

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

**Začlenění dětí a mladistvých s poruchami chování do
kolektivu dětského domova**

Bakalářská práce

Autor: Lucie Kraibichová

Studijní program: B7507 – Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci v etopedických zařízeních

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková,
Ph.D., LL.M.

Oponent práce: Mgr. et Mgr. Kateřina Krupková



Zadání bakalářské práce

Autor:	Lucie Kraibichová
Studium:	P20K0123
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci v etopedických zařízeních
Název bakalářské práce:	Začlenění dětí a mladistvých s poruchami chování do kolektivu dětského domova
Název bakalářské práce AJ:	Social inclusion of children and youths with behavioral disorders in the children's home environment

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce s názvem Začlenění dětí a mladistvých s poruchami chování do kolektivu dětského domova ("dále jen DD") se zabývá problematikou kapacit speciálních výchovných zařízení pro děti se zdravotním postižením či výchovnými problémy. V teoretické části práce jsou definovány odborné termíny a jsou zde popsána jednotlivá zařízení z různých resortů. Další kapitola charakterizuje chod DD, roční plán, výchovně vzdělávací činnost, týdenní plán, činnost rodinné skupiny, standardy či pedagogického pracovníka v DD. Empirická část práce je realizována kvalitativní formou výzkumu s využitím rozhovoru s vybranými vychovateli DD.

ŠVANCAR, Zdeněk a Jana BURIÁNOVÁ. *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. 215 s.

MICHALÍK, Jan a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 512 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

NAVRÁTIL, Stanislav a Jan MATTIOLI. *Problémové chování dětí a mládeže. Jak mu předcházet, jak ho eliminovat*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2011. 120 s. ISBN 978-80-247-3672-3.

POLÁCHOVÁ VAŠTATKOVÁ, Jana, ed. A Pavla VYHNÁLKOVÁ, ed. *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008. 79 s. ISBN 978-80-7409-013-4.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. rozšířené a aktualizované vyd. Praha: Grada, 2014. 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

Garantující pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D., LL.M.

Oponent: Mgr. et Mgr. Kateřina Krupková

Datum zadání závěrečné práce: 1.2.2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci *Začlenění dětí a mladistvých s poruchami chování do kolektivu dětského domova* vypracovala pod vedením vedoucí práce Mgr. et Mgr. Stanislavy Svobody Hoferkové, Ph.D., LL.M. samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

.....

Lucie Kraibichová

Poděkování

Mé poděkování patří všem vychovatelům dětského domova, kteří mi pomohli zrealizovat empirickou část bakalářské práce. Poděkování patří rovněž Mgr. et Mgr. Stanislavě Svobodě Hoferkové, Ph.D., LL.M. za odborné vedení a pomoc při zpracování bakalářské práce. V neposlední řadě děkuji rodině za podporu.

Anotace

KRAIBICHOVÁ, Lucie. *Začlenění dětí a mladistvých s poruchami chování do kolektivu dětského domova*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2022. 61 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce s názvem *Začlenění dětí a mladistvých s poruchami chování do kolektivu dětského domova* se zabývá problematikou umístování dětí a mladistvých s problémovým chováním či poruchami chování do běžných dětských domovů. Cílem práce je popsat problematiku začleňování dětí a mladistvých s problémovým chováním a poruchami chování do kolektivu konkrétního dětského domova a chodu rodinné skupiny. V teoretické části práce jsou vymezeny termíny, které jsou dále využité v empirické části. Empirická část práce je realizována kvalitativní formou výzkumu s využitím polostrukturovaného rozhovoru s vybranými vychovateli dětského domova a případových studií dětí a mladistvých s problémovým chováním či poruchami chování.

Klíčová slova: dětský domov, poruchy chování u dětí a mladistvých, kapacita speciálně výchovných zařízení, vychovatel

Annotation

KRAIBICHOVÁ, Lucie. *Social Inclusion of Children and Youths with Behavioral Disorders in the Children's Home Environment*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2022. 61 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis entitled *Integration of children and adolescents with behavioural disorders into the collective of a children's home* deals with the issue of placement of children and adolescents with problematic behaviour or behavioural disorders into regular children's home. The aim of the thesis is to describe the issues of inclusion of children and adolescents with behavioural problems and disorders into the collective of a particular children's home and the operation of a family group. The theoretical part of the thesis defines the terms that are further used in the empirical part. The empirical part of the thesis is carried out in a qualitative form of research using semi-structured interviews with selected educators of the children's home educators and case studies of children and adolescents with problem behaviour or behavioural disorders.

Keywords: children's home, behavioural disorders in children and adolescents, capacity of special educational institutions, educator

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, disertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:

Podpis studenta:

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

DD	dětský domov
DDŠ	dětský domov se školou
DÚ	diagnostický ústav
MKN-10	mezinárodní klasifikace nemocí (10.revize)
MKN-11	mezinárodní klasifikace nemocí (11.revize)
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
VÚ	výchovný ústav

OBSAH

ÚVOD	10
1 DEFINICE TERMÍNŮ SOUVISEJÍCÍ S PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM A PORUCHAMI CHOVÁNÍ	12
1.1 DĚTI V RIZIKU	13
1.2 PROBLÉMOVÉ CHOVÁNÍ	15
1.3 PORUCHY CHOVÁNÍ	16
1.3 KLASIFIKACE PROBLÉMOVÉHO CHOVÁNÍ A PORUCH CHOVÁNÍ	18
2 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA A JEJÍ DILEMATA	21
3 ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ VÝCHOVY	24
4.1 CHARAKTERISTIKA DĚTSKÉHO DOMOVA	27
4.2 DŮVOD UMÍSTĚNÍ DĚTÍ DO DD	30
4.3 VYCHOVATEL	31
5. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ ZAMĚŘENÉ NA UMÍSTĚNÍ DĚTÍ A MLADISTVÝCH S PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM A PORUCHAMI CHOVÁNÍ DO DĚTSKÉHO DOMOVA ...	34
5.1 METODOLOGIE EMPIRICKÉ ČÁSTI BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	35
5.2 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT	40
4.3 ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ ZAMĚŘENÝ NA PROBLEMATIKU ZAČLENĚNÍ DĚTÍ S PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM A PORUCHAMI CHOVÁNÍ DO DĚTSKÉHO DOMOVA	50
ZÁVĚR	53
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	54
SEZNAM PŘÍLOH	61

ÚVOD

K volbě tématu bakalářské práce zabývající se začleněním dětí a mladistvých s poruchami chování do kolektivu dětského domova mě vedla nejen má předchozí pracovní zkušenost vychovatelky v dětském domově, ale i celkový zájem hlubšího poznání. Cílem práce je popsat problematiku začleňování dětí a mladistvých s problémovým chováním a poruchami chování do kolektivu dětského domova. Jako student kombinované formy studia na pedagogické fakultě mohu přispět do své závěrečné práce právě zkušenostmi, které jsem při působení na pozici vychovatelky získala. Přišlo mi velice zvláštní, že se v běžném dětském domově vyskytovaly děti s poruchami chování nebo problémovým chováním, jelikož jsem si myslela, že pro takové děti jsou speciální zařízení. Do těchto speciálně výchovných zařízení je ale téměř nadlidský úkol dítě umístit, protože to kvůli plné obsazenosti dlouho trvá.

Téma považuji za velice aktuální, poněvadž dětí s ústavní výchovou i nadále přibývá. Neobvyklé nejsou dnes ani poruchy pozornosti, závislosti či rizikové chování. Dítě se pro tyto fenomény dnešní doby stává snadnou obětí. Důraz by měl být kladen na prevenci. Děti, které žijí v ústavní výchově, jsou mnohdy společností přijímány jinak než děti z běžných rodin. I když je spousta lidí lituje, tak si doopravdy nedokážou představit, jak těžké to tyto děti mají.

Práce se zabývá problematikou začleňování dětí s poruchami chování a problémovým chováním do dětského domova a kolektivu rodinné skupiny. V dětském domově, kde jsem pracovala byly umístěny děti s výchovnými problémy. Ačkoliv jsme měli zažádáno do různých speciálních zařízení, kde by takovým dětem byla věnována individuální péči s asistentem, a hlavně odborná péče, kterou tyto děti potřebovaly, tak to trvalo třeba rok, než se děti převozu do speciálního zařízení dočkaly. Do té doby byly součástí běžného dětského domova, kde dle mého názoru trpěly. Nebylo v našich silách dopřát jim to, co přesně potřebovaly, jelikož jednomu vychovateli bylo přiděleno celkem osm dětí ve věkové kategorii od 3-18 let.

Empirická část práce je realizována kvalitativním výzkumnou metodou. Výzkumná metoda pro výzkumné šetření jsou polostrukturované rozhovory s vychovateli a případové studie dětí či mladistvých s problémovým chováním či poruchami chování z dětského domova, kde jsem působila. Polostrukturovaný rozhovor bude prováděn se čtyřmi vychovateli, kteří mají minimální praxi dvou let v daném dětském domově.

Vychovatelé budou ve složení dvou mužů a dvou žen. Vzhledem k věkovým rozdílům a odlišné názory u jednotlivých vychovatelů by mohly výsledky rozhovorů přinést zajímavý pohled do této oblasti.

1 DEFINICE TERMÍNŮ SOUVISEJÍCÍ S PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM A PORUCHAMI CHOVÁNÍ

V první kapitole je definováno několik termínů, které považuji za podstatné a jsou používány v průběhu celé mé práce. Definice pocházejí od různých autorů, abych poukázala na individualitu jejich názorů. Dále se tato kapitola zabývá vymezením pojmu problémového chování dětí a mladistvých. Je známo, že problémové chování je dočasného charakteru. Poukazuje nám na to, že se s daným dítětem něco děje. Dítě s problémovým chováním jen reaguje na situaci, která problémové chování způsobila. Může se jednat např. o rozvod rodičů, ztrátu blízké osoby či úmrtí blízké osoby.

Etopedie

Etopedie je speciálně pedagogická disciplína zabývající se edukací dětí v riziku, dětmi s poruchami chování a emocí (Vojtová, 2008). Etopedie je jedním z vědních oborů sociální pedagogiky, která se zabývá výchovou, převýchovou, vzděláváním a zkoumáním dětí a mladistvých, kteří jsou sociálně narušeni. „*Sociální narušenost se vyznačuje takovými poruchami chování především v mravní sféře, které se nedají zvládnout běžnými pedagogickými prostředky, a vyžadují proto speciální převýchovnou péči*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 72).

Michal Růžička ve svém kvalitativním předvýzkumu píše o etopedii jako o chudé příbuzné ostatních oborů. „*Role „popelky“, do které se dostala, může být zapříčiněna více faktory. Může zde hrát roli nedostatek profesorů a docentů v této disciplíně, široká cílová skupina, změny v posledním čtvrtstoletí, pokulhávající teorie za praxí atd.*“ (Růžička, 2016, online).

Inkluze

Slowík (2016, s. 32) definuje inkluzi jako nekonečný proces, ve kterém mají i lidé s postižením právo účastnit se všech aktivit společnosti. S inkluzí souvisí mnoho dalších pojmů, např. inkluzivní postoj, inkluzivní přístup či inkluzivní vzdělávání. Inkluzivní postoj spočívá v tom, že si jsou všichni rovni v důstojnosti a právech (Brandl in Slowík, 2016, s. 32). Inkluzivní přístup znamená zapojení lidí s postižením do běžných činností, a pokud možno bez přítomnosti speciálních prostředků a postupů (Slowík, 2016, s. 32). Inkluzivní vzdělávání začleňuje všechny děti do běžných škol (Průcha, Walterová a Mareš, 2013, s. 105).

1.1 Děti v riziku

Dítě je chápáno jako lidský jedinec od narození do adolescence. Některá pojetí považují za dítě i jedince v prenatálním období vývoje člověka. V pedagogice je dítě chápáno jako subjekt edukace, zejm. z těchto hledisek:

1. Vztah mezi vývojem dítěte a možnostmi ho vzdělávat. V této oblasti se zkoumá závislost mezi zráním psychických a tělesných funkcí a rolí žáka, která jedince v určitém věku přejímá.
2. Způsoby a obsah vzdělávání ve školním prostředí. Hledají se nejvhodnější formy učení a vyučování pro celkový rozvoj jedince (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 55).

„Dítětem se rozumí lidská bytost mladší osmnácti let, pokud zletilost není zákonem stanovena dříve. Dítě jako každá bytost má svou hodnotu, důstojnost a základní práva, navíc vzhledem ke svému tělesnému a duševnímu vývoji, bezbrannosti a zranitelnosti potřebuje zvláštní péči, pomoc, ochranu, porozumění a lásku“ (Stodůlková, Zapletalová, 2015, s. 108).

Podle článku číslo 1 Úmluvy o právech dítěte se dítětem rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě nevztahuje, není zletilosti dosaženo dříve. Úmluva o právech dětí a mládeže je mezinárodní listina o právech dítěte, která byla přijata 20.11.1989 OSN v New Yorku (sdělení č. 104/1991 Sb., online). Jedličková ve Slovníku sociální patologie (2017, s. 19) definuje dítě jako klíčový pojem několika vědních oborů, zejm. vývojové psychologie a pedagogiky. Dítě je předmětem zájmu dalších oborů, a proto se vymezení pojmu, především ve vztahu k věku jedince, může i z těchto důvodů lišit. *„Měřítkem pro periodizaci vývoje dítěte je hlavně jeho duševní a tělesný vývoj se zřetelem k charakteristice sociálního vývoje“* (Jedličková In Bělík, Svoboda Hoferkova, Kraus a kol., 2017, s.19). Další definice představuje dítě jako člověka od narození do 15 let. Dítě nemá žádnou trestní odpovědnost. Orgány činné v trestním řízení pro dané jedince tohoto věku občas používají též pojem nezletilý (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 311).

Všechny výše zmiňované definice dítěte jsou téměř odlišné, nebo se shodují jen v některých bodech. Já bych dítě definovala jako lidskou bytost, která je mladší osmnácti let. Každé dítě by mělo mít zákonného zástupce (biologický rodič, pěstoun, adoptivní

rodič nebo v ústavní výchově vychovatel), který mu zajišťuje všechny potřeby a dohlíží na povinnou školní docházku.

Hned po narození se dítě dostává na cestu, která vede až k dospělosti. Hovoříme o procesu socializace, která má dítě připravit na život (Říčan in Vágenrová, 2008, s. 38). Skupinu dětí, které to na té životné cestě nemají jednoduché a život jim staví do cesty spoustu překážek, označujeme „v riziku“. *Tyto děti „ve svém vývoji čelí mnohým rizikům z osobnostní a sociální roviny“* a ta rizika jsou vnímána jako potenciální problémy ve vzdělávání a socializačních procesech (Vojtová, 2008, s. 39). Rizika Vojtová (2008, s. 39-41) dělí na:

1. Rizika spojená s osobností dítěte – nedonošenost, postižení, porodní úraz,
2. rizika spojená s rodinou dítěte – špatný rodičovský vzor, narušené rodinné prostředí,
3. rizika spojená se společností – se sociálními sítěmi – socioekonomické znevýhodnění, válečné konflikty,
4. rizika spojená se školou – slabá vazba na školu, šikana.

