5 Popis případu V. ....	- 52 -
7.6 Výsledky případové studie .....	- 54 -
<b>8. ZÁVĚR</b> .....	- 56 -
<b>9. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	- 58 -
<b>10. SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	- 60 -



## 1. ÚVOD

Svou bakalářskou práci jsem zaměřila na Výchovně léčebné oddělení při dětském domově se školou v Přestavlkách, neboť se tak trochu považuji za jeho součást. Už od dětství jsem s dětmi z tohoto zařízení trávila část prázdnin a účastnila se akcí, které pro klienty připravovali vychovatelé. Pamatuji se, jak mi vadilo, že si některé děti „přivlastňovaly“ moji matku, která pracovala jako vychovatelka. Přesto jsem tam našla pár kamarádů, s jedním jsem v kontaktu dodnes. Když jsem byla starší a do Přestavlk jsem chodila spíše pomáhat s různými akcemi, také jsem byla hned „oblepená“ dětmi. Zajímalo mě, proč je tomu tak, proč tyto děti musí být v ústavním zařízení a jaký je jejich další život. Volba tématu má především osobní význam.

Po volbě námětu se mé návštěvy v zařízení velmi změnily. Více jsem si všímala chování dětí, jejich reakcí na různé podněty. Musím říci, že šlo často o nepřiměřené a mně nepochopitelné reakce. Měla jsem také možnost zúčastnit se muzikoterapie a pozorovat, jak se u některých dětí změnilo naladění před a po terapii. Také práce vychovatelů se nevyhnula mému pozorování. Sledovala jsem, jaký program připravují pro děti, jak je motivují třeba i k neatraktivní činnosti a jak si dokážou poradit s agresivním jednáním. Stále jsem měla spoustu zvědavých otázek a velice je obdivuji za jejich trpělivost vůči mně a hlavně vůči svým klientům. V té době jsem si stanovila hlavní cíl své práce. Je jím zodpovězení otázky, zda při umístění dítěte do zařízení ústavní péče je vždy na vině rodina. Při konkrétním výzkumu pak vyplynuly další výzkumné otázky, o tom však až dále.

Teoretickou část začínám pojednáním o rodině. Zaměřuji se na její význam a především její vliv na zdravý psychický vývoj jedince a její funkce, které by měla plnit. Primární význam rodiny spočívá v tom, že již od narození ovlivňuje vývoj jedince, vytváří jeho citové vazby, které mají dlouhodobý vliv, většina z nich se trvale zapisuje do jeho duševního života. Z rodiny si odnáší základní pocit jistoty a vzorce chování. Dalším, neméně důležitým úkolem rodin, je uspokojování biologických potřeb dítěte a zajišťování podmínek pro jeho zrání a růst. Pro zdravý vývoj osobnosti je důležité uspokojování i psychických potřeb, jejichž podrobný výčet, dle Z. Matějčka, v této části zmiňuji.

Tento oddíl je ukončen podkapitolou o náhradní výchovné péči, především o ústavní výchově, o jejím zákonném ukotvení a rozdělení. Tato alternativa náhradní péče, bohužel, v České republice stále převládá.

Další část práce je věnována chovancům v zařízení, charakterizuje jejich osobnost a přibližuje terminologii, se kterou pracuji v praktické části. Tyto děti jsou totiž handicapovány nejen výchovou v ústavním zařízení, ale často trpí psychickou poruchou, buď vrozenou, nebo získanou v raném dětství v dysfunkční rodině.

Ve své práci se nezabývám pouze příčinami, které vedly k umístění dětí do zařízení, ale také tím, jaká je jejich prognóza. Ta se často odvíjí od toho, do jaké míry jsou děti schopny se vyrovnat se svým handicapem. Další oddíl je proto věnován fungování zařízení a životem v něm. Zabývá se především výchovně pedagogickou činností. Podrobnější popis zařízení, personální zabezpečení a přehled výchovně pedagogické činnosti ve výchovně léčebném oddělení je umístěn na začátku praktické části. Výchovné působení v zařízení je založeno na režimových prvcích a na pravidelných komunitních setkáních. Režim dne, ve všední dny i o víkendech, je umístěn mezi přílohami. Během mého výzkumu mně byla nabídnuta možnost zúčastnit se několika společných setkání. Komunita, tedy shromáždění všech pedagogických pracovníků a všech dětí, se koná zpravidla jedenkrát za čtrnáct dní, má stanovená svá pravidla a strukturu. Mé zážitky jsou velmi rozporuplné. Dvě komunity byly příjemné, děti vyprávěly zážitky za minulé období, na jedné se rozbalovaly papírky s předsevzetím, které si dávaly v lednu. Pak probíhala diskuse, komu se zadání podařilo splnit, kdo si stanovil příliš vysoké cíle atd. Na jednom setkání se však řešil vážný problém s ničením výzdoby a zařízení budovy. Atmosféra byla velmi vypjatá, pod tlakem skupiny se přiznali dva chlapci, že úmyslně něco zničili a chtěli svou chybu odčinit. Na závěr byli oceněni za statečnost a byly společně dohodnuty možnosti nápravy. Rozcházeli jsme se opět příjemně naladěni.

Nyní se dostáváme k samotnému výzkumu. Záměrem bakalářské práce je zjistit nejčastější příčiny umístění dětí do Výchovně léčebného oddělení. Tuto problematiku lze sledovat ze dvou hledisek. Prvním z nich je důvod nařízení

ústavní výchovy, druhým pak diagnóza dítěte a jeho umístění právě ve Výchovně léčebném oddělení. Během dvanáctiletého působení prošlo tímto zařízením sto šestnáct dětí. Z analýzy dokumentace, kterou jsem prováděla v zařízení v únoru 2010, vyplynulo, že příčiny lze rozdělit do pěti okruhů, v nichž převažující roli hraje vždy rodina dítěte. Na základě tohoto zjištění jsem pro svou práci zvolila další výzkumné otázky. V případové studii se zaměřuji na to, z jaké rodiny děti pocházejí a jaké funkce jejich rodina neplnila. Abych objasnila také druhé hledisko, totiž, proč jsou děti umístěny právě ve Výchovně léčebném oddělení, zabývám se tím, proč potřebují specifickou péči, tedy tím, jakou mají diagnózu. Dílčím záměrem, jak jsem již zmiňovala, je také přiblížit, jaká je prognóza těchto dětí, proto se také věnuji tomu, jak se s nimi v zařízení pracuje.

Závěr shrnuje výsledky mého výzkumu a pocity, které jsem při této práci zažívala.

## 2. TEORETICKÉ UKOTVENÍ

Problematika, jíž se tato práce věnuje, spadá do několika vědních oborů. Práce se opírá o poznatky pedagogiky, psychologie a sociologie, ale hlavní východiska čerpá z antropologie.

Převážná část práce vychází z Psychologické antropologie, která byla kdysi známa jako obor zabývající se kulturou a osobností.<sup>1</sup> V centru zájmu psychologické antropologie stojí výzkum vztahů osobnosti a kultury s důrazem na studium socializace a enkulturace. (Soukup, 2000) Mnozí antropologové studovali výchovu dětí neboli socializaci ze srovnávacího hlediska. „*Socializace je proces, během něhož si jedinec osvojuje sociální role a stává se členem společnosti. V mnoha společnostech je za socializaci odpovědná především rodina.*“ (Eriksen, 2008: 82) Rodina je primární skupina, instituce<sup>2</sup>, která má na formování základních psychických rysů každé osobnosti a vytvoření základní osobnostní struktury rozhodující vliv. V souladu s psychoanalytickými východisky antropologové zabývající se studiem osobnosti a kultury předpokládali, že rozhodující roli při formování základní osobnostní struktury hrají první roky života. Podle jejich názoru tyto rané dětské zážitky mohou být původcem případných psychopatologických projevů osobnosti. (Soukup, 2000: 97) Psychologická antropologie je dále zaměřena na studium biologických a kulturních determinant lidského chování a prožívání, tedy na studium osobnosti v kontextu vnitřních a vnějších podmínek. V názoru na lidskou podstatu se odborníci často rozcházejí. „*Celkově je můžeme rozdělit do dvou hlavních kategorií: na ty, kteří tvrdí, že lidé jsou produkty výchovy, a na ty, kteří nás považují za plod neovlivnitelné biologické dědičnosti.*“ (Murphy, 2004: 23) Ke studiu problematiky vztahu osobnosti a kultury vedl antropology právě spor „přirozenost proti výchově,“ neboli „dědičnost proti kultuře.“ Pro zástupce školy Osobnost a kultura to byla enkulturace a výchova, co ovlivňuje lidské chování. Existenci

---

<sup>1</sup> „Osobnost a kultura“ - škola americké kulturní antropologie, která se rozvíjela od 30. let 20. století. Soustředila se na systematické studium struktury a funkce procesů myšlení a vnímání v konkrétním kulturním kontextu. Přispěla ke konstituování moderní psychologické antropologie. (*Sociální a kulturní antropologie*, Praha: Sociologické nakladatelství, 2000, str. 56)

<sup>2</sup> Za instituci je považován jakýkoliv fixovaný modus myšlení nebo chování, který je v dané kultuře obecně přijímán a jehož porušení je zdrojem sociálních problémů jak u jednotlivce, tak v celé společnosti. (*Sociální a kulturní antropologie*, Praha: Sociologické nakladatelství, 2000, str. 58)

biologických determinant nepopírali, upřednostňovali však vliv kultury. (Soukup, 2000) O vlivu dědičnosti a prostředí (výchovy) na chování a prožívání děti se ve své práci zmiňují.

Dalším inspiračním zdrojem této práce je Bronislav K. Malinowski a jeho teorie institucí. Podle Malinowského mají všechny instituce totožnou strukturu. Základním východiskem činnosti každé instituce je *charta* neboli systém cílových hodnot. Dále je pro její existenci nezbytný *personál*, jehož činnost se řídí dle konkrétních *pravidel a norem*, a opomenout nelze také *hmotné prostředky*, jimiž daná instituce disponuje. Výsledkem činnosti jsou určité *aktivity*, to znamená skutečné jednání jednotlivých členů instituce, které více nebo méně směřuje k naplnění jejich cílů, potřeb a norem. Jako klíčovou kategorii Malinowski zavedl pojem *funkce* neboli integrovaný výsledek činnosti instituce jako celku. Funkce vyjadřuje objektivní roli, jakou instituce hraje v kulturním systému. (Soukup, 2000: 104)

### 3. RODINA

*„Od nepaměti žili lidé v rodinách. Nevíme o žádném období, ve kterém by tomu tak nebylo. A nevíme o žádných lidech, kteří by dokázali nadlouho zrušit, nebo něčím nahradit rodinu.... Znovu a znovu, navzdory navrhovaným změnám a v současnosti probíhajícím experimentům, potvrzují lidská společenství svoji závislost na rodině jako základní jednotce lidského života – na rodině sestávající se z otce, matky a dětí.“*

Margaret Mead

#### 3.1 Význam rodiny

Význam rodiny je ve společnosti nezastupitelný. *„Rodina je všude na světě považována za základní jednotku solidarity a vzájemné zodpovědnosti.“* (Murphy, 2004: 86) Především na rodině a výchově dětí záleží, jak zdravou, vzdělanou a morálně vyspělou společností budeme v budoucnu. Obecně je rodina chápána jako původní, nejpřirozenější a nejdůležitější lidská skupina a instituce.<sup>3</sup> Zároveň je považována za jednotku ekonomickou a za základní prvek sociálních struktur. Problematika rodin je v zájmu mnoha oborů, demografie, psychologie, ekonomie, etnografie, v neposlední řadě i kulturní a sociální antropologie. Klasici těchto věd se otázkami rodiny zabývají téměř sto padesát let.

Rodina je specifická skupina. Její specifičnost jako sociální skupiny spočívá v tom, že je skupinou, jejímž členem se stává člověk již od chvíle narození. Jedná se o poměrně malou, neformální a primární sociální skupinu, která je tvořena soužitím osob spojených příbuzenskými vztahy, pokrevními či nepokrevními. Rodina je zároveň významný socializační činitel. Socializační působení rodiny na jedince je komplexní, probíhá paralelně jak formou socializace v užším slova smyslu, tak v rovině enkulturace.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> A. R. Radcliffe-Brown ve Velké Británii a G. P. Murdock ve Spojených státech, dva průkopníci v oboru příbuzenství, považovali nukleární rodinu za základ společnosti. (Murphy R. F., *Úvod do kulturní a sociální antropologie*, Praha: Sociologické nakladatelství, 2004, str. 87)

<sup>4</sup> Socializací v užším slova smyslu se rozumí začleňování jedince do sociálních vztahů, jejímž jádrem a cílem je naučit ho hrát sociální role. Enkulturační je pak včleňování individua do sociokulturního kontextu skupin i celé společnosti. To znamená osvojení si všeobecně přijímaných hodnotově-normativních systémů. (Reichel J., *Kapitoly systematické sociologie*, Praha: Eurolex Bohemia, 2004, str. 175)

Nejčastěji se setkáváme s typem rodiny, kterou sociologové a antropologové označují jako rodinu nukleárního typu. Jedná se o soužití muže a ženy s jejich potomky žijících ve stejné domácnosti. (Giddens, 1999) *„Nukleární rodina je ve většině kultur považována za jedinou legitimní sociální jednotku plodící potomky a jí také připadá hlavní, a často naprostá, zodpovědnost za výchovu vlastních dětí.“* (Murphy, 2004: 86). Měla by být pro dítě zázemím a útočištěm. Nukleární rodina je součástí širší příbuzenské sítě, jež zahrnuje příbuzenstvo ze strany rodičů. Není však časté, aby její členové bydleli v jedné domácnosti. Dochází k tomu výjimečně, zejména z ekonomických a sociálních důvodů.

Rodina se však nevyskytuje pouze v podobě, která je zakořeněna v našich představách, to znamená ve variantě otec, matka, dítě či děti. V současné době se můžeme stále častěji setkávat s rodinou neúplnou, redukovanou nejčastěji rozvodem, nebo jde o rodinu s osamělým rodičem.

### **3.2 Funkce rodiny**

Rodina je specifickou skupinou, která plní významné a vzájemně propojené funkce. Tyto funkce se mohou poněkud proměňovat, neboť se přizpůsobují rozsáhlým společenským změnám.

Základní funkcí rodiny je funkce socializační. Rodina je nejen sociálním prostředím, kde jedinec vyrůstá a socializuje se, je také součástí většího sociálního celku, společnosti, v rámci níž existuje a vůči ní plní určité funkce. *„Právě prostřednictvím procesu plnění úkolů rodina více či méně úspěšně dosahuje svých cílů jako sociální skupina.“* (Sobotková, 2007: 67)

- **funkce biologicko-reprodukční**

Tato funkce spočívá v narození dítěte a v základní péči o něj. Má význam nejen pro jedince, který tvoří rodinu, ale také pro celou společnost, neboť přispívá k biologické reprodukci společnosti.

- **funkce sociálně-reprodukční**

Rodina je primární sociální skupinou, která učí dítě sociálně žít, přizpůsobovat se životu, osvojovat si společensky platné hodnoty a normy,

základní návyky a způsoby chování běžné ve společnosti. Dítě se tak stává z „biologického tvora“ sociální bytostí.

- **funkce kulturně-reprodukční**

Tato funkce zahrnuje seznámení členů rodiny s kulturou společnosti a předání jakéhosi společensko-kulturního potenciálu. Ten zahrnuje např. ideje, jazyk, víru apod. Tímto způsobem je zabezpečována kulturní kontinuita společnosti.

- **funkce ekonomická**

Její plnění spočívá v uspokojování základních potřeb členů rodiny po stránce materiální a existenční, např. výživa, bydlení, ošacení.

- **funkce terapeuticko-pečovatelská**

Jedná se o schopnost rodiny pečovat o své členy a zajišťovat jejich životní potřeby biologické, hygienické a zdravotní, s ohledem na jejich sociální, psychické a somatické zdraví. Funguje zároveň jako „přístav emocionální rovnováhy.“

- **funkce výchovně-vzdělávací**

Rodinná výchova je považována za základ celého procesu výchovy a vzdělávání. Plnění této funkce se později projevuje ve zvládnutí výchovně-vzdělávacího procesu zprostředkovaného výchovou institucionální.

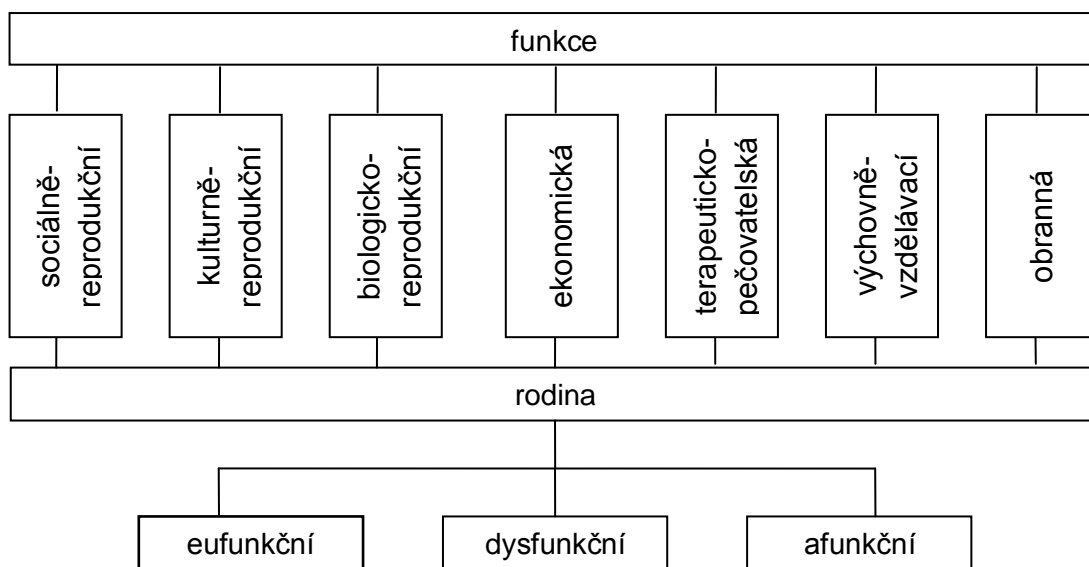
- **funkce obranná**

Forma rodinné obrany má spíše charakter symbolický, např. vyjádření podpory, zastání. Patřila by sem i emocionální funkce rodiny, tedy vytváření potřebného citového zázemí, pocitu lásky, bezpečí a jistoty. V pravém smyslu slova je ale tato funkce v současné době přenechána příslušným státním institucím.

