

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální pedagogiky

Prevence rizikového chování v ústavní výchově

Diplomová práce

Autor: Bc. Lucie Kracíková
Studijní program: Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Vedoucí práce: PhDr. Alena Dědečková



Zadání diplomové práce

Autor: Bc. Lucie Kracíková
Studium: P13813
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Název diplomové práce: **Prevence rizikového chování v ústavní výchově**
Název diplomové práce AJ: The prevention of risk behavior in institutional care

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Cílem diplomové práce je v teoretické části vysvětlit pojmy vztahující se k rizikovému chování, možné typy prevencí rizikového chování a aktuální legislativu pro ústavní výchovu v České republice. Empirická část diplomové práce popisuje a charakterizuje prevenci rizikového chování ve vybraných zařízeních ústavní výchovy na Trutnovsku. Prostřednictvím případových studií analyzuje jednotlivé případy dětí umístěných v ústavních zařízeních.

Anotace:

Cílem diplomové práce je v teoretické části vysvětlit pojmy vztahující se k rizikovému chování, možné typy prevencí rizikového chování a aktuální legislativu pro ústavní výchovu v České republice. Empirická část diplomové práce popisuje a charakterizuje prevenci rizikového chování ve vybraných zařízeních ústavní výchovy na Trutnovsku. Prostřednictvím případových studií analyzuje jednotlivé případy dětí umístěných v ústavních zařízeních.

Garantující pracoviště: Katedra sociální pedagogiky,
Pedagogická fakulta
Vedoucí práce: PhDr. Alena Dědečková
Oponent: Mgr. Michal Klapal
Datum zadání závěrečné práce: 7.1.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Kunčicích nad Labem dne 6. 3. 2016

Poděkování

Děkuji vedoucí diplomové práce PhDr. Aleně Dědečkové za cenné rady, podmětne připomínky a vstřícný přístup. Zároveň děkuji vybraným zařízením pro výkon ústavní a ochranné výchovy za ochotu poskytnout potřebné informace.

Anotace

Kracíková, Lucie. *Prevence rizikového chování v ústavní výchově*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 116 s. Diplomová práce.

Diplomová práce se zabývá prevencí rizikového chování v zařízení ústavní výchovy na Trutnovsku. Teoretická část zpracovává tři nosná témata: ústavní výchova (historie, legislativa, druhy zařízení), rizikové chování (moderní terminologie, členění rizikového chování - příčiny a projevy) a prevence (druhy prevencí, minimální preventivní program). Empirická část analyzuje minimální preventivní programy ve zkoumaných zařízeních, z provedených rozhovorů na téma prevence byly zpracovány doplňující informace. V dílčích závěrech práce prezentuje vytvořené případové studie, jejich pomocí autorka sestavuje program osobnosti rozvoje dítěte.

Klíčová slova: prevence, rizikové chování, ústavní výchova, dětský domov, minimální preventivní program, případová studie.

Annotation

Kracíková, Lucie. *Prevention of risk behavior in institutional care*. Hradec Kralove: Faculty of Education, University of Hradec Kralove, 2016. 116 pg. Thesis.

This thesis deals with the prevention of risky behavior in institutional care facilities in Trutnov County. The theoretical part covers three main topics: institutional education (history, legislation, types of facilities), risky behavior (modern terminology, classification of risk behavior - causes and symptoms) and its prevention (types of prevention, minimal preventive program). The empirical part analyzes minimal preventive programs in the surveyed facilities, from interviews conducted on prevention topics and processed for further information. The partial conclusions of the thesis presents potential case studies, which the author is using to compile a child personality development program.

Keywords: prevention, risk behavior, institutional upbringing, children's home, minimal preventive program, case study.

OBSAH

ÚVOD.....	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1. ÚSTAVNÍ VÝCHOVA V ČESKÉ REPUBLICE	12
1.1 Historický průřez ústavní výchovou.....	12
A) Nástin historických proměn péče o dítě a mládež do období středověku	12
B) Osvícenství a filantropické myšlení	13
C) Historický nástin ústavní péče a výchovy do 1. světové války	13
1.2 Ústavní výchova na prahu 21. století.....	16
1.2.1 Vymezení charakteristiky ústavní výchovy.....	16
1.2.2 Typy školských zařízení pro výkon ústavní výchovy	18
1.3 Legislativní rámec ústavní výchovy	23
2. RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ.....	27
2.1 Moderní pojetí v terminologii sociálně patologických jevů a rizikového chování	28
2.2 Syndrom problémového chování.....	31
2.3 Příčiny vzniku rizikového chování a jejich činitelé.....	32
2.4 Druhy forem rizikového chování.....	38
2.5 Vybrané formy rizikové chování	39
2.5.1 Záškoláctví.....	39
2.5.2 Agresivní chování.....	41
2.5.3 Závislostní chování.....	43
3. PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ	44
3.1 Druhy prevence.....	45
3.2 Systém prevence v oblasti školských zařízení v ČR	47
3.3 Minimální preventivní program v ústavní výchově	48
3.3.1 Zásady efektivního programu	51

3.3.2	Evaluace preventivních programů	53
3.4	Vybrané specifické metody prevence rizikového chování v ústavní výchově.....	54
3.4.1	Sociální pedagog – vychovatel	55
3.4.2	Zájmová činnost v zařízení.....	56
3.4.3	Výchovná opatření.....	57
3.4.4	Terapie	58
	EMPIRICKÁ ČÁST	60
4.	PREZENTACE VÝSLEDKŮ EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ	60
4.1	Teoretické východisko.....	60
4.2	Cíle a úkoly empirického šetření	60
4.3	Metody.....	61
4.3.1	Analýza dokumentů.....	61
4.3.2	Polostrukturovaný rozhovor	62
4.3.3	Případové studie	62
4.4	Vzorky empirického šetření.....	63
4.5	Organizace empirického šetření	66
4.6	Prezentace výsledků	66
4.6.1	Vnitřní a vnější zdroje ústavní zařízení	66
4.6.2	Dlouhodobé a krátkodobé cíle MPP	70
4.6.3	Skladba aktivit	74
4.6.4	Evaluace.....	78
4.6.5	Rozšiřující oblast MPP	78
4.6.6	Závěry z analýzy minimálního preventivního programu	79
4.7	Prezentace výsledků rozhovorů	80
4.8	Dílčí závěry případových studií.....	85
4.9	Shrnutí odpovědí na výzkumné otázky	108
	ZÁVĚR.....	111

POUŽITÁ LITERATURA.....	113
PŘÍLOHA	117

SEZNAM ZKRATEK

DD - dětský domov

DDŠ - dětský domov se školou

DÚ - diagnostický ústav

MŠMT - ministerstvo mládeže a tělovýchovy

OSPOD - sociálně-právní ochrana dětí

VÚ - výchovný ústav

ÚVOD

V posledních letech se více hovoří o zvyšujícím se riziku negativních projevů chování. V důsledku otevřené společnosti, špatně chápané demokracie, rozpadu hodnot a rostoucí krizi v rodině se tyto nežádoucí projevy chování ještě více prohlubují. Objevují se u dospělých jedinců, ale prolínají se i do dětské kategorie. Děti a mládež se častěji a intenzivněji chovají ve školním zařízení a na veřejnosti s určitou mírou drzosti, vulgarity, nerespektování druhé osoby, užitím jisté formy násilí. Společnost již od nepaměti měla tendence jevy, které byly odlišné, separovat. Proto téma předkládané diplomové práce věnuje pozornost odstranění rizikového chování a maximální snaze o eliminaci těchto jevů v oblasti ústavní výchovy.

Téma bylo zvoleno z důvodu zájmu autorky o ústavní výchovu. Studium sociálně humanitních oborů a příprava na budoucí zaměstnání přirozeně vedly k hlubší a odbornější orientaci v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Práce je sestavena z pohledu sociálního pedagoga, vychovatele či speciálního pedagoga, obecně lze hovořit o pohledu příslušných zaměstnanců, kteří pracují s cílovou skupinou dětí a mládeže umístěných v ústavní výchově.

Hlavním výzkumným cílem diplomové práce je analyzovat způsoby prevence rizikového chování ve vybraných ústavních zařízeních na Trutnovsku. Teoretická část přijímá s oporou o odborné publikace zdroje informací, které jsou následně rozděleny do tří hlavních kapitol. První kapitola se zaměřuje na vymezení hranic ústavní výchovy s ohledem na historický vývoj, členění a legislativní ukotvení v naší společnosti. Druhá kapitola analyzuje moderní chápání v terminologii rizikového chování, druhy nežádoucích projevů a jejich příčiny vzniku v životě jedince. Třetí kapitola se zabývá členěním prevence, tvorbou minimálního preventivního programu ve školských zařízeních a způsoby prevence užívanými v ústavní výchově.

Empirická část se věnuje analýze čtyř vytipovaných ústavních zařízení na Trutnovsku. Práce je kvalitativního charakteru, reflektuje výsledky rozboru dokumentů minimálních preventivních programů, předkládá výsledky polostrukturovaných rozhovorů směřující k tématu prevence rizikového chování v zařízeních. Jako dílčí závěr práce jsou vytvořeny případové studie dětí, v jejichž obsahu jsou viditelné zdroje vzniku nežádoucích projevů chování. Autorka diplomové práce v samotném závěru navrhuje individuální program rozvoje osobnosti vypracovaný s ohledem na charakteristiku zařízení a dítěte.

TEORETICKÁ ČÁST

1. ÚSTAVNÍ VÝCHOVA V ČESKÉ REPUBLICE

1.1 Historický průřez ústavní výchovou

A) Nástin historických proměn péče o dítě a mládež do období středověku

Pro vznik předchůdců zařízení v ústavní výchově bylo zapotřebí změnit postoj k dětem a celkově k dětství. Ve starověku byly děti brány jako budoucí vojáci, kteří budou stát v řadě armády a dobývat či chránit území. Děti byly brány jako věc vhodná k obchodu či k dětské práci. Děti, které se narodily s výrazným postižením, byly usmrcovány. Na počátku vzniku zařízení pro ústavní výchovu v hluboké minulosti stálo náboženství a altruismus. „*Péče o odložené děti začala ve 4. století, kde byl v Cařihradě zřízený útulek pro opuštěné děti. První nalezenec byl založen v Miláně roku 787*“ (Vocilka, 1999, s. 19). Péče o odložené děti či sirotky byla prováděná formou útulku a azylu, specifická zařízení se začala rozvíjet na konci středověku.

K výraznější změně dochází v 7. století. Etapa lidského života byla rozdělena do několika částí, v nichž dětství mělo tři životní fáze, které byly zachovány až do 19. století. Docházelo ke změně pohledu na děti a jejich život. V roce 1811 rakouský občanský zákoník stanovil, že za dítě je člověk považován do sedmi let věku. Práva dětí stálá však na samotném počátku (Halířová, 2012).

Na českém území se v minulosti zacházelo s dětmi podle demografických vývojů. Každá doba přináší svůj vlastní pojem možného ohrožení pro společnost. Míní se tím, že reakce na akutní stav probíhající ve společnosti, které záviselo na politickém, demografickém, urbanistickém vývoji, sociálně-ekonomických zájmech státu, na chápání individuality a rozlišování dobrého a zlého (Halířová, 2012). Panovník, vyšší šlechta nebo církve začali řešit možnosti zmírnění sociálních problémů ve společnosti, kde převládala vysoká dětská úmrtnost spojená se špatnými hygienickými podmínkami, šířením infekcí a nedostatečným příjmem potravy. Začaly se zřizovat **špitály, chudobince, chorobinec, nalezenec, sirotčince**. **Nalezenec** byl zřízen v blízkosti dnešní porodnice. Klienty se staly matky s dětmi, které vznikly z nemanželského soužití, nebo ovdovělá žena. Matka dítěte mohla v nalezení pracovat jako kojná. O děti bylo postaráno ze strany ošacení, stravy, střechy nad hlavou a základního zdravotního ošetření. Pouze některá církevní zařízení děti

vzdělávala. Většinou měly spíše podobu hospodářství, kde všichni společně pracovali na obdělávání státek a polí. „*Nejznámějším ústavem tohoto typu na území Čech byl Vlašský špitál nacházející se na Malé Straně v Praze, založený Italy kolem roku 1602. Jeho úkolem byla péče o sirotky, nalezenec a nemanželské rodičky, kromě toho se při ústavu nacházel špitál určený pro přestárlé*“ (Halířová, 2012, s. 54). Ústav Vlašský špitál je pokládán i za prvního předchůdce výchovných ústavů.

B) Osvícenectví a filantropické myšlení

Reformátorka Marie Terezie započala práci ve změně zdravotnictví a školství. Pro blaho monarchie bylo důležité, aby byl občan vzdělaný a zdravý. Takový pak byl přínosný pro celou společnost více než občan odkázaný na pomoc druhých. Započaly reformy zlepšování kvality života (Halířová, 2012). Se snahou o přeměnu života dětí přicházejí na konci 18. století filantropové, kteří zdůrazňovali nutnost užitečnosti člověka. Děti pocházející z chudých rodin si na základě **industriální výchovy** měly osvojit základy řemesel, čímž by docílily nezávislosti, staly by se samostatně výdělečné a nebyly by odkázány na almužnu (Kasper, Kasperová, 2008). Výraznou osobou, která přispěla k zařazení industriální výchovy v zařízení pro chudé děti, byl Švýcar **Jan Jindřich Pestalozzi** (1746–1827), který založil výchovný ústav v Neuhofu. Charakteristika ústavu byla založena na domácím zámezí, které mělo v dětech vzbudit chybějící smysl pro domov, možnost výchovy a vzdělání v řemeslu (Švancara, Buriánová, 1988).

V průběhu průmyslové revoluce (18. století až 19. století) byly chudé děti zneužívané pro práci více než předtím. Chudoba začala být chápána jako příčina vzniku ohrožujících jevů, které mohou celoživotně ovlivnit nezletilého jedince (Halířová, 2012). „*Z těchto důvodů byly hledány prostředky, jak rodinu těmto dětem nahradit. Rodinu zastupovala vrchnost, která měla zabezpečit základní potřeby dětí. Od konce 18. století jsou povinnosti péče o potřebné stále více delegovány na domovské obce*“ (Halířová, 2012, s. 35).

C) Historický nástin ústavní péče a výchovy do 1. světové války

V 19. století dochází k proměně rodiny, klesá počet dětí v rodině, dětství se prodlužuje v důsledku zlepšení zdravotnické péče. Tvrzení platí pro vyšší třídy ve společnosti, u chudého obyvatelstva se sociální rozdíly a poskytnutí zdravotní péče výrazně nezměnily. V sociologické praxi se začíná pracovat s **termínem zanedbanost dětí a mládeže**. V důsledku zaměstnanosti matek, které se dříve staraly o chod domácnosti a péči o děti, se začaly objevovat v ulicích děti a mládež, nad kterou

nebyl prozatím zaveden dozor. Příčiny toulajících se dětí přisuzovaly chudým rodinám žijícím v průmyslových částech měst, které se nemohou postarat o své děti či jsou k péči zcela lhostejní. S narůstající kriminalitou dětí a mládeže vytvořila společnost specializované ústavy – **polepšovny či vychovatelny a trestnice**. Děti byly odebrány z rodin na převýchovu a zařazeny do nejbližšího zařízení. Způsoby práce se „zanedbanou“ mládeží si každý ústav zvolil sám. Pobyt v sirotčincích a polepšovnách končil dvanáctým, později čtrnáctým rokem. O další zaopatření propuštěného dítěte se měla postarat rodina. Pokud dítě bylo sirotek nebo rodina neměla prostředky na zaopatření dítěte, mohl ústav dítěti najít vhodné pracovní místo nebo studijní obor. O zbylé děti se měla postarat domovská obec. Pod termínem **zanedbané** dítě a mládež se skrývají dnes používané termíny **sexuální zneužití a týraní**. Povolené zacházení s dětmi a mládeží definoval občanský zákoník z roku 1811. Dítě mělo být chráněno před těžkou a nevhodnou prací, navádění k žebrotě a prostituci. Pokud byla otcí odebrána pravomoc nad dětmi, musel soudce určit **poručníka**, který se o dítě staral, či bylo dítě odebráno z rodiny a svěřeno do péče domovské rady, která spravovala již existující typy zařízení – **sirotčince, polepšovny**. Jako preventivní opatření před odebráním dítěte z rodiny v důsledku přílišné zaměstnanosti rodičů společnost vytvořila **jesle a opatrovny**. **První jesle** byly otevřeny v roce 1844 v Paříži, v Čechách pak byly první jesle zřízeny v roce 1853 na Kutné Hoře v Nymburce. Péče o děti byla zpoplatněna, zcela nemajetným bývalo ošetřování promíjeno. **Opatrovny** jsou předchůdci dnešních mateřských škol, přijímány byly děti ve věku od čtyř do šesti let. Důvody otevření opatroven vedly ke snížení rizika špatného vlivu ulice, připravenosti na pobyt ve škole a doplnění rodinné výchovy. První opatrovna v Čechách byla zpřístupněna roku 1832 v Praze na Hrádku. Opatrovna nerespektovala specifika raného dětství, vychovatelé byli pouze muži a kopírovali výchovu školního vyučování (Halířová, 2012).

Počátkem 20. století se zvyšuje zájem o téma ochrany dětství. Svědectví dotýkající se problematiky ohrožených dětí jsou předkládána z řad knih a odborných prací. V roce 1907 byl ve Vídni svolán první rakouský kongres, který se zabýval otázkami ochrany dětí. Začátkem roku 1907 vychází *Encyklopedie ochrany dětství* (Halířová, 2012).

Předchůdcem dnešních **dětských domovů (dále DD)** byly **sirotčince**, o kterých víme, že byly zřizovány už ve středověku. Zastávaly funkci náhradní rodinné péče, pokud dítěti nemohl poskytnout pomoc ani zvolený opatrovník – mohlo se jednat o osobu příbuznou, domovskou obec, charitativní spolek nebo církve. Jak publikuje Martina Halířová, ústavy pro sirotky byly zřizovány dobrovolně, obce neměly povinnost mít ústav v provozu. Až

zákon z roku 1895 č. 38 o zřízení stanoven pro chudé svěřil budování příslušných ústavů do kompetencí okresů. O postupném zvyšování zřizování sirotčinců prokazují statické údaje, kdy v roce 1900 bylo v provozu 60 ústavů, o sedm let později 83.

„V období těsně před a po první světové válce se ujaly péče o tuto kategorii dětí okresní péče o mládež, poloveřejné instituce, které jako spolek sdružovaly dobrovolné pracovníky k péči o mládež. Vznikaly postupně od roku 1908. Okresní péče o děti a mládež začala postupně a soustavně budovat síť okresních dětských domovů na pokrokovější základně, než byly staré sirotčince, což měl vyjadřovat také nový název – dětské domovy (do roku 1948 se jmenovaly okresní dětské domovy)“ (Švancara, Burianová, 1988, s. 162).

Z **převýchovné snahy** zamezit žebrákům a tulákům v jejich činnosti byly zřízeny v Čechách v 17. století ústavy, které měly za cíl odstranit zahálku nebo-li lenost těchto osob. Charakter zařízení byl čistě v duchu pracovního tábora, kde byly nevhodné hygienické podmínky. Špatné zacházení s osobami vedlo k vysoké úmrtnosti a častým útekům ze zařízení. Lenost měla údajně kořeny v dětství, proto se zřizovaly donucovací pracovny, které byly vedeny jako přádelní školy. V roce 1873 vyšel **protitulácký zákon**, který ukládal, že kdo bude přistižen při žebrotě, bude zařazen do **nápravovny (přádelních škol)**. Koncem 19. století zakládaly ústavy i soukromé osoby, které neviděly problémy dětí pouze v nevyhovujícím rodinném prostředí, ale i v aktuálních problémech vyskytujících se ve společnosti. Existovala pestrá škála ústavů věnující se nápravné výchově zanedbaných dětí, ale většina z nich byla orientována na stejnou cílovou skupinu. Péče byla poskytována především chlapcům do 16 let. Za nejstarší ústav na našem území lze pokládat **Jednotu pro blaho propuštěných mladistvých káránců** z roku 1839. Mezi významné ústavy patří **Chlapecká vychovatelná v Hradci Králové** založená roku 1910, kde probíhala péče o „lehce abnormální“ chlapce. K vychovatelně byla přidružena jedna z prvních pomocných škol. Cílem vychovatelný bylo připravit chovance pro praktický život. Mezi zařízení, která byla reformátory na našem území v důsledku odlišného zaměření na cílovou skupinu, patří **Vychovatelná manželů Olivových a Dívčí převýchovna** pod vedením Marie Červínkové-Riegrové. Manželé Olivovi postavili nové objekty pro výkon ústavní péče a přijímali i nemanželské děti (Halířová, 2012).

„Svěřencům personál poskytoval i péči po propuštění (hledání práce a bydlení) a v řadě případů s nimi zůstával v dlouhodobém kontaktu“ (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 151).

1.2 Ústavní výchova na prahu 21. století

Každá doba sebou přináší užitek, ale i obtíže. V **19. století** lidstvo prožívá průmyslovou revoluci, proměnu hospodářství, stavění železnic. Na druhé straně se potýká se silnější urbanizací, zvyšujícím se počtem delikventní mládeže. **20. století** je symbolem vítězství a svobody. Byly ukončeny dvě světové války, pád Berlínské zdi a sametová revoluce v České republice. Důsledky otevřené společnosti a špatně chápané demokracie daly vznik zvyšující se kriminalitě, krizi rodiny, ateismu, příklonu individualismu, rozpadu stávajících hodnot, nezaměstnanosti, bezdomovectví, užívání návykových látek, závislosti na státních příspěvcích. **Pro 21. století** je symbolem mobilita, lépe řečeno virtuální mobilita. Mobilní telefon, notebook, tablet s připojením bezdrátového signálu jsou vybavení skoro každé domácnosti. Používané nové technologie usnadňují a urychlují práci. Tam, kde bylo potřeba užít lidské síly, sou nyní spíše stroje. Společnost je velmi uspěchaná, lidé žijí ve stresu, aby neztratili práci a mohli splácet finanční pohledávky. Prohlubují se společenské a majetkové rozdíly mezi lidmi, registruje se zvýšené užívání antidepresiv, lidé jsou více agresivní a lhostejní ke svému okolí. Solidarita je na značném ústupu a prosazuje se silná individualizace jedince. Upouští se od tradic a zvyků našich předků. Společnost se stává xenofobní. Děti a mladiství jsou negativním dopadům naší doby přímo vystaveny. Fungující rodiny si mohou s celou řadou problémových projevů chování svých dětí poradit, popřípadě vyhledat ambulantní pomoc. V některých případech je situace dětí a mládeže natolik komplikovaná, že se jejich „osudy“ musí svěřit do zařízení ústavní výchovy. Diplomová práce hodnotí možné způsoby prevence zkoumaných zařízení ústavní výchovy, ale výstupem není tvrzení, že ústavní výchova je jediným nástrojem společnosti k „uzdravení dnešní mládeže“.

1.2.1 Vymezení charakteristiky ústavní výchovy

Výkladový slovník z pedagogiky definuje **ústav** jako instituci různé povahy s různým obsahem odborné činnosti a funkcí. (Kolář, 2012) „*Výchova je záměrné a cílevědomé formování jedince, jehož smyslem je dosažení pozitivních změn v jeho osobnosti*“ (Musil, 2014, s. 13).

Zařízení pro výkon ústavní výchovy spadají do systému ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT). Současný rejstřík škol a školských zařízení MŠMT vykazuje 214 školských zařízení určených pro ústavní výchovu.

Ústavní výchova na institut rodinného práva „je určena dětem a mládeži z rodin, ve kterých dítěti nevěnují potřebnou péči nebo je jejich výchova vážně ohrožena. Do ústavní péče mohou být předány také děti, jejichž rodiče se z vážných důvodů nemohou postarat (dlouhodobě nemocní, ve výkonu trestu apod.)“ (Musil, 2014, s. 87). O umístění dítěte do ústavní výchovy rozhoduje soud, z předchozího šetření odboru sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD).

„**Ochranná výchova** je ukládána soudem osobám se závažnými poruchami chování (trestná činnost), selhala-li jiná preventivně výchovná opatření“ (Pávková, 2002, s. 135). Ochranná výchova je institutem trestního práva.

Ve znění zákona 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a dalších souvisejících zákonů je péče poskytována:

- nezletilé osobě od 3 do 18 let,
- na základě rozhodnutí soudu i osobě zletilé – 19 let,
- dětem, které nejsou občany České republiky a splňují podmínky podle zákona sociálně-právní ochrany dětí¹,
- zletilé nezaopatřené osobě po ukončení výkonu ústavní či ochranné výchovy, která se soustavně připravuje na budoucí povolání (Smolek, 2010).

Obecné cíle pro zařízení výkonu ústavní péče obsahují preventivně výchovná opatření předcházení vzniku a rozvoji rizikových projevů chování, snížení a odstranění důsledků vzniklých poruchami chování, snaží se přispět k pozitivnímu rozvoji osobnosti dítěte, jeho zdravotního stavu a pomáhají k dosažení řádné výchovy a vzdělání. Zařízení spolupracuje s rodinou dítěte, poskytuje pomoc při zajišťování záležitostí týkajících se dítěte, včetně rodinné terapie a nácviku rodičovských dovedností. Dítěti je poskytnuta podpora při odchodu ze zařízení do rodinného prostředí či náhradní rodinné péče.

Soud má povinnost před nařízením ústavní výchovy prozkoumat, zda dítě může být zařazeno do náhradní rodinné péče nebo rodinné péče v zařízení poskytujícím okamžitou pomoc. Pokud důvody umístění dítěte do zařízení výkonu ústavní výchovy nejsou vážné, soud dává přednost rodinné péči před ústavní výchovou (Novotná, Fejt, 2009).