Švarcová (2009, s.18) definuje pojem **mladistvý** jako osoby ve věku mezi 15. – 18. rokem, tj. až do dosažení zletilosti. Matoušek a Matoušková (2011, s. 313) uvádějí, že výraz mladistvý používáme v souladu s naší trestněprávní úpravou; je to člověk od 15 do 18 let, který má na rozdíl od dospělého sníženou trestní odpovědnost. Definice Matouška a Matouškové je, dle mého názoru, pro tento pojem nejužitečnější. Mladistvý se liší od dospělého a dítěte kromě věkové hranice i rozdílnou trestní odpovědností.

„Trestně odpovědný pachatel provinění (mladistvý) je osoba fyzická, která dovršila patnáct let, nepřekročila osmnáct let věku a je příčetná. Tento pojem se používá zejm. v trestním právu, kde je mladistvým ten, kdo se v uvedeném věkovém rozpětí dopustil provinění. Trestní odpovědnost mladistvých se vyznačuje některými odlišnostmi oproti trestní odpovědnosti dospělých. Mladistvému může být uložen trest odnětí svobody na dobu maximálně pěti let nepodmíněně“ (Antl In Bělík, Svoboda Hoferková, Kraus a kol., 2017, s. 52).

Rizika přinášející sociální prostředí:

1. Rizika způsobená rodinou dítěte: rodinná konstelace, spory v rodině, násilí v rodině, týrání, zneužívání, kriminalita a trestná činnost rodičů, prostituce, alkoholismus, výchovný styl.
2. Rizika, která přináší společnost a vrstevníci: postavení rodiny – sociálně slabé rodiny; životní prostředí – sociální skupiny a menšiny, diskriminace, návykové látky, vrstevníci s problémem v chování a poruchami chování, kulturní normy, válečné konflikty.
3. Škola a rizika s ní spojená: šikana, nadměrné nároky, neúspěch ve škole, nerespektování autorit, malý zájem o školu, odmítání školy, nepřiměřené kázeňské prostředky, špatný kolektiv ve třídě, nedostatek příležitosti k učení, sociální izolace (Vojtová, 2008, s. 40–41).

1.2 Problémové chování

Rozsypalová, Čechová, Mellanová (2003, s. 28) definují **chování** jako „*činnost, která spojuje organismus s prostředím, jež ho obklopuje. Z hlediska psychologického se obvykle rozlišují tři hlavní typy chování: instinktivní chování, zautomatizované úkony a rozumové chování.*“ Chování je ekvivalent pro komunikaci. Cokoliv člověk udělá či neudělá je komunikací. Když komunikujeme, chováme se. Člověk nemůže nekomunikovat.

„Chování je souhrn všech vnějších projevů člověka, tedy reflexních reakcí, pokynů, činností, jednání. Zahrnuje složky vrozené i naučené, složky záměrné i bezděčné, adaptivní a maladaptivní, útočné i obranné, verbální i nonverbální, sociální i antisociální apod.“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 97)

Theiner (2007, s. 85, online) o problémovém chování: „*Jedním z nejobtížnějších aspektů při diagnostice poruch chování je, jak odlišit normální agresí a „nepsychiatrické“ problémové chování od trvalejšího a pervazivního problémového chování. Za důvod pro psychiatrickou diagnózu nelze považovat ojedinělé disociální činy či kriminální činy, vzdorovité chování, záškoláctví, občasné krádeže a rvačky, i když všechny tyto jsou pro poruchy chování typické.*“

Problémové chování je dle Polínka definováno jako propojení jednotlivých projevů rizikového chování. Častý výskyt problémového chování je u deprivovaných,

týraných a sexuálně zneužívaných dětí. U takových jedinců je důležitá dlouhodobá účinná intervence, která se zaměřuje na porozumění příčinám a zdrojům takového chování (Polínek In Valenta a kol., 2014, s. 132).

Navrátil a Mattioly (2011, s.11) uvádí, že problémové chování mladých či mladistvých začíná být chápáno jako fenomén, který negativně ovlivňuje společenský život. Především rodiče, učitelé a vychovatelé, kteří jsou nejčastěji v kontaktu s dětmi a mládeží, jsou nuceni potýkat se se situací řešení, odstraňování nebo eliminování projevů nevhodného chování. *„Problémové chování – vyznačuje se menší intenzitou nežádoucích projevů chování. Lze ho většinou zvládnout běžnými pedagogickými postupy“* (Svoboda Hoferková In Bělík, Svoboda Hoferková, Kraus a kol., 2017, s.66).

Problémové chování v pedagogickém kontextu dle Janského zahrnuje takové projevy chování, které nerespektují společenské normy. Problémové chování se neřídí podle společenských norem. *„Společenská pravidla nebo společenské normy jsou nezbytnou součástí života člověka a celé společnosti. Udržují totiž vzorce a způsoby chování jednotlivců a skupin jako přiměřené a přijatelné, chtěné a nežádoucí“* (Fisher, Škoda, 2014, s. 21).

1.3 Poruchy chování

Kaleja popisuje poruchu chování jako negativní odchylku od normy, která má obraz trvalého a vědomého jednání označeného jako nežádoucí projevy v chování. Takové chování může vyústit až do stadia delikvence, kriminality, nebo dokonce poruchy osobnosti (2003, s. 63).

Poruchy chování podle Michalíka jsou dlouhodobého a opakujícího se charakteru s projevy vzdorovitého a agresivního chování (např. lhaní či týrání spolužáků nebo zvířat). Podle nasměrování poruchy rozlišujeme:

1. Poruchu chování ve vztahu k rodině.
2. Nesocializovanou poruchu chování.
3. Socializovanou poruchu chování poruchy opozičního vzdoru (Michalík, 2011, s. 168).

Dítě s poruchou chování a emocí – chování a emocionální reakce žáka se liší od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických norem a mají nepříznivý vliv na

školní výkon“ (Svoboda Hoferková In Bělík, Svoboda Hoferková, Kraus a kol., 2017, s.66).

Poruchy chování dle Mezinárodní klasifikace nemocí (10. revize) 2022 – MKN-10

V současné době již existuje i MKN 11. revize, která zatím není kompletně přeložena z anglického jazyka.

Tabulka 1 *Poruchy chování F91-F91.9*

F91.0	Porucha chování vázána na vztahy k rodině	Disociální či agresivní chování jedince, které je soustředěno na domov a členy rodiny.
F91.1	Nesocializovaná porucha chování	Tuto poruchu charakterizuje kombinace trvalého agresivního a disociálního chování.
F91.2	Socializovaná porucha chování	Porucha chování, kterou doprovází agresivní či disociální chování trvalého rázu. Porucha se vyskytuje u celkem dobře integrované skupiny.
F91.3	Opoziční vzdorovité chování	Tato porucha se vyskytuje u mladších dětí. Charakterizuje ji výrazné vzdorovité a neposlušné chování.
F91.8	Jiné poruchy chování	
F91.9	Porucha chování NS	

(MKN – 10, 2022, online).

Rozdíly mezi poruchovým chováním a problémovým chováním

Poruchové chování – opakující se, trvalé (v trvání nejméně 6 měsíců) porušování sociálních norem ((Valenta, 2014, s.132).

Problémové chování – časově omezené, propojení jednotlivých projevů rizikového chování, menší intenzita závažnosti (Valenta, 2014, s.132).

1.3 Klasifikace problémového chování a poruch chování

Autoři Fisher a Škoda mezi projevy problémové chování a poruchy chování řadí:

1. Nadměrné upoutávání pozornosti – dítě se snaží projevit a upoutávat na sebe pozornost v kolektivu častým „šáškování“. Takové chování způsobuje pocit méněcennosti, citové a společenské neuspokojení dítěte.
2. Negativismus – projevuje se tím, že dítě není schopno akceptovat normy a požadavky. Bývá důsledkem špatné výchovy či ADHD nebo emoční poruchy.
3. Lhaní – dítě chce lhaním dosáhnout nějakého cíle.
4. Krádeže – krádež může být doprovázena projevem násilí, např. přepadení či loupež.
5. Čachrování – vyměňování, směňování, obchodování či drobné podvody.
6. Útěky – jako řešení situace či daného problému.
7. Toulání – dlouhodobé opuštění domova. Toulání o samotě nebo s partou.
8. Projevy fyzické a verbální agrese – agresivní projev chování (2009, s. 89–99).

Autoři Cameron a Maginn představili pět důvodů, proč nejčastěji dochází k problémovému chování u dětí a mladistvých:

1. Získání přístupu k určitým objektům lidem či situacím – snaha trávit čas s jinou osobou.
2. Vyžadování pozornosti – snaha o zahájení sociálního kontaktu.
3. Projevování moci či kontroly – návrat ke konkrétním upřednostňovaným situacím.
4. Snaha vystoupit či uniknout z konkrétní situace – zvýšení stimulace únikem z nudy.
5. Touha po pomstě – pomstít se někomu, kdo projevils neúctu (2009, s. 71).

Klasifikace poruch chování podle stupně společenské závažnosti:

1. disociální chování – nepřiměřené a nespolečenské chování, které lze zvládnout běžnými pedagogickými postupy. Mezi disociální chování patří např. zlozvyky, vzdorovitost, negativismus, lež atd.

2. asociální chování – porušování a nerespektování společenských norem. Toto chování nemusí svou intenzitou překračovat právní předpisy. Např. záškoláctví, útěky nebo závislostní chování.

3. antisociální chování – protispolečenské jednání, které je zaměřené proti společnosti a druhým lidem. Antisociální jedinec porušuje platné zákony a má sklony ke kriminalitě (např. krádeže, loupeže, vandalství, sexuální delikty, zabití, vraždy nebo vystupňované násilí (Slowík, 2016, s. 140). Jako nejčastější poruchy chování Slowík uvádí (2016, s. 138) např.:

- zlozvyky;
- lhaní;
- krádeže;
- záškoláctví, útěky, toulání;
- agresivita a šikanování;
- patologické závislosti (drogové závislosti včetně alkoholismu a nikotinismu, gamblerství apod.);
- sexuální deviace.

Příčiny vzniku problémového chování a poruch chování u dětí a mládeže

Problémové chování může být také ovlivněno rizikovými faktory. Rizikové faktory zvyšují pravděpodobnost rizikového chování. Souvisejí s jinými faktory a nejdou ovlivnit. Do rizikových faktorů patří např. věk (stáří jedince), pohlaví (je jedinec muž/žena), nedůsledná výchova (benevolentní a rozmazlující výchova dětí), dále skutečnost, že dítě nemusí vykonávat žádné domácí práce, nebo dysfunkce rodiny (Kaplanová, Procházková, 2017, online).

Ochranný faktor snižuje pravděpodobnost rizikového chování a může snížit dopad rizikových faktorů. Mezi ochranné faktory patří např. podpora rodičů (rodiče dítě podporují v jeho rozhodnutích), dostatek přátel (má-li jedinec kolem sebe někoho, s kým tráví volný čas a sdílí s ním zážitky), pozitivní vztah vůči sobě samému (dítě se má rádo takové, jaké je, a respektuje se) (Kaplanová, Procházková, 2017, online).

„Osobnost dítěte může být ohrožena riziky vzájemnými se na vlastní tělesné, duševní a sociální zkušenosti“ (Vojtová, 2008). Mezi tato rizika řadí Vojtová např. předčasný porod, handicap nebo onemocnění, poruchy CNS a absenci rodičovského vzoru.

2 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA A JEJÍ DILEMATA

Ústavní výchova se řídí dle Zákona 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 (Zákon č. 109/2002 Sb., 2010–2022, online).

„Prameny o vývoji ústavní výchovy a ochranné výchovy jsou často nepřesné, protože se zprávy týkají vždy mládeže mravně vadné i mládeže osiřelé, opuštěné“ (Švancar, Buriánová, 1988, s. 14).

O nařízení ústavní výchovy může rozhodnout pouze soud, a to v případě, jestliže je výchova dítěte nebo jeho tělesný či duševní stav vážně ohrožen nebo narušen, anebo v případě, kdy rodiče nemohou z různých závažných důvodů výchovu dítěti zajistit. Soud dítěti stanoví ústavní výchovu v případě, kdy dříve stanovená výchovná opatření nevedla k nápravě. Před stanovením ústavní výchovy soud vždy zvažuje svěřeni dítěte do péče jiné fyzické osoby (Zákon č. 89/2012 Sb., §971, online).

Ústavní výchovu může soud nařídit na dobu tří let. Tuto lhůtu lze i po uplynutí opakovaně prodlužovat, ale jen pokud je ústavní výchova stále potřebná pro dítě. Prodloužení je vždy o tři roky. *„Po dobu, než soud rozhodne o zrušení nebo prodloužení ústavní výchovy, dítě zůstává v ústavní výchově, i když už uběhla doba dříve rozhodnutím soudu stanovená“* (Zákon č. 89/2012 Sb., §972, online).

Zlepší-li se životní situace dítěte do takové míry, že ústavní výchova již není nutná, nebo je možné zajistit dítěti jinou péči než ústavní, soud ústavní výchovu zruší a rozhodne podle okolností o tom, komu bude dítě napříště svěřeno do péče (Zákon č. 89/2012 Sb., §972, online).

„Ústavní výchova zaniká rozhodnutím soudu o osvojení. Bylo-li rozhodnuto o svěřeni dítěte do péče budoucího osvojitele podle §823 nebo §829, ústavní výchova se přerušuje“ (Zákon č. 89/2012 Sb., §972, online).

Při rozhodnutí soudu podle §971 je soud povinen nejméně jednou za šest měsíců přezkoumat situaci dítěte a zjistit, zda je nadále ústavní výchova potřebná, nebo zda není možné zajistit dítěti náhradní rodinnou péči (Zákon č. 89/2012 Sb., §973, online).

Podle §974 může být mimořádně z důležitých důvodů ústavní výchova prodloužena až o jeden rok i po dovršení osmnáctého roku (Zákon č. 89/2012 Sb., §974, online). Vyživovací povinnost rodičů nezaniká ani soudním rozhodnutím o ústavní výchově, ale bude upraven její rozsah (Zákon č. 89/2012 Sb., §975, online).

„*Likvidace funkčního systému*“, takto nazval kapitolu ve svém článku v Učitelstských novinách Janský. Chce poukázat na zničení funkčního systému, který nám záviděli zahraniční partneři. Funkční systém byl zničen novelou občanského zákoníku s platností od 1.1. 2014. Novela s sebou nese ztrátu rozmisťovacích kompetencí diagnostických ústavů. Diagnostické ústavy nyní již nemohou umístit dítě na základě komplexní diagnostiky do odpovídajícího školského zařízení a příslušného programu. Tato kompetence byla svěřena pouze soudům. Další změna následovala v roce 2017, kdy „*diagnostické ústavy ztratily i možnost poskytovat smluvní pobyty potřebným dětem na základě žádosti jejich zákonných zástupců, často s doporučením a podporou ze strany orgánů sociálně-právní ochrany dětí*“ (Učitelstské noviny, 2020, roč. 123, č. 4, s. 20). Výsledkem těchto změn je stávající, zcela neobhájitelný a neudržitelný stav. Soudy nestíhají rozhodovat a ve většině případů ani nemají ke svým rozhodnutím dostatek relevantních informací o dětech, ani o odpovídajících vhodných školských zařízeních, jejich kapacitách a programech.