(Reichel, 2004: 202-206)



## Schéma – Funkce rodiny (Reichel, 2004: 202)



Podle plnění funkcí se rodina dělí na tři typy: eufunkční, dysfunkční a afunkční. O eufunkčním typu hovoříme tehdy, plní-li rodina všechny zmíněné funkce s ohledem na své členy i celou společnost. Naopak rodiny, které vychovávají své členy v rozporu s všeobecně platnými hodnotami a normami, jsou nazývány dysfunkční. Poslední termín, afunkční rodina, se používá tehdy, není-li rodina schopna plnit své funkce ani vůči svým členům ani globálně. (Reichel, 2004)

### **3.3 Působení rodiny na psychický vývoj jedince**

Nejpřirozenějším prostředím pro život a výchovu každého dítěte je jeho rodina. Rodina je důležitá sociální skupina, která poskytuje svým členům potřebné zázemí, uspokojuje jejich potřeby a zprostředkovává zkušenosti, které nelze získat nikde jinde.

Zdeněk Matějček, známý dětský psycholog, uvádí v mnoha svých publikacích výčet základních psychických potřeb, které jsou spojeny s péčí o dítě a které umožňují jeho pozitivní vývoj. Pro každé dítě je velmi důležitý pocit lásky, jistoty a bezpečí. Primární citová vazba vzniká mezi dítětem a mateřskou osobou, zpravidla matkou. Později se pak rozvíjí vztah k otci a k ostatním členům rodiny. Kvalita těchto raných vazeb má zcela zásadní význam pro další osobnostní vývoj

jedince a pro jeho emoční rozvoj. Zároveň vytváří základ pro jeho vztah k širšímu sociálnímu okolí, tedy základní životní princip důvěry či nedůvěry v druhé lidi. V první řadě se tedy jedná o *potřebu sociálních a emocionálních vztahů*. Při jejím naplnění získává jedinec základní důvěru ve svět, z které se následně odvíjí také pocit sebedůvěry. K tomu, aby si dítě vytvořilo zkušenosti, na základě nichž jedná, je zapotřebí *určitého množství, proměnlivosti a kvality podnětů* zvenčí. Na tyto podněty se učí reagovat a vytváří si tak první zkušenosti, ze kterých vychází jeho další činnost. Jedná se o základní potřebu umožňující učení, neboť nové činnosti nemohou vzniknout bez toho, co se naučilo v minulosti. Je nutné, aby tyto podněty měly svůj řád a smysl, neboť dítě potřebuje určitou pravidelnost a stálost. Aby byla tato *potřeba smysluplného světa* naplněna, je nezbytná pevná a stálá péče. Další důležitou potřebou každého člověka je *potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty*. Je nezbytná pro uvědomění si vlastního „já“ a podmínkou pro osvojení si společenských rolí. K těmto základním čtyřem potřebám Matějček přidal ještě potřebu *pátou, a to potřebu otevřené budoucnosti, životních perspektiv*. To znamená směřovat k nějakému cíli, o něco se snažit a těšit se na to. (Matějček, 2003)

Všechny tyto potřeby by měla funkční rodina uspokojovat. „*Pokud je ale v nějakém směru dysfunkční, některé důležité potřeby zůstanou neuspokojeny, a rodina se pro dítě stane spíše zdrojem zátěže.*“ (Vágnerová, 2004: 589) V takovém případě se u dítěte hovoří o deprivacním syndromu.<sup>5</sup> Označuje se jím zpravidla chybění rodičovské péče a je často spojován s ústavní výchovou. Je ale nutné si uvědomit, že děti již do ústavu „citově podvyživeny“ přicházejí. Z psychologického hlediska má v rozvoji osobnosti dítěte závažné důsledky především citová a sociokulturní deprivace. Citová deprivace je způsobena nedostatečným uspokojováním potřeby lásky a jistoty, jejichž zdrojem je v rodině zejména matka. Vzniká tehdy, pokud matka nemá o dítě zájem a zanedbává ho, či k němu dokonce zaujímá lhostejný postoj. Dítě, které nezíská zkušenost citového prožitku, má

---

<sup>5</sup> **Deprivace, deprivacní syndrom, psychická, emoční deprivace** – označuje nedostatečné uspokojení důležitých potřeb. Může se jednat o nedostatek prokazovaného respektu, pocíťovaného bezpečí, lásky nebo sociálních vazeb, ale i strádání z nedostatku smyslových podnětů. Slovo deprivace má svůj původ v latinském jazyce (privo – zbavit) vžil se jej ale překládat jako strádání. Je to duševní stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostatečné míře a po dosti dlouhou dobu. (DÚM Brno [online]. 2007 [cit. 2009-12-26]. Dostupné z WWW: <<http://www.dum-brno.cz/left/slovník.htm>>)

v budoucnu zpravidla problémy získat důvěru ve svět, zároveň také pocit sebedůvěry a životní jistoty. Citové strádání se také projevuje změnami v jeho prožívání, uvažování a chování. Další potřebou, která je často neuspokojována, je potřeba přísunu podnětů, které podporují rozvoj schopností a dovedností dítěte a napomáhají jeho socializaci. V tomto případě dochází k výchovnému zanedbávání. (Vágnerová, 2004)

Existují i rodiny, které sice uspokojují všechny zmíněné potřeby, ale přesto mají na zdravý vývoj osobnosti dítěte negativní vliv. Zde se jedná se o dysfunkční rodiny, které vychovávají své členy v rozporu s všeobecně platnými hodnotami a normami. To znamená, že rodiče učí dítě takovému způsobu uvažování, chování, hodnotám a normám, které majoritní společnost považuje za nežádoucí.

### **3.4 Náhradní výchovná péče**

Je známo, že prostředí má velký vliv na člověka a na jeho osobnost. Nikdo si však nemůže vybrat, do jakého prostředí se narodí. Jak již bylo zmíněno, existují rodiny, které svým působením spíše škodí, než pomáhají, neboť mají negativní vliv na zdravý psychický i sociální vývoj dítěte. V takovém případě je nutné hledat alternativní možnosti, jak tomuto dítěti zajistit řádnou péči. V našem státě stále převládá řešení těchto situací návrhem ústavní výchovy.<sup>6</sup> Proto má Česká republika, v porovnání s ostatními demokratickými státy, nejvyšší počet dětí umístěných v ústavních zařízeních. Je to způsobeno tím, že v jednotlivých případech není vždy využito všech dostupných možností, jak těmto represivním opatřením předejít (např. sanace rodiny).

Ústavní výchova je navrhována tehdy, není-li jiná alternativa výchovy dítěte možná. To znamená, nelze-li dítěti zabezpečit individuální péči formou náhradní rodinné výchovy. Je navrhována u těch dětí, o něž rodiče náležitě nepečují nebo dětem, které rodiče ani jiné způsobilé pečovatele nemají. Individuální péče má vždy přednost před kolektivním zařízením, proto před nařízením ústavní výchovy dochází nejprve k šetření, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí. Tato šetření ve sféře sociální péče u nás uskutečňují sociální pracovníci městských

---

<sup>6</sup> Viz příloha I.

a okresních úřadů, sociální kurátoři pro dospělé a mládež. Na základě průzkumu dává okresní úřad podnět nebo návrh soudu, který pak ústavní výchovu nařídí. Může být ukládána pouze jedincům mladším osmnácti let, ve výjimečných případech může být prodloužena až o jeden rok po dosažení plnoletosti. Končí zpravidla dosažením plnoletosti nebo rozhodnutím soudu v případě, že pominuly důvody, které vedly k jejímu nařízení.

Ústavní výchova probíhá v ústavních zařízeních, které se rozdělují podle cílů, které mají naplnit a podle klientů, pro které jsou určeny. (Matoušek, 1999) Důležité místo v tomto systému zaujímají diagnostické ústavy, které odpovídají za rozmíst'ování dětí do jednotlivých domovů a ústavů (Janský, 2004), to znamená do dětských domovů, dětských domovů se školou a výchovných ústavů. Jedná se o školská zařízení definovaná dle příslušného zákona č.109/2002.<sup>7</sup>

Dětské domovy jsou určeny pro děti, které nemohou být vychovávány ve vlastní rodině, ani jim nelze zajistit výchovu ve formě náhradní rodinné péče, a které nemají závažné problémy v chování.

Naproti tomu dětské domovy se školou a výchovné ústavy pečují o děti se závažnými poruchami chování nebo aktuálním psychickým oslabením vyžadující specifickou výchovně léčebnou péči. /Výchovně léčebné oddělení, kterému je v této práci věnována pozornost, je zřízeno dle §13 Zákona č.109/2002 Sb., právě jako součást dětského domova se školou/. Do dětských domovů se školou jsou umisť'ovány děti zpravidla od šesti let do ukončení povinné školní docházky, do výchovného ústavu pak jedinci starší patnácti let. Tato zařízení jsou určena pro výkon ústavní, ale i ochranné výchovy. Ochranná výchova je soudem nařízena tehdy, dopustí-li se mladistvý společensky nebezpečného činu. Má především účel nápravný, izoluje a resocializuje jedince.

Výchova dětí v ústavních zařízeních není rovnocennou náhradou za život v rodině, proto jsou ústavy veřejností často odsuzovány. Je ale nutné si uvědomit, že svůj význam mají. Velmi výstižně se k této problematice vyjadřuje Janský (2004: 98): *„ústavní výchova má svoje nezastupitelné místo ve společnosti. Pracuje v ní*

---

<sup>7</sup> Zákon č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.

*spousta lidí, majících vřelý vztah k dětem a umožňující jim často poprvé prožít vztah důvěry k dospělému člověku. Je nutné, aby společnost spravedlivě ocenila tuto mimořádně náročnou a záslužnou práci. Školská výchovná zařízení mají své velké nedostatky, ale jsou a vzhledem k celospolečenské situaci i limitujícím možnostem náhradní rodinné péče ještě dlouho budou jediným východiskem pro mnoho dětí.“*

#### **4. CHARAKTERISTIKA DĚTÍ V ZAŘÍZENÍ**

Ve výchovně léčebném oddělení jsou umístěny problémové děti, které vyžadují specifickou péči. Termín „problémové dítě“ vyjadřuje nežádoucí odchylku ve vývoji a projevech osobnosti dítěte. Označuje určitou odlišnost od požadované normy, která může mít charakter jak mírného syndromu nespecifických příznaků, impulzivních projevů a reaktivních stavů, vyplývajících například z osobnostní nezralosti, tak i rozměr psychické poruchy, včetně neuróz a rozvinutých poruch chování. (Janský, 2004)

K nejčastějším charakteristikám těchto dětí patří impulzivita, zvýšený neklid, poruchy pozornosti, výkyvy nálad a duševní výkonnosti, zvýšená konfliktnost, nízká sebeúcta a sebedůvěra a chudé sociální vztahy. Typická je také slabá motivace, zhoršená vnímavost vůči běžným odměnám a trestům a také neschopnost poučit se ze zkušenosti.

Ústředními problémy v chování jsou nepozornost a neklid, nemusejí se však vyskytovat společně. Nepozorné děti, u kterých se neprojevuje neklid, působí často nesměle, ospalým dojmem, jsou uzavřené do sebe a žijí jakoby v jiném světě. Naproti tomu nepozorné a neklidné děti jsou impulzivní, mají větší výchovné problémy, hůře dodržují pravidla, díky svému jednání jsou odmítané vrstevníky a dostávají se často do konfliktů s autoritou.

U dětí pocházejících ze špatného sociálního zázemí s nedostatečnou citovou vazbou se může objevit citová deprivace. Ta se projevuje četnými emočními problémy, úzkostí, pocity napětí, afektivními výbuchy či depresivními náladami.

Výše zmíněné charakteristiky se u dětí v zařízení v různé míře kombinují. V odborné literatuře se můžeme dočíst, že dítě může mít projevy LMD, tzn. lehké mozkové dysfunkce, ADHD, syndromu deficitu pozornosti spojený s hyperaktivitou či ADD, syndromu deficitu pozornosti bez přítomnosti hyperaktivity.

##### **4.1 Terminologie**

Termín lehká mozková dysfunkce (LMD) se v českém prostředí začal prosazovat v šedesátých letech minulého století. Předcházela mu označení malá mozková dysfunkce (MMD) a lehká dětská encefalopatie (LDE). Všechny zmíněné termíny

vycházejí především z etiologie syndromu. (Jucovičová, Žáčková, 2010). Zahrnují více různých příznaků, které mají příčinu v drobném organickém poškození centrální nervové soustavy. Omezují se tedy pouze na biologické příčiny. Jako oslabení nervového systému se lehká mozková dysfunkce může projevovat ve všech psychických funkcích, to znamená v pozornosti, soustředění, myšlení, vůli, paměti a učení, emocionalitě, chování a sebeovládání.

Označení LMD je stále velmi časté, i přestože se od poloviny devadesátých let dvacátého století začala prosazovat terminologie nová. Ta je zaměřena spíše na popis konkrétních projevů syndromu, bez ohledu na jeho příčinu. Nejčastěji se můžeme setkat se zkratkou ADD (*Attention Deficit Disorder*), pro syndrom deficitu pozornosti anebo ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), která označuje syndrom deficitu pozornosti spojený s hyperaktivitou. Tento syndrom se projevuje, podobně jako lehká mozková dysfunkce, poruchou pozornosti a především pak hyperaktivitou a impulzivitou. K přidruženým projevům patří poruchy motoriky, percepčních funkcí (zejména zrakového a sluchového vnímání), paměti, poruchy v oblasti myšlení a řeči, poruchy emocí a chování a specifické poruchy učení<sup>8</sup>. (Jucovičová, Žáčková, 2010) Charakteristika těchto syndromů vychází z představy, že se na vzniku potíží mohou podílet různé etiologické faktory. Významnou úlohu mají jak vlivy vnější, tak vnitřní. Odborníci připisují možný výskyt především těmto příčinám: převažující podíl mají genetické dispozice, dále pak užívání alkoholu a drog během těhotenství poškozující plod a problémové těhotenství či porod. To znamená, že dochází ke vzniku drobných poškození centrální nervové soustavy v raných vývojových obdobích. K dalším možným příčinám patří otrava olovem ze znečištěného prostředí, nedostatek dopaminu v těle, nebo reakce na stravu, především umělá barviva a konzervační přípravky. (Škvor, Škvorová, 2003) „Z výše uvedeného je zřejmé, že se u dětí jedná vždy o problematiku vrozenou (nebo časně získanou) a že se jedná o obtíže, které dítě samo z velké míry nemůže ovlivnit.“ (Jucovičová, Žáčková, 2010: 13) Mohou je však zmírnit nebo naopak posílit vlivy prostředí, ve kterém dítě vyrůstá.

---

<sup>8</sup> **Specifické poruchy učení** – souhrnné označení pro kategorie dyslexie (porucha čtení), dysgrafie (porucha psaní), dysortografie (porucha pravopisu), dyskalkulie (porucha matematických dovedností). (DÚM Brno [online]. 2007 [cit. 2010-03-19]. Dostupné z WWW: <<http://www.dum-brno.cz/left/slovník.htm>>)

## 4.2 Příčiny odlišného chování

Dítě se může projevovat odlišně z více důvodů. Jeho chování může být ovlivňováno hyperkinetickou poruchou (ADHD), které jsou přisuzovány především genetické příčiny, ale za jeho negativními projevy může v nemalé míře stát také sociální situace v jeho rodině, neadekvátní výchova nebo psychické strádání. Jak říká R. F. Murphy (2004: 53): *„lidský život je plný nástrah a každá fáze našeho vývoje představuje boj, který na nás zanechá následky v podobě úzkosti a ambivalence.“* Neklidné a nesoustředěné mohou být děti např. vlivem reakcí na stres. Lze sem zahrnout stresující události týkající se rodiny, změny v prostředí dítěte a posttraumatické stresové reakce, v souvislosti se zneužíváním a týráním. Dále se projevy hyperaktivity mohou objevit i u dětí citově deprivovaných, u nichž nebylo realizováno výchovné vedení, které by nastolilo řád, jenž dává dítěti pocity stability, jistoty a bezpečí. (Vágnerová, 2004). Všechny tyto příčiny se často kombinují, ale zároveň spolu vůbec nemusí souviset.