¹ Z důvodů jazykové dispozice dítěte, může být pro výkon ústavní výchovy zřízeno samostatné oddělení v odpovídajícím zařízení.

Dítěti je v plné míře poskytováno zaopatření:

- strava, ubytování a ošacení,
- učební potřeby a pomůcky,
- úhrada nezbytně nutná na vzdělání,
- úhrada nákladů na zdravotní péči,
- kapesné, osobní dary a věčná pomoc při odchodu zletilých ze zařízení,
- úhrada nákladů na dopravu do sídla školy.

Na základě rozhodnutí ředitele zařízení mohou být dítěti hrazeny náklady na volnočasové aktivity, kulturní, umělecké a sportovní aktivity, náklady na soutěžní akce, rekreace, náklady spojené s dopravou.

Klientům jsou poskytovány specifické výchovné a vzdělávací potřeby:

- a) přiměřeně věku,
- b) vyžadující občasnou kontrolu,
- c) vyžadující občasně vedení a intenzivní kontrolu,
- d) nesamostatné – vyžadující stálé vedení i kontrolu,
- e) vyžadující soustavnou intenzivní individuální péči. (Smolek, 2010)

„Zařízení ústavní výchovy s náhradní rodinnou péčí má právo zřizovat MŠMT, jiná právnická osoba nebo fyzická osoba s výjimkou diagnostických ústavů“ (Jedlička a kol., 2004, s. 307).

1.2.2 Typy školských zařízení pro výkon ústavní výchovy

Ústavní zařízení je pokusem o vytvoření umělého domova. Pro jednoho může být nařízená ústavní výchova vnímána jako trest, pro druhého je to jediná možnost, jak prožít „důstojný“ život. (Matoušek, 1999). Společnost by měla práci ve výchovných zařízeních více ocenit a podpořit urychlení potřebných změn pro odstranění nedostatků (Jánský, 2004).

Druhy školských zařízení ve znění zákona 109/2002 **Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony** jsou:

- diagnostický ústav,
- dětský domov,

- dětský domov se školou,
- výchovný ústav.

Diagnostický ústav (dále DÚ)

Přijímání klientů do DÚ je na základě předběžného opatření, nařízené ústavní výchovy a uložené ochranné výchovy. Pobyt svěřence trvá zpravidla dva měsíce, jeho pobyt je dobrovolný: proběhla trojstranná dohoda mezi ústavem, zákonným zástupcem dítěte a klienta. Využívání takového druhu diagnostiky dítěte je velmi málo. Klienti pobývají v zařízení z důvodu nařízení soudu, tedy nedobrovolně (Matoušek, Matoušková, 2011).

DÚ má povinnost do tří pracovních dnů oznámit soudu, OSPODu a zákonným zástupcům dítěte jeho přijetí do zařízení.

Diagnostický ústav plní funkci:

- *diagnostickou* – formou pedagogických a psychologických činností vyšetří aktuální stav a úroveň dítěte,
- *výchovně vzdělávací* – zjišťuje úroveň znalostí, schopností a vědomostí, zhotovení specifických vzdělávacích potřeb dítěte
- *terapeutickou* – činnosti směřující k nápravě poruch sociálních vztahů a chování dítěte,
- *výchovnou a sociální* – úkoly zařízení se vztahují k osobnosti dítěte, k jeho rodinnému prostředí, sociální právní ochraně dětí, podle potřeby je poskytnuta zdravotní péče,
- *koordináční* – úkoly směřující k prohloubení a sjednocení odborných postupů. (Smolek, 2010)

Organizační struktura práce s dětmi je rozdělena do výchovných skupin, které jsou o počtu nejméně čtyř a nejvíce osmi dětí. Rozdělení do DÚ je různorodé, podle věku a pohlaví. Záleží na rozhodnutí vedení DÚ.

Cílem je rozpoznat příčiny výchovných problémů, stanovit vhodné výchovné opatření. Výstupem umístění v DÚ je návrh individuálního výchovného plánu a komplexní diagnostická zpráva, která je předána s dítětem do příslušného zařízení ústavní výchovy (Jedlička a kol., 2004).

Dělení diagnostických ústavů:

- dětský diagnostický ústav (určený pro děti povinné školní docházce),

- diagnostický ústav pro mládež (přijímány jsou děti s ukončenou povinnou školní docházkou).

Součástí DÚ je základní škola nebo vytvořené diagnostické třídy, které připravují děti po ukončení povinné školní docházky na budoucí povolání (Smolek, 2009).

Dětský domov (dále DD)

Nejrozšířenější způsob náhradní ústavní výchovy v České republice, orientovaný na děti a mládež bez vážných poruch chování. Dětský domov plní úkoly **výchovné, vzdělávací a sociální**, pečuje o děti podle individuálních potřeb jedince, vzdělávání dětí probíhá ve školách mimo areál DD. Výjimkou cílové skupiny je přijímání nezletilých matek se svými dětmi a věkové ohraničení při ukončení ústavní výchovy. Výjimku také tvoří studenti do 26 let, kteří si podali žádost o prodloužení umístění v DD z důvodu neukončené přípravy na budoucí povolání (Pávková, 1999).

Dětský domov zajišťuje řadu činností:

- *volnočasové aktivity*: odpočinkové a rekreační činnosti, zájmové činnosti (estetické, sportovní, tělovýchovné, přírodně-ekologické, společensko-vědní apod.), trávení volného času v rekreačních zařízeních (Musil, 2014)
- *příprava na vyučování*: vlivem nepodmětného prostředí může docházet ke snížení rozumových schopností dítěte. Vhodná systematická příprava na vyučování dokáže zvýšit úroveň poznávacích procesů (paměť, myšlení, představivost, fantazie apod.). Způsob rozvíjení poznávacích procesů představuje neformální vzdělávání: použití didaktických her, návštěva výstav, muzeí a divadelních představení.
- *příprava na povolání*: zahrnuje objektivní posouzení školní úspěšnosti sledovaného dítěte. Před výběrem školy pracují zaměstnanci DD s tématy kariérového poradenství. Příprava na povolání probíhá na středních školách, odborných učilištích, popřípadě vysokých školách. Zaměstnanci hodnotí s dítětem možné pracovní uplatnění na trhu práce po skončení studia. K pracovní náplni DD patří pomoci dítěti při integraci po ukončení náhradní výchovy ve spolupráci např. s občanskými sdruženími, dále zajištění vhodného ubytování pro mladé lidi (Dům na půl cesty).
- *sebeobslužné činnosti*: většina dětí pochází z nevyhovujících bytových a rodinných podmínek, kde neměly možnost osvojit si správné hygienické návyky, udržovat pořádek v osobních věcech, naučit se přípravu jednoduchých jídel, pomoc při chodu domácnosti apod. (Pávková, 1999).

Výše popsané činnosti probíhají v **rodinné skupině**, která je základní organizační jednotkou DD. Rozdělení do rodinné skupiny závisí na věku, pohlaví a sourozeneckých vztazích v DD. Ve většině případů z DD bývá skupina heterogenní. Rodinná skupina kopíruje život dítěte v rodině, volí vhodná pravidla, stanovuje denní režim, systém komunikace, starší děti pomáhají mladším (Jedlička, 2004). Podle zákona 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy rodinné skupiny je zařazeno nejméně šest a nejvíce osm dětí. Do zařízení jsou umísťovány děti a mládež s mentálním, tělesným, smyslovým postižením, u kterých byla nařízena ústavní výchova, či předběžné opatření a druh postižení neodpovídá zařazení do sociální péče.

Dětský domov se školou (dále DDŠ)

Účelem DDŠ je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. U umístěných dětí v DDŠ se vyskytují vážné poruchy chování nebo jsou v zařízení pouze na přechodnou dobu či pro trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně-léčebnou péči. Při dětském domově je zřízena základní škola, která je určena pro umístěné děti. „*Pokud pominou důvody pro zařazení dítěte do školy zřízené u dětského domova, je dítě přeřazeno do školy, která není součástí DDŠ*“ (Pávková, 1999, s. 138). V opačném případě dochází, není-li dítě po ukončení povinné školní docházky z důvodů pokračujících poruch chování schopno docházet do školy mimo zařízení, k přemístění dítěte do výchovného ústavu.

Organizační jednotky DDŠ tvoří rodinné skupiny, ve kterých žije nejméně pět a nejvíce osm dětí. Z bezpečnostních důvodů jsou skupiny tvořeny homogenně. Věková hranice pro umístěné děti začíná na 6 letech. Děti jsou do DDŠ přijímány po předchozí diagnostice v diagnostickém ústavu.

Nabídka činností, jejich obsah a cíl v DDŠ je stejná jako v klasickém dětském domově. Obzvláště u umístěných dětí v DDŠ je příhodné smysluplné trávení volného času, osvojení si hygienických, kulturních a společenských návyků. Děti se učí přijímat důsledky svého chování, objevují skrytý osobní talent, nové zájmy a vědomosti, upevňují kamarádské vztahy, posilují volní vlastnosti apod. Tvrzení pochází ze studie a rozhovorů se zaměstnanci DDŠ určenými pro diplomovou práci.

Výchovný ústav (dále VÚ)

Výchovný ústav pečuje o mládež, která ukončila povinnou školní docházku a je starší 15 let a které soud nařídil ústavní výchovu nebo uložil ochrannou výchovu z důvodů závažných poruch chování. Ukončení ústavní výchovy následuje po odstranění závažných poruch chování, při dosažení zletilosti. Soud může ze závažných důvodů dítěti prodloužit pobyt ve VÚ do 19 let. Soud může udělit výjimku dítěti, které je starší 12 let, má uloženu ochrannou výchovu a DDS není vhodné pro jeho zařazení. V případě nařízené ústavní výchovy také dochází k výjimce, kdy 12leté dítě může být umístěno do VÚ, ale pouze s rozhodnutím soudu pro závažné poruchy chování. Zařazení dítěte do VÚ probíhá pouze po předchozí diagnostice v diagnostickém ústavu.

Dělení výchovných ústavů podle zákona 109/2002 Sb.:

- VÚ s nařízenou ústavní výchovou,
- VÚ s uloženou ochrannou výchovou,
- VÚ pro nezletilé matky a jejich děti,
- VÚ se zaměřením na výchovně léčebnou péči².

Organizační jednotka je výchovná skupina, která je tvořena nejméně pěti a nejvíce osmi mladistvými, s přihlédnutím k jejich mentálnímu a zdravotnímu postižení nebo závažnosti výchovného působení (Jedlička a kol., 2004).

Volnočasové aktivity probíhají přímo v zařízení. VÚ jsou více uzavřené než předchozí popisované ústavy. „Zapojení klientů do činnosti mimo zařízení závisí na výsledcích resocializace a reedukace. Základem výchovného a převýchovného působení je pevně stanovený denní režim volného času. Dodržení denního režimu s cílevědomými a systematickými postupy má v převýchově značný význam“ (Pávková, 1999, s. 139).

Příprava na povolání je zaopatřována výukovými programy:

- kurzy a praktická školení pro krátkodobý pobyt, nebo pro obtížně vzdělavatelné klienty,
- odborné učiliště (absolvuje s výučním listem),
- střední odborné učiliště.

Zaměstnanci VÚ by uvítali založení instituce, která by mapovala život bývalých svěřenců. Instituce by zastávala funkci evaluace. Z výpovědí vychovatelů vyplývá, jestliže se bývalý svěřenec sám neohlásí ústavu, nebo se svěřenec neobjeví v masových médiích ve spojení s trestnou činností, nemají zaměstnanci žádnou možnost, jak zjistit více o osudu dětí.

² Popřípadě se ve výchovném ústavu pro tyto děti zřizují oddělené výchovné skupiny.

„Ústavní výchova má svoje nezastupitelné místo ve společnosti. Pracuje v ní spousta lidí, majících vřelý vztah k dětem a umožňující jim, často poprvé prožít vztah důvěry k dospělému člověku. Školská výchovná zařízení mají své velké nedostatky, ale jsou, a vzhledem k celospolečenské situaci i limitujícím možnostem náhradní rodinné péče ještě dlouho budou jediným východiskem pro mnoho dětí“ (Jánský, 2004, s. 98).

1.3 Legislativní rámec ústavní výchovy

Pavel Jánský ve své publikaci *Problémové dítě a náhradní rodinná péče ve školských zařízeních* z roku 2004 pokládá otázky: Kdo je zodpovědný? Do jaké míry, jsme schopni pomoci dítěti chránit jeho zájmy a rodinu? Kde se nachází hranice, kdy je potřeba zaujmout stanovisko odebrání dítěte z rodiny? Klíčové hranice v opatření odebrání dítěte určují zákony a vyhlášky mapující práva a povinnosti dítěte v ústavní výchově v České republice. Odpovědnost a stanovisko vždy přebírají zaměstnanci příslušného úřadu. Zákony v tomto případě nedokážou nedefinovat, jaký je vhodný způsob použitý v jednotlivých případech. Nelze vyloučit subjektivní vyhodnocení dané situace ze strany zaměstnance, kdy může dojít k neadekvátnímu závěru.

Česká národní rada vyhlásila dne 16. prosince 1992 **Listinu základních práv a svobod** jako součást ústavního pořádku v České republice. Listina obsahuje šest hlav, ve kterých upravuje základní lidská práva a svobody, rovnost lidí bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, víry, politického či jiného smýšlení, sociálního postavení a etnického původu a majetku. *„Každý je způsobilý mít práva a každý má právo na život. Lidský život je hoden ochrany již před narozením. Nikdo nesmí být zbaven života, trest smrti se nepřipouští“* (Novotná, Fejt, 2009, s. 17). Článek 32 popisuje základní opatření pro rodiny a děti. Listina zaručuje rodičům, kteří pečují o nezletilé děti, právo na pomoc ze strany státu.

Stěžejní a blíže specifikovaná práva dětí upravuje **Úmluva o právech dítěte**. Tehdejší Československá federální republika v roce 1991 ratifikovala Úmluvu o právech dítěte. Státy, které jsou smluvní stranou, mají mít na paměti, že rodina je základ společenské jednotky, která se vyskytuje ve svém přirozeném prostředí, které je vhodné pro růst a blaho všech členů rodiny zejména dětí. *„Dítě musí vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění a pro svou tělesnou a duševní nezralost potřebuje zvláštní záruky, péči a odpovídající právní ochranu před narozením i po něm“* (Novotná, Fejt, 2009, s. 19).

Trestní stíhání dětí a mladistvých v **Úmluvě o právech dítěte** kopíruje základní obsah předpisu **č. 218/2003 Sb., zákona o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů**. Osobě do 18 let je zakázáno ukládat trest smrti nebo odnětí svobody na doživotí bez možnosti propuštění na svobodu. V případě zadržení, zatčení nebo uvěznění dítěte probíhá toto v době nezbytně nutné.

Z historického rozboru legislativy vztahující se k problematice ústavní výchovy na našem území je zřejmé, že dlouhodobě čekala na samostatné ukotvení v zákoně a ve vyhláškách. **Vyhláška č. 64/1981 Sb., o školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy** se k roku 2002 zrušila ustanovení a právním rámcem pro ústavní výchovu se stává zákon **č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, resp. jeho novela č. 383/2005 Sb.** Zákon definuje, pro koho je zařízení určeno, jaké druhy zařízení se v České republice provozují. Z analýzy historických pramenů je potvrzeno, že dochází k zásadní změně oblasti organizační struktury zařízení. Paragraf 4 upravuje počet dětí ve výchovných nebo rodinných skupinách. Oprošťuje se od socialistického myšlení o stylu výchovy a zařízení přecházejí z internátního typu na typ rodinný. Paragraf 18 stanovuje podmínky pro zaměstnance. Tím se může stát pouze ten, kdo splňuje podmínku zvláštních právních předpisů a podmínku psychické způsobilosti ověřovanou psychologickým vyšetřením ze strany akreditovaných pracovišť. Aktuální znění zákona o **pedagogických pracovnících a školských zařízeních** nalezneme pod **č. 563/2004 Sb.**, upravuje předpoklady pro výkon činnosti pedagogických pracovníků, pracovní dobu, další vzdělání a kariérní systém. Paragraf 20(1) v zákoně 109/2002 Sb., upravuje práva a povinnosti dětí, ředitele zařízení a osob zodpovědných za výchovu. Např. dítě má právo podávat stížnosti, návrhy a žádosti přímo k řediteli zařízení nebo pedagogickým pracovníkům, kteří je musí předat úřední formou příslušným státním orgánům. Dítě má právo být seznámeno se svými právy a povinnostmi, opustit se souhlasem pedagoga zařízení, pokud se jedná o dítě starší 7 let a nebylo u dítěte vedeno žádné výchovné opatření. Dále požádat o pomoc při ukončení pobytu v zařízení a splnění cílů při reintegraci do rodiny a společnosti. Odstavec 2 stanovuje pro děti povinnosti, které jsou obsaženy v základních bodech každého vnitřního řádu ústavního zařízení. Dítě má udržovat pořádek a kázeň, držet se pokynů personálu, šetrně zacházet se

svěřenými věcmi a neničit cizí majetek. Ředitel má právo vyzvat dítě k podrobení se vyšetření, zda není ovlivněno alkoholem či omamnými látkami. Při nedodržení povinností ze strany dítěte mají zaměstnanci zařízení právo použít výchovné opatření, které stanovuje následující § 21. Dítěti může být odebrána výhoda ve formě věcné nebo finanční odměny, snížení kapesného v rozsahu stanoveným tímto zákonem, dočasné omezení nebo zrušení trávení volnočasové aktivity mimo areál zařízení. Na druhé straně při projevení úsilí ze strany dítěte mohou být všechna výchovná opatření zrušena a při kladném hodnocení ze stran zaměstnanců může dítě obdržet odměny, např.: zvýšení kapesného, mimořádná návštěva kulturní akce, mimořádná vycházka. K § 21 se diplomová práce vrací v empirické části, jelikož výchovná opatření jsou používaným způsobem prevence při usměrňování projevů rizikového chování v ústavní výchově. Paragraf 22 umožňuje řediteli DDŠ, DÚ a VÚ vybudovat oddělenou místnost, která je určena pro zklidnění agresivního chování dítěte a stabilizaci jeho psychického stavu v době 48 hodin, v průběhu jednou měsíčně. Rozhodnutí o umístění agresivního dítěte do oddělené místnosti může provést pouze ředitel zařízení, který dále musí dítěti zajistit lékařské vyšetření k určení toho, co způsobilo jeho vznětlivost, a doporučit psychologické vyšetření. Dítě si může s sebou do místnosti vzít předměty volnočasového a vzdělávacího charakteru, které nejsou v rozporu s bezpečností.

Ústavní výchova je obsažena v závěru **rodinného práva**. V **novém občanském zákoníku** od § 971 jsou obecně definovány důvody převzetí dítěte do ústavní výchovy. Bližší specifikace časového horizontu umístění dětí na přechodnou dobu je obsažena v odstavci 2. Děti jsou umístěny do zařízení určeného pro okamžitou pomoc po dobu 6 měsíců. Rodiče se o potomky nemohou postarat z vážných důvodů (nemoc, nástup výkonu trestu). Po uplynutí 6 měsíců se aktuální rodinná situace překontroluje, pokud je situace nezměněná, přechodná opatření přetrvávají. Odstavec 3 striktně definuje majetkové a bytové poměry rodiny, u které je dítě svěřeno do péče, chudoba není důvodem umístění nezletilé osoby do ústavní výchovy. Ke změně dochází při rozmisťování dětí do ústavní výchovy. Dříve měly pravomoc diagnostické ústavy, nyní staví odstavec 4 soud na první místo při rozhodnutí. Přitom přihlédne k zájmu dítěte, vyjádření oboru sociálně-právní ochrany dětí, a dítě je umístěno co nejbližší bydlišti dítěte.

Soud může ústavní výchovu určit na období tří let, před uplynutím tří let ji soud může opět prodloužit. Zrušení nebo neprodloužení předchází vymizení důvodů pro umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy, dále osvojení či nabytí zletilosti.

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., o znění pozdějších předpisů pojednává zejména z hlediska působnosti orgánů, které se zabývají sociálně-právní ochranou dětí. Orgány zřizující sociálně-právní ochranu dětí působí ve třech oblastech: **a)** ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, **b)** ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, **c)** působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Hlavní úkol sociálně-právní ochrany dětí vyplývá ze souladu obsahu **Úmluvy o právech dítěte. Ctít práva, zájmy a blaho dítěte s přihlédnutím na práva a povinnosti rodičů**, či jiné osoby odpovědné za výchovu a péči o dítě. Orgány určené pro výkon sociálně-právní ochrany dětí s efektivnějším sledováním a včasější pomocí zahrnují obecní úřady obcí s rozšířenou působností a obecní úřady. Orgány sledují své přirozené prostředí, znají místní komunitu orientující se v místních problémech, a proto jim zákon ukládá nejvíce povinností v ochraně dětí a pomoci rodinám. **Okruh dětí**, kterým je určena sociálně-právní ochrana, pouze **demonstrativně vymezuje výčet možných situací**, ve kterých se dítě a jeho rodina může ocitnout, jako např.: **a)** pečující osoby zemřely, neplní povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti, zneužívají nebo nevykovávají práva vyplývající z rodičovské odpovědnosti, **b)** vedou zahálčivý nebo nemravný život, zanedbávají povinnou školní docházku, pečující osoby nepracují, i když nemají dostatečný finanční příjem na zdroj obživy a přesto užívají návykové látky, živí se prostitucí, **c)** děti na opakovaném útěku od rodičů, **d)** děti, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, **e)** na žádost rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte jsou děti opakovaně umístovány do zařízení poskytujících celodenní péči o dítě, **f)** děti ohrožené násilím mezi rodiči, **g)** žadatelé o azyl odloučení od svých rodičů. Trvají-li vyjmenované skutečnosti po takovou dobu nebo při takové intenzitě, kdy mohou negativně ovlivnit život dítěte, nepočítají pověřené orgány s krátkodobým nebo jednorázovým působením. Paragraf 7 upravuje oprávnění oznámit či upozornit na porušení povinností, zneužití práv nebo výskyt závadného chování jak dítěte, tak osoby pověřené péčí o dítě. Oznamovací oprávnění má každý jedinec, § 57 zdůrazňuje povinnost mlčenlivosti o osobě, která upozornila orgány sociálně-právní ochrany dětí na porušení práv nebo povinností vyplývajících z rodičovské odpovědnosti. Dle § 8 je dítěti umožněno právo, obrátit se na příslušný orgán se žádostí o ochranu i bez přítomnosti a vědomí zákonných zástupců. Za základní principy zákona o sociálně-právní ochraně dětí se považují preventivně výchovná působení, která pomáhají předcházet vzniku problémů a jejich postupnému narůstání.

2. RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Odchylky v chování se objevují v každé společnosti a přinášejí s sebou specifika pro svoji dobu. Za příklad lze uvést zakázaný prodej tiskovin s pornografií, který platil do roku 1989. Po revoluci lidé poznali chuť svobody, co bylo zakázané, je dovolené a svobodné. Časopisy s pornografickou tematikou byly prodávány v novinových stáncích hned vedle dětského časopisu. Děti byly nedobrovolně vystavovány střetu se sexualitou. V důsledku euforie po svobodě a demokracii se v tomto případě situace ocitla v **sociální deviaci**. Sociální deviace znamená odchylkou od standardní sociální normy, která může být obsahově delikventní, ale i pozitivní. **Sociální normou** se rozumí soubor norem a pravidel, vytvořený danou společností. Každá společnost vlastní svoje normy a zároveň i sankce za jejich nerespektování. Sociální normy vycházejí ze společensko-historických kořenů a jsou proměnné k závislosti na aktuálním stavu dění ve společnosti (Kraus, Hroncová, 2010). Podle P. Ondrejkooviče lze sociální normy rozdělit podle možných typů chování:

- a) **Normokonformné** – sociální chování, které je v souladu s normami společnosti,
- b) **Nonkonformné** – nápadné až provokující sociální chování, které je stále akceptovatelné a v rámci tolerančního limitu,
- c) **Deviantní** – jedná se odchylky od normality, které se dále člení: disociální, asociální, antisociální, delikventní, kriminální.

Sociální patologie

Pro vymezení začátku hranic pojmu rizikové chování je zapotřebí zmínit sociální patologii, kterou práce rozdělí podle publikace B. Krause a J. Hroncové do tří oblastí. **První oblast** definuje sociální patologii jako **souhrnné označení nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích jevů**, které se objevují ve společnosti a jsou oproti sociální deviaci vždy negativní (Kolář a kol, 2012). **Druhá oblast** sociální patologie je označována jako samostatná **vědní disciplína**, která patří do systému sociologických věd – sociologie. I když se jedná o samostatnou vědní disciplínu a studijní předmět je pojem sociální patologie mezioborový. Sociální patologie je obsahově zkoumána v lékařství, psychologii, psychiatrii, oblasti práva a kriminologie apod. (Kraus, Hroncová a kol., 2010). Pojem sociální patologie zavedl filosof a sociolog Herbert Spencer, který hledal podobnost mezi biologickým a společenským organismem. Cílem teorie bylo najít v lidském životě zdroje, které by se daly označit jako patologie biologická (nemoc) a jako patologie sociální

(choroba) (Fisher, Škoda, 2009). „*Jeho prílišný biologizmus pri vysvetľovaní spoločenských javov bol neskôr príčinou nahradenia pojmu sociálna patológia pojmom sociálna deviácia*“ (Kraus, Hroncová, 2010, s. 9). **Třetí oblast** sociální patologie je **přístup v České republice**. K velkému rozmachu studijních oborů, které jsou sociálně orientované, dochází po roce 1989. Studijní předměty jsou orientované na přípravu tzv. pomáhajících profesí (sociální pedagogika a sociální práce). Do střetu zkoumání se dostávají již zmíněné sociální deviace. Sociální pedagogika pracuje s „*různými přístupy a možnostmi prevence těchto jevů. Podporování a posilování pozitivních podmínek především v oblasti volného času dětí a mládeže, stimulační výchovné přístupy, formování zdravého životního způsobu jsou neoptimálnějšími strategiemi celého procesu prevence*“ (Kraus, Hroncová, 2010, s. 12). Autoři upozorňují na problematiku sociální patologie v oblasti přípravy učitelů. Studenti se s problematikou setkávají pouze sporadicky. Výjimku tvoří pouze výchovný poradce, který má sociální patologii jako obsah studia. Při nárůstu sociálně patologických jevů a rizikového chování ve školství je bezesporu příhodné zařazení studijního předmětu sociální patologie na pedagogických fakultách. Učitel přichází s dítětem do každodenního kontaktu, někteří i mimo vyučování. Podpora ze strany učitele by mohla být prvním krokem k pomoci či už prevenci před sociální deviací na školách (Kraus, Hroncová, 2010).