„*V tomto kontextu je současná praxe provázená neodborností, nesystémovostí a zdlouhavostí zcela nepochopitelným a hlubokým selháním státu*“ (Učitelstské noviny, 2020, roč. 123, č. 4, s. 20). Na nefunkční systém již dlouhodobě upozorňují sociální pracovníci, pracovníci ve školských zařízeních, soudci i kurátoři. Tito pracovníci vidí, jak jsou děti chaoticky umísťovány podle priority volných kapacit, ale do zařízení, které neodpovídá jejich potřebám (Učitelstské noviny, 2020, roč. 123, č. 4, s. 20).

Děti jsou na základě systémového pochybení nekompetentně vřazovány do nevhodných zařízení, ve kterých ohrožují okolí, a i samy sebe. V nevhodném zařízení nemůže být dítěti dopřána odpovídající péče, včetně příslušného vzdělání pracovníků, kteří s dětmi pracují. V dnešní době je běžné, že se v dětských domovech najdou agresivní děti, které jsou psychiatricky léčeny. Po zdlouhavém úředním jednání a na základě nového rozhodnutí soudu je dítě následně přemístěno do jiného zařízení. Tento jev se nazývá ústavní turistika (Janský, Učitelstské noviny, 2020, roč. 123, č. 4, s. 21).

Ústavní výchova v České republice se snaží nahradit dítěti biologickou rodinu. Děti jsou zajištěny po materiální stránce a vychovatelé se jim snaží vytvářet harmonické rodinné prostředí. Nicméně jsou státy, ve kterých děti v ústavní výchově trpí. Poukazuje na to Eshantha Ariyadasa v kritickém přehledu politiky a správy s odkazem na případovou studii s názvem Životní šance dětí mladých lidí v ústavní péči na Srí Lance. Na Srí Lance jsou děti nejčastěji umísťovány do ústavní péče ze sociálních, kulturních,

ekonomických důvodů a kvůli následkům občanské války či tsunami z roku 2004. Na Srí Lance je ústavní péče jediným řešením pro děti, o které nemůže být z různých důvodů postaráno. Existují zprávy o týrání dětí v dětských domovech, špatném zacházení, podvýživě, citovém či fyzickém zneužívání a sexuálních útocích (Ariyadasa, 2014, online).

3 ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ VÝCHOVY

Náhradní výchova je forma péče o děti, které nemohou být z různých důvodů vychovávány v biologické rodině. Náhradní výchova se dělí na náhradní rodinnou péči a ústavní péči. Do oblasti ústavní péče v rámci MŠMT spadají tato zařízení: dětský domov, dětský domov se školou, diagnostický ústav a výchovný ústav.

Tabulka 2. Počet ústavních zařízení a dětí v nich umístěných ve školním roce 2021/2022

ZAŘÍZENÍ	POČET	LŮŽKOVÁ KAPACITA	POČET DĚTÍ
Celkem	203	7421	6234
Dětský domov	138	4917	4247
Dětský domov se školou	28	995	699
Výchovný ústav	25	1066	923
Diagnostický ústav	12	443	365

(MŠMT, 2022, online).

Dětský domov

Dětský domov je podrobněji představen v samostatné kapitole, která bude následovat níže.

Diagnostický ústav

Diagnostický ústav (dále jen DÚ) provádí „komplexní psychologický, pedagogický, sociální a zdravotní rozbor jedince s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb (komplexní diagnostická zpráva, tzv. program rozvoje osobnosti)“ (Svoboda Hoferková In Bělík, Svoboda Hoferková, Kraus a kol., 2017, s. 92). Do DÚ se umísťují děti ve věku od 3 do 18 let (popřípadě do 19 let) na dobu zpravidla nepřesahující 8 týdnů, ale děti reálně zůstávají déle. Do zařízení jsou děti umísťovány na žádost zákonných zástupců či na základě rozhodnutí soudu. Po uplynutí diagnostického pobytu může být dítě zařazeno do jiných zařízení ústavní a ochranné výchovy (dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav). V DÚ jsou zřizovány nejméně 3 výchovné skupiny.

V zařízení najdeme pracovní pozici etopeda a vychovatele, kteří vedou přímou práci s dětmi (Zákon č. 109/2002 Sb., online).

Na základě výsledku komplexního vyšetření při pobytu v DÚ, a hlavně rozhodnutí soudu, se dítě dále umisťuje, dle volné kapacity, do dalších zařízení s ústavní nebo ochrannou výchovou – dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav. Pokud o nápravu chování u dítěte požádali zákonní zástupci, dítěti bude poskytována preventivně výchovná péče. Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních uvádí úkoly, které plní DÚ podle potřeb dítěte:

1. Diagnostické úkoly, které jsou praktikovány ve vyšetřování formou pedagogických a psychologických činností.
2. Vzdělávací úkoly pomáhají zjistit úroveň získaných znalostí a dovedností. Dochází ke stanovení a realizaci specifických vzdělávacích potřeb. Potřeby jsou stanoveny v zájmu rozvoje osobnosti dítěte. Jsou přiměřené věku, individuálním předpokladům a možnostem.
3. Terapeutické úkoly za pomoci pedagogických a psychologických činností vedou k nápravě poruch v chování dítěte a sociálních vztazích.
4. Výchovné a sociální úkoly se zabývají osobností dítěte, rodinnou situací a sociálně-právní ochranou dětí. Podle potřeb se v DÚ zprostředkovává zdravotní vyšetření dítěte.
5. Organizační úkoly souvisejí s umísťováním dětí do zařízení. DÚ spolupracuje s OSPOD v případě předběžného opatření, které může nařídit soud.
6. Koordinační úkoly, které směřují k prohloubení odborných postupů, ověřování jejich účelnosti (Zákon č. 109/2002 Sb., §5, online).

Janský hovoří o DÚ jako o páteřním zařízení v rámci školských zařízení pro výkon ochranné a ústavní výchovy. Tato zařízení dříve plnila organizační a metodickou funkci, ale především zpracovávala ohroženým dětem v rámci dvouměsíčních výchovně terapeutických a stabilizačních pobytů komplexní diagnostiku. Na základě diagnostiky pak byly vytvářeny individuální programy rozvoje osobnosti s vybranými přístupy a osvědčenými metodami (Učitelské noviny, 2020, roč. 123, č. 4, s. 20-22).

Dětský domov se školou

Dětský domov se školou (dále jen DDS) je zařízení, které zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou. „*Jedná se o děti, které mají závažnější poruchy chování. Vyžadují-li pro svou přechodnou či trvalou duševní poruchu výchovně-léčebnou péči nebo mají-li uloženou ochrannou výchovu*“ (Stodůlková, Zapletalová, 2015, s 152).

Do DDS mohou být dále umístěné i nezletilé matky, které splňují kritéria nařízené ústavní nebo ochranné výchovy, a jejich děti, které nemohou být vzdělávány ve škole, která není součástí DDS. Dále mohou být do DDS umísťovány děti ve věku od 6 let do doby ukončení povinné školní docházky. Součástí zařízení je i základní škola, kde se děti vzdělávají (Stodůlková, Zapletalová, 2015).

Pokud u dítěte i po ukončení povinné školní docházky pokračují závažné poruchy chování ve vzdělávání na střední škole mimo zařízení nebo pokud dítě nebude zaměstnáno, je přeřazeno do výchovného ústavu (Zákon č. 109/2002 Sb., §13, online).

Výchovný ústav

Výchovný ústav (dále jen VÚ) pečuje o děti starší 15 let s ukončenou povinnou školní docházkou, u kterých se vyskytují závažné poruchy chování např. krádeže, útěky, agresivní chování atd. U dětí, které jsou umístěny v VÚ byla soudem nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Do VÚ může být umístěno dítě starší 12 let, pokud se, u něhož objevují závažné poruchy chování, že nemůže být umístěno do dětského domova se školou. Výjimečně může být do zařízení přijato dítě mladší 12 let s uloženou ústavní nebo ochrannou výchovou (Stodůlková, Zapletalová, 2015).

Toto zařízení patří mezi tzv. školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Plní výchovné, vzdělávací a výchovné úkoly ve vztahu k dětem. Věková hranice pro přijetí dítěte do VÚ je zpravidla od 15 do 18–19 let (Svoboda Hoferková, 2017, s. 93).

Cílovou skupinou pro VÚ jsou děti s nařízenou ústavní výchovou, s uloženou ochrannou výchovou, nezletilé matky s dětmi, vyžadující výchovně léčebnou péči (Zákon č. 109/2002 Sb., §14, online). Základní organizační jednotkou VÚ je výchovná skupina, kde může být umístěno maximálně 8 dětí. Každá rodinná výchovná skupina má své kmenové vychovatele, kteří se starají o resocializaci a reedukaci dětí.

4 DĚTSKÝ DOMOV JAKO ŠKOLSKÉ ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ ÚSTAVY

Dětské domovy (dále jen DD) zajišťují péči dětem ve věku od 3 do 18 let s nařízenou ústavní či ochrannou výchovou, které nemají poruchy chování. Pokud se jedinec připravuje na profesní život, lze mu pobyt v zařízení prodloužit na základě smlouvy mezi zařízením a nezletilou zaopatřenou osobou až do 26. roku života. Děti umístěné v DD se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí zařízení. Do DD mohou být umístěny i nezletilé matky se svými dětmi (Trnková, 2018, s. 114).

4.1 Charakteristika dětského domova

Děti, které jsou mladší 3 let, byly umísťovány do kojeneckých ústavů či dětských center. Vše se změnilo, když poslanci schválili novelu zákona o sociálně-právní ochraně dětí. V této novele stojí, že do roku 2024 mají skončit kojenecké ústavy. Naše země je jednou z mála zemí v Evropské unii, kde se děti umísťují do kojeneckých ústavů. Odborníci se shodli na tom, že jsou kojenecké ústavy pro malé děti poškozující a to hlavní, co dítě potřebuje, je láska a zázemí. Tato změna by měla vést k vyšším odměnám pro pěstouny. Poslanci, kteří návrh novely nepodporovali, poukazovali na nedostatek kvalitních pěstounů v naší zemi (Menšík, 2021, online). DD pečuje o děti dle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní tyto funkce: výchovné, vzdělávací a sociální (Křístek, 2017, s. 81).

Základní organizační jednotkou je rodinná skupina, kterou tvoří 6-8 dětí bez ohledu na pohlaví. Pokud je do DD přijata sourozenecká skupina, je většinou zařazena do stejné rodinné skupiny. Pokud jsou ale mezi sourozenci výchovné problémy, sourozenci se zařadí do různých rodinných skupin. V DD lze zřídit 2-6 rodinných skupin. Dle zákona poskytuje zařízení dětem plné zaopatření. Jedná se o stravování, ubytování, ošacení, učební potřeby a pomůcky, úhradu nezbytně nutných nákladů na vzdělávání, úhradu nákladů na zdravotní služby, léky či jiné zdravotnické pomůcky, kapesné, osobní dary, úhradu nákladů na dopravu do sídla školy (Zákon č. 109/2002 Sb., §4, online).

V rodinné skupině je zajištěna denní péče o děti třemi pedagogickými pracovníky – dva denní vychovatelé, kteří se střídají, a jeden noční vychovatel. Noční služba v zařízeních je zajišťována pedagogickými pracovníky a dbá o bezpečnost dětí během noci. Některé DD mají k dispozici pro přípravu na samostatný život bytové jednotky, tzv.

cvičné byty. Do bytových jednotek mohou být umístěny 1-3 děti starší 16 let, které se připravují na odchod ze zařízení (Vašátková, Vyhnálková, 2008, s. 37). Pro srovnání uvádím údaje z knihy od Friemanna, kde popisuje dětský domov v Londýně z roku 1969. Dětský domov měl funkce městského domova pro sirotky či sociální sirotky od 1,5 do 18 let. Kapacita zařízení byla 19 dětí či mladistvých. Pokoje byly třílůžkové. Na každou skupinu připadal jeden vychovatel, který v zařízení trávil i noci. Vychovatelé měli k dispozici svůj jednolůžkový pokoj v jednotlivých rodinných skupinách. Součástí zařízení byl i byt pro ředitele celého zařízení (Friemann, 1973, s. 17). DD patří mezi školská zařízení a pečují o děti, o které nemůže z různých důvodů pečovat biologická rodina a je vyloučené jim zajistit náhradní rodinnou péči (Stodůlková, Zapletalová, 2015, s. 150).

Matoušek poukazuje na odlišnost názvu a kvalitu výchovného prostředí u dětského domova a domova. Výraz dětský domov, kde pod jednou střechou žije 48 dětí, není domovem, ale ústavním zařízením, a jeho zaměstnanci nejsou biologickými rodiči dětí, ale zaměstnanci (Matoušek, 2014, s. 61). Domov zahrnuje minimálně čtyři vzájemně se prolínající, a přece rozdílné linie:

1. Domov je chápán jako budova či obytný prostor,
2. domov podle složení obyvatel. Rodiče, děti, sourozenci a ostatní příbuzní, kteří žijí ve společné domácnosti,
3. širší sociální prostředí – přátelé, škola a vzpomínky spojené s domovem,
4. generační a genetická kontinuita života – nejbližší vztahy rodičů a dětí (Škoviera, 2007, s. 113).

Tabulka 3. Počet DD v České republice a dětí v nich umístěných ve školním roce 2021/2022

Území	Počet zařízení celkem	Lůžková kapacita	Počet dětí v zařízení
Česká republika	138	4917	4247
Hlavní město Praha	4	173	138
Středočeský kraj	17	578	468
Jihočeský kraj	9	318	281
Plzeňský kraj	7	292	260
Karlovarský kraj	3	220	198
Ústecký kraj	17	773	695
Liberecký kraj	7	230	178
Královehradecký kraj	7	243	205
Pardubický kraj	6	180	141
Kraj Vysočina	9	263	239
Jihomoravský kraj	11	330	285
Olomoucký kraj	11	376	322
Zlínský kraj	12	272	233
Moravskoslezský kraj	18	669	604

(MŠMT, 2022, online).

Každý DD je dle zákona povinen vést dokumentaci. Do povinné dokumentace patří: vnitřní řád zařízení, roční plán výchovně vzdělávací činnosti, týdenní programy výchovně vzdělávací činnosti, jednací protokol, osobní dokumentace dětí, kniha denní evidence, kniha úředních návštěv, kniha ostatních návštěv. Na správné vedení povinné dokumentace dohlíží státní zastupitelství (Zákon č.109/2002 Sb., §34, online).

