



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Prevence rizikového chování ve výchovném ústavu v Jindřichově Hradci.

Vypracoval: Mgr. Luboš Randl
Vedoucí práce: PhDr. Miroslav Procházka, Ph.D.
České Budějovice 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci na téma **Prevence rizikového chování ve výchovném ústavu v Jindřichově Hradci** vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG, provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Deštné dne:

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu bakalářské práce PhDr. Miroslavu Procházkovi, Ph.D. za odborné vedení a cenné rady při vypracovávání bakalářské práce. Dále děkuji odborným pracovníkům Výchovného ústavu za vstřícnost při poskytování informací.

Anotace

Cílem bakalářské práce bude zmapování realizace prevence rizikového chování ve výchovném ústavu v Jindřichově Hradci a popis dalších aktivit, které s prevencí souvisejí. Práce bude rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se bude zabývat výčtem a základní charakteristikou jednotlivých forem rizikového chování, základními informacemi o prevenci a popisem zařízení v Jindřichově Hradci. Praktická část se bude skládat z druhotné analýzy dat zařízení, analýzy pedagogických a psychologických aspektů preventivního programu, popisu oblastí a forem spolupráce s probační a mediační službou a analýzy aktivit vztahujících se k prevenci. Práce bude doplněna o výzkumné šetření, v němž klientky zařízení provedou evaluaci analyzovaného programu. Na základě analýz budou navržena opatření k úpravě preventivního programu.

Klíčová slova: prevence, rizikové chování, výchovný ústav

Abstract

The purpose of the bachelor's thesis is an overview of the implementation of prevention of risk behavior in the education institution in Jindřichův Hradec and description of other prevention-related activities. The work will be divided into a theoretical and a practical parts. The theoretical part will consist in enumeration and basic characterisation of individual forms of risk behavior, basic information on prevention and description of the institution in Jindřichův Hradec. The practical part will consist in secondary analysis of the institution data, analysis of pedagogical and psychological aspects of the prevention program, description of the areas and forms of cooperation with the probation and mediation service and an analysis of the prevention-related activities. The work will be supplemented with a research survey, in which the analyzed program will be evaluated by the institution clients. Further measures for modification of the prevention program will be proposed based on the above analyses.

Keywords: prevention, risk behavior, education institution.

Obsah

ÚVOD.....	7
I. TEORETICKÁ ČÁST	8
1. Rizikové chování.....	8
1.2. Druhy rizikového chování.....	8
1.3. Vybrané druhy rizikového chování	10
1.3.1. Zneužívání psychoaktivních látek.....	10
1.3.2. Kriminalita a delikvence	18
1.3.3. Agresivita, agresivní chování.....	22
1.3.4. Autoagrese	26
2. Prevence.....	29
2.1. Druhy prevence.....	29
2.1.1. Nespecifická prevence	29
2.1.2. Specifická prevence.....	29
2.2. Typy prevence.....	30
2.2.1. Primární prevence.....	30
2.2.2. Sekundární prevence	31
2.2.3. Terciální prevence.....	31
2.3. Prevence rizikového chování	31
2.3.1. Programy orientované na rozvoj dovedností pro život:	31
2.3.2. Programy orientované na rozvoj sociálních dovedností:.....	32
2.3.3. Programy orientované na poskytování informací:	33
2.4. Specifika prevence v podmínkách ústavní péče	33
2.5. Probační a mediační služba.....	35
3. Popis Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci.....	38
3.1. Základní údaje o zařízení.....	38
3.2. Historie zařízení.....	38
3.3. Cíle zařízení	39
3.4. Charakteristika přijímaných dívek.....	40
II. PRAKTICKÁ ČÁST	41
4. Vnitřní struktura a členění výchovného ústavu Jindřichův Hradec	43
4.1. Charakteristika výchovných – rodinných skupin.....	44
5. Typologie dívek přijímaných do zařízení	48
6. Obecné přístupy k prevenci v zařízení	50
6.1. Režimová opatření	51
6.2. Hodnocení dívek.	53

6.3.	Zařazení dívky do skupiny	55
6.4.	Zájmové činnosti	56
6.5.	Jednorázové preventivní akce.....	59
7.	Konkrétní přístupy k prevenci v zařízení	62
7.1.	Prevence zneužívání psychoaktivních látek	62
7.2.	Prevence kriminality a delikvence	63
7.3.	Prevence agresivního chování a autoagrese.....	65
7.4.	Spolupráce s probační a mediační službou	66
8.	Evaluace preventivních programů	69
8.1.	Výzkumný soubor.....	69
8.2.	Výsledky evaluace	74
8.3.	Návrhy na úpravu preventivních přístupů a programů	79
	Shrnutí praktické části.....	81
	Závěr	83
	Seznam použité literatury a zdrojů:	84
	Přílohy:	87

ÚVOD

Rizikové chování je téma stále aktuální. Zejména v dnešní uspěchané době. Mnoho rodin preferuje hmotné zisky, rodiče jsou pracovně velmi vytíženi a na děti zůstává stále méně času. V jiných rodinách jsou často děti přehlížené, rodiče se jim neumějí, nebo nechtějí věnovat. Vyrůstá podíl neúplných nebo doplněných rodin, kde dítě často nového člena nepřijímá a chybí mu dobrý vzor. Rozvírají se i sociální nůžky a kromě velmi bohatých rodin je stále více rodin na hranici chudoby. Děti neumějí trávit samy volný čas. Často nemají možnosti jak ho trávit. Je na ně kladen velký tlak od společnosti, školy, rodiny a vrstevníků. Dětem chybí běžná přátelství a suplují ho „přátelé“ na sociálních sítích. Pak už je jen krůček k selhání. Rizikovým chováním jsou ohroženy všechny děti. Děti v ústavní výchově mnohem více, většinou již mají prokazatelné projevy rizikového chování.

Každé dítě má právo na kvalitní život. Pokud výchovu nezvládne původní rodina a o dítě se nemůže, nebo nechce nikdo jiný postarat, musí se postarat stát. Ve své práci se chci zaměřit na prevenci rizikového chování ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci. Že prevence pomáhá předcházet rozvoji rizikového chování, je známo. Zejména kvalitní vyplnění volného času pomáhá dětem překonat nejedno riziko. Tato práce má za úkol zmapovat konkrétní preventivní postupy, které se v tomto zařízení používají. Prevence v zařízení ústavní výchovy má nejen předcházet rozvoji rizikového chování, ale má mírnit i škody a následky u již vzniklých problémů. Měla by co nejvíce pomáhat k návratu do běžného života.

Práce je rozdělena na dvě části. V teoretické se zaměřím na základní pojmy. Seznámím s rizikovým chováním, vymezím jeho vybrané druhy, zejména se zaměřím na užívání psychoaktivních látek, kriminalitu a agresivní chování. Tyto druhy rizikového chování jsou u dětí v ústavní výchově velmi rozšířeny. Dále se budu věnovat prevenci, a to obecně, ale i konkrétním preventivním přístupům. Nakonec popíšu výchovný ústav v Jindřichově Hradci. Praktická část analyzuje konkrétní preventivní přístupy a aktivity v tomto zařízení. Popisuje spolupráci s probační a mediační službou. Práce bude doplněna o evaluaci těchto programů klientkami. Na základě této evaluace jsou navržena opatření k úpravě preventivních programů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Rizikové chování

Rizikovým chováním se rozumí takové chování, při kterém dochází k nárůstu sociálních, zdravotních, nebo výchovných rizik. Tato rizika se týkají jedince nebo celé společnosti (Miovský, 2015a).

Pojmem rizikové chování se nahrazuje dosud užívaný termín **sociálně-patologické jevy**. Termín sociálně patologické jevy je pro použití ve školské prevenci koncepčně překonaný, protože je často stigmatizující, laděný normativně a velký důraz klade na společenskou normu. U rizikového chování je důraz kladen na jednotlivce, nebo sociální skupinu, která je jasně ohraničená. Příklon k pojmu rizikové chování je patrný i ze změny názvu Strategie prevence sociálně patologických jevů dětí a mládeže, která působí při resortu školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), která byla v roce 2009 přejmenována na Strategii prevence rizikových projevů chování u dětí a mládež (Miovský, 2015a, Miovský,2015b). Pro úplnost je třeba ještě uvést definici sociálně patologických jevů.

Vymezení pojmu sociálně patologický jev uvádí Pokorný takto: „*Za sociálně patologické jevy považujeme takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, chování a jednání, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku pak k individuálním či celospolečenským poruchám a deformacím* (Pokorný, 2003, s. 4).“

1.2. Druhy rizikového chování

Různé dokumenty Ministerstva školství, odborné publikace a vůbec odborná literatura rozlišuje velké množství typů rizikového chování. Proto bylo třeba kategorizovat a klasifikovat typy rizikového chování. Klasifikace často vychází z Národní strategie primární prevence.

Aktuální *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018* se zaměřuje zejména na tyto **formy rizikového chování**:

- Interpersonální agresivní chování - agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimedii, násilí, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie
- Delikventní chování ve vztahu k hmotným statkům – vandalismus, krádeže, sprejerství a další trestné činy a přečiny
- Záškoláctví a neplnění školních povinností
- Závislostní chování - užívání všech návykových látek, netolismus, gambling
- Rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů
- Rizikové chování v dopravě, prevence úrazů
- Spektrum poruch příjmu potravy
- Negativní působení sekt
- Sexuální rizikové chování (Národní strategie MŠMT.cz [online], 2013)

Podle Miovského (2015b) se řadí do základních **typů rizikového chování**:

- Záškoláctví
- Šikana a výrazné agresivní projevy
- Rizikové chování v dopravě nebo výrazně rizikové sporty
- Rasistické chování a xenofobie
- Záporný vliv různých sekt
- Rizikové chování v oblasti sexu
- Chování ovlivněné závislostí
- Okruh poruch a problémů spojených se zanedbáváním dítěte a jeho týráním (CAN).
- Poruchy týkající se přijímání potravy (Mioviský, 2015b)

Zdroje a příčiny vzniku rizikového chování

Znalost příčin vzniku a rozvoje rizikového chování je podle Fischera (2014) velmi důležitá. Velmi významná je při výběrů postupů prevence a metod pomoci,

kterých chceme působit na jedince. Velmi důležitá je zejména pro psychology, etopedy a další terapeuty. Rizikové chování je důsledkem působení řady různých biopsychosociálních faktorů. Vědecké zkoumání patologického chování je značně rozsáhlé a vychází z mnoha různých hledisek.

Obecně můžeme zaznamenat tři zdroje:

1. Biologicko-psychologický
2. Sociálně psychologický
3. Sociologický (Fischer, 2014)

Při vytváření preventivních programů je nutné jednotlivé strategie zacílit přímo na konkrétní faktory, které se na vzniku rizikového chování podílejí. Základní podstatou teorie o rizikovém chování je předpoklad, že toto chování vzniká jako interakce osobnosti a prostředí, ve kterém dotyčný jedinec žije (Miovský et al., 2010).

1.3. Vybrané druhy rizikového chování

Pro účely této práce se dále podrobněji budeme zabývat vybranými typy rizikového chování. Zejména užíváním psychoaktivních látek, kriminalitou a delikvencí a agresivitou vůči okolí i sobě samému. Výběr byl přizpůsoben prostředí výchovného ústavu, který má s těmito druhy rizikového chování dlouholeté zkušenosti.

1.3.1. Zneužívání psychoaktivních látek

Již od pradávna se lidé snaží uniknout svým problémům, chtějí zažít pocit pohody, štěstí, síly, chtějí mít fantastické zážitky a schopnosti. Bylo by příjemné získat takové vlastnosti ihned bez vynaložení vlastní námahy. Tuto iluzi jim poskytují psychoaktivní látky. I když jsou obecně známy nepříznivé důsledky užívání, lidé se jich nedokázali nikdy zřeknout (Vágnerová, 2008).

Zneužívání psychoaktivních látek je velká zátěž pro jedince i celou společnost. Má za následek 9 % všech onemocnění na světě. Dále má za následek mnoho dalších sociálních problémů. Nynější společnost v mnoha zemích na světě se snaží najít co nejefektivnější prostředky, jak se s užíváním těchto látek vypořádat (Fischer, 2014).

Psychoaktivní látka je vlastně jakákoli látka, která ovlivňuje psychickou činnost. Některé z těchto látek vyvolávají u jejich uživatelů **závislost** (Malá, 2002).

Návyková látka je tudíž každá látka, která mění psychický stav a na kterou se může vytvářet návyk a závislost. Malá (2002) dále rozlišuje závislost na fyzickou neboli somatickou a na závislost psychickou.

Somatická závislost je podle Vágnerové (2008) definována jako adaptace organismu a jeho biologických funkcí na psychoaktivní látku. Pokud se tato látka vysadí, nastane abstinční syndrom, který se nejčastěji projevuje neklidem, třesem, pocením a vegetativními obtížemi. Malá (2002) popisuje somatickou závislost jako rozvoj nepříjemných tělesných příznaků, které nastanou po vysazení návykové látky. Nejčastěji třes, pocení, křeče a průjem.

Psychická závislost se projevuje touhou po dalším opakovaném navození příjemných stavů duše. Psychická závislost přetrvává velmi dlouho (Malá, 2002). Vágnerová (2008) ji popisuje jako opakovanou potřebu si užívat a těžko přemožitelnou touhu si vít svoji dávku. Úzkost vyvolá i pouhá představa dávky.

Syndrom závislosti definuje Vágnerová (2008) jako soubor kognitivních, emočních, behaviorálních a somatických změn, které se vytvářejí na základě opakovaného užívání návykové látky. Závislost se také může chápat jako životní styl, kterému dominuje užívání návykových látek. Závislost se projevuje **určitými příznaky** (Smolík, 1996):

- Silnou **potřebou** po získání a užívání psychotropní látky. Často se tato potřeba označuje slovy **bažení, carving**.
- **Neschopností kontroly**, která se vztahuje k užívání látky.
- **Růstem tolerance**, uživatel potřebuje častěji dávku nebo větší množství látky. Tento růst se projevuje u jednotlivých látek různě.
- **Abstinčním syndromem**, který je reakcí na snížení množství látky, nebo její absenci. Tento syndrom má různý charakter a probíhá s rozdílnou intenzitou. Záleží na druhu psychoaktivní látky.
- **Dominantní potřeba drogy**, uživatel omezuje všechny ostatní zájmy i potřeby. Mnoho času využívá k získání prostředků na dávku drogy, která je největší hodnotou jeho života.
- **Konzumace** těchto látek **přetrvává**, i když uživatel o její škodlivosti ví, chtěl by užívání omezit, nebo dokonce přestat, ale nejde to.

Společné znaky užívání návykových látek

U nealkoholových drog je přítomno mnoho znaků, které mohou okolí upozornit na jejich užívání. Tyto příznaky jsou u každé látky různé. Někdy mohou chybět, nebo jsou úmyslně překrývány. Některé mají ale obecný charakter. Nešpor (1996) uvádí nejčastější **společné znaky**:

- Okolí uživatele nachází různé drogy nebo pomůcky k jejich užívání. Například stříkačky, dýmky, papírky, obaly od léků, dezinfekce apod.
- Uživatel ztrácí původní přátele, izoluje se od vrstevníků. Děti a dospívající se často napojují na starší a nevhodné přátele.
- Jedinec se ztotožňuje s drogovou subkulturou. Propaguje užívání drog a často filozofuje o jejich užívání.
- Náhlé zhoršení péče o zevnějšek a vzhled. Uživatel často budí dojem neduživého, nemocného.
- U žáků a studentů se náhle zhorší prospěch a chování. Nastávají problémy ve škole nebo v práci.
- Neomluvené hodiny ve škole nebo absence v práci.
- Uživatel je náladový, podrážděný, lže a často jsou viditelné změny v chování.
- Dochází ke ztrátě kvalitních zálib a zájmů
- Jedinec se hůře soustředí a mívá potíže s pamětí
- Mohou nastat problémy s rodiči, partnery, úřady a často i se zákonem z důvodů krádeží.

Rozdělení návykových psychoaktivních látek

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) se za psychoaktivní látky považují látky, které vyvolávají závislost. Tato klasifikace také určuje deset duševních a behaviorálních poruch vyvolaných různými psychoaktivními látkami. Jsou zde jasně vymezeny druhy nejčastěji zneužívaných psychotropních návykových látek:

- F 10. – Poruchy vyvolané požíváním **alkoholu**
- F 11. - Poruchy vyvolané požíváním **opioidů**
- F 12. - Poruchy vyvolané požíváním **kanabinoidů**
- F 13. - Poruchy vyvolané užíváním **sedativ nebo hypnotik**
- F 14. - Poruchy vyvolané požíváním **kokainu**

- F 15. - Poruchy vyvolané požíváním jiných **stimulancií**
- F 16. - Poruchy vyvolané požíváním **halucinogenů**
- F 17. - Poruchy vyvolané užíváním **tabáku**
- F 18. - Poruchy vyvolané užíváním **organických rozpouštědel**
- F 19. - Poruchy vyvolané požíváním několika látek a požíváním jiných psychoaktivních látek (MKN-10)

Popis vybraných návykových psychoaktivních látek

Pro účely této práce se budeme dále věnovat popisu těchto psychoaktivních látek: nikotin, kanbinoidy, stimulancia a krátce se zmíníme o opioidech a alkoholu.

Nikotin

U kouření a užívání tabáku je vhodné mluvit o **tabakismu**, někteří autoři používají termín **nikotinismus** (Janík, 1990).

Užívání tabáku je v současné době jedním z výrazných projevů rizikového chování. Vývoj kuřáctví v posledních letech naznačuje pokles prevalence u dospělé populace a to zejména u mužů, u žen je výrazně menší. Zcela opačný trend byl zjištěn u výskytu kuřáctví u dospívajících. Tam je patrný výrazný vzestup prevalence. Některé výzkumy hovoří o tom, že se počet mladistvých kuřáků zdvojnásobil. Nejstrmější nárůst kuřáků je u věkové skupiny 15letých. Poslední období je charakteristické i ve stírání rozdílu ve výskytu kuřáctví podle pohlaví. Dříve bylo více kuřáků chlapců, dnes je poměr vyrovnaný (Csémy, 2003).

Historie kouření a užívání tabáku sahá až do starověku. Již v té době se inhalovaly různé dýmy k léčbě melancholie. Kouření tabákových listů zavedli indiáni kmene Huronů. Užívali ho při prosebných a náboženských obřadech. Listy tabáku používaly i k výrobě obkladů a různých léčebných mastí. Do Evropy se tabák dostal s námořníky Kolumbovy výpravy v roce 1512. V roce 1558 se již pěstuje ve Španělsku a Portugalsku. Do Anglie a střední Evropy se tabák dostává o rok později. Zpočátku se používal jako léčivo a k povzbuzení. S rozšířením tabáku se začínají projevat i jeho negativní důsledky a již v 17. století začíná snaha o omezování jeho užívání, v některých kulturách bylo jeho užívání důrazně trestáno (Kozák, 1993).

Vznik tabakismu je podmíněn různými faktory. Výrazný vliv má rodina. Nejvíce nekuřáků a nejméně kuřáků pochází z úplných rodin s oběma rodiči. U

jedinců, kteří vyrůstali s jedním rodičem, nejčastěji s matkou, je již výskyt kuřáků vyšší. Nejvyšší výskyt dospívajících kuřáků je u restrukturovaných rodin. Jde o rodiny s vlastní matkou a nevlastním otcem nebo druhem. Zde kouří téměř polovina dospívajících. Velký vliv má také to, jestli rodiče dospívajícího kouří. U rodičů kuřáků je kuřáctví dětí dvojnásobné. Ještě zřetelnější je i vrstevnická souvislost. Kouří-li kamarád je riziko kuřáctví velmi vysoké (Csémy, 2003). Kouření je považováno za **návykové** a závislost vyvolávající. Je zařazeno i do Mezinárodní klasifikace nemocí pod kódem **F17.2 jako syndrom závislosti na tabáku**. Užívání tabáku je charakterizováno svojí pravidelností a nutkavostí. Abstinence kouření je obvykle provázena syndromem z odnětí, který je podobný jako u drogových závislostí. Na kouření se časem vytvoří závislost a to fyzická a psychosociální. Fyzická závislost je zejména na nikotinu. Jeho absence se projevuje abstinenními příznaky jako nervozita, podrážděnost, deprese, nesoustředěnost a někdy i fyzická nevolnost. K vyrovnání se s fyzickou závislostí na nikotinu se používají nikotinová substituční terapie v kombinaci s psychologickými postupy. Psychosociální závislost je také velmi významná. Jde o závislost na situacích a vztazích, které kouření doprovázejí. Překonání této závislosti je velmi těžké a je často hlavní příčinou opakovaného selhávání a návratu ke kuřáctví (Csémy, 2003).

Rizika kouření jsou již všeobecně známá. Jde zejména o vážná onemocnění způsobující předčasná úmrtí. Zejména kardiovaskulární onemocnění, chronická onemocnění dýchacího ústrojí, vyšší výskyt karcinomů plic, laryngu, dutiny ústní, močového měchýře, ledvin, pankreatu, žaludku, děložního čípku. Výrazný je i vliv na těhotenství (Kozák, 1993).

Kanabinoidy

Konopí seté, **Cannabissativa** je dvoudomá jednoletá bylina. Existují různé druhy konopí, zejména se liší obsahem účinné látky THC – tetrahydrocannabinol. Tato rostlina původem pochází z Indie a jsou doklady o jejím pěstování pro její psychotropní účinky **starší 5000 let**. Historicky bylo konopí spojováno s náboženskými obřady. Jde o nejrozšířenější psychotropní drogu na světě (Presl, 1994). Z rostliny konopí se užívají listy a květenství – **marhuana**, nebo tmavohnědá zaschlá pryskyřice z konopí – **hašiš**, haš, popřípadě tmavá olejnatá kapalina – **hašišový**

olej. Nejčastěji se kouří – joint, nebo za použití dýmky – hašiš. Užívá se i ústně přidáváním do různých jídel nebo čajů (Popov, 1994).