Příčiny problémového chování jsou rozmanité. Otázka, nakolik je lidské chování a prožívání určováno genetickými dispozicemi, a nakolik je ovlivněno prostředím, je velice problematická. *„Spor o vztah dědičnosti a prostředí (učení, zkušeností) a lidské osobnosti (charakteru, vlastností) je stejně starý, jako jsou tyto pojmy.“* (Koukolík, Drtilová, 1996: 84) Byla období, kdy se osobnost považovala zpravidla za důsledek vlivu genů, a jiná období, kdy byl výklad zcela opačný.

Nejpoužívanějším postupem, který se snažil a snaží rozlišit vliv dědičnosti od vlivů prostředí, jsou studie dvojčat jednovaječných a dvojvaječných, vychovávaných společně a odděleně, nebo studie dětí adoptovaných a neadoptovaných. Zajímavé výsledky přinesl výzkum příčin poruch chování a osobnosti, který z osmnácti stanovených patologických vlastností (např. otrlost, násilnictví, úzkostnost, podezíravost nebo sebepoškozování) doložil u dvanácti z nich dědičný vliv v rozmezí 40-60%. U zbylých šesti určil převažující vliv prostředí nad dědičností. (Koukolík, Drtilová, 1996). Z výsledků tohoto výzkumu jasně vyplývá důležitost vhodné a cílené výchovy, která může podstatným způsobem ovlivnit i vývoj nevýhodně predisponovaného jedince.



## **5. FUNGOVÁNÍ ZAŘÍZENÍ A ŽIVOT V NĚM**

Výchovně léčebné oddělení v Přestavlkách je odloučeným pracovištěm Dětského domova se školou a Střediska výchovné péče v Hrochově Týnci. Oddělení s výchovně léčebným režimem je zřízeno dle §13 Zákona č.109/2002 Sb.<sup>9</sup>, jeho zřizovatelem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy v Praze. Je určeno pro děti s nařízenou ústavní výchovou nebo předběžným opatřením obecně ve věku od šesti do patnácti let, tedy pro děti s neukončenou školní docházkou. V současnosti je v zařízení umístěno 31 dětí ve věkovém rozmezí 8-18 let, to znamená, že děti v něm mají možnost ve výjimečných případech pobývat až do doby ukončení přípravy na povolání. Jedná se o jedince s diagnostikovanými poruchami chování a emočními poruchami, kteří vyžadují speciální péči.

Zařízení bylo zřízeno v roce 1998 pro tři výchovné skupiny. V roce 2002 proběhla přestavba, díky níž se zvětšila kapacita na 36 lůžek, a vzniklo šest rodinných skupin. Zařízení sídlí v budově zámku v obci Přestavlký, který je společně s přilehlým parkem v majetku města Chrudim. Oddělení je tvořeno dětmi (chovanci), pedagogickým a technickým personálem.

### **5.1 Personální zabezpečení a struktura**

V odděleních s výchovně léčebným režimem se péče o svěřené děti podřizuje zvláštním výchovně vzdělávacím, psychologickým a zdravotnickým požadavkům. Je realizována pedagogickými a nepedagogickými pracovníky zařízení. Pedagogičtí pracovníci jsou zaměstnanci, kteří vykonávají vyučovací, výchovnou, pedagogicko-psychologickou nebo speciálně pedagogickou činnost. Patří sem ředitel, učitelé, vedoucí vychovatel, vychovatelé, etoped, psycholog. Nepedagogičtí pracovníci jsou zaměstnanci, kteří vykonávají jinou než pedagogickou činnost, zabezpečují technický a administrativní provoz zařízení. Do této skupiny spadá sociální pracovnice, zdravotní sestra, pomocní vychovatelé, ekonom, hospodář, účetní, vedoucí školní jídelny, kuchařky, údržbář, prادلena, švadlena a uklízečka.

---

<sup>9</sup> §13 Zákona č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, řeší souvislosti se zařazením dětí do dětského domova se školou, jehož součástí může být i výchovně léčebné oddělení.

Jako každá instituce má i Výchovně léčebné oddělení v Přestavlkách (dále jen „VLO“) svoji personální strukturu. *„Malinowski definuje personál jako skupinu organizovanou na základě určitých zásad autority, dělby funkcí a rozdělení práv a povinností. Pro existenci každé instituce je nezbytné, aby si její členové osvojili určité normy a pravidla, která vystupují obvykle v podobě dovedností, zvyků, právních norem a mravních příkazů.“* (Soukup, 2000: 103)

Za celkový chod zařízení zodpovídá ředitelka řídicího pracoviště Dětského domova se školou v Hrochově Týnci. V době její nepřítomnosti ji zastupuje zástupce ředitelky. V její kompetenci je rozhodnutí o přijetí nového dítěte, propuštění dítěte, tedy jeho přemístění do zařízení jiného, sestavování Ročního plánu výchovně vzdělávací činnosti, ze kterého vychází základní činnost na všech úsecích aj. Po stránce ekonomické a hospodářské zodpovídá za provoz zařízení ekonomka, dále pak účetní a hospodář.

Za vnitřní chod oddělení v Přestavlkách, to znamená za práci vedoucí vychovatelky, vedoucí učitelů, sociální pracovnice, zdravotní sestry a dvou etopedů, je odpovědný vedoucí VLO.

Vedoucí vychovatelka zodpovídá za úroveň výchovné činnosti v zařízení, kontroluje a řídí práci všech vychovatelů a asistentů. Za výchovnou práci jednotlivých skupin jsou odpovědni jednotliví vychovatelé. O každou rodinnou skupinu se starají tři vychovatelé, z nichž jeden je vychovatelem kmenovým. V nočních hodinách jsou děti v péči nočních vychovatelů.

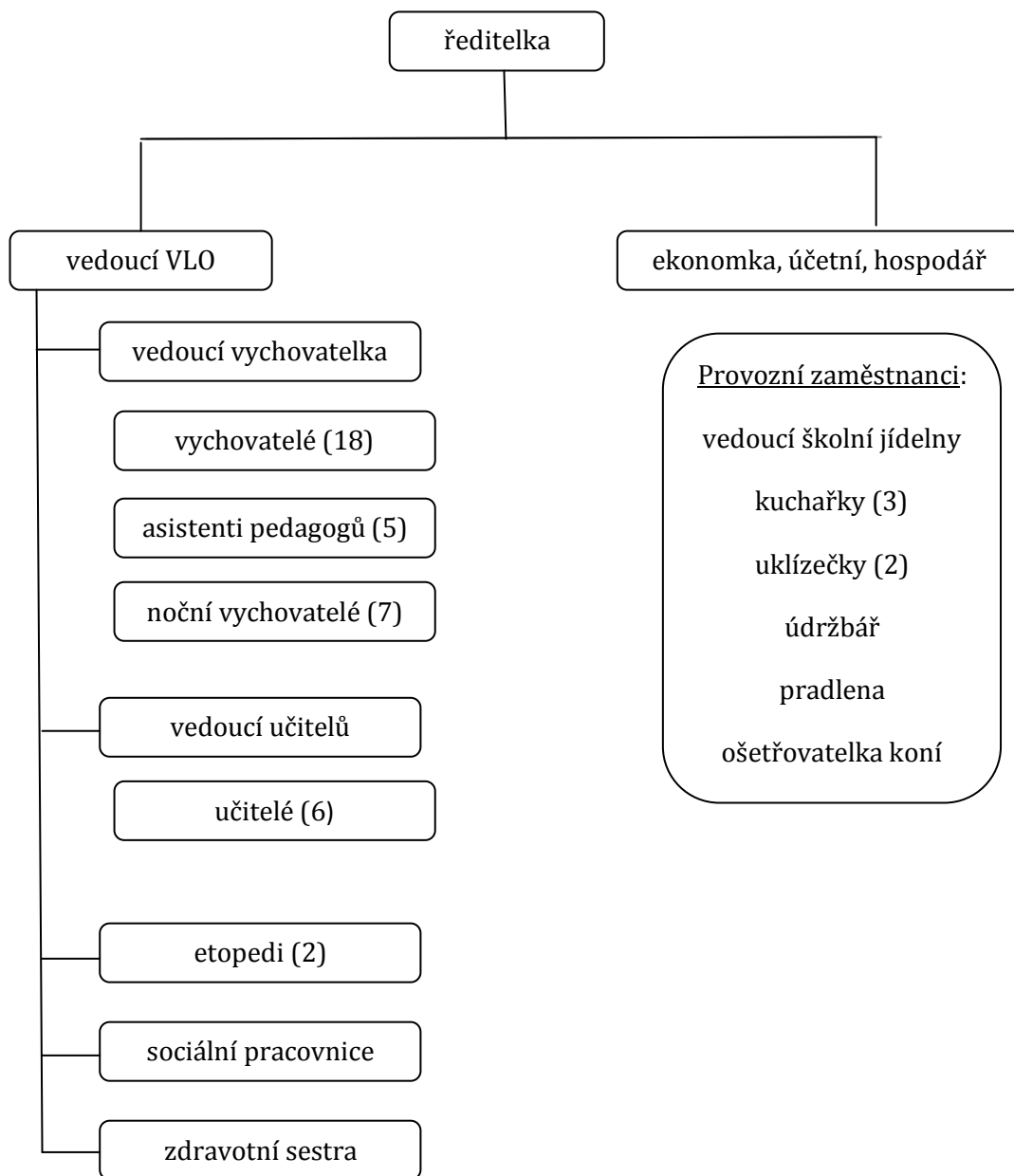
Za vyučování ve škole zřízené v oddělení odpovídá vedoucí učitelka, která řídí a kontroluje práci ostatních učitelů, respektive učitelek.

Sociální pracovnice přijímá spolu s vedoucím VLO děti do péče zařízení, vyřizuje písemné žádosti, podílí se na udržování kontaktu dítěte s rodiči, zodpovídá za dokumentaci dítěte a mnohé jiné.

Zdravotní dokumentaci dítěte má na starosti zdravotní sestra, která dále zajišťuje nutná zdravotní, hygienická opatření a medikaci dítěte.

Nezbytnou součástí tohoto zařízení jsou dva etopedi, kteří vykonávají speciálně pedagogickou činnost, poskytují poradenskou pomoc ve věcech výchovné péče o dítě. Zabezpečují psychoterapeutickou pomoc dětem v krizových situacích a navrhují další výchovné postupy.

Personální struktura Výchovně léčebného oddělení v Přestavlkách:



## 5.2 Příchod dítěte do zařízení a adaptace v něm

Zařazování dětí do Výchovně léčebného oddělení Přestavlky probíhá na základě systému práce v zařízeních pro výkon ústavní výchovy. Zpravidla sem děti přicházejí po šesti až osmítýdenním pobytu v diagnostickém ústavu. Dětský diagnostický ústav vypracovává komplexní diagnostickou zprávu každého dítěte, která obsahuje základní anamnestická data, závěry psychologa, vychovatele, učitele a etepeda a jejich doporučení, a navrhuje umístění do skupiny s výchovně léčebným režimem. Umístění do VLO probíhá konkrétně prostřednictvím Dětského diagnostického ústavu Hradec Králové. Konečné přijetí pak provádí ředitelka zařízení po konzultaci s vedoucím pracovníkem oddělení.

Samotné přijetí dítěte, jeho příchod do zařízení je organizován sociálními pracovníky. Před příchodem se pracovníci seznámí s diagnostickou zprávou či jiným dokumentem o hodnocení chování a zařadí klienta do příslušné výchovné skupiny podle věku nebo podle pohlaví. Dítě do zařízení doprovází známá osoba, zpravidla sociální pracovnice či vychovatel z diagnostického ústavu, kde bylo doposud. Po příjezdu je i se svým doprovodem přivítáno, seznamuje se s personálem zařízení. Vstupní pohovor a seznámení se základními pravidly bezpečného chování provádí etoped. Ten následně dítě provádí po budově a předává ho třídní učitelce. V odpoledních hodinách je dítě seznámeno s kmenovým vychovatelem a ostatními dětmi na skupině. Vychovatel mu ukáže pokoj, připraví oblečení, seznámí s pravidly hodnocení, poučí ho o jeho právech a povinnostech. Stává se tedy jeho jakýmsi důvěrníkem a průvodcem. Všem ostatním dětem a vychovatelům je jedinec představen a seznámen s nimi při nejbližším komunitním sezení. Komunita, tedy setkání všech pedagogických pracovníků a všech dětí, se koná jedenkrát za čtrnáct dní, probíhá zde společné sdílení radostí a starostí. Je nedílnou součástí výchovného působení v zařízení.

VLO Přestavlky je specificky zaměřeno na děti, u kterých je diagnostikována lehká mozková dysfunkce, především pak hyperaktivita. Charakteristickými rysy osobností těchto dětí je zvýšený neklid, zbrkllost a špatná koncentrace pozornosti. U většiny dětí je typická také citová deprivace, neboť pocházejí z dysfunkčních rodin. Mají časté emoční problémy, nedokážou navázat citovou vazbu, jsou úzkostné, v napětí, propadají depresivním náladám. Děti mají velmi nízkou

sebedůvěru a sebeúctu, mají velmi chudé sociální návyky a dovednosti. Je u nich typická zhoršená vnímavost vůči běžným odměnám a trestům a také poučení se ze zkušenosti. Některé děti se chovají sebedestruktivně nebo agresivně.

Každé takové dítě vnímá a prožívá příchod do zařízení (obecně přechod do nového prostředí) odlišně. Někteří se velmi rychle zadaptují, najdou si kamarády, nedělá jim potíže přijmout a dodržovat určená pravidla. Naopak některým adaptace na nové prostředí trvá mnohem déle, zpočátku se straní dětí i dospělých, odmítají jakýkoliv kontakt, nezapojují se do kolektivních činností, režimové prvky zvládají s obtížemi.

Reakce ostatních dětí na nově příchozího se také často velmi liší. Zpravidla se zpočátku na nového kamaráda, či spolužáka těší, ale každá změna v jejich životě vyvolává i negativní reakce, v podobě žárlivosti, napětí a frustrace.

Často se vychovatelé setkávají s afektivními reakcemi zlosti, vztahovačnosti a žárlivosti. Citové strádání stimuluje různé obranné mechanismy dítěte. Děti se snaží tuto potřebu uspokojit např. změnou objektu. Hledání takového náhradního objektu, který by saturoval jejich potřebu citové jistoty, je velmi intenzivní a často neselektivní. V běžných sociálních situacích je takové chování vnímáno nepříjemně, působí vlezle a následně může přinášet i negativní odezvu. Dítě se snaží jakýmkoliv způsobem upoutat pozornost libovolného člověka. Například, nově příchozího do zařízení dítě objímá, tulí se, oslovuje „teto“ nebo „strejdo“, vyptává se, vychvaluje oblečení, očekává dárek apod.

Na konci adaptační fáze pobytu v zařízení (zpravidla po jednom měsíci) zpracovávají pedagogičtí pracovníci, příslušný kmenový vychovatel rodinné skupiny a třídní učitel, individuální výchovně vzdělávací plán. Tento plán<sup>10</sup> vychází z komplexní diagnostické zprávy, z programu rozvoje osobnosti, konkrétních poznatků z výchovně vzdělávacího procesu a závěrů speciálně pedagogického vyšetření. Plnění individuálně výchovně vzdělávacího plánu je pravidelně hodnoceno a případně upravováno jedenkrát za tři měsíce. Plán je doplňován novými úkoly a obměňován dle individuální potřeby dítěte. Nově schvalován je vždy k zahájení dalšího školního roku.

---

<sup>10</sup> Viz příloha III.

### 5.3 Péče o děti a výchovně vzdělávací činnost

Výchova svěřenců probíhá v menších tzv. rodinných skupinách, které se naplňují do počtu maximálně šesti dětí. Těchto skupin je v zařízení šest, málokdy jsou ale všechny plně obsazeny. V současnosti je zde umístěno 31 dětí, dvacet chlapců a jedenáct dívek. Skupiny jsou nejčastěji homogenní, ale mohou být i koedukované. To znamená, že do jedné skupiny lze zařadit jak chlapce, tak dívky. Rozdělení dětí je také ovlivněno jejich věkem či sourozeneckými vztahy. V případě, že jsou sourozenci stejného pohlaví, jsou zařazeni zpravidla do jedné skupiny. Výjimečně z výchovných, vzdělávacích či zdravotních důvodů mohou být umístěni do skupin různých.

Pobytová část je rozdělena do dvou pater budovy. V jednom patře jsou dvě, v dalším pak čtyři rodinné buňky. Každá skupina má své vychovatele, nejčastěji tři, z nichž jeden je kmenový. Ten zodpovídá za vedení dokumentace, hospodaření s finančními prostředky a za celkovou výchovnou činnost. Vychovatelé se střídají po směnách, to znamená, že na jednu směnu je vždy jeden, který má na starost čtyři až šest dětí. Při přípravě do školy, nebo při nemoci dítěte má vychovatel k dispozici asistenta. Tato organizace do rodinných skupin umožňuje navazování bližšího vztahu nejen mezi dětmi, ale i mezi dětmi a vychovateli.

Skupina má svoji kuchyňku, obývací pokoj, dva malé pokojíčky (ložnice) a sociální zařízení. Obecně jsou děti v ústavních zařízeních po materiální stránce velmi dobře zajištěny. Ne jinak je to i ve VLO. Zařízení zajišťuje svým chovancům téměř plné zaopatření, uspokojuje jejich základní fyziologické potřeby, poskytuje zázemí a určitě jim dává i pocit lásky a bezpečí.