4.2 Důvod umístění dětí do DD

Důvodů, proč jsou děti umístěny do zařízení, existuje mnoho. Dítě může páchat kriminální činnost nebo, jako ve většině případů, jsou hlavním faktorem umístění dítěte do dětského domova rodiče. Tři základní důvody, proč rodiče umisťují své děti do výchovných zařízení na základě soudního rozhodnutí, zní takto: Rodiče se o své děti nemohou, nechtějí nebo neumějí starat. Rodiče se nemohou o své děti starat z různých důvodů, např. z důvodu ztráty zaměstnání či bydlení, zdravotního stavu rodičů či ztráty rodičů. Rodiče se neumějí starat o své děti, protože jsou mladými, nedospělými lidmi, jsou silně sociálně či mentálně postižení. Rodiče se nechtějí starat o své děti, protože jsou psychicky a sociálně nevyzrálí nebo (v případě žen) byly znásilněny (Vaš'atková, Vyhnálková, 2008, s. 49).

Stodůlková se Zapletalovou (2015, s. 150-151) uvádějí ve své publikaci jako možné příčiny umístění dítěte do dětského domova: trestnou činnost rodičů, zneužívání a týrání dětí, nezvládnutou výchovu dítěte, prostituci matky, zneužívání návykových látek jedním nebo oběma rodiči, osíření či nízkou sociální úroveň rodiny. Nejčastěji se však objevují tzv. multifaktoriální příčiny. Jedná se o simultánní faktory, u dítěte se objevuje více různých důvodů pro umístění do DD.

Dítě, které se ocitlo v dětském domově, bývá zpravidla emocionálně i sociálně narušené. Již v prenatálním období se některé děti potýkají s fyziologickým ohrožením (návykové látky či alkohol, škodlivý životní styl). Takové děti tedy zažívají trauma „*v průběhu těhotenství, po narození před umístěním do náhradní výchovy (v domácím konfliktním prostředí), při příchodu do náhradního prostředí*“ (Škoviera, 2007, s.49). Janský (2014, s. 125) řadí k častým charakteristikám dětí přijímaných do ústavní výchovy výrazná poškození v citové oblasti, nízkou frustrační toleranci (nízká odolnost vůči zátěži se sklony k impulzivnímu jednání), sníženou schopnost řešit problémy. Z vlastní zkušenosti jsou to pak dle Janského děti, „*jejichž chování se vyznačuje vysokým stupněm agresivity, bezcitnosti, se sníženým chápáním odpovědnosti a s výraznou absencí pravidel a norem*“ (Janský, 2014, s. 125).

Častým symptomem u dětí z výchovného ústavu bývají také příznaky psychické deprivace a narušení vývoje osobnosti, kromě kognitivního vývoje je především narušena emoční oblast a dítě poté není schopné navazovat hlubší sociální vztahy (Kubíčková, 2011, s. 29). Psychická deprivace je psychický stav, který vzniká ve chvíli, kdy nejsou po

dlouhou dobu uspokojovány základní psychické potřeby. Projevuje se citovou a intelektovou nevyspělostí, nerovnoměrností ve vývoji a poruchami chování (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 233).

Škoviera (2007, s. 41) hovoří o tom, že děti z DD jsou stejné jako všechny ostatní děti. Děti z DD potřebují jen lidi, kteří je mají rádi. Pokud někdo považuje děti z DD za jiné, je to z toho důvodu, že tyto děti se ocitají ve výlučném prostředí, do kterého byly vyčleněny z ostatní společnosti, a nedokáží toho využít. V DD nejsou jiné děti. Společnost je jen jinak vnímá. Na rozdíl od dětí z fungujících rodin, těmto chybí píle, neumějí si zorganizovat svůj čas, jsou agresivnější a bez citu.

4.3 Vychovatel

Vychovatel je osoba, která má významnou roli v začlenění dítěte či mladistvého do kolektivu dětského domova a do rodinné skupiny. S vychovateli bylo zrealizováno výzkumné šetření. Vychovatel je definován jako pedagogický pracovník, který působí ve školách či školských zařízeních ústavní a ochranné výchovy a v oblasti výchovy mimo vyučování (Průcha, Walterová, Mareš, 2013, s. 347). Vychovatel je v nejširším slova smyslu ten, kdo se v nějaké míře zabývá výchovou. Nezáleží na tom, jestli je ve své práci úspěšný, spokojený, odborně vyškolený vykonávat profesi vychovatele. Profesionálního vychovatele lze definovat jako osobu, která řídí a organizuje na kvalitní úrovni výchovný proces a působí na děti či mladistvé ve směru vytčených a žádoucích výchovných – vzdělávacích cílů. (Janiš, Kraus, Vacek, 2012, s. 83).

Na osobnost vychovatele jsou v dnešní době kladeny mnohem vyšší nároky, a to především „*ve vztahu k jeho přirozené autoritě, podložené nejen vysokou frustrační tolerancí a odolností vůči stresovým a konfliktním situacím, vyžadujícím mnohdy rychlá a racionální rozhodnutí, ale i vysoká dovednost v sociální komunikaci a schopnosti citlivě vnímat sociální dění*“ (Janský, 2014, s. 140).

Škoviera se ve své knize zmiňuje, že vychovatel má nahradit rodiče a má být rodičovským modelem. Vychovatel zabezpečuje chod celé rodinné skupiny. Dítě by se mělo naučit běžným dovednostem právě od vychovatele. Každý, kdo je praktický, šikovný a empatický, by mohl pracovat jako vychovatel. Psycholog by měl být ten, kdo řeší s dítětem problémy. Vychovatel je manažerem výchovného systému a měl by být dítěti nejbližším člověkem. Vychovatel by měl být sociální pedagog, jen ten vytvoří homogenní společenství, což je odborně náročný úkol. Pokud vychovateli chybí odborné

vzdělání, nemůže nikdy porozumět skupinové dynamice ani posilovat identitu skupiny a jednotlivce (Škoviera, 2007, s. 101). Všeobecně můžeme mluvit o šesti oblastech očekávání při výběru vychovatele:

1. Vychovatel – Kvalitní vychovatel chce realizovat své vize i využít odborný potenciál. Dává přednost tvořivým činnostem před mechanickým plněním úkolů.
2. Zřizovatel – Nechce plně vysokoškolsky kvalifikovaného vychovatele, protože je pak levnější pracovní silou.
3. Děti v rodinné skupině – Nechtějí vychovatele, který by byl jejich „náhradním“ rodičem. Chtějí takového vychovatele, který bude jejich oporou.
4. Ostatní personál – Pro ostatní personál jsou vychovatelé univerzální. Jejich výchovnou činnost mají spojenou pouze s čistotou a pořádkem.
5. Rodiče dítěte – Někteří rodiče jsou apatičtí, ochránářští a kladou požadavky na vychovatele (Škoviera, 2007, s. 104).

Tabulka 4. Zastoupení činnosti v práci vychovatele

Činnosti vychovatele	%
Příprava dítěte na vyučování	16
Sebeobslužné činnosti	12
Činnosti na aktivní rozvoj dětí	9
Odpočinkové a zábavné činnosti	11
Společensky prospěšná činnost	8
Příprava stravy	15
Dozor nad dětmi	10
Jiné pomocné činnosti	7
Administrativa	12

(Škoviera, 2007, s. 106).

Vychovatel získává odbornou kvalifikaci pro přímou pedagogickou práci s dětmi v DD pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřeném na sociální pedagogiku nebo speciální pedagogiku, vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného programu vyšší odborné školy v oboru vzdělávání

zaměřeném na speciální pedagogiku nebo vzděláním stanoveným pro vychovatele či vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na speciální pedagogiku (Zákon č. 563/2004 Sb., §16, online).

V dnešní době spousta ředitelů výchovných zařízení mluví o časté fluktuaci vychovatelů. Škoviera hovoří o vychovatelství jako o povolání na přechodnou dobu. Nejčastější důvody, proč vychovatelé odcházejí, jsou např. náročná pracovní doba, nedostatečné naplnění odborných ambicí, příliš podobné činnosti, které se běžně dělají doma, interpersonální konflikty dohody o důležitých problémech ve skupině pěti vychovatelů (2007, s. 105).

5. VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ ZAMĚŘENÉ NA UMÍSTĚNÍ DĚTÍ A MLADISTVÝCH S PROBLÉMOVÝM CHOVÁNÍM A PORUCHAMI CHOVÁNÍ DO DĚTSKÉHO DOMOVA

Empirická část mé práce je zaměřena na aktuální problematiku dětí s problémovým chováním či poruchami chování v dětském domově z pohledu kmenového vychovatele. Výzkumné šetření je zpracováno kvalitativní výzkumnou metodou, z důvodu zabývání se danou problematikou více do hloubky.

V první fázi empirické části je stanovena výzkumnou metoda a cíl práce, který je promítnut do hlavní výzkumné otázky. Vše je uvedeno v přehledné transformační tabulce. Cílem výzkumného šetření je popsat problematiku začleňování dětí a mladistvých s problémovým chováním a poruchami chování do kolektivu konkrétního DD a chodu rodinné skupiny.

V druhé fázi výzkumného šetření jsou popsány etické aspekty, na které jsme dbali při polostrukturovaných rozhovorech s vychovateli. V etických aspektech je popsáno, seznámení respondentů s mým výzkumným šetřením.

V další fázi je definován výzkumný soubor, který je uveden v tabulce. Výzkumný soubor pro dané výzkumné šetření tvoří 4 vychovatelé a 2 děti s problémovým chováním či poruchou chování. Data pro mé výzkumné šetření jsou sbírány za pomoci polostrukturovaného interview s vychovateli a profily dětí s problémovým chováním či poruchami chování jsou zpracovány do případových studií.

Poslední fázi výzkumného šetření tvoří interpretace získaných dat, a v této části jsou i dvě případové studie, které jsou zpracovány v souvislosti s hlavní výzkumnou otázkou. V závěru empirické části je zachyceno shrnutí celého výzkumného šetření, odpovědi na hlavní výzkumnou otázku a dílčí výzkumné otázky.

5.1 Metodologie empirické části bakalářské práce

Výzkumné otázky a výzkumný cíl

Podle Strausse a Corbinové (1999, s. 24) výzkumná otázka umožňuje zúžit výzkumný problém na velikost, která je operacionalizovatelná. Výzkumné otázky mohou být obecné i konkrétní a může jich být položeno více (Špráchalová In Knytl, Špráchalová, 2020, s. 152). Podle Švaříčka (2007, s. 22) je základem přesné definování výzkumného problému spolu s výzkumnou otázkou. Výzkumné otázky mají dvě základní funkce - „pomáhají zaostřit výzkum tak, aby poskytl výsledky v souladu se stanovenými cíli, ukazují rovněž cestu, jak výzkum vést“ (Švaříček a kol., 2007, s. 69).

Výzkumný cíl určuje, co se ve výzkumném šetření zkoumá (Reichel In Knytl, Špráchalová, 2020). **Cílem výzkumného šetření je popsat problematiku začleňování dětí a mladistvých s problémovým chováním a poruchami chování do kolektivu konkrétního DD a chodu rodinné skupiny.** Cíl mé závěrečné práce je promítnut do hlavní výzkumné otázky (HVO).

HVO: Jak vychovatelé vnímají umístování dětí a mladistvých s problémovým chováním či poruchami chování do DD?

Hlavní výzkumná otázka je dále rozdělena do tří dílčích výzkumných otázek, které jsou zpracovány do sedmi tazatelských otázek. Vše je uvedeno v přehledné transformační tabulce.

Tabulka 5. *Transformační tabulka*

Hlavní výzkumná otázka	Výzkumné otázky	Tazatelské otázky
Jak vychovatelé vnímají umístování dětí a mladistvých s problémovým chováním a poruchami chování do DD?	Jak vychovatelé hodnotí začleňování dětí a mladistvých s poruchami chování a problémovým chováním do kolektivu DD?	Jak ovlivňuje přítomnost dítěte nebo mladistvého s poruchami chování či problémovým chováním kolektiv rodinné skupiny a její chod?
		Popište, jak se dítě nebo mladistvý s problémovým chováním nebo poruchami chování začleňuje do kolektivu DD.?
		Jaké problémy nejčastěji řešíte při začlenění dítěte či mladistvého s problémovým chováním či poruchami chování?
	Cítí se vychovatelé připraveni vychovávat v DD dítě či mladistvého s problémovým chováním či poruchami chování?	Jak nahlížíte na zajištění odborné, speciální péče pro děti a mladistvé s problémovým chováním a poruchami chování v DD rodinného typu?
		Jakou podporu pro vás jako vychovatele zajišťuje vaše zařízení pro práci s dětmi a mladistvými s poruchami chování a problémovým chováním?
	Jakým způsobem mohou vychovatelé pomoci klientům DD s problémovým chováním a poruchami chování k lepšímu začlenění do rodinné skupiny?	Proč si myslíte, že vyžadují klienti DD s problémovým chováním a poruchami chování více pozornosti vychovatele a individuálního přístupu než ostatní děti?
	Jaká kapacita rodinné skupiny by pro vás jako vychovatele byla adekvátní pro zajištění kvalitní výchovné a ochranné péče klientům DD?	

(autor, 2023).

Výzkumná metoda

Empirická část práce je zpracována kvalitativní výzkumnou metodou, z důvodu zabývání se danou problematikou více do hloubky. Hendl (2016, s. 46) popisuje kvalitativní výzkum za pružný typ výzkumu z toho důvodu, že se mohou v průběhu výzkumu modifikovat nebo doplňovat otázky. Kvalitativní výzkum je obvykle časově více náročný, ale stačí menší počet respondentů (Špráchalová In Knytl, Špráchalová, 2020, s. 151).

Použitou metodou pro sběr dat je polostrukturovaný rozhovor s vychovateli a případové studie dětí s problémovým chováním a poruchami chování. Rozhovor je veden se čtyřmi respondenty z jednoho DD. Respondenti jsou ve složení dvou mužů a dvou žen. Polostrukturovaný rozhovor je nakombinován s kazuistikami dětí či mladistvých s problémovým chováním či poruchami chování, kteří byli nebo stále jsou umístěni v DD, ve kterém respondenti pracují. Respondenti souhlasili s tím, že mohou v práci použít jejich osobní údaje. Kazuistiky jsou vypracované na chlapce, který je umístěn v DD, a na dívku, která je již v jiném zařízení s ústavní výchovou.

Polostrukturovaný rozhovor je považován za nejčastější výzkumnou metodu rozhovoru. Další metody rozhovoru je pak plný a nestrukturovaný rozhovor. Polostrukturovaný rozhovor je náročný, jelikož si tazatel musí připravit osnovu, které se musí po celou dobu použití této výzkumné metody držet. Při rozhovoru je nutné navodit volnou, nenucenou atmosféru komunikace ke snazší motivaci respondenta. Výhodou polostrukturovaného rozhovoru je i možnost doplnění otázek, které jsou zodpovězeny na pevně strukturované podněty (Mioviský, 2006, s. 159–161).