Účinky konopí jsou různorodé Fischer (2014) uvádí zostření smyslového vnímání a zpomalení vnímání času. Vzniká pocit tvořivosti a zvýšené sebedůvěry, ale tento pocit není doprovázen skutečným zlepšením výkonu. Časté jsou i poruchy paměti, zejména krátkodobé a poruchy koordinace. Vágnerová (2008) píše o změnách nálady, pocitu lhostejného uvolnění, vysmátosti, úzkosti a paranoie. Při vyšších dávkách se ztrácí kontakt s realitou, objevují se halucinace, zrakové, sluchové i hmatové. Mění se psychomotorické tempo, zpomalují se reakce. Mohou se objevovat i flešbky.

Rizika užívání konopí jsou: zhoršení reakčního času a koncentrace, což má za důsledek vyšší úrazovost a zvýšení nehod v dopravě, poruchy paměti, vznik psychické závislosti, chronické záněty sliznic, poruchy krevetvorby, zvýšené riziko rakoviny (Popov, 1994). Některé kultury mají vůči užívání marihuany tolerantní postoj a považují ji za víceméně neškodnou drogu (Fischer, 2014).

Stimulancia

Stimulancia jsou látky, které zvyšují bdělost, zrychlují metabolismus a tepovou frekvenci, často snižují chuť k jídlu. Jsou užívány lidmi, kteří potřebují zvýšit výkonnost, chtějí zhubnout, prodloužit pozornost a chtějí zůstat dlouho bdělí (Vágnerová, 2008). Často jsou zneužívána jako doping. Nejvíce ohroženou skupinou, která sáhne po stimulantech, je **zejména mládež**. Dnešní doba je totiž nastavena na vysoký výkon jak ve škole tak mimo ni. Mladí očekávají od stimulantů pomoc při zkouškách, sportu, větší energii při tanečních akcích a lepší prožívání (Fišer, 2014).

Mezi stimulační látky se nejčastěji řadí (Popov, 1994):

- Amfetamin
- Efedrin
- Pervitin – metamfetamin, péčko, perník, piko
- Kokain - koks
- Crack – kokainová báze v krystalické podobě
- Různé léky

Dále je třeba přidat ještě Extázi – MDMA, PCP – andělský prach apod. (Presl, 1994).

Stimulancia se nejčastěji vyskytují ve formě různých barevných tablet, bílého prášku, nebo ve formě krystalků. Užívají se nitrožilně, šňupou se a dají se i kouřit (Popov, 1994).

Mezi českými uživateli je nejvíce oblíben **pervitin a extáze**.

Pervitin je oblíbený zejména pro jeho velké rozšíření v ČR a pro jeho relativně jednoduchou výrobu z dostupných léků. Užívá se nitrožilně, ale v módě je i šňupání. **Účinky** pervitinu se projevují odstraněním únavy, celkovým povzbuzením, uživatel pocítuje výrazně vyšší výkonnost a fyzickou sílu. Zrychlí se psychika a zvýší empatie, uvolňují se zábrany. Jedinec je schopen zvládnout několikadenní tah (Presl, 1994). Při vyšších dávkách se může dostavit pocit úzkosti, jedinec často vykonává překotné činnosti, nespí i několik dní, pocítuje svědění a může být náladový a agresivní. Po **odeznění** účinku nastupuje pocit únavy a vyčerpání, uživatel má hlad, může mít i deprese. Velká touha po spánku, který trvá dlouho. (Popov, 1994). **Při dlouhodobém** užívání roste u uživatele podrážděnost, špatně se orientuje v realitě a může dojít až ke vzniku paranoidní psychotické poruchy. Na pervitin se netvoří fyzická závislost. Abstinenční příznaky jsou nejčastěji špatná nálada, těžké deprese, často suicidální tendence, porucha spánku a pocit únavy (Vágnerová, 2008). Presl (1994) uvádí, že téměř u každého dlouhodobého uživatele pervitinu se časem projeví výrazná změna psychiky – stíhá. Jde často o rozvíjející se toxickou psychózu. Dlouhodobí uživatelé pervitinu právě z toho důvodu s pervitinem skončí, nebo přejdou na opiáty, kde je riziko psychózy menší.

Extáze je nazývána drogou diskoték. Kromě stimulace posiluje emoční ladění, zvyšuje pocit sdílení s ostatními, také tlumí agresivitu. Člověku se vše zdá nádherné a cítí se skvěle (Vágnerová, 2008). Presl (1994) popisuje účinky jak velmi zajímavé. Extáze u uživatele zvyšuje schopnost empatie. Asi po půl hodině od užití se projeví účinky, prohloubí se vzájemné porozumění, solidarita. Tento efekt se potom výrazně projevuje asi dvě hodiny. Uživateli je označován jako jízda. Pak nastupuje zklidnění trvající několik hodin. Užívání extáze vyvolává jako pervitin také toxické psychózy.

Rizika užívání stimulancií jsou zejména výrazná psychická závislost, nezvyšují se dávky, ale frekvence užívání. Často vznikají psychické poruchy, halucinace, poruchy paměti, agresivita (Popov, 1994). Další rizika jsou v nepředvídatelném chování při užití, například při řízení motorových vozidel. Důležité je zmínit i to, že se tyto látky mezi uživateli vyskytují často v nečistém stavu,

obsahují příměsi různých chemikálií z výroby, což má přímý negativní vliv na zdraví uživatele (Presl, 1994).

Opioidy

Jde o látky vyráběné z máku setého – *papaversomniferum*. Jedná se o alkaloidy, tedy přírodní látky zásadité povahy, které se získávají ze surového opia. Odtud také někdy užívaný název **opiáty**. Surové opium vzniká po naříznutí nezralé makovice, z ní vytéká žlutozelená látka, která na vzduchu zaschne a vznikne hnědá beztvářá hmota. Tato látka obsahuje řadu alkaloidů zejména **morfin a kodein**. Z nich se derivují **heroin a braun** (Presl, 1994). Tyto látky se vyskytují nejčastěji ve formě prášku bílého až hnědého, ve formě tablet a v tekuté formě v ampulích. Užívají se kouřením, šňupáním a zejména intravenózně (Popov, 1994).

Účinek opiátů se projeví zejména útlumem, pocitem pohody, dostaví se až blažené uvolnění, uživatel pocítuje otupělost a oblouznění. Omezí se paměť, úsudek a pozornost (Vágnerová, 2008). Uživatel pokud dodrží svou dávku, není oproti představám veřejnosti nápadný. Nápadnost je zřejmá až u předávkování. To vyvolá výrazný útlum až ospalost, může vést k až k zástavě dechu nebo činnosti srdce. Předávkování opiátů nezřídka končí smrtí (Presl, 1994).

Rizika opiátů jsou výrazná. Látky patřící do této skupiny vyvolávají velmi rychle fyzickou a psychickou závislost. Známý je také výrazný vzrůst tolerance. Uživatel potřebuje stále větší dávky (Vágnerová, 2008). Abstinenční příznaky jsou velmi silné a nastupují velmi brzy po odeznění účinku drogy. Jedinec udělá cokoli, aby dostal svou dávku. Tyto látky také velmi negativně působí na zdraví: poruchy potence u mužů, u žen poruchy menstruace, jsou prokázána výrazná poškození organismu, zejména mozku, jater a žil. Zvyšuje se riziko infekcí, žloutenky, HIV apod. (Popov, 1994).

Alkohol

Česká společnost je vůči **pití alkoholu** tradičně velmi **tolerantní**. Toleruje také excesivní pití. Velká tolerance alkoholu v dospělé populaci vytváří u dětí a mladistvých takové postoje k alkoholu, že přijímají pití jako společensky schvalovanou normu a berou pití alkoholu jako běžnou součást sociálních kontaktů a jako samozřejmost při oslavách a zábavě (Csémy, 2003). Alkohol je drogou

společenskou a lidé ho konzumují nejčastěji ve skupině. Činí tak často ritualizovaně (Vágnerová, 2008).

Alkohol se užívá velmi dlouho. Archeologické nálezy potvrzují výrobu alkoholu z obilí ve staré Číně již před 6-7 tisíci lety. Zmínky o alkoholu jsou i v bibli. Dlouho známé jsou i problémy, které přináší nadměrné pití alkoholu. Už Hypokrates popisuje 400 let před Kristem symptomy chronického alkoholismu. Snaha o omezení pití alkoholu provází lidstvo dvě tisíciletí (Vágnerová, 2008).

Účinnou látkou alkoholických nápojů je **etanol**, který se vyrábí kvašením rostlinných produktů s obsahem cukrů a jejich případnou destilací. Užívá se výhradně perorálně. Vstřebává se sliznicí tenkého střeva a dostává se do krevního oběhu (Fischer, 2014). Nadměrné užívání alkoholu má mnoho negativních důsledků. **Závislost** na alkoholu je fyzická, projevující se abstinčním syndromem, ale může být i psychická. U dospělého vzniká závislost dlouhodobým nadužíváním alkoholu, zpravidla několik let. U dětí a mladistvých je vznik závislosti výrazně rychlejší, mluvíme o době v řádu měsíců (Vágnerová, 2008). Abstinční příznaky u závislých jsou nejčastěji třes, pocení, bolest hlavy, neklid a zvracení. U těžších alkoholiků může nastat delirium tremens, které se projevuje bludy, halucinacemi a hyperaktivitou (Fischer, 2014).

Rizika užívání alkoholu jsou opět všeobecně známá. Alkohol poškozuje zdraví komplexně. Poškozuje oběhovou, zažívací soustavu a má vliv i na psychiku člověka. Nešpor (1996) uvádí jako nejčastější somatická rizika onemocnění jater, kardiomyopatii, častá neurologická onemocnění, vyšší frekvence duševních onemocnění, vznik diabetu a vyšší frekvence úrazů. Nelze opomenout i společenskou nebezpečnost nadužívání alkoholu: zvýšené násilí, problémy se sebeovládáním, nižší výkonnost, dopravní nehody apod.

1.3.2 Kriminalita a delikvence

Kriminalita a delikvence patří díky vysokému stupni společenské nebezpečnosti k velmi závažným jevům. Obrací se k ní pozornost většiny společnosti. Společnost řeší zásadní problémy, vztahující se ke kriminalitě a to jak společnost ochránit, jak zacházet s pachateli a jak kriminalitě předcházet. Kriminalitu řeší celá řada vědních disciplín. Obecně všichni mají za cíl vytvořit takové specifické postupy, které budou korigovat chování pachatelů do sociálně přijatelné normy (Fischer, 2008).

Kriminalitu můžeme chápat jako aktivitu, která porušuje právní normy. Nejde zde o porušování nepsaných pravidel společnosti, ale o činy, které jsou vymezeny trestním zákoníkem. Kriminální chování je společností hodnoceno velmi negativně, protože přímo dochází k újmě lidí, kteří se stali jeho obětí. Společnost si svou stabilitu brání trestáním pachatelů. Kriminalita se vyskytuje v různé míře v každé společnosti a nikdy se nepodařilo trestnou činnost vymýtit (Vágnerová, 2008).

Pojem **delikvence** je širší než kriminalita a vyjadřuje společensky nepřijatelné chování a činy. Zahrnuje také činy, které jsou jinak trestné. Do delikvence tedy také patří přestupkové chování, trestná činnost osob mladších 15 let, nežádoucí a nepřijatelné chování mládeže. K pojmu delikvence nepatří chování, které není pro společnost zvláště nebezpečné např. asociální chování (Fischer, 2014).

Trestnou činnost lze podle Vágnerové (2008) chápat jako projev poruchy sociálněadaptačních schopností a dovedností. Jde o jasnou odchylku od sociální normy. Pachatel trestných činů není ochoten nebo schopen plnit očekávání společnosti. Pachatel nenahlíží na své chování a nemá potřebu ho měnit.

Příčiny vzniku a rozvoje kriminality a delikvence.

Příčiny vzniku kriminality a delikventního chování jsou multifaktoriální. Vždy musíme konkrétní čin chápat z mnoha hledisek jako souhrn vnitřních faktorů a vnějších okolností.

Biologické faktory

Podle Fischera (2014) má vliv na rozvoj kriminálního chování zejména pohlaví pachatele, věk a vrozené dispozice. **Pohlaví** - mnohem více pachatelů trestných činů jsou muži. Poměr se odhaduje na 10:1. Hlavním důvodem může být větší tendence mužů k agresivitě, díky vyšší míře testosteronu. Muži pro dosažení seberealizace používají jiné vzorce chování než ženy. **Věk** – jedinci, kteří se dopouštějí kriminálního chování, jsou většinou mladí. S vyšším věkem četnost trestné činnosti klesá. **Vrozené dispozice** – zejména dispozice k určitému způsobu reagování také výrazně ovlivňují kriminální chování. Častěji se ho dopouštějí jedinci, kteří jsou zvýšeně dráždiví, více impulzivní a mají nižší míru frustrační tolerance. Tyto dispozice jsou dané geneticky a vznikají již v prenatálním a perinatálním období.

Vliv prostředí

Prostředí, ve kterém jedinec žije, má významný vliv. Prostředí posiluje nebo blokuje určitý typ chování. Zkušenosti vznikají nápodobou a identifikací. Nejvíce ovlivňuje **rodina**. Pokud je přítomna kriminalita rodičů, je větší riziko kriminality potomků. Nefunkčnost rodiny, strádání, zneužívání, týrání také velmi výrazně zvyšuje riziko. Vliv má i typ a úplnost rodiny, přístup k výchově, extrémní způsoby výchovy apod. Neméně důležitá je i **škola a vrstevníci**.

Pachatelé trestných činů často nebývají ve škole úspěšní, nemají dobré rodinné zázemí a sdružují se s jedinci v podobné situaci. Vznikají party, které jsou jednoznačně asociálně zaměřené. Často dochází k identifikaci s hodnotami party a rozvoji kriminálního chování (Vágnerová, 2008).

Situační faktory

Konkrétní situace často bývá spouštěčem kriminálního chování. Jde zejména o dostupnost cíle, nepřítomnost dalších osob, pocit snadnosti, opilost, která odbourá zábrany apod. Pokud taková situace nenastane, nemusí se u některých vybraných jedinců kriminální chování vůbec projevit (Vágnerová, 2008).

Psychické charakteristiky typické pro pachatele trestných činů

Pokusy vysvětlit kriminální chování podle osobnosti pachatele selhávají. Nepodařilo se prokázat existenci typických psychických charakteristik, které předurčují člověka k delikvenci. Přesto existují obecnější znaky, které jsou pro delikventní chování charakteristické (Fišer, 2014). Uvedeme tyto charakteristiky z oblasti prožívání, způsobu uvažování, způsobu uspokojování vlastních potřeb, odlišnosti socializace a nápadnosti v chování podle Vágnerové (2008):

Prožívání – pachatelé trestných činů mívají často extrémní emoční prožívání. Mají sklony k popudlivosti, jejich city jsou proměnlivé, mnozí jsou citově chladní a často reagují afektivně. Často bývají negativně laděni a podrážděni. Projevili-li lítost tak pouze sami k sobě.

Způsob uvažování – mezi pachateli a zejména recidivisty je více lidí s nižším vzděláním a intelektem. Nižší inteligence zvyšuje riziko pouze nepřímo, jedince znevýhodňuje a může posílit sklon k nevhodnému chování v zátěžové situaci. Způsob

myšlení pachatelů je omezeně racionální. O svých cílech logicky a přijatelně uvažují, ale nepřipouštějí si všechny informace a možná rizika. Často se nepoučí ani ze své negativní zkušenosti. Orientují se na přítomnost a o budoucnosti nechtějí přemýšlet. Nemívají trvalejší názor a snadno jsou ovlivněni vnějším impulzem. Neumí kriticky přemýšlet a často jsou nadměru optimističtí, tentokrát mne nechytí.

Uspokojování vlastních potřeb – pachatelé trestných činů mají potřeby obdobné jako ostatní populace. Výrazný rozdíl je v jejich uspokojování. Typická je pro ně nezdrženlivost a touha k okamžitému uspokojení. I odklad může vyvolat frustraci. Někdy samotné kriminální chování uspokojuje u některých jedinců potřebu silného zážitku.

Odlišnosti socializace – pachatelé mají často jiný vztah k normám než běžná populace. Typický je pro ně egocentrismus a pocit privilegovanosti. Necítí vinu a za své problémy obviňují ostatní. Svědomí není dostatečně rozvinuto. Někteří pachatelé mají nižší sociální citlivost, rozlišují lidi pouze na slabé a silné. Uznávají odlišné hodnoty než ostatní a mají zvýšenou potřebu moci.

Nápadnosti v chování – typická je bezohlednost a agresivita při dosahování cílů. Často se pachatelé neumějí ovládat, reagují impulzivně, nemívají zábrany, a pokud je pociťují, často je vědomě odbourávají např. alkoholem. V zátěžových situacích mají sklon ke zkratkovým reakcím.

Kriminalita a delikventní chování mládeže

Kriminalita dětí a mládeže má svá specifika. Motivy a rysy trestné činnosti se výrazně liší od dospělých pachatelů. Je to ovlivněno psychickým a somatickým vývojem. Velký vliv mají i vlastnosti a zkušenosti pachatelů. Uvedeme základní a typické rozdíly, kterými se trestná činnost mládeže liší od trestné činnosti dospělých (Mühlpachr, 2002):

- Trestná činnost je páchána nejčastěji ve skupině
- Čin je málokdy naplánován předem, proto je nedokonalý. Často chybí nástroje ke spáchání činu. Pachatel improvizuje.
- Mladistvý projevuje vyšší agresi, často rozbíjí předměty a zařízení
- Mladí pachatelé nemají zkušenosti a vědomosti pro spáchání trestného činu, proto volí neúměrné prostředky, aby dosáhli cíle.

- Ve většině případů je trestná činnost prováděna pod vlivem alkoholu nebo návykových látek.
- Mladí páchají trestnou činnost více emotivně než rozumově.
- Pokud trestnou činnost opakují, použijí strategii z předešlé. Výrazně stejné znaky.
- Mladiství mají odlišný hodnotový systém než dospělí a podle něj volí předmět útoku.
- Mladiství si často vzájemně poskytují alibi.
- Mladiství se o svých přípravách, nebo o trestné činnosti rádi svěřují dalším osobám.
- Často zcizují věci, které momentálně potřebují k uspokojení svých potřeb. Nejčastěji auta, motorky, alkohol, cigarety, oblečení apod.
- Odcizené věci jsou často přerozdělovány v rámci skupiny. Peníze se utrácejí společně se skupinou.

1.3.3. Agresivita, agresivní chování

Agresivita je spojena s lidmi odjakživa. Na toto téma bylo napsáno mnoho literatury, přesto je těžké agresivitu definovat. Dá se říci, že všeobecně jasná definice agresivity neexistuje. Vždy je důležitý pohled, jakým se na agresivitu díváme.

Můžeme se ptát, zda je agrese vždy špatná. Odpověď ano se nabízí, člověk si se slovem agrese vybavuje podvědomě zlo. Když se nad tím zamyslíme, je třeba říci, že ne vždy je agresivita zlem. Někdy je třeba neškodná nebo dokonce nutná. Představme si třeba sport, obranu, policistu zadržujícího zločince (Říčan, 2010). Dále se budeme zabývat agresivitou a agresivním chováním, kterou společnost považuje za špatnou. Agresivitou se zabývají nejvíce psychologové, sociologové, pedagogové ale třeba i politici.

Fischer (2014) popisuje **agresivní chování** jako chování, které omezuje práva sociálního okolí, narušuje jeho integritu a hlavně porušuje dané sociální normy. Toto chování je z ohledu okolí pozorovatelné a může mít různou četnost. Někdy se místo agresivního chování používá pojem násilí. Nejčastěji jej používají forenzní vědy a sociologie.

Agresivitu můžeme vnímat jako pohotovost k násilné reakci a agrese je potom projev této pohotovosti, který už bude mít násilný charakter. Agresivní chování je zaměřeno na objekty živé nebo neživé. Agresor bude omezovat jejich práva nebo je bude přímo poškozovat. Útok může být reálný nebo jen symbolický. Agresivní jednání je pro chování člověka častou strategií. Problematické se stane tehdy, když jeho intenzita přesáhne určité hranice. Nejčastěji to budou sociální normy, právní řád, nebo pokud toto jednání nebude odpovídat vyvolávajícím podnětům nebo situaci (Vágnerová, 2008).

Druhy agresivity

Pro společnost je důležité rozlišit různé druhy agresivity. Zejména je důležité rozlišit agresivní chování, které je pro společnost nebezpečné a nepřijatelné. Pomůže to k pochopení motivace agresora a umožní to společnosti adekvátně reagovat. Fischer (2014) rozděluje agresivitu z pohledu sociální patologie na zlostnou, instrumentální a spontánní.

Zlostná agresivita většinou vyjadřuje nevoli a je to reaktivní forma chování. Často jde o afektivní impulsivní jednání, které je málo zaměřené na cíl. Pokud je tato agresivita zaměřena na odplatu, může být společensky velmi nebezpečná.

Instrumentální agresivita je chování, které je zaměřeno vždy na dosažení určitého cíle. Důležitá je zde motivace agresora. Pokud jde o agresivní aktivitu, která má uspokojit potřeby jedince, bude toto chování chápáno samozřejmě velmi negativně. K tomuto typu agresora patří například takzvaný agresor – predátor. Jde o agresora, kde hlavním cílem a motivem bude hmotný zisk. Chovají se tak profesionální vrazi a lupiči nebo někteří psychiatrickí pacienti. Když bude chování agresora reaktivní, nemusí jít o patologické chování. Cílem zde může být odvrácení škody nebo obrana jiných osob či jedince samotného.

U **spontánní agresivity** půjde o chování, kdy toto chování přináší jedinci uspokojení potřeb na úrovni emocí. Jde o potřeby patologické a abnormální. Toto chování je typické třeba pro sadisty.