Veškerá výchovně vzdělávací činnost vychází z Ročního plánu, který sestavuje ředitelka zařízení. Vzdělávání probíhá buď přímo v zařízení, nebo v okolních základních školách, podle individuálních potřeb a možností dítěte. Klienti jsou podporováni, aby mohli výuku absolvovat mimo zařízení, neboť tak mají více příležitostí přizpůsobit se vnějšímu reálnému světu. Výuka ve VLO se uskutečňuje v šesti třídách, umístěných v přízemí a v prvním patře budovy. Je přizpůsobena celkové vědomostní úrovni žáka. Žáci jsou vyučováni podle programu Základní škola nebo Praktická škola a podle Školního vzdělávacího programu a Školního

vzdělávacího programu pro žáky s lehkým mentálním postižením. Tento program je nazván „Cesta do života.“ U žáků, kteří mají diagnostikované specifické poruchy učení, probíhá individuální reedukační péče, kterou provádí třídní učitel. Učitelé zařazují do výuky alternativní a hrové metody vyučování, jako např. myšlenkové mapy, komunitní kruh, nebo nově také projektové vyučování věnující se určitému tématu (např. První pomoc). Učitelé hodnotí tuto výuku za efektivní. Mezi kladné stránky programu řadí převážně dobře rozložené učivo, které respektuje individuální potřeby žáků. Mezi záporné stránky pak nedostatek vyhovujících učebnic a pomůcek. Vzdelávací proces je podporován exkurzemi a návštěvami výstav, divadel a knihovny. Tělesná výchova je doplněna reprezentováním zařízení v různých sportovních kláních, nebo lyžařským výcvikem.

V rámci výuky, ale i ve výchově mimo vyučování, je realizován i tzv. Minimálně preventivní program. Konají se besedy např. na téma trestní zodpovědnost, řešení přestupků, AIDS a drogy, partnerství a sexualita. Někteří klienti již dosáhli věku trestní odpovědnosti, proto je nutné je v tomto směru dostatečně informovat. Pozornost je soustředěna především na sociálně patologické jevy. U starších chovanců se často vyskytuje kouření. Volí k tomu nejčastěji volné vycházky, pobyty doma nebo cestu do školy mimo zařízení. Chovanci nemají dostatečnou vůli a motivaci, aby cigaretě odolali. Velmi k tomu přispívá fakt, že pocházejí ze sociálně znevýhodněného prostředí. Při dovolenkách se vrací do prostředí, kde cigarety a povětšinou i alkohol je nedílnou součástí života rodin. Je těžké tomuto způsobu života odolát a je lehčí ho přijmout. Po návratu do zařízení se pak chlubí svým kamarádům (ostatním chovancům) nebo i pedagogickým pracovníkům. K realizaci minimálně preventivního programu jsou využívány různé metody, ze strany pedagogů výklad a přednáška, poté následná diskuse s dětmi, aktivita dětí – zpracování referátu na dané téma z tisku, internetu – vytvoření plakátů apod. Významnou metodou jsou i sociální hry, při nichž děti hrají určité role, učí se obhájit svůj názor a trénovat způsob odmítnutí. Cílem je, aby si děti utvářely vlastní názor a zaujaly určitý postoj k dané problematice.

Výchovná činnost je organizována po skončení vyučování, o sobotách, nedělích, svátcích a školních prázdninách. Vychází také z Ročního plánu pro příslušný školní rok, který je zpracován do měsíčních plánů zařízení a do týdenních plánů

jednotlivých skupin. Na vytváření týdenního plánu skupiny se podílejí i samy děti, neboť cílem vychovatelů je snaha zapojit je do praktického života. Děti jsou vychovávány k samostatnosti, samy si s pomocí vychovatele o víkendech vaří, nakupují, perou, žehlí, uklízí a navrhují výlety či exkurze, kterých by se chtěly zúčastnit. Před množstvím akcí, výletů, exkurzí a her je ale především upřednostňována fixace každodenních povinností. Důležitou součástí systémové práce ve výchovně léčebném oddělení je režim, ve kterém jsou zakotveny organizační celky a stabilní činnosti. Ty jsou podmínkou stálosti a vytváří u dětí (nejčastěji s ADHD) pocit bezpečí a stability. Důraz je kladen tedy především na důslednost a pravidelnost. Dětem tento režim povětšinou nevádí. Starší jedinci by sice uvítali více volnosti a svobody, přesto však režimové prvky respektují a nijak výrazně je nekritizují.

Organizace dne je různá pro pracovní dny, volné dny, svátky a prázdniny. V režimu jsou zahrnuty činnosti, jako je osobní hygiena, stravování, školní vyučování, polední klid, příprava na vyučování, zájmová činnost, volnočasové aktivity a další.<sup>11</sup>

Samotné plány a činnosti jsou podřízeny výchovným, vzdělávacím a terapeutickým cílům. K terapeutickým metodám využívaným v zařízení patří metody individuální a skupinové terapie. Využívá se muzikoterapie, konající se jedenkrát za čtrnáct dní, při které děti nejen relaxují při poslechu hudby, ale také samy bubnují. Součástí ergoterapie je podílení se na péči o park, který je součástí zařízení a pěstování vlastní zeleniny a květin. V neposlední řadě je dětem k dispozici pedagogicko-psychologické ježdění, pod vedením odborně vyškoleného pracovníka. Oddělení vlastní stáj se třemi koňmi. Nově je využívána také cannisterapie. Kromě nabídky volnočasových aktivit v zařízení, děti navštěvují také zájmové kroužky při okolních základních školách, např. dramatický či taneční kroužek. Cílem je především rozvoj samostatnosti dětí, možnost kontaktu s dětmi z rodin a tím snadnější adaptace po odchodu z VLO.

Každé dítě je individualitou, má-li se s různými dětmi dosáhnout téhož cíle, pak se s nimi musí jednat různě, to znamená s ohledem na tuto individualitu. Na motivaci ke změně chování v tomto zařízení působí individuální, vychovatelem

---

<sup>11</sup> Viz příloha II.



pozitivně ovlivňovaný přístup k jednotlivci. Vychovatelé se dětem snaží poskytnout dostatečnou pozornost a péči, snaží se jim pomáhat a jsou k nim otevření. Často mezi nimi vznikají i citové vztahy. Lásky a pozornosti se zde dětem dostává. Někteří chovanci jsou však uzavření a kontakt s vychovatelem odmítají.

#### Výchovné koncepce v zařízení – shrnutí:

<b>Výchovný přístup</b>	„Respektovat a být respektován“ Empatický přístup
<b>Způsob hodnocení</b>	Slovní hodnocení: „Já výrok“ Co navrhuješ, jak by se dala situace vyřešit lépe? Jak by se to dalo napravit?
<b>Kroužky</b>	V zařízení i mimo areál
<b>Povinná školní docházka</b>	Jako součást zařízení i možnost navštěvovat školy mimo zařízení
<b>Příprava na praktický život</b>	Víkendové vaření v rodinných buňkách, podílení se na praní a žehlení, pěstování vlastní zeleniny, pomoc při úklidu zahrady a parku
<b>Druhy terapií</b>	Pracovní terapie - ergoterapie (péče o zahradu a park), hippoterapie (péče o tři jezdecké koně, včetně pedagogicko-psychologického ježdění), cannisterapie, muzikoterapie, dramaterapie, podpůrná psychoterapie (etopedi), sportovní a pohybové aktivity ve volné přírodě

Všechny tyto postupy a metody slouží k tomu, aby se zde žijící děti vyrovnaly se svým handicapem, naučily se žít ve společnosti a připravily se na život v dospělosti. Dlouhodobým cílem pedagogické práce v zařízení je vychovat z dítěte zdravou, sebevědomou osobnost, schopnou zařadit se do společnosti, obstát v praktickém životě, uplatnit se v zaměstnání a založit fungující rodinu. Postupné cíle určují další dílčí úkoly. Vytváření pocitu bezpečí, důvěry v lidi a svět, navazování a zkvalitňování mezilidských vztahů, budování adekvátního hodnotového žebříčku, ovládnutí pudů, emocí a potřeb, posilování touhy po vzdělání a kulturnosti, stabilizace hygienických a pracovních návyků, výchovu k rodičovství.

#### **5.4 Kontakt dětí s jejich rodinami**

Děti mají právo na udržování kontaktu s osobami odpovědnými za výchovu formou korespondence, telefonických hovorů a osobních návštěv. Ty se konají ve volných dnech, případně ve všedních dnech v době mimo vyučování. Návštěvy probíhají formou vycházky, případně v budově a jsou upřesněny návštěvním řádem.

Někteří rodiče udržují s dětmi pravidelný kontakt, nejčastěji telefonický. Jelikož je místo bydliště rodičů i několik desítek kilometrů vzdáleno od zařízení, četnost osobních návštěv příliš velká není. Děti se na rodiče vždy velice těší. Těší se na dárky, které jim přivezou, popřípadě že uvidí i své sourozence. Mladší děti tato setkání prožívají velmi intenzivně, rodiče jim často naslibují věci, které nemohou splnit, a ony jsou potom smutné. Smutek se někdy mění i ve vztek, který obracejí směrem k vychovatelům.

Dále je dětem umožňován pobyt u rodičů. Ten se realizuje podle plánu, který je součástí Ročního plánu, popřípadě ho lze individuálně změnit dle možností a potřeb rodičů. Povolení vydává ředitel na základě písemné žádosti osob odpovědných za výchovu a písemního souhlasu OSPODu (oddělení sociálně-právní ochrany dětí), který provádí šetření před každou návštěvou dítěte v rodině. Zjišťuje bytové podmínky rodičů, finanční zajištění návštěvy, vhodnost a bezpečnost prostředí.

Děti se pobytu doma nemohou dočkat, jsou netrpělivé, připravují pro rodiče dárky a plánují společné činnosti. Jejich citové vazby k nim jsou i přes nepříjemné zkušenosti, které předcházely umístění do VLO, silné. Po návratu jsou však často smutné a zklamané, plné negativních zážitků. Někdo se svěřil hned, někdo své zážitky dusí v sobě, což se posléze odráží v jeho chování. Speciální pedagogové ze zařízení se proto snaží s rodiči před odjezdem dítěte domů pracovat, doporučují vhodný výchovný přístup a opatrně upozorňují na rizikové chování. Někteří rodiče přijímají doporučení vážně, chápou potřeby svého dítěte, ústavní výchovu berou jako dočasné řešení. S některými je spolupráce velmi obtížná. Nikdo nemůže rodičům radit a nařizovat, jak se mají chovat. Oni si často myslí, že jednají správně a neuvědomují si negativní dopad svého chování na dítě.

## 5.5 Prognóza dětí

Za dvanáctileté fungování prošlo tímto zařízením téměř sto dvacet dětí. Některým byla zrušena ústavní výchova a vrátily se zpět do svých rodin, ostatní byly přemístěny do jiných zařízení, to znamená do dětských domovů, dětských domovů se školou, nebo do výchovných ústavů pro mládež. Ve výjimečných případech zůstaly některé děti v zařízení až do ukončení přípravy na povolání. Při rozhodování o propuštění klienta se vždy zohledňují potřeby a nejlepší zájem dítěte. Bere se na zřetel doba strávená v zařízení, navázané vztahy, kontakt a vazba na rodiče, diagnóza, celkové chování a v neposlední řadě předpoklad dalšího vývoje jedince.

Od ústavních zařízení se obecně očekává, že by měla být schopná vychovat a připravit své svěřence na budoucí život. Ve skutečnosti to není tak jednoduché, ačkoliv se všemožně snaží otevřít světu, stále zůstávají umělým a nepřirozeným prostředím. Vývoj dítěte je tak poznamenán nejen životem v dysfunkční rodině, ale i v nepřirozeném prostředí ústavu. Pouze malé procento se dokáže s tímto handicapem vyrovnat a žít plnohodnotným životem.

Pobyt ve výchovně léčebném oddělení by měl být dle zákona, pouze na dobu nezbytně nutnou. *„Pokud však chceme v dětech vytvořit pocit bezpečí, důvěry v lidi a svět, nemůžeme je neustále vytrhávat z prostředí, ke kterému si vytvoří pouto a odvádět od lidí, ke kterým navázaly citový vztah,“* s tímto názorem jedné respondentky nelze nesouhlasit. Na tomto podkladě je založena připravovaná transformace ústavní péče. Hlavním úkolem by měla být práce s rodinou v těžké či krizové životní situaci, která by zabránila ohrožení dítěte a tím jeho odebrání. Tohoto cíle však nelze dosáhnout do té doby, dokud nebude v našem státě vytvořena hustá sociální síť a proškoleno dostatečné množství profesionálních pěstounů, u kterých by ohrožené děti našly dočasné útočiště. Do té doby by se měla stávající ústavní zařízení zaměřit na podporu rodiny svých klientů, spolupráci s pracovníky OSPODů a neziskových organizací.

## **6. METODOLOGIE**

Součástí každého výzkumu je vhodný výběr metod, které se při výzkumu uplatní. Pro svoji práci jsem zvolila metody kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum je charakteristický tím, že vychází především z práce v terénu, který je hlavním zdrojem pro získávání informací. Umožňuje získat více informací od malého počtu lidí, proniknout a lépe se ztotožnit se zkoumaným prostředím a pozorovat různé interakce v sociálním kontextu.

Jako základní metodu sběru dat jsem zvolila interview. Základem práce jsou především polostrukturované rozhovory s respondenty, doplněné rozhovory neformálními. Vycházela jsem také z analýzy dokumentů a ze zúčastněného pozorování.

### **6.1 Charakteristika výzkumu**

Výzkum pro tuto bakalářskou práci jsem prováděla ve Výchovně léčebném oddělení, které je odloučeným pracovištěm Dětského domova se školou a Střediska výchovné péče v Hrochově Týnci. Jedná se o školské zařízení určené dětem s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a pro děti umístěné na základě předběžného opatření s diagnostikovanými poruchami chování do doby ukončení povinné školní docházky, nebo do doby ukončení přípravy na povolání. Zařízení sídlí v budově zámku v obci Přestavlky, kde bylo zřízeno k 1. 1. 1998. Zámek i přilehlý park jsou v majetku města Chrudim. Zařízení je tvořeno dětským domovem a školou.

Mým „dveřníkem“ a stejně tak průvodcem po zařízení byla moje matka, která ve VLO pracuje na pozici vedoucí vychovatelky. Výzkum jsem započala v červenci 2009 v rámci předvýzkumu. Měla jsem příležitost vyzkoušet zvolenou metodologii a seznámit se blíže s celkovým chodem zařízení, ačkoliv se v tomto prostředí pohybuji již několik let. V období září-prosinec 2009 jsem se zde zúčastnila několika akcí, při kterých jsem převážně pozorovala fungování zařízení, práci vychovatelů a chování dětí.

Konkrétní výzkum se uskutečnil v únoru, březnu a částečně i dubnu 2010. Respondenty jsem vybírala jak z řad vychovatelů a učitelů, tak z řad chovanců.

V rámci výzkumu jsem se účastnila života v „rodinné“ skupině, kde jsem prováděla především zúčastněné pozorování a neformální rozhovory s dětmi. Pozorování jsem prováděla během společných aktivit, poznámky jsem si poté zapisovala během poledního klidu či ve večerních hodinách. Mnohé děti mě dobře znají, neboť často v zařízení vypomáhám při různých akcích, nebylo tedy příliš těžké získat jejich důvěru. Rozhovory s nimi nebyly plánované, vznikaly přirozeně v průběhu interakce. Stejně jako každého nově příchozího mě děti oslovovaly „teto.“

Dále jsem s některými dětmi prováděla i polostrukturované rozhovory. Ty byly plánované. Musela jsem se předem dohodnout s příslušným vychovatelem, který měl v daný den chlapce či dívku v péči, abych nějakým způsobem nenarušovala denní plán skupiny. Rozhovory probíhaly povětšinou v příjemné atmosféře. Důležitý byl zejména výběr vhodného prostředí s ohledem na špatnou koncentraci pozornosti některých dětí. Jakmile bylo prostředí příliš podnětné, nedokázaly se příliš soustředit na kladené otázky. U některých dětí mi bylo předem doporučeno, kterým tématům se mám při rozhovoru vyhýbat, která jsou pro ně zraňující. To jsem samozřejmě respektovala. Nechala jsem je, aby zprvu samy mluvily o věcech, které je zajímají a které jsou pro ně důležité a významné. Ačkoliv jsem rozhovory k tématu rodina záměrně nesměřovala, děti mi často o svých rodičích samy vyprávěly. Zajímala jsem se převážně o jejich život v zařízení, jak se jim zde líbí, zda mají hodně kamarádů, kde navštěvují základní školu, jaké kroužky navštěvují, jaký mají vztah k vychovatelům apod. Často si děti některé informace vymýšlely, popřípadě dokreslovaly. Některé jejich výpovědi jsem měla možnost zpochybnit na základě vlastního pozorování, popřípadě na základě pozdějších výpovědí vychovatelů.

Dále jsem měla také příležitost navštívit výuku ve škole zřízené při zařízení a seznámit se s učebními programy a místním systémem vzdělávání. S učiteli i vychovateli jsem prováděla převážně polostrukturované rozhovory, směřující k náplni jejich práce, výchovným metodám a individuálnímu přístupu k dítěti. V průběhu interakce vznikaly také rozhovory neformální. Některé rozhovory jsem si se souhlasem respondentů nahrávala na diktafon, z jiných jsem si pořizovala poznámky.