Kazuistika, nebo také případová studie, je popisována jako metoda, která „*se snaží co nejkomplexněji prozkoumat jeden případ z hlediska vztahů a vnějších souvislostí*“ (Vojtíšek, 2012, s. 36, online). Kazuistika není sama o sobě hotovým výzkumným šetřením, ale pouze klíčovým podkladem k celkové interpretaci dat v závěru celého výzkumu (Vojtíšek, 2012, s. 37, online). Případové studie vycházejí z deníků dětí, lékařské anamnézy, zápisů z porad, a především z pozorování. Jelikož je případová studie použita v této práci pro snadnější zodpovězení hlavní výzkumné otázky, jednotlivé kazuistiky jsou rozděleny do tří odstavců – 1. odstavec s názvem Osobní informace, 2. odstavec s názvem Osobní anamnéza, 3. odstavec s názvem Konkrétní příklady problémového chování a poruch chování klientů v praxi. Pro zajištění anonymity jsou změněna křestní jména dívky i chlapce.

Výzkumný soubor

Výzkumný soubor vytváříme záměrně s ohledem na výzkumný problém (Švaříček a kol., 2007, s. 73). Záměrně vybraným výzkumným souborem docílíme toho, že jsou vybraní respondenti vhodní. Mají potřebné zkušenosti a vědomosti z daného prostředí, které se zaměřuje na zkoumanou problematiku. „*Jen tak mohou podat informačně bohatý a pravdivý obraz o něm*“ (Gavora, 2000, s. 144).

Respondenti jsou vybráni záměrně z jednoho DD, protože polostrukturované rozhovory s vychovateli budou doplněny kazuistikami dětí, které byly nebo stále jsou umístěny ve stejném DD, kde pracují i všichni čtyři vychovatelé. Tudíž vychovatelé dětí z případových studií velice dobře znají a mohou přispět svou zkušeností při práci s nimi. Polostrukturovaný rozhovor je ve složení dvou mužů a žen. Respondenti jsou pečlivě vybráni dle věku, vzdělání, délky praxe a předchozího zaměstnání.

DD, ve kterém je empirická část práce realizována, je rodinného typu a patří mezi školská zařízení. Klienti DD jsou rozděleni do rodinných skupin. Každá rodinná skupina má dva denní vychovatele a jednu noční vychovatelku. Denní vychovatelé jsou zpravidla ve složení: muž – „strejda“ a žena – „teta“. Kapacita zařízení je stanovena MŠMT. Statutárním orgánem DD je ředitelka.

Tabulka 6. Přehled vybraných respondentů – polostrukturovaný rozhovor

RESPONDENT	POHLAVÍ	VĚK	VZDĚLÁNÍ	DÉLKA PRAXE	PŘEDCHOZÍ ZAMĚSTNÁNÍ
Vychovatelka E.	žena	27	vysokoškolské	2 roky	sociální služby
Vychovatelka K.	žena	45	vysokoškolské	8 let	gastronomie
Vychovatel K.	muž	33	gymnázium, nyní studuje VOŠ	3 roky	zdravotnictví
Vychovatel R.	muž	52	celoživotní vzdělávání	10 let	alternativní mateřská škola

(autor, 2022).

Tabulka 7. Přehled vybraných respondentů – kazuistiky

RESPONDENT	POHLAVÍ	VĚK	ŽIJE V DD
Klient J.	muž	7 let	ano
Klientka J.	žena	19 let	ne

(autor, 2022).

Etické aspekty

Respondenti byli dopředu seznámeni s hlavním cílem výzkumného šetření. Bylo jim vysvětleno, jak bude rozhovor probíhat a jak budou interpretována získaná data. Účastníci výzkumné části byli rovněž obeznámeni tím, že pokud nebudou chtít na nějakou otázku z jakéhokoliv důvodu odpovídat, tak nemusí. Respondenti rovněž souhlasili s tím, že budu ve svém výzkumném šetření používat jejich osobní údaje.

Způsob analýzy dat

Rozhovory s vychovateli byly s jejich písemným souhlasem nahrávány do podoby audiozáznamu. Miovský (2006, s. 197) je toho názoru, že audiozáznam je pro výzkumníka velkou pomocí a podporou, jelikož nemusí psát poznámky, aby zaznamenal obsah. Zvukový záznam zachycuje kvality mluveného slova a je zcela nestranný a autentický (Miovský, 2006, s. 197).

5.2 Interpretace získaných dat

VO1: Jak vychovatelé hodnotí začleňování dětí a mladistvých s poruchami chování a problémovým chováním do kolektivu DD?

Pro zodpovězení první výzkumné otázky jsou využity tazatelské otázky 1 až 3. Na první tazatelskou otázku – Jak ovlivňuje přítomnost dítěte nebo mladistvého s poruchami chování či problémovým chováním kolektiv rodinné skupiny a její chod? – se odpovědi shodovaly na tom, že přítomnost takového jedince velice ovlivňuje rodinnou skupinu. Mít takové dítě v rodinné skupině může být i časově náročné, jak uvedla vychovatelka E.: *„V ten moment v podstatě nemám absolutně žádný čas na ty ostatní děti, protože veškerou pozornost věnuju tomu dítěti s problémovým chováním.“* Vychovatel K. uvedl, že přítomnost takového dítěte ovlivňuje chod rodinné skupiny ve velké míře, ale záleží, jakou poruchu jedinec má, a hlavně, o jak těžkou poruchu či problém se jedná. Vychovatel R. a vychovatelka K. uvedli, že problémové děti se nemusí tak hladce začlenit jako ostatní děti: *„Takové dítě ovlivňuje celou skupinu a zároveň je ovlivněno tím, že to dítě většinou bývá outsider.“*

Druhá tazatelská otázka zněla: Popište, jak se dítě nebo mladistvý s problémovým chováním nebo poruchami chování začleňuje do kolektivu DD? Tři vychovatelé se shodli, že záleží na tom, o jakou konkrétní poruchu v chování nebo o jaké problémové chování se jedná. Vychovatelka K. je toho názoru, *„že se z počátku třeba ani nepozná, jestli tam nějaký problém je.“* Dva vychovatelé uvedli, že je dobré, když mají před nástupem takového dítěte do zařízení k dispozici zprávu. *„Abychom věděli, co to dítě má a nemá rádo, jak se projevuje, co ho vytočí a co ho naopak uklidní.“* Vychovatel R.: *„To dítě je jiný. Křičí a poutá na sebe pozornost víc než normální děti.“*

Třetí a zároveň poslední tazatelská otázka k VO1 zněla: Jaké problémy nejčastěji řešíte při začlenění dítěte či mladistvého s problémovým chováním či poruchami chování? Všichni vychovatelé se shodli, že je to individuální u každého jedince. Dotazovaní nejčastěji uváděli neplnění pokynů vychovatele, nerespektování autority vychovatele, agresivní chování. Vychovatel K. uvedl: *„Nejhorší je, že takový děti jsou vnímány ostatníma dětma jako králové, všichni je mají za vzor a najednou mi začne vzdorovat celá rodinná skupina.“*

VO2: Cítí se vychovatelé připraveni vychovávat v DD dítě či mladistvého s problémovým chováním či poruchami chování?

Pro zapovězení druhé výzkumné otázky jsem využila tazatelské otázky 4 až 5. Čtvrtá tazatelská otázka zněla: Jak nahlížíte na zajištění odborné, speciální péče pro děti a mladistvé s problémovým chováním a poruchami chování v DD rodinného typu? Naprosto všichni vychovatelé se shodli na tom, že by uvítali častější spolupráci s psychologem, a 2 vychovatelé ze 4 by uvítali i spolupráci s etopedem, kterého by chtěli mít kdykoli k dispozici. „*Pokud bude stávající rozdělení dětských domovů a výchovných ústavů atd. tak jak teď, tak by bylo dobré do budoucna mít připraveného aspoň psychologa na trvalé pracovní poměr*“ (Vychovatelka K.). Vychovatelka E. uvedla, že takové děti potřebují specialisty, a není si jista, zda je ona jako vychovatelka vybavena kompetencemi, které takové dítě vyžaduje. Vychovatel R. by vyžadoval speciální třídu pro takové děti, se speciálním vychovatelem, který by byl vybavený odbornějším vzděláním, než jsou běžní vychovatelé.

Pátá tazatelská otázka byla následující: Jakou podporu pro vás jako vychovatele zajišťuje vaše zařízení pro práci s dětmi a mladistvými s problémovým chováním a poruchami chování? Obě vychovatelky berou jako podporu spolupráci s psychologkou, kterou by uvítaly častěji. S psychologkou zařízení naváže spolupráci jen v případě nějakého vážnějšího případu. Vychovatelé uvedli, že jejich zařízení spolupracovalo nebo stále spolupracuje se střediskem výchovné péče, do kterého dojížděli, se speciálně pedagogickým centrem a pedagogicko-psychologickou poradnou. Vychovatelka K. dodala, že mají „*ohledně jednoho dítěte tolik výjezdů, až se zjistí, že to dítě patří do výchováku, kde má jinou péči a režim.*“ Vychovatelé K. a R. by si přáli více školení, které by je zdokonalovaly, či lepší supervize. Vychovatel R. by uvítal i možnost asistenta, na kterého jejich zařízení nemá prostředky. „*Asistent by mi ulehčil tolik práce, protože by si vzal problémové dítě stranou a tam by se mu individuálně věnoval, takhle to dělám sám na úkor ostatních dětí. Mrzí mě, že ostatní děti nedostávají tolik méj pozornosti, jako právě to problémové dítě*“ (Vychovatel R.).

VO3: Jakým způsobem mohou vychovatelé pomoci klientům DD s problémovým chováním či poruchami chování k lepšímu začlenění do rodinné skupiny?

Pro zodpovězení třetí výzkumné otázky jsem využila tazatelské otázky 6 až 7. Šestá tazatelská otázka: Proč si myslíte, že vyžadují klienti DD s problémovým chováním a poruchami chování více pozornosti vychovatele a individuálního přístupu než ostatní děti? 3 ze 4 vychovatelů se shodli na tom, že takové děti opravdu vyžadují více pozornosti než ostatní děti. Vychovatelka K.: „*Vyžadují více pozornosti a individuálního přístupu už jenom proto, že to mají v podstatě ty své poruchy a s tou poruchou si neporadí samy.*“ Vychovatelka E. si myslí, že je to proto, že „*u spousty těch dětí se ty jejich negativní projevy vyskytují právě v momentě nedostatečné pozornosti.*“ Vychovatel R.: „*Já kolikrát vidím, jak o tu moji pozornost bojujou a předháněj se, koho si budu všímat víc.*“ Naopak vychovatel K. uvedl, že podle něj ty problémové děti a mladiství tu pozornost ani nechtějí a spíše se straní. „*Je pravda, že při plnění domácích úkolů ty problémoví jedinci potřebují více individuálního přístupu a hlavně klid*“ (Vychovatel K).

Sedmá tazatelská otázka zněla: Jaká kapacita rodinné skupiny by pro vás jako vychovatele byla adekvátní pro zajištění kvalitní výchovné a ochranné péče? Žádný z vychovatelů nesouhlasí s číslem, které je určené pro kapacitu rodinné skupiny nyní. Všichni by uvítali změnu v podobě snížení počtu kapacity rodinné skupiny. Vychovatel R. by navrhoval i zvýšení počtu vychovatelů na jednu rodinnou skupinu. „*Bylo by ideální, kdyby byli dva vychovatelé na směnu, kteří by si navzájem vypomohli a měli prostor se více věnovat dětem individuálně, takhle na to není čas*“ (Vychovatel R.). Vychovatelka E. má nyní pocit, jako by se dětem nemohla maximálně věnovat, a je to z toho důvodu, že jich má v rodinné skupině osm. Vychovatelka K. by byla, stejně jako ostatní respondenti, pro maximální kapacitu 4 dětí v rodinné skupině na jednoho vychovatele. Mrzí ji, že „*v sociálních službách mají na jednu osobu 4 děti a my 8, přestože jsme odborníci, kteří zajišťují péči specializovanou. Otázkou je, jestli by to ten náš systém ústavní výchovy byl schopnej zafinancovat, aby byly v každé rodinné skupině 4 děti*“ (Vychovatelka K.).

Kazuistiky dětí s problémovým chováním a poruchami chování v DD

Respondentka J.

Osobní anamnéza

Dívka byla přijata do zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči (dále jen ZDVOP), které spadá pod dětský domov, kde bylo realizováno výzkumné šetření, v roce 2016 spolu se dvěma staršími sourozenci. Respondentka nebyla do ZDVOP umístěna od biologických rodičů, ale od pěstounů, kteří sourozence psychicky i fyzicky týrali. Dívku i její starší sestru měl biologický syn pěstounů i sexuálně obtěžovat. Sourozenci pobývali v pěstounské rodině 10 let.

Respondentka má diagnostikovanou lehkou mentální retardaci s poruchami chování, také poruchu pozornosti a smíšenou poruchu chování a emocí. Dívka je psychiatricky medikována. V ZDVOP dívka spolu se sourozenci strávila rok, poté soud rozhodl o nařízení ústavní výchovy a dívka byla přesunuta do zařízení s ústavní a ochrannou výchovou. Na základě výpovědí a znaleckých posudků soud dospěl k závěru, že pěstouni negativně ovlivnili psychický vývoj nezletilých sourozenců. U obou dívek byly také zjištěny příznaky zneužívaného a zanedbaného dítěte, zejména v citové oblasti, vlivem výchovného působení pěstounů. Tím, že obě zařízení jsou situována v blízké vzdálenosti a spadají pod jeden DD, dívka uvítala to, že některé děti z DD již znala, ačkoliv byla ještě na ZDVOP.

Po příchodu do DD byla dívce poskytována pravidelná psychologická péče. Na základě vyšetření ve speciálně pedagogickém centru bylo dívce doporučeno vzdělávat se ve škole zřízené dle §16, ods.19 Školského zákona, který je v souladu s jejím zájmem. Dívka navštěvovala základní praktickou školu, kam chodila do stejné třídy se svou starší sestrou a vzdělávala se podle Základního vzdělávání s přílohou pro lehkou mentální retardaci. Byla zařazena i se sourozenci do jedné výchovné skupiny, ale později museli být sourozenci kvůli častým sporům rozděleni. Po přemístění dívky se již od počátku objevovala vzdorovitost, dále časté vyžadování pozornosti, hysterické projevy chování s agresivitou, úzkostné prožívání, afektivní poruchy, sebepoškozování (rozškrabávání ran na těle). Dívka měla problém se zapojením se do kolektivu. Ostatní vrstevníci ji kvůli jejím projevům chování a chlapeckému vzhledu nepřijímali. Dívka si proto více rozuměla s malými dětmi, se kterými trávila veškerý volný čas. Snažila se dělat jim náhradní mámu.