2.1 Moderní pojetí v terminologii sociálně patologických jevů a rizikového chování

Sociálně patologické jevy

V základních školských legislativních dokumentech ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, jako jsou například zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon) a znění pozdějších předpisů nebo zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních je termín **sociálně patologické jevy** ukotven. Termín je vysvětlován jako sociální patologie, jedná se o souhrnné označení „*chorobných, abnormálních, všeobecně nežádoucích společenských jevů, ale také společnosti nebezpečných jevů a negativně sankcionovaných forem deviantního chování, jako je šikana, kriminalita, vandalismus, násilí, terorismus, rasismus, alkoholismus, gamblerství, prostituce, pornografie apod.*“ (Běhounková, 2012, s. 18). Termín vychází z problematiky sociální normy, která má další členění a postihuje početné dimenze, jako je subjektivní, sociokulturní, antropologická, historická apod. Normalitu je vědecky obtížné zachytit,

měřit a ověřit, a proto je složité určit, co je a není v normě. Ze samotného názvu pojmu sociálně patologický jev je zřejmé, že chování nese patologický charakter, a my automaticky přistupujeme k negativnímu hodnocení. Termín není zcela emocionálně neutrální, a tak může z naší strany docházet k nevědomému negativnímu hodnocení. Automaticky můžeme nositele označeného pojmem patologické chování pokládat za nemocného a nežádoucího pro společnost. (Běhounková, 2012) „*Bez vědomého záměru se tak může nakonec vytvářet obraz patologického dítěte, nikoli pouze jeho chování*“ (Běhounková, 2012, s. 18). Dítě může být poznamenáno tzv. „nálepkováním“, ze kterého se obtížně dokáže oprostit a vytvořit si pozitivní sebehodnocení, sebedůvěru a vlastní identitu. Z těchto tvrzení a z preventivního pohledu pro práci s dítětem v oblasti dnešní etopedie je lépe uchopitelný termín **rizikové chování** (Běhounková, 2012).

Druhy sociálně patologických jevů

„*Sociálnopatologické i spoločensky nežiaduce javy a sociálne problémy spoločnosti sú predovšetkým predmetom skúmania sociálnej patológie*“ (Kraus, Hroncová, 2010, s. 11).

- Kriminalita a delikvence
- Patologické závislosti
- Sklony k sebevraždám
- Prostituce a pohlavní nemoci
- Patologie rodiny (syndrom CAN)
- Xenofobie a rasismus
- Agresivita a šikana (Kraus, Hroncová, 2010, s. 11)

Rizikové chování

V roce 2010 se pojem **rizikové chování** zveřejnil v dokumentu *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže*, pro oblast školství, který nahrazuje pojem **sociálně patologické jevy** (Běhounková, 2012). Ke změně názvu dochází v oblasti dokumentu *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže* v působnosti školského rezortu. Kdy pro období 2009–2012 **byly sociálně patologické jevy zaměněny za termín rizikové chování**. Aktuální verze *Strategie prevence rizikového chování u dětí a mládeže na období 2013–2018* je koncepční dokument vydaný MŠMT, ve kterém jsou definovány východiska cílů strategie s opřením o vědecké poznání a praxi v odborné oblasti (MŠMT, 2013).

„Pojem rizikové chování zahrnuje rozmanité formy chování, které mají negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince, anebo ohrožují jeho sociální okolí, přičemž ohrožení může být reálné nebo předpokládané“ (Miovský, 2012, s. 127).

Po stránce obsahu je rizikové chování širším pojmem, jedinec se sice vymyká běžným zvyklostem v chování, ale nemusí vždy jít o chování „odsouzeníhodné“ (Mousová, Duplinský). Veronika Nielsen Sobotková ve své publikaci uvádí, že rizikové chování může sloužit adolescenci jako prostředek při naplnění svých cílů a dosažení identity. Vychází se z projevů, které jsou typické pro období adolescence. Jedinci svojí nerozvážeností a nedostatečnou mírou integrity předchozích zkušeností balancují na okraji rizikového chování. V adolescenci je to až 50 %, kdy se jedinec během vývoje zapojí alespoň jedenkrát do různé formy rizikového chování, např. užívání návykových látek, vandalismus, záškoláctví. Po dosažení dospělosti tyto formy rizikového chování převážně samy odezní. V publikacích je uvedena forma rizikového chování označovaná jako „zdravá“.

Rizikové chování není tak emocionálně zabrané jako u sociálně patologických jevů, je to pojem, který může určovat reakce zlehčující, převážně, jak již bylo předloženo, pokud se jedná o jedince v období adolescence (Mousová, Duplinský). Rizikové chování odpovídá věku jedince, sociálním rolím, sociálnímu prostředí a časovému horizontu, ve kterém jedinec prožívá narušené vztahy k rodině, společnosti, vrstevníkům a také k vlastní osobě. Povětšinou jsou projevy chování založeny na agresivním a emocionálním jednání (Miovský, Zapletalová, 2006 b).

Termín odstupuje od potřeb společnosti, zaměřuje se na jednotlivce, „*aspekt individuálního přístupu v jeho bio-psycho-sociálně-spirituálním kontextu*“ (Běhounková, 2012, s. 19). Přístup umožňuje efektivněji užívat strategie prevence a intervence jednotlivce. Metody a postupy jsou závislé na specifických znacích u vybraných forem rizikového chování. Prevence a intervence usiluje o nejnižší počet jedinců segregovaných od společnosti a nejvyšší počet jedinců, kterým je poskytnuta podpora včasného zachycení a řešení problémů s aktivní podporou ze strany rodiny (Běhounková, 2012).

Při analýze v rozdílech používání termínů **sociálně patologické jevy** a **rizikové chování** může subjektivní pohled evokovat, že práce je přikloněna k jednoznačnému používání pojmu **rizikové chování**. Práce ukazuje na používání pojmů, které by měly být od sebe čitelně oddělitelné. Nemělo by docházet ke zbytečnému nálepkování – „labeling“. Rizikové chování je širší pojem, v němž se potvrzuje, že je možné dítě do termínu ukrýt

a zabezpečit odpovídající prevenci. Nesmí ale docházet k záměně při sexuálním zneužívání, týrání a zanedbávání, způsob chování je patologický a musí nést takové označení – sociálně patologický jev (Miovský, 2012; Běhounková, 2012).

2.2 Syndrom problémového chování

„Jednotlivé projevy rizikového chování na sebe často nabalují další formy, vzniká tak **„syndrom problémového chování“**, který nese charakter životního stylu (např. drogová závislost nabaluje kriminalitu, sexuálně rizikové chování apod.)“ (Běhounková, 2012, s. 20). Manželé Shirley a Richard Jessera v roce 1977 popsali termín syndrom rizikového chování, který rozšířili, a přecházejí z něj do syndromu problémového chování. Uvádějí, že shluk chování není pokládán za patologické ohrožení, dochází k rozporu se sociálními normami pro určitou věkovou skupinu a společností, ve které se jedinec vyskytuje, jsou tyto odchylky od norem pokládány za ohrožující až nebezpečné (např. užívání nikotinu v mladším školním věku) (Nielsen Sobotková, 2014).

Skupina faktorů syndromu rizikového chování

1. **Biologický faktor** – hormonální vývoj, věk, pohlaví, fyzická kondice, genetika apod.
2. **Psychologický faktor** – sebereflexe, sebevědomí, sebepojetí, osobnost jedince, charakterové vlastnosti.
3. **Sociální faktor** – sociální učení, socializace, rodinné prostředí, lokální prostředí, vrstevníci, školský institut (Nielsen Sobotková, 2014).

Výzkumy zaměřené na rizikové chování uvádějí možné rozdělení výše uvedených faktorů. Faktory jsou rozděleny na **protektivní** nebo **rizikové**.

- a) **Osobnost:** inteligence a sebeúcta je silně protektivní, za rizikové hledisko je pokládána impulzivita jedince a jeho neurotické stavy.
- b) **Chování:** snaha o plnění povinností, zapojení se do dobrovolnictví je protektivní faktor, rizikový faktor je nepřijímání autority, záškoláctví.
- c) **Sociální prostředí:** protektivní faktor je kladně podporující rodina s demokratickým stylem výchovy, rizikový faktor je chudoba nebo kriminální činnost rodičů (Nielsen Sobotková, 2014).

Výzkumy rizikového chování popisují a předkládají většinový názor autorů, že rizikové faktory je nutné hledat v minulosti jedince, které nelze změnit, např. traumatické zážitky z dětství. S jedincem se pracuje na úrovni psychoterapie, následky traumatu se mohou

zmírnit, zcela však nevymizí. Důležité je pracovat s projektivními stránkami v celkové anamnéze jedince a postupně je rozvíjet (Nielsen Sobotková, 2014).

2.3 Příčiny vzniku rizikového chování a jejich činitelé

Biologická teorie je jednou z nejstarších, která se snaží dokázat, že deviantní chování determinuje biologicky, a to v zásadě dědičností jedince. Tzv. degenerativní znaky určovaly rodilé zločince. Nejznámější výzkum vedl italský lékař a antropolog Cesar Lombroso, který vězňům zkoumal ušní boltce a poměřoval tvar lebky. Podle jeho biologické teorie pro „rodilé zločince“ existují typické filosofické znaky. Dánský výzkum porovnával výzkumné vzorky zhruba 14 000 adoptovaných dětí. Výsledky vedly ke zjištění značné části dětí, které se nikdy nesetkaly se svými biologickými rodiči, a přesto páchaly trestné činy. V dnešní době bychom museli poznatky z dánského výzkumu opět přehodnotit, protože trestné činy výzkumného pohledu byly nenásilně delikventní (Kraus, Hroncová a kol., 2010; Matoušek, Matoušková, 2011).

Práce C. Lombrosa byla přepracována jeho žákem Enricem Ferrim (1856–1929), který rozšířil výzkum o působení sociálního prostředí na vznik sociálních deviací. Jeho **biosociologická teorie** nepohlíží na zločin okrajově, ale jako na komplex dalších mnoha faktorů – vrozené dispozice, sociální prostředí, příležitost (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

V důsledku rozvoje vědy a techniky se začínají objevovat hlubší poznatky o faktorech sociálních deviací. **Polyetiologická teorie** v průběhu 80. let minulého století přichází s tzv. „*dynamickým multikulturálním modelem*“ a *zdůrazňuje kombinaci bio-psycho-sociální povahy při vzniku deviantního chování*“ (Kraus, Hroncová a kol., 2010, s. 22). K nejvýznamnějším představitelům polyetiologické teorie patří američtí manželé Glueckovi. Zasvětili svůj život zkoumání delikventního jednání. Předkládají hlavní příčiny delikventního jednání do čtyř faktorů. 1. Duševní zaostalost jedince, 2. Charakterová nestálost, 3. Nevhodné rodinné prostředí, 4. Nevhodní přátelé. Dnešní vědy vycházejí z poznatků polyetiologické teorie a pracují s přítomností endogenních i exogenních příčin pro vznik odchylek v chování (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

Endogenní faktory

Příčiny vystupují z osobnosti, jak po stránce genetické, tak v oblasti psychologie, kdy lidská osobnost v průběhu vývoje prodělává změny. (Kraus, Hroncová a kol., 2010). **Genetické dispozice** mohou vést např. ke snížené sebekontrolě, ale samy o sobě nevedou

k deviantnímu chování. Zvyšují pravděpodobnost, že vliv dalších faktorů vytvoří určitý stupeň odchylky v chování (Matoušek, Matoušková, 2011).

Syndrom hyperaktivity podrobně popisuje O. Matoušek ve své publikaci *Mládež a delikvence*. Syndrom označuje trvalý neklid a kolísání pozornosti, který z minulosti známe pod názvem lehká mozková dysfunkce. Ve vzdělávacích institucích jsou děti pro svoji neobratnost, nedokončení zadaného cvičení a porušení řádu hodnoceny jako podprůměrné, i když v psychologických testech mohou dosahovat nadprůměrných výsledků. Podle výsledků studií postihuje spíše chlapce než dívky, syndrom může přetrvávat až do dospělosti. Za následek se dají označit snížené vnímání a sebehodnocení, zvýšená impulzivita, netolerance k okolí. Za příčinu vzniku syndromu hyperaktivity odborníci označují přidušení dítěte při porodu, komplikace v těhotenství, užívání návykových látek během těhotenství, které vedly k poškození mozku. Studie neurologie vystupuje s důkazy, že dítě trpící syndromem hyperaktivity má sníženou hladinu neurotransmiterů neboli látek, které napomáhají přenosu vzruchu. I přes vědní pokrok nelze stoprocentně vypočítat všechny možné faktory, které vedou k vytvoření syndromu hyperaktivity (Matoušek, Matoušková, 2011).

Další studie odhalují skutečnost, že **snížená inteligence** se vyskytuje u většiny jedinců trpících deviantním chováním. Jedinec se obtížněji rozhoduje v situacích, kde nedokáže určit, zda je jeho chování stále v normě akceptovatelné společností (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

V souvislosti s vývojem osobnosti jsou úzce spojeny faktory, které jedinec získal, nejvíce v raném dětství. Nevhodný styl výchovy, deprivace, tvrdé tělesné tresty apod. (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

Exogenní příčiny

Jedná se o soubor příčin, které přicházejí z vnějšku a působí na vývoj jedince. Na předním místě je nezastupitelná oblast: **rodinné prostředí**.

1. Rodina

Odborníci uvádějí, že v rodinném prostředí existuje tzv. „sociální dědičnost“. Jedinec si do života odnáší vzorce chování rodinných příslušníků, kulturní návyky, celkové modely jednání, rodinné tradice, způsob stravování, vhodnou práci s volným časem apod. (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

Pojem rodina podle autorů D. Fontana a O. Matouška není možné jednoznačně definovat z důvodů současných typů objevujících se v rodině. Zdeněk Helus prezentuje pět znaků současné rodiny.

1. **Nukleární neboli jádrová:** malá skupina lidí tvořící jádro a sdílející intimní soužití.
2. **Partnerská neboli manželská dvojice:** partneři jsou sezdaní, či nikoliv, žijí ve společné domácnosti se svými společnými dětmi nebo dětmi přisvojenými z dřívějších svazků.
3. **Dvougenerační:** navazuje na rodinu partnerskou, rodina se skládá z rodičů a dětí – dvě generace. Dvougenerační rodina byla oddělena od pojmu vícegenerační rodina. Označení vychází z historického kontextu do období průmyslové revoluce, kdy velkovýroba začala ohrožovat tradiční selské hospodářství a řemeslnickou živnost. Přinutila obyvatelstvo opustit vesnice a žít ve městech.
4. **Intimně vztahová:** odklon od tradiční velké rodiny, kde vztahové a individuální zájmy byly potlačeny pod zájmy rodiny (udržení statků, rodinného majetku, dohodnutých manželství). Intimně vztahová rodina úzce souvisí s nukleární rodinou, v důsledku provázanosti vztahů v jádru rodiny (poskytování citové opory, vzájemné vcítění, spojení citu lásky a starosti).
5. **Privátní individualizace:** nutnost rozhodovat o vlastním životě, možnost volit, nést důsledky svého rozhodnutí, oproštění se od tradic, zvyků a závazků, profesního předurčení. Individualizace neznamená jednoznačně rozvoj osobnosti v kladném pohledu, ale může projevit známky bezohlednosti, opominání hodnot, vytvoření zisku na úkor druhé osoby (Helus, 2007).

Funkce rodiny lze obecně shrnout do čtyř kategorií: biologické, ekonomické, sociální a psychologické. Pro zdravý a optimální vývoj dítěte v průběhu jeho socializace je nezbytné, aby rodina zastávala všechny funkce (Fisher, Škoda, 2009). Vývojová psychologie zmiňuje vazbu mezi matkou a dítětem, při které dochází k vytvoření senzitivního období – bazálního bezpečí. Dítě navazuje první kontakty a začíná důvěřovat svému okolí. Pokud dítě nikdy nepocítí jistotu bazálního bezpečí, může si odnášet celoživotní následky (Matějček, Langmeier, 1974; Říčan, 2006).

V některých rodinách dlouhodobě abstinuje mužský prvek při výchově, dítě se stává více ohrožené ve vzdělání, zhoršují se zdravotní a psychické problémy a zvyšuje se pravděpodobnost střetu se zákonem (Matoušek, Matoušková, 2011). Děti se učí sociálnímu učení a přejímají sociální role. Nejběžnější dětská hra je hra na rodiny. Dítě v ní zrcadlí

svoji vlastní rodinu, její způsoby chování, komunikaci, zvyky a vzájemné vztahy a vazby, i zvolený výchovný styl. Pro harmonický vývoj dítěte je pokládán za důležitý autoritativní (demokratický) výchovný styl. Rodiče vyžadují, aby chování dětí rozumně korespondovalo s jejich věkem a schopnostmi. Vztah mezi rodiči a dětmi je vřelý, pečující, empatický, rozhodnutí rodičů je dětem vysvětleno. Děti vychovávané autoritativním stylem bývají nezávislé, zdravě sebevědomé, přátelské k vrstevníkům, spolupracují a komunikují s rodiči, pracují na vlastních úspěších. Větší ohnisko vzniku rizikového chování nastává ve výchovném stylu autoritářském, kde je dítě utlačováno mocí rodiče, limitující možnosti komunikace. Styl vyžaduje přísné dodržování pravidel a tradic. Dítě pociťuje zvýšenou sociální izolaci, dívky bývají závislé, bez možnosti vlastního rozhodnutí a úspěchu. Chlapci více inklinují k agresivitě, vandalismu, lhaní. Oproti přísnému dodržování pravidel stojí výchovný styl shovívavý (liberální). Rodiče nevyvíjejí žádný pozitivní tlak na úspěchy či nároky při výchově svých dětí, jsou orientováni pouze na děti a jejich potřeby, dětem se dostává nejvyšší pozornosti. Děti bývají často nezralé ke svému věku, nedokážou ovládat své impulzy v chování a postrádají společenskou odpovědnost za své jednání. Opět můžeme hovořit o projevech agresivního chování vůči lidem a předmětům (Fontana, 2003). Vytvoření rizikového až deviantního chování zapříčiňuje nedůsledný dohled nebo nezáměr ze strany rodičů či jejich přílišná zaměstnanost. Rodina nemá přehled o aktivitách, které jejich dospívající dítě ve svém volném čase vykonává (Matoušek, Matoušková, 2011). Autoři odkazují na zanedbávající výchovný styl, který vede u dítěte k náladovosti, nedostatku soustředění, rozpustilému chování, zvýšenému riziku vzniku záškoláctví a užívání návykových látek. Je zcela přirozené, že se některé výchovné styly v rodině mohou v průběhu doby měnit. Ke změně dochází pod vlivem vnějšího okolí a výchovných dopadů na dítě. Někteří rodiče si během výchovy potomka nedokážou vyhranit postavení ve výchovném stylu a balancují mezi dvěma a více (Fontana, 2003).

Dnešní rodina se podle odborníků dostává do tzv. krize rodiny. Postmoderní společnost zažívá rozpad rodin, snižující sňatkovitost, zvyšující rozvodovost, výchovu dětí v mimomanželských svazcích, odkládání mateřství, větší emancipaci žen, tradiční rodinná politika ztrácí význam. Prohlubují se prvky individualizace, zanedbávají se potřeby sousedství a vzájemné pomoci (Helus, 2007).

2. Škola

Většina dětí od 6 let usedne po dobu devíti let do lavic. Jedinec ve škole ztratí své výlučné postavení, které má doma. Jeho nová role je odlišná. Po jedinci je vyžadováno se v co nejkratší době přizpůsobit řádu, připravit se na výuku a být jako „ostatní děti“ (Matoušek, Matoušková, 2011).

Oldřich Matoušek konstatuje, že na školu je nahlíženo z pohledu společnosti jako na jediné možné řešení při prevenci vzniku rizikového chování v průběhu socializace dítěte. V důsledku promyšlené koncepce a strategií, mohou být některé faktory zcela zvráceny. Škola je chápána jako optimálně promyšlená vzdělávací instituce, která zastupuje zájmy společnosti. ALE „*Od socializačního působení školy se dnes očekává víc, než je reálné*“ (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 65).

Škola a rodina by měly být partnery, společně pomáhat vytvářet optimální rozvoj dítěte. Ale jak vytvářet vhodné podmínky pro dítě, když rodiny odmítají spolupracovat, zanedbávají přípravu na výuku a vzdělání nepatří mezi rodinné hodnoty (Matoušek, Matoušková, 2011).

Učitel působí na dítě celou svojí osobností, stylem výchovy, způsobem učení, druhem komunikace, empatií a vzájemnou interakcí. Cílem učitele je děti vzdělávat ale i vychovávat. (Nielsen Sobotková, 2014). Někdy je samotný učitel zdrojem vytvoření asociální skupiny, kdy svojí vlastní nečinností a odklonu od vyřešení situace ve třídě může napomáhat ohrožujícímu **klimatu ve třídě**. Každá třída obsahuje tzv. svou vlastní „subkulturu“. V subkultuře jsou odlišné prvky komunikace, zvyky, pravidla. Většinou se třída rozdělí na další skupinky podle společných zájmů a činností. (Matoušek, Matoušková, 2011).

Veronika Nielsen Sobotková poukazuje na výsledky studií, které byly provedeny na rizikové faktory v oblasti školství. V obecném shrnutí lze konstatovat, že v mezinárodním porovnání nemají české děti dobrý vztah se školou, při neúspěchu cítí zábrany komunikovat s rodiči, často se pouštějí do fyzických bojů se svými vrstevníky. Výsledky ukazují i na pozitivní zjištění, které uvádí, že děti tráví volný čas sportem a většina dětí netrpí nadváhou. V českých školách je menší výskyt šikany a děti se ve školách cítí bezpečně.

Jako možný faktor vzniku rizikového chování vidí O. Matoušek (2011) v přístupu českého vzdělávacího systému. Děti jsou vedeny k soutěživosti mezi sebou, neučí se prvkům kooperace, správné komunikaci, vytváření společných projektů, objevování

společných řešení problémů. Žáci neumí pracovat samostatně, jsou odkázáni na autoritu učitele a u rizikové skupiny jedinců dochází k odporu. Stanislav Navrátil se přiklání k možnostem, že ve výchově a na některých školách je špatně chápána demokracie. Děti a mládež mají možnost diskutovat v oblasti zdraví a samy se rozhodnout, jaké řešení je přijatelné. Např. žáci rozhodují o tom, co budou společně konzumovat ke svačině, v jakém čase budou obědovat, a demokraticky hlasují. Takové jednání ze strany vychovatele, který dětem poskytne velkou míru svobody a přihlíží ke svému jednání z pohledu demokracie, není v určitých skupinách vhodné. Děti nemají určená jasná pravidla, neměly by se rozhodovat v oblasti, kdy riskují vlastní zdraví.

3. Vrstevníci

Vrstevnické skupiny představují pro děti a mládež přirozenou formu života v průběhu jejich socializace. Vznik skupin přiřazujeme k začátku školní docházky, kolem 8.–10. roku dítěte začíná být vrstevnická skupina stabilnější, objevují se prvky potřeby soudržnosti a spolupráce. Rozdílnost vrstevnických skupin spočívá ve velikosti nebo že: z hlediska pohlavní, sociální, náboženské i politické příslušnosti. V zásadě lze vrstevnickou skupinu rozčlenit na skupinu dětí či mládeže. Mládežnická skupina se odlišuje především snahou vymanit se kontrole ve světě dospělých (Kraus, 2008). „*Pro rizikovou mládež z dysfunkčních rodin je vrstevnická skupina důležitější než pro mladé lidi vyrůstající v rodinách, jež dětem poskytují přiměřenou míru podpory a vedle toho jim přiměřeně vytyčují meze dovoleného chování*“ (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 83). Skupina vykazuje méně stresové nároky než rodina či vychovatel. Jedinci sdílejí hodnoty a cíle skupiny, vytvářejí vlastní nároky na konformitu: způsob komunikace, chování k opačnému pohlaví, starým lidem, postoj k práci a škole, poslech stejné muziky, názory na užívání návykových látek apod. (Matoušek, Matoušková, 2011). „*Cíle daných seskupení se pohybují na škále od jednoznačně pozitivních až po asociální, nebo dokonce přímo antisociální (party, bandy, gangy)*“ (Kraus, 2008, s. 89). Vrstevnické skupiny mají silný vliv na rozvoj osobnosti jedince, jež se identifikuje s cíli skupiny, nebo by se rád stal jejím členem. Hovoříme o rozvoji osobnosti v pozitivním, ale i negativním smyslu (Kraus, 2008). V konečných fázích socializace ve skupině přijímá jedinec role, pomocí nichž akceptuje mechanismy sociální kontroly ve své skupině a podílí se na společné kontrole daných norem přijatých skupinou (Procházka, 2012).