Posléze jsem se obeznámila s osobní dokumentací dětí a provedla analýzu nejčastějších příčin umístění dětí do zařízení ústavní péče. Z tohoto průzkumu vyplynuly důvody, které lze rozdělit do následujících okruhů:

- *Nedostatečná péče či zanedbání povinné péče* – rodiče nemají o dítě zájem, hrubým způsobem zanedbávají citovou, materiální a sociální stránku výchovy, dítě je ohroženo na zdraví i životě.
- *Ohrožení a narušení vývoje* – dítě je v ohrožení ve svém fyzickém, duševním a morálním vývoji nevhodným jednáním rodičů, např. alkoholismem či jinou toxikomanií, promiskuitou.
- *Nezvládnutí výchovy* – rodiče nejsou schopni nebo nemohou zvládnout a výchovně ovlivnit hyperaktivitu a impulzivitu svých dětí, po mnoha pokusech selhávají a situaci řeší umístěním dítěte do zařízení ústavní výchovy.
- *Týrání svěřené osoby* – rodiče prokazatelně fyzicky či psychicky dítě týrali, dítě bylo a je ohroženo syndromem týraného dítěte.
- *Nezájem rodičů* – děti jsou po narození umístěny do kojeneckého ústavu nebo ve věku předškolním do dětského domova pro absolutní nezájem rodičů.

Podrobná analýza sto šestnácti dětí, které prošly tímto zařízením:

<b>Příčina nařízení ústavní péče:</b>	<b>Počet dětí:</b>
• Nedostatečná péče či zanedbání povinné péče	62
• Ohrožení a narušení vývoje	18
• Nezvládnutí výchovy	8
• Týrání svěřené osoby	16
• Nezájem rodičů	12

Z průzkumu vyplývá, že při umístění dětí do zařízení ústavní výchovy hraje zásadní roli vždy rodina dítěte. Na základě zjištěných informací vyplynuly pro moji práci další výzkumné otázky (viz níže).

Ve svém dalším výzkumu jsem se zaměřila na to, z jaké rodiny děti pocházejí a jaké funkce jejich rodina neplnila. Abych objasnila důvod, proč jsou umístěny v konkrétním zařízení, ve VLO, zaměřila jsem se na jejich diagnózu, tedy na to, proč potřebují specifickou péči. Záměrem práce je i přiblížit, jaká je prognóza těchto dětí. Soustřed'uji se tedy také na to, jak se s dětmi v zařízení pracuje. Výzkum jsem založila na zpracování dokumentace.

Výzkumné otázky se snažím zodpovědět v případové studii, která celou problematiku dokresluje. Studie se skládá z popisu pěti konkrétních případů, vybraných na základě předešlé analýzy. Jde tedy o zkoumání více případů v rámci jedné studie. Hendl (2005) tento typ studie nazývá „*kolektivní případová studie*.“ Tento způsob výzkumu jsem zvolila především proto, abych získala větší v'hled do dané problematiky. V datech obsažených v jednotlivých popisech případů následně hledám pravidelnosti, které v závěru případové studie shrnuji.

Případová studie má být pružná, co se týče množství a typu dat. Tato data mohou poskytovat rozhovory, záznamy pozorování nebo dokumenty. Často se používají všechny tři typy. (Hendl, 2005) I já jsem sběr informací pro svůj výzkum prováděla pomocí více zdrojů. Základ tvoří data, vybraná z osobní dokumentace zvolených případů (dětí). Následně jsem prováděla rozhovory s pedagogickými pracovníky zařízení – tedy s etopedy, vedoucí vychovatelkou a příslušným kmenovým vychovatelem. Otázky směřovaly zejména k problematice specifických potřeb dítěte. Vychovatelé mi poskytli informace týkající se aklimatizace dítěte v zařízení a jeho změnách v prožívání a chování, dříve a dnes. Etopedi, kteří jsou nedílnou součástí tohoto typu zařízení, mi objasnili, jaké výchovné postupy jsou vhodné pro jednotlivý případ a zejména jaká je jeho předpokládaná prognóza. Výpovědi respondentů jsou zpracované v textu. Během výzkumu jsem prováděla rozhovory i s dětmi. Tento způsob sběru dat se mi však neosvědčil. Pouze rozhovory se dvěma chovanci měly výpovědní hodnotu, ostatní byly nevypovídající, některé zcela protichůdné. Se dvěma chlapci se mi podařilo udělat interwiev bez větších problémů. V případě dívky Dagmar (viz případ IV.) neměl

rozhovor vůbec žádnou výpovědní hodnotu, vzhledem k chudé slovní zásobě dívky. Ačkoliv jsem otázky pokládala srozumitelně a několikrát je zopakovala, nedostávalo se mi smysluplných odpovědí. V případě chlapce (viz případ II.) jsem měla možnost porovnat zcela protichůdné výpovědi. S tímto chlapcem jsem dělala, dle rady vedoucí vychovatelky, rozhovory během dvou následujících dnů. Otázky pro rozhovor byly totožné, ale odpovědi se často rozcházely. Na základě těchto skutečností jsem data získaná z těchto rozhovorů do textu zahrnovala minimálně. A to až poté, co jsem jejich pravdivost ověřila buď na základě vlastního pozorování, či srovnáním s výpověďmi vychovatelů. Dalším významným zdrojem informací mi bylo i pozorování, které jsem prováděla, podobně jako rozhovory, v rámci života v rodinné skupině.

Ve své práci respektuji a dodržuji právo na ochranu osobních dat a anonymitu respondentů. V případové studii užívám fiktivních jmen.

## **6.2 Reflexe problémů při výzkumu**

Myslím, že mou práci při výzkumu usnadňoval fakt, že jsem do zařízení nepřišla jako „cizí“ člověk. Nemusela jsem tak získávat důvěru dětí, ani pracovníků a všichni mi byli nápomocni a k dispozici pro rozhovory. Po budově jsem měla volný pohyb a měla jsem také (po podepsání mlčenlivosti) volný přístup ke vší tamější dokumentaci.

Rozhovory s dětmi nebyly vůbec jednoduché, zejména s těmi nejmenšími. Jsou velmi roztržité a nepozorné. Při rozhovorech jsem svým malým respondentům musela dávat více prostoru a času na zodpovězení dotazů. Často jsem musela otázku zopakovat několikrát, a přesto jsem na ní nakonec nedostala odpověď. Jakýkoliv rušivý element odváděl jejich pozornost jiným směrem. Často se také stávalo, že nebyly ve svých výpovědích zcela upřímní. Velmi se mi osvědčilo porovnávat výpovědi dětí s jejich skutečným jednáním, popřípadě s výpověďmi pracovníků zařízení.



### 6.3 Výzkumné otázky

Vzhledem k záměru celé bakalářské práce a s přihlédnutím k výsledkům analýzy osobní dokumentace klientů zařízení, jsem pro svůj následující výzkum zvolila tyto výzkumné otázky:

*Z jakého důvodu byla dětem nařízena ústavní výchova?*

*Z jaké rodiny pocházejí? Jaké funkce jejich rodina neplnila?*

*Proč potřebují specifickou péči?*

*Jakým způsobem se s nimi v zařízení pracuje?*

*Jaké jsou prognózy těchto dětí?*

## 7. PŘÍPADOVÁ STUDIE

Případová studie se zaměřuje na podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika málo případů. (Hendl, 2005) V tomto případě se jedná o mnoho případovou studii, kterou Hendl (2005) nazývá „kolektivní případová studie.“

Tato kapitola je rozdělena na popis pěti jednotlivých případů, při jejichž výběru jsem vycházela z analýzy osobní dokumentace klientů zařízení. V této části se snažím zodpovědět dílčí výzkumné otázky stanovené pro tuto práci. Zaměřuji se zejména na to, z jakého důvodu byla dětem nařízena ústavní výchova, z jaké rodiny pocházejí, jaké funkce jejich rodina neplnila, proč potřebují specifickou péči, jakým způsobem se s nimi v zařízení pracuje a v neposlední řadě jaká je jejich prognóza.

### 7.1 Popis případu I.

#### Adam (1995) – 14 let

Adam přišel do zařízení VLO v srpnu 2004. Pochází ze sociálně slabé romské rodiny. Od narození vyrůstá v ústavním prostředí, neboť se ho matka krátce po narození vzdala. Neměla zajištěny podmínky pro to, aby mohla své dítě sama vychovávat, neměla vytvořeny bytové a sociální podmínky, byla nezaměstnána, evidována na úřadu práce. Ani (údajný) otec Adama se o něho nemohl postarat, neboť se v té době nacházel ve výkonu trestu odnětí svobody.

Chlapec byl z porodnice přemístěn do kojeneckého ústavu. Jeho zdravotní stav vyžadoval mimořádnou péči, neboť se narodil s vrozenou srdeční vadou. V raném dětství musel prodělat operaci. S ohledem na tuto skutečnost dospěl soud k závěru, že bude v zájmu dítěte zcela nutné jeho ponechání v péči odborného zdravotnického zařízení a tedy nařízení ústavní výchovy. Ta byla soudem potvrzena v únoru 1996.

V necelých třech letech byl Adam přemístěn do speciální mateřské školy v Benešově u Prahy, při Dětském domovu „Racek“. Rodiče o něho neprojevovali žádný zájem, neplatili výživné a ošetrovné, nenavštěvovali chlapce, neposílali mu dárky ani dopisy. Byli proto rozsudkem soudu zcela zbaveni rodičovské povinnosti. Jiná fyzická osoba, která by se o chlapce postarala a převzala ho do náhradní rodinné péče, nebyla známa. Během pobytu v DD Racek mu byla dvakrát ve

zkušební době zrušena pěstounská péče, poprvé v pěti, podruhé v osmi letech. Z důvodu problémového chování byl navrácen zpět do péče ústavu.

Nežádoucí chování se u chlapce začalo objevovat v předškolním věku. Školní docházka byla odložena o jeden rok, do první třídy nastoupil tedy jako takřka osmiletý. Od počátku docházky měl výrazné problémy, byl agresivní vůči spolužákům, měl záchvaty vzteku a negativismu. Pro výchovné problémy ve škole a agresivitu k dětem byl přijat na diagnostiku do dětského diagnostického ústavu a následně v srpnu 2004 přemístěn do Výchovně léčebného oddělení v Přestavlkách.

Chlapec se v zařízení celkem rychle zadaptoval. Nadále přetrvávalo negativistické ladění, své chování nedokázal adekvátně přizpůsobit okolnostem, ve vypjatých situacích reagoval doslova „explozí“ vulgárních výrazů. Po intervenci pedopsychiatra a nasazení vhodné medikace, se podařilo jeho negativní jednání zmírnit. Chování se výrazně zlepšilo také po zprostředkování kontaktu s jeho rodiči, které se podařilo navázat téhož roku, zejména díky iniciativě sociálních pracovníků. Adam, který své rodiče nikdy neviděl, sám projevil silný zájem je poznat. Zpočátku s nimi udržoval písemný kontakt, později je byl i navštívit. Kontakt s rodinou měl na Adama pozitivní vliv. Zlepšil se v chování, zklidnil se, měl dobré školní výsledky, nebylo tedy zapotřebí žádných mimořádných výchovných opatření. Rodina byla v té době pro chlapce nejsilnějším motivačním prvkem. Byl vděčný za každý projev zájmu, to znamená dopisy, pohlednice a telefonické hovory.

V zájmu dítěte a na základě žádosti OSPOD z důvodu blízkosti, častějších a snadnějších návštěv rodičů, byl Adam přemístěn poblíž jejich bydliště. V roce 2007 byl přijat v Dětském domově Budišov nad Budišovkou. V tomto zařízení však bohužel chlapec neuspěl. Bylo pro něho těžké zvyknout si najednou na nový domov a novou školu. Zejména navštěvovat civilní školu pro něho bylo velice obtížné, neboť do té doby navštěvoval školu při zařízení VLO, to znamená, že byl v kontaktu stále se stejnými dětmi a výuka byla přizpůsobena jeho individuálním potřebám. Najednou se musel seznamovat s novými dětmi, zvykat si na nové prostředí, dostával více úkolů. Stres ze školy se následně začal projevovat na jeho celkovém chování. Měl několik incidentů nejen se spolužáky a učiteli, ale také s ostatními chovanci z domova. Nakonec bylo rozhodnuto, že chlapcovo chování vyžaduje

pobyt ve specializovaném školském zařízení a po necelých čtyřech měsících byl Adam navrácen zpět do VLO Přestavky. Přispěl k tomu i ten fakt, že se nepodařilo udržet zájem rodičů.

Dle výpovědi vychovatelky je Adamovo chování silně nevyrovnané. Někdy je impulzivní, jindy klidný a milý chlapec. Také je náladový, jeho přístup k práci je silně ovlivněn jeho momentální náladou. Na druhou stranu je velice společenský a má mnoho kamarádů. V kolektivu je oblíben zejména díky svému smyslu pro humor, rád se předvádí, zpívá písničky, předvádí scénky z filmů nebo si vymýšlí vlastní příběhy. S ostatními dětmi vychází dobře, většinu z nich považuje za přátele a kamarády. Jsou pro něho spolu s „tetami“ vychovatelkami domovem a rodinou, kterou nikdy neměl. S rodiči opět ztratil kontakt. Již dva roky chlapec své rodiče neviděl. Matka s ním přestala komunikovat úplně, neboť se nastěhovala k novému příteli. Otec mu donedávna posílal alespoň dopisy, dnes už ani to ne. Když jsem se Adama zeptala, zda ho to mrzí, řekl mi, že ani ne. Kdyby své rodiče více znal, bylo by mu to asi líto víc.

Adamovo chování se během pobytu ve VLO výrazně zlepšilo. Záchvaty vzteku již nejsou tak časté, konflikty nevyvolává, ale občas někoho svým nepřiměřeným chováním zraní, například při hře. To, co ostatní považují za agresivitu, Adam považuje za nechtěné ublížení. Sám říká, že se snaží ovládat, ale občas má prostě „nervy.“

Protože nemá vážnější výchovné ani vzdělávací problémy, navštěvuje základní školu mimo zařízení. V nové škole se mu velmi líbí a prospívá. Kolektiv dětí ve třídě ho velice dobře přijal a Adam tak získal mnoho nových kamarádů. Kromě toho navštěvuje i dramatický kroužek v blízké obci. Cílem pedagogických pracovníků je co nejvíce podporovat jeho kontakt a přizpůsobení se „reálnému světu.“ Je také zařazen do programu Centra J. J. Pestalozziho, organizace, která je zaměřena na podporu a pomoc klientům ústavní péče. Chlapec si zde osvojuje nutné sociální dovednosti a učí se samostatnosti. Vzhledem ke všem těmto skutečnostem, považují vychovatelé prognózu Adama za příznivou. Má předpoklady k tomu, aby se mohl vyučit či dokonce absolvovat střední školu, a úspěšně se začlenit do společnosti.

## **Shrnutí:**

- *Z jakého důvodu byla chlapci nařízena ústavní výchova?*

Nezájem rodičů, ihned po narození umístěn do kojeneckého ústavu.

- *Z jaké rodiny pochází? Jaké funkce rodina neplnila?*

Romská, sociálně slabá rodina. Vzhledem k tomu, že oba rodiče chlapce opustili ihned po narození, neplnila rodina funkci žádnou.

- *Proč potřebuje specifickou péči?*

Agresivní, impulzivní chování, negativistické ladění.

- *Jakým způsobem se s chlapcem v zařízení pracuje?*

Péče pedopsychiatra, nasazení vhodné medikace, režimové prvky, klidný důsledný přístup, motivace k zájmovým aktivitám, rozvíjení talentu, zvyšování sebedůvěry, podpora kontaktů mimo zařízení, snaha o osamostatnění.

- *Jaká je jeho prognóza?*

Prozatím velmi příznivá, zřejmě využije následné péče zařízení po dobu studia na střední škole. Pokud se mu dostane přiměřené pomoci a podpory, lze předpokládat úspěšné začlenění do společnosti.

## **7.2 Popis případu II.**

### **Borek (1996) – 14 let**

Borek přišel do zařízení v únoru 2004. Chlapec se narodil do úplné rodiny, ale po roce se jeho rodiče rozvedli a on byl svěřen do péče otce. Matka je v psychiatrické péči, trpí schizofrenií. Nepřítomnost matky, či jiné stálé partnerky otce působilo negativně na zdravý psychický vývoj dítěte. Chlapec byl nedosycen láskyplným vedením, ve škole i v obci byl odmítán vrstevníky a neměl žádné kamarády. Kontakt s dětmi se snažil navázat za každou cenu, což často vedlo ke konfliktům. Otec se ve vztahu k němu dopustil závažných výchovných pochybení. Na podnět základní školy, kam přišel chlapec s podlitinami v obličeji a po těle, bylo zahájeno šetření. Sociální pracovnice došla k závěru, že další výchova a zejména pak zdraví chlapce, pokud by setrval v péči otce, jsou bezprostředně ohroženy. V roce 2003 byl Borek, na základě předběžného opatření, z péče otce odebrán a

předán do Diagnostického ústavu v Hradci Králové. Chlapec ze strachu odmítl veškerý kontakt s otcem, byl negativisticky naladěný, měl agresivní sklony a choval se bez zábrán. Na základě rozhodnutí diagnostického ústavu byl chlapec umístěn do VLO.