Dívce se nepodařilo zapadnout ani do třídního kolektivu. Spolužáci ji mnohokrát

šikanovali. K šikaně ale nedocházelo ve školním prostředí. Spolužáci si na dívku vždy počkali, když šla ze školy na autobusovou zastávku. Situace se musela řešit. Agresori byli potrestáni a dívku k autobusové zastávce doprovázela asistentka pedagoga. Po této další negativní zkušenosti bylo potřeba pracovat na tom, aby se dívka ve škole cítila v bezpečí. Náhle si začala vymýšlet různé důvody, proč nechodit do školy. Často předstírala nemoc, aby do školy nemusela jít. Vážnost situace se projevila ve chvíli, kdy si dívka zavolala sanitku a dobrovolně se nechala odvézt s předstíranou nemocí. Škola po celou dobu s výchovným zařízením spolupracovala.

Rodinná anamnéza

Matka dívky je uživatelkou návykových látek a žije na okraji společnosti. Otec dívky je neznámý. Respondentky starší bratr vyprávěl, jak mu matka nabízela tabákové výrobky a dovolovala mu požívat alkohol. V telefonickém kontaktu byli párkrát do roka, a to se vždy respondentka spojila s matkou potají, jelikož matka měla soudní zákaz děti navštěvovat a hovořit s nimi.

Dívka má silnou citovou vazbu na pěstounskou matku. Po dobu pobytu v DD byla s pěstounkou v telefonickém kontaktu. Pořád mluvila o tom, že by se chtěla vrátit zpět do pěstounské rodiny, i přes to všechno, co se tam odehrálo.

Respondentka neměla kladný citový vztah se svými sourozenci. Se svou starší sestrou, která má podobnou diagnostiku, se neustále hádaly, docházelo i k fyzickým útokům. Nejstarší se sourozenců byl chlapec, který byl z DD rodinného typu přesunut do výchovného ústavu. Po propuštění z VÚ své sestry jednou navštívil a svěřil se bývalému vychovateli, že silně propadl užívání návykových látek.

Konkrétní příklady problémového chování a poruch chování respondenta v praxi

Dívka nikdy nezapadla do kolektivu DD. Kvůli svému odlišnému vzhledu (krátké vlasy, neustále rozškrábané čelo do krve, ...) se stávala terčem posměchu a šikany. S vrstevníky mívala konflikty také vzhledem ke svému nestandardnímu až infantilnímu chování. S nástupem puberty se projevy chování u dívky rapidně zhoršily a celkově měl její vývoj sestupnou tendenci. Dívka si často vymýšlela. Došlo i k několika krádežím, za což byla ve škole potrestána sníženou známkou z chování. Respondentka je velmi komunikativní. Projevuje se však infantilně. Za každou cenu na sebe upozorňuje, a to i v negativních věcech, např. se dívka netajila tím, že se stále v noci pomočuje. Dívka měla problémy s dodržováním hygienických pravidel. Byla velmi nepořádná, nečistotná. Má velmi

nízkou úroveň sociálního porozumění, nedokáže si poradit s řešením běžných situací, i když u ní je někdy těžké určit, zda situaci opravdu nezvládala, nebo to jen vyhovovalo její pasivitě. Problémem u ní bylo i chování na sociálních sítích, kdy nekriticky navazovala přátelství, prozrazovala na sebe intimní věci. Její projevy byly velmi často za hranicí slušnosti, nezřízeně se smála, mluvila s plnou pusou, válela se po zemi a neměla problém se obnažovat před ostatními.

Při zátěžových situacích reagovala pláčem. Někdy byla hysterická s projevy agresivity, jindy ublížená, se sklony k sebepoškozování, kousala si ruku, lehala si na zem, hlasitě naříkala. Byla sebelítostivá, aby získala pozornost vrstevníků, nechala se snadno ovlivnit, navést, neměla problémy s vulgaritou. Dobře se cítila ve společnosti malých dětí, ráda se o ně starala. Velmi často lépe než o sebe. Dokázala si s nimi dlouho hrát a vymýšlet jim zábavu. Často však nedomýšlela důsledky svého jednání. Byla nepozorná, nezodpovědná.

Dívka nebyla vhodným klientem běžného dětského domova. Jako jeden z vychovatelů, který měl respondentku v rodinné skupině, vím, že dívce nemohla být dopřána péče, kterou se svou diagnostikou vyžadovala. Absolutně jsem se necítila být vhodná pro výchovu takového dítěte. Klientku jsem měla v rodinné skupině spolu s dalšími 5 dětmi, které byly ve věku od 1,5 do 5 let. Jednalo se o sourozeneckou skupinu. Klientka mi často s péčí o malé děti pomáhala, ale kolikrát jsem měla pocit, že se jí věnují na úkor těch ostatních dětí. V zařízení jsme neměli asistenta pedagoga, který by v takovém případě byl velice vhodný. Sociálním pracovnícím se podařilo najít vhodné výchovné zařízení, do kterého byla dívka následně přemístěna. Jediné, na co se muselo počkat, bylo volné místo v zařízení. Dívka měla slíbené místo i se svou sestrou ve výchovném ústavu, kam v roce 2019 se sestrou opravdu odjely.

Moje zkušenost s tímto respondentem v praxi

S klientkou jsem zažila nespočet situací, kdy jsem přemýšlela nad tím, že nejsem ten pravý odborník pro takové dítě. Na druhou stranu, musím říct, že jsem s dívkou měla velice kladný vztah. Myslím si, že to bylo tím, že jsem měla k dívce věkově nejbližší ze všech vychovatelů, a byla jsem to právě já, kdo ji měl v rodinné skupině dlouhou dobu.

Situace, kterou popíšu se odehrála během noci, v době, kdy byla ve službě noční vychovatelka. Noční vychovatelky, nebo spíše pomocné asistenty, jak jsme jim v zařízení říkali, nebyly vysokoškolsky vzdělané pro výkon práce v ústavním zařízení

podle zákona č.109/2002. Jejich náplní práce bylo kromě hlídání dětí během spánku také dodělán práce, kterou nestihli vychovatelé přes denní službu. Noční vychovatelka měla službu v mé kmenové skupině, kde, jak jsem již zmiňovala výše, byla právě klientka J. a 5 malých sourozenců. Malé děti již měly dávno po večerce a klientku J. nechala noční vychovatelka dívat se ještě na televizi, ale byly dohodnuté na tom, že až si dodělá, co potřebuje, za klientkou J. přijde a ta už také půjde spát. Za nějakou dobu noční vychovatelka přišla a řekla dívce, že už je čas spát. Dívka sledovala pořad, který ještě neskončil, a vyžadovala po noční vychovatelce, že ho chce dokoukat. Noční vychovatelka si trvala na svém, až vznikl konflikt, který klientku J. dostal do stavu, kdy začala být hysterická, a vše vyvrcholilo ve chvíli, kdy na vychovatelku klientka J. vzala z kuchyňky nůž. Jelikož nebyly noční vychovatelky odborně školené na to, jak v takové situaci reagovat, využila vychovatelka ve svůj prospěch výšku a větší sílu, než měla klientka, a nůž jí odebrala. S dívkou pak pracovala externí psychologka a celou situaci s ní probírala. V rodinné skupině jsme pořádali komunitní kruhy, kde jsme se k tématu znovu vraceli. Byly vedeny individuální rozhovory s klientkou, a hlavně jsme zajistili kuchyň tak, aby už nevznikla další podobná situace. Toto celé vedlo k tomu, že jsme se snažili přesun dívky do odborného zařízení urychlit.

Respondent J.

Osobní anamnéza

Chlapec byl do zařízení přijat spolu se svými dvěma staršími sestrami. Biologičtí rodiče sourozenců o děti nejevili zájem a babička, která by děti chtěla vychovávat, neměla dostatek finančních prostředků. Chlapec je osobnostně i emocionálně velmi nestabilní. Klientova emoční nestabilita spočívá hlavně v tom, že se vzteká, nadává nebo pláče, když něco není podle jeho přání nebo představ, když má splnit něco, co se mu nechce dělat, nebo když se dostane do sporu s ostatními dětmi. Do konfliktů s dětmi se chlapec dostává poměrně často, jedná se o běžné situace při hrách, při plnění povinností v rámci skupiny apod. Chlapec se lehce rozzuří, křičí, vzteká se. V afektovaném stavu je na ostatní děti vulgární, na vychovatele dokáže být drzý a odmlouvá. Když je v konfliktu s vrstevníkem, dokáže ho také uhodit.

Rodinná anamnéza

Biologičtí rodiče dětí o sourozence nejeví zájem. Otec je odsouzený ve výkonu trestu a matka je nezaměstnaná, žijící na okraji společnosti. Několikrát do roka se děti snaží matku kontaktovat přes sociální sítě, ale matka je nikdy v zařízení nenavštívila. Důležitou roli pro chlapce, a i jeho sestry, hraje jejich babička, která si je pravidelně o svátcích a prázdninách bere na pobyt. Děti nejednou hovořily o tom, že je u babičky přišla navštívit i jejich matka, ale nikdy se dlouho nezdržela. Chlapec o babičce hovořil vždy velice kladně a vždy se k ní na pobyt těšil. O matce ani otci nehovořil.

Sourozenecké vztahy nejsou nejlepší, o klienta J. se více zajímá a stará sestra, nejstarší ze sourozenců. Ta hodně poukazovala na chlapcovo vztekání, říkala, že s bratrovým chováním není smířená, zároveň ale s bratrem nikdy později o tom, jak se chová, nemluvila.

Do kolektivu se chlapec začleňuje bez problému, dokáže být přátelský, ale je vidět, že ostatní děti odrazuje chlapcovo urážení se a vztekání. Někdy s ním nechtěly trávit čas. Často na něj byly později rozzlobené za to, jak se choval nebo co jim v afektu řekl. Mezi vrstevníky měl klient J. kamarády, ale poté se začal kamarádit s o něco málo staršími chlapci z jiných skupin, ke kterým si tolik nedovoloval.

Konkrétní příklady problémového chování a poruch chování respondenta v praxi

V minulém roce došlo u chlapce k celkovému zhoršení v chování, klient J. se projevoval velmi problematicky. Problémové chování se u něj projevvalo častěji a také některé negativní projevy v jeho chování nabyly na intenzitě. Jednalo se především o tyto projevy v chování: vulgarismy ve vztahu k ostatním dětem i k vychovatelům, vzdorovité a drzé chování směřující vůči ostatním dětem i vychovatelům a dalším pracovníkům dětského domova (nerespektování pokynů dospělých), celkové nerespektování pravidel zařízení, afektivní stavy projevující se pláčem, nadávkami, počínající náznaky autoagrese při afektu.

Na zhoršující se situaci v chlapcově chování bylo ze strany dětského domova a jeho pracovníků průběžně a včas reagováno – docházelo k rozebírání všech problémových situací společně s chlapcem, klient J. měl možnost své chování reflektovat společně s vychovatelem. Byl srozumitelně seznamován s tím, jaké chování je po něm požadováno. Chlapci byla zajištěna spolupráce s psychologkou. I přes veškerou snahu však stále nedocházelo k požadovaným změnám v klientově chování a v jeho emocích. Chlapcovo chování začalo mít negativní dopad na jeho sebevědomí, negativně ovlivňovalo jeho vztah se staršími sestrami (ty totiž vnímaly chlapcovo problémové chování a byly kvůli tomu na něj rozzlobené a docházelo k méně časté vzájemné komunikaci). Mělo negativní vliv na jeho celkové začlenění do rodinné skupiny i mezi ostatní děti v zařízení a také na jeho školní dovednosti (ovlivňovalo kvalitu domácí přípravy na vyučování).

Vzhledem ke zhoršení chování chlapec absolvoval diagnostický pobyt v diagnostickém ústavu. Zde strávil 8 týdnů. Po návratu zpět do DD nedošlo u klienta J. ke zlepšení v chování. Klient J. byl stále emočně nestabilní s přetrvávajícími výkyvy v chování.

Po návratu z diagnostického pobytu neměl klient J. své postavení v kolektivu jednoduché. Děti ho měly na jednu stranu velmi rády, když byl na diagnostickém pobytu, měly o něj strach, zajímaly se o něj, volaly mu. Na druhé straně klient velmi nabourává kladné vztahy s druhými dětmi tím, jak se k nim v určitých situacích a konfliktech chová. Chlapce byl na ostatní děti poměrně často velmi vulgární, sprostý, často docházelo i na formy fyzického útoku. K dětem se navíc takto choval v pro ně nepochopitelných situacích, naštvál se na ně i kvůli naprosté drobnosti, kterou by vrstevníci vůbec neřešili, a tím pádem neměli pro jeho chování pochopení. Klient se navíc nedokázal nikdy

vrstevníkům omluvit, ani později, byť v rozhovoru s dospělým přišel na to, že se nechoval správně. Vypozorovali jsme, že jsou druzí vůči chlapcově chování velmi obezřetní, často už dopředu upozorňovali chlapce na to, že pokud se s nimi chce např. zapojit do hry, musí se chovat slušně a nesmí jim nadávat. To bylo chlapci samozřejmě nepříjemné. Klient J. se chtěl obecně ve společnosti druhých hodně prosazovat, neuměl se upozadit, pokud měl pocit, že byla pozornost věnována více někomu jinému, měl tendence být hlučný a strhávat na sebe pozornost.

Moje zkušenost s tímto respondentem v praxi

Nebyla jsem kmenovou vychovatelkou tohoto chlapce, ale měla jsem za celou dobu mého působení v DD několik směn v chlapcově rodinné skupině. V situaci, kterou jsem zvolila jako modelovou do svého výzkumného šetření, jsem působila jako přihlížející, jelikož se vše odehrálo při pobytu v areálu DD, kde jsem byla já se svou rodinnou skupinou společně s rodinnou skupinou chlapce a jejich vychovatelkou. V areálu jsme měly pro děti připravené venkovní aktivity a soutěže. Po zakončení našeho programu, který jsme měly pro děti připravený, jsem se rozhodla ještě využít slunného počasí a zůstat s dětmi venku, druhá rodinná skupina se k nám připojila. Chlapci šli hrát kopanou, dívky si půjčily kola a kolečkové brusle. V tuto chvíli jsem nad dětmi vykonávala dozor. Po několika minutách, kdy chlapci započali hrát kopanou, se strhla hádka a poté následoval fyzický útok, který zinscenoval právě klient J. Jeho chování bylo způsobeno tím, že jeho tým dostal gól právě kvůli chlapcově zavinění a jeho spoluhráči mu to dávali za vinu. Po zakročení vychovatelů chlapec nechal fyzického násilí, ale nepřestával používat vulgarismy. Klient se poté rozběhl a vši silou kopl do fotbalového míče, aby dal zbylým hráčům najevo, že hra nebude bez něj dále pokračovat. Jeho kmenová vychovatelka si chlapce vzala stranou a snažila se ho nejprve uklidnit, a poté si s ním o jeho chování promluvit.