Příčiny vzniku agresivity

Agresivita závisí na různých faktorech zejména na vrozených dispozicích, ale také na získaných zkušenostech a svůj vliv mají i aktuální podněty. Tyto faktory lze

brát pouze jako faktory, které zvyšují riziko agresivity. Vágnerová (2008) uvádí tyto faktory:

Dědičnost – každý člověk zdědí určité dispozice k agresivnímu chování. Z hlediska etologie jsou pro něj důležité k fungování a přežití společnosti. Tendence k násilnému chování jsou u lidí různé. Liší se podle společnosti a kultury, ze které jedinec pochází. Úspěšný jedinec lépe přežíval a měl více potomků. Většina lidí zdědí průměrné předpoklady k násilnému chování.

Biologické předpoklady – jsou dány určitou abnormalitou mozkové funkce nebo v jeho struktuře. Tendenci k agresivnímu chování nelze v mozku přesně lokalizovat. Abnormalita může být jak zděděná, ale často vzniká důsledkem poškození mozku onemocněním nebo po úrazu. Nejvíce na agresivní chování má vliv poškození v oblasti čelních laloků. To se často projevuje nepřijatelným až asociálním chováním. K biologickým předpokladům lze přiřadit i pohlaví. Vliv má hladina testosteronu. Biologicky mají větší předpoklad k agresivitě muži.

Užívání psychoaktivních látek nebo duševní onemocnění - může mít na agresivní chování výrazný vliv. Zejména při užívání alkoholu nebo látek na bázi amfetaminu dochází k výraznému odstranění zábrán, sníží se sebekontrola jedince a tím se výrazně zvýší riziko agresivního chování. Z onemocnění nejvíce agresivitu podporuje asociální porucha osobnosti, schizofrenie a psychotická onemocnění.

Vliv prostředí – prostředí může jedince posilovat k agresivnímu chování, ale také může toto chování tlumit. Největší vliv má sociální složka prostředí. Agresivita se může prostřednictvím učení zvyšovat. Jde zejména o učení nápodobou nebo o identifikaci s blízkým člověkem. Z toho vyplývá že, největší roli zde hraje **rodina**. Zde člověk získává primární zkušenosti s agresivním chováním. Agresivní chování je buď posilováno a podporováno, nebo naopak pozitivně korigováno. Nejdůležitější roli hraje významná autorita, nejčastěji rodič, se kterým se dítě identifikuje. **Sociální skupina**, ve které jedinec žije, také výrazně ovlivňuje jeho chování. Jde o systém, normy a hodnoty, které skupina uznává. Velké riziko je u různých adolescentních skupin, kde agresivita může být normou skupiny a je skupinou podporována.

Aktuální situace – působí často jako spouštěč agresivity a agresivního chování. Například velké množství lidí, nepřehledná situace může agresivitu zvyšovat.

Důležitý je i aktuální stav člověka. Stres, frustrace nebo somatické problémy opět toto chování podporují.

Teorie agrese

Je mnoho různých teorií agrese, někdo hledá původ ve vrozených dispozicích, jiný se zase přiklání k vlivu prostředí zejména k učení. Podle Vágnerové (2008) například S. **Freud** vychází z agresivního pudu. Agresi chápe jako vrozenou. Bere ji jako obecnější sílu, která ovlivňuje projevy organismu. Nespojuje ji s žádnou tělesnou oblastí. **Fromm** nahlíží na agresi jako na chování, jehož cílem je způsobit škodu. Rozlišuje benigní agresi, ta slouží k přežití organismu, člověk ji použije při obraně, nebo když strádá a agresi maligní ta už slouží k patologickému uspokojení agresora. Tako zaměření jedinci, často sami vytvářejí situace, aby se mohli agresivně projevit. Další teorie považuje jako zdroj agrese ranou citovou deprivaci. Pokud se jedinec v raném dětství neseťká s agresivním jednáním a bude pozitivně přijímán, získá důvěru ve svět a nebude mít agresivní sklony. Bandury zase jako zdroj agresivity považuje učení – **teorie naučené agresivity**.

K této teorii se přiklání více autorů např. Říčan (2010) považuje agresi stejně jako ostatní lidské chování jako **chování naučené**. Jedinec se tomuto chování učí od malička a to na základě zkušeností. Fixuje se zejména, pokud má úspěch, nebo pokud je takovéto chování posilováno. Dítě je rodiči chváleno za agresivní chování. Výrazně agresi podporuje i kruté zacházení rodičů s dětmi. Dítě si tento vzorec chování ukládá do paměti a bere ho jako normální. Vytváří si různé scénáře chování k určitým situacím a ty pak v životě používá. Pokud mu toto chování vychází, přináší mu zisk a není dospělým korigováno, vyrostě z něj další agresor.

Stále častěji se vzrůst agrese přičítá i **sledování násilí**, zejména v televizi na internetu v počítačových hrách apod. Podle různých studií má toto sledování nezanedbatelný vliv na růst agrese. Vliv to má zejména na chlapce. Časté sledování násilí může posunout emoční vnímání, vést jedince k necitlivosti. Někdy může vzbudit zvědavost a touhu po násilí, bez soucitu k oběti. Čím dříve děti násilí sledují, tím větší vliv to na ně může mít. Děti nejsou schopné vyhodnotit, co je reálné a co fikce. Přijímají, to co vidí. Často je násilník ve filmu obdivován a je hlavním hrdinou. Snaží se proto toto chování napodobovat v běžném životě. Omezit sledování násilí by měl zejména rodič, který má o dítěti největší přehled (Fischer, 2014).

1.3.4. Autoagrese

Autoagresivní chování můžeme chápat, jako chování, kterým člověk poškozuje sám sebe. Mezi nejzávažnější projevy tohoto chování můžeme zařadit sebevražedné chování a jednání a sebepoškozování.

Sebevražedné – suicidální chování

Sebevražda je vědomé jednání, které má za cíl zničit vlastní život. Důležité je vlastní rozhodnutí jedince. Člověk se stává subjektem i objektem takového jednání. Toto jednání můžeme také hodnotit jako poruchu pudu sebezáchovy (Vágnerová, 2008).

Sebevražedné chování je širší pojem, zahrnuje různé myšlenky, nápady, prohlášení a nemusí dojít k samotnému sebevražednému aktu. S touto problematikou se setkávají zejména pracovníci v pomáhajících profesích a měli by rozumět vývoji sebevražedných výhrůžek a myšlenek tak, aby mohli předejít dokonané sebevraždě (Fischer, 2014).

K sebevraždě se nejčastěji uchyluje jedinec, který se nachází v bezvýchodné situaci. Bere ji jako únik z tohoto stavu, protože ho není schopen jinak zvládnout. Sebevražedné chování nemusí být dokonané, ale častěji zůstává ve fázi pokusu. To se zvláště stává u **demonstračních sebevražd**. Ty nemají za cíl zemřít, ale upozornit na sebe, nebo jsou součástí emociálního vydírání. V některých případech se tedy jedná spíše o formu agrese. Toto jednání se vyskytuje často v ústavních zařízeních. V praxi je objektivně velmi obtížné zjistit, zda jde opravdu o rozhodnutí vzít si život, nebo o demonstrativní pokus, který má sloužit k získání pozornosti, zisku, nebo k vydírání (Fischer, 2014).

Příčiny sebevražedného jednání

Sebevražedné chování je zapříčiněno kumulací různých zátěží- vrozených, získaných a také nezvládnutím akutního podnětu. Vágnerová (2008) uvádí tyto nejčastější příčiny:

Duševní poruchy nebo choroby bývají příčinou jedné třetiny dokonaných sebevražd. Nejčastěji to jsou deprese, schizofrenie a poruchy osobnosti. Výrazně zvyšuje riziko i abúzus psychoaktivních látek nebo alkoholu. Sebevražedné jednání

může být také vyvoláno nevléčitelnou nemocí, která způsobuje velké bolesti nebo bezmocnost. Zde se často hovoří o bilanční sebevraždě.

Sociálně psychologické příčiny

Chybějící vztahy, osamělost, absence osobní opory ohrožuje jedince nejvíce. Týká se lidí, kteří ztratili partnera, nebo mají problematické vztahy v rodině. Osamělost je u lidí výrazně subjektivně vnímána. Ženy si na ni stěžují, ale muži jí velmi často podléhají.

Disfunkční rodina, která nenaplní základní potřeby a pocit bezpečí, je také výrazným rizikovým faktorem. V těchto rodinách se častěji vyskytuje násilí nebo zneužívání. Negativní vliv má i výskyt sebevraždy v rodině. Dítě chápe sebevraždu jako řešení problému.

Ztráta sociálních vazeb – může jít o vazbu na zaměstnání, přátele, ale i o vazbu k prostředí či společnosti. Nejvíce jsou ohroženi jedinci, kteří náhle ztratí zaměstnání, sociální postavení, přestěhují se do jiného prostředí, jsou donuceni k emigraci, nebo musejí vynuceně změnit životní styl - například ve vězení.

Fischer (2014) uvádí sociální faktory jako nejzávažnější zejména **v adolescenci**. Největší vliv mají problémy v rodině, sociální situace rodiny, vrstevnické, partnerské a sexuální problémy a stále častěji i poměry ve škole.

Vývoj sebevražděného jednání

Sebevražda je vyvolaná nejčastěji posledním podnětem, který nemusí mít se skutečnými důvody moc společného. Podnět zde působí jako spouštěč. Ve skutečnosti má sebevražděné chování svůj vývoj. Podle Vágnerové (2008) je rozdělen do několika fází. Nejdříve člověk začne o sebevraždě **uvažovat** jako o možnosti řešení problému. Může o ní i mluvit. Po této fázi začne přemýšlet o tom, **jak to udělá**. Vyhodnocuje různé možnosti a přemýšlí o výhodách a nevýhodách způsobu, který si vybral. Sebevraždu si už zvolil. Poslední fází je již samotná **realizace** sebevraždy. Někdy se rozhodnutí vykonat sebevraždu může navenek jevit jako výrazné zlepšení stavu.

Tyto fáze mohou trvat různou dobu. Občas některá fáze chybí. Například člověk o sebevraždě uvažuje a nakonec ji neudělá. Naopak jindy sebevražda proběhne ve zkratce – impulzivní sebevražda bez předchozího přemýšlení.

Sebepoškozování

Je to chování, jehož záměrem není zemřít, ale dochází při něm k poškození **tělesné integrity**. Jde o projev autoagrese. Nejčastěji se vyskytuje v období adolescence. Toto chování se vyskytuje výrazně více u dívek než u chlapců. Většinou mívá toto jednání sociální souvislosti. Výrazným problémem začíná být, pokud se toto chování vyskytuje opakovaně. Jednorázové sebepoškození je často spojeno s iniciačními obřady při příjmu do party, nebo bylo způsobeno z důvodu vyhnutí se povinnosti nebo nepříjemné situaci (Fischer, 2014).

Nejčastějším způsobem sebepoškozování jsou různé řezné rány. Tyto rány bývají na předloktích, zápěstích, stehnech. Někdy mohou mít tvar ornamentu nebo znaku. K sebepoškození jsou nejčastěji vybírány žiletky, sklo, nože a další ostré předměty. K dalším způsobům poškozování patří pálení cigaretou, nebo žhavým předmětem a škrábání nehty nebo jinými předměty. Motivy proč se jedinec poškozuje, jsou různé. Může to být vztek na sebe, potřeba se potrestat, často poškození uvádějí výrazný pocit úlevy a snížení napětí při sebepoškozování, někdy je to projev nátlaku až vydírání (Kocourková in Koutek, 2003).

Za nejvíce ohrožené sebepoškozováním uvádí Fischer (2014) zejména **mladé ženy**, sexuálně zneužívané, nebo týrané. Ty potom své tělo berou jako příčinu zneužívání a mohou ho začít odmítat a mívají tendenci ho trestat. Tato zranění bývají potom velmi závažná a jsou směřována na pohlavní znaky. Dále se poškozují mladí lidé, kteří nemají vypracované strategie k překonávání překážek a neumí účelně řešit problémy. Jde o jakýsi důkaz, že to zvládnou. Sebepoškozování bývá podmíněno i módními trendy u různých subkultur. Různé druhy sebepoškozování vyvolávají i některé duševní poruchy.

2. Prevence

Prevence má původ v latině. Vychází z latinského slova *praevenire*, v překladu předcházet. V současnosti existuje mnoho definic pojmu prevence. Uvedeme některé z nich:

Prevence je podle Emerové definována: „*Prevencí rozumíme systém opatření, který je zaměřen na snižování, případně vyloučení rizika výskytu určitých životních situací, stavů, procesů, jevů, negativně působících na člověka nebo skupinu lidí, pod vlivem existujících životních, pracovních, sociálně-ekonomických podmínek a způsobu života* (Emerová, 2007, s. 64).“

Mijovský vymezuje prevenci takto: „*Za prevenci rizikového chování považujeme jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhají řešit jeho důsledky* (Miovský et al., 2015a, s. 29).“

2.1. Druhy prevence

Odborná literatura dělí prevenci na nespecifickou a specifickou.

2.1.1. Nespecifická prevence

Podle Matouška (2003) se zaměřuje na celou populaci a je směřována k podpoře žádoucích forem chování, správného a účelného využívání volného času a sportovních aktivit.

2.1.2. Specifická prevence

Podle Miovského (2015a) jsou to programy a aktivity, které se úzce zaměřují na některou konkrétní formu rizikového chování a mají prokazatelně přímý vztah k této formě chování a k tématům s tím spojeným. Specifická prevence se dále dělí na tři úrovně (Miovský, 2015a):

Všeobecná prevence se zaměřuje na normální populaci. Zejména na děti a mládež. Nerozděluje je do rizikových skupin a bere v úvahu pouze její věkové složení a specifika daná například sociálními faktory. Programy jsou pro větší počet osob,

nejčastěji se jedná o školní třídu nebo menší sociální skupinu. Většinou je vykonává metodik školní prevence.

Selektivní prevence se zaměřuje na skupiny lidí, u nichž jsou rizikové faktory pro vznik různých forem rizikového chování přítomny ve zvýšené míře. Tyto skupiny jsou více ohrožené, zranitelné, nebo zvýšeně vystavené působení rizikových faktorů, než jiné skupiny běžné populace. Zde se již pracuje s menšími skupinami nebo i s jedinci. Jsou to například sociálně psychologické skupinové programy posilující komunikaci, sociální dovednosti vztahy atd. Při práci se skupinou se zvýšeným rizikem je kladen větší důraz na odpovídající vzdělání preventisty. Vhodná je speciální pedagogika, adiktologie nebo psychologie.

Indikovaná prevence se zaměřuje na jedince, kteří jsou vystaveni působení velmi rizikových faktorů, nebo na osoby které mají již zkušenost s rizikovým chováním. Důležité je problém podchytit co nejdříve, správně ho posoudit, vyhodnotit potřebu specifických intervencí a neprodleně je zahájit. Jde o práci s populací s výrazným rizikem výskytu či s počínajícími projevy rizikového chování. Zde je prakticky již nutná schopnost posoudit individuální povahu daného případu a jeho specifika a následně navrhnout postup řešení. Tato úroveň prevence již nutně vyžaduje speciální pedagogické nebo psychologické vzdělání a dobrou přípravu pro práci preventisty.

2.2. Typy prevence

Dále se setkáváme s dělením prevence na tři části a to na prevenci primární, prevenci sekundární a na prevenci terciální.

2.2.1. Primární prevence

Primární prevence se zaměřuje zejména na vznik a výskyt sociálně patologických jevů. Jejím hlavním úkolem je předcházet nežádoucím a negativním jevům. Zahrnuje všechny skupiny společnosti. Slouží jako součást výchovných, vzdělávacích, poradenských a volnočasových aktivit. Snaží se jedince naučit správnému životnímu stylu. Primární prevence by měla být dobře finančně dostupná pro všechny skupiny (Emmerová, 2007).

2.2.2. Sekundární prevence

Sekundární prevence se snaží nežádoucí jevy včas odhalit a již v rané fázi s nimi pracovat (Průcha, 2009).

Sekundární prevence se obvykle používá jako souhrnný název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení (Kalina, K., in Kalina, K. a kol., 2003).

Má za úkol předcházet vzniku a přetrvávání rizikového chování. Jedná se o přístupy, které poskytnout včasnou intervenci, poradenství a případné léčení (MŠMTČR, 2009).

2.2.3. Terciální prevence

Terciální prevence se snaží zabránit dalším komplikacím, když už nežádoucí jev probíhá (Průcha, 2009).

Terciální prevence má za úkol zmírňovat následky rizikového chování, které už u jednotlivce vzniklo (MŠMT ČR, 2009).

2.3. Prevence rizikového chování

Preventivních programů prevence rizikového chování je mnoho. Uvedeme základní rozdělení typů programů, které se používají v preventivní praxi (Gabrhelík in Miovský, 2015b):

2.3.1. Programy orientované na rozvoj dovedností pro život:

Programy orientované na rozhodovací schopnosti – jsou to takové programy, které se zaměřují na zvýšení rozhodovací schopnosti v rizikových situacích u cílové skupiny. Programy rozvíjejí dovednosti potřebné pro racionální rozhodování a pomáhají řešit problematické situace. Učí jak rozpoznat problém a ovládnutí technik kritického myšlení. Nejčastěji využívají tyto programy nácvik, diskuse a hraní rolí.

Programy orientované na zvládání stresu a úzkosti – cílovou skupinu učí jak se vyrovnat se stresem a úzkostí v různých situacích, např. doma, v partě a ve škole. Tyto programy si kladou za cíl nalézání pozitivních alternativ při konfrontaci se stresovou situací, proaktivní zvládání těchto situací a osvojení strategií vedoucích ke zvládnutí stresu. Využívají techniky nácviku dovedností, otázky a cvičení, ale také techniky pro zvládání fyzického stresu.

Programy orientované na nácvik sociálních dovedností – tyto programy jsou obecněji zaměřené a mají širší možnosti uplatnění. Nacvičují se asertivní postoje, řešení konfliktů a zejména schopnosti komunikace. Účastníci se učí sociální, komunikační a interpersonální dovednosti, aby byli schopni správně rozpoznat, vyhodnotit a řešit konflikty mezi lidmi. Nácvik používá nejčastěji hraní rolí a diskuse.

Programy orientované na schopnost odolávat tlaku – učí jak rozpoznat tlaky k rizikovému chování, které přicházejí zvenčí z médií, od spolužáků, z reklamy, od rodičů či jiných dospělých. Cílem těchto programů je naučit asertivně odolat těmto tlakům. Využívá se různých aktivit, instruktáží, nácviku odmítání, hraní rolí apod.

Programy orientované na pozitivní sebehodnocení – tyto programy si dávají za cíl rozvoj pozitivního sebehodnocení, zvyšování sebeúcty a uvědomění si vlastní jedinečnosti. Pozitivní sebehodnocení výrazně snižuje tendence k rizikovému chování. Učí se přijímání neúspěchu, poučit se z něj, ale také nevěnovat neúspěchu přehnanou pozornost. Zároveň se učí vnímat a přijmout vlastní úspěch a zařadit ho do svého sebeobrazu. Nejčastěji se využívá příklad a diskuse.

Programy orientované na uvědomování hodnot – jde zejména o uvědomění si své osobní hodnoty a přijímání následků za své chování. Rizikové chování se zde bere jako neslučitelné s danými osobními hodnotami. Programy mají za cíl u jedince rozpoznat své hodnoty a preferovat ty pozitivní. Nejčastěji se využívá forma skupinové diskuse a různá cvičení.

Programy orientované na stanovování cílů – jednotlivci se učí stanovit si priority a preferované cíle. Rizikové chování je zde neslučitelné s těmito cíli. Jde o vybavení dovednostmi, které jsou nezbytné ke stanovení a dosažení těchto cílů. Je třeba, také stanovit časový rámec na splnění cíle. Využívají se různé instruktážní techniky a cvičebnice. Vhodná je odměna za dosažení konkrétního cíle

2.3.2. Programy orientované na rozvoj sociálních dovedností:

Programy orientované na stanovování norem – cílem těchto programů je stanovení norem, které se vztahují k rizikovému chování. Vychází se z předpokladu, že dnešní mládež má často zkreslené a mylné představy o rizikovém chování a o jeho přijatelnosti. Využívají se vědecké výzkumy, průzkumy veřejného mínění, diskuse na dané téma apod.

Programy spojené se složením přísahy - jsou to různé sliby, smlouvy a závazky, které jsou založeny na pozitivních morálních zásadách. Jde o podporu cílové skupiny k přijetí závazku nebo slibu, že se nebudou účastnit rizikového chování. Učí mladé přijmout závazek, na kterém se skupina domluvila. Jde vlastně o skupinový tlak na jednotlivce, který má za cíl např. neužívat návykové látky. Využívají se například dialogy, skupinové vyjednávání a výsledkem je petice, smlouva nebo složení slibu.

Programy vrstevnické, peer programy – na cílovou skupinu působí proškolený vrstevník (peer). Ten poskytuje vrstevníkům pravdivé informace o rizikovém chování, nabízí psychosociální podporu ohroženým jedincům ve skupině. Peer musí být všímavý k dění ve skupině, měl by umět odhalit problémové chování a upozornit kompetentní osoby. Vrstevník by měl pozitivním směrem ovlivňovat postoje skupiny. Peer programy poskytují nejčastěji nestátní neziskové organizace.

2.3.3. Programy orientované na poskytování informací:

Informativní programy – cílem je zvyšování znalostí cílové skupiny o rizikovém chování, o různých mýtech, které jsou s rizikovým chováním spojeny. Jde o předávání informací a to pozitivních i negativních. Informace se zaměřují na popis rizikového chování, jeho rozdělení, na příčiny a právní důsledky. Předání informace by mělo být vždy doplněno diskusí, která pomůže doplnit a fixovat získané informace. Používají se v běžné výuce, filmy, besedy, diskuse, divadelní představení apod. Tyto programy jsou součástí komplexních preventivně zaměřených programů.

Mediálně zaměřené kampaně – využívá se zde vlivu masových médií. Zaměřuje se na velké cílové skupiny. Nejčastěji se jako prostředku využívá televize, rozhlasu, tiskovin a internetu. Efektivita těchto kampaní je velmi malá.