Borkovi trvalo delší dobu, než se v zařízení aklimatizoval. Byl všestranně zanedbaný, emočně i sociálně deprivovaný, s projevy syndromu CAN (*Child Abuse and Neglect Syndrome* = syndrom týraného, zneužívaného a zanedbaného dítěte). Jeho osobnost se rozvíjela disharmonicky také pod vlivem dědičné zátěže, chybějícího emočního zázemí a vhodných výchovných vzorů v rodině. V tomto případě byla zcela nutná intervence pedopsychiatra a nasazení vhodné medikace.

Charakteristickým rysem jeho osobnosti je nízké sebevědomí, podceňuje se, je velmi bojácný, zcela mu chybí motivace k překonávání překážek, často má poráženecké tendence, je neklidný a nesoustředěný. K dětem se chová kamarádsky, ale je spíše samotář. Často je také vyžadovačný a náladový – pracuje podle momentálního psychického rozpoložení a motivace. Důležitá je pochvala. Konfliktní situace často řeší rozčilováním a vztekáním, případně pláčem. Řeší tak situace, které nedokáže rozumově pochopit, ale též situace, jejichž řešení neodpovídá jeho představě. V chování Borka se plně odráží jeho vývoj v dysfunkčním, sociálně i emočně deprivujícím prostředí s absencí vhodných identifikačních vzorů. Je výchovně náročný, ale zvladatelný za podmínek trpělivého a pevného vedení a neustálé kontroly. Chování je ovlivňováno momentálními impulzivními potřebami, které při nepřijetí okolím přecházejí do neopodstatněných opozičních reakcí, spojených s verbální agresí. Příčinou je snížené sebehodnocení a přecitlivělost vůči vlastní osobě.

Z hlediska rozvoje osobnosti je nezbytně nutné poskytnout Borkovi stabilní zázemí s trpělivým a klidným přístupem, stanovit mu pevné normy a hranice. Velice ho motivuje pochvala za dílčí úspěch. Potřebuje pohlazení, láskyplnou náruč a citové zázemí, které mu dlouhodobě chybělo. Zároveň potřebuje vhodný mužský vzor, především při zvládání zátěžových situací. Vychovatelé se snaží posilovat žádoucí sociální složky jednání, posilovat rozvoj vyšších citů (empatie, svědomí) a zafixovat schopnost zvládání emočních stavů.

Školu navštěvuje v zařízení, je vyučován dle školního vzdělávacího programu pro žáky s lehkým mentálním postižením. Do školy chodí rád, při hodinách je aktivní, pozorný a vnímavý, samostatnou práci zvládá bez pomoci. Problémy mu dělá osvojit si nové učivo a především adekvátně uplatnit naučené poznatky v praxi.

S rodiči udržuje kontakt. Matka mu pravidelně telefonuje a zasílá balíčky. Borek má však, i přes nepříjemné zážitky, pevnější citovou vazbu na otce, ke kterému jezdí na dovolenky. Vždy po návratu je rozladěný. Tvrdí, že se nudil, otec se mu nevěnoval a že již vícekrát domu nepojede. V čase plánovaných odjezdů, pod vlivem atmosféry v domově, u něho však vítězí touha někam patřit a na chvíli opustit zařízení, tedy touha po změně.

Podle vyjádření Borkovy kmenové vychovatelky je jeho chování velice proměnlivé, jsou období, kdy se jeho chování lepší a naopak období, kdy dochází k viditelnému zhoršení. Je stále nejistý, navazování sociálních kontaktů mu dělá problémy a to jak s dospělými, tak s vrstevníky. Stálého kamaráda nemá, kamarády na skupině často ztrácí, neboť nejsou schopni ustát jeho afekty. Má rád pohodu a klid, když nemá náladu, vyhledává raději samotu.

Prognóza jeho dalšího vývoje je nejistá, lze dokonce říci, že špatná. K výraznému zlepšení nedošlo, je stále velice emočně labilní, nebude sám bez pomoci schopen orientovat se ve světě. V současné době se ve VLO řeší Borkova budoucnost, neboť v blízké době oslaví patnácté narozeniny. Alternativa přemístění chlapce do běžného dětského domova je nemožná, vzhledem ke skutečnosti, že by musel navštěvovat civilní školu. S touto zátěží není schopen se vyrovnat. Ve výchovném ústavu pro mládež by se, s největší pravděpodobností, stal obětí šikany. Vzhledem ke zmíněným skutečnostem je nejlepším vhodným řešením ústav sociální péče, kde v současné době není volná kapacita.

### **Shrnutí:**

➤ *Z jakého důvodu byla chlapci nařízena ústavní výchova?*  
Týrání svěřené osoby, otec prokazatelně chlapce fyzicky týral.

➤ *Z jaké rodiny pochází? Jaké funkce rodina neplnila?*

Matka trpí duševní chorobou, je v psychiatrické péči, sama žije u svých rodičů, kteří se o ni starají. Otec byl schopný zajistit chlapci materiální zázemí, ale neposkytl mu podnětné prostředí, vhodné vzorce chování, zanedbával výchovu, uplatňoval tvrdé tělesné tresty a neposkytoval pocit jistoty. V tomto případě rodina zcela plnila pouze funkci biologicko-reprodukční a materiální.

➤ *Proč potřebuje specifickou péči?*

Nevyrovnaná, emocionálně labilní osobnost, chlapec všestranně zanedbaný, emočně i sociálně deprivovaný s projevy syndromu CAN.

➤ *Jakým způsobem se s chlapcem v zařízení pracuje?*

Péče pedopsychiatra, nasazení vhodné medikace, stabilní zázemí, režimové prvky, stanovení pevných norem a hranic, trpělivý a klidný přístup, vhodné mužské vzory chování, poskytnutí citového zázemí a nešetření pochvalou, podpora vrstevnických vztahů.

➤ *Jaká je jeho prognóza?*

Vzhledem k disharmonické osobnosti a vlivu dědičné zátěže je prognóza chlapce nejistá. Nelze předpokládat výrazné zlepšení a úplné osamostatnění.

### **7.3 Popis případu III.**

#### Cyril (1998) – 11 let

Cyril je v zařízení od října 2007. Biologičtí rodiče chlapce nejsou známi. Ve třech letech byl nezrušitelně osvojen rodinou C., pro kterou je Cyril jediným dítětem. Z rodinného prostředí nebyly při diagnostice zjištěny žádné negativní vlivy. Manželé C. užívali dobré pověsti, péči o syna zajišťovali oba, navíc bydlí v domku společně s rodiči otce, chlapci se tedy věnovali i prarodiče. Návrh na nařízení ústavní výchovy podali sami rodiče, neboť již nemohli zvládnout problémové chování svého syna a nadále zabezpečit jeho výchovu.

Nežádoucí chování se objevilo u chlapce již v předškolním věku. Z důvodu výchovných problémů, zejména agresivním projevům vůči ostatním dětem, byli rodiče nuceni nejdříve změnit mateřskou školu, později také navštěvovat se synem dětskou psychiatrii. Chlapec dokonce absolvoval tříměsíční léčebný pobyt. Jeho



chování se, i přes odbornou lékařskou péči, neustále zhoršovalo a agresivita se stupňovala. Jeho chování bylo nezvladatelné, vyjadřoval se hrubě a vulgárně, vůči spolužákům se projevoval agresivně, dospělé nerespektoval jako autoritu, svým rodičům a prarodičům vyhrožoval zabitím. Cyrilovo chování mělo negativní vliv na rodinu, manželé C. začali řešit manželské problémy, nakonec se rozvedli. V souvislosti se všemi těmito skutečnostmi se nařízení ústavní výchovy jeví jako jediné možné řešení. Ústavní výchova byla nařízena v srpnu 2007. Následoval pobyt v dětském diagnostickém ústavu, podle jehož rozhodnutí byl chlapec v říjnu 2007 umístěn do VLO.

Po příchodu do zařízení se Cyril choval suverénně, nebyl na něm znát žádný ostych, jak je to běžné u nově příchozího. Inklinoval spíše k menším dětem, větší nevyhledával. Ve skupině dětí se snažil zaujímat vůdčí postavení a ostatní řídit, často také vyvolával konfliktní situace, snažil se provokovat, aby získal pozornost. Autoritu dospělého nerespektoval, měl tendenci překračovat hranice a byl velmi sebestředný, vztahovačný, vyžadovačný a silně impulzivní.

Celkově lze chlapce charakterizovat výraznou disharmonií na bázi syndromu ADHD, na jeho výchovných problémech má největší podíl raná psychická (zejména pak citová) deprivace a nutné je brát v potaz i vlivy genetické, i když informace o biologických rodičích nejsou známy. K výchovným problémům chlapce v zařízení mohla přispět z části i rezignace adoptivních rodičů na výchovu, která předcházela nařízení ústavní výchovy. Na druhou stranu je ale patrné, že rodiče C. se chlapci patřičně věnovali. Má bohatou slovní zásobu, je bystrý, pohotový a rychlý v reakcích a má solidní všeobecný přehled. Intelekt je situován spolehlivě v pásmu průměru až mírného nadprůměru, v zařízení navštěvuje nyní pátou třídu základní školy. Zpočátku měl problémy soustředit se na školní práci, jakýkoliv okolní podnět ho rozptyloval, jeho pracovní tempo bylo při samostatné práci velmi pomalé. Vyžadoval také neustálý dohled, neboť jeho chování bylo nevyzpytatelné, hrozilo nebezpečí úrazu.

Velmi se osvědčilo uplatňovat individuální přístup, zejména pak střídání zátěže a relaxačních aktivit, s ohledem na jeho deficit pozornosti. Chlapec pozitivně reaguje na pochvalu, občas u dospělého vyhledává vřelý kontakt (to znamená objetí, pohlazení). Učitelé tedy nešetří oceněním a chválí i projevenou snahu.

Chlapec je při vyučování veden především k větší pozornosti, trpělivosti a pečlivosti.

Stejný individuální přístup je uplatňován i ve výchovné činnosti. Nezbytný je režim a působení silné autority, neboť chlapec často reaguje až na důrazný pokyn dospělého. Důležité je nastolovat mantinely žádoucího chování, reflektovat jeho problémové chování, dávat možnost korektivního vzoru a poskytovat bezprostřední odezvu na chování a práci. Nadále Cyril potřebuje kontrolu vychovatele. Pokud nad ním dospělý nestojí, nekontroluje ho, zpravidla pak svoji práci nedokončí nebo odbude. Dále je kladen důraz na navazování přirozených kamarádských vrstevnických vztahů. Cyril je díky svému chování v kolektivu často neoblíben. Jeho emoce jsou ploché, chybí mu pocit viny a svědomí. Tyto projevy jsou charakteristické pro poškození citové složky osobnosti dítěte v raném vývoji. Tuto složku není jednoduché dosytit a poškození nadále zůstává problémem. Důsledky této rané citové deprivace si chlapec pravděpodobně ponese po celý život.

Současné chování Cyrila lze shrnout takto. Je velmi komunikativní a společenský, pravidla a normy společenského chování má plně osvojeny. Vztahy k vrstevníkům nadále zůstávají prchavé, nemá žádného stálého kamaráda. Je to individualista, který vidí nedostatky ve všech ostatních kromě sebe. Svě vlastní názory a postoje vyjadřuje často vztekem, občas je emočně labilní, na kritiku reaguje křikem a agresí. K práci nemá pozitivní vztah, když je však správně motivován, pak ji vykoná. Ve vyučování je vcelku aktivní, tempo se urychlilo, jeho pozornost však nadále kolísá.

Cyril udržuje kontakt s rodinou – písemný i telefonický kontakt má s otcem, prarodiči a méně s matkou. K otci má velmi silný citový vztah, jezdí k němu pravidelně na dovolenky, vrací se vždy spokojený a v pořádku. V současné době se hledá možnost pomoci a podpory otci, který usiluje o svěření syna do péče. Přestože se Cyrilovo chování výrazně zlepšilo, potřebuje speciální přístup. Bohužel v místě bydliště otce není prozatím žádné odpovídající odborné pracoviště, instituce či organizace, které by poskytovalo poradenství a asistenci při výchově.

## **Shrnutí:**

- *Z jakého důvodu byla chlapci nařízena ústavní výchova?*

Nezvládnutí výchovy, rodiče nebyli schopni zvládnout problémové chování chlapce, návrh na ústavní výchovu podali sami.

- *Z jaké rodiny pochází? Jaké funkce rodina neplnila?*

Adoptivní rodina, plně funkční. Chování chlapce mělo negativní vliv na manželství, které vyústilo v rozvod.

- *Proč potřebuje specifickou péči?*

ADHD, velmi sebestředný, silně negativistické ladění, agresivní projevy, nerespektování žádné autority.

- *Jakým způsobem se s chlapcem v zařízení pracuje?*

Individuální přístup, respektování deficitu pozornosti – střídání zátěže a relaxace, důraz na trpělivost a pečlivost, režimové prvky, důslednost ve výchově, působení silné autority a nastolování pevných hranic chování, zkvalitňování vztahu k otci.

- *Jaká je jeho prognóza?*

Vzhledem k silné citové vazbě k otci, který má zájem o svěření syna zpět do své péče, je prognóza chlapce příznivá. To vše za předpokladu, že se najde organizace, která by zajišťovala rodinnou terapii a asistenci při výchově.

## **7.4 Popis případu IV.**

### **Dagmar (2000) – 10 let**

V zařízení je od září 2009. Dagmar se narodila z nemanželského poměru, rodiče v té době žili v jedné domácnosti. Matka nadměrně užívala alkohol a o dítě nepečovala. Byla dlouhodobě nezaměstnaná, evidována na úřadu práce, měla dluhy na sociálním i zdravotním pojištění. Dívka byla dlouhodobě zanedbávána ve výchově i ve výživě.

Z důvodu zanedbané péče, alkoholismu matky a krádeží v obchodním domě bylo v roce 2008 nařízeno první předběžné opatření. Dagmar byla z rodiny odebrána a umístěna do diagnostického ústavu a následně do dětského domova. Po necelém měsíci byla navrácena zpět do rodiny. Neboť matka rodinu opustila, byla dívka

svěřena do péče otce. Otec však také nebyl schopen zajistit pro svou dceru řádnou výchovu, měl finanční problémy, a proto se často stěhovali. V březnu 2009 byla dívka se souhlasem otce (z bytových důvodů) umístěna do Klokánku (zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči). O dva měsíce později si otec dívku bez udání důvodu vyzvedl a odvezl do nevyhovujících bytových podmínek. Dagmaru přihlásil zpět do základní školy v místě bydliště. V té se však dívka jevila unavená, nevyspalá, zmatená a hladová, byla celkově zanedbaná a vůbec nerespektovala autoritu. Na základě těchto skutečností a z důvodu nedostatečných podmínek otce pro bydlení, bylo v červnu téhož roku nařízeno další předběžné opatření. Diagnostický ústav, na základě výchovných problémů děvčete, zejména pak její agresivité, doporučil její umístění do VLO.

Dívka přišla do zařízení celkově zanedbaná, jedná se o „causus socialis.“ Vyrůstala v prostředí nesaturující základní potřeby a byla nedosycená láskyplným vedením. Od zmíněného se odvíjelo také její chování. V jednání dominovala emoční nestabilita, neschopnost koncentrace na činnost a tendence k řešení konfliktních situací agresivitou. Výchovné problémy měla již v Klokánku, fyzicky i slovně napadala děti a personál, lhala, nerespektovala autoritu, byla negativistická a často i kradla.

Její rozumové schopnosti se pohybují v pásmu lehké mentální retardace, má podprůměrné všeobecné znalosti. V zařízení dívka navštěvuje třetí třídu praktické školy. Přípravu na vyučování zvládá jenom s pomocí, nevydrží se dlouho koncentrovat. Má zájem spolupracovat, ale potřebuje pomoc a důsledné vedení. Její vyjadřovací schopnosti jsou omezené, má chudou slovní zásobu, obtížně si osvojuje nové učivo a u práce dlouho nevydrží.

Dagmar potřebuje laskavé, důsledné výchovné vedení poskytující citovou podporu. Vychovatelé se snaží rozvíjet její základní znalosti, rozšiřovat informovanost o bezprostředním okolí, poučovat o základních sociálních pravidlech a učit dívku poradit si v praktických situacích.

V zařízení celkem rychle zadaptovala. Režimové prvky zvládá a autoritu dospělého respektuje. Na kritiku reaguje úsměvem, je třeba se přesvědčit, zda rozumí požadavkům na ni kladeným. Její úroveň sebeobsluhy se zlepšila, udržování pořádku ve svých věcech však nadále zvládá pouze s pomocí. Osobní

tempo je celkově pomalejší. Ve skupině spoléhá na pomoc ostatních a vyžaduje pro sebe neustále pozornost. Dívka je socioemočně nerozvinutá, morální vývoj je na úrovni mladšího dítěte, při zátěži má tendenci k závislému nesamostatnému chování. Chová se účelově, řídí se momentální potřebou. Často se také objevuje lhaní, vyžadovačnost, nesamostatnost a manipulace.

Poměrně snadno navazuje sociální kontakty k dětem i dospělým, objevují se drobné konflikty, někdy používá vůči dětem skrytou agresi (např. zhasne někomu světlo v koupelně). Při řešení konfliktu pak často hraje roli „oběti“.