Po několika minutách se chlapec nedokázal uklidnit, neustále kolem sebe rozhazoval rukama a působil jak smyslu zbavený. Celý rozhovor skončil tím, že začal vulgárně napadat i svou kmenovou vychovatelku, a poté se rozběhl do své rodinné skupiny. Sama kmenová vychovatelka se později svěřila s tím, že absolutně nevěděla, jak se měla správně k chlapci zachovat a že z něj měla strach. Ptala se, proč nemůžeme absolvovat školení, která by nás na podobné situace připravila. Chlapec byl potrestán výchovným opatřením. Tato situace byla jedna z mnohých, která chlapci zařídila

diagnostický pobyt, který, jak se shodli jeho kmenoví vychovatelé, chlapci nijak neprospěl, spíše se tam prý naučil ještě to, co doposud neuměl.

4.3 Závěr výzkumného šetření zaměřený na problematiku začlenění dětí s problémovým chováním a poruchami chování do dětského domova

Výzkumného šetření se zúčastnili čtyři vychovatelé a dva klienti z jednoho DD. Vychovatelé působí jako kmenoví vychovatelé v jednotlivých rodinných skupinách. Vychovatelé působí jako kmenoví vychovatelé v jednotlivých rodinných skupinách. Cílem výzkumného šetření bylo popsat problematiku začlenění dětí a mladistvých s problémovým chováním a poruchami chování do kolektivu konkrétního DD a chodu rodinné skupiny. Cíl práce byl promítnut do hlavní výzkumné otázky, která zněla: *Jak vychovatelé hodnotí umístování dětí a mladistvých s problémovým chováním a poruchami chování do DD?* Tato hlavní výzkumná otázka byla poté rozdělena do tří dílčích výzkumných otázek. K zodpovězení výzkumných otázek posloužilo sedm tazatelských otázek. Pro sběr dat byla využita kvalitativní výzkumná metoda. Metodou výzkumného šetření byl polostrukturovaný rozhovor s vychovateli a případové studie s konkrétními dětmi z DD s problémovým chováním nebo poruchami chování.

K hlavní výzkumné otázce mě vedla má pracovní zkušenost, kdy jsem působila jako vychovatelka v DD rodinného typu. Necítila jsem se být vybavena znalostmi a dovednostmi pro práci s problémovými jedinci. Z výzkumného šetření vyplývá, že vychovatelé se musí takovým jedincům věnovat více individuálně, a to pak vede k tomu, že už jim nezbývá čas na věnování se i ostatním dětem. Tito jedinci se i delší dobu a hůře adaptují do kolektivu. Dle slov vychovatelů se má zařízení takových dětí co nejdříve „zbavit“ a přesunout je do jiných zařízení s ústavní výchovou a ochrannou výchovou. Vychovatelé by ocenili častější spolupráci s psychologem a někteří by uvítali i etopeda, který by byl zaměstnaný v zařízení na plný úvazek. Jelikož zařízení nemá dostatek financí na asistenty pedagoga, kteří by vychovatelům ulehčili práci, vychovatelé by uvítali snížení počtu klientů v rodinné skupině z osmi na čtyři až šest dětí na jednoho vychovatele.

Shrnutí VO1

Děti s problémovým chováním či poruchami v chování ovlivňují režim celé rodinné skupiny a zároveň vyžadují více pozornosti vychovatele než ostatní děti. Takové děti vyžadují i neustálý dohled vychovatele, protože hrozí, že ublíží sobě nebo ostatním dětem v rodinné skupině. Tyto děti musí být pod dohledem i např. při trávení volného času na internetu, aby se předcházelo určitým rizikům. Vychovatelé zmínili to, že je dobré být na nástup takového dítěte do rodinné skupiny připraven. Je nutné připravit na to ostatní děti z rodinné skupiny, a i sám sebe jako vychovatele/vychovatelku prostudováním zprávy z předchozího zařízení, pokud tedy nějaká zpráva existuje. Začlenění takového dítěte může, ale nemusí být komplikované. Zaleží, o jaký konkrétní typ poruchy se jedná. Z kazuistik vyplývá, že respondentka J. měla problematičtější začlenění do kolektivu. Kolektiv ji kvůli jejímu chlapeckému vzhledu a jejím projevům chováním nepřijal a dívka se také častokrát potýkala se šikanou. Respondent J. neměl se začleněním do kolektivu problém, ale kvůli jeho agresivnímu chování si s ním někdy vrstevníci odmítali hrát.

Shrnutí VO2

V souvislosti s touto výzkumnou otázkou se zjistilo, že žádný z vychovatelů se necítí být zcela připraven vychovávat dítě nebo mladistvého s problémovým chováním či poruchou chování. Vychovatelé navrhli několik opatření, které by uvítali na pomoc. Jedna z vychovatelek uvedla, že se většinou jejich zařízení chce problémových dětí či mladistvých s poruchami chování zbavit tím, že si vyžádá pobyt v diagnostickém ústavu. Z kazuistik vyplývá, že stejně jako já se občas ohledně výchovy respondentky J. cítili i ostatní vychovatelé. Dívka v kombinaci s malými dětmi v rodinné skupině dokázala občas pomoci, ale občas potřebovala veškerou pozornost vychovatelů pro sebe na úkor ostatních dětí. Jsem velice ráda, že tenkrát konflikt s noční vychovatelkou, na kterou respondentka vzala nůž, dopadl dobře. Vychovatelka popsala, že ohledně respondenta J. nevěděla, co má s chlapcem dělat, když byl agresivní, a že se bála, protože nemohla tušit, co chlapec udělá.

Shrnutí VO3

Vychovatelé se domnívají, že by se dalo pomoci klientům DD s problémovým chováním či poruchami chování k lepšímu začlenění hlavně tím, že by se změnila maximální kapacita rodinné skupiny na jednoho vychovatele. Zmíněn byl i návrh s asistentem pedagoga na frekventovanou dobu a k tomu by bylo ideální, kdyby se DD přiklonil k alternativě, aby si každá rodina vařila sama a nespoléhal na jídelnu. Asistent pedagoga by mohl pomoci s péčí o rodinnou skupinu, vychovatel, jakožto specialista, by měl více prostoru věnovat se dětem individuálně.

Z výsledků výzkumného šetření vyplynulo, že umístování dětí a mladistvých s problémovým chováním nebo poruchou chování vnímali respondenti převážně negativně. Ačkoli zmínili, že velmi záleží na konkrétních klientech DD a jejich specifickém projevování, z jejich zkušeností tito klienti nabourávali chod rodinných skupin. Za vhodné by považovali reagovat více individuálním přístupem, na který ale nemají kapacitu. Pomoci by tak mohlo snížení počtu klientů ve skupině nebo přiřazení asistenta. V nejideálnějších případech by si ale představovali, že tito klienti budou umístěni ve specializovaném zařízení, které dokáže lépe reagovat na jejich specifika a potřeby.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala začleněním dětí a mladistvých s poruchami chování a problémovým chováním do kolektivu dětského domova. V rámci bakalářské práce bylo zjištěno, jak vnímají vychovatelé v jednom konkrétním dětském domově zajištění ústavní výchovy dětem s problémovým chováním nebo poruchami chování. Práce se zaměřila na jeden dětský domov, ve kterém jsem i sama jako kmenová vychovatelka působila.

Cílem práce bylo popsat problematiku začleňování dětí a mladistvých s problémovým chováním a poruchami chování do kolektivu dětského domova. Cíl práce byl, dle mého názoru, splněn. K jeho splnění napomohlo výzkumné šetření. Dále byly pro splnění stanoveného cíle v první kapitole teoretické části definovány termíny, které jsou v průběhu celé práce používány. Druhá část první kapitoly popisuje problémové chování a poruchy chování dětí či mladistvých. Další kapitola popisuje zařízení náhradní výchovy v resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. Dále kapitola popisuje ústavní výchovu a její dilemata. Třetí kapitola popisuje dětský domov, důvody umístění dětí a mládeže do dětských domovů, klienty dětských domovů a vychovatele. Poslední kapitola je věnována vlastnímu výzkumnému šetření, které bylo vypracováno v návaznosti na teoretickou část bakalářské práce.

Bakalářská práce poukazuje na vážnost situace v dětském domově, kde jsou umístěny děti a mladiství s problémovým chováním nebo poruchami chování. Nenavrhujeme tyto jedince vyčlenit z kolektivu. Opatření, která by pomohla řešit tuto problematiku, jsou: Snížená kapacita rodinných skupin, asistent pedagoga, který by fungoval s vychovatelem v jedné rodinné skupině a měl by na starost jedince s problémovým chováním nebo poruchami chování, etoped a psycholog, kteří by byli problémovým jedincům mnohem častěji k dispozici. Z výzkumného šetření vyplynulo, že by s takovými dětmi měli pracovat odborníci, kteří dopřejí takovým jedincům péči, kterou se svou diagnózou vyžadují.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Tištěné zdroje:

BĚLÍK, Václav, SVOBODA HOFERKOVÁ, Stanislava a KRAUS, Blahoslava kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada, 2017. 122 s. ISBN 978-80-271-0599-1.

CAMERON, R. J. a MAGINN, Colin. *Cesta k pozitivním výsledkům u dětí v náhradní péči*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. 177 s. ISBN 978-80-87652-61-9.

FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. 1. vyd. Praha: Grada. 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3.

FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. rozšířené a aktualizované vyd. Praha: Grada. 2014. 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. 440 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

JANIŠ, Kamil, KRAUS, Blahoslav a VACEK, Petr. *Kapitoly ze základů pedagogiky*. 6 vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2012. 163 s. ISBN 978-80-7435-223-2.

JANSKÝ, Pavel. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 292 s. ISBN 978-7435-534-9.

KNYTL, Martin a Lucie ŠPRÁCHALOVÁ (KŘIVÁNKOVÁ). *Typografie & odborný text: průvodce pro zpracování nejen závěrečných prací*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2020. 192 s. ISBN 978-80-7435-813-5.

KŘÍSTEK, Adam. Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a o preventivně výchovné péči. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2017. 344 s. ISBN 978-80-7552-821-6.

KUBÍČKOVÁ, Hana. *Dítě – rodina – instituce, aneb, Jak neztratit budoucnost*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2011. 116 s. ISBN 978-80-7464-017-9.

LANGMEIR, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Vydání 4., doplněné, v nakladatelství Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 7. Praha: Portál, 2015. 108 s. ISBN 978-80-262-0853-2.

MATOUŠEK, Oldřich a MATOUŠKOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2011. 344 s. ISBN 978-80-7367-825-8.

MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. Vyd. Praha: Portál, 2014. 214 s. ISBN 978-80-262-0522-7.

MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. 332 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

NAVRÁTIL, Stanislav a MATTIOLI, Jan. *Problémové chování dětí a mládeže: Jak mu předcházet, jak ho eliminovat*. Praha: Grada, 2011. 120 s. ISBN 978-80-247-3672-3.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7. vyd. Praha: Portál, 2013. 400 s. ISBN 978-80-262-0403-9.

ROZSYPALOVÁ, Marie, MELLANOVÁ, Alena a ČECHOVÁ, Věra. *Psychologie a pedagogika I: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Informatorium, 2003. 186 s. ISBN 80-7333-014-8.

- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. 168 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.
- STODŮLKOVÁ, Eva a Eliška ZAPLETALOVÁ. *Pedagogika pro střední školy*. Druhé, aktualizované a rozšířené vydání. Beroun: Machart, 2015. 230 s. ISBN 978-80-87938-32-4.
- ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál, 2007. 144 s. ISBN – 978-80-7367-318-5.
- ŠVANCAR, Zdeněk a BURIÁNOVÁ, Jana. *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. 215 s.
- ŠVARCOVÁ, Eva. *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. 162 s. ISBN 978-80-7041-959-5.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TRNKOVÁ, Lucie. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018. 168 s. ISBN 978-80-7552-864-3.
- VALENTA, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2014. 272 s. ISBN 978-80-262-0602-6.
- VAŠŤATKOVÁ, Jana a VYHNÁLKOVÁ, Pavla ed. *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008. 79 s. ISBN 978-80-7409-013-4.
- VOJTOVÁ, Věra. *Kapitoly z etopedie I. Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. Brno: MU, 2008. 136 s. 2. přepr. a rozšíř. vyd. ISBN 978-80-210-4573-6.
- WILD, Freidemann. *Kinderheime und Kindedörfer*. München: G.D.W. Callwey, 1973. 131 s. ISBN 3-7667-0-253-X.

Elektronické zdroje:

ARIYADASA, Eshantha. *Life Changes of Children and Young People in Institutional Care in Sri Lanka (A Critical Review of Policy and Governance with Reference to Case Studies)*. Academia.edu. [online]. 15.4.2014. [cit. 2022-09-30]. Dostupné z: https://www.academia.edu/7858526/LIFE_CHANCES_OF_CHILDREN_AND_YOUNG_PEOPLE_IN_INSTITUTIONAL_CARE_IN_SRI_LANKA_A_critical_review_of_policy_and_governance_with_reference_to_case_studies.

KAPLANOVÁ, Jarmila a PROCHÁZKOVÁ, Zdeňka. *Rizikové chování ve školním prostředí: Vandalismus*. In: Co dělat, když – intervence pedagoga [online]. Praha: MSMT, 2017, s. 13 [cit. 2022-04-24]. Dostupné z: <https://www.skola-agc.cz/file.php?nid=18015&oid=7901277>.

MENŠÍK, Jan. *Poslanci schválili konec kojeneckých ústavů*. Novinky.cz [online]. 6.8.2021. [cit. 2022-09-28]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/clanek/domaci-poslanci-schvalili-konec-kojeneckych-ustavu-40368341>.

Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize. MKN-10. klasifikace [online]. ©2021 [cit. 2021-04-17]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F91.8>.

RŮŽIČKA, Michal. *Kam kráčíš, etopedie*. [online]. 2016, [cit-2023-04-06]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Michal-Ruzicka-2/publication/309609971_KAM_KRACIS_ETOPEDIE/links/5819a72c08ae7cdc6860dfb/KAM-KRACIS-ETOPEDIE.pdf.

Statistické ročenky školství – výkonové ukazatele školního roku 2021/2022. MŠMT [online]. © 2022 [cit. 2022-11-14]. Dostupné z: <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>.

THEINER, Pavel. *Poruchy chování u dětí a dospívajících*. Psychiatrie pro praxi. [online]. 2007, 7(2) [cit. 2022-09-21]. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2007/02/09.pdf>.

VOJTÍŠEK, Petr. *Výzkumné metody: Metody a techniky výzkumu a jejich aplikace v absolventských pracích vyšších odborných škol* [online]. Praha: Vyšší odborná škola sociálně právní v Praze, 2012. 51 s. [cit. 2022-11-08]. Dostupné z: https://skoly.praha.eu/files/=84121/Skripta__-_Výzkumné_metody.pdf.

Legislativní dokumenty:

Sdělení č. 104/1991 Sb., Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte.

Zákon č. 109/2002 Sb., o Výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2022-07-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>.

Zákon č. 89/2012 Sb. Občanský zákoník (nový). Zákon pro lidi – Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022 [cit. 2022-07-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#f4582033>.