2.4. Specifika prevence v podmínkách ústavní péče

Děti a mladiství umístění v ústavní péči jsou specifickou a **výrazně rizikovou skupinou**. Spektrum rizikového chování je u nich velmi široké, dále mají často diagnostikované poruchy chování. Často jsou od dětství traumatizované, zanedbávané po materiální i psychické stránce. Mají narušen vývoj osobnosti, neumějí navazovat hlubší sociální vztahy, již spáchaly trestný čin apod. Často jsou popsány problémy kumulovány.

V oblasti primární prevence se jedná o cílovou skupinu vhodnou pro **selektivní** prevenci, dokonce můžeme hovořit o **indikované** primární prevenci, protože většina má již za sebou první známky rizikového chování například šikanu, experimenty s návykovými látkami apod. Chování dětí a mladistvých zejména ve výchovných ústavěch vyžaduje již mnohdy **sekundární a terciální** prevenci a to zejména při práci s uživateli návykových látek. Přesto lze působit i primárně preventivně na jiné oblasti rizikového chování, které se ještě nevyskytlo (Mioviský a, 2014).

Prevence rizikových projevů chování se v ústavních zařízeních realizuje průběžně v celé škále metod a opatření. Zařízení mají vypracovaný minimální preventivní program. V současné době není definován přesný koncepční rámec pro všechny typy ústavních zařízení. Zejména adiktologie by si zasloužila větší pozornost, protože hodně klientů má již za sebou zkušenost s návykovými látkami. V poslední době vznikají specializovaná zařízení, která se věnují zejména těmto klientům. Prevenci v ústavních zařízeních je nutno přizpůsobovat podle stupně rizikového chování. Rizikové chování je třeba vnímat od náznaků a mírných projevů, které je často spojeno s dospíváním až po rizikové chování závažného charakteru. Je třeba se zabývat i příčinami, které mají rozdílnou etiologii a sociální důsledky. Při tvorbě preventivních programů je důležité definovat i pozitivní faktory, které působí preventivně. Někdy je třeba i komplexní multidisciplinární přístup a preventivně léčebná opatření (Mioviský a, 2014).

Vytváření prevence v ústavních zařízeních má také svá specifika. Preventivní opatření jsou velmi různorodá a nejednotná a nedá se říci, který typ prevence či opatření převládá. Z šetření vyplývá, že se nejčastěji realizují zátěžové aktivity a pobyty, besedy, přednášky sportovní a volnočasové aktivity. Různorodost v přístupu k prevenci je dána specifickými jednotlivých zařízení, ale také absencí specializovaného vzdělávání v problematice rizikového chování pro zařízení. V současné době se preventivní aktivity vytvářejí v zařízeních stále více podle potřeb jednotlivých dětí. I materiální vybavení je na vyšší úrovni. Je zřejmá zvyšující se kvalita péče v těchto zařízeních, zlepšuje se vzdělání pedagogických pracovníků, absolvují různé sebezkušnostní výcviky a mají přístup k supervizi (Mioviský a, 2014).

Pedagogové, kteří pracují s ohroženými dětmi nebo mladistvými v ústavní výchově, mají rozumět vývojovým etapám a jejich specifickým v období dospívání.

Musejí znát mezníky, které mají pozitivní vliv na rozvoj osobnosti. Reflektují míru rizika v chování skupiny a u jednotlivců a tyto znalosti promítnou do metod a přístupů k prevenci. Vytvářejí dětem strukturované a bezpečné prostředí a podporují vztahy mezi dospělým a dítětem nebo mladistvým (Šolcová, 2009).

V **prevenci** ve školských zařízeních se nejvíce osvědčuje **individuální přístup** ke každému dítěti. Dále je nutná znalost vývojové dynamiky v dospívání, optimismus a víra v možnosti dítěte. Hodně pomáhá optimismus a humor. Velmi důležitým prvkem je vytvoření dobrého a **bezpečného vztahu** mezi pedagogem a dítětem. K tomu je třeba vysoká vyzrálost a profesionalita pedagoga. Pozitivní korektivní vzor autority je pro dítě zásadní a odráží se v jeho dalších vztazích a v chování. Dále jasně vymezená **pravidla, řády** a limity, které respektují práva a povinnosti dětí, jim vytvářejí dobré a spravedlivé prostředí, ve kterém dochází k výrazným pokrokům. Velmi vhodná je také spolupráce s externími odborníky a další vzdělávání pedagogických pracovníků (Miovský a, 2014).

2.5. Probační a mediační služba

V posledním období se při práci s pachateli trestných činů využívají stále více alternativní formy práce. Cíl spočívá v humanizaci a ve snaze zmírnit psychosociální důsledky penitenciárního procesu. Jedna z forem alternativního stylu práce je probace a mediace (Fischer, 2014).

Probaci a mediaci vykonává Probační a mediační služba, která byla vytvořena podle zákona č. 257/2000 Sb., který nabývá účinnost 1. ledna 2001. Tento zákon byl přijat jako součást reformy justice. Probační a mediační služba je organizační složka státu, její účetní jednotka, která zaměstnává úředníky a asistenty, kteří v souladu se zákonem vykonávají probaci a mediaci (Matoušek, 2011).

Probace - Zákon vymezuje probaci: *„Probací se pro účely tohoto zákona rozumí organizování a vykonávání dohledu nad obviněným, obžalovaným nebo odsouzeným (dále jen "obviněný"), kontrola výkonu trestů nespojených s odnětím svobody, včetně uložených povinností a omezení, sledování chování odsouzeného ve zkušební době podmíněného propuštění z výkonu trestu odnětí svobody, dále individuální pomoc obviněnému a působení na něj, aby vedl řádný život, vyhověl*

soudem nebo státním zástupcem uloženým podmínkám, a tím došlo k obnově narušených právních i společenských vztahů (zákon č.257/2000 Sb., § 2).“

Mediace – Mediace je zákonem vymezena takto: „*Mediací se pro účely tohoto zákona rozumí mimosoudní zprostředkování za účelem řešení sporu mezi obviněným a poškozeným a činnost směřující k urovnání konfliktního stavu vykonávaná v souvislosti s trestním řízením. Mediaci lze provádět jen s výslovným souhlasem obviněného a poškozeného (zákon č.257/2000 Sb., § 2).“*

Probační a mediační služba řeší spory mezi obviněnými a poškozenými, má za úkol obnovit respekt k právním normám, součástí její práce je i prevence a snižuje riziko opakování trestné činnosti. Podle Matouška (2011) se Probační a mediační služba zaměřuje na **plnění následujících cílů**:

Integraci pachatele – zapojuje pachatele do společnosti a běžného života tak, aby dále neporušoval normy a zákony. Potvrzením úspěchu je nalezení uplatnění ve společnosti, seberealizace pachatele a obnovení respektu k právu.

Participace poškozeného – snaha zapojit poškozené do řešení následků trestné činnosti a pomoci jim se spravedlivým odškodněním. Za účasti poškozeného se tento proces zrychlí a často se snižují obavy poškozeného z pachatele. V ideálním případě se u oběti nastolí opětovný pocit bezpečí a obnoví se důvěra v systém spravedlnosti.

Ochrana společnosti – tím se myslí prevence před další kriminalitou, zejména účinné řešení konfliktních situací, které jsou spojeny s trestným činem. Dále zajištění efektivního výkonu alternativních trestů a opatření.

V rámci **probačních aktivit** Probační a mediační služba vykonává tyto konkrétní činnosti:

- Shromažďuje různé podklady, které se vztahují k obviněnému či odsouzenému, k jeho rodinnému a sociálnímu zázemí.
- Předem vyjednává různé možnosti, např. možnost uložení ochranného opatření, alternativního trestu, uložení dohledu nebo omezení.
- Vykonává dohled nad obviněným, pokud bylo rozhodnuto o nahrazení vazby dohledem.
- Dohlíží, jak se odsouzený chová při výkonu alternativního trestu nebo v průběhu zkušební doby.

- Kontroluje výkon dalších trestů, které nejsou spojeny s odnětím svobody, např. trest obecně prospěšných prací.
- Sleduje výkon ochranného léčení, ochranné výchovy a dalších omezení.
- Kontroluje chování odsouzeného v případech podmíněného propuštění z výkonu odnětí svobody (Matoušek, 2011).

V rámci **mediační činnosti** Probační a mediační služba vytváří podmínky, aby se státní zástupce nebo soudce rozhodl podmíněně zastavit trestní stíhání, nebo rozhodl o narovnání. Dále projednává tyto možnosti s pachatelem a obětí a pomáhá zprostředkovat dohodu o náhradě škody, nebo narovnání.

3. Popis Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci

3.1. Základní údaje o zařízení

Název organizace: Výchovný ústav, středisko výchovné péče a střední škola Jindřichův Hradec

VÚ, SVP a SŠ v Jindřichově Hradci je právním subjektem zařazeným dle rozhodnutí MŠMT ČR do sítě škol. Forma hospodaření – příspěvková organizace, přímo zřizovaná MŠMT ČR

Součástí zařízení:

- Střední škola 32 žáků
- Výchovný ústav 36 dětí
- Středisko výchovné péče (VS-22)

3.2. Historie zařízení

V roce 1971 byl zřízen při výchovném ústavu v Černovicích detašovaný oddíl chovank při národním podniku Jitka Jindřichův Hradec, který vytvořil základ pro vznik pracovně výchovné skupiny v Jindřichově Hradci. Pracoviště v Jindřichově Hradci postupně rozšiřovalo kapacitu ústavu a převzalo do užívání budovu internátu n. p. JITKA v Gymnazijské ulici. Z původně pracovně výchovné skupiny výchovného ústavu Černovice vznikl v roce 1988 samostatný subjekt – Výchovný ústav pro mládež Jindřichův Hradec. Po revoluci již nebyl zájem o práci chovank, a tak bylo rozhodnuto o snížení kapacity ústavu z 80 chovank na 23. Na podzim 1992 opouští ústav tehdejší ředitel a vedení ústavu se ujímá nový ředitel. V té době je zařízení v žalostném stavu a uvažuje se o jeho zrušení. Ubytovací část se přesunula do přízemí, které nebylo pro pobyt dětí vhodné. Děti, které jsou v zařízení ubytovány, nemají žádnou činnost. Zařízení se rovněž potýká s nízkou kvalifikovaností pedagogických pracovníků. Nové vedení pracuje na přípravě koncepce zařízení s výchovně léčebným režimem. V té souvislosti je zřízeno místo psychologa, zdravotní sestry a zvýšen počet pedagogů. Orientaci na toto odborné působení je vedením zřizovatele hodnoceno pozitivně a znamená stabilizaci ústavu. V zařízení se začínají uplatňovat nové formy práce s dětmi. Je zaváděna psychoterapie a večerní kruh. Zařízení zavádí bodové hodnocení, které je pro děti srozumitelné a brání represivnímu působení

pedagogických pracovníků. Ústav začíná pracovat v režimu výchovně léčebném. K oficiálnímu potvrzení činnosti výchovně léčebné dochází 1. 2. 1999. Při výchově dětí se stále více uplatňuje individuální práce, skupinová a individuální terapie. V zařízení ve školním roce 2003/2004 probíhala první supervize. V září 2004 je zahájena přístavba ubytovací části. Ústav začíná přijímat i děti s uloženou ochrannou výchovou, připravuje se rekonstrukce staré ubytovny, která by měla sloužit pro ubytování dětí s ochrannou výchovou a s poruchami chování, zde bude vhodná vyšší individuální péče. Všechny výchovné skupiny zpracovávají základní rámcové výchovné plány se stanovením profilu VS, priorit, systému práce a jednotlivé charakteristiky umístěvaných dětí. Jedná se o zásadní dokument, který vede ke zvýšení odbornosti práce s klientelou. V prosinci 2015 bylo zřízeno středisko výchovné péče (SVP), které pracuje ambulantní formou s klienty z regionu Jindřichohradecko, Dačicko a Třeboňsko. V současné době pracuje v zařízení 57 zaměstnanců, z toho na výchovném úseku 40 pedagogů vč. ředitele a v SVP tři zaměstnanci. Zařízení splňuje podmínky zák. 109/2002 Sb. a vyhlášky 438/2006 o ústavní a ochranné výchově (Výroční zpráva 2015/2016).

3.3. Cíle zařízení

Základním cílem VÚ, SVP a SŠ je realizace reedukace a resocializace dítěte. Školské zařízení pečuje o dívky jak v oblasti výchovy, tak v oblasti vzdělávání. Ve výchově je kladen největší zřetel na individuální přístup. Dívce je stanoven individuální reedukační program osobního rozvoje. Má za cíl připravit dívku na samostatný život ve společnosti. V oblasti vzdělávání pečuje o kvalitní vzdělávání, nabízí učební obor Provozní služby a zprostředkuje vzdělávání na veřejných školách. Pro dívky bez řádného studia jsou zřízeny speciální třídy.

Východiskem pro **konkrétní cíle** jsou cíle obecné, které jsou zakotveny v Národním programu rozvoje vzdělávání.

Konkrétní cíle mají za úkol zejména:

- Preventivně působit na dívky v zařízení.
- Zajistit kvalitní resocializaci zejména u dívek s rizikovým chováním.
- Naučit dívky respektovat a chápat zákony.
- Upevnit u dívek znalost jejich práv, ale také jejich povinností.

- Rozvíjet toleranci k ostatním lidem, chápat jejich individualitu.
- Umět vhodně trávit a naplánovat si volný čas.
- Zvýšit sebevědomí a nahlížet na sebe v pozitivním směru.
- Posunout se co možná nejvíce v profesní přípravě.
- Naučit se odpovídat za své chování a za svůj vlastní život.
- Naučit se multikulturně nahlížet na současný svět (VS-22) .

3.4. Charakteristika přijímaných dívek

Dívky jsou do výchovného ústavu (VÚ) zařazeny na základě nařízené ústavní výchovy, uložené ochranné výchovy, nebo na základě předběžného opatření. Mají diagnostikovány různé poruchy chování, většina má narušené sociální a rodinné zázemím. Dívky mají často velké zkušenosti s rizikovým chováním zejména v oblasti adiktologie. Často jsou přítomny prvky agrese a některé dívky již spáchaly trestný čin. Část dívek je v péči dětských psychiatrických ambulancí a je trvale medikována. Jedná se tedy o dívky vyžadující zvýšený individuální přístup. Charakteristická je jejich velmi nízká motivace ke změně chování, snížená schopnost koncentrace a zaměření pozornosti, výrazné nedostatky v osvojených vědomostech, dovednostech a návycích. Snížené volní vlastnosti jsou výraznou překážkou pro jejich soustavné vzdělávání. Vzdělávání je nutné přizpůsobovat jejich aktuálnímu stavu a důsledně respektovat individuální možnosti dívek (VS-22).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

Cílem této části práce je zmapování prostoru, který má prevence v konkrétním zařízení pro výkon ústavní výchovy v Jindřichově Hradci. Výzkumník popíše toto zařízení, zejména jeho vnitřní strukturu a členění, identifikuje a pojmenuje preventivní aktivity, které v zařízení probíhají, jejich přínos pro děvčata a pedagogické pracovníky. Zejména půjde o aktivity, které na první pohled s prevencí moc nesouvisí, přesto mají výrazný preventivní efekt.

Půjde zejména o **režim, systém hodnocení, zařazování dívek na skupinu, zájmovou činnost a o specifické přístupy k dívkám** s různými projevy rizikového chování.

Výzkumné otázky budou: jaké aktivity mají pro dívky preventivní přínos, které aktivity se hodí pro různé druhy rizikového chování, jaké přístupy jsou efektivní, které přístupy jsou bez požadovaného efektu, jak funguje spolupráce s Probační a mediační službou, jak jsou aktivity vnímány dívkami v zařízení, co by se dalo změnit, aby preventivní působení bylo efektivnější. Na tyto otázky bude průběžně odpovězeno.

Metody použité při zpracování praktické části jsou zejména druhotná analýza dat zařízení a jeho dokumentů. Jde o studium dokumentů, které byly vytvořeny v minulosti někým jiným než výzkumníkem. Tyto dokumenty mají různou podobu. Půjde o základní předepsané dokumenty zařízení, zprávy odborných pracovníků, dokumenty sociálních pracovníků a o dokumenty v interním programu zařízení EVIX. Dále byly použity rozhovory s pedagogickými pracovníky, kteří se na různých preventivních aktivitách podílejí, rozhovory s pracovníky Probační a mediační služby a s dívkami, které se aktivit účastní. Využila se i metoda pozorování, zejména dlouhodobé pozorování preventivních aktivit a účast na těchto aktivitách.

Na závěr bude provedena krátká evaluace preventivních aktivit zařízení dívkami. Pro evaluaci bude zvolena metoda kvalitativního výzkumného šetření strukturovaný rozhovor. Otázky rozhovoru budou koncipovány tak, aby bylo možno zachytit pohled jednotlivých dívek na problematiku prevence v zařízení. Výzkumný vzorek pro evaluaci bude 8 dívek umístěných v zařízení. Pro výběr dívek bude rozhodující to, aby dívka měla s preventivními programy v zařízení zkušenosti. Rozhovory proběhnou v přirozeném prostředí dívek ve výchovném ústavu a budou

průběžně písemně zaznamenávány. Z důvodu zachování anonymity budou dívkám přiřazena písmena podle abecedy.

Cílem evaluace bude zjistit, zda preventivní přístupy a programy v zařízení dívkám vyhovují, zda jsou dostatečné a co by dívky v těchto přístupech a aktivitách změnily. Na základě výsledků této evaluace budou navržena opatření k úpravě přístupů k dívkám.

4. Vnitřní struktura a členění výchovného ústavu Jindřichův Hradec

Výchovný ústav se skládá z komplexu budov, z takzvané staré budovy a nové budovy. Ve staré budově jsou umístěny výchovné skupiny E, F, střední škola, kuchyně, jídelna a kanceláře.

Skupina E je vybudována tak, aby se minimalizovala možnost zranění dívek např. při agresivních raptech. Jsou zde tři dvoulůžkové pokoje pro dívky, klubovna, učebna, sociální zařízení a relaxační místnost. Nábytek je zabudován do nosných částí, postele jsou kovové, okna nerozbitná, masivní kryty topení, bezpečný centrálně ovládaný rozvod elektřiny. Skupina F má již běžné zařízení a skládá se ze tří dvoulůžkových pokojů, obývací místnosti, kuchyňky s jídelnou a sociálního zařízení. Vychovatelé na skupinách E a F mají k dispozici dvě vychovatelny, jedna je s kuchyňkou. Mezi skupinami E a F je uzavřený malý dvůr, který je využíván pro různé aktivity dívek z těchto skupin.

Střední škola nabízí dvouletý učební obor provozní služby. K dispozici má dvě třídy, počítačovou učebnu, šicí dílnu, cvičnou kuchyňku, posilovnu, prostory pro praní prádla, sborovnu a skladové prostory. Nově byla zřízena třetí třída určená pro dívky, které narušují vyučování a potřebují větší individuální péči.

Nová budova byla vybudována v roce 2005. Slouží jako ubytovací část, zázemí dívek, vychovatelů a odborných pracovníků. Skládá se ze tří nadzemních podlaží. V prvních dvou patrech jsou čtyři rodinné buňky, skupiny A – D. Skupiny jsou si podobné. Představují prakticky běžný byt 4+1. Každá skupina má tři pokoje pro dvě dívky, obývací pokoj, jídelnu s kuchyňským koutem, šatnu s uzamykatelnými skříněmi, sociální zařízení a skladové prostory. Skupina A je navíc bezbariérová a umožňuje ubytovat vozíčkáře. Mezi přízemím a druhým patrem je výtah. Vybavení skupin se podobá vybavení běžné průměrné domácnosti. V prvním patře je ještě vychovatelna pro vychovatele. Třetí patro je podkrovní a jsou v něm kanceláře odborných pracovníků, oddělené šatny a sociální zařízení pro vychovatele a schůzová místnost. Ta se využívá pro pravidelné porady vychovatelů a k různým aktivitám dívek. V přízemí budovy je učební místnost a terapeutická místnost pro dívky, které nedocházejí do školy. Dále cvičná kuchyňka, prádelna, sušárna, které jsou určené dívkám a různé skladové prostory.

K areálu patří ještě uzavřená zahrada. Ta je rozdělena na dvě části. Menší využívají skupiny E a F a větší skupiny A – D. Velká zahrada se využívá pro sportovní a relaxační aktivity. Každoročně jsou na ní pořádány trhy s prezentací výrobků děvčat. Ze zahrady vede samostatný vchod do hrnčířské dílny. Ta má pracovní místnost se stoly, kruhem a lilem a místnost s pecí. Ke sportovním aktivitám, zejména pro pravidelné zájmové činnosti je domluven pronájem venkovního hřiště a tělocvičny, které jsou vzdáleny cca 200 m od zařízení. Využívá se i bazén ve městě. K dalším sportovním aktivitám mají dívky k dispozici kola, brusle, kolečkové brusle a lyže.

4.1. Charakteristika výchovných – rodinných skupin

Výchovný ústav je rozdělen do šesti skupin A-F. Každá skupina má svá specifika. Liší se typologií dívek, které se do nich umísťují, v konkrétních cílech, různé je i jejich vybavení a liší se i v přístupu k dívkám. Skupiny A - D jsou takzvaně otevřené, s každodenním pobytem dívek mimo zařízení, formou samostatných nebo společných vycházek. Skupina E je určena ke krátkodobé stabilizaci dívky a skupina F připravuje dívku na pobyt v otevřeném režimu. Každá skupina je pouze pro šest dívek, to umožňuje individuálnější přístup k dívkám. Na skupině E navíc slouží s vychovatelem asistent.

Skupina A

Skupina A je bezbariérová, což jí předurčuje k pobytu dívek se sníženou pohyblivostí. Dále se skupina A zaměřuje na dívky s psychickým nebo psychiatrickým problémem, mentální retardací či jiným druhem postižení. U dívek skupiny A se předpokládá dlouhodobější bezproblémový pobyt a nízká tendence k útěkům

Základem výchovné práce na skupině A je důslednost, otevřenost, upřímnost, férový, vstřícný, trpělivý, klidný a individuální přístup, vyšší míra provázení během celého pobytu a pravidelné mapování aktuálního emočního stavu dívek.

Vzhledem k nevyzpytatelným výkyvům nálad a náhlým změnám chování u dívek s psychickými poruchami, je třeba být při řešení problémů flexibilní a reagovat okamžitě na konkrétní situaci. Je třeba v co největší možné míře využívat všechny možnosti ocenění.

Cílem výchovné práce na skupině A je osvojení si žádoucího jednání a chování dívek dle uznávaných společenských norem, minimalizace negativních projevů chování, bezproblémová sebeobsluha, zvyšování sebedůvěry a samostatnosti (Profil skupiny A).

Skupina B

Na skupinu se umisťují dívky docházející do školy v zařízení, nebo do veřejných škol ve městě. Pobyty jsou střednědobé až dlouhodobé. Dívky umístěné na tuto skupinu by neměly mít tendence k útěkům a jejich dominantním problémem není zneužívání návykových látek. Jsou to dívky s psychickými problémy, psychiatrickými problémy, mentálním handicapem a dívky, pro které je prospěšné stálé klidné a neměnné prostředí.

Základem výchovné práce na skupině B je velice individuální, trpělivý, klidný a otevřený přístup. Důležité je stanovení jasných hranic a jejich důsledné dodržování, při konfliktních situacích je třeba zachovat klid a rozvahu. Na skupině jsou časté aktivity s ergoterapeutickými prvky. Důležitá je pochvala a povzbuzení, u spolupracujících dívek je třeba využít všechny možnosti ocenění.

Cílem výchovné práce je dosáhnout u dívek všestranného rozvoje a úspěšně je resocializovat pomocí vzdělávacích, sportovních a ergoterapeutických metod. Provázet je smysluplnými aktivitami, podporovat jejich vzdělávání, naučit pracovním návykům, aby se začlenily do běžného života, naučit je správnému rozhodování, zodpovědnosti, podporovat je v kvalitních zájmových činnostech, zálibách a přitom respektovat jejich potřeby a individualitu. Aktivity k zlepšení komunikačních schopností, finanční gramotnosti a sebevědomí (Profil skupiny B).

Skupina C

Na skupinu se umisťují dívky docházející do školy v zařízení, nebo do veřejných škol ve městě. Pobyty jsou střednědobé. Dívky umístěné na tuto skupinu mají vyšší tendence k útěkům. Dívky na této skupině mají větší zkušenosti se zneužíváním návykových látek, ale v současné době je jejich chování stabilizováno. Dále mívají psychické problémy, psychiatrické problémy a mohou mít mírný mentální handicap. Dívky by měly být samostatné ve všech oblastech sebeobsluhy.

Základem výchovné práce na skupině C je individuální přístup ale i skupinová práce. Nastavení a udržení jasných hranic, dodržování jasných pravidel, zvýšení samostatnosti dívek. Je nutné dbát na plnění dohod a pravidel, naučit dívky nést za své chování odpovědnost. Důležitá je podpora a motivace a intenzivní spolupráce s rodinou.

Cílem výchovné práce na skupině C je resocializace a reedukace. Důležitá je podpora a motivace při dalším vzdělávání. Motivace k abstinenci a v případě potřeby motivace k adiktologické intervenci. Dívky blížící se zletilosti jsou zařazeny do intenzivního speciálního programu, zaměřeného na blížící se samostatný život (Profil skupiny C).

Skupina D

Na skupinu D se umísťují dívky zpravidla na krátkodobý pobyt. Jde o dívky s výraznou zkušeností se zneužíváním návykových látek. U některých již experiment přerostl v počínající závislost. Dále dívky mají často zkušenost s útekem, závadovou partou, pobytem „na ulici“ apod. Většina dívek má z důvodu svého chování ukončené, nebo přerušené vzdělávání, nebo se řádného vzdělávání nechce účastnit.

Základem práce na této skupině je skupinová a individuální práce. Více se využívá terapeutických technik s prvky arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, pohybově sportovní terapie a všechny prvky se propojují se zážitkovou pedagogikou. Přístup k dívkám je partnerský a v maximální míře se snažíme, aby se dívka co nejvíce podílela na směřování své budoucnosti. Je zde výrazná spolupráce s rodinou.

Cílem výchovné práce je motivovat klientky ke změně životního stylu směrem k větší odpovědnosti za své chování, tj. k minimalizaci zdravotních a sociálních rizik spojených s užíváním návykových látek a k abstinenci od nich, v případě potřeby zprostředkování odborné adiktologické péče. Dalším cílem je podporovat, respektive znovunavázat kontakt s rodinou. Dále se činnost skupiny zaměřuje na, emoční stabilitu dívku, zvýšení fyzické a psychické kondice, a na motivaci k dalšímu vzdělávání (Profil skupiny D).

Skupina E

Na skupinu E se umisťují dívky s extrémními poruchami chování, které se opakovaně nedovoleně vzdalují ze zařízení, dopouštějí se jednání, které má znaky trestné činnosti, mají výrazné projevy agresivního chování, přičemž se jedná o dívky, které v dané situaci není možné zvládnout běžnými výchovnými postupy.

Základem práce na této skupině je individuální práce s dívkou realizovaná v rámci skupiny skupinovým vychovatelem, psychologem, etopedem, případně externími odborníky. Individuální práce má několik fází, jde o adaptaci a stabilizaci. Při příchodu na skupinu E je dívka zařazena do týdenního nebo dvoutýdenního programu. Po jeho zvládnutí dívka přechází na skupinu F.

Hlavním cílem práce na této skupině je adaptace dívky v zařízení např. po dlouhodobém útěku. Stabilizace jejího chování, navození spolupráce a získání opětovného respektu k normám a pravidlům. Důležité je i navázání vztahu s rodinou (Profil skupiny E).

Skupina F

Na skupinu F se umisťují dívky po skončení adaptačního a částečně stabilizačního programu na skupině E.

Základem práce je individuální přístup k dívce, který umožní dokončení stabilizačního programu, může se využít i skupinová práce. Nadále se intenzivně spolupracuje s odborníky. Jde o opětovné osvojení pravidel zařízení a jejich zvnitřnění. Nastavení hranic a jejich dodržování. Dívky se znovu snaží přejímat odpovědnost za své chování. Program skupiny F je nastaven na jeden až dva týdny.

Základním cílem skupiny F je připravit dívku na pobyt na otevřeném oddělení. Dívky zde získají důvěru v zařízení, zvnitřní si pravidla a připraví se na pobyt na otevřeném oddělení. Znovu se nastartuje jejich vzdělávání a pravidelná docházka do školy. Důležitá je zde podpora vztahů v rodině, které jsou často předchozím chováním výrazně narušeny (Profil skupiny F).

5. Typologie dívek přijímaných do zařízení

Do zařízení jsou přijímány dívky na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově, ochranné výchově, nebo na základě předběžného opatření.

Jsou to dívky, které většinou neobstály v jiných zařízeních, dívky s psychiatrickou diagnózou, nebo dívky z rodin vykazující výrazné dlouhodobé problémy.

Do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci jsou často přijímány dívky ve vyšším věku, nejsou výjimkou dívky sedmnáctileté. Proto průměrný pobyt dívek v zařízení je spíše krátkodobý – tabulka č. 1. Z toho se i odvíjí vyšší počty dívek přijatých a propuštěných za rok – tabulka č. 2.

Tabulka č. 1: Průměrná doba pobytu dívek propuštěných v roce

Rok	2013	2014	2015	2016
Doba pobytu (v měsících)	10,75	13,7	10,6	13,6

Zdroj: EVIX

Tabulka č. 2: Počty dívek přijímaných a propuštěných za rok

Rok	2013	2014	2015	2016
Přijaté	36	30	31	29
Propuštěné	48	30	29	28

Zdroj: EVIX

Dívky přicházejí z různých důvodů, s různými zkušenostmi a různými projevy rizikového chování. Velmi často mají problémy s více druhy rizikového chování. Mají zkušenosti s užíváním návykových látek, agresivním chováním, kriminalitou, sebepoškozováním, některé dívky mají za sebou pokus o sebevraždu. Často měly v minulosti nedostatečnou péči, byly týrané nebo zanedbávané. Znalost těchto důvodů a projevů rizikového chování je důležitá pro správné nastavení preventivních přístupů k dívce v zařízení. Základní důvody a projevy rizikového chování jsou již známy při přijetí dívky. Nejčastěji jsou uvedeny ve zprávách sociálního pracovníka, kurátora,

diagnostických zprávách nebo v rozsudku o ústavní výchově. Další projevy rizikového chování se často rozpoznají až při delším pobytu dívky v zařízení.

Jako příklad je uvedena tabulka četnosti důvodů a projevů rizikového chování u dívek přijatých v roce 2016 – tabulka č. 3. Tyto důvody byly uvedeny při přijetí dívky do zařízení. Většina dívek má uvedeno několik důvodů. V roce 2016 bylo přijato 29 dívek.

Tabulka č. 3: Četnost projevů rizikového chování u dívek v roce 2016.

Důvody přijetí a projevy rizikového chování	Četnost u 29 dívek
Domácí krádeže	7
Páchání provinění	3
Záškoláctví	19
Nedostatečná péče	4
Zneužívání návykových látek	15
Nerespektování autorit	24
Agresivita	13
Toulky	16
Sebepoškozování	11
Promiskuita	4
Vulgarita	7
Útěky	19
Lhaní	7

Zdroj: EVIX

6. Obecné přístupy k prevenci v zařízení

Dá se říci, že většina činnosti zařízení se dá spojit s pojmem prevence. Činnost vychází z minimálního programu prevence, který je předepsán Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a dále ho rozvíjí. Téma prevence v zařízení je velmi rozsáhlé, proto se v této práci dále budeme zabývat pouze vybranými aktivitami, přístupy a opatřeními. Některé na první pohled s prevencí moc nesouvisejí, ale praxe ukázala významný preventivní přínos.

Aby se zvolil správný přístup, je velmi důležitá dobrá diagnostika. Vychází se z diagnostiky Diagnostického ústavu, nebo je diagnostika prováděna v zařízení za pomoci odborníků Diagnostického ústavu a odborníků zařízení. Na základě této diagnostiky a pozorování projevů chování v zařízení je vytvořen **IPROD** – individuální plán rozvoje osobnosti dítěte, ve kterém jsou již některé preventivní přístupy specifikovány.

IPROD se zaměřuje zejména na:

- Hygienu, pořádek, sebeobsluhu (stav, cíl, doporučení).
- Vztah k dospělým, uznání autorit, respektování pokynů (stav, cíl, doporučení.).
- Komunikaci s dospělými a děvčaty (stav, cíl, doporučení).
- Přijímání kritiky, sebekritika (stav, cíl, doporučení):
- Postavení ve skupině, navazování kontaktů, sebestoposazování (stav, cíl, doporučení.).
- Řešení konfliktů a krizových situací (stav, cíl, doporučení).
- Mravní vlastnosti, hodnotová orientace (stav, cíl, doporučení).
- Závislosti, patologické jevy, zlozvyky (stav, cíl, doporučení).
- Sexuální chování (stav, cíl, doporučení).
- Zájmy a záliby, vytrvalost (stav, cíl, doporučení).
- Vztah k práci, vytrvalost (stav, cíl, doporučení).
- Profesní přípravu, příprava na vyučování (stav, cíl, doporučení).
- Plány do budoucna a na samostatný život (stav, cíl, doporučení).
- Praktickou samostatnost (stav, cíl, doporučení).
- Vztah k vlastní rodině a komunikace s rodinou (stav, cíl, doporučení).

Tento plán rozvoje osobnosti dítěte je vypracován zhruba po měsíci pobytu

dívky na základě projevů chování v zařízení. Na vypracování se podílejí vychovatelé, etoped, psycholog, ale i samotná dívka. Popisuje současný stav a cíl, ke kterému by dívka měla směřovat. Každý samostatný bod obsahuje i doporučení. Doporučení popisuje možnosti a metody přístupu k dívce a právě zde je velký potenciál pro preventivní působení.

Jelikož projevy rizikového chování jsou u dívek velmi různorodé, je i přístup k nim individuální. Prevence v zařízení probíhá proto v mnoha rovinách. Využívá se prevence primární, sekundární a někdy je třeba použít i terciální prevenci. Velký důraz je kladen na specifickou selektivní prevenci. Někdy se využívá i indikovaná prevence.

6.1. Režimová opatření

Režimová opatření, mají v prevenci rizikového chování své místo. Správně nastavený režim významně pomáhá dívkám v kompenzaci chování.

Dívky do zařízení přicházejí často z dlouhodobých útěků, kde pobývaly v různých komunitách na okraji společnosti, ve squatech, po ubytovnách nebo různých bytech. Zde se často potírá rozdíl mezi dnem a nocí a veškeré aktivity zde probíhají nahodile, nebo podle momentální potřeby. I u dívek přicházejících z rodin často rodiče nebyli schopni udržet běžný režim dne, dívky se toulaly po nocích, nechodily do školy a rodiče se často spokojili s tím, že se občas vrátí domů a jsou v relativním pořádku.

Pokud se dívka ztotožní s režimem zařízení, je postup v reedukaci a resocializaci výrazný. Je známo, že děvčata v dobře nastaveném režimu prospívají a po návratu do svého prostředí opět selhávají. Proto by měl být režim nastaven tak, aby před odchodem dívky byla na ni kladena větší zodpovědnost a možnost rozhodování o náplni dne.

Uvedeme organizaci dne ve Výchovném ústavu v Jindřichově Hradci – tabulka č. 4 a 5.

Tabulka č. 4: Organizace dne - všední dny

6,30 - 7,45	ranní blok		budíček, osobní hygiena
			úklid pokojů
		7,00- 7,45	snídaně, výdej přesnídávky
7,45 – 13,00	odchod do školy, kurzu, dopolední činnosti		
11,00 - 13,00	oběd,		
13,00 - 17,00	odpolední blok		činnost dle plánu VS
			vycházky
		14,00-	svačina
16,30 - 17,30	večeře		
17,00 - 21,30	večerní blok		osobní volno
			příprava do školy, spec. činnosti
		18,00-	osobní hygiena
	dle plánu	večerní kruh, relaxace	
21,00- 21,30	příprava na večerku		
21,30	Večerka		

Zdroj: Vnitřní řád VÚ

Tabulka č. 5: Organizace dne – dny volna a prázdniny

8,00 – 9,00	ranní blok		budíček
			úklid pokojů
		8,15 - 9,00	snídaně
9,00 – 12,30	dopolední blok		výchovná činnost dle plánu
		11,30 - 12,30	oběd
12,30 - 17,30	odpolední blok		osobní volno
			výchovná činnost dle plánu
			vycházky
		16,30 - 17,30	večeře
17,30 - 22,00	večerní blok		osobní volno
			výchovná činnost dle plánu
			osobní hygiena, úklid
			večerní kruh
22,00	večerka		

Zdroj: Vnitřní řád VÚ

Režim v tomto zařízení respektuje všední (pracovní dny) a dny volna (víkendy, svátky, prázdniny). Je nastaven tak, že v pracovní dny mají děvčata dopoledne výuku ve škole a děvčata bez řádného vzdělávání odcházejí do kurzu nebo jiného zaměstnání.

Odpoledne je činnost organizována již skupinami. Na organizaci se děvčata podílejí, každé pondělí při hodnocení spolu s vychovateli plánují činnost na další týden. Režim umožňuje individualizaci pro každou skupinu, nebo i dívku. Často je režim individuálně přizpůsoben jednotlivé dívce, například z důvodu docházení na brigády, dojíždění do školy, nebo pokud to vyžaduje její zdravotní či psychický stav.

Režim je dále přizpůsoben u dívek blížících se zletilosti. Dívky jsou zařazeny do speciálního programu pro navýšení kompetencí pro samostatný život. Tento program má výrazný preventivní přínos. Po jeho absolvování dívky výrazněji méně selhávají ve finanční a sociální oblasti. Pro dívky je také připraven čtyřdenní pobytový program, který je zaměřený na přípravu na zletilost formou zážitkové hry.

6.2. Hodnocení dívek.

Aby celý systém dobře fungoval, je třeba mít hodnocení, které bude jednoduché a spravedlivé. Hodnocení dává dívkám okamžitou zpětnou vazbu. Pomáhá udržet nastavená pravidla a preventivně vede dívky k jejich respektování a dodržování. Hodnocení má také výrazný motivační charakter.

Hodnocení v tomto zařízení mělo svůj vývoj. Před lety se začínalo s klasickým bodovým hodnocením, používaly se i známé černé a červené puntíky. Toto hodnocení nebylo motivační, spíše na opak. Poté bylo zrušeno a nahrazeno slovním hodnocením. Zde se pracovníci snažili individuálně hodnotit jednotlivé dívky slovně, vyzdvihnout pozitiva a negativa dne. Toto hodnocení nebylo kladně přijímáno dívkami, neuměly se v něm orientovat a často neporozuměly jeho smyslu. Proto bylo toto hodnocení opět nahrazeno. V současné době se používá takzvaný Kreditní systém.

Kreditní systém je jednoduchý, pracuje s kredity (ty nahradily body). Je přesně stanoveno za jaké činnosti může dívka dostat určitý počet kreditů. K dosažení plného počtu kreditů není třeba dělat nic navíc, pouze dodržovat režim a aktivně se účastnit činností. Kredity se nepřidělují, pouze pokud dívka prokazatelně nesplní svou povinnost. Tento systém minimalizuje neoprávněné a nespravedlivé snižování bodů známé z dřívějších dob. Například pokud si vychovatel na někoho „zasedl“. Denně hodnotí dívku několik pracovníků. Pokud dojde ke snížení kreditů, je pracovník, který kredity snížil povinen s tím dívkou seznámit a uvést důvody ke snížení. Každý den je na večerním kruhu hodnocení s dívkou zrekapitulováno a doplněno o slovní

hodnocení. Dívka má právo se k hodnocení vyjádřit, může s ním nesouhlasit a podat stížnost. Poté je hodnocení prověřeno vedením. Tato možnost je velmi pozitivně dívkami přijímána. Preventivně působí proti nespravedlivému hodnocení ze strany vychovatelů, ale také proti manipulativnímu chování ze strany dívek. Často je po prověření a vysvětlení s dívkou ponecháno původní hodnocení. Kreditní systém naznačuje tabulka č. 6 a 7.

Tabulka č. 6: Kreditní systém – všední den

Pondělí - pátek

Povinné aktivity	kredity
Ranní úklid, hygiena, snídaně	2
Účast na dopolední činnosti	1
Aktivní zapojení do výuky	2
Odpolední výchovně vzdělávací činnost	3
Večerní úklid, hygiena	1
Účast na večerním kruhu (zhodnocení dne)	1
Dodržování večerky 22.00 – 07.00 hod.	2

Maximálně 12 kreditů

Zdroj: Vnitřní řád VÚ

Tabulka č. 7: Kreditní systém – dny volna

Sobota, neděle a státní svátky

Povinné aktivity	kredity
Ranní úklid, hygiena, snídaně	2
Dopolední generální úklidy nebo dopolední činnosti	4
Účast na odpolední činnosti	2
Večerní úklid, hygiena	1
Účast na večerním kruhu (zhodnocení dne)	1
Dodržování večerky 22.00 – 08.15 hod.	2

Maximálně 12 kreditů (Kreditní systém AD)

Zdroj: Vnitřní řád VÚ

Kreditní systém pracuje pouze s odměnou. Na základě dosažených kreditů jsou dívky umožněny různé výhody.

Jednoduchý režim dne s možností individualizace, jasná pravidla a dobrý systém hodnocení jsou základem práce s dívkami. Mají výrazný preventivní potenciál. Směřují dívku k správnému cíli, dávají jí pocit jistoty, upozorní ji na různé projevy problémového chování a jsou její okamžitou zpětnou vazbou.

6.3. Zařazení dívky do skupiny

Jak bylo popsáno zařízení má šest výchovných skupin, které se výrazně liší složením dívek, přístupem i činnostmi. Správné zařazení dívky má výrazný preventivní charakter. Umožní dívku zařadit na skupinu se specifickým přístupem k jejímu handicapu, minimalizuje maladaptivní projevy a případné konflikty s ostatními dívkami.

Před příchodem dívky se pracovníci zařízení snaží získat co nejvíce informací o dívce, vývoji jejího chování a o jejích specifikách. Na základě těchto informací je dívka zařazena na příslušnou skupinu. V prvních týdnech je intenzivně sledováno chování dívky a její adaptace a je možnost přeřadit dívku na skupinu, která by jí lépe vyhovovala. Dívky mají také možnost samy aktivovat přeřazení na jinou skupinu, a pokud proti tomu nejsou závažné výchovné důvody, je jí zpravidla vyhověno. Pro ilustraci uvedeme příklad přijetí nové dívky:

V říjnu měla být přijata do Výchovného ústavu nová dívka s velmi komplikovanou anamnézou. Dostupné informace naznačovaly velmi problematické chování dívky, zejména v adaptačním období. Dívka – řekněme jí třeba Lenka, má za sebou ve svých patnácti letech velmi složitou minulost. Prakticky od jejích šesti let žije mimo rodinu. Dříve žila s matkou a staršími bratry. Většinu života prožila v psychiatrických léčebnách a střídavě v několika dětských domovech. Má za sebou 25 dlouhodobých hospitalizací v různých PL. V léčebnách i v dětských domovech mívá problémy zejména s komunikací a začleněním do kolektivu. Tyto nesnáze řeší často agresivitou k sobě i k okolí. Lence byla diagnostikována trichotillomanie, smíšená porucha chování a emocí. Chování má znaky selektivního mutismu, náznaky autistického chování, časté odmítání kontaktu s lidmi, uzavírání se do sebe, odmítání fyzického kontaktu, lpění na věcech.

Nástup Lenky do zařízení pro ni bude znamenat velmi stresující situaci. Přejde do kontaktu se zcela novým kolektivem dětí, pedagogických pracovníků a bude muset v jednom okamžiku přejít z naučených stereotypů do nového prostředí. Bude nutné jí co nejvíce tento nástup usnadnit a okolí na to připravit.

Byl navržen tento postup. Seznámit všechny pedagogy s chováním Lenky a jejími projevy. Najít co nejvhodnější skupinu dívek, u kterých můžeme předpokládat podporu při adaptaci. Také dívky seznámit s příchodem nové dívky, jejími problémy a doporučit jim reakce na nestandardní projevy chování. Brát chování Lenky jako fakt, nekorigovat, nekomentovat. Korigovat pouze případné agresivní chování. Pozorovat reakce a mezi kolegy si předávat důležité poznatky.

Nástup Lenky potvrdil avizované problémy a obavy. Lenka nekomunikovala, na podání ruky reagovala zcela odmítavě a odtažitě, nebyla schopna očního kontaktu a na otázky nereagovala. Vše probíhalo za přítomnosti pracovníků předchozího zařízení. Po jejich odjezdu byla schopna reagovat na jednoduché pokyny a jednoslovně odpovídat na otázky. To umožnilo postupné zabydlení na skupině. Odpoledne jí byl ponechán prostor na „rozkoukání“ bez jakéhokoli nátlaku a přesycení informacemi. Mohla se seznámit s děvčaty na skupině. Ta byla připravena na možné odmítavé reakce, takže to proběhlo bez konfliktů. Postupně se Lenka na skupině zabydlela a stabilizovala a dosud velmi dobře prospívá.

Potvrdilo se, že její předchozí chování v jiných zařízeních bylo spíše obranným fixovaným chováním, které jí umožnilo se vyrovnat se zátěžovou situací. Pokud by zařízení nebylo dobře připraveno na její příchod a nevhodně by Lenka byla zařazena na jinou skupinu, probíhala by adaptace podstatně hůře. Správný výběr skupiny má výrazný preventivní efekt pro stabilizaci a další rozvoj dívky.

6.4. Zájmové činnosti

Zájmové činnosti jsou v zařízení organizovány mimo činnost skupin. Účast na nich je dobrovolná a děvčata se uvolní z činnosti skupiny a účastní se zájmové aktivity. Činnosti jsou rovnoměrně rozvrženy, prakticky každý den probíhá nějaký kroužek. Dívky se mohou účastnit libovolného počtu kroužků. U některých kroužků je vyžadována pravidelnější docházka. Zájmové aktivity organizují výchovní pracovníci. Tyto činnosti pomohou děvčatům kvalitně vyplnit volný čas a ony se mohou na

základě vlastního dobrovolného rozhodnutí na tomto vyplnění podílet. To má výrazný preventivní efekt a do budoucna to pomůže děvčatům s organizací jejich času.

Kroužky mají z hlediska zaměření mnoho preventivních přínosů. Dále budou popsány a analyzovány vybrané kroužky a zájmové aktivity, specifikován jejich preventivní přínos a určena cílová skupina děvčat, pro které je účast v kroužku nejvíce přínosná.

Hipo kroužek

Tento kroužek využívá prvky hipoterapie. Je organizován na nedalekém statku. Kroužek vede zkušená vychovatelka s dlouholetou praxí s koňmi. Tato činnost je vhodná zejména pro děvčata s psychiatrickým onemocněním. Nejčastěji úzkostné poruchy, poruchy autistického spektra, náznaky schizoidních poruch, a pro děvčata se syndromem CAN. Tento kroužek je výběrový. Je o něj velký zájem a není pro některá děvčata vhodný. Výhodu mají děvčata se zkušeností s koňmi. Dívky často mají o kroužku své představy a po jedné, dvou lekcích samy ztratí zájem. Kroužek má jasná pravidla, pracuje se s živým zvířetem a vyžaduje disciplínu a jasné plnění pokynů. Děvčata se učí základní péči o koně a základy jízdy. Při těchto aktivitách dochází často až k zásadní změně chování dívek. Dívky jsou klidnější, více si důvěřují a nemají problém s plněním pokynů. Dá se říci, že jejich chování je výrazně odlišné od chování v zařízení. To je třeba posilovat a motivovat. Po návratu se často vrací k původním vzorcům chování. Při dlouhodobější účasti na této aktivitě se viditelně pozitivní vzorce chování fixují do běžného chování. Tento kroužek má výrazný preventivní vliv na rozvoj rizikového chování. Zvyšuje se sebedůvěra, pocit zodpovědnosti a vnitřní klid. U dívek výrazně ubývá různých excesů a raptů.

Sportovní kroužky

V zařízení mají děvčata možnost navštěvovat tři čistě sportovní kroužky. Jsou to kroužek volejbalu, fotbalu a florbalu. Vede je skupina vychovatelů, kteří se vzájemně doplňují. V zimním období probíhají kroužky v tělocvičně nedalekého gymnázia a v letním období na hřišti v blízkosti výchovného ústavu. Kroužky probíhají pravidelně jednou týdně volejbal, jednou týdně fotbal nebo florbal.

Kroužky jsou zejména vhodné pro dívky s hyperaktivitou, s vyšší mírou agrese, pro dívky které se v minulosti intenzivně věnovaly sportu a pro dívky u kterých

je třeba zvyšovat fyzickou odolnost, schopnost spolupráce a fixovat pravidla. Jsou vhodné pro dívky, které experimentují s návykovými látkami, méně vhodné pro dívky s psychiatrickým onemocněním.

Každoročně se kroužky zakončují turnajem mezi několika výchovnými ústavu. Turnaji předchází několikadenní intenzivní příprava v některém rekreačním zařízení v okolí Jindřichova Hradce. Turnaj umožní dívkám zažít si pocit úspěchu popřípadě neúspěchu a skupinově ho zpracovat. Preventivní přínos těchto kroužků je zejména ve směřování nadbytečné energie správným směrem, zvýšení fyzické zdatnosti a odolnosti, navození účinné skupinové spolupráce, nutnosti respektovat pravidla a vyrovnání se s úspěchem či neúspěchem.

Keramický kroužek

Tento kroužek využívá prvky arteterapie a probíhá v keramické dílně přímo ve výchovném ústavu. Dílna je kvalitně vybavena včetně hrnčířského kruhu a pece. Kroužek vedou vychovatelé, kteří absolvovali kurz práce s keramikou a někteří i dlouholetou praxi ve výrobě keramiky.

Tento kroužek je vhodný pro všechny dívky. Práce s hlinou pomáhá k rozvoji jemné motoriky, tvořivosti, estetiky, trpělivosti, uvolňuje vnitřní napětí, agresi, nejistotu. Nejčastěji se keramického kroužku účastní dívky drogově experimentující a dívky s psychiatrickým onemocněním. Velmi vhodný je pro dívky trpící automutilací. Tyto dívky mívají často výrazný výtvarný potenciál. S dívkami se v kroužku pracuje individuálně a práce je vždy přizpůsobena jejím možnostem. Od jednoduchého ruční modelování až po práci s různými nástroji, kruhem, glazování a vypalování. Pracuje se zde s pochvalou a povzbuzením.

Práce s hlinou dívkám přináší radost, uvolňuje napětí, umožní jim mimoslovně vyjádřit své pocity a emoce, často zažijí pocit úspěchu u vytvořeného díla, zvýší si sebevědomí a uvědomí si své schopnosti. To má výrazný preventivní přínos a v konečném důsledku často vede ke zmírnění projevů negativního a rizikového chování.

Aquagymnastika a plavání

Kroužek plavání probíhá ve veřejném plaveckém bazénu a v malém bazénu fitcentra je aquagymnastika. Je veden vychovatelkou, která absolvovala odborný kurz.

Je vhodný zejména pro dívky s psychiatrickou anamnézou, mentálním handicapem a dívky s obezitou. Obezita se často vyskytuje právě u dívek, které užívají dlouhodobě medikaci. Pro ostatní dívky je méně vhodný.

Tento kroužek pomáhá dívkám začlenit se do přirozeného prostředí, zlepšuje tělesný stav zejména kloubní pohyblivost, flexibilitu, koordinaci pohybů a rozvíjí svalovou sílu a vytrvalost. Dívky mají možnost i zažít pocit úspěchu, protože jsou do sportovních aktivit zařazovány jednoduché soutěže.

Preventivně působí na zlepšení fyzického stavu, zlepšení pohyblivosti, začlenění se do běžné populace, zvyšuje sebevědomí, uvolňuje napětí a umožní dívkám aktivněji využít volný čas.

ZUČ – zájmově umělecká činnost

Tento kroužek se zabývá zpěvem, hrou na hudební nástroje, literární a výtvarnou tvorbou. Probíhá jednou týdně. Je vhodný pro dívky mající k těmto činnostem vloh. Tohoto kroužku se často účastní dívky, které do jiných kroužků nemohou nebo nechtějí chodit. Důvodem bývá jejich handicap nebo ostych.

Tento kroužek jim umožňuje začlenění se do kolektivu, pocit dobře stráveného času, úspěchu. Pracuje se zde s podporou a motivací. Každoročně se také s tímto kroužkem jezdí na různé soutěže a vystoupení. To dívkám pomáhá se začleněním se do společnosti, posiluje sebevědomí, pomáhá zvládat trému a výrazně podporuje reedukaci.

6.5. Jednorázové preventivní akce

Ve výchovném ústavu proběhlo v poslední době několik jednorázových preventivních aktivit.

Ukázka práce záchranného systému

Tato akce proběhla v areálu Hasičského záchranného sboru v Jindřichově Hradci. Dívkám byly předvedeny ukázky záchranných akcí, hašení, vyproštění osoby z havarovaného auta a základy první pomoci. Účastnilo se 12 dívek – žákyně odborného učiliště. Některá děvčata se i aktivně zapojila, ostatní pouze přihlížela. Plánovaný preventivní přínos – umět se správně zachovat v krizových situacích, zvládnout základy první pomoci.

Přednáška o možnosti ubytování v Domě na půl cesty

Přednáška se uskutečnila v zasedací místnosti výchovného ústavu. Přednášku vedla ředitelka Domu na půl cesty DOM v Praze 8. Účastnila se všechna děvčata. Obsahem bylo seznámit je s možnostmi ubytování, pravidly v ubytovacím zařízení a o dalších možnostech pomoci po zletilosti. Aktivně se do přednášky zapojila pouze dvě děvčata. Preventivní přínos – další možnost pomoci pro dívky bez rodinného zázemí ve zletilosti.

Přednáška hepatitida C

Přednáška se opět uskutečnila v zařízení za účasti všech dívek. Přednášku vedla lékařka krajské hygienické služby. Zpočátku přednáška dívky zaujala, ale postupně jejich zájem opadal a ke konci byly neklidné a často vyrušovaly. Důvodem bylo nepřizpůsobení přednášky typu dívek. Byla připravena spíše pro žáky gymnázia. Děvčata ale využila možnosti po skončení přednášky nechat se testovat na hepatitidu C. Plánovaný preventivní přínos – jak zabránit přenosu, možnosti léčby, screening.

Mezinárodní akce Uklidíme svět

Do této akce se zapojila jedna skupina – 6 dívek v rámci své plánované činnosti. Akce měla za úkol zapojit co nejvíce lidí do dobrovolného úklidu okolní přírody. Šlo zejména o sběr plastového a jiného odpadu, který v přírodě zanechali jiní lidé. Děvčata si vybrala úklid okolo nedaleké pískovny, kam se chodí v létě koupat. Na akci se vybavila rukavicemi a pytlí na odpad. Všechna děvčata se velmi aktivně zapojila do úklidu a bylo sesbíráno osm pytlů odpadu. Dívky byly s akcí velmi spokojeny a do ústavu se vrátily s pocitem dobře vykonané práce. Plánovaný preventivní přínos – umět pomoci, bojovat proti znečištění, vlastní uspokojení.

Když chceš, tak to dokážeš

Hudební program zaměřený na prevenci rizikového chování s Radoslavem Bangou ze skupiny Gipsy. Tento program probíhal v jiném výchovném ústavu a děvčata z Jindřichova Hradce se ho mohla také v malém počtu zúčastnit. Bylo vybráno 5 dívek, které se spolu s vychovatelem této akce zúčastnily. Program dívky zaujal, ale braly ho jako běžný koncert s příjemným povídáním.

Návštěva psiho útulku

Této akce se zúčastnila děvčata navštěvující kurz dopolední činnosti. Jde o děvčata většinou s drogovou problematikou. Návštěvu si dívky samy vybraly při plánování činnosti z různých jiných možností. Cílem návštěvy bylo se seznámit s chodem útulku, navíc zde proběhla přednáška o prevenci týrání zvířat. Všechna děvčata tuto akci velmi pozitivně hodnotila.

7. Konkrétní přístupy k prevenci v zařízení

7.1. Prevence zneužívání psychoaktivních látek

Do zařízení přicházejí dívky s různou zkušeností s návykovými látkami. Některé mají za sebou první experimenty, jiné dlouhodobý experiment a u dalších se dá již hovořit o rozvinuté závislosti. Zde je nutný individuální přístup. Uplatní se zde selektivní nebo spíše indikovaná prevence. Půjde o prevenci sekundární a výjimečně terciální. Důležitá je zde stabilizace nové dívky a získání její důvěry. Po adaptaci je dívka zařazena na příslušnou skupinu. Dívky ve fázi dlouhodobého experimentu, nebo s počínající závislostí se zařazují zpravidla na skupinu D, která má specifický přístup, který je u dívek osvědčen. Při zařazování dívek je třeba přemýšlet i o vzájemném negativním působení dívek mezi sebou. Ač má ústav celorepublikovou působnost, opakovaně se zde potkávají dívky pocházející z jedné drogové subkultury. Nejčastěji z Prahy z okolí Holešovic.

Dívky si v adaptačním období osvojí režim a orientují se v hodnocení. To jim vytváří bezpečné prostředí, ve kterém vědí „co se má a co se nemá“. Tento pocit jasných pravidel jim výrazně pomáhá v dalším rozvoji. Většina děvčat s výrazným problémem v oblasti návykových látek má ukončené nebo přerušené vzdělávání a má minimální zájem v něm v současné době pokračovat. Právě pro ně je v zařízení zřízen „kurz dopolední činnosti“

Tento kurz má za cíl znovu dívkám fixovat potřebu dopolední činnosti, udržet je aktivní a znovu vzbudit zájem o vzdělávání. Využívají se zde tři duhy činností. **Činnosti vzdělávací mají za cíl** zejména udržení a rozvoj již získaných vědomostí. V oblasti matematiky, českého jazyka, všeobecných předmětů a finanční gramotnosti. Vše je dívkám podáváno alternativně, provázáno s praxí a přiblíženo do praktického života. **Činnosti terapeutické** využívají aktivity s prvky arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, ergoterapie a často jsou zařazovány zátěžové aktivity. **Činnosti praktické** zejména vaření. Aktivity probíhají ve speciálních místnostech, účelně zařízených. Nepřipomínají třídu, spíše obývací pokoj s prostorem na relaxaci. Děvčata mají možnost ovlivnit činnost v tomto kurzu.

Na skupině většinou D se navazuje na činnost kurzu a využívají se aktivity s terapeutickými prvky a zátěžové aktivity. Je zde veden velký důraz na spolupůsobení

dívek při plánování činnosti. Výrazně působí i vztah dívky s vychovatelem na skupině. Jde o bezpečný vztah. U těchto dívek se vždy musí počítat se selháním. Selhání přichází často opakovaně. Pedagog musí být profesionál a vždy tu být připraven pomoci. To dívkám doma chybělo, rodiče často rezignovali. Důležitá je zde i kontrola. Dívky jsou pravidelně kontrolovány na užívání návykových látek, zejména po vycházkách. U dívek po stabilizaci jsou co nejvíce podporovány samostatné vycházky a jejich zvládnutí. Dívka musí zvládnout pobyt venku a návrat bez užití návykové látky. Zpočátku mohou být tyto vycházky tematicky orientovány, dívka dostane úkol, který má splnit. Podpora, motivace a pochvala se zde užívá často.

Souběžně s dívkami pracují odborní pracovníci, etoped, psycholog, psychiatr. V případě potřeby je dívkám zajištěn externí odborník. Nevládá-li dívka svůj experiment, může jí být po dohodě zajištěna ambulantní, ústavní adiktologická léčba, nebo pobyt v terapeutické komunitě.

Velký důraz je také kladen na obnovu vztahu v rodině. S tím dívce pomáhají vychovatelé na skupině, učitelé v kurzu, odborní pracovníci nebo sociální pracovník. Dívka má možnost využít toho, ke kterému má důvěru. Často se podaří, když si dívka a rodič od sebe „odpočinou“ tento vztah znovu navázat a upravit. Dívky s drogovým experimentem jsou nejčastější skupinou dívek, které se vrací do rodin před zletilostí. Často do půl roku.

Samostatnou kapitolou je tabakismus. Většina dívek, které přicházejí do ústavu, jsou kuřačky. Nekuřačky jsou výjimkou. V zařízení se nekouří a kouření v zařízení je postihováno. Dívky kouří nejčastěji na vycházkách. Nekuřáctví je podporováno a odměňováno. Pro dívky, které mají zájem, je v zařízení připraven protikuřácký program. Kromě různých aktivit a odměn nabízí i substituci nikotinu. Bohužel není dívkami vyhledáván.

Kromě popsaných aktivit, se na dívky bez zkušenosti s návykovými látkami působí primárně preventivně. Zejména ve škole a na skupinách A a B. Tyto preventivní aktivity jsou přímo zařazeny do výuky, nebo do běžné činnosti skupiny.

7.2. Prevence kriminality a delikvence

Do zařízení jsou často umístěna děvčata, která mají za sebou zkušenost s kriminalitou a různými delikty. Nejčastěji jde o páchaní přestupků a některá děvčata

spáchala již trestný čin. Z přestupků to bývají zejména drobné krádeže, které páchají zejména dívky s drogovou problematikou. Krádež je často jedinou možností jak si obstarat na ulici peníze. Dále pak výtržnictví, poškozování cizí věci apod. U trestných činů to jsou krádeže, krádeže vloupáním, neoprávněné držení platební karty, ublížení na zdraví, vydírání, dealerství, ale i loupeže apod. Tyto trestné činy jsou často spáchány ve spolupachatelství nejčastěji s bývalými kamarády nebo partnerem dívky.

Již při příchodu takovéto dívky do zařízení je třeba se této problematice věnovat. Je třeba vhodně zvolit skupinu, kde dívka bude dobře prospívat a nebude hrozit riziko pokračování trestné činnosti, nebo negativní ovlivňování dívek. Velmi důležité je adaptační období dívky v zařízení, je nutná intenzivní individuální podpora při adaptaci. Je důležité, aby dívka našla v zařízení své místo a pocit bezpečí. Často totiž původní trestná činnost byla reakcí na prostředí, ve kterém se dívka pohybovala. Pokud si dívka osvojí pravidla zařízení, vezme je za svá a získá zde pocit bezpečí, je recidiva trestné činnosti výrazně nižší.

Dále je potřeba se věnovat činům již spáchaným. Dívky zpravidla při příchodu nemají ještě uzavřeno soudní jednání a vnesen rozsudek. Velmi pomáhá spolupráce s Probační a mediační službou. Možnosti byly již dříve popsány.

Některá děvčata se dopouštějí přestupků, nebo i trestných činů i přímo v našem zařízení. Jsou to drobné krádeže, poškozování cizí věci, ublížení na zdraví apod. Poškozování věcí a útoky na druhé jsou většinou spojeny s nezvládnutou agresí. Aby se s takovýmto chováním dalo pracovat a preventivně mu předcházet, nebo ho minimalizovat, musí být velmi dobře zakotveno v pravidlech zařízení. Zařízení má jasně stanoveny hranice přípustného chování a postupy při hrubém porušení těchto hranic.

Preventivně se s dívkami pracuje na minimalizaci tohoto chování například mírněním agrese žádoucím způsobem, pojmenováním a řešením negativních projevů již v zárodku, fixací žádoucího chování, motivací, podporu a podobně. Pokud přesto chování hraničící s přestupkem nebo trestným činem nastane, je potřeba ho řešit do všech důsledků. V žádném případě není vhodné toto chování přehlížet nebo tolerovat. Zařízení spolupracuje s PČR, která tyto případy často řeší. Jak pachatel, tak i ostatní děvčata si musí fixovat co je přípustné a co ne. Při spáchání přestupku je nutné nést i následky za své chování.

Nejčastějším přestupkem v zařízení vždy bývalo poškozování cizí věci. V praxi to znamená úmyslné poškozování a ničení vybavení zařízení, rozbíjení oken, rozkopávání dveří a podobně. Vždy to bylo velmi těžko řešitelné. Dívka s takovýmto opakovaným chováním byla těžko postižitelná a nebyla téměř možnost, aby nesla za své chování odpovědnost a těžko ji šlo motivovat k minimalizaci tohoto chování. Legislativně je téměř nemožné vymáhat po dívce způsobenou úmyslnou škodu. Vše se vždy velmi dlouho táhlo a mělo minimální přínos. Po dohodě s policií ČR se vždy k takovému chování přivolá okamžitě hlídka policie, která ho nejčastěji vyhodnotí jako přestupek a na místě okamžitě vystaví dívce pokutu. Zprvu spíše symbolickou, při opakování přestupku vyšší. To má neuvěřitelný preventivní přínos na dívku a na její další chování, ale i na chování ostatních dívek. Dívka se okamžitě po činu konfrontuje s realitou a nese za své chování alespoň částečnou odpovědnost ve formě pokuty. Tu musí zaplatit ze svých prostředků, například z kapesného. Po zavedení tohoto řešení, klesly tyto přestupky více než o polovinu.

7.3. Prevence agresivního chování a autoagrese.

Agresivita se v nějaké formě vyskytuje téměř u poloviny dívek v zařízení. Jde o verbální a často i brachiální agresi. Brachiální agrese může být vůči okolí nebo osobám. Některá děvčata mají zkušenosti s autogresivním chováním – sebepoškozováním.

Při přijímání dívek s projevy agrese je vždy velmi žádoucí vědět co nejvíce o konkrétních projevech agrese u dívky. Jen tak je možné vhodně zařadit dívku na skupinu a minimalizovat projevy agrese. Agresivní chování má mnoho příčin. U dívek v zařízení nejčastěji provází psychiatrické onemocnění, nebo bylo reakcí na předchozí „život“ dívky, nebo jde o chování naučené, které vedlo k uspokojení potřeb dívky.

Aby bylo možno preventivně působit, je třeba ke každému projevu agrese přistupovat individuálně a znát jeho příčinu. Jiný bude přístup k agresi doprovázející psychiatrické onemocnění a jiný k úmyslné účelové agresi – popsáno výše. Děvčata s projevy agrese doprovázející psychiatrické onemocnění jsou nejčastěji zařazována na skupinu A nebo B. Činnost těchto skupin je nastavena na minimalizaci projevů agrese. Pracuje se zde zejména s posilováním sebevědomí, vhodnou kompenzací agrese žádoucím směrem, získáním důvěry a pocitu bezpečí. Zkušení pedagogové zde pracují se vztahem a pozitivně preventivně působí na dívku. Znají přístup k různým

typům dívek, poznají, kdy je třeba zasáhnout a odklonit agresi, kdy je třeba nezasahovat a ponechat projevům volný průběh. Špatná reakce výchovného pracovníka může často u těchto dívek vést k výraznému rozvoji agrese.

Samostatnou skupinou jsou dívky mající zkušenosti se sebepoškozováním. Zde správné zařazení dívky na skupinu má prvořadý význam, nejčastěji jsou zařazovány na skupinu B. Zde má dívka stabilní a klidné prostředí, které pomáhá k zlepšení problémů. Pedagogové této skupiny mají dlouholeté zkušenosti s dívkami se sebepoškozováním. Projevy sebepoškozování u dívek v zařízení jsou různé. Nejčastěji jde o řezné rány, od drobných malých ranek po velmi hluboké mnohačetné rány. Dále to jsou popáleniny (např. cigaretou), polykání různých předmětů, zapichování špendlíků a jehel a podobně. Některá děvčata mají za sebou pokus o sebevraždu.

K zvolení vhodného preventivního přístupu je nutné znát příčiny a důvody tohoto chování. Zde se spolupracuje s psychiatrem, psychologem a dalšími odborníky. Je třeba odlišit sebepoškozování vzniklé na základě psychiatrického problému, sebepoškozování vzniklé situací a předchozím prostředím a sebepoškozování účelové mající za cíl něčeho dosáhnout. Ke každému druhu sebepoškozování je potřeba přistoupit zcela jinak. Sebepoškozování na základě psychiatrického problému je nejsložitější a pomoc nejvíce zůstává v rukou psychiatrů a psychologů, pedagogové jednájí na jejich doporučení. Sebepoškozování vznikající jako důsledek předchozího prostředí, po adaptaci dívky v zařízení často postupně vymizí. Sebepoškozování mající za cíl získat výhodu je třeba nepodporovat a vhodně s ním pracovat.

Zjištění důvodů agresivního chování nebo sebepoškozování, zvolení správného přístupu a zařazení na vhodnou skupinu má největší preventivní přínos a pomůže minimalizovat tyto projevy.

7.4. Spolupráce s probační a mediační službou

Zařízení s Probační a mediační službou dlouhodobě spolupracuje. Probační a mediační služba individuálně pracuje s dívkami zejména na odklonu v trestním řízení a u standardního trestního řízení pomáhá vyjednávat alternativní tresty. Dále se dívky ze zařízení zapojují do dlouhodobých preventivních programů, které organizuje Probační a mediační služba. Jde zejména o sekundární prevenci, ale spolupráce má i významný primárně preventivní přínos. Spolupráce se zařízením je probačními

úředníky velmi pozitivně hodnocena. Ze strany dívek je také pozitivně hodnocena a často využívána.

Odklon v trestním řízení

Za poslední čtyři roky PMS pomohla odklonit trestní řízení u 6 děvčat. Jde vlastně o podmíněčné zastavení trestního řízení na zkušební dobu. Podmínkou pro tento odklon je přiznání viny a uložení výchovného opatření. Toto opatření nemá funkci trestu, ale je výrazným preventivním prvkem. Nejčastější opatření je dohled probačního úředníka a dobrovolná účast na dlouhodobém preventivním programu Probační a mediační služby. Tyto možnosti dívky rády využívají. Dokonce ve dvou případech dobrovolně požádaly o dohled probačního úředníka, i když jim nebyl uložen.

Dohled úředníka v praxi znamená návštěvy dívek u probačního úředníka ve městě, nebo probační úředník dochází za dívkou do zařízení. Intenzita těchto návštěv je různá. Některým děvčatům stačí jedna návštěva za měsíc, některá se setkávají s probačním úředníkem každý týden. S probačním úředníkem dívky probírají své problémy a záležitosti. Pro dívky to má výrazný přínos, protože probační úředník jim přináší zase jiný pohled na jejich problém.

Alternativní tresty

U standardního soudního řízení pomohla Probační a mediační služba za poslední čtyři roky sedmi dívkám. U čtyř se podařilo podmíněně odložit trest a u tří byl trest obecně prospěšné práce. Tyto tresty byly také doplněny výchovným opatřením.

U trestu obecně prospěšných prací má zařízení dohodu s Probační a mediační službou a umožní dívkám tyto práce odpracovat přímo v zařízení. Dívky vykonávají v době svého volna nejčastěji úklidové práce a drobné práce na zahradě. Všechna tři děvčata si svůj trest v zákonné lhůtě odpracovala.

Dlouhodobé preventivní programy organizované PMS

V posledních čtyřech letech se dívky ze zařízení účastnily dvou dlouhodobých preventivních programů. Program **PUNKT** probíhal dvakrát přímo v zařízení a byl určen jen pro dívky z výchovného ústavu. Program **Právo pro každý den** probíhal průběžně po dobu dvou let a dívky na něj individuálně docházely na Probační a

mediační službu. Obou programů se účastnilo 15 dívek. Tři dívky program nedokončily. Dvě z důvodu dlouhodobé hospitalizace a jedna z důvodu útěku ze zařízení.

Program PUNKT

Je strukturovaný kognitivně behaviorální program složený z jednotlivých témat a praktických cvičení. Program si klade za cíl posilovat silné stránky pachatelů a naučit je zvládnout krizové a rizikové situace v životě tak, aby již nespáchali další trestný čin a maximálně se snížila možnost recidivy. Dále umožní pachatelům přemýšlet o důsledcích jejich provinění i z pohledu obětí.

Program je určen pro mladistvé pachatele násilných nebo majetkových protiprávních činů, můžou do něj být zařazeni i mladiství, u nichž je vysoké riziko, že takový čin spáchají. Do programu může být zapojena i rodina mladistvého pachatele.

Program tvoří uzavřený celek a klient ho musí absolvovat od počátku do konce. Tolerují se dvě omluvené absence, které však musí být individuálně nahrazeny. Program se skládá z 13 setkání. Pět je individuálních setkání a osm skupinových. Program trvá přibližně šest měsíců a je určen maximálně pro pět klientů.

Program Právo pro každý den

Tento program se často využívá při odklonu trestního řízení jako výchovné opatření. Nabízí významný a efektivní prostředek preventivně působit na mladistvé, kteří se dopustili rizikového chování nebo trestné činnosti. Má za cíl snížit riziko opakování trestné činnosti u mladistvých prostřednictvím zvyšování právního vědomí a zvýšení odpovědnosti za své chování.

Program je výukový a interaktivní. Vychází z předpokladu, že mladiství, kteří spáchali trestný čin, mají nedostatečné právní vědomí a o důsledcích trestné činnosti dostatečně nepřemýšlejí. Z těchto důvodů je program zaměřen na rozvoj právních a sociálních dovedností.

Program je určen pro prvopachatele provinění s trestní sazbou do pěti let. Nejčastěji to jsou krádeže, poškozování cizí věci atd. Věková hranice je od 15 let do 18 let. Mladiství mohou být do programu zařazeni až po jejich dobrovolném souhlasu. Program trvá maximálně šest měsíců, má 40 výukových hodin a je určen maximálně pro 12 klientů.

8. Evaluace preventivních programů

Evaluace popsaných preventivních přístupů bude provedena pomocí strategie kvalitativního výzkumného šetření.

Výzkumný soubor tvořilo osm dívek umístěných ve výchovném ústavu. Kritéria výběru jsou popsány v kapitole 8.1.

Jako metoda sběru dat byl použit strukturovaný rozhovor, provedený v přirozeném prostředí dívek. Rozhovor byl průběžně písemně zaznamenáván doslovným přepisem ke každé otázce. Rozhovory proběhly v období leden 2017 až březen 2017. Rozhovor obsahuje uzavřené i otevřené otázky.

Otázky mají ověřit znalost, funkčnost a preference popsaných preventivních přístupů u dívek. Dále mají přinést návrhy na jejich případnou úpravu. Otázky rozhovoru jsou v příloze. Pro evaluaci byla zvolena **tato témata**:

T1 – evaluace režimu

T2 – evaluace hodnocení, kreditního systému

T3 – evaluace zařazení na skupinu

T4 – evaluace důvěry a práce se vztahem

T5 – evaluace zájmové činnosti, kroužků

T6 – evaluace jednorázových preventivních akce

T7 – evaluace spolupráce s Probační a mediační službou

T8 – další návrhy na změny

Zpracování dat proběhne pomocí kvalitativní obsahové analýzy dat získaných z rozhovoru. Samostatně budou vyhodnoceny otázky vztahující se k jednomu výše popsanému tématu. Vyhodnocení bude doplněno tabulkou s četností odpovědí a případnými návrhy na možné změny.

8.1. Výzkumný soubor

Tento soubor tvoří osm dívek umístěných ve výchovném ústavu. Kritériem výběru dívek je:

- projevy rizikového chování
- její aktivní účast na preventivních aktivitách

- ochota zapojit se do šetření.
- pobyt v zařízení delší než 6 měsíců

Pro upřesnění typologie dívek jsou uvedeny u každé dívky zkrácené výpisy z anamnézy. Z důvodu ochrany práv dívky a zachování její anonymity byla dívkám přiřazena písmena abecedy AA až HH a z anamnézy byly odstraněny údaje, které by mohly vést k identifikaci dívky.

Dívka AA:

Dívka se narodila v roce 2000. Rodiče AA jsou rozvedeni. Biologickým otcem dívky není pan A, ale muž, který tragicky zahynul ještě před jejím narozením. Pan A podával návrh na popření otcovství, ale později jej vzal zpět. Dívka žije se sourozenci u matky. Na ZŠ měla špatný prospěch. Škola upozorňovala na její agresivní projevy, častou absenci, sebepoškozování, špatnou spolupráci s matkou, zanedbání v oblasti čistoty a hygieny. V roce 2014 byla matka napomenuta soudem za nedostatky v péči o děti. Doporučena spolupráce s psychologem, proběhla hospitalizace v psychiatrické nemocnici a pobyty v zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči. V roce 2016 zhoršení problémů, hádky v rodině, fyzické napadání matky dívkou před mladšími sourozenci, nerespektování autority matky. Důvodem hádek byl vztah AA s přítelkyní, se kterou se seznámila přes internet. Tento vztah je velmi konfliktní a matka mu nepřeje. AA se v reakci na situaci začala sebepoškozovat. Matka požádala o vydání předběžného opatření a AA byla umístěna do diagnostického ústavu a odtud po nařízení ústavní výchovy do Výchovného ústavu v Jindřichově Hradci. V současné době je AA v tomto zařízení šestý měsíc.

Dívka BB:

BB je narozena v roce 1997 v družském svazku, otec není uveden v rodném listě. Dívka má pět mladších sourozenců. Rodinné prostředí bylo problematické. Matka byla i před dětmi často fyzicky napadána svým druhem, který se choval jako despota a šířil atmosféru strachu. Děti byly opakovaně ponechávány bez dozoru, BB jako nejstarší musela přebírat péči o sourozence. Děti neměly vytvořeny základní hygienické návyky, například měly panickou hrůzu z vody. V roce 2009 byly děti umístěny do dětského domova a byla jim nařízena ústavní výchova. Matka se o děti nezajímala a na základě své vlastní žádosti byla zbavena rodičovské zodpovědnosti. V roce 2012 byla dívka BB přemístěna do jiného dětského domova. Z důvodu problémů

s přijímáním potravy a náznaků suicidálního chování byla BB 4 měsíce hospitalizována v dětské psychiatrické nemocnici. Do výchovného ústavu v Jindřichově Hradci byla BB přemístěna z důvodu přijetí ke studiu na SOŠ a SOU J. Hradec. BB je ve výchovném ústavu v Jindřichově Hradci skoro čtyři roky, z toho rok a půl na dobrovolném pobytu po zletilosti za účelem dokončení studia.

Dívka CC:

CC se narodila v roce 2000 za manželství rodičů. Jejich soužití bylo a je velmi komplikované. Matka rodinu opakovaně opouštěla, léčila se na psychiatrii, otec požíval alkohol. Rodina trpěla nedostatkem finančních prostředků. CC má ještě čtyři vlastní sourozence. V roce 2009 se rodiče rozvedli, ale přesto doposud žijí ve společné domácnosti. Z důvodu nezvládnutí péče o dceru byla CC svěřena do pěstounské péče své starší zletilé sestry. Tehdejší druh sestry CC pohlavně zneužíval. CC poté začala mít výrazné výchovné problémy, sestru nerespektovala a dopouštěla se útěků z domova. Proto byl domluven dobrovolný tříměsíční pobyt v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Chování CC se zlepšilo jen krátkodobě. Sestra si s ní nevěděla rady a matka se o dceru nezajímala. Proto byla CC umístěna do diagnostického ústavu a poté po nařízení ústavní výchovy do dětského domova. Zde problémové chování pokračovalo, CC se začíná sebepoškozovat, má suicidální sklony, prakticky nikoho nerespektuje. Přidává se psychiatrická anamnéza. Opakované pobyty v psychiatrické nemocnici. Poté je CC přeřazena do výchovného ústavu v Jindřichově Hradci, kde je v současné době necelé dva roky.

Dívka DD:

DD narozena v roce 2000 v manželství rodičů. Ti se poté v roce 2011 rozvedli a dívka byla svěřena do péče své matky. Matka se v listopadu 2015 dostavila na OSPOD s tím, že ji DD nerespektuje, nepomáhá doma, je drzá, vulgární, lže a vymýšlí si. Po vzájemné dohodě odešla dívka bydlet k otci. Rodina začala docházet na rodinnou terapii, zlepšení v chování bylo krátkodobé. V domácnosti otce dívka ukradla peníze a znovu lhalo. Otec odmítl mít dívku v péči, ta se vrátila k matce. V lednu 2016 matka na OSPOD uvedla, že dívka utekla z domova. Po návratu z útěku se oba rodiče vyjádřili, že nejsou schopni zabránit dívce v jejím chování a zajistit jí péči. Sama DD projevila zájem být umístěna do ústavní péče. Byla umístěna do diagnostického ústavu, kde se pokusila přepadnout noční vychovatelku tím, že ji chtěla udeřit do hlavy

vázou. Proto byla přemístěna do výchovného ústavu v Jindřichově Hradci. Po krátké době se vztah s matkou zlepšil a DD se vrátila domů. Za dva měsíce se DD opět vrací do výchovného ústavu z důvodu neomluvených absencí ve škole, opětovného nerespektování matky, demonstrativního sebepoškozování (řezání, užití většího množství léků). DD je v zařízení v Jindřichově Hradci rok.

Dívka EE:

Dívka EE se narodila v roce 1999 mimo manželství, soužití rodičů bylo krátké. Otec užíval drogy a byl ve výkonu trestu odnětí svobody. Od dívčiných 3 let žila matka s druhým partnerem do roku 2010, kdy se EE dozvěděla, že není jejím biologickým otcem. EE si vztah s ním idealizuje. Od roku 2012 matka žije s partnerem, za kterého se provdala. Dívka EE si partnera matky neoblíbila. EE se obtížněji adaptovala v MŠ, na 1. stupni měla problémy s neposedností, hyperaktivitou a koncentrací pozornosti. Po přestěhování do Prahy se začlenila do závadové party, toulala se, užívala alkohol, marihuanu a pervitin. Docházela na rodinnou terapii do střediska výchovné péče, ale nedodržovala dohodnutá pravidla. Na konci srpna 2013 utekla s kamarádkou od matky, po zadržení byla pod vlivem pervitinu. Vydáno předběžné opatření a EE byla umístěna do dětského domova. Zde se problémy nezlepšily a docházelo zde k opakovaným útěkům s užíváním návykových látek, zejména pervitinu. To byl důvod pro umístění EE do výchovného ústavu Jindřichův Hradec. Zde je dívka dva a půl roku.

Dívka FF:

FF se narodila v roce 2001 a byla umístěna do kojeneckého ústavu. V 5 měsících je osvojena novou rodinou. Byla opožděna ve vývoji, to se srovnalo do dvou let. Ve 3. třídě ZŠ zjištěny specifické poruchy učení. V 5. třídě byla FF terčem šikany, proto přešla na jinou školu, což nesla velmi špatně. Zhoršila se v prospěchu i chování. Začaly problémy i v rodině, nerespektovala matku, byla na ni drzá. Absolvovala diagnostický pobyt v dětském diagnostickém ústavu, poté se vrátila domů. Její chování se i nadále zhoršovalo, rodiče přestali výchovu zvládat, dívka začala utíkat z domova. V listopadu 2014 umístěna do dětského domova se školou. Zde se opakovaně sebepoškozovala, absolvovala několik pobytů v psychiatrické nemocnici. Diagnostikovány výraznější psychiatrické problémy. Po nasazení vhodné medikace se její stav stabilizoval natolik, že mohla být propuštěna na dlouhodobou dovolenku do

rodiny od června 2015. Po neshodách s matkou se na vlastní žádost vrátila do psychiatrické nemocnice, protože měla nutkání matce ublížit. Ošetřující lékař vyloučil setrvání v domácím prostředí a doporučil ústavní péči se speciálním režimem. Z tohoto důvodu přemístěna výchovného ústavu v Jindřichově Hradci. Zde je FF téměř rok.

Dívka GG:

GG se narodila v roce 2000 z družského poměru svých rodičů, stejně jako její tři sestry. Soužití rodičů bylo problematické, neshody mezi nimi byly zejména z finančních důvodů. Společnou domácnost ukončili v roce 2009 a děti byly svěřeny do péče matky, matka má poté nový družský poměr. Na základní škole GG patřila k slabším žákům, na střední měla nedostatečnou docházku do školy a slabý prospěch. Od roku 2014 v evidenci OSPOD kvůli útěkům, během kterých navazovala kontakty se závadovými jedinci. GG se chovala drze k matce a jejímu partnerovi, agresivně vůči sestrám a kradla doma peníze. Po terapeutickém pobytu ve středisku výchovné péče se její chování zlepšilo jen krátkodobě. Následně se objevilo sebepoškozování a experimenty s návykovými látkami. Byla dvakrát hospitalizována v psychiatrické nemocnici. Soud dvakrát zamítl návrh matky na umístění dívky do výchovného zařízení na základě předběžného opatření. V květnu 2016 však byla dívce uložena ochranná výchova soudem pro mládež, s umístěním do výchovného ústavu Jindřichův Hradec. Zde je GG rok.

Dívka HH:

HH se v roce 1999 narodila v úplné rodině jako druhá ze čtyř dětí. Od roku 2014 nevhodné chování na základní škole, neomluvená absence, lhaní, odmítnutí. Také rodiče sdělili, že po celý rok 2014 měla dívka výchovné problémy, nerespektovala je a nedodržovala nastavená pravidla. Proto navázali spolupráci se střediskem výchovné péče. V únoru 2015 bylo toxikologickým vyšetřením u HH zjištěno užití návykových látek, amfetamin, cannabis. Poté byla hospitalizována v psychiatrické nemocnici pro intoxikaci s agresivitou a pro opakované suicidální prohlášení. Krátce po návratu z hospitalizace se navázala na závadovou partu a vrátila se k užívání NL. Podle sdělení rodičů odcizila větší finanční obnos svým prarodičům. S rodiči komunikovala minimálně a nedocházela do školy. Od prosince 2014 byla vyšetřována a v květnu 2015 odsouzena pro vydírání a nebezpečné vyhrožování spolužákům k trestu odnětí svobody s podmíněným odkladem. Od června 2015

umístěna do výchovného ústavu na Moravě. Zde bylo v září 2015 zahájeno trestní stíhání pro vydírání, dívka byla umístěna do vazební věznice. Soud poté rozhodl o přemístění do zařízení v Jindřichově Hradci a uložil opět podmíněný trest. HH byla převezena do Jindřichova Hradce přímo z vazební věznice, kde byla 6 měsíců. HH je v Jindřichově Hradci více než rok.

8.2. Výsledky evaluace

Výsledky evaluace jsou pro každé téma zpracovány zvlášť. U uzavřených otázek jsou možné odpovědi: ANO, ČÁSTEČNĚ, NE. Odpovědi částečně budou okomentovány. U otevřených otázek budou jednotlivé odpovědi vypsány popřípadě komentovány.

T1 - Režim

K tomuto tématu se v rozhovoru vztahovaly otázky č. 1 až č. 4. Cílem bylo zjistit, zda se dívky orientují v režimu zařízení, zda mu rozumí, zda jim vyhovuje a zda tento režim jde v případě potřeby individuálně přizpůsobit dívce. Dále dívky uváděly možné návrhy na změnu.

Tabulka č. 8: Otázky č. 1 až č. 3, četnost odpovědí u osmi dívek

	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
Rozumíš režimu?	8	0	0
Vyhovuje ti režim?	6	2	0
Jde individuálně přizpůsobit?	8	0	0

Návrhy na změny měly pouze tři dívky. Každá měla jeden.

- večerka až ve 23 hodin
- zrušit studijní volno
- delší vycházky

Z výsledků vyplývá, že všechna děvčata režimu rozumí a většině vyhovuje. Odpověď, *vyhovuje částečně*, uvedly dvě dívky, které měly potom návrh na změnu. U otázky na individuální přizpůsobení režimu všechny dívky uvedly ano a spontánně uváděly příklady – třeba z důvodu školy, brigády apod.

T2 - Hodnocení – kreditní systém

K tomuto tématu se vztahovaly otázky č. 5 až č. 8. Cílem bylo zjistit, jak je kreditní systém přijímán dívkami, zda jim vyhovuje a zda je podle nich spravedlivý. Dále mohly dívky uvést návrhy na změnu systému.

Tabulka č. 9: Otázky č. 5 až č. 7, četnost odpovědí u osmi dívek

	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
Orientuješ se v hodnocení?	8	0	0
Vyhovuje ti hodnocení?	8	0	0
Je hodnocení spravedlivé?	6	2	0

Návrhy na změny neměla žádná dívka.

Z výsledků vyplývá, že se všechna děvčata v hodnocení orientují a vyhovuje jim. Většině děvčat přijde hodnocení spravedlivé. Dvě dívky uvedly částečně spravedlivé. Tuto odpověď obě uvedly proto, že mají pocit nejednotného přístupu vychovatelů k udělování kreditů.

T3 - Zařazení na skupinu

Otázky č. 9 až č. 11 se zabývaly zařazením dívky na konkrétní skupinu, různému přístupu k dívkám na různých skupinách a opět možností případných změn.

Tabulka č. 10: Otázky č. 9 a č. 10, četnost odpovědí u osmi dívek

	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
Vnímáš různý přístup k dívkám na skupině pozitivně?	8	0	0
Jsi spokojena se zařazením na skupinu?	7	1	0

Návrhy na změnu měla pouze jedna dívka:

- na některých skupinách delší vycházky

Z výsledku vyplývá, že dívky jsou spokojeny se zařazením na svou skupinu. Pouze jedna dívka uvedla částečně. Nebyla spokojena se zařazením na předchozí skupině. Všechna děvčata pozitivně hodnotila specifický přístup k dívkám na různých skupinách. Opět tuto otázku čtyři děvčata spontánně doplňovala – to je přeci jasné, vždyť jsou tu holky s různými problémy apod. Návrh na změnu se týká opět vycházek.

T4 - Důvěra a práce se vztahem

Otázky č. 12 až č. 14 se netýkají konkrétního preventivního přístupu, ale jsou zaměřeny na důvěru dívek k pracovníkům výchovného ústavu a na vztahy mezi nimi. Bez důvěry a vztahu by nebylo možno realizovat žádnou preventivní aktivitu. Cílem bylo zjistit, zda se mohou děvčata v případě problému na někoho obrátit a zda jim tento pracovník ústavu pomůže. Důležité bylo, na koho se dívky obracejí.

Tabulka č. 11: Otázky č. 12 a č. 14, četnost odpovědí u osmi dívek

	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
Máš-li problém, můžeš se na někoho v zařízení obrátit?	8	0	0
Pomůže ti s řešením problému?	8	0	0

U otázky č. 13 na koho se dívky mohou obrátit, dívky uvedly:

- na skupinového vychovatele – 7x
- na vedoucího vychovatele – 1x
- na etopeda – 4x
- na ředitele – 1x

Některé dívky uvedly více lidí, na které se obracejí.

Výsledky ukazují, že všechna děvčata se mohou na někoho v zařízení obrátit se svým problémem a že jim tento člověk pomůže. Zajímavé bylo i to na koho se obracejí. Velmi pozitivní výsledek je, že se děvčata kromě jedné obracejí na svého skupinového vychovatele. To potvrzuje dobrý vztah mezi vychovatelem a dívkou.

T5 - Zájmová činnost, kroužky

Otázky č. 15 a č. 16 se věnují zájmové činnosti. Mají za cíl zjistit, zda je nabídka kroužků dostatečná a jaký kroužek dívky postrádají. Otázka č. 17 má nastínit, co jim účast na kroužku z jejich pohledu dává. Všechna děvčata z výzkumného souboru navštěvovala nejméně jeden kroužek.

Tabulka č. 12: Otázka č. 15, četnost odpovědí u osmi dívek

	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
Je nabídka kroužků dostatečná?	3	3	2

Dívky, které uvedly odpověď částečně a ne, daly návrhy na doplnění různých kroužků. Dokonce jedna dívka, která uvedla, že nabídka je dostatečná dala, také návrh na doplnění. Návrhy byly na tyto kroužky:

- taneční kroužek 3x
- hudební kroužek 2x
- stolní tenis 2x
- tenis 1x
- vybíjená 2x

U otázky č. 17 – co mi účast přináší, dívky uvedly tyto odpovědi:

- zaplnění volného času 3x
- zábavu 2x
- spokojenost 1x
- uvolnění 1x
- pocit úspěchu 2x
- pohodu 1x
- sportovní vyžití 2x
- pohyb 1x
- nic moc 1x

Z výsledků vyplývá, že většina dívek není spokojena s výběrem kroužků a přály by si nabídku doplnit. Dívky daly také návrhy na doplnění. U otázky *co mi účast na kroužku přináší* všechny dívky, kromě jedné, uváděly pouze pozitivní přínos těchto kroužků z jejich pohledu.

T6 - Jednorázové preventivní akce

Otázky č. 18 až č. 20 mají zmapovat, na které preventivní akce si dívky vzpomenou, co jim tyto akce přinesly a na jaké téma by dívky uvítaly další akce. I když se otázky zdají jednoduché, u čtyř děvčat musel být při rozhovoru „oživen“ pojem prevence. Tyto dívky otázku č. 18 zpočátku nechápaly.

Tabulka č. 13: Otázka č. 18, četnost odpovědí u osmi dívek

	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
Vzpomeň si na preventivní akci?	2	0	6

Na otázku č. 19 - co mi tato akce přinesla, odpovídaly pouze dvě dívky. Jedna si vzpomněla na akci - Ukázka záchranného systému a uvedla, že získala dobré informace o první pomoci. Druhá dívka si pamatovala akci - Když chceš tak to dokážeš a byla s ní velmi spokojena.

Na otázku č. 20 - jaké preventivní akce by dívky uvítaly, měly dívky tyto návrhy:

- preventivní přednášky na téma drogová závislost 3x
- preventivní přednášku na téma kriminalita 1x
- další hudební preventivní program 1x

Z výsledků vyplývá velmi malý preventivní přínos těchto jednorázových akcí. Většina dívek si na tyto akce nevzpomněla. Po vyjmenování uskutečněných akcí si vzpomněly pouze další dvě dívky. Přesto na některé dívky mohou mít tyto akce pozitivní vliv. Dívky daly návrhy na další akce.

T7 - Probační a mediační služba

Otázky č. 21 až č. 23 mají ověřit znalost činnosti Probační a mediační služby a u dívek, které s ní spolupracovaly, zjistit jak byla tato spolupráce vnímána.

Tabulka č. 14: Otázky č. 21- č. 23, četnost odpovědí u osmi dívek

	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
Víš, čím se zabývá PMS?	6	0	2
Máš zkušenost s PMS?	3	0	5
Hodnotíš spolupráci s PMS pozitivně?	3	0	0

Z výsledků vyplývá, že většina dívek měla povědomí o činnosti Probační a mediační služby. Dvě dívky, které odpověděly NE si po vysvětlení a uvedení příkladu částečně vzpomněly. Pozitivním přínosem je, že všechny tři dívky, které měly zkušenost s Probační a mediační službou, tuto spolupráci hodnotily velmi kladně.

T8 - Další návrhy na změny

Otázka č. 24 má zmapovat subjektivní pocit dívek, zda jim pobyt ve výchovném ústavu pomáhá. Zároveň tato otázka uvádí otázku č. 25, která má přinést další návrhy na možné změny.

Tabulka č. 15: Otázky č. 24, četnost odpovědí u osmi dívek

	ANO	ČÁSTEČNĚ	NE
Pomáhá ti pobyt v zařízení se všemi tvými problémy?	3	4	1

Dívky, které odpověděly částečně, daly další návrhy na změny. Dívka, která odpověděla ne, jako důvod uvedla vlastní nechuť řešit své problémy.

U otázky č. 25 dívky uvedly další návrhy na změny:

- větší spolupráce s psychiatrem
- větší spolupráce s psychologem
- větší možnosti léčby drogové závislosti

Z výsledků vyplývá, že většině dívek (kromě jedné) pobyt v zařízení pomohl s problémy alespoň částečně. Dále byly naznačeny další možnosti pro případné změny přístupu.

8.3. Návrhy na úpravu preventivních přístupů a programů

Na základě evaluace byly vypracovány tyto návrhy na úpravu:

Režim

Zamyslet se nad možností prodloužení vycházek nebo úpravy času vycházek zejména v letním období. Dívky by uvítaly vycházky po večeři.

Hodnocení

Vedení ústavu by mělo prověřit a zajistit jednotnost přístupu vychovatelů k hodnocení. Některé dívky pociťují tuto nejednotnost a rozdílnost v hodnocení u různých vychovatelů. To snižuje důvěru v jinak velmi pozitivně přijímaný kreditní systém.

Zájmové akce – kroužky

Dívky pozitivně hodnotí zájmovou činnost, ale přály by si i další možnosti, kroužky. Bylo by vhodné provést anketu u všech dívek a zájmovou činnost vhodně doplnit. Dívky postrádaly zejména čistě taneční a hudební kroužek a další míčové hry.

Přehodnocení kroužků by mělo probíhat každý rok z důvodu velké obměny dívek a jejich zájmů.

Jednorázové preventivní akce

Tyto akce v evaluaci dopadly nejhůře. Vedení zařízení by se mělo zamyslet nad jejich efektivností a výběrem. Mnohem větší efektivitu mají dlouhodobější preventivní aktivity. Vhodné by byly akce rozdělené na několik etap s jasným tématem. Dívky by uvítaly například téma drogová závislost a kriminalita. Také by měl probíhat lepší výběr dívek, které se konkrétní akce budou účastnit. Tento výběr by měl zohlednit aktuální problém dívky. Nejméně efektivní byly akce, kterých se zúčastnily všechny dívky.

Další návrhy

Na základě evaluace by dívky uvítaly intenzivnější spolupráci s psychiatrem, psychologem a další možnosti léčby drogové závislosti. Zintenzivnění spolupráce s odborníky by mělo výrazný preventivní přínos zejména u dívek s psychiatrickou anamnézou, agresivitou a u dívek zneužívající návykové látky. Rozšíření této spolupráce jistě bude narážet na řadu problémů, zejména personální problémy, limity pojišťoven, možnosti léčení apod. Přesto by vedení zařízení nemělo ztrácet naději a mělo by se maximálně snažit tuto spolupráci rozšiřovat.

Shrnutí praktické části

Kapitola - **Vnitřní struktura a členění ústavu** popisuje zařízení výchovný ústav Jindřichův Hradec z materiálního hlediska. Jeho vybavení a možnosti. Dále analyzuje výchovné skupiny a přístupy k dívkám na těchto skupinách. V zařízení je šest výchovných skupin a každá skupina má svá specifika, specifický přístup k dívkám a je vhodná pro konkrétní typ dívky. Zařízení velmi dobře přizpůsobilo skupiny konkrétním problémům dívek a to má výrazný preventivní přínos pro reedukaci dívek.

V kapitole - **Typologie dívek** práce ukazuje, jaké dívky jsou do zařízení nejčastěji přijímány, jejich počty v jednotlivých rocích a jejich nejčastější projevy rizikového chování při přijetí. V tomto zařízení se každý rok obmění 30 dívek a průměrná délka pobytu dívky v zařízení je jeden rok. To naznačuje, že pedagogové mají na kvalitní reedukaci velmi málo času a musí volit intenzivnější metody práce.

Kapitola - **Obecné přístupy k prevenci** analyzuje obecné přístupy k dívkám. Zabývá se individuálním plánem rozvoje osobnosti dítěte a jeho preventivními možnostmi. Analyzuje režim zařízení a hodnocení (kreditní systém), který je v zařízení zaveden. Zaobírá se možnostmi individualizace pro konkrétní dívku, jasností a srozumitelností pravidel. Dále se v této kapitole analyzuje důležitost zařazení dívky na správnou skupinu již při přijetí a to je doplněno konkrétním příkladem. Tato kapitola se ještě zabývá rozborem a hodnocením zájmové činnosti v zařízení, která je velmi pestrá, ale přesto jsou zde možnosti pro její zkvalitnění a doplnění. Analyzovány jsou také jednotlivé preventivní akce, které byly v poslední době v ústavu uskutečněny. Zde je velký prostor pro změnu a zkvalitnění těchto preventivních aktivit.

Kapitola – **Konkrétní přístupy k prevenci** mapuje a analyzuje specifické přístupy používané v zařízení. Podrobně se zabývá přístupy k dívkám s problémy s užíváním návykových látek, s agresivitou, autoagresí, kriminalitou a delikvencí. Výchovný ústav má tyto přístupy pro konkrétní projevy rizikového chování velmi dobře zpracovány. Používání těchto přístupů má velmi výrazný preventivní efekt a minimalizuje rozvoj rizikového chování. Tyto přístupy je třeba neustále doplňovat o nové poznatky a možnosti. Dále se v této kapitole podrobně analyzuje spolupráce s Probační a mediační službou. Tu má zařízení na velmi vysoké úrovni a s Probační a mediační službou spolupracuje mnoho let. Odklon v trestním řízení využily

v posledních čtyřech letech 4 dívky, alternativní trest 7 dívek. Dlouhodobých preventivních programů, které organizovala Probační a mediační služba, se účastnilo 15 dívek. Tato spolupráce preventivně velmi pomáhá dívkám, které již spáchaly provinění, ale využívají ji i dívky, které ještě žádné provinění nespáchaly.

Poslední kapitola – **Evaluace preventivních programů** je věnována vyhodnocení popsaných programů samotnými dívkami. Výzkumným vzorkem je osm dívek ze zařízení. Kritériem výběru byla účast na těchto aktivitách, ochota, delší pobyt v zařízení než půl roku. Bylo stanoveno osm témat této evaluace. Každé téma je hodnoceno zvlášť a u každého tématu jsou na závěr slovně popsány výsledky evaluace. Na základě této evaluace jsou navržena možná doplnění preventivních přístupů a aktivit.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala možnostmi prevence rizikového chování v konkrétním zařízení - ve výchovném ústavu v Jindřichově Hradci. Existuje mnoho možností preventivního působení a preventivních programů. Cílem bylo zmapovat obecné a konkrétní preventivní přístupy používané právě v tomto zařízení. Práce je rozdělena na část teoretickou a na část praktickou.

Teoretická část je zaměřena na rizikové chování a na jeho vybrané projevy. Zejména se věnuje zneužívání psychoaktivních látek, kriminalitě a delikvenci, agresivitě a autoagresi. Dále popisuje prevenci, její druhy a preventivní přístupy.

V praktické části je popsán výchovný ústav v Jindřichově Hradci, jeho specifika a typologie dívek přijímaných do zařízení. Dále se práce zaměřuje již na preventivní přístupy, které se v zařízení používají.

Jsou analyzovány obecné preventivní přístupy. Velký preventivní přínos pro dívky má dobře zpracovaný a zaběhlý režim zařízení a dobrý systém hodnocení. V tomto vstřícném prostředí s jasnými pravidly je reedukace dívek lépe realizovatelná. Také specifikace rodinných skupin v tomto zařízení a správné zařazení dívky do vhodné skupiny výrazně pomáhá snižovat projevy rizikového chování. Velký potenciál má kvalitní zájmová činnost a různé kroužky. Jednorázové preventivní akce vykázaly minimální preventivní efekt. Naopak spolupráce s Probační a mediační službou je nadstandardní. U konkrétních preventivních přístupů má zařízení dobře propracované systémy péče o dívky s různými projevy rizikového chování. Zejména jde o přístupy k dívkám užívající návykové látky, dívky s agresivními projevy a dívky páchající různá provinění.

Poslední kapitola práce je věnován evaluaci preventivních přístupů samotnými dívkami. Výsledky této evaluace jsou povzbudivé a většinou pozitivní. Na základě těchto výsledků byly navrženy možné změny v některých přístupech.

Práce jistě nepostihla všechny možnosti prevence v tomto zařízení, věnovala se spíše aktivitám, u kterých není na první pohled zřejmý preventivní přínos. Prevence rizikového chování je velmi důležitá a v dnešní době nezbytná. Proto každý osvědčený nový přístup může být inspirací pro ostatní zařízení, která pečují o děti ohrožené rizikovým chováním a může jim výrazně pomoci, při jejich reedukaci.

Seznam použité literatury a zdrojů:

- CSÉMY, Ladislav a Hana SOVINOVÁ. (2003). *Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice*. Praha: Státní zdravotní ústav.
- EMMEROVÁ, Ingrid. (2007). *Prevenca sociálnopatologických javov v školskom prostredí*. Banská Bystrica: Pedagogická fakulta UMB v Banskej Bystrici.
- FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. (2008). *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton.
- FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. (2014). *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. rozšířené a aktualizované vyd. Praha: Grada.
- JANÍK, Alojz a Karel DUŠEK. (1990). *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990. Život a zdraví (Avicenum).
- KALINA, K. a kol. (2003). *Drogy a drogové závislosti* 1. 1.vyd. Úřad vlády České republiky.
- KOUTEK, Jiří a Jana KOCOURKOVÁ. (2003). *Sebevražedné chování*. Praha: Portál.
- KOZÁK, Jiří T., Josef RICHTER a Ivan PFEIFER. (1993). *Rizikový faktor kouření*. Praha: KPK.
- MALÁ, Eva a Pavel PAVLOVSKÝ. (2002). *Psychiatrie: [učebnice pro zdravotní sestry a další pomáhající profese]*. Praha: Portál.
- MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. (2003). *Mládež a delikvence: [možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál.
- MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ. (2011). *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál.
- MIOVSKÝ, Michal, BÁRTÍK, Pavel, et al. (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie]*. Praha: Sdružení SCAN.
- MIOVSKÝ, Michal, Lenka SKÁCELOVÁ, Jana ZAPLETALOVÁ, et al. (2015). *Prevenca rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

- MIOVSKÝ, Michal, Tereza ADÁMKOVÁ, Miroslav BARTÁK, et al. (2015). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.
- MKN 10 (1992). *Mezinárodní klasifikace nemocí: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize MKN-10*. Vyd. 3. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky.
- MÜHLPACHR, Pavel. (2008). *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita.
- NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. (1996). *Léčba a prevence závislosti: příručka pro praxi*. Praha: Psychiatrické centrum.
- POKORNÝ, Vratislav, Anton TOMKO a Jana TELCOVÁ. (2003) *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe*. Vyd. 3., rozš. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky.
- POPOV, Petr. (1994). *Přehled drog a jejich účinků*. Praha: Národní centrum podpory zdraví, Maják.
- PRESL, Jiří. (1994). *Drogová závislost: Může být ohroženo i Vaše dítě?*. Praha: Maxdorf, Medica.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. (2009). *Pedagogický slovník*. 6., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál.
- ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. (2010). *Jak na šikanu*. Praha: Grada, Pro rodiče.
- SMOLÍK, P. (1996). *Duševní a behaviorální poruchy*. Průvodce klasifikací. Nástin nosologie. Diagnostika. Praha: Maxdorf Jessenius.
- ŠOLCOVÁ, Iva. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada, Psyché.
- VÁGNEROVÁ, Marie. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál.

Internetové zdroje:

- Národní strategie prevence rizikových projevů chování dětí a mládeže [cit. 11-12-2016]. Dostupné na www: <http://www.msmt.cz/file/28077>.

- MŠMT, *Strategie rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resort MŠMT na období 2009-2012*, [online]. [Cit. 15-12-2016]. Dostupné na: <http://databaze-strategie.cz/cz/msmt/strategie/strategie-prevence-rizikovych-projevu-chovani-u-deti-amladeze-2009-2012>

Legislativa:

- Zákon č.257/2000 Sb. *Zákon o Probační a mediační službě*

Vnitřní dokumenty Výchovného ústavu Jindřichův Hradec:

- *Vnitřní směrnice VS 22*
- *Výroční zpráva 2015/2016*
- *Profily skupin.*
- *Vnitřní řád*
- *Kreditní systém*
- *Plány činnosti kroužků*
- *EVIX*

Přílohy:

Příloha č. 1: Rozhovor použitý pro evaluaci

1. Rozumíš režimu zařízení a orientuješ se v něm?
2. Vyhovuje ti tento režim?
3. Jde podle tebe individuálně režim přizpůsobit?
4. Co by si na režimu zařízení chtěla změnit?
5. Orientuješ se dobře v hodnocení dívek - kreditním systému?
6. Vyhovuje ti kreditní systém?
7. Přijde ti tento systém spravedlivý?
8. Co by si na hodnocení změnila?
9. Na každé skupině je jiný přístup k dívkám, vnímáš to pozitivně?
10. Jsi se zařazením na skupinu spokojena?
11. Co by si na přístupu na skupinách změnila?
12. Když máš nějaký problém, můžeš se na někoho v ústavu obrátit?
13. Na koho se nejčastěji obrátíš?
14. Pomůže ti tento člověk s tímto problémem?
15. Je nabídka zájmových činností (kroužků) dostatečná?
16. Jaký kroužek by si ještě uvítala?
17. Co ti účast na kroužku přináší?
18. Vzpomeneš si na nějakou preventivní akci?
19. Co ti tato akce přinesla?
20. Na jaké téma by si uvítala více preventivních akcí?
21. Víš, čím se zabývá Probační a mediační služba?
22. Máš zkušenost s Probační a mediační službou?
23. Hodnotíš tuto spolupráci pozitivně?
24. Pomáhá ti pobyt v zařízení se všemi tvými problémy?
25. Co by ti ještě pomohlo k řešení tvých problémů?