V současné době se o Dagmar zajímá pouze otec a jeho družka. Probíhá sanace rodiny, kde otec prozatím projevuje snahu o zlepšení, dobře komunikuje a spolupracuje se zařízením i s neziskovou organizací. Otec je podporován v zajištění stabilní sociální situace rodiny, to znamená v udržení zaměstnání, hospodaření s financemi a placení pohledávek. Dále je podporován jeho kontakt s dcerou, využívá všech pravidelných odjezdů a bere si ji k sobě domů. Z důvodu dřívější zanedbané školní docházky a podprůměrných znalostí, posílá třídní učitelka Dagmary na každý pobyt domácí přípravu. Pracovnice zmíněné neziskové organizace poté provádí namátkovou kontrolu, aby se přesvědčila, zda dívka práci pod dohledem otce opravdu vykonává. S ohledem na výchovné problémy dívky, je podpora rodiny zaměřena také na porozumění chování dítěte a jeho potřebám. Soustřeďuje se i na reakce rodičů na ně. VLO nabídlo pomoc, jak nesnáze s Dagmar do budoucna řešit. Jedná se především o nácvik rodičovských dovedností, udržení výchovných hranic a schopnosti důsledně dodržet navržená pravidla.

### **Shrnutí:**

- *Z jakého důvodu byla dívce nařízena ústavní výchova?*

Ohrožení a narušení vývoje dítěte/ zanedbání povinné péče.

- *Z jaké rodiny pochází? Jaké funkce rodina neplnila?*

Z nemanželského poměru, sociálně slabé rodiny. Matka alkoholička, v osmi letech dívky rodinu opustila. Otec nebyl schopen zajistit řádnou výchovu ani materiální zabezpečení, také užíval alkohol. Rodina v tomto případě neplnila následující funkce: sociálně a kulturně reprodukční, ekonomickou, pečovatelskou a především výchovně vzdělávací.

➤ *Proč potřebuje specifickou péči?*

Dívka je všestranně zanedbaná, emočně nestabilní. Charakteristická je u ní neschopnost koncentrace, agresivní chování, nerespektování autority a snížení rozumových schopností.

➤ *Jakým způsobem se s dívkou v zařízení pracuje?*

Důsledné výchovné vedení, režimové prvky, osvojení sociálních dovedností, učení v praktických situacích, rozvoj vyjadřovacích schopností a obohacování slovní zásoby.

➤ *Jaká je její prognóza?*

Právě probíhá sanace rodiny, otec spolupracuje a má zájem o navrácení dcery do své péče. Prognóza dívky je vzhledem k této skutečnosti velmi příznivá. Ovšem za předpokladu, že otec bude nadále plnit dohodnutá pravidla a dokáže dívku vhodně výchovně vést.

## **7.5 Popis případu V.**

### Emil (1999) – 11 let

Ojedinělým případem v zařízení je autistický, těžce mentálně postižený chlapec, který do zařízení přišel v březnu 2007. Emil se narodil do úplné rodiny. Vzhledem k postižení chlapce, rodina nebyla schopna zajistit jeho řádnou výchovu. Péče o něho vyžaduje odborné vedení, které rodiče nebyli schopni zabezpečit. Usilovali o umístění chlapce do ústavu sociální péče, kam s ohledem ke svému postižení Emil patří. V žádném takovém zařízení však nebylo volné místo. Na základě narůstajících výchovných problémů chlapce a postupné rezignace rodiny na výchovu, bylo v roce 2006 nařízeno předběžné opatření. Emil byl nejprve umístěn do péče Psychiatrické léčebny v Havlíčkově Brodě. Následně byl předán do péče Diagnostického ústavu v Hradci Králové. Soud nařídil ústavní výchovu, i když si byl vědom toho, že umístění chlapce do školského typu zařízení je nevhodné. Pobyt chlapce ve VLO měl být pouze provizorní, dokud se nenajde jiná, lepší varianta jeho umístění. Nyní je již v zařízení třetím rokem.

Emil je těžce mentálně postižený a objevují se u něho projevy dětského autismu. Autismus zahrnuje triádu poškození, a to deficit v sociální interakci, ve

společenské komunikaci a v neposlední řadě poruchu představitosti, projevující se opakovanými a stereotypními činnostmi. Chlapec vůbec nemluví, jeho řeč není rozvinuta, aktivní sociální interakce je omezená na komunikaci mimoverbální, vnímá přímý tělesný kontakt. Dokáže dát najevo pouze některé svoje potřeby. Je zcela závislý na péči druhé osoby, při jídle a oblékání vyžaduje pomoc, je také plně inkontinentní. Navíc se u něho projevuje porucha chování, epilepsie a agresivita.

Práce s chlapcem je velice náročná, z hlediska svého postižení není vhodný do běžné kolektivní výchovy. Potřebuje individuální péči, to znamená mít jednoho dospělého pro sebe. Emilovi byl proto přidělen vlastní pokoj a dvě asistentky.

Lze říci, že se v zařízení rychle zadaptoval, postupně si začal přivykat na nové osoby. Děti nevyhledával, ale snesl jejich přítomnost. Po většinu času měl dobrou náladu, pokud mu něco nevyhovovalo, zlobil se, lehl si a kopal kolem sebe nohama, kousal a škrábal.

Emil má narušenou představitost, nezajímá se o klasické hračky a upřednostňuje pouze stereotypní činnosti. Jakákoliv změna ho vyvede z rovnováhy. Dojíždí jedenkrát týdně na individuální výuku do speciální školy v Pardubicích. Jeho vyučování probíhá ve strukturovaném prostředí, hlavním principem je opakování stejných činností ve stejný čas. Řídí se dle obrázkového denního režimu, navykání na řízenou činnost. Pozornost je věnována zejména osvojení si samoobslužných činností. Stejný princip edukace se snaží asistentky uplatňovat i ve VLO. To znamená, že s Emilkem opakují stále ty stejné činnosti. Během dne probíhá řízená činnost, při které je cíleně rozvíjena jemná i hrubá motorika, komunikace, schopnosti a dovednosti.

Během pobytu v zařízení bylo dosaženo dílčích úspěchů, především v sebeobslužných činnostech a téměř vymizely agresivní projevy. Celkově lze konstatovat, že Emil, vzhledem ke své mentální úrovni, udělal velké pokroky.

Rodiče o chlapce neztratili zájem. Zpočátku si ho brali domů na víkendy, nebo ho navštěvovali v zařízení. Matka však opět otěhotněla a z důvodu rizikového těhotenství návštěvy i pobyty téměř ustaly. V současné době se na chlapce pouze telefonicky informují.

Prognóza je prozatím nejistá. Do této doby se nepodařilo pro chlapce najít vhodný ústav sociální péče, především vzhledem k jeho diagnóze agresivního

autismu. V dohledné době je však plánováno zřízení oddělení pro autisty s poruchami chování v APLA, což je organizace, která se zaměřuje na péči o autistické děti.

### **Shrnutí:**

- *Z jakého důvodu byla chlapci nařízena ústavní výchova?*

Rodiče nebyli schopni zajistit odborné vedení, které péče o postiženého chlapce vyžaduje. Na základě této skutečnosti podali návrh na ústavní výchovu.

- *Z jaké rodiny pochází? Jaké funkce rodina neplnila?*

Úplná, plně funkční rodina. Nedostatečná podpora příslušných institucí, vzhledem k postižení chlapce. Rezignace na výchovu.

- *Proč potřebuje specifickou péči?*

Těžké mentální postižení, projevy dětského autismu, agresivní projevy chování.

- *Jakým způsobem se s chlapcem v zařízení pracuje?*

Individuální přístup, strukturované prostředí, řízená činnost, přesný harmonogram dne (opakování stejných činností ve stejný čas), nácvik sebeobslužných činností.

- *Jaká je jeho prognóza?*

Velmi špatná, doživotní umístění v ústavní péči, závislost na druhé osobě.

## **7.6 Výsledky případové studie**

Každý případ, to znamená každé dítě, má svůj vlastní životní příběh. Okolnosti nařízení ústavní péče se často liší, přesto však mají něco společného.

*Z jakého důvodu byla tedy dětem nařízena ústavní výchova?* Převažující roli hraje vždy rodina, která buď dítě opustila, zanedbávala, či dokonce týrala, nebo na základě problémového a nezvladatelného chování zcela rezignovala na výchovu. To znamená, že i původně funkční rodina se stala svým způsobem dysfunkční.

*Jaké funkce rodina neplnila?* Mezi funkce, které nejčastěji nebyly plněny, patří především funkce sociálně reprodukční, kulturně reprodukční, pečovatelská a výchovně vzdělávací. To znamená, že děti si v rodině neosvojily základní návyky a



způsoby chování běžné ve společnosti. Také nebyly uspokojovány potřeby s ohledem na jejich somatické, sociální a především psychické zdraví. Některé rodiny nebyly schopny zajistit pro své dítě ani základní péči a materiální zázemí.

*V otázce proč děti potřebují specifickou péči?, lze shledat tyto pravidelnosti: agresivní a impulzivní chování, negativistické naladění, emoční nestabilita a dále pak nerespektování autority.*

*Jakým způsobem se s takovými dětmi pracuje?* Jak již bylo dříve zmíněno, důležitou součástí celé systémové práce s klienty v zařízení je režim, ve kterém jsou zakotveny stabilní činnosti. Tento režim je pro všechny chovance závazný. Pomáhá vytvořit stabilní zázemí a nastolit pevné normy a hranice. Při práci se všemi dětmi se dále uplatňuje trpělivý, klidný a důsledný přístup. Je nutné si ale uvědomit, že každý případ je individualitou. Má-li se tedy s různými dětmi dosáhnout téhož cíle, musí se s nimi jednat různě. Je tedy především upřednostňován individuální přístup, který se snaží o maximální rozvoj jedince.

*Jaká je prognóza těchto dětí?* Prognózy jednotlivých případů se od sebe liší. Rozhodujícím faktorem jsou vazby na rodiče či na blízké osoby. Pokud se tedy děti mají kam „vrátit,“ zpravidla lze jejich prognózu považovat za příznivou. Přesto však do budoucna budou potřebovat podporu a pomoc, nejen od svých nejbližším, ale také ze strany příslušných institucí. U některých je prognóza nepříznivá, neboť lze předpokládat doživotní závislost na péči druhé osoby.

## 8. ZÁVĚR

Ve své práci jsem se věnovala Výchovně léčebnému oddělení v Přestavlkách a přičinám umístění dětí do tohoto zařízení. Nejdůležitějším tématem, na které jsem se podrobně zaměřila, byla rodina. Cílem bylo zjistit, zda při umístění dětí do ústavního zařízení je vždy na vině ona. Z analýzy a následného výzkumu, který jsem v zařízení prováděla, jasně vyplynulo, že rodina hraje při nařízení ústavní výchovy vždy rozhodující roli. Děti zpravidla pocházejí z rodin, které nemohou zabezpečit jejich řádnou výchovu, přicházejí z nestabilního rodinného zázemí často se špatnými sociálními podmínkami. Rodiny neplní funkce, které by plnit měly a nejsou schopny dostatečně pečovat o své potomky. V některých případech se stává, že návrh na ústavní výchovu podávají sami rodiče, neboť již nemohou zvládnout problémové chování svého dítěte. To je v mnoha případech podmíněno genetickou dispozicí, oslabenou centrální nervovou soustavou. Rodiče nejsou schopni přistupovat k takovému dítěti se zvláštními ohledy. To se pak dostává na okraj jejich zájmu či přímo do nemilosti, což má bezprostřední vliv na jeho sebehodnocení. Do péče zařízení se tak dostávají děti zanedbané, emočně a sociálně deprivované.

Tito jedinci potřebují specifickou péči, proto nemohou být vychováváni v běžném dětském domově. Práce s chovanci v zařízení je založena na pevném režimu, který vytváří pocit bezpečí a stability. Důraz je kladen na klidný a důsledný přístup, nastolování pevných norem a hranic a především pak na respektování individuality a maximální rozvoj jednotlivce. Všechny metody a postupy využívané v zařízení slouží k tomu, aby se zde žijící děti vyrovnaly se svým handicapem a negativními zážitky ze svých rodin. Obecně lze zkonstatovat, že prognóza těchto dětí není příliš přívětivá. Jejich vývoj je poznamenán nejen životem v dysfunkční rodině, ale i v umělém, nepřírodném prostředí ústavu. Ačkoliv se ústavní zařízení otevřela světu a snaží se svým chovancům maximálně věnovat, nikdy nebudou schopná nahradit rodinu, *„nejpřírodnější prostředí pro život a výchovu každého dítěte.“*

Jak bylo v práci zmíněno, do budoucna lze očekávat transformaci ústavní péče. Výchovně léčebné oddělení v Přestavlkách je v současné době součástí pilotního projektu této transformace v Pardubickém kraji. Jejím cílem je především návrat

dítěte do původní (sanované) rodiny či podpora umístění dítěte do rodiny náhradní. Větší pozornost bude věnována také prevenci nařízení ústavní výchovy, to znamená sanaci ohroženým rodinám. Všechny tyto kroky by měly vést ke snižování počtu dětí v ústavní péči. Stávající zařízení nezanikne, nadále bude poskytovat bezpečné a podnětné prostředí ohroženým dětem, nově pak ambulantní služby a plánováno je zde také zřízení speciální školy pro jedince se specifickými poruchami chování. Tato škola bude určena nejen pro klienty, ale i pro děti z blízkého okolí. Hlavní pozornost bude soustředěna na pomoc a podporu dětem v přirozeném rodinném prostředí, tedy na práci v terénu.

Ačkoliv volba tématu měla převážně osobní význam, myslím, že práce je přínosná i pro širší veřejnost. Málo lidí má totiž povědomí o fungování ústavního zařízení a o životě v něm. Musím říci, že i pro mě byla práce v terénu velmi inspirativní a přínosná. Pohybovala jsem se sice ve mně známém prostředí, ale přesto jsem zde nalézala stále nové a zajímavé věci. Zajímavé bylo zejména studium dokumentace klientů, neboť jsem se s těmito materiály setkala prvně.

## 9. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ERIKSEN, T. H.: *Sociální a kulturní antropologie*, Praha: Portál, 2008. 1.vyd. 408 s. ISBN 978-80-7367-465-6.
- GIDDENS, A.: *Sociologie*, Praha: Argo, 1999. 1.vyd. 595 s. ISBN 80-7203-124-4.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: *Psychologický slovník*, Praha: Portál, 2000. 1.vyd. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.
- HENDL, J.: *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, Praha: Portál, 2005. 1.vyd. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
- JANSKÝ, P.: *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*, Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. 1.vyd. 169 s. ISBN 80-7041-114-7.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H.: *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*, Praha: Grada, 2010. 1.vyd. 208 s. ISBN 978-80-247-2697-7.
- KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J.: *Vzpouza deprivantů*, Praha: Makropulos, 1996. 1.vyd. 303 s. ISBN 80-901776-8-9.
- MATĚJČEK, Z.: *Co děti nejvíc potřebují*, Praha: Portál, 2003. 3.vyd. 108 s. ISBN 80-7178-853-8.
- MATOUŠEK, O.: *Ústavní péče*, Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 2.vyd. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.
- MURPHY, R. F.: *Úvod do kulturní a sociální antropologie*, Praha: Sociologické nakladatelství, 2004. 2.vyd. 268 s. ISBN 80-86429-25-3.