Zákon č. 104/1991 Sb. Úmluva o právech dítěte. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o. 2020–2022 [cit.2022-04-16]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>.

Zákon č. 563/2004 Sb. Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o. 2020–2022 [cit.2022-29-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>.

Zákon č. 359/1999 Sb. Zákon o sociálně – právní ochraně dětí. In: *Zákony pro lidi* [online]. © AION CS, s. r. o. 2020–2022 [cit.2022-05-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#cast4>.

Články:

JANSKÝ, Pavel. *Systém péče o ohrožené děti kolabuje, stát porušuje jejich práva.*
Učitelské noviny: týdeník pro učitele a přátele školy. 2020, roč. 123, č. 13, s. 20-22. ISSN
0139-5718.

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1. *Poruchy chování F91-F91.9*

Tabulka 2. *Počet ústavních zařízení a dětí v nich umístěných ve školním roce 2021/2022*

Tabulka 3. *Počet DD v České republice a dětí v nich umístěných ve školním roce 2021/2022*

Tabulka 4. *Zastoupení činnosti v práci vychovatele*

Tabulka 5. *Transformační tabulka*

Tabulka 6. *Přehled vybraných respondentů – polostrukturovaný rozhovor*

Tabulka 7. *Přehled vybraných respondentů – kazuistiky*

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 *Souhlas respondentů*

Příloha 2 *Ukázka rozhovoru s vychovatelkou E.*

Příloha č.1 *Souhlas respondentů*

Souhlas respondentů s prováděním výzkumu

Informovaný souhlas týkající se bakalářské práce s názvem: „*Začlenění dětí a mladistvých s poruchami chování do kolektivu dětského domova*“.

Žádám Vás o souhlas na zaznamenávání audio nahrávky během výzkumného rozhovoru týkajícího se bakalářské práce.

S ohledem na ochranu osobnosti je pozornost věnována zajištění respondentova bezpečí. Důraz je kladen na:

1. Anonymitu respondentů – v prepisech rozhovorů budou odstraněny identifikující údaje.
2. Mlčenlivost výzkumnice ve vztahu k osobním údajům respondenta.
3. Po přepsání rozhovoru má respondent možnost vyjádřit se k uvedeným údajům a upravit je.
4. Respondent má právo kdykoliv odstoupit od výzkumné aktivity.

Děkuji Vám za pozornost věnovanou těmto informacím a tímto Vás žádám o poskytnutí souhlasu s Vaší účastí ve výzkumu.

Dle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů uděluji

souhlas s účastí v uvedeném výzkumném projektu a s poskytnutím výzkumného materiálu.

V dne Podpis:

1. Jak ovlivňuje přítomnost dítěte nebo mladistvého s poruchami chování či problémovým chováním kolektiv rodinné skupiny a její chod.

Odpověď: No, tak myslím si, že dost, protože tím, že tam jako máš těch dětí kolem osmi, že, i když vlastně, já jsem zažila, že jsme jich tam měli šest na skupině. Teď aktuálně jich mám na rodinné skupině 7 a seš tam na ně tu chvilku úplně sama a máš tam prostě dítě s problémovým nebo poruchovým chováním, tak v ten moment v podstatě nemám absolutně žádný čas na ty ostatní děti, protože veškerou pozornost věnuju tomu dítěti s problémovým chováním. Ať chceš nebo nechceš, tak prostě to dítě, který má nějaký problémový chování, tak se ti v tu chvilku na tý rodinný skupině nějakým způsobem víc projevuje a ty se mu prostě musíš věnovat. Ať už prostě, když chceš předcházet nějakým těm afektivním stavům, jaký byly třeba u toho J. nebo ať už chceš prostě předcházet tomu i nějaký agresivitě vůči sobě nebo vůči dětem, nebo prostě chceš to děcko jenom držet v klidnějším módu, nebo aby se tam u něj něco prostě nezačlo dít, tak mu prostě věnuješ, možná i neuvědomovaně víc tý pozornosti, a tím pádem si myslím, že pak prostě nevěnuješ tolik, kolik bys měla těm ostatním dětem na rodinný skupině. Takže já si myslím, že nejvíc je to tady v tom, že prostě víc tý pozornosti vychovatele přechází na to dítě s problémovým chování nebo poruchama chování. A taky si myslím, že to celkem negativně, konkrétně u toho J. ovlivňuje ty vztahy mezi dětma, protože žít vedle někoho, kdy nevíš, jestli zrovna nevybuchne nebo ti nezačne nadávat, tak to je nepříjemný i tobě jako dospělýmu, natož dětem. Těm dětem to v tu chvilku kazí celkovou atmosféru v tý skupině.

2. Popište, jak se dítě nebo mladistvý s problémovým chování nebo poruchami chování začleňuje do kolektivu DD.

Odpověď: Tam si myslím, že zase hodně záleží na tom, jaký je ten konkrétní problém u toho dítěte. Hodně určitě záleží, jak se k tomu staví ten vychovatel, ale jako obecně si myslím, že to má to dítě těžší, protože pro dítě s problémama v chování je ta socializace vždycky těžší, ať je to jakýkoliv prostředí. Myslím si, že už jen bys ho měla doma a měla k němu jednoho sourozence, tak i ty vztahy tam budou náročnější a takhle v tom

dětským domově, kde je běžně na skupině těch dětí 7-8, tak si myslím, že se prostě začleňují hůř. Myslim si, že ty ostatní děti jsou k němu opatrnější, jakože k němu nemají takovou důvěru, protože třeba,..Je to prostě náročný i pro dospělého s takovým dítětem pracovat, natož akt, když je to třeba vrstevník a ty nikdy nevíš, za co se na tebe naštve, za co na tebe značně bejt sprostěj, což si myslím, že tím pádem ty děti tolik se do toho kolektivu nezačleněj tak jednoduše, jo. Pak už je to taky o práci toho vychovatele, kterej se musí snažit víc to konkrétní dítě začleňovat. Ale prostě to mají tyhle děcka těžší, protože ty ostatní děti s nima nechcou trávit čas, nechcou s nima třeba hrát hry, což je krásnej příklad u sportu, kde ty děcka s poruchama chování mají velmi často problém, tím, že je to ta volná činnost, při které se oni můžou projevit a tam je nádherně vidět, jak je ty ostatní děti odmítají a nechtějí s nima hrát, protože ví, že tohle je to dítě, který mi začne vulgárně nadávat nebo mě tam bude dělat naschvál fauly, protože je víc agresivní nebo něco..A ty děcka pak už nechcou, aby tohle konkrétní dítě s nima šlo hrát ten sport, nebo nevyberou si ho do skupinový hry. My jsme se k tomu dostávali třeba u deskových her, kdy automaticky děti dopředu hlásily, že nebudou hrát, když bude hrát i J.. Tohle se i váže k tý první otázce, že zas jakoby, byl tam čas i prorot na nějakou hru, což není zase tak často vzhledem k plněním věcí do školy atd a když už sis ten čas na nějakou hru našla, tak docházelo k tomu, že jsme si teda všichni sedli, všichni jsme šli hrát a během pěti minut se ten Jura, tím, že nezvládal prohry nebo pocit neúspěchu, tak jakmile se mu nedařilo, tak zase, ty už musela hasit to, aby se nestal nějakěj průšvih, aby on nevybouchnul, takže tu pozornost už automaticky přelejváš na to děcko, těm ostatním dětem je to v tu chvílku líto, protože t ytu hru s nima nemůžeš dohrát a tím jím ubíráš pozornost, protože ji musíš věnovat zase tomu problémovému jedinci. Takže děti vždycky už dopředu vykřikovaly, že půjdou hrát, když nebude hrát J. J. se hned bránil, a říkal, proč by jako on nemohl hrát. Tohle všechno nabourává vztahy mezi nima.

3. Jaké problémy nejčastěji řešíte při začlenění dítěte či mladistvého s problémovým chováním či poruchami chování.

Odpověď: Tam si myslím, že často řeším problém jako vychovatel právě to přesný rozdělení toho času, jako ve smyslu věnování se těm dětem. Že ty chceš vlastně mít na všechny děti ten čas a věnovat jim stejnej podíl pozornosti, což je v ten moment, když

tam budu mít dítě s problémovým chováním nebo poruchama chování, tak už o tom musím víc přemýšlet, protože je jasný, že tomuhle dítěti se já musím věnovat víc, nebo je tam víc situací, kdy já mu pozornost, jako jenom jemu musím věnovat, ale zase to nechci dělat na úkor ostatních dětí. Takže problém, kterej asi budu řešit je to, abych, tím, že ho tam mám, tak abych ale nezapomínala, že musím věnovat pozornost všem dětem stejně. Takže to vnímám já za problém, rozdělení té mojí pozornosti a toho času, aby to bylo spravedlivý pro všechny. Abych ty ostatní děti neobírala o to, že mám tady tohleto dítě, tak se budu věnovat jenom jemu a s váma udělám jen to, co je nutný a jakoby už na vás nemám čas. Pak jsou to ty vztahy mezi těma dětma, protože, na jednu stranu, jasně, vidím, že to dítě se nechová hezky vůči těm dětem. Je na ně vulgární, zbytečně na ně vyjíždí, zároveň ale já potřebuju, aby ta atmosféra v rodinný skupině byla příjemná, aby se tam ty děti cítily dobře, protože oni jsou tam v tu chvíli jako doma, takže já často řeším tu pozitivní atmosféru a беру si na starost, abychom se tam všichni cítili komfortně, aby jim tam bylo dobře a děti neměly strach z nějakýho agresivního chování. Pocit bezpečí, což je úkol nás vychovatelů, protože to nemůžeme nechat jen na těch dětech a není podle mě řešení říkat dětem, věty jako: „On takovejhle je, tak to tak prostě berte“. Jakože i pro dospělýho je těžký a těm děckám to člověk musí nějak usnadnit. Zapojovat tam teda i aktivity tady na to, bavit se o tom společně, dávat jim prostor. Když je ta situace třeba klidná, tak aby ty děti měly prostor o tom mluvit, jo. Aby si mohly děti promluvit s náma o tom, co se to na té skupině děje, že tam máme takový děcko, že to je třeba náročný. Takže určitě i práce celkově na té skupině.

4. Jak nahlížíte na zajištění odborné, speciální péče pro děti a mladistvé s problémovým chováním a poruchami chování v DD rodinného typu.

Odpověď: No, po pravdě si myslím, že by to mělo fungovat trošičku jinak, než to je teď, je to si myslím systémovej problém, nejen u nás v děcáku. Za mě tam je největší problém, že úplně nevím na jednu stranu jako vychovatel v děckým domově by teď měl být v podstatě jako speciální pedagog, že jo, což už mu dává nějaký kompetence, aby mohl s těma dětma pracovat a hlavně věděl, jak s těma dětma pracovat. Úplně třeba nevnímám tu důvěru v to, že jsme toho třeba schopný, což jsem tam viděla hodně u toho Jury, že v momentě, když se u něj začly objevovat nějaký větší problémy, tak se automaticky, jako nahlíželo na to, že teda, ten Jura by měl mít úplně jinou péči a možná

i úplně v jiným zařízení, takže úplně tam nevim, jestli je ta důvěra v ty vychovatele, jestli zvládnou pracovat s takovejma dětma. Myslim si, že by tam ta důvěra bejt ale měla, protože jsou nějaký podmínky pro přijetí vychovatele na pozici vychovatele a v momentě, kdy je splňuješ, tak by ten člověk měl vědět, jak s těma dětma pracovat. Pak u nás je to určitě možnost spolupráce s psychologem. Za mě ale strašně málo častá nebo spíš, ne tak častá, jak by bylo potřeba, že jo. Ten psycholog za těma, jestli se za nima dostane jednou za měsíc na půl hodinky, což je podle mě jako hrozně málo. Pokud teda to dítě má nějaký problémový chování nebo poruchové chování, tak by přeci mělo být pracováno mnohem intenzivnějc. To znamená, chybí mi tam to, že by tam ten psycholog měl chodit častějc a stejně tak, že u poruch chování a problémového chování má oprávněný místo etoped, kterej u nás prostě není. Aby my, jako vychovatelé to etopedii sice třeba splňujeme kvalifikací, ale zase prostě není tam ten čas a prostor se těm konkrétním dětem individuálně věnovat, tak jako by s nima mohl pracovat etoped, kterej vyloženě bude mít čas jen na něj a bude s tím dítětem pracovat na zvládnání těch zátěžových situací. Myslim si, že péče v rámci dětskejch domovů není dostatečná. Takže si myslim, že by to chtělo mít častější návštěvy psychologa a jednoznačně i spolupráce s etopedem.

5. Jakou podporu pro vás jako vychovatele zajišťuje vaše zařízení pro práci s dětmi a mladistvými s poruchami chování a problémovým chováním.

Odpověď: Za mě je to ta spolupráce s tím psychologem, ale mě ta chybí to, že by tam byl někdo, kdo to dítě zná víc. Někdo, kdo to dítě nevidá jednou za měsíc na půl hodinky. Myslim si, že by bylo super, kdybychom tam měli někoho, kdo to dítě pozná a pozná i ty jeho projevy i v třeba tý reálný situaci a mohly bychom s nim probírat, jestli jako vychovatelé postupujeme správně nebo ne. Takže ta podpora v tomhle, nebo ještě pak diagnost'ák.

6. Vyžadují klienti DD s problémovým chováním a poruchami chování více pozornosti vychovatele a individuálního přístupu než ostatní děti.

Odpověď: To jsem ti říkala už výše, takže určitě jo. Určitě jo a myslim si, že už je to jenom prostě tím, že u spousty těch dětí se ty jejich negativní projevy vyskytují právě

v momentě nedostatečné pozornosti, takže podle mě to jde ruku v ruce, takže jako. Negativní pozornost je taky pozornost a spousta těch dětí, to tak má. Jako všechny děti v tom dětském domově touží po pozornosti a když už u nich nějaký to problémový chování je, tak jako mám pocit, že spousta tadytěch projevů problémového chování je přesně o tom, že chtějí pozornost.

7. Jaká kapacita rodinné skupiny by pro vás jako vychovatele byla adekvátní pro zajištění kvalitní výchovy a ochranné péče klientům DD.

Odpověď: No, to je taková naše debata, kterou mezi vychovateli tady občas vedem. Mhm, za mě asi ideálně 4-5 dětí ideálně. To si fakt myslím, ale záleží na věku. Teď když to vezmu z pohledu dětí, který mám teď, tak to znamená školka a první stupeň, tak bych řekla klidně 4. V momentě, když bych měla ty děti o něco starší, samostatnější, nebylo by potřeba tolik pečovat, jako ve smyslu té péče jako takový, tak tam si už jako dovedu představit, že těch 6 dětí je jako unesitelný, ale u těch mladších fakt maximálně 4. I tak ale nevím, jestli bych měla ten pocit, že těm dětem věnuju tolik času, kolik právě chci, protože to je to, co si myslím při současné kapacitě rodinné skupiny. Často si říkám, že na ně nemám pořádně čas takovej, kterej bych si přála.