Zájmy vrstevnických skupin se nejčastěji odehrávají ve volném čase, proto je zapotřebí regulace rizikových skupin. Hlavní regulátor je rodina, která se zajímá o volný čas potomků i možné využití nabídek pedagogického působení přicházejícího z neziskových organizací (Kraus, 2008).

2.4 Druhy forem rizikového chování

Odborné publikace zabývající se problémovým či deviantním chováním užívají dělení skupin rizikového chování podle odlišných forem nebo podle způsobu závažnosti činů. Pro vytvoření diplomové práce byly vybrány dva možné způsoby dělení rizikového chování.

A. Legislativní členění rizikového chování

S aktuální legislativou spojenou s užíváním termínu rizikové chování pracuje dokument vydaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy – *Strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže za období 2013–2018*:

- **Interpersonální agresivní chování** – agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, 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**

B. Členění podle vybraných autorů

Autorka Veronika Nielsen Sobotková a kol. (2014) vytvořila publikaci se zaměřením na podrobný popis rizikového a antisociálního chování převážně v období adolescence. Podle skupiny autorů je rizikové chování děleno na:

- **Záškoláctví**
- **Lhaní** (společností není vnímáno jako dostatečně rizikové)
- **Agresivita, agresivní chování**

- **Šikana, kyberšikana, násilné chování**
- **Obecně kriminální jednání** (převážně krádeže)
- **Vandalismus** (nejčastěji poškozování školního majetku)
- **Závislostní chování** (legální i ilegální návykové látky, nadměrné užívání PC apod.)
- **Rizikové chování na internetu** (nevhodné či nelegální stránky, oslovení cizí osobou)
- **Rizikové sexuální chování** (předčasný pohlavní styk, promiskuita, předčasná gravidita)
- **Rizikové chování v dopravě**
- **Extrémní rizikové sporty, hazardní hry**
- **Užívání anabolik a steroidů**
- **Nezdravé stravovací návyky (fast food, bulimie, anorexie)**
- **Extremismus**
- **Xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus** (Nielsen Sobotková, 2014, s. 40– 41)

Michal Miovský a kolektiv spolupracovníků v publikaci *Výkladový slovník základních pojmů školní prevence rizikového chování* z roku 2010 rozšiřuje dělení rizikového chování o:

- **Poruchy spojené se syndromem CAN**

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte definuje poškození tělesného, psychického a společenského stavu a vývoj dítěte. Záměrné jednání rodiče nebo jiné dospělé osoby jsou společností hodnoceny jako nepřijatelné. Důsledky mohou být závažné až extrémní, kdy situace může končit i smrtí dítěte (Fisher, Škoda, 2009).

2.5 Vybrané formy rizikové chování

Podkapitola blíže specifikuje vybrané formy rizikového chování. Výběr forem není nahodilý, obsahová stránka podkapitoly směřuje k empiristickému šetření diplomové práce.

2.5.1 Záškoláctví

Opakované záškoláctví je zařazeno mezi neagresivní asociální poruchy chování, odchyluje se od žádoucích norem ve společnosti. Vymezení pojmu je zřejmé ze samotného názvu. Žák nemá řádně omluvenou absenci ve škole a úmyslně zameškává vyučování. *„Alarmující mohou být v těchto případech i hojně absence omlouvání nepřítomnosti po*

jiném časovém intervalu, než je uvedeno ve školním řádu“ (Edice DOBRÁ ŠKOLA, 2011, s. 3). Jedinec uniká před realitou, povinnostmi a situacemi, které mohou být ve škole nepříjemné. Důvody bývají specifické a individuálně odlišné. Za první individuálně odlišný faktor je považován věk, ve kterém bylo prokázáno záškoláctví. Zpravidla nejzávažnější případy záškoláctví směřují na první stupeň základních škol. Čím nižší je věk žáka, tím mohou mít jeho důvody větší negativní vliv na jeho vývoj. Za nejrizikovější období jedince se považuje období puberty.

Exogenní příčiny záškoláctví

- **Rodina** – v případě pravého záškoláctví rodiče netuší, že dítě chodí za školu. Rizikové faktory, které rozhodnou o vzniku záškoláctví, se dají hodnotit jako špatný výchovný styl. Nejvíce při benevolentní výchově, kdy rodič dává dítěti svolení k jeho činnosti nebo před školou skrývá chování svého dítěte. Ohroženy bývají neúplné rodiny, kdy rodič nestačí na výchovu svých dětí. Při výchově autoritativní mohou nastat situace s velkým nátlakem na dítě v pozici jeho školní úspěšnosti. Dítě se bojí, aby rodiče nezklamalo, nebylo pak fyzicky či psychicky potrestáno za neúspěch. Další znaky mohou být: nezáměr rodičů, nedostatek času, odlišný hodnotový a morální systém, špatné ekonomické zázemí, rodinné problémy, patologické chování rodičů.
- **Škola** – někteří jedinci vnímají školu jako zdroj obtíží. Od samotného počátku není lehké se vyrovnat se zátěžovou situací. Faktory ovlivňující záškoláctví mohou být shrnuty jako strach ze školní neúspěšnosti, ztížené podmínky při překonávání výukových překážek u neodhalených specifických poruch učení, nedostatečný prostor pro nadané děti, nezajímavé předměty, nesprávná volba studijního oboru. Záškoláctví vychází i z interaktivních vztahů, kdy se dítě bojí konkrétního učitele, třídní klima je dlouhodobě narušeno. V nebezpečném případě dochází k tomu, že se dítě stává obětí šikany.
- **Parta** – dítě se ve škole necítí bezpečně, osaměle a vyhledává skupinu jedinců mimo areál školy, která by rozuměla jeho zájmům a zálibám. V jiném případě se žák nechává strhnout partou a vyzkouší záškoláctví.

Endogenní příčiny záškoláctví

- **Osobnost** – faktory vycházejí z osobnostní charakteristiky jedince, poruchy osobnosti. Dítě v průběhu vývoje prodělalo disharmonické zážitky, které mohou zapříčinit agresivitu. Zvyšuje se riziko depresí, které vyvolávají stavy bez motivace, cíle a odporu ke škole. Přidávají se psychosomatické potíže, separační stavy úzkosti.

Rizika záškoláctví

V průběhu definování rizikového chování bylo zmíněno, že jednotlivé projevy chování navazují na vznik nových. Záškoláctví dává možnost vytvoření dalších rizikových forem chování, např. zneužívání návykových látek, rizikové sexuální chování, vandalismus apod. (Edice DOBRÁ ŠKOLA, 2011).

2.5.2 Agresivní chování

Agresivita a násilnické chování jsou nejvážnější problémy objevující se celoplošně ve světě. Profil problému se bezesporu podepisuje do každodenních záležitostí škol a školských zařízení (Jánský, 2004).

Vývojová psychologie v období kojence a batolete zachycuje první známky agresivního chování. Agresivní chování je v období batolete zavádějící, proto se používá termín tzv. období vzdoru. Dítě projevuje vlastní autonomii, nedokáže projevit vlastní emoce jinak než fyzickým útokem na vychovatele, objekt či okolí. Tento způsobit agresivity v negativistickém období dítěte je přirozenou formou chování jedince v jeho vývojové etapě, kterou popsal již Komenský. Důležitým faktorem ke správnému uchopení prožívání a usměrnění jedince je bezesporu jeho vychovatel (rodič). Provázet dítě v jeho období, nabízet mu laskavou tvář a porozumění je pro děti nejlepší pomocí. Na konci období vzdoru se objevuje opak předešlého prožívání – nastupuje prosociální chování (Říčan, 2006). Pavel Jánský upozorňuje na agresivitu jako na stabilní chování v životě jedince. Pokud se zvýšená agresivita objeví v dětství, je velmi pravděpodobné, že nositele bude ovlivňovat celý život (Jánský, 2004).

Jak bylo již zmíněno z publikace od Veroniky Nielsen Sobotkové, rizikové chování, a tím pádem i agresivní chování patří do vývoje dítěte. Vychovatel (rodič, učitel) nahlíží na všechny zákonitosti související s životním obdobím dítěte. Autoři tvrdí, že by chování jedinců nemělo být promíjeno, ale zapomenuto. Vychovatel je veden k zamyšlení se nad situacím, která vyžaduje správné usměrnění a nápravu současných projevů dítěte z pohledu vývojové psychologie. Jánský hovoří o tom, že důležitým krokem v roli učitele je, aby se stal pozorným pozorovatelem. Všiml si odlišností v chování u problematického žáka a vhodně určil následující metody práce (Říčan, 2006; Jánský, 2004).

Při vysvětlení termínu agresivita může být nabídnuta definice „*manifestní, pozorovatelné chování, vedené úmyslem poškodit jiný organismus (zvíře či člověka) nebo předmět neživotný*“ (Fisher, Škoda, 2009, s. 45). Jednotná definice agresivity neexistuje,

v sociální patologii se agresivita vyznačuje jako „*porušení sociálních norem, jako chování omezující práva a narušující integritu sociálního okolí*“ (Fisher, Škoda, 2009, s. 46). S agresivitou jsou spojovány další dva výrazy. **Hostilita** je označení pro nepřátelský postoj vůči vlastní osobě s agresivními projevy vůči okolí. Na druhé straně stojí **asertivita**, která je zdravou mírou agresivity, kdy jedinec dokáže zdravě, sociálně a společensky jednat (Fisher, Škoda, 2009).

Endogenní příčiny

Při různém konstatování odchylek v chování jedince není výjimkou, že příčiny jsou shlukem mnoha faktorů, které jedince dokázaly ovlivnit.

Odborná literatura hovoří o **různých formách poruch osobnosti**, které vyvolávají zvýšenou míru agresivního chování. Kořeny poruch osobnosti sahají do prenatálního období. Medicína se zaměřuje na **poškození plodu** z hlediska nevhodného způsobu života. Objevují se nové výzkumy a ty hovoří o **zvýšeném množství hormonů (testosteronu)** v těle, které vyvolávají zkratovitě a nekontrolovatelné jednání. I **snížená inteligence** dítěte zabraňuje logickému zhodnocení situace. Agresivní chování může být důsledkem **těžkých životních období** jedince. Stres a frustrace dávají průchod nekontrolovatelnému jednání (Jánský, 2004).

Exogenní příčiny

Rodina je kolébkou osobnosti dítěte a jeho dalšího vývoje. Slavný dětský psycholog Zdeněk Matějček v publikaci *Co děti nejvíce potřebují* popsal nejdůležitější úskalí výchovy objevující se v rodině. Dle Matějčka dítě nejvíce potřebuje jistotu a to ve vztazích. Aby dítě „přežilo“, potřebuje ochranu a pomoc, patřičnou pro pečující osobu, k vytvoření tzv. psychické potřeby pomoci dítěti. Co se stane s dítětem, které nikdy nenavázalo jistotu ve vztazích? Co nastane v rodině, když u pečující osoby nikdy nenastoupí přirozená psychická potřeba pomoci dítěte? Důsledků nesprávného fungování rodin věnuje se mnoho vědních disciplín (Matějček, 2003).

Dítě se vyskytuje v nevhodných bytových podmínkách, rodinné prostředí je nepodměnné, rodina vystavuje dítě riziku vzniku sociálně patologických jevů či rizikovému chování. Diplomová práce hovoří o rodinách, ve kterých převládá trestná činnost (prostituce, kriminalita apod.), užívají se návykové látky (rodiče alkoholici), dítě je vystaveno domácímu násilí, výchovný styl je příliš autoritativní (dítě je fyzicky denně trestáno) nebo zcela lhostejný, kde se naopak dítě svojí agresivitou snaží upoutat pozornost

svých rodičů. Výčet příčin vycházející z rodiny je opravdu nespočet. Při důkladnějším individuálním rozboru dítěte mohou být odhaleny faktory ukazující na jeho agresivitu (Matoušek; Pazlarová, 2014).

Existuje mnoho studií o vztahu mezi agresivitou uveřejněnou **v médiích** a následující agresivitou prezentovanou dětmi sledujícími ji. Obecně lze konstatovat, že dítě v raném období nedokáže oddělit realitu od sledování televizní obrazovky, ztotožňuje se s hlavním hrdinou a v rámci sociálního učení může přijímat vzorce chování. „*Kritickým obdobím je věk mezi 6–8 lety. Dítě, které si v tomto věku upevnilo násilné postoje a názory, má malou pravděpodobnost, že by je v budoucnu měnilo. Časté sledování násilí může vést k postupnému vytváření necitlivosti a k posunu emočního vnímání*“ (Fisher, Škoda, 2009). Prokazatelně vyvolává psychickou závislost, kdy agresor násilí vyhledává a propadá mu. Jedinec ztrácí soucit s napadeným. Prevencí je rodina, která by měla být garantem při výběru vhodnosti sledovaných pořadů (Jánský, 2004).

Za další formy agresivního chování je považován vandalismus a sebepoškozování. **Vandalismus** je označení pro logicky nezdůvodněné ničení nebo poškozování veřejného nebo soukromého majetku. Čin je trestný, proto ho označujeme za delikventní. Pachateli nepřináší žádný finanční zisk, pouze uspokojení vlastní potřeby, a respektive odreagování (Fisher, Škoda, 2009). V mladším školním věku je účast na vandalismu chápána spíše jako impulzivní chování. Děti nad vlastním jednáním neuvažují a ničí majetek pro uvolnění energie. V pozdějším období mohou být pohnutky jedince různorodé (upoutat pozornost, šokovat, provokovat, ublížit majiteli). Ničení školního majetku bývá signálem nedostatečné identifikace ve škole a třídě, dítěti na prostředí nezáleží (Vágnerová, 2011). Častým faktorem vzniku vandalismu je požití alkoholu, kdy adolescentní mládež ztrácí zábrany v sociálních normách a nastupuje iracionální jednání (Fisher, Škoda, 2009).

2.5.3 Závislostní chování

S ohledem na téma diplomové práce je termín **závislostní chování** směřován k užívání tabákovin a alkoholických nápojů, nevyjímaje cannabis. Tabák a alkohol jsou nejvíce rozšířené a nejčastěji používané legální drogy v České republice. Konzumentem může být podle zákona č. 379/2005 Sb., **o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů** osoba starší osmnácti let. V roce 2015 vláda jednomyslně schválila

návrh nového zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Návrh zákona nahradí platný výše citovaný zákon.

Závislostní chování je vytvořené na návykových látkách, které mění psychický stav člověka. Závislost je dělena do tří skupin: somatická (nepříjemné tělesné příznaky tj. třes rukou, pocení, průjem); psychická (výkyvy nálad); psychosomatická. Užívání návykových látek zřetelně dopadá na zdravotní stav jedince. Symptomy se mění podle časové osy užívání a míry množství užívání (Fisher, Škoda, 2009).

Faktory zvyšující pravděpodobnost závislostního chování

V současné době není zcela prokázáno, zda genetická výbava jedince vede k vytvoření závislosti, nebo nikoli. Odborníci se shodují, že genotyp a fenotyp se silně prolínají. Provedená statistika z roku 2011 o užívání tabáku přichází s výsledky, a sice, že denně kouřilo 25 % šestnáctiletých, z nich bylo 8 % silných kuřáků (Nielsen Sobotková, 2014). Studie provedená na dvojčatech odhalila pravděpodobnost, že v rodinách, kde je otec alkoholik, jsou mladí chlapci až v desetkrát větším riziku (Fisher, Škoda, 2009).

Poruchy osobnosti, psychické onemocnění, útek před těžkou životní událostí, nízká sebekontrola, nižší sebedůvěra apod. jsou pokládány za psychické faktory, které mohou ovlivnit vznik závislostního chování. Rizikové faktory se objevují bezesporu i v rovině sociální jako je například působení prostředí (velkoměsto), sociální skupiny, vliv rodiny, sociální konformita (Fisher, Škoda, 2009). „*Motivací k rizikovému chování může být mimo jiné touha po vzrušení, vybočení ze stereotypu, vyhledání dobrodružství, experimentování, ale i vrstevnický tlak*“ (Nielsen Sobotková, 2014).

3. PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

Prevence je označení soustavy opatření, jejichž cílem je předcházení vzniku nežádoucích jevů a zamezení opětovné recidivy (Ottova všeobecná encyklopedie, 2009). Možné způsoby prezentace termínu prevence odpovídají konkrétním disciplínám a jejich následným cílům. K prevenci rizikového chování se užívá vysvětlení termínu prevence: „*všechna opatření směřující k předcházení a minimalizování jevů spojených s rizikovým chováním a jeho důsledků*“ (Miovský et al., 2010, s. 107). Prevence pracuje s různými druhy intervence v oblasti výchovné, vzdělávací, sociální a zdravotní, jejichž obsah směřuje k předcházení výskytu rizikového chování, k zabránění rozšíření, zamezení

výskytu, zmírnění forem rizikového chování a napomáhání vyřešení jejich důsledků (Mioviský et al., 2010). Proces prevence směřuje ke kladnému ovlivnění zdraví, jehož prostřednictvím se vytváří nový životní styl, v rámci změny jedinec uspokojuje svoje potřeby (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

3.1 Druhy prevence

Odborné publikace zabývající se problematikou a metodami prevence nabízejí bezpočetné množství dělení na jednotlivé typy. Zjednodušeně lze konstatovat, že prevence a její postupy se člení podle toho, na koho, kdy a jak jsou zaměřené. Tradiční dělení vychází ze Světové zdravotnické organizace (Hutyrová a kol., 2013).

1. Primární prevence

V nejužším pojetí je pojem primární prevence orientovaný na bazální ochranu jednotlivce a společnosti (Mioviský et al., 2010). Proces se snaží předcházet rizikovému jednání v situacích a prostředí, kde ještě daný jev nenastal (Kraus, 2008). Dle určitých známek lze soudit, že vytipovaná skupina či jedinec mají trvalejší sklon k projevům rizikového chování (Matoušek, Matoušková, 2011). Cílem primární prevence je **ochránit jedince** před projevy rizikového chování, **poskytnout dostatečné množství informací** o typech rizikového chování a **seznámit s následky** těchto projevů (Kraus, Hroncová a kol., 2010). Proces se podílí na formování správných postojů a potřebných znalostí, jehož následkem je schopnost žít ve společnosti, kde se rizikové jevy vyskytují. Jedinec rozpozná rizikové chování, vyčlení se ohrožené skupiny (Mioviský et al., 2010).

*„MŠMT ČR přistoupilo k rozdělení primární prevence rizikového chování na **specifickou a nespecifickou**“* (Hutyrová a kol., 2013, s. 10).

A) Specifická primární prevence rizikového chování

Jedná se o preventivní programy a aktivity zaměřené na definovanou skupinu, které jsou úzce orientované na konkrétní formy rizikového chování, v určitém prostoru a časovém ohraničení (MŠMT, 2010). Specifickou primární prevencí rozdělujeme na další tři části. Členění je závislé na intenzitě programu, zapojení cílové skupiny a využití vhodných metod prevence. *„Obecně platí, čím větší hloubka a intenzita programu tím více využívá různých speciálně pedagogických, psychologických, psychoterapeutických technik a postupů“* (Mioviský et al., 2010, s. 42). Při zvyšování úrovně v zásadě platí větší nároky na vzdělávání a profesionální požadavky organizátora prevence (Mioviský et al., 2010).

Rozdělení ad A)

- **Všeobecná primární prevence**

„Zaměřená na běžnou populaci dětí a mládeže bez rozlišování na více a méně rizikové skupiny, rozlišuje jen její věkové složení, případně specifika jako sociální faktor“ (Hutyrová a kol., 2010, s. 10). Programy jsou připravené pro větší počet osob, úroveň vzdělání je dostatečná, např. pro školního metodika prevence (Mioviský et al., 2010).

- **Selektivní primární prevence**

Zaměřuje se na práci se skupinou, u nichž se objevují rizikové faktory pro vznik a vývoj různých typů rizikového chování. Prevence probíhá v menších skupinách nebo jednotlivě. Označení osob spadajících pod selektivní primární prevenci nese označení „ohrožená skupina osob“. Způsob prevence se zvýšenou mírou přítomných rizikových faktorů u cílové skupiny vyžaduje odborné vzdělání preventisty. Využívají se programy se zaměřením na sociálně-psychologické aspekty jedince např. posilování sociálních dovedností (Hutyrová a kol., 2014; Mioviský et al., 2010).

- **Indikovaná primární prevence**

Prevence se zaměřuje na jedince, který je vystaven působení rizikových faktorů či sám projevuje známky rizikového chování. Cílem prevence není pouze odhalení faktorů v nejkratší době, ale i vhodným typem intervence aktivně odstranit nebo zmírnit následky způsobené projevy rizikového chování (Mioviský et al., 2010).

B) Nespecifická primární prevence rizikového chování

Zaměření nespecifické primární prevence směřuje obecně na upevnění žádoucích forem chování, edukační přístupy ovlivňují přirozené formování osobnosti dospívajícího jedince, jeho zájmy, hodnoty, postoje. Určené preventivní aktivity směřují k podpoře pozitivního využívání volného času, zdravého životního stylu, vytvoření bezpečného prostředí (Mioviský et al., 2012). Patří sem volnočasové a mimoškolní aktivity, které vedou k dodržování určitých pravidel a odpovědnosti za sebe a své jednání (MŠMT, 2005).

2. Sekundární prevence

V okamžiku, kdy primární prevence selhává a jedinec a společnost se vystavují faktorům většího ohrožení, znevýhodnění a zneužití, nastupuje prevence sekundární. Obsahem prevence je **vrátit jedince do původního stavu** před projevy rizikového chování a **systematicky ho kontrolovat** (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

3. Terciární prevence

Obsahem terciární prevence je **zamezení recidivy** v oblasti rizikového chování a **zlepšení stavu jedince** a napomáhání při **snižování následků** rizikového chování. Zmiňovaný typ prevence spadá do dlouhodobě resocializačních procesů a je prováděný odborníky v resocializačním zařízení (Kraus, Hroncová a kol., 2010). Za intervenční programy lze zmínit ústavní a poustavní péče, probační a mediační služby, terénní sociální práce, středisko výchovné péče pro děti a mládež, dobrovolnickou pomoc nabízenou programem LATA apod. Přesné označení hranice pro terciární prevenci a intervenční programy nelze určit. Oblasti se prolínají a doplňují, některé programy užívají k ovlivnění jak potenciálně ohrožené skupiny, tak i mládež, která se již dopustila kriminálního chování (Matoušek, Matoušková, 2011).

3.2 Systém prevence v oblasti školských zařízení v ČR

Školský zákon v § 29 odstavec 1 ukládá školám a školským zařízením povinnost zajišťovat bezpečné podmínky pro zdravý vývoj dítěte, žáků, studentů a mládeže a předcházet vzniku sociálně patologických jevů. Zákon č. 379/2005. Sb, o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů § 18 písmeno c) předkládá povinnost MŠMT zabezpečovat preventivní opatření. Na základě povinností MŠMT sestavuje **soubor metodického doporučení k primární prevenci rizikového chování**. Soubor je zhotoven v souladu se Strategii prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy, Národní strategií protidrogové politiky, Strategií prevence kriminality na příslušné období (MŠMT, 2010).

Metodické doporučení k primární prevenci popisuje v několika bodech a) základní terminologii, b) charakterizuje zúčastněné instituce v procesu prevence, pracovní úlohu pedagogických pracovníků, c) specifikuje obsah Minimálního preventivního programu, d) odkazuje školská zařízení na doporučené postupy při výskytu rizikového chování (MŠMT, 2010).

Obsah souboru prioritně předchází vzniku rizik směřujících k projevům rizikového chování. Vytvořené aktivity ve školském zařízení cíleně směřují ke specifické primární prevenci, zajištění včasné intervence a nabídce vhodné krizové intervence. Součástí Metodického doporučení je praktický návod pro školská zařízení „Co dělat, když“, jehož

obsahem jsou detailně zpracovaná doporučení určená pro pedagogické pracovníky (MŠMT, 2010).

3.3 Minimální preventivní program v ústavní výchově

Minimální preventivní program (dále MPP) je vydaný MŠMT jako metodologický rámec školní prevence, jehož cílem je vytvořit dlouhodobý komplexní program, který souběžně probíhá edukačním plánem školy a je závislý na rámcově vzdělávacím programu. Školské instituce na doporučení podle vzoru MPP sestavují a realizují konkrétní dokument kopírující aktivity školského zařízení a jejich aktuální projevy rizikového chování u dětí a mládeže. Obecně lze dokument specifikovat na zaměření k výchově zdravému životnímu stylu, osobnostní a sociální rozvoj žáků, zlepšení sociální komunikativní dovednosti a z pohledu diplomové práce podrobně charakterizovat rizikové chování a metody prevence (Miovský et al., 2010). MPP přesně definuje dlouhodobé a krátkodobé cíle, které musí být realistické, řádně provedené a následně zkontrolované. Program je přizpůsobený kulturním, sociálním a politickým okolnostem, charakteristice školy a jejímu okolí. Správný MPP stojí na pilířích respektování rozdílů ve školním či ústavním prostředí, zamezení či oddálení projevů rizikového chování. Dále dbá na důraz na zvyšování schopnosti dětí a mládeže v oblasti přísunu informovanosti a zodpovědného rozhodování (MŠMT, 2010).

Cílová skupina preventivních programů ústavní výchovy se liší od programů běžných škol. Prvním rozdílem je, že dítě je vyjmuto ze svého přirozeného rodinného prostředí. Dalším pak, že zařízení pro výkon ústavní výchovy typu dětský domov se školou nebo výchovný ústav pracují s klienty, kteří prokazatelně vykazují rizikové chování. Nelze nijak typologicky děti a mladistvé sjednotit, ovšem lze na základě podobnosti osobnostních znaků, předchozích zkušeností, projevů chování podobné skupiny s rizikovostí (a na základě těchto poznatků) vypracovat postup práce a vhodné metody. Ústavní zařízení proto více pracují se sekundární prevencí a značně přihlížejí k individuálnímu rozvoji osobnosti (Běhounková, 2012).

Na aktuální školní rok sestavuje MPP v ústavní výchově školních metodik prevence rovněž i etoped (podle pracovní struktury konkrétního ústavu), na realizaci programu se podílí celý pedagogický tým. Při nárůstu varovných signálů rizikového chování etoped konzultuje situaci s metodikem prevence pedagogicko-psychologické poradny. K závěru

školního roku vyhodnocuje školní metodik prevence splnění cílů MPP. Zpráva je obsažena ve výroční zprávě o činnosti školského zařízení (Miovský et al., 2012).

Postup při zpracování MPP podle vzoru MŠMT

Základním krokem pro zpracování MPP je vycházet z analýzy vnitřních a vnějších zdrojů školského zařízení, konkrétně z obecné charakteristiky objektu.

1. Vymezení vnitřních a vnějších zdrojů MPP

Vnitřní zdroje tvorby MPP

a)

- Stručně popsat charakteristiku školského zařízení (počet žáků, rizikové faktory, lokální prostředí školy atd.)
- Vymezit riziková místa pro výskyt rizikového chování (šatna, chodba, tělocvična, WC atd.)
- Zmapování projevů rizikového chování v jednotlivých třídách (anketa, SWOT analýza atd.)

b)

- Samostatně podpořit pedagoga ve funkci školního metodika prevence vůči ostatním kolegům, stanovit jeho kompetence, zaměřit se na kooperaci s ostatními členy pedagogického týmu, seznámit děti s funkcí školního metodika prevence

c)

- Dostupnost informačních zdrojů (odborná literatura, e-mailová adresa, schránky důvěry, školní časopis, rozhlas atd.)

Vnější zdroje pro tvorbu MPP

Metodik prevence získává přehled o aktuálních zpracovaných informacích, metodách a odborné pomoci (webové stránky např. MŠMT, kontaktní údaje na metodika prevence pedagogicko-psychologické poradny, přehled volnočasových aktivit v okolí (MŠMT, 2010).

2. Stanovení cílů MPP

Po analýze výchozí situace školského zařízení se MPP stává základním pomocníkem pro stanovení cílů a následně konkrétních aktivit zaměřených na specifické rizikové chování. Obecně lze hovořit o tom, „co chceme a očekáváme od programu“.

Cíle mohou být dlouhodobé a krátkodobé. Dlouhodobé cíle definují prevenci časově náročnější s plošným zaměřením. Krátkodobé cíle pracují s konkrétními požadavky

programu. Při posuzování vhodnosti programu by měly být voleny takové cíle, které jsou měřitelné pomocí indikátorů. Pomocníkem při formování cílů a indikátorů je model SMART. Cíle definuje jako specifické, měřitelné, akceptovatelné, realistické, terminované (Miovský et al., 2010; MŠMT, 2010).

3. Soubor aktivit MPP pro jednotlivé cílové skupiny

Zásady při sestavování aktivit MPP směřují ke třem cílovým skupinám. Všechny cílové skupiny mají obdobný obsah: stručná charakteristika programu, realizace aktivit, přesné termíny konaných akcí a určení zodpovědné osoby (Miovský et al., 2010).

Pedagogičtí a nepedagogičtí pracovníci

Zaměstnanci školského zařízení jsou informováni o stavbě MPP a nastavení pravidel (školní řád, krizový plán a odborná pomoc, požadavky na třídní učitele, vedení dokumentace, předávání informací). Školní metodik prevence organizuje další formy vzdělání pro sebe a zaměstnance školského zařízení.

Děti a mládež

MŠMT vydává doporučení pro třídní učitele a školního metodika prevence, jehož obsahem je sestavení jednotlivých studijních předmětů pro konkrétní ročník. Takto by měla být prevence zařazena do každého studijního předmětu. Doporučení ukládá třídnímu učiteli, aby se aktivně zapojil v preventivních aktivitách, i když program sám nerealizuje. Další subjekty, které mohou školy zařadit do odborné pomoci při poskytování preventivních programů rizikového chování, jsou neziskové či státní organizace. MŠMT doporučuje ověřit akreditaci programu a následně zvážit jeho výběr. Organizace nabízejí čtyři možnosti programů: komplexní dlouhodobý program, jednorázový program, hromadný program, programy indikované nebo selektivní primární prevence. Metodik prevence posoudí, jestli nabízené programy kopírují potřeby instituce a její strategie a navazují na Školní vzdělávací plán. Následně je zhotovený harmonogram preventivního programu a akcí v rámci MPP ve školním prostředí, mimoškolním prostředí, komunitě a přehled mimoškolních aktivit veřejných pro okolí. (MŠMT, 2010; Miovský et al., 2010).

Rodina

V zařízení pro výkon ústavní výchovy se s účastí na preventivním programu počítá v oblasti informovanosti rodičů nebo zákonných zástupců. Rodina je informována o obsahu programu a výchovných opatřeních, které zařízení užívá. Ve spolupráci s oborem

sociální právní ochrany dětí je mapována aktuální situace v rodině a je zaznamenána do anamnézy dítěte. Převážně hovoříme o nezletilých, kteří byli vyjmuti z nevhodného nebo zanedbávajícího prostředí, rodina nemůže spolupracovat nebo nejeví zájem (Běhounková, 2012; MŠMT, 2010).

4. Související dokumentace MPP

Pracovní náplň školního metodika prevence spočívá v založení a vedení několika dokumentací.

- a) *Minimální preventivní program a Krizový plán školy (obsahuje doporučení postupu při aktuální krizové situaci, rozdělení přesných rolí během řešení krizové situace na škole)*
- b) *Deník školního metodika prevence (záznamy aktivit, veškeré činnosti, průběhy jednání)*
- c) *Přípravy na metodické vedení učitelů (návody pro ostatní učitele k řešení nejrůznějších situací)*
- d) *Zápisy z jednání preventivního týmu*
- e) *Další evidence akcí s preventivní tematikou*
- f) *Výsledky anket, sociometrických průzkumů a různých šetření, SWOT analýza v jednotlivých třídách, hodnocení (Miovský et al., 2010, s. 111).*

Komplexní dokumentace MPP obsahuje několik příloh a legislativní poklady týkající se prevence, síť organizací a služeb odborné pomoci, literární a další informační zdroje, přehled volnočasových aktivit v okolí a spolupráce na regionální úrovni v systému prevence. V neposlední řadě pak archivace předešlých MPP s evaluací preventivního programu (MŠMT, 2010).

3.3.1 Zásady efektivního programu

K úspěšnosti preventivního programu směřují vhodně zvolené cíle, měřitelné indikátory, odborný realizační tým a správné rozložení finančních možností školského zařízení. Během sestavování programu mohou být před školním metodikem prevence skryty možné hrozby, které se objeví až v průběhu realizace preventivního programu. V přípravné fázi MPP je zcela vhodné zhotovit **SWOT** analýzu celého zařízení a jednotlivých tříd. SWOT analýza se opírá o klasifikaci jednotlivých faktorů, které se rozdělují do čtyř skupin: *silné a slabé vnitřní stránky systému a vnější příležitosti a hrozby*. Grafický přehled umožní včasné upozornění na možné skryté hrozby, které v průběhu přípravy nemusí být připouštěny. K zásadám efektivního programu rizikového

chování se užívá členění pro protidrogovou prevenci, základy programu vycházejí ze stejně platných zásad, proto jsou obecně přijatelné. Preventivní programy rizikového chování začínají pokud možno co nejdříve od objevení rizikového faktoru, program je přiměřený věku dítěte. Za efektivnější program se pokládá aktivita spíše malých rozměrů, která je interaktivní a dotýká se větší části účastníků. Program je komplexní, využívá i více strategií, zaměřuje se na pozitivní modely ve skupině, respektuje specifika skupiny. Při objevení komplikace vždy přichází s náhradní variantou, která je více akceptována skupinou. Program je prezentovaný v návaznosti s profesionálním a důvěryhodným projevem preventisty. Účastníci nezískávají pouze informační povědomí o možných projevech rizikového chování, ale hlavně získají sociální dovednosti a celkově dovednosti potřebné pro život. Proto je vhodné programy dělat spíše aktivní než pasivní, v podobě např. přednášky (Miovský et al., 2010).

Vzhledem ke konkrétní prevenci rizikového chování by se MPP měl zaměřit na tři oblasti:

a) Soubor pravidel pro zajištění bezpečnosti dětí a mládeže

Různé projevy rizikového chování vykazují takové faktory, které nutí vedení zařízení upravit pravidla i nad rámec povinné platné legislativní složky. Pravidla mohou být zpracována na úroveň školního řádu nebo za účelem upravení pravidel při dobrovolných pobytech a výletech mimo zařízení (Miovský et al., 2012).

b) Programy zaměřené na rozvoj sociálních dovedností

Cílem programu je osvojení **životních dovedností**, které napomáhají k řešení každodenních problémů a zlepšují adaptaci při výskytu změn, např. kritické myšlení, kreativní myšlení, sebehodnocení, zvládání stresu (**dovednosti sebeovlivnění**). Účelem rozvoje **sociálních dovedností** je hlavně zvládnutí konfliktních životních situací a sociálního tlaku ze strany společnosti (Miovský et al., 2012). Obzvláště pro děti z ústavní výchovy je důležité se rozvojem sociálních dovedností zabývat i více než v běžných školách. Garantem sociálních dovedností je rodina, která opět z jakýchkoli důvodů selhává, dítě se i v důsledku neosvojených dovedností dostalo do zařízení pro výkon ústavní výchovy. Při nácviu sociálních dovedností je užitečné vyzvat osoby, aby zkusily ohodnotit sebe sama a vlastní události ve společnosti. U jedince je na jednu stranu nutné vzbudit potřebu změny, na druhou ale nevyvolat pocit méněcennosti a neužitečnosti pro

společnost (Fontana, 2003). Za sociální dovednosti se označuje např. asertivita, komunikace, empatie či rodičovská dovednost (Miovský, 2012).

c) Programy se specifickým zaměřením

Obsah MPP blíže specifikuje zaměření na rizikové chování a protektivní faktory. Přesně popisuje preventivní aktivity. V této oblasti probíhají neustále studia se zaměřením na to, jaké formy prevence jsou nejefektivnější pro vybrané druhy rizikového chování (Miovský et al., 2010).

3.3.2 Evaluace preventivních programů

Evaluace je nezbytná součást MPP. Nejedná se pouze o nástroj hodnocení programu, ale především slouží jako výchozí bod pro tvorbu nadcházejícího školního roku, odkrývá možnosti zlepšení programu (MŠMT, 2010).

„Každý preventivní program, který je hrazen z veřejných prostředků a probíhá na půdě školského zařízení, by měl být evaluován“ (Miovský et al., 2010, s. 115).

Hodnocení preventivních programů probíhá ve dvou úrovních: kvalitativní a kvantitativní složce. Kvalitativní složka evaluace hodnotí stanovené cíle, a to na základě ukazatelů. Kvantitativní složka evaluace udává počet aktivit, které byly pro jednotlivé skupiny nebo jednotlivce realizovány (MŠMT, 2010). V České republice nebyl do roku 2005 přesně definován způsob evaluace pro preventivní programy, řešení přišlo s konečnou verzí Standardů programů primární prevence. Tyto programy *„z hlediska evaluace představují souhrn základních požadavků na to, aby byla evaluace v současných podmínkách za únosných nákladů vůbec realizována“* (Miovský et al., 2010, s. 116).

Jednotlivé typy evaluací

Jednotlivé typy evaluací se liší podle toho, k čemu mají být výsledky evaluace použity. **Formativní evaluace** objevuje silné a slabé stránky preventivního programu a navrhuje zlepšení, které vede k odstranění slabých stránek. Cílem je výrazné zlepšení a zdokonalení programu. **Normativní evaluace** stojí na druhé straně možností v přístupu evaluace, její forma se může dotýkat až zrušení programu a následné sankce organizátorům. Nástrojem se stává porovnávání standardů nebo již zrealizovaných projektů (Miovský et al., 2012).

V poslední řadě vybraného dělení evaluace pro účely tvorby této diplomové práce vychází autorka z různých fází realizace preventivního programu

1. Evaluace přípravy: úspěšná realizace programu závisí na podrobných fázích přípravy a plánování. V hodnocení programu se sleduje, jak kvalitně je daný program připraven

před případnou realizací (kontrola dokumentů). Sledují se kroky projektového managementu, příprava finanční a materiální stránky projektu. I když preventivní program je v přípravných fázích bezchybný, přesto je podstatné rozvrhnout harmonogram programu tak, aby mohla být využita případná materiální a personální rezerva.

2. Evaluace procesu: vyhodnocují se jednotlivé kroky programu z pohledu návaznosti a logického pořadí aktivit. Evaluace procesu je poměrně obtížná, jelikož používanou metodou evaluace je zpověď realizátora, spolupracovníků a aktivních účastníků. Postrádá se možnost získání informací z dokumentů. Podobně jako u evaluace přípravy, komise MŠMT rozhoduje o udělení dotačních prostředků a certifikátu (normativní evaluace).

3. Evaluace výsledku: hodnocení programu sleduje dopady intervence na cílovou skupinu. Vhodné doporučení vychází z použití kvalitativní a kvantitativní výzkumné metody, pouze syntéza obou přístupů může informovat o reálném výsledku evaluace. Bez kvalitativní výzkumné metody nelze vůbec nalézt objektivní výsledek (Miovský et al., 2012).

3.4 Vybrané specifické metody prevence rizikového chování v ústavní výchově

„Ústavní výchova je opatřením, které nemá ze zákona trestný, nýbrž preventivní charakter“ (Pipeková a kol., 1998, s. 199). Zaměstnanci zařízení pro výkon ústavní výchovy, soudci, sociální pracovníci apod. plně rozumí citovanému tvrzení, ale jedinec, který je odloučen od rodiny, přátel a místa, které pokládá za domov, nebude stejného názoru. Jedinec zažívá stresové situace, seznamuje se s novými lidmi, pravidly, která je potřeba akceptovat. Ústavní výchova nenahradí dítěti rodinu, ale pomocí podmětného prostředí, ve kterém jsou využívány vhodné metody prevence, výchovné styly a kde pracují chápající zaměstnanci, si může dítě osvojit potřebné dovednosti pro život mimo ústav.

V této podkapitole sestavuje diplomová práce specifický obsah prevence typický pro ústavní výchovu. První, s kým se dítěte při umístění do ústavu seznámí, jsou zaměstnanci, přesněji vychovatelé skupiny, kteří zastupují výchovný rodičovský prvek v každodenním kontaktu života dítěte v zařízení. Pod vedením vychovatele je dítě edukačně ovlivňováno, z toho pohledu vychovatel (zaměstnanci) musí splňovat požadavky obsahu této náročné profesní dráhy.

3.4.1 Sociální pedagog – vychovatel

V České republice se v současné době profese sociálního pedagoga ocitá mezi dvěma potenciálními možnostmi působnosti. V prvním odvětví profesionálního uplatnění „*se jedná o sociálně pedagogickou práci v intencích sociálního poradenství a sociální intervence, na druhou stranu bývá profese spojována s oblastí vychovatelství či primární prevence*“ (Procházka, 2012, s. 73). Jednoznačně se sociální pedagog označuje za pomáhající profesi. Blahoslav Kraus přesně definuje problémy, které by měla sociální pedagogika řešit:

- *vlastní výchovná činnost (ovlivňování volného času),*
- *sociálně výchovné práce v nejrůznějších výchovných zařízeních včetně škol,*
- *činnost reedukační a resocializační),*
- *činnosti poradenské,*
- *organizování různých akcí (dětské tábory, kurzy),*
- *tvorba programů a projektů,*
- *vzdělávání (výchovných, sociálních pracovníků), osvěta (rodičovské veřejnosti),*
- *vědecko-výzkumné činnosti (v rámci resortních institucí, vysokých škol, občanských sdružení apod.)* (Kraus, 2008, s. 51).

„Profesní kvality sociálního pedagoga, tedy jeho znalosti dovednosti, postoje a zkušenosti, směřují k jeho společenskému postavení a prestiži, vysokoškolsky připraveného profesionála, odborného konzultanta a partnera sociálních pracovníků, vychovatelů a pedagogů.“ (Procházka, 2012, s. 75).

V zákoně č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a změně dalších zákonů, není sociální pedagog definován jako zaměstnanec vykonávající přímou pedagogickou činnost. Sociální pedagog je pro výkon ústavní výchovy zaměstnáván jako vychovatel, vychovatel s rozšířenou pracovní působností a metodik prevence. V zákoně o pedagogických pracovnících sice není zařazen sociální pedagog, ale v §16 odst. a) až d) se specifikuje vzdělání vychovatele v oboru sociální pedagogiky.

Práce v ústavní výchově není jednostranná. Jedinec by měl být připravený i po stránce psychické (osobnostní), jelikož práce v ústavní výchově je psychicky náročná. Pracovní doba zasahuje v mnoha případech i do osobního volna, výjimkou nejsou ani víkendové pracovní služby. Proto by měl vychovatel mít takové rodinné zázemí, které by ho v práci plně podporovalo a rozumělo mu. K riziku povolání může patřit i tzv. syndrom vyhoření,

jedinec může pociťovat úzkost, beznaděj, vyčerpanost, nechť k práci. Při zachycení signálu syndromu vyhoření je doporučeno vyhledat odbornou pomoc.

Osobnost sociálního pedagoga – vychovatele

V průběhu socializace dítěte v rodinném prostředí je rodič vzorem chování. Dítě se v procesu sociálního učení střetává s několika rolemi, které si osvojuje. Např. doma je dívka dcerou svých rodičů, které respektuje, má je ráda, důvěřuje jim. Ve škole je dívka, spolužačka, kamarádka, ale i žákyně. Přijmutí několika rolí vyžaduje pozitivní průběh v sociálním učení. Malé děti se přirozeně učí hrou, jejíž obsah má nenásilnou podobu neformálního učení. Během spontánní dětské hry na rodinu může pozorný rodič či učitel pozorovat výchovné prvky, které dítě přirozeně zakomponuje do vlastní hry. Je naprosto přirozené, že dítě se učí nápodobou a napodobuje jedince, se kterým je v neušším kontaktu.

Děti v ústavní výchově přicházejí většinou se špatným vzorcem sociálního učení. Vychovatel se může v důsledku vlastní osobnosti stát pro dítě či mladistvého vzorem, kterým by se jedinec chtěl stát v budoucnu. Popřípadě si dítě vybuduje k vychovateli důvěru a pod jeho pohledem se daří edukačními prostředky změnit současný stav dítěte a dojít tak k nápravě a úplnému odstranění problémového chování. Z tohoto pohledu zahrnuje diplomová práce osobnost sociálního pedagoga – vychovatele jako pozitivní nástroj prevence rizikového chování (Fontana, 2003).

3.4.2 Zájmová činnost v zařízení

Zájmové činnosti pod vedením ústavu jsou další metodou prevence ve snižování nežádoucích projevů chování. Pojem volný čas je označení pro dobu, kdy si děti vybírají svobodně činnosti, dělají je dobrovolně a rády, přináší jim pocit uspokojení a uvolnění. V pojmu volný čas je zahrnut odpočinek, rekreace, zábava, zájmová činnost, zájmové vzdělávání, dobrovolně společensky prospěšná činnost. Ve vztahu a charakteristice jednotlivých ústavů se nemůže pojem volného času vysvětlovat doslovně. Organizace zájmových činností v ústavní výchově je řízená. Školská zařízení zřizují zájmové činnosti z důvodů potřeby jedinců a vyplnění volného času aktivitou, která plní funkci výchovnou a vzdělávací (respektování pravidel, učení se trpělivosti, respektování druhé osoby, osvojení si způsobů asertivity, zlepšení komunikace, rozvoj nových dovedností apod.). Činnosti působí na jedince motivačně, rozvíjejí osobnost a podporují seberealizaci. Posilují pozitivní vztahy ve skupině a rozvíjejí lepší komunikaci s vychovatelem. Většina ústavů si

zájmové činnosti organizuje sama za pomoci svých zaměstnanců (Pávková, 2002; Kraus, Hroncová a kol.; 2010).

3.4.3 Výchovná opatření

Zákon 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů spravuje § 21, jehož obsahem je výchovné opatření, které je podle zákona možno vykonat v ústavním zařízení. V širším pojetí by se výchovné opatření dalo opsat jako nástroj výchovy – **odměna a trest**.

Odměna neboli výchovné opatření pozitivního charakteru vychází z příkladného úsilí dítěte, zlepšení výsledků a plnění všech povinností po určité časové období. Na základě rozhodnutí jsou dítěti zrušena všechna výchovná opatření – odměna. Podle zákona má vychovatel další možnosti udělení odměny: zvýšení kapesného, udělení finanční odměny, povolení mimořádné návštěvy, návštěva kulturního zařízení a mimořádné vycházky. Na druhé straně stojí výchovné opatření negativního charakteru – trest. Vychovatel odebere všechny dosavadní výhody dítěti, snižuje kapesné podle stávajícího zákona, zamezuje trávení volného času mimo areál zařízení, zakazuje účast na sportovních či jiných akcích, zakázány jsou návštěvy (výjimku tvoří rodinní zástupci, zaměstnanci odborných profesí), vychovatel má právo výchovné opatření dodržet po dobu tří měsíců (MŠMT, 2002).

Není pochyb o větších možnostech rodiny při uplatňování odměn a trestů. Jak bude v empirické části diplomové práce zmíněno, převážně vychovatelé dětských domovů se školou a výchovných ústavů kritizují systém výchovného opatření. Z pohledu vychovatelů nemůže výchovné opatření (odebrání kapesného) přesně korespondovat s vážností provinění (krádež, demolice majetku ústavu).

„Trestem se nestane jedinec zodpovědnějším, nezvýší se jeho rezistence ke svedení, nezmění se jeho potřeby, zájmy, nezvýší se úroveň rozvoje jeho myšlení“ (Navrátil; Mattioli, 2011, s. 39). Trest je pouhý prostředek k tvrzení, že ne znamená ne. Načas potlačí vnější projevy rizikového chování ze strachu nad možnými důsledky trestu, ale to pouze tehdy, když děti a mládež respektují vychovatele jako autoritu. Zkušený vychovatel očekává možná rizika odporu: vzdor, vztek, frustraci, pocity méněcennosti (Navrátil; Mattioli, 2011). U menších dětí funguje trest formou slovního pokárání, jelikož děti mají potřebu společenského přijetí a rozvíjí se jejich sebevědomí. **Zákon přirozených následků** se rovněž lépe realizuje na mladších dětech, ale své uplatnění nalezne i

u mladistvých ve výchovných ústavěch. Přirozený následek vychází z reakce vychovatele na splnění požadavků ze strany dětí. Názorný příklad popisuje situaci ve výchovném ústavu, kdy opakovaně došlo k poškození majetku školy. Chlapec dostal za úkol ve volném čase zdemolovaný nábytek opravit, krátký časový úsek chlapec práci odmítal, byla mu sdělena informace, že nový nábytek nedostane. S metodou přirozeného následku jedinec zakusí důsledky svého nesprávného jednání, následující rozhodnutí a převzetí odpovědnosti za následky je pouze na jeho osobě. Varování odborníků směřuje k časovému horizontu užívání této metody. Dítě by nemělo být vystaveno přirozenému následku příliš dlouho, dítě si zvykne na nedostatek a situaci může chápat jako cílenou pomstu od vychovatelů (Fontana, 2003).

Odměna je v ústavní výchově popisována spíše materiálním ohodnocením dítěte. Peněžitá odměna podle odborníků není příliš vhodná, přesto odměny nebývají tak časté, ale účinné. Dítě si za uspořené peníze koupí věc, po které touží, a získává přehled o finanční gramotnosti = jiný hodnotový systém. Jedinec usiluje o pozitivní výsledek, vytrvale se snaží dosáhnout cíle, proto si zaslouží odměnu. Výchovné opatření v ústavní výchově se může ukrývat i za pochvalou, která je nezbytnou součástí harmonického vývoje dítěte. Vychovatel by s pochvalou neměl „šetřit“, v poměru by měla být 7:1. Pochvala musí přesně odpovídat činnosti dítěte, jedinec by měl slyšet konkrétní hodnocení vlastní osoby, pochvala neužívá stereotypní fráze. V případě neúspěchu ve výkonu vychovatel chválí za snahu (Řičan, 2013).

3.4.4 Terapie

Podkapitola Terapie je do diplomové práce zahrnuta jako součást preventivních přístupů v ústavní výchově. Náročnost terapie a přísná odbornost se vymyká obsahu práce, z toho důvodu je podkapitola rozebírána okrajově.

„Terapie je každý odborný postup, který pomáhá dosáhnout výchovných a vzdělávacích cílů a současně má také léčebný efekt“ (Slowik, 2007, s. 54). *„Terapii lze chápat jako komplexní řešení různých problémů osobnosti“* (Kraus; Hroncová, 2010, s. 302). Přehled specifických terapií: arteterapie, muzikoterapie, ergoterapie, dramaterapie, zooterapie, herní terapie, metoda bazálního dialogu (Slowik, 2007).

Psychoterapie

Jedná se o metodu užívanou ke zmírnění a odstranění agresivity. Nástrojem psychologa (terapeuta) je sociální nácvik, individuální poradenství, intervence v krizových situacích.

Dítěti je upraveno prostředí, ve kterém nejčastěji dochází k afektovaným projevům chování. V terapeutickém přístupu dítě zvládá tréninkem vlastní agresivitu, chybné způsoby vlastního myšlení se učí pochopit a osvojit si vhodný projev chování v situacích způsobujících afektované jednání (Fisher, Škoda, 2009).

Obecně lze konstatovat, že prevence rizikového chování v ústavní výchově je realizována průběžně, objevuje se v každodenních složkách ústavního režimu, zahrnuje celou škálu metod a přístupů od nespecifické primární prevence po terciární prevenci (Mioviský et al., 2010). *„Prevence v ústavních zařízeních je nutné rozlišit podle stupně rizikovosti chování dítěte. Může se jednat o závažnou poruchu chování ohrožující sebe nebo okolí, která vyžaduje komplexní multidisciplinární přístup a preventivně léčebná opatření, ale také se může jednat o rizikové chování související s přirozenou vývojovou fází dítěte a lze na ně reagovat standardními metodami specifické primární prevence“* (Mioviský et al., 2012, s. 95).

Při hledání příčin rizikového chování dítěte je zapotřebí znát jeho životní linii, identifikovat tak rizikové faktory. V průběhu socializace v ústavním zařízení s kooperací preventivních programů je nutné správně vymezit pozitivní faktory, které působí na dítě preventivně a určují tak směr při tvorbě komplexních preventivních opatření (Mioviský et al., 2010). Pomocníkem při získání přehledu životních cest dítěte je spis případových studií, jehož obsah se probírá v empirické části diplomové práce.

EMPIRICKÁ ČÁST

4. PREZENTACE VÝSLEDKŮ EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ

Empirická část diplomové práce byla zhotovena za účelem rozboru vybraných zařízení pro výkon ústavní výchovy na Trutnovsku. Empirické šetření směřuje k analýze prevence rizikového chování a realizované možnosti prevence v zařízení hodnotí práce dle vypracovaného minimálního preventivního programu. Za pomoci polostrukturovaných rozhovorů empirické šetření získává doplňující informace k vytvoření komplexního a organizovaného systému prevence. Zhotovené případové studie určují přesné projevy rizikového chování, jejich pomocí předkládají individuální způsoby prevence s využitím na rozvoj osobnosti.

4.1 Teoretické východisko

Na základě rozborů literární metody opřených o obecně logické metody, jako je analýza, syntéza a komparace, které byly využity pro tvorbu teoretické a empirické části diplomové práce, je předkládán subjektivní pohled autorky na tvorbu prevence rizikového chování v ústavní výchově.

4.2 Cíle a úkoly empirického šetření

Empirická část s oporou o analýzu odborné literatury určuje hlavní cíle práce a následně odpovídá na zvolené výzkumné otázky. Cíle a výzkumné otázky byly zvoleny tak, aby korespondovaly se zaměřením diplomové práce. V přípravné fázi byl vybrán kvalitativní přístup empirického šetření a odpovídající zvolené metody. Závěrečným výstupem vytváří autorka práce individuální program rozvoje osobnosti dítěte, který je určen jako návod k individuálním preventivním aktivitám a následně nabídnut k využití příslušnému zařízení pro výkon ústavní výchovy.

Hlavní cíle empirického šetření

1. Rozborem dokumentace zanalyzovat způsob zpracování, obsah a realizaci minimálního preventivního programu v zařízení pro výkon ústavní výchovy.
2. Získání doplňujících informací ohledně tvorby preventivních programů a případových studií prostřednictvím rozhovorů s odpovědnou osobou.

3. Vytvořením případových studií analyzovat projevy rizikového chování a vytvořit odpovídající individuální preventivní program.

Výzkumný problém

Jaké metody prevence v ústavní výchově se používají při eliminaci projevů rizikového chování?

Výzkumné otázky

1. Kdo se podílí na sestavování obsahu a realizaci minimálního preventivního programu v ústavní výchově?
2. Mají dokumenty s názvem Minimální preventivní program v ústavní výchově podobnou formu obsahu?
3. Jaké projevy rizikového chování se nejčastěji objevují ve zkoumaných zařízeních?
4. Jaké metody prevence se shodují u zkoumaných ústavních zařízení?

4.3 Metody

Kvalitativně empirické šetření vychází zejména z fenomenologie, především jsou zdůrazňovány subjektivní aspekty lidí. Výstup šetření připouští existenci více výsledků (Chráska, 2007). V značné míře jsou využívány principy jedinečnosti a neopakovatelnosti (Mioviský, 2006 (a)).

4.3.1 Analýza dokumentů

Zdrojem empirického šetření v analýze dokumentů byl minimální preventivní program v zařízení pro výkon ústavní výchovy na Trutnovsku. Dokument s názvem Minimální preventivní program je vytvořen v ústavní výchově za účelem eliminace projevů rizikového chování. Pro zaměstnance je program zdrojem preventivního charakteru, který blíže specifikuje vybranou rizikovou skupinu a vhodné metody prevence. Oproti způsobu zpracování prevence rizikového chování jako dokumentu na běžných základních školách se minimální preventivní program v ústavní výchově liší obsahem druhů prevence. Jelikož jsou dětské domovy se školou a výchovné ústavy zařízení terciární prevence, je primární prevence spíše okrajová. I přes doporučení MŠMT a vytvoření vzoru pro minimální preventivní program se obsah logicky v ústavech odlišuje. Vytvoření podle MŠMT je pouze doporučené, tudíž není pro zařízení ústavní výchovy povinností k vypracování. Pro upřesnění nejasností v textu programu byl autorkou práce zvolen polostrukturovaný rozhovor.

4.3.2 Polostrukturovaný rozhovor

Polostrukturované interview je vedeno pomocí určitého schématu, které je doplňováno otázkami v závislosti na vyvíjející se stav rozhovoru. Hlavním znakem tohoto typu rozhovoru je ověřitelnost správné interpretace dotazovaného do jisté spokojenosti tazatele-autorky (Miovský 2006 (a); Gavora, 2008).

Rozhovory byly provedeny v areálech zkoumaných zařízení, objektem rozhovoru je pedagog určený vedením instituce, který je způsobilý k odpovídání na otázky směřující k prevenci v ústavní výchově a znalosti případových studií.

Rozhovory probíhaly v kancelářích pedagogů bez přítomnosti další osoby. Před samotným počátkem byly objekty rozhovorů seznámeny s tématem diplomové práce a hlavními cíly. Pedagogové během rozhovoru využívali možnost k nahlédnutí do interních dokumentů pro vysvětlení nejasností či určení správného tvrzení. Rozhovory byly nahrány a přesně citovány v příloze diplomové práce, dotazovaní souhlasili s monitorovaným rozhovorem a následným přepisem.

4.3.3 Případové studie

Základním a nejrozšířenějším typem kvalitativního šetření je případ, jehož objektem může být osoba, skupina, instituce apod. Případ musí být jasně ohraničený, definovaný a odpovědně vedený podle pravidel případové studie (Miovský, 2006 (a)). „*Práce na případové úrovni zdůrazňuje komplexní povahu zkoumaných fenoménů, zobecňuje souvislosti jednotlivých oblastí, jichž se případ dotýká, včetně jeho historicko-biografického pozadí*“ (Miovský, 2006 (a), s. 94). V analýze jednotlivých případů je výzkumníkovi umožněno sledovat komplexní a přitom konkrétní situace jdoucí do hloubky výsledků (Miovský, 2006 (a)).

Potřebné materiály a rozhovory poskytlo pět oslovených ústavních zařízení, samo vedení školského zařízení vybralo respondenty vhodné k tvorbě případových studií. Cílem práce je vytvoření kazuistiky, jejíž obsah uvádí konkrétní projevy rizikového chování dítěte, diagnostiku osobnosti dítěte a možné návrhy na preventivní program osobnosti. Komplexnost návrhu preventivního programu osobnosti je doplněna o výsledky polostrukturovaných rozhovorů.

Prostudované dokumenty k tvorbě případových studií

- soudní rozhodnutí
- lékařská zpráva

- psychologické vyšetření
- závěrečná zpráva z oboru sociálně právní ochrany dítěte
- závěrečná zpráva z diagnostického ústavu
- hodnocení zaměstnanců zařízení pro výkon ústavní výchovy: třídní učitel (pokud je dítě umístěno ve VÚ nebo DDS), hlavní vychovatel, vychovatel, etoped
- interní dokumenty a záznamy k individuálnímu rozvoji dítěte: výchovná opatření, kontakty s rodinou, shrnutý textový záznam rozhovorů s dítětem – etoped, vychovatel, hodnocení ze školy a individuální výchovný program

Před studiem materiálů autorka podepsala prohlášení o mlčenlivosti, zveřejněné osobní údaje zkoumaných osob jsou smyšlené.

Vedení DD Vrchlábí poskytlo pro tvorbu případové studie rozhovor. Z důvodu chybějící analýzy dokumentace je prezentace případové studie odlišně zpracovaná.

4.4 Vzorky empirického šetření

Pro empirické kvalitativní šetření byla vybraná lokalita Trutnovska, v jehož uzemním rozložení se nachází šest zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Spolupráce byla navázána s pěti ústavu, šestý ústav – Výchovný ústav Dvůr Králové – nebyl do empirického šetření zařazen z důvodu odlišné specifikace se zaměřením na cílovou skupinu. V průběhu návštěvy ve Výchovném ústavu Hostinné bylo autorkou zjištěno, že zařízení nemá vypracovaný MPP, proto ústav nemohl být zařazen do empirického šetření.

Zkoumaná ústavní zařízení

- Dětský domov Vrchlábí
- Dětský domov Dolní Lánov
- Dětský domov se školou Horní Maršov
- Dětský domov se školou Vrchlábí

Dětský domov a školní jídelna Vrchlábí

Charakteristika zařízení

Dětský domov zajišťuje péči dětem od 3 do 18 let či po dobu ukončení studia a soustavné přípravy na zaměstnání. Děti jsou přijímány na základě předběžného opatření nebo nařízenou ústavní výchovou a to bez rozdílu pohlaví a zachování sourozeneckých vztahů. Kapacita zařízení činí 24 míst, děti jsou rozřazeny do tří rodinných skupin dle sourozeneckých vazeb. Dětský domov spravuje budovu bývalé tovární vily, která prošla řadou rozsáhlých rekonstrukcí. Rodinná skupina zajišťuje řádnou výchovu, vzdělání a péči

šesti až osmi dětem, které obývají společné prostory, jako je kuchyň s jídelnou, studovna, společenská místnost, sociální zařízení rozdělené na chlapce a dívky. Soukromé ložnice jsou přizpůsobeny pro dvě až tři děti.

Vychovatelé zdůrazňují, že v zájmových činnostech by nemělo docházet pouze k uspokojování potřeb a zájmu dítěte, ale i rozvoji zkušeností a objevení nových směrů pozornosti dítěte. Dítě objevuje skryté možnosti, sebe sama i možný talent. Proto je volný čas v dětském domově koncipován na všechny položky zájmových činností. Dětský domov spolupracuje na specifickém rozvoji zájmů dětí se Základní uměleckou školou a Dětským domem mládeže Pelíšek ve Vrchlabí.

Dětský domov, základní škola a školní jídelna Dolní Lánov

Charakteristika zařízení

Dětský domov se nachází na malé vesnici v Podkrkonoší, poskytuje péči dětem od 3 do 18 let či po dobu ukončení studia s nařízenou ústavní výchovou nebo na základě předběžného opatření. Kapacita zařízení činí 32 míst. Děti jsou rozděleny heterogenně do rodinných skupin s přihlédnutím k sourozeneckým svazkům. Dětský domov spravuje čtyři rodinné skupiny a jednu skupinu ve cvičném bytě.

Výhodou DD je příležitost nabídnout dětem, které jsou plnoleté, zažít reálnou zkušenost vlastního bydlení. DD vlastní cvičný byt, přibližně cca 5 km od zařízení. Mladiství jsou kontrolováni pouze namátkově, o chod domácnosti se musí postarat sami. Každá rodinná skupina vlastní společenskou místnost, jídelnu, kuchyň, obytné pokoje a sociální zařízení.

V zájmových aktivitách je dětský domov velmi činný, nabízí pro své děti možnosti trávení volného času na sportovním hřišti, spinningové místnosti, hudebním salónku, v tanečním kroužku apod. Dětský domov je orientovaný na sportovní vyžití klientů, přes sponzorské dary mohl nakoupit pestré sportovní vybavení (lyže, kola, vstupné do plaveckého bazénu). Umístěné děti vynikají na sportovních soutěžích a cestují po celém světě. V minulosti navštívili Japonsko, Švédsko, Německo, Řecko.

Dětský domov se školou a školní jídelnou Horní Maršov

Charakteristika zařízení

DDŠ je školské zařízení určené pro děti s nařízenou nebo uloženou ústavní výchovou a pro děti umístěné na základě předběžného opatření s diagnostikovanými poruchami chování ve věku 6 let do ukončení povinné školní docházky. DDŠ přijímá pouze chlapce, kapacita během návštěvy za účelem tvorby diplomové práce byla plně obsazena – 32.

Chlapci jsou rozděleni do tří výchovných rodinných skupin. Ubytovací prostory vlastní každá skupina, skládají se ze společenské místnosti, pokojů maximálně pro tři chlapce, sociálního zařízení. Dvě skupiny jsou zřízeny pro děti s běžnými poruchami chování, třetí skupina je léčebná, určená pro děti s psychiatrickými poruchami.

Vzdělávání chlapců probíhá ve škole přidružené ústavu. Škola spravuje tři třídy, chlapci jsou rozděleni do tříd podle věku a studijních výsledků.

Zařízení je umístěno na kraji horské obce Horní Maršov, vlastní prostornou zahradu s množností sportovně-rekreačního vyžití umístěných dětí. Chlapci jsou vedeni spíše ke sportovním aktivitám, ale i estetické činnosti jsou v týdenním programu výchovné rodinné skupiny obsaženy.

Dětský domov se školou a školní jídelnou Vrchlabí

Charakteristika zařízení

Dětský domov se školou má ve Vrchlabí dlouholetou tradici. Dříve bylo zařízení vedeno jako výchovný ústav pro dívky. V současné době disponuje DDŠ kapacitou 32 lůžek, rozdělených do čtyř výchovných rodinných skupin, které jsou tvořeny homogenně.

Budova DDŠ se nachází téměř v centru města, pozemek objektu obklopuje prostorná zahrada, kde se nachází další dvě budovy vedené jako objekty sloužící k technickým účelům. DDŠ má vybudované sportoviště, tenisový kurt, odpočinkové zákoutí (altánek, ohniště, lavičky), menší záhony na pěstování zeleniny a okrasných květin. V hlavní budově se nachází základní škola, jídelna, tělocvična, keramická dílna, počítačová učebna, sídlí zde i vedení a správa školského zařízení. Děti jsou rozděleny do tříd podle věku a dále vzdělávány podle rámcově vzdělávacího programu. Žáci mají možnost docházet i do externích základních škol, pro školní rok 2015/2016 navštěvuje základní školu mimo zařízení chlapec z páté třídy. Studenti s ukončeným základním vzděláním pokračují v externích středních nebo odborných učilištích.

Volný čas dětí není strukturalizován ze strany DDŠ jako zájmový kroužek, ale děti se každý den aktivně podílejí na činnosti, kterou si zvolily s vychovatelem. Zaměstnanci DDŠ jsou všestranně zaměřeni a mohou nabídnout dětem široký výběr aktivit, od sportovně rekreačních (cyklistika, sjezdové lyže, tenis, stolní tenis apod.) po estetické (hra na hudební nástroj, keramická dílna, pracovní dílny). Pravidelná zájmová činnost je dětem zprostředkována za pomoci Domu dětí a mládeže Pelíšek ve Vrchlabí. Úhradu za

poskytovanou službu hradí DDŠ. V Krkonoších DDŠ spravuje Jičínskou boudu, jejímž účelem je rekreační pobyt dětí se zážitkovým programem.

Hlavním cílem DDŠ je náhradní rodinná výchova, resocializace dětí a úspěšná integrace do společnosti a rodinného prostředí.

4.5 Organizace empirického šetření

Časový harmonogram empirického šetření proběhl od července 2015 do ledna 2016. Organizace empirického šetření byla značně závislá na časové tísní zkoumaných zařízení. Pro časovou náročnost při získání informací a prostudování dokumentů byla studijní návštěva v zařízení rozdělena do dvou dnů. První etapa empirického šetření se zaměřila na monitoring zařízení – seznámení se s vedením ústavu, prohlídka budovy, prostudování pravidel a vnitřního řádu ústavu pro klienty a zaměstnance. Pod dohledem vedení ústavu byla propůjčena osobní dokumentace vybraného dítěte a na místě sepsána případová studie. Druhá etapa šetření vyčleňuje prostor pro poskytnutí rozhovoru a propůjčení dokumentu minimálního preventivního programu. Při analýze dokumentů a rozhovoru proběhlo vyhodnocení empirického šetření a zodpovězení výzkumných otázek. Na základě orientace využívaných metod prevence v ústavní výchově byl sestaven program osobnostního rozvoje dítěte. Autorka diplomové práce nabídla individuální rozvoj osobnosti pro zařízení za účelem dalších možností práce s rizikovou mládeží v oblasti prevence. Vedení ústavů nabídku odmítlo z důvodu velkého časového omezení při organizaci práce s klienty.

4.6 Prezentace výsledků

Prezentaci výsledku z analýzy dokumentu minimálního preventivního programu lze zhotovit ze čtyř zařízení. Jelikož tvorba dokumentu je doporučena (viz výše), Výchovný ústav v Hostinném s ním nepracuje.

K prezentování výsledků empirického šetření byl použit vzor MPP vydaný MŠMT, obsažený v teoretické části, viz s. 48-51.

4.6.1 Vnitřní a vnější zdroje ústavní zařízení

Úvodní část MPP věnuje pozornost charakteristice a specifikaci zařízení. Autorka se zaměřila na prezentování výsledků oblasti definování cílové skupiny, rizikových míst, kde se vyskytují nežádoucí projevy chování, a monitoring současné situace rizikového chování

v ústavech. Výše uvedené oblasti jsou výchozími body pro obsahovou formu zaměření MPP.

Z důvodu přehlednější názornosti cílových skupin a jejich původních rodin je sestavena tabulka.

Vnitřní zdroje

Tabulka 1: Definování cílových skupin

<p>DD Dolní Lánov</p> <ul style="list-style-type: none"> • nezletilí klienti převážně s lehkým mentálním postižením • sociálně-kulturně-ekonomicky znevýhodněná rodina, rizikové rodinné prostředí 	<p>DD Vrchlabí</p> <ul style="list-style-type: none"> • nezaopatření klienti od 3 do 18 let, max. do 26 let • znevýhodněná rodina a nevhodné rodinné prostředí
<p>DDŠ Horní Maršov</p> <ul style="list-style-type: none"> • homogenní skupina nezletilých chlapců • sociálně-kulturně-ekonomicky znevýhodněné prostředí 	<p>DDŠ Vrchlabí</p> <ul style="list-style-type: none"> • heterogenní skupina dětí a mládeže do ukon. základního vzdělání • sociálně-kulturně-ekonomicky znevýhodněná rodina, nevyhovující prostředí

Z analýzy rozdílnosti cílových skupin lze usoudit, že MPP a následná realizace programu bude odlišná pro jednotlivé ústavy. Program musí kopírovat věkové, inteligenční a sociální kompetence dětí, pro které je utvořen.

Prezentace výsledků rizikových míst, ve kterých dochází k nežádoucím projevům chování, odhaluje shodu pro DDŠ. DD Vrchlabí definuje riziková místa mimo areál zařízení.

V průběhu rozhovoru, v DDŠ je patrné, že rizikové chování umístěných dětí probíhá i mimo ústav, ale žádný z ústavů (kromě DD Vrchlabí) v programu nepracuje s touto možností. MPP DD Dolní Lánov neuvádí riziková místa, přesto v rozhovoru školní metodik prevence prezentoval nejvyšší výskyt rizikového chování u dětí a mládeže na autobusové zástavce v blízkosti areálu DD.

Tabulka 2: Riziková místa nežádoucích jevů

	DD Vrchlábí	DD Dolní Lánov	DDŠ Horní Maršov	DDŠ Vrchlábí
mimo zařízení				
městský park	✓			
autobusové nádraží	✓			
okolí dětského domova	✓			
šatna			✓	✓
hřiště			✓	✓
WC			✓	✓
schodiště			✓	✓
botárna			✓	✓
soukromé ložnice				✓
neuveдено		✓		

Každý ústav prezentuje **četnosti projevů rizikových chování** v zařízení. Monitoring výchozí situace probíhá na základě zhodnocení zápisů a záznamů od vychovatelů (výchovná opatření, denní hlášení), dotazování směřovaného přímo na děti a pedagogy, zhodnocení schránky důvěry, pohovorech, intervenci. Četnosti překládají objektivní pohled na úroveň výskytu rizikového chování v ústavní výchově během školního roku.

Tabulka 3: Četnosti rizikového chování

	DD Vrchlábí	DD Dolní Lánov	DDŠ Horní Maršov	DDŠ Vrchlábí
kouření	velmi časté	velmi časté	velmi časté	velmi časté
agresivní chování	občasné	časté	občasné	časté
vulgarismy	velmi časté	velmi časté	velmi časté	velmi časté
záškoláctví	občasné	žádné	žádné	občasné
návykové látky	občasné	žádné	občasné	občasné
sexuální rizikové	občasné	občasné	občasné	občasné

chování				
známky šikany	občasné	občasné	občasné	občasné
nevhodné intimní aktivity	občasné	občasné	žádné	občasné
trestná činnost (krádeže)	žádné	žádné	občasné	žádné
užívání alkoholu	žádné	žádné	žádné	žádné
ničení majetku	žádné	žádné	žádné	občasné
útěky	žádné	žádné	občasné	občasné

Po analýze MPP a rozhovorů je patrné, že **závislostní chování (kouření)** je nedílnou součástí prevence v ústavní výchově. Na druhém místě z pohledu shody a četnosti v ústavech je zařazen pojem **vulgarismy**. Odborná literatura, viz s. 41-43, a diplomová práce zařazuje agresivní verbální projevy dětí obecně pod **agresivní chování**. V hodnocení četnosti rizikového chování školská zařízení rozdělují vulgarismy od agresivního chování, i když se navzájem prolínají. Agresivní chování označuje fyzické napadení jiné osoby nebo sebepoškozování.

Samostatná činnost metodika prevence je obecně uveřejněná ve všech předložených MPP. Bližší specifikaci uvádějí dva MPP – DDŠ Vrchlabí, DDŠ Maršov. Jedna z hlavních náplní práce metodika prevence je realizace vlastních preventivních aktivit. Důvody většího důrazu v popisu náplně práce metodika prevence DDŠ jsou objektivní. V obou případech je práce na MPP jednou z hlavních pracovních činností, jelikož zaměstnanci ústavů jsou speciální pedagogové se specializací na etopedii a s rozšířenou působností jako školní metodici prevence.

Vnitřní informační zdroje rozebírá program DD Vrchlabí. Sestavuje soupis dostupných informačních zdrojů s odkazem na umístění.

Vnější zdroje odkazují na odbornou pomoc specialistů v oboru prevence, informační zdroje nebo nabídku volnočasových aktivit v regionu. Tento bod obsahují všechny MPP s výjimkou chybějící složky volnočasových aktivit v regionu u DD Dolní Lánov.

4.6.2 Dlouhodobé a krátkodobé cíle MPP

Klíčovým bodem pro vytvoření efektivního MPP je definování cílů. Formování je závislé na charakteristikách cílové skupiny a ústavu.

Tabulka 4: Obecné cíle MPP

Obecné cíle MPP	
<p>DD Dolní Lánov</p> <ul style="list-style-type: none"> • zvýšit odolnost dětí a mládeže před sociálně negativními jevy • předejít užívání návykových látek (včetně alkoholu a tabákových výrobků) • předejít experimentování s drogami, • posílit sebedůvěru a zamezit sebepoškozování 	<p>DD Vrchlabí</p> <ul style="list-style-type: none"> • výchova dětí a mládeže ke zdravému životnímu stylu • zabránit výskytu rizikového chování • sociální a osobnostní rozvoj i rozvoj jejich komunikačních dovedností • osvojení pozitivního sociálního, chování a rozvoj osobnosti
<p>DDŠ Horní Maršov</p> <ul style="list-style-type: none"> • podporovat tvorbu zdravého životního stylu • zabránit výskytu rizikového chování, nebo co nejvíce omezit škody způsobené jeho výskytem mezi dětmi • pomáhat dětem utvářet hodnotové postoje, oblast zájmů a podílet se na jejich přípravě pro život • spolupracovat s odbornými organizacemi na tvorbě prevence, komplexní kooperace zaměstnanců a jejich aktivní účast na preventivních aktivitách 	<p>DDŠ Vrchlabí</p> <ul style="list-style-type: none"> • podporovat tvorbu zdravého životního stylu • zabránit výskytu rizikového chování, nebo co nejvíce omezit škody způsobené jeho výskytem mezi dětmi • pomáhat dětem utvářet hodnotové postoje, oblast zájmů a podílet se na jejich přípravě pro život • spolupracovat s odbornými organizacemi na tvorbě prevence, komplexní kooperace zaměstnanců a jejich aktivní účast na preventivních aktivitách

Obecné cíle v programu DDŠ Horní Maršov, Vrchlabí a DD Vrchlabí směřují k rozvoji zdravého životního stylu eliminací projevů rizikového chování a pozitivním rozvojem

osobnosti. Oproti tomu DD Dolní Lánov koncipuje prevenci na konkrétní oblasti, jako např. snížení užívání závislostního chování, především kouření.

Dlouhodobé cíle

Tabulka 5: Dlouhodobé cíle MPP

	DD Vrchlabí	DD Dolní Lánov	DDŠ Horní Maršov	DDŠ Vrchlabí
rozvíjet sebepoznání	✓	✓		
řešení konfliktů	✓	✓		
zdravý životní styl	✓	✓	✓	✓
cvičení pevné vůle		✓		
sociální dovednosti	✓	✓	✓	✓
realizace projektů a kooperace pedagogů	✓		✓	✓
vytvoření příjemného klimatu	✓			
kooperace s jinými organizacemi	✓		✓	✓
komunikace a podpora původní rodiny	✓			
podpora zájmových činností	✓		✓	✓
poradenská činnost	✓			
snížení projevů rizikového chování	✓		✓	✓
vytvoření funkční strategie	✓			
právní vědomí	✓		✓	✓
pracovní návyk	✓			
volnočasové aktivity	✓			
účast na soutěžích	✓			
příprava besed, exkurzí	✓			
výchova ke zdraví	✓		✓	✓
prosociální chování	✓		✓	✓
vzdělávání zaměstnanců				✓
kultura	✓		✓	
využití PC	✓			✓

V rámci přehlednosti shody a vyčlenění cílů autorka vytvořila tabulku, ve které shrnuje definované cíle z MPP v ústavních zařízeních. **DD Vrchlabí** koncipuje dlouhodobé cíle do 29 bodů. Cíle jsou propracované, zahrnují komplexní chod dětského domova v rámci prevence orientované na konkrétní složky. DD Vrchlabí neopomíná v dlouhodobých cílech oproti ostatním zařízením práci s původní rodinou dětí, vytvoření příjemného klimatu pro děti a zaměstnance, vytvoření dlouhodobé funkční strategie, ukotvení pracovního návyku dětí – cíl nedefinuje povinnosti dětí a mládeže v DD, ale účast na brigádách.

Shoda dlouhodobých cílů MPP v zařízeních se prolíná v oblasti vytvoření zdravého životního stylu, rozvoje a ukotvení sociálních dovedností. Jak z pohledu harmonického vývoje osobnosti, tak jako nezbytná součást života dětí a mládeže mimo ústav. V **tříbodové shodě** dlouhodobých cílů se programy střetávají v oblasti **realizace programu a celkové kooperaci zaměstnanců zařízení, výchově ke zdraví, ukotvení právního vědomí.** Tato oblast zahrnuje orientaci v tom, co je společensky přijatelné – normy, mravní hodnoty i etika. Dlouhodobý cíl neopomíná důslednost na vytvoření a posílení **prosociálního chování**, jelikož většina dětí neumí jednat jinak než vulgárními projevy či lhostejností pomoci druhé osobě. Cíl se zaměřuje na vytvoření pozitivního respektování druhé osoby, zvyšování úcty např. ke starším osobám a z vlastní vůle nezištně pomoci bez vidiny materiální či jiné odměny. Cíle vytvářejí podmínky na **eliminaci projevů rizikového chování** za podpory **spolupráce jiných organizací** a aktivní účasti na **vytvoření nabídky zájmových či volnočasových činností** v zařízení nebo za podpory institucí, které zájmové činnosti provozují.

Dlouhodobé cíle **DD Dolní Lánov** se orientují na jednu oblast, tou je cílová skupina dětí a mládeže. Formulace cílů je vedená k osobnostnímu rozvoji dítěte. Dokument nerozebírá jiné směry dlouhodobých cílů.

Krátkodobé cíle

Při analyzování dokumentů je pozoruhodné, že DDŠ Maršov a DDŠ Vrchlabí docházejí značné shodě interpretace MPP. Autorka diplomové práce by ráda znala odpověď na otázku, jak značná je spolupráce mezi ústavami, když dochází k tak podobné formě MPP. Odpověď již není možné získat, jelikož rozhovory se zaměstnanci byly uskutečněny dříve než rozbor dokumentace.

Krátkodobé cíle konkretizují oblast na tři cílové skupiny – děti a mládež, zaměstnanci a rodina dítěte. Pro přehlednost byla vytvořena tabulka, která shrnuje všechny definované krátkodobé cíle.

Tabulka 6: Krátkodobé cíle

	DD Vrchlabí	DD Dolní Lánov	DDŠ Horní Maršov	DDŠ Vrchlabí
monitoring a zamezení rizikového chování	✓	✓	✓	✓
slušné chování	✓	✓		
dodržování řádu	✓	✓	✓	✓
sledování absencí v čase	✓			
smysluplné využití volného času	✓		✓	✓
odmítání nevhodných projevů chování z okolí	✓	✓	✓	✓
zvyšování prosociálního chování			✓	✓
spolupráce s původní rodinou	✓		✓	✓
podporování vlastní aktivity	✓		✓	✓
pragmatická výchova			✓	✓
vzdělání pedagogů	✓	✓	✓	✓
posilování pozitivních vztahů			✓	✓
účast na preventivních programech a rozvoj dalších aktivit	✓		✓	✓
informovanost zaměstnanců o MPP	✓			
rozšíření informačních zdrojů	✓			
začlenění konkrétních témat prevence do vzdělávacího plánu rodinných skupin	✓			

Při analýze dlouhodobých a krátkodobých cílů je viditelné vzájemné prolínání. Pokud konkrétní bod není obsažen ve formulaci dlouhodobých cílů, určí program začlenění do krátkodobých cílů a obráceně. Jako je například u DD Vrchlabí a položky vzdělání

zaměstnanců. Presentace výsledků krátkodobých cílů překládá **shodu v oblasti monitoringu a zamezení rizikového chování, dodržování řádů v zařízení, vytvoření nabídky vzdělání pro zaměstnance a odmítání nevhodných projevů chování z vnějšího prostředí**. Důvody shody vychází z každodenních činností ústavů a potřeby zvyšování odbornosti zaměstnanců. Zařízení sledují nežádoucí projevy chování v čase, předkládají výchovná opatření neboli návrhy dalších postupů k práci s klientem. Zařízení nesledují nežádoucí chování pouze u svěřených dětí a mládeže, ale monitorují situace v okolním prostředí. Jedinci zařazení do ústavní výchovy se mohou stát snadným terčem k ovlivnění chování nebo zmanipulování k nesprávnému rozhodnutí. Situace vzniká např. z důvodu chybějících zkušeností dětí, nedostatečně upevnění sebedůvěry a sebehodnocení, neschopnosti správně se rozhodnout.

K přesné shodě krátkodobých cílů opět dochází v DDŠ Maršov a Vrchlabí. V **tříbodové shodě** výše jmenované zařízení charakterizují cíle obdobně jako DD Vrchlabí. Shoda je prezentovaná v oblasti **smysluplného využití volného času dětí a mládeže**, za podpory ústavu vést děti k jejich **vlastní aktivitě a rozvíjet např. jejich vlohy, schopnosti a kreativitu**. Pokud je to možné, snaží se **začlenit rodinu do spolupráce o resocializaci jedince**, popřípadě **informovat rodinu o životě dítěte v zařízení**. **Podporovat aktivní účast dětí a zaměstnanců na preventivních programech a usilovat o další rozvoj aktivit k danému tématu**.

Oproti jiným zařízením **DD Vrchlabí** rozšiřuje cíle vedené k potřebám zaměstnanců – rozšiřovat informační zdroje v zařízení, informovat zaměstnance o obsahu MPP, ale i aktuálních řešeních situací v dětském domově, dbát na důraz vytvoření preventivních aktivit se začleněním do vzdělávacích plánů rodinné skupiny.

4.6.3 Skladba aktivit

A) Pedagogové

MPP definuje aktivity zaměřené na vzdělávání pedagogů, předávání informací na pracovišti a povinností vyplývajících z popisu práce v ústavní výchově.

DD Vrchlabí

- vzdělávací semináře
- vzdělávání metodické prevence
- vzdělání vedoucích pracovníků
- pro všechny pedagogy – semináře zaměřené na agresivitu, závislostní chování

- porady – metodik prevence informuje o stavu rizikových projevů chování v zařízení
- aktuality prevence ústav zveřejňuje na nástěnce

DD Dolní Lánov

- vzdělávací semináře a besedy (problematika prevence)
- prodloužení licence lyžařských instruktorů v rámci poskytování zájmové činnosti
- projekty z Libereckého kraje: Finanční gramotnost dětí v DD (3 vychovatelé)
- výcvik expresivních terapeutických metod (4 vychovatelé – 2 roky)
- projekt – zvládnutí agresivity (2 vychovatelé)
- zážitkový výcvikový kurz (2 vychovatelé)

DDŠ Maršov a DDŠ Vrchlabí

- využívané nabídky Centra vzdělání z Královéhradeckého kraje
- účast na seminářích
- aktivní účast na preventivních programech v ústavu

B) Klienti

Tabulka 7: Aktivity specifické prevence

Aktivity specifické prevence			
DD Vrchlabí	DD Dolní Lánov	DDŠ Horní Maršov	DDŠ Vrchlabí
poskytování informací	komunitní sezení	besedy a semináře	besedy a semináře
individuální etopedická intervence	individuální pohovory	projektové dny	projektové dny
skupinová intervence	besedy	dotazníky	dotazníky
komunitní sezení	tematické semináře	návštěvy odborných institucí	návštěvy odborných institucí
upevňování vztahů mezi dětmi a vrstevníky – integrace, inkluze do společnosti	hodiny občanské výchovy, přírodopisu a dramatická výchova	víkendové pobyty organizované se zaměřením na zátěžové situace a jejich řešení	víkendové pobyty organizované Centrem J. J. Pestalozziho

utváření vztahů důvěry	projekt „Zvládneme to“	konkrétní aktivity	konkrétní aktivity
nácvik efektivní komunikace	konkrétní aktivity		
besedy			
tematické semináře			
projektové dny			
nácvik modelových situací			
dramatická výchova			
vytvoření a realizování vlastních projektů prevence			
hraní sociálních rolí			
konkrétní aktivity			

Nadále analýza skladby aktivit předkládá shodu mezi DDŠ. Ke shodě dochází i v dosazování aktivit do specifické a nespecifické prevence. K záměně aktivit dochází v tabulce Aktivity nespecifické prevence. Nesprávně byly zařazeny aktivity se zaměřením na skupinovou a individuální intervenci, pohovory s odborníky a komunitní sezení, jelikož nespecifická prevence má charakter podpory vytvoření pozitivního využití volného času, zdravého životního stylu apod.

Tabulka 8: Aktivity nespecifické prevence

Aktivity nespecifické prevence			
DD Vrchlabí	DD Dolní Lánov	DDŠ Horní Maršov	DDŠ Vrchlabí
sportovní aktivity mimo DD	zájmové činnosti	skupinová a individuální intervence	skupinová a individuální intervence
zájmové činnosti	volnočasové aktivity	pohovory s psychoterapeutem	pohovory s psychologem
pobyty organizované DD	lyžařsko-výchovné-vzdělávací pobyty	komunitní sezení	komunitní sezení
kulturní a sportovní akce v blízkosti DD	víkendové akce	sportovní aktivity mimo DDŠ	sportovní aktivity mimo DDŠ
akce konané správou KRNAP	prázdninové pobyty	zájmové činnosti	zájmové činnosti
	kulturní akce mimo DD	pobyty organizované DDŠ	pobyty organizované DDŠ
	kulturní akce pořádané DD	prázdninové pobyty	prázdninové pobyty
	účast na soutěžích	akce konané správou KRNAP	akce konané správou KRNAP
		kulturní akce v DDŠ	kulturní akce v DDŠ
		kulturní a sportovní akce konané v blízkém okolí DDŠ	kulturní a sportovní akce konané v blízkém okolí DDŠ
			Skupinové besedy s Centrem J. J. Pestalozziho

Plán aktivit na školní rok, ve kterém zařízení přesně určují termíny aktivit směřující k prevenci, nabídka činnosti a celkové začlenění do Rámcově vzdělávacího plánu jsou vytvořeny k realizaci MPP, ale charakter dokumentu je označen jako příloha. Během

analýzy MPP v zařízení pouze DD Vrchlabí předložil komplexní dokumentaci. Vyhodnocení konkrétních aktivit prevence nebylo možné uskutečnit.

C) Zákonní zástupci

Aktivita určené rodinám převážně podporují motivaci směřovanou k dítěti, zlepšení komunikace a návštěv v ústavech. Žádný MPP neobsahuje soupis konkrétních aktivit pro rodiny, DD Dolní Lánov nepředkládá aktivity v žádné zmínce.

4.6.4 Evaluace

Autorce diplomové práce nebylo umožněno nahlédnout do dokumentů, které hodnotí evaluaci předešlých MPP. Obecný popis evaluace MPP zveřejňují, konkrétní příklady uvádí program vytvořený v **DD Vrchlabí** – efektivnost preventivního programu je prováděna pozorováním, zpětnou vazbou dětí a pedagogů, dotazníky, pedagogickými poradami, celkově je používána metoda monitoringu. Evaluace zohledňuje cíle, aktivity a očekávané výstupy. Během stanovení cílů je nutné vhodně interpretovat indikátory, způsob měření s důrazem na objektivitu, reliabilitu a validitu metodiky.

Bez možnosti dokumentové analýzy evaluace programů byly závěry rozhovoru směřovány k objasnění užitých metod a forem hodnocení MPP v šetřených ústavech, viz s. 84-85.

4.6.5 Rozšiřující oblast MPP

Doporučená forma obsahu MPP dle MŠMT je v šetřených ústavech rozšířena. Důvody dalšího rozsahu dokumentu vycházejí z vlastní aktivity metodiků prevence a pro bližší specifikaci vlastních MPP.

DD Vrchlabí po stránce obsahu disponuje se značným množstvím informací, které jsou doplněny nad rámec vzoru MPP. K orientaci pedagogických a nepedagogických pracovníků je rozšířena nabídka informací o znalostní kompetence dle věkových skupin z hlediska prevence rizikového chování. Kapitola charakterizuje věkové odlišnosti a způsoby prevence. Plán aktivit prevence konkretizuje oblasti na školní rok 2015/2016. Vypracování postupuje podle vzoru MPP, které v příloze zveřejňuje schéma – co chceme, proč, současný stav, co nabízíme, s kým, komu, jakými formami a metodami práce, kdy, kde, za kolik, vyhodnocení MPP, plán pro další období. K vlastnímu rozšíření schématu DD vydává témata prevence rizikového chování, personální zajištění prevence na aktuální školní rok, konkrétní cíle, konkrétní aktivity, rozpočet MPP a závěrečná ustanovení.

Konkretizace aktivit přehledně shrnuje základní požadavky pro realizaci efektivního MPP. Další strany MPP rozšiřují přílohy (které MŠMT doporučuje), jejichž obsah zaměřuje pozornost na postup zařízení během výskytu nežádoucích jevů (užívání tabákových výrobků, zneužití omamných látek apod.), nabídku volnočasových aktivit v blízkém okolí, témata rizikového chování v oblasti zájmových činností, krizový plán zařízení, náplň práce metodika prevence a např. i slovníček odborných pojmů.

DD Dolní Lánov rozšiřuje dokument o přesné návody práce se šikanou. Definiuje stupně šikany, formy a postup řešení v rodinných skupinách a ve škole. Dokument vychází z předešlých zkušeností školního metodika prevence a projevů rizikového chování, které v minulosti byly v rámci četnosti řešeny. Navrhované výchovné postupy popisují nález či konzumaci alkoholu a tabákových výrobků na základní škole a v dětském domově, užívání psychotropních látek, krádeže, sebepoškozování a vandalismus. Výchovná opatření zabezpečuje třídní učitel nebo vychovatel, dle závažnosti je svolána výchovná komise, která určí další postup nápravy. Dle stupně závažnosti nebo zopakování nežádoucího jevu je nutné informovat další instituce (OSPOD, Policie ČR) a spolupracovat.

DDŠ Maršov a **DDŠ Vrchlabí** podle potřeby zařízení charakterizuje náplň práce etopeda, který není zaměstnán v jiných zařízeních, kde byly provedeny analýzy dokumentace. Důvody rozšíření náplně práce etopeda vycházejí z logického úsudku o způsobu prevence, který je specifický oproti běžným dětským domovům, jejichž cíle prevence pracují spíše v oblasti primární a sekundární prevence. DDŠ je zařízení pro výkon ústavní výchovy s terciární prevencí, proto potřebuje na svém pracovišti přítomného odborníka v oblasti etopedie.

4.6.6 Závěry z analýzy minimálního preventivního programu

Během analýzy MPP bylo autorkou diplomové práce shledáno několik náležitostí, které ústavy v dokumentu prevence opomíjejí.

DD Dolní Lánov

Písenná forma je poměrně nepřehledně členěná. Autor dokumentu využívá několik stylů a velikostí písma, celkový dojem dokumentu působí chaoticky. Autorka diplomové práce se distancuje od tvrzení, že nevhodná písenná forma MPP kopíruje úroveň realizace prevence v ústavu. Úroveň realizace prevence není předmětem šetření.

Opomíjené body MPP ze strany ústavu

1. neurčení rizikových míst výskytu rizikového chování

2. hlavní cíl dokumentu nekoresponduje s aktuální četností projevů rizikového chování
3. dokument nepředkládá možnosti využití volného času mimo areál zařízení
4. ve skladbě aktivit chybí složka určená pro rodinu klienta
5. dokument opomíná plán evaluace programu
6. navrhované výchovné opatření kopíruje jeden aktuální projev rizikového chování – kouření

DDŠ Maršov a DDŠ Vrchlabí

Celkové shrnutí obou zařízení lze vyhodnotit souběžně. Jak již bylo výše předloženo, dětské domovy se školou navzájem korespondují celkovým obsahem a formou MPP. Odlišnosti se objevují v charakteristice zařízení, cílových skupinách, programech určených pro lokalitu zařízení, četnostech rizikového chování.

Opomíjené body MPP ze strany ústavu

1. zaměněné aktivity specifické a nespecifické prevence
2. dokument opomíná plán evaluace programu

V zařízení **DD Vrchlabí** nebylo shledáno žádné opomíjené doporučení, které vydává MŠMT jako vzor pro tvorbu MPP.

4.7 Prezentace výsledků rozhovorů

Autorka diplomové práce zhotovila se souhlasem pedagogů polo-strukturované rozhovory. Hlavním cílem bylo zjištění doplňujících informací k tvorbě MPP v zařízení pro výkon ústavní výchovy. Rozhovory nelze přesně rozčlenit podle pokládaných otázek autorky, jelikož obsah interview se vyvíjel jiným směrem. Prezentace výsledků rozhovoru zveřejňuje odpovědi pedagogů do tří okruhů:

1. Tvorba MPP

2. Druhy prevence, častější projevy rizikového chování, odměny a tresty v ústavní výchově

3. Evaluace

1. Tvorba MPP

První okruh otázek byl směřovaný na tvorbu MPP v zařízení, zaměstnání metodika prevence, popřípadě odborné vzdělání zaměstnanců, objevené obtíže během realizace programu.

DD Vrchlabí

1. pro letošní rok MPP vytvořila paní ředitelka DD
2. zařízení disponuje metodikem prevence
3. metodik prevence absolvoval školení v oblasti prevence
4. tvorba MPP vychází ze zkušeností vedení a pedagogů zařízení vhodnosti správně zvolených metod a aktivit prevence, také z analýzy předešlých MPP
5. zařízení řeší komplikace během realizace programu z nepřítomnosti dětí a mládeže, které tráví jednou za 14 dní pobyt s rodinou, ve všední den se děti a mládež připravují na vyučování

DD Dolní Lánov

1. obsah MPP sestavoval školní metodik prevence, ostatní zaměstnanci vlastní možnost doplnění požadavků
2. školní metodik prevence je pedagog na základní škole, který absolvoval vzdělávací kurz pro metodika prevence
3. program zahrnuje aktivity pro základní školu, ale i dětský domov
4. během tvorby a realizace programu se zařízení potýká s finančními obtížemi, stálá je sestava dětí a mládeže v základní škole a dětském domově

DDŠ Horní Maršov

1. zodpovědnost za sestavení MPP má etoped, ředitel zařízení a vedoucí vychovatel
2. vedoucí vychovatel definuje odpor dětí neboli agresivitu jako nejčastější obtíž, která se vyskytuje během realizace programu

DDŠ Vrchlabí

1. zařízení zaměstnává etopeda, který plní i funkci metodika prevence
2. vzdělání je magisterské v oboru speciální pedagogiky ve specializaci etopedie
3. program sestavuje etoped, ostatní pedagogové mají možnost doplnění programu
4. každá rodinná skupina si volí vlastní aktivity specifické pro jejich účely
5. komplikace programu se objevují během realizace v oblasti harmonogramu

Dílčí závěry otázek na tvorbu MPP

V zařízeních byla vytvořena tvorba MPP zaměstnanci proškolenými či vystudovanými v oblasti prevence – školní metodik prevence, etoped. Výjimka se vztahuje k DD Vrchlabí, ale pouze pro letošní rok. Z důvodů personálních změn vedení zařízení vytvořilo MPP proto, aby metodik prevence nebyl zpočátku zatěžován.

Programy sestavují jednotlivé preventivní aktivity, které opisují charakteristiku rodinných skupin ve spolupráci vychovatelů nebo vedoucího vychovatele.

Definovaná úskalí sestavování a realizace programů se v jednotlivých zařízeních odlišují. **DD Vrchlabí** se potýká s nepřítomností dětí v zařízení, z důvodu pobytu u rodiny. **DD Dolní Lánov** definuje úskalí ve finančních možnostech zařízení a stávající sestavou umístěných dětí. Školní metodik prevence neustále vyhledává nová témata k besedám, které dlouhodobě umístěné děti neabsolvovaly. **DDŠ Horní Maršov** se potýká s problémy jednání dětí na úrovni agresivního chování, dle slov vedoucího vychovatele umístěné děti jinak ani jednat umí. **DDŠ Vrchlabí** vidí komplikace při sestavování harmonogramu MPP na školní rok dopředu. Často řeší změny a zapisují nové realizace.

2. Druhy prevence, častější projevy rizikového chování, odměny a tresty v ústavní výchově

Autorka práce pokládala otázky k charakteristice prevence v zařízení, běžnému a aktuálnímu projevu rizikového chování u dětí a mládeže. Během tvorby případových studií autorka narazila na značné udělování výchovných opatření u svěřených dětí. Cílem otázek bylo zjistit, zda pedagogové výchovné opatření neboli obecně odměny a tresty shledávají za zdroj prevence k eliminaci rizikového chování.

DD Vrchlabí

1. podle charakteru cílové skupiny pracuje zařízení se sekundární prevencí, primární užívá okrajově
2. za příklad aktivit sekundární prevence paní ředitelka uvádí film – SEZNAM SE BEZPEČNĚ
3. v danou chvíli, kdy empirické šetření bylo v zařízení vedeno, nebyly registrovány rizikové projevy chování. Paní ředitelka upozorňuje na to, že situace v zařízení je proměnlivá, záleží na sestavě umístěných dětí. Za rizikové projevy chování bylo vytyčeno: kouření tabákových výrobků, užívání marihuany, sexuální rizikové chování.
4. výchovné opatření neboli odměny a tresty nejsou dle slov paní ředitelky účinnou prevencí, jelikož je zařízení limitováno zákonem v postupu při udělování výchovného opatření.

DD Dolní Lánov

1. školní metodik prevence upřesňuje, že primární a sekundární prevence se navzájem prolínají, terciární prevenci v zařízení neprovozují
2. aktuální projevy rizikového chování byly zhodnoceny jako agresivita, nerespektování autority, užívání tabákových výrobků
3. školní metodik prevence zastává názor, že výchovná opatření - neboli jiná forma odměn a trestů jsou vhodnou formou prevence
4. nejvíce je využívána forma nespecifické prevence z důvodu specifčnosti cílové skupiny

DDŠ Horní Maršov

1. dle slov pana vychovatele se zařízení orientuje pouze na terciární prevenci
2. terciární prevence kopíruje způsoby práce v rodinných skupinách v jejich režimovém začlenění v zařízení
3. v minulosti se často řešily útky dětí ze zařízení (pozdní návraty z rodin). Aktuální projevy rizikového chování se objevují v užívání tabákových výrobků, ale i v budově zařízení a celkových projevech agresivního chování.
4. výchovné opatření vychází z požadavků dodržování vnitřního řádu. Vhodný způsob prezentace výchovného opatření směřovaného ke klientovi pan vychovatel hodnotí jako jednu z možností při resocializaci.

DDŠ Vrchlabí

1. sekundární prevence je užívána částečně, větší pozornost je orientovaná na terciární prevenci
2. do zařízení přicházejí děti a mládež nečastěji z důvodu záškoláctví, nerespektování autority, agresivního chování, užívání návykových látek. Rizikové projevy chování, které se projeví během pobytu v zařízení, korespondují s aktuálním klimatem v zařízení. Situace čestnosti je proměnlivá. Globálně shrnuto: rizikové chování se projevuje jako útky z ústavu, kouření na budově, agresivní chování a nerespektování autority.
3. v užívání výchovného opatření neboli odměn a trestů etoped nezastává jasné stanovisko o tom, zda se jedná o účinný způsob prevence. Několikrát je však zdůrazněno, že odměny mají být preferovány v užívání nad udělením trestů.

Dílčí závěry otázek na druhy prevence, častější projevy rizikového chování, odměny a tresty v ústavní výchově

Shoda spojována s určením druhů prevence vychází z charakteristik zařízení – **DD Vrchlábí** a **DD Dolní Lánov** realizují sekundární prevenci, primární prevence se objevuje okrajově či doplňuje program. **DDŠ Horní Maršov** a **DDŠ Vrchlábí** jednoznačně určují terciární prevenci jako prioritu. K další shodě v názoru dochází mezi **DD Vrchlábí** a **DDŠ Vrchlábí**. Obě zařízení jednoznačně neurčují aktuální projevy rizikového chování, protože situace v ústavech je proměnlivá a záleží na celkovém klimatu. Obecné projevy rizikového chování **DDŠ Vrchlábí** popisuje jako projevy agresivního chování, nerespektování autority a užívání tabákových výrobků, obdobně jako ústavy **DDŠ Horní Maršov** a **DD Dolní Lánov**. V otázce výchovného opatření jako účinné formy prevence k eliminaci rizikového chování ústavy zastávají dva odlišné názory. **DD Vrchlábí** nepokládá výchovné opatření jako účinnou formu z důvodu přesného limitování ze stran zákona. **DDŠ Vrchlábí** jednoznačně nedokáže odpovědět. Přiklání se však k názorům pozitivních výchovných opatření a celkovému kladnému hodnocení dětí i za drobnosti. **DDŠ Horní Maršov** a **DD Dolní Lánov** se přiklání k názoru, že vhodně zvolené výchovné opatření ke konkrétní osobě dokáže eliminovat projevy rizikového chování.

3. Evaluace preventivních programů

Z důvodů opomíjeného popisu plánu evaluace v dokumentech v zařízení byly otázky pokládány jako doplnění informací.

DD Vrchlábí

1. Při hodnocení programu se využívá autoevaluační dotazník.

DD Dolní Lánov

1. Záznamy o uskutečněné preventivní aktivitě
2. Zpětnou vazbu získává školní metodik prevence formou rozhovorů s klienty a zaměstnanci zařízení.

DDŠ Horní Maršov

1. K vyhodnocení programu využívá etoped autoevaluační dotazníky.
2. Etoped zpracovává tříměsíční hodnocení situace v zařízení, ze které sestavuje na konci roku komplexní dokument.

DDŠ Vrchlabí

1. Ke zhodnocení výsledků MPP se užívá dotazník.
2. Etoped zpracovává tříměsíční hodnocení situace v zařízení, ze které sestavuje na konci roku komplexní dokument.

Dílčí závěry otázek na evaluaci programu

Ke shodě zvolených metod při získání informací k sestavení evaluace MPP dochází v zařízeních **DD Vrchlabí** a **DDŠ Horní Maršov**. Zařízení sestavují autoevaluační dotazníky, které se orientují na tři cílové skupiny: děti a mládež, zaměstnance a rodinu umístěných dětí. Závěry z autoevaluačních dotazníků uvádějí v komplexní evaluační zprávě. Dotazníky vedené ze strany **DDŠ Vrchlabí** pracují pouze s cílovou skupinou dětí a mládeže. K další shodě metod dochází mezi ústavy **DDŠ Maršov** a **DDŠ Vrchlabí**. Etoped v zařízení v rámci svých pracovních povinností vypracovává tříměsíční hodnocení situace v zařízení. Zpráva shrnuje aktuální projevy rizikového chování, provedené změny a realizace preventivních programů. Hodnocení situace se ke konci kompletuje a stává se tak výchozím bodem pro sestavování nového MPP. **DD Dolní Lánov** nezpracovává žádné písemné dokumenty o zpětné vazbě ze stran dětí, jelikož se jedná převážně o děti s lehkou mentální retardací, proto školní metodik prevence sestavuje zpětnou vazbu pouze z rozhovorů. Otázky jsou pokládány tak, aby děti chápaly obsah a dokázaly vhodně odpovědět.

4.8 Dílčí závěry případových studií

Závěrem empirického šetření autorka zpracovává program rozvoje osobnosti dítěte (dále PROD), jehož obsah se odráží od současného stavu uvedeného v případové studii. Oproti běžnému způsobu sestavování PROD v ústavní výchově, s kterým se autorka setkala, vytváří konkrétní plány rozvoje osobnosti a postupy preventivního charakteru. Návrh PROD je zaměřený na jednu měsíční fázi v ústavní výchově, autorka přihlíží ke stanovenému plánu akcí uvedených v minimálním preventivním programu.

Dětský domov a školní jídelna Vrchlabí

Případová studie

Filip *1998

Diagnóza

Důvody umístění dítěte do ústavní výchovy

- sociálně-ekonomicky znevýhodněná rodina

Rizikové chování v ústavní výchově

- šikana
- užívání tabákových výrobků
- užívání marihuany

Anamnéza

Rodinná anamnéza

- nejmladší z 8 sourozenců, děti byly postupně z rodiny odebírány a umístovány do VÚ
- po rozvodu rodičů byl chlapec svěřen do péče matky

Vzdělání klienta

- ukončené základní vzdělání
- v současné době studuje druhé učiliště – výsledky jsou nedostačující

Zdravotní stav

- chlapci je diagnostikováno organické poškození mozku a hraniční porucha osobnosti

Hodnocení osobní charakteristiky dítěte podle paní ředitelky dětského domova

Vztah mezi matkou a Filipem se za poslední období značně změnil. Chlapec, který byl závislý na matce a o ničem jiném nemluvil, v současné době nechce matku navštěvovat, i když bydlí cca 10 km od zařízení. Změnu chlapec hodnotí slovy, že matka mu říká, co má dělat, a on sám nejlépe ví, co je pro něj dobré atd.

Filip před pár lety prodělal rediagnostiku v diagnostickém ústavu. Závěrečná zpráva odhalila, že chlapcovi nebyla specifikována žádná porucha chování, ale svým charakterem odpovídá dětem z DDŠ nebo VÚ. Chlapci byla dána šance ze strany DD Vrchlábí nepřeradit ho do DDŠ nebo VÚ. V současnosti vidí vedení chybu ve svém úsudku, jelikož celkové klima dětského domova a samotné děti chlapec „ohrožuje“. Ne fyzickým násilím, ale celkově svoji existencí, nadřazeným chováním se záměrem šikanovat menší děti.

Na základní škole byla chlapci prokázána šikana. Filip se zaměřil na skupinku dětí přibližně o dva roky mladší. Děti pro chlapce doma zcizovaly cigarety, předávaly mu svoje kapesné. Na stejně staré nebo silnější děti si Filip nic nedovolí. Mezi vrstevníky nepatří chlapec mezi oblíbené nebo vyhledávané děti. Nemá žádného kamaráda. Pokud někoho získá, tak na něm pouze „parazituje“. Snaží se uspokojovat pouze vlastní potřeby,

k druhým lidem se chová naprosto lhostejně, pohrdavě a nadřazeně. Chlapec neakceptuje autoritu, žádnou! Dospělé osoby poučuje, radí a vysmívá se jim.

Chlapec si během pobytu v zařízení neosvojil základní sebeobslužné činnosti, nezajímá se o svůj vzhled. Přesto vypadá pohledně. Pracovní návyky nebyly vytvořeny, jako jediné dítě neabsolvoval žádnou brigádu. Filip je líný a manuálně nezručný. Chlapec uvádí, že ho nic nebaví, neprojevil zájem o zájmové činnosti, neprojevila se žádná vloha, která by se dala rozvíjet.

Chlapec před 18. narozeninami stále zdůrazňoval, že ze zařízení odejde. V současné době jednou přiznal, že odcházet nebude, protože má strach se osamostatnit. O budoucnosti mluví velmi růžově, namlouvá si spoustu nereálných věcí.

Prognóza

V rozhovoru s paní ředitelkou bylo konstatováno, že Filip je chlapec, který v ústavní výchově vyrůstá od svých deseti let. Po celou dobu pobytu v dětském domově na něj bylo působeno edukačními prostředky, kterými zařízení disponuje. Jedná se o chlapce, který za osm let umístění v ústavě neprokázal žádný posun v rozvoji osobnosti. Chlapec je velmi temperamentní, v chování se projevují prvky narcismu.

I přes zletilost chlapce a negativní závěry je potřeba dbát na zlepšení studijních výsledků, které povedou k úspěšnému dokončení studijního oboru a umožní chlapci lepší start do samostatného života. Důsledně nerespektovat nežádoucí projevy chování, potlačovat nadřazené chování nad druhými osobami. Snažit se upevňovat prosociální chování, zlepšení sociálních dovedností – komunikace, pomocí nespecifické prevence, jako je simulační hra, hraní rolí, zážitková pedagogika. Poskytnout dítěti možnost zažít úspěch.

Program rozvoje osobnosti dítěte

Plán preventivních činností pracuje pro měsíc únor s tématem „zdravotní a sociální rizika návykových látek, patologického hráčství a náboženské sekty“. Dále program preventivních činností nabízí besedu s Policií ČR a zážitkové zimní radovánky na Kněžickém vrchu ve Vrchlabí.

Vytvořené aktivity se zaměřují na:

- rozvoj osobnosti,
- posílení pozitivních vztahů ve skupině,
- zdravý životní styl.

1. Osobnostní charakteristika (např. emoční stabilita, temperament, charakter apod.)

Cíl: eliminovat nadřazené chování vůči druhým osobám

Indikátor: vychovatel situaci zhodnotí v měsíčním hodnocení

Plán aktivit a jejich postup: chlapec pomocí simulačních her bude nucen spolupracovat s ostatními dětmi. Bude mu přiřazena taková role, v které nedostane prostor kritizovat ostatní jedince.

2. Vztah k lidem (postavení v kolektivu, vztah k autoritám, vztah k vrstevníkům apod.)

Cíl: podporovat pozitivní mezilidské vztahy

Indikátor: děti metodou Krok vpřed zhodnotí vlastní postoje. Např. Krok vpřed udělá ten, kdo se dobře bavil.

Plán aktivit a jejich postup: během libovolného víkendu vychovatelé připravují kooperační hry pro rodinné skupiny. Hry typu: pavučina, dopravní zácpa, monstrum, bludiště, zip, nerozbitné vajíčko. Hry se zaměřují na spolupráci všech členů skupiny, požadavky jsou kladeny na komunikaci, cílem aktivit je prožít společný úspěch a pozitivní prožitek. Pozn.: hry nevyžadují potřebu většího počtu pomůcek: lana, tvrdé kartony, roličky od toaletního papíru, golfové míčky, a hlavně připravenost vychovatele.

3. Kontakt a vztahy s rodinou nebo jinými blízkými osobami

Cíl: podpora k pravidelnému styku s rodinou

Indikátor: chlapec pozitivně hodnotí návštěvy u matky

Plán aktivit a jejich postup: v poslední době chlapec nerad navštěvuje rodinu, pravděpodobně z důvodu, že rodina chlapce kritizuje – jeho osobu a chování vůči druhým osobám. Po návštěvě u rodiny chlapec hovoří o situacích, které v rodině prožil. Vychovatel s ním rozebírá situace a hovoří na téma, za jakých příčin vznikají.

4. Sebeobslužné dovednosti (hygiena, stolování, vzhled – úprava)

Cíl: rozvoj estetického cítění

Indikátor: zapojení všech členů rodinné skupiny

Plán aktivit a jejich postup: paní ředitelka vyjádřila kladné hodnocení výtvarného projevu chlapce. Únor je měsíc lásky – vychovatel připraví dětem výtvarné návrhy toho, jak vyzdobit společenské místnosti rodinné skupiny nebo soukromé ložnice dětí. Vychovatel řídí činnost tak, aby u starších dětí nedošlo k nežádoucím projevům chování. Cílem je kooperace rodinné skupiny, podpora vlastní aktivity jedince a rozvoj estetického cítění

v nejbližším prostředí dětí.

5. Vztah k povinnostem v zařízení

Cíl: rozvoj pracovních návyků

Indikátor: chlapec slovně zhodnotí pracovní možnosti

Plán aktivit a jejich postup: Filip postrádá pracovní návyky, jelikož všechny potřebné věci získává od zařízení nebo díky přemluvení druhých osob ke koupi potřebných věcí. Je naprosto pasivní. Ve skupině se vytvoří podmínky pro hru: *Seznam mých věcí:* vychovatel sdělí dětem, aby si sepsaly seznam věcí, které si dokázaly koupit za vlastní ušetřené nebo vydělané peníze. Hra bude jistě přínosnější pro starší děti, pokud by někomu dělalo obtíže psát seznam opatřených věcí, mohou děti předložit reálné předměty. Vychovatel dbá na vedení hry: některé z dětí určitě bude předkládat delší seznam věcí. Děti, které nemají takové možnosti nebo mladší děti nesmí zažít pocit méněcennosti či závist. Děti hovoří o věcech, které si samy koupily a o tom, proč si vybraly právě tuto konkrétní věc. Děti definují, co všechno musely udělat (kde pracovaly), aby si našetřily peníze. Děti hodnotí současný stav, vyslovují přání, co by si samy rády koupily, a navrhují řešení, jak svých cílů dosáhnout.

6. Školní dovednosti vzdělávací potřeby

Cíl: snaha o zlepšení studijních výsledků ve škole

Indikátor: vysvědčení – opravné zkoušky

Plán aktivit a jejich postup: Filipa nic nebaví, u ničeho dlouho nevydrží. Vychovatelé každý den dohlížejí na splněné povinnosti a přípravu do školy. Za každý úspěch – i známku dostatečnou, je chlapec slovně pochválen a motivován k dalším k pokrokům.

7. Zájmy, kroužky a profesní orientace

Cíl: radost z úspěchu, prožití pozitivních zážitků s rodinnou skupinou

Indikátor: aktivní účast na zimních radovánkách

Plán aktivit a jejich postup: vychovatelé připravují pro děti karneval na saních spojený se soutěží. V označené dráze děti soutěží v jízdě na saních nebo lyžích. Skupiny jsou rozděleny podle věkových kategorií, aby závody byly spravedlivé. V závěru se vyhodnocuje nejlepší maska, kterou si děti předem připravily. Program počítá s variantou, že se Filip bude odmítat účastnit jak karnevalu, tak závodu. Jeho funkce bude čárový rozhodčí nebo pomocník na startu. V závěru vyhlášení výsledků Filip pomáhá

s předáváním cen a gratulací.

8. Další/jiná významná oblast – zdravý životní styl

Cíl: seznámit se se zdravotními a sociálními dopady užívání návykových látek

Indikátor: po ukončení besedy děti diskutují nad tématem

Plán aktivit a jejich postup: dětem je promítnut dokument – Děti ze stanice Leningradská. Dokument je přístupný i veřejně na webových stránkách www.youtube.com. Beseda by se měla zaměřit na starší jedince. Malé děti by se aktivit neměly účastnit, jelikož je dokument reálným obrazem života dětí v Rusku po rozpadu SSSR. Ze 4 milionů dětí se stávají bezdomovci, kteří žijí skupinově na ulici nebo v odpadním potrubí. Jediným únikem před realitou života je kouření tabákových výrobků a inhalace návykových látek. Dokument definuje sociální dopady u jedinců, kteří propadají závislosti – prostituce, krádeže, rozpady rodiny apod. Na závěr besedy vychovatel drží v ruce libovolný předmět – nazýváme ho „mluvící kámen“. Kdo drží předmět v ruce, vysloví vlastní myšlenky a pocit k obsahu dokumentu.

Dětský domov, základní škola a školní jídelna Dolní Lánov

Případová studie

Adam K. *2000

Diagnóza

Důvody umístění dítěte do ústavní výchovy

- Zanedbání výchovné péče
- Záškoláctví

Rizikové chování v ústavní výchově

- Nerespektování autority
- Agresivní chování
- Užívání tabákových výrobků a alkoholu

Anamnéza

V roce 2009 soud vynesl rozsudek o ústavní výchově nezletilého Adama. Chlapec byl umístěn společně se svými sourozenci do diagnostického ústavu a následně do dětského domova. V současné době podal dětský domov žádost o přemístění tří jeho sourozenců, kteří pobývají v jiném dětském domě.

Rodinná anamnéza

- rodina je pod dohledem OSPODu od roku 1987
- celkový počet členů v rodině činní 21, z toho bylo odebráno 11 nezletilých dětí
- rodiče mají základní vzdělání, jsou nepracující, otec pobývá většinu času ve vazbě
- upozornění o nežádoucí situaci v rodině nahlásila základní škola: děti jsou špinavé, bez svačín a školních pomůcek, s vysokou absencí
- chlapec je od roku 2009 v dětském domově se školou, společně se sourozenci
- rodinu navštěvuje, s matkou udržují pravidelný kontakt
- matka o děti jeví zájem, nesouhlasí s jinou náhradní rodinnou výchovou než ústavní

Vzdělání klienta

- Adam zahájil školní docházku v roce 2007, na konci školního roku měl chlapec 107 neomluvených a 348 omluvených hodin
- chlapci byla v roce 2008 diagnostikována lehká mentální retardace
- opakování druhé třídy, v současné době navštěvuje základní školu přidruženou k DD

Ekonomické poměry

- životní úroveň rodiny se pochybovala na hranici chudoby, příjem rodiny byl závislý na pobírání sociálních dávek
- rodina měla pronajatý byt 2+1 bez sociálního příslušenství, v současné době matka žije ubytovně

Zdravotní stav klienta

- chlapec je jinak zdravý, prospívá přiměřeně svému věku
- v roce 2008 diagnostikované časté pomočování a opakovaná enkopréza
- původ ve stresové poruše

Celkové hodnocení osobní charakteristiky dítěte

Psychologické vyšetření: Chlapec je drobné postavy, značně ovlivněn zanedbávajícím výchovným prostředím. Ve výsledcích vychází jako osobnost introvertní povahy se silnou nejistotou a nízkou sebedůvěrou. Nedůvěruje ani svému okolí, pouze rodině. U chlapce je diagnostikována lehká mentální retardace, užívá spíše jednoduché souvětí, kresba je neodpovídající věku dítěte a vyskytuje se v ní více ostrých a hranatých symbolů. Chlapec nemá určenou laterálníitu.

Učitel/ka z dětského domova se školou: Adam opakoval druhou třídu, jeho znalosti byly téměř nulové. Chlapec chodil na individuální doučování, které vedl pouze jeden učitel. Bylo zjištěno, že Adam se cítí před ostatními dětmi jako pod lupou, a vystavuje se tak zbytečnému stresu. Při zlepšení školních výsledků doučování skončilo a Adam se nyní připravuje na výuku sám nebo pod vedením vychovatele v rodinné skupině. Během kritického hodnocení jeho osoby je chlapec neklidný, vulgárně nevybíravý a o přestávkách si vybije vztek na ostatních spolužácích. Výuku nenarušuje, při vyvolání vyučujícím působí velmi nervózně až úzkostně. Bojí se vlastního zklamání. Na hodiny chodí připravený, slyší rád kladné hodnocení. Na jeho osobu se nesmí upozorňovat ani v přehnané míře v pozitivním slova smyslu. Chlapec se nerad stává terčem pozornosti. Při současném stavu je Adam schopný dokončit základní školu a také vhodné učiliště. Prozatím se chlapec jednoznačně neorientuje v tom, jakou by v budoucnu rád vykonával práci.

Vychovatelé z dětského domova se školou: Adaptace na nové prostředí proběhla podle původního očekávání, kdy je přijímáno do zařízení více sourozenců najednou ze stejné rodinné skupiny. Adam se sám jmenoval za hlavu rodiny v dětském domově, stará se o mladší sourozence a k sestřám se chová až ochránářsky. Jeho postoj k sourozencům se stává častým důvodem fyzických a verbálních konfliktů mezi ostatními dětmi či personálem. Dokázal fyzicky napadnout vychovatele, když zvyšoval hlas na jeho sestru. Vychovateli ani Adamovi se nestalo žádné zranění, celá situace se rozebírala v komunitním sezení. Během přípravy na večeři a víkendových sebeoblužných činnostech se Adam zapojuje, když musí. Nepoužívá slova prosím a děkuji, jeho základy v hygieně byly skoro nulové. Celá rodina se seznamovala s mýdlem a s pracím práškem až v dětském domově. Chlapec je drobné, atletické povahy, po osvojení si hygienických návyků se rád moderně obléká, vyměňuje si čisté prádlo. O pomoc si dokáže říct pouze jednomu vychovateli, zbytku personálu nedůvěřuje na 100 %. Chlapec se neúčastní sportovních závodů a soutěží, vychovatel stále pracuje na jeho sebedůvěře. Adama baví cyklistika, je to jediná věc, kde chlapec předvádí pevnou vůli vydržet a překonat překážky. Ve volném čase poslouchá muziku, ale neprojevuje muzikální ani rytmické vlohy. Během pracovních dílen si nechce nechat poradit a výsledek je většinou poloviční. Při komunikaci neudrží oční kontakt, pouze v případě, že je na dotyčnou osobu rozzlobený, potom většinou dochází i k emočnímu výbuchu. Prozatím chlapec nezničil žádný nábytek ani nikoho neporanil.

Prognóza

Dbát na zvýšený důraz aktivnějšího začlenění chlapce do celkového dění v domově. Adam se cítí silný v rodinné skupině, ale mimo známý kolektiv vystupuje velmi nejistě. Proto je nutné podporovat vztahy s dětmi z jiných skupin, seznámení se s jinou autoritou než v rodinné skupině. Posilovat jeho zdravou sebedůvěru, umožnit prožívat kladné hodnocení, jak ve škole, tak v zájmových aktivitách i rodinné skupině, a to tak, aby bylo chlapci při hodnocení dobře a vnímal situaci pozitivně. Aktivně usilovat o rozvoj sociálních dovedností, převážně se zaměřit na asertivitu a komunikaci. Formou zážitkových her, simulačních her předložit správné modely chování v různých napjatých situacích. Za vlastní rozhodnutí a jednání přijmout plnou zodpovědnost i s možnými následky. Snažit se potlačit přejímání odpovědnosti za rozhodnutí svých sourozenců, vytvářet objektivní hodnocení jejich chování.

Důležité je silně motivovat chlapce k udržení si zájmu o cyklistiku, vyhledávat soutěže v cyklistice, na kterých by se chlapec mohl realizovat, vyzkoušet hranice vlastních schopností a budovat sebedůvěru a sebeúctu.

Hlavní pozornost věnovat přání chlapce, jaký obor by rád studoval a následně jakou by vykonával pracovní profesi. Rozebrat reálné možnosti přijetí na studijní obor, uvědomění si negativních a pozitivních možností, které s sebou vybraný profesní obor nese.

Program rozvoje osobnosti dítěte

Plán preventivních činností pracuje za měsíc únor s tématem „škodlivost kouření“. Aktivita je určena jako beseda bez bližší specifikace.

Vytvořené aktivity se zaměřují na:

- snižování agresivního chování,
- posílení pozitivních vztahů ve skupině,
- zdravý životní styl.

1. Osobnostní charakteristika (např. emoční stabilita, temperament, charakter apod.)

Cíl: eliminovat užívání vulgárních projevů, snížit výskyt agresivního chování vůči okolí

Indikátor: na konci týdne chlapec v soukromí slovně zhodnotí vlastní chování, na konci měsíce zhodnocení provede veřejně během měsíčního hodnocení rodinné skupiny

Plán aktivit a jejich postup: po nástupu či odeznění agresivního projevu chování zajistit chlapci 20 minut relaxační činnosti ve vlastním pokoji, kde by nebyl nikým rušen. Při vypršení doby chlapec poskytuje vysvětlení k tomu, jaké důvody vedly k afektovanému

počinání. Důležité: zajistit bezpečnost dítěte a okolí. Pomocí simulačních her s výměnou rolí vytvořit prostředí, které je často zdrojem afektovaného nástupu chování: kritika osobnosti chlapce, kritika za špatně odvedenou práci. Vychovatel si v určitý okamžik vymění roli s chlapcem. Chlapec podle pokynů hry usměrňuje chování a řeší situaci z pohledu vychovatele. Adam je vizuálně seznámen s obrazem svého chování.

2. Vztah k lidem (postavení v kolektivu, vztah k autoritám, vztah k vrstevníkům apod.)

Cíl: podporovat vztahy k jiným dětem než vlastním sourozencům

Indikátor: v rámci hodnocení rodinné skupiny proběhne sociometrie. Výsledek sociometrie odkrývá postavení jednotlivých členů ve skupině.

Plán aktivit a jejich postup: každý týden si rodinná skupina volí jednoho tátu a jednu mámu. Jedná se o chlapce a dívku, kteří vykonávají role a funkce jako rodiče. Na vybrané děti jsou kladeny vyšší nároky v oblasti odpovědnosti za správný chod domácnosti podle stanovených pravidel ve skupině. Výběr osob bývá dle přání dětí, vychovatel v případě Adama udělá změnu a určí dívku, která není z řad jeho rodinných příslušníků. Společně musí spolupracovat a komunikovat, v rámci zájmové činnosti – cyklistika – zařadí Adama do tréninkového plánu mezi ostatní děti.

3. Kontakt a vztahy s rodinou nebo jinými blízkými osobami

Cíl: možnost podílet se na hodnocení sourozenců

Indikátor: v měsíčním hodnocení má Adam možnost se veřejně vyjádřit k měsíčnímu hodnocení: souhlasit či nesouhlasit s vychovatelem v hranicích slušného chování

Plán aktivit a jejich postup: Adam vede roli ochránáře vlastních sourozenců, přijetí této role přivedlo chlapce do značných obtíží. Při udělení výchovného opatření sourozencům bude Adam vždy informován a rozhodnutí vychovatele mu bude zdůvodněno. Adam má možnost se k rozhodnutí vyjádřit.

4. Sebeobslužné dovednosti (hygiena, stolování, vzhled - úprava)

Cíl