- REICHEL, J.: *Kapitoly systematické sociologie*, Praha: Eurolex Bohemia, 2004. 1.vyd. 264 s. ISBN 80-86432-80-7.
- SOBOTKOVÁ, I.: *Psychologie rodiny*, Praha: Portál, 2007. 2.vyd. 224 s. ISBN 978-80-7367-250-8.
- *Sociální a kulturní antropologie*, Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. 2.vyd. 175 s. ISBN 80-85850-29-X.
- SOUKUP, V.: *Přehled antropologických teorií kultury*, Praha: Portál, 2000. 1.vyd. 232 s. ISBN 80-7178-328-5.
- ŠKOVIERA, A.: *Dilemata náhradní výchovy*, Praha: Portál, 2007. 1.vyd. 144 s. ISBN 978-80-7367-318-5.
- ŠKVOROVÁ, J., ŠKVOR, D.: *Proč zlobím? lehká mozková dysfunkce LMD/ADHD*, Praha: Triton, 2003. 1.vyd. 129 s. ISBN 80-7254-407-1.
- VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Praha: Portál, 2004. 3.vyd. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.
- *Vnitřní řád DDŠ a SVP Hrochův Týnec*. Hrochův Týnec 2004
- *Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné práci ve školských zařízeních.*

Internetové zdroje:

DÚM Brno [online]. 2007 [cit. 2009-12-26]. Dostupné z WWW:  
<<http://www.dum-brno.cz/left/slovník.htm>>

DÚM Brno [online]. 2007 [cit. 2010-03-19]. Dostupné z WWW:  
<<http://www.dum-brno.cz/left/slovník.htm>>

## **10. SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha I.:** Statistiky

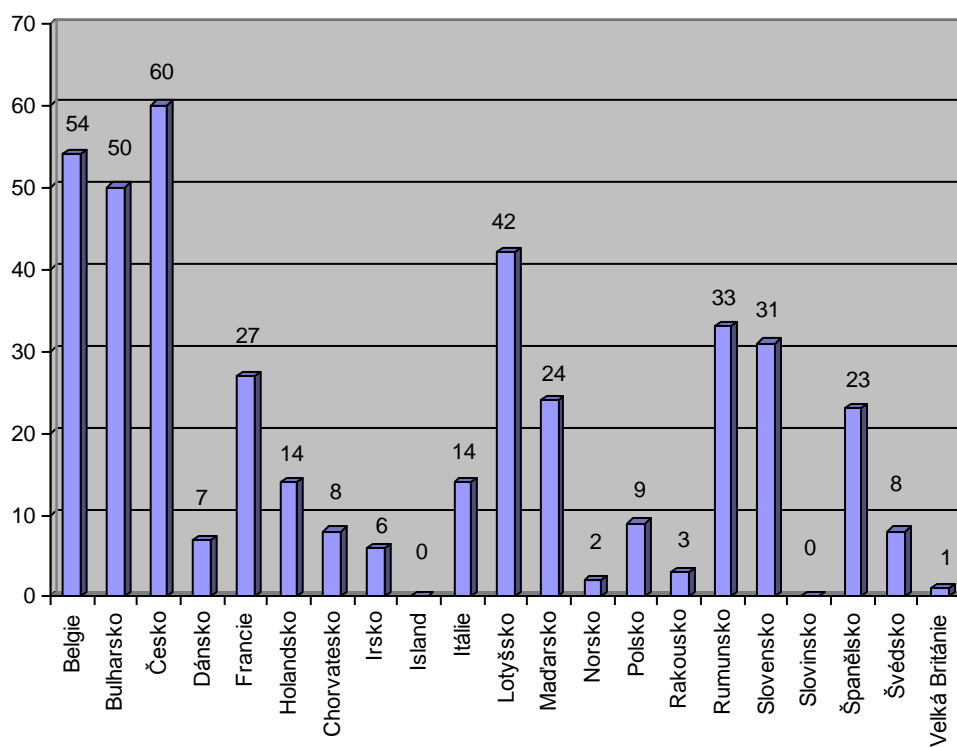
**Příloha II.:** Denní režim zařízení

**Příloha III.:** Individuální výchovně vzdělávací program rozvoje osobnosti

**Příloha IV.:** Výňatek ze Zákona č. 109/ 2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy

## Příloha I.:

Graf č. 1 - Děti do tří let umístěné v dětských domovech<sup>12</sup>



<sup>12</sup> Graf č. 1 ukazuje, kolik z deseti tisíc dětí do tří let se v uvedených zemích dostává do dětských domovů. Stav v roce 2002. (Škoviera A., Dilemata náhradní výchovy, Praha: Portál, 2007. str. 39)

**POČTY DĚTÍ VE VŠECH ZAŘÍZENÍCH PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ  
VÝCHOVY VE ŠKOLNÍCH ROCÍCH 2003/04 AŽ 2008/09**

**Počty dětí v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy ve školním roce 2003/04 až 2008/09**

Zařízení	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	Rozdíl r. 2003/04 a 2008/09	%	Rozdíl r. 2007/08 a 2008/09	%
DD <sup>13</sup>	4 657	4 867	4 869	4 815	4 618	4 739	+82	1,76	+121	2,62
VÚ <sup>14</sup>	1 544	1 479	1 420	1 404	1 430	1 546	+2	0,13	+116	8,11
DÚ <sup>15</sup>	494	501	537	516	705	793	+299	60,53	+88	12,48
DDŠ <sup>16</sup>	555	743	795	724	674	742	+187	33,69	+68	10,09
<b>Celkem</b>	<b>7 250</b>	<b>7 590</b>	<b>7 621</b>	<b>7 459</b>	<b>7 427</b>	<b>7 820</b>	<b>+570</b>	<b>7,86</b>	<b>+393</b>	<b>5,29</b>

**Počty dívek v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy ve školním roce 2003/04 až 2008/09**

Zařízení	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	Rozdíl r. 2003/04 a 2008/09	%	Rozdíl r. 2007/08 a 2008/09	%
DD	2 155	2 234	2 227	2 210	2 123	2 178	+23	1,07	+55	2,60
VÚ	404	393	386	387	384	426	+22	5,45	+42	10,94
DÚ	212	212	229	233	286	356	+144	67,92	+70	24,48
DDŠ	138	178	196	150	160	186	+48	34,78	+26	16,25
<b>Celkem</b>	<b>2 909</b>	<b>3 017</b>	<b>3 038</b>	<b>2 980</b>	<b>2 953</b>	<b>3 146</b>	<b>+237</b>	<b>8,15</b>	<b>+193</b>	<b>6,54</b>

**Počty chlapců v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy ve školním roce 2003/04 až 2008/09**

Zařízení	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	Rozdíl r. 2003/04 a 2008/09	%	Rozdíl r. 2007/08 a 2008/09	%
DD	2502	2633	2642	2605	2495	2561	+59	2,36	+66	2,65
VÚ	1140	1086	1034	1017	1046	1120	-20	1,74	+74	7,07
DÚ	282	289	308	283	419	437	+155	54,96	+18	4,30
DDŠ	417	565	599	574	514	556	+139	33,33	+42	8,17
<b>Celkem</b>	<b>4341</b>	<b>4573</b>	<b>4583</b>	<b>4479</b>	<b>4474</b>	<b>4674</b>	<b>+333</b>	<b>7,67</b>	<b>+200</b>	<b>4,47</b>

[Statistika počtu dětí umístěných v zařízeních ochranné a ústavní výchovy [online]. 2009 [cit. 2010-05-15]. Dostupné z WWW:

<[http://www.msmt.cz/uploads/Skupina\\_6/Odbor\\_61/Institucionalni\\_vychova/Statistika\\_deti\\_v\\_institucionalni\\_vychove.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/Skupina_6/Odbor_61/Institucionalni_vychova/Statistika_deti_v_institucionalni_vychove.pdf)>]

<sup>13</sup> Dětský domov

<sup>14</sup> Výchovný ústav

<sup>15</sup> Dětský diagnostický ústav

<sup>16</sup> Dětský domov se školou



## Příloha II.:

### Režim dne v pracovní dny

<b>Hodina</b>	<b>Činnosti</b>
7:00 – 7:15	Vstávání, ranní hygiena, úklid pokojů
7:25 – 7:40	Snídaně
8:00 – 12:30	Školní vyučování
9:35 – 10:00	Dopolední svačina
12:00 – 13:00	Oběd
13:00 – 14:00	Polední klid
14:00 – 15:00	Příprava na vyučování, zájmové kroužky
15:00 – 15:30	Odpolední svačina
15:30 – 17:30	Volnočasové aktivity, pobyt venku
17:30 – 18:00	Večeře
18:00 – 19:00	Úklid, hygiena, osobní volno
19:00 – 19:30	Denní hodnocení, relaxace, komunitní kruh
19:30 – 20:00	Televizní zprávy, čtení pohádek
20:00 – 21:00	Usínání

### Režim dne ve volných dnech, o svátcích a prázdninách

<b>Hodina</b>	<b>Činnosti</b>
8:30	Vstávání
8:30 – 9:00	Hygiena, úklid
9:00 – 9:30	Snídaně
9:30 – 12:00	Dopolední výchovná činnost
12:00 – 12:30	Oběd
12:30 – 13:00	Polední klid
13:00 – 16:00	Odpolední výchovná činnost (zájmová činnost, sport, výlety)
16:00 – 16:30	Svačina
16:30 – 18:00	Odpolední výchovná činnost
18:00 – 18:30	Večeře
18:30 – 19:30	Osobní volno, denní hodnocení
19:30 – 20:00	Úklid, osobní hygiena, TV
20:00	Usínání
21:00	Usínání starších dětí
20:00 – 22:00	Sledování TV (pátek, sobota)

## **Příloha III.:**

### Individuální výchovně vzdělávací program rozvoje osobnosti

Jméno a příjmení dítěte: Dagmar X.

Datum narození:

Datum přijetí do DDŠ:

#### **Významné údaje z rodinné a osobní anamnézy:**

Matka rodinu opustila (alkohol, krádeže), dívka se svou starší sestrou zůstala v péči otce a jeho družky. Dgn. causus socialis, špatná péče. 2x pobyt v DDÚ HK, z pobytu v DD Dolní Čermná si ji otec vzal zpět do své péče. Pro nezlepšení nařízen pobyt i se sestrou v Klokánku Kroměříži. Odtud pro agresivitu, vulgaritu, lhaní, nerespektování autority poslána na dgn pobyt do DDÚ a následně přijata do VLO.

#### **Osobní charakteristika dítěte:**

##### **1. Adaptace na zařízení, režim, kolektiv, vztah k autoritě, způsob přijímání autority, způsob a míra akceptace požadavků, podřizování se příkazům a režimu dne, reakce na překážky, omezení, zákazy:**

Dagmar se celkem rychle zadaptovala v našem zařízení. Autoritu dospělého přijímá dobře, požadavky akceptuje, je nutno se přesvědčit, zda jim rozuměla. Režimové prvky zvládá. Na překážky reaguje snahou zalíbit se, očekává pomoc od ostatních.

##### **2. Kulturní návyky, úroveň sebeobsluhy, udržování pořádku, dodržování pravidel slušnosti:**

Úroveň sebeobsluhy je poměrně dobrá. Udržování pořádku ve svých věcech zvládá s pomocí. Zatím se příliš neprojevuje, nevybočuje ve skupině ostatních děvčat.

##### **3. Osobní tempo, chování při zátěži, vyrovnání se s kritikou, řešení konfliktních situací, střety, hádky, frustrační tolerance, reakce na pochvalu:**

Osobní tempo je pomalejší, na kritiku reaguje úsměvem, je třeba se přesvědčit, zda rozumí požadavkům na ni kladeným. Objevují se drobnější provokace ostatních, při řešení konfliktu hraje roli „oběti“. Objevuje se lhaní.

##### **4. Projevy ve volné činnosti (hra), preference činností, aktivita, pohybová obratnost, iniciativa, angažovanost, vytrvalost, chování ve skupinových hrách s pravidly (dodržování pravidel, kooperativnost, soutěživost):**

Ráda maluje, hraje míčové hry, pohybově obratná, poměrně vytrvalá při sportovních hrách. Složitější pravidla nechápe, nutno se přesvědčit, zda rozuměla požadavkům na ni kladeným.

##### **5. Sociální role ve skupině, postavení a role v kolektivu, projevy dominance, submise, vztah k druhému pohlaví, k mladším, výběr kamarádů, způsob komunikace:**

Ve skupině spoléhá na pomoc ostatních, je manipulovatelná, vyžaduje pro sebe pozornost.

##### **6. Příprava na vyučování, chápavost, paměť, vyjadřovací schopnosti (obsahové a formální zvláštosti), znalost pojmů, slovní zásoba**

Přípravu do školy zvládá s pomocí, nevydrží se dlouho koncentrovat. Má zájem spolupracovat, potřebuje pomoc a vedení. Vyjadřovací schopnosti omezené, obtížně si osvojuje nové učivo, u práce dlouho nevydrží.

**7. Zájmy a profesní orientace, vyhraněné zabývání se nějakým předmětem poznání, nebo činností nepoznávacího typu (sport), aktivita zaměřená k realizaci těchto zájmů:**

Dosud nevyhraněná.

**8. Hodnotová orientace a úroveň morálního vývoje, dominantní hodnota, překonávání dětského egoismu, vazby na zisk (pochvalu), účelovost, vědomé akceptace normy:**

Chování pouze účelové, řídí se momentální potřebou. Socioemoční vývoj neodpovídá věku, vyžadovaná, chce to, co vidí.

**9. Vlastnosti charakteru např.: sobecký - nesobecký, podřídívý - vzdorovitý, uzavřený - společenský, samostatný - nesamostatný, svědomitý - nesvědomitý, kontrolující se - impulzivní, průbojný - neprůbojný, snášenlivý - nesnášenlivý, kooperativní - konfliktní, útočný - dobromyslný, sebevědomý - nejistý (úzkostlivý), panovačný - podřídívý, jemný - hrubý, vřelý - chladný,...:**

Objevuje se lhaní, vyžadovačnost, nesamostatnost, subsimilita, manipulovatelnost.

**10. Emoce, celková labilita - stabilita, často se objevující druh nálady, sebeovládání, sociálně vztažné city (soucit, škodolibost, něžnost, závist ...)**

Socioemočně nerozvinutá, morální vývoj na úrovni mladšího dítěte, při zátěži tendence k závislému, nesamostatnému chování.

**11. Vývoj chování v čase, sociabilita, pozorované změny (v kontextu situace):**

Potřebuje citovou oporu, empatické, ale důsledné vedení, jasná a konkrétní pravidla.

**12. Kontakty s rodinou, s kým, jak často a jakým způsobem:**

Snaží se telefonicky kontaktovat otce a nevlastní matku, žádá je o návštěvu.

## **Příloha IV.:**

### **Práva a povinnosti dětí umístěných v zařízení**

#### §20

(1) Dítě má právo

- a) na zajištění plného přímého zaopatření,
- b) na rozvíjení tělesných, duševních a citových schopností a sociálních dovedností,
- c) na respektování lidské důstojnosti,
- d) na společné umístění se svými sourozenci, nebrání-li tomu závažné okolnosti ve vývoji a vztazích sourozenců,
- e) na vytváření podmínek pro dosažení vzdělání a pro přípravu na povolání v souladu s jeho schopnostmi, nadáním a potřebami,
- f) na svobodu náboženství, při respektování práv a povinností osob odpovědných za výchovu usměrňovat dítě v míře odpovídající jeho rozumovým schopnostem,
- g) být seznámeno se svými právy a povinnostmi,
- h) účastnit se činností a aktivit zařízení organizovaných v rámci výchovného programu s výjimkou zákazu či omezení v rámci opatření ve výchově, stanovených tímto zákonem,
- i) obracet se s žádostmi, stížnostmi a návrhy na ředitele a pedagogické pracovníky zařízení a požadovat, aby podání adresovaná příslušným státním orgánům, orgánům územní samosprávy a právníkům a fyzickým osobám, jsou-li pověřeny výkonem sociálně-právní ochrany dětí, byla ze zařízení odeslána v následující pracovní den po jejich odevzdání pracovníkům zařízení, a to bez kontroly jejich obsahu,
- j) vyjádřit svůj názor na zamýšlená a prováděná opatření, která se ho dotýkají; názorům dítěte musí být věnována patřičná pozornost odpovídající jeho věku a rozumové vyspělosti,
- k) požádat o osobní rozhovor a uskutečnit osobní rozhovor s pověřeným zaměstnancem orgánu sociálně-právní ochrany dětí, zaměstnancem České školní inspekce, ministerstva nebo orgánu kraje, a to bez přítomnosti dalších osob,

- l) být hodnoceno a odměňováno a ke svému hodnocení se vyjadřovat,
- m) na informace o stavu svých úspor či pohledávek,
- n) na udržování kontaktu s osobami odpovědnými za výchovu a dalšími blízkými osobami za podmínek stanovených tímto zákonem, a to formou korespondence, telefonických hovorů a osobních návštěv,
- o) přijímat v zařízení se souhlasem pedagogického pracovníka návštěvy osob, které nejsou uvedeny v písmenu n),
- p) opustit samostatně se souhlasem pedagogického pracovníka zařízení za účelem vycházky, pokud se jedná o dítě starší 7 let věku.

(2) Dítě má povinnost

- a) plnit ustanovení vnitřního řádu,
- b) dodržovat předpisy a pokyny k ochraně bezpečnosti a zdraví, s nimiž bylo řádně seznámeno,
- c) hradit ze svých příjmů náklady spojené s přepravou do zařízení, které neoprávněně opustilo nebo se do něj nevrátilo,
- d) poskytnout na výzvu ředitele doklady o svých příjmech,
- e) předat do úschovy na výzvu ředitele předměty ohrožující výchovu, zdraví a bezpečnost; doba úschovy těchto předmětů nesmí přesáhnout dobu pobytu dítěte v zařízení a při jeho ukončení musí být tyto předměty dítěti nebo osobě odpovědné za výchovu vydány.

## **Práva a povinnosti osob odpovědných za výchovu vůči zařízení**

### §26

(1) Osoby odpovědné za výchovu mají právo

- a) na informace o dítěti, a to na základě své žádosti,
- b) vyjadřovat se k návrhu opatření zásadní důležitosti ve vztahu k dítěti, nehrozí-li nebezpečí z prodlení a na informace o provedeném opatření,
- c) na udržování kontaktu s dítětem, nebrání-li tomu závažné okolnosti ohrožující dítě,
- d) na poradenskou pomoc zařízení ve věcech výchovné péče o dítě,

- e) písemně požádat ředitele zařízení o povolení pobytu dítěte u osob podle §23 odst. 1 písm. a) a b).

(2) Osoby odpovědné za výchovu dětí umístovaných do zařízení na základě rozhodnutí soudu mají zejména povinnost

- a) hradit příspěvek na úhradu péče poskytované dětem v zařízeních podle §27, 28, §29 odst. 3 a §30,
- b) při předání dítěte do určeného zařízení předat současně dokumentaci uvedenou v §5 odst. 5,
- c) zajistit doprovod dítěte mladšího 15 let v případech postupu podle §23 odst. 1 písm. a) a b) a §24 odst. 5 písm. a), popřípadě požádat písemně v této věci o jiný postup,
- d) seznámit se s vnitřním řádem zařízení a dodržovat jeho ustanovení,
- e) oznámit bezodkladně zařízení podstatné okolnosti pobytu dítěte u nich, týkající se zejména jeho zdraví a výchovy,
- f) předat dítěti umístěnému do zařízení na základě jejich žádosti finanční částku jako kapesné ve výši stanovené v §31,
- g) hradit náklady na zdravotní péči, léčiva a zdravotnické prostředky poskytnuté dítěti, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, pokud byly poskytovány na jejich žádost.

*[Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů [online]. 2006 [cit. 2010-05-15]. Dostupné z WWW: <<http://aplikace.msmt.cz/PDF/sb048-02.pdf>>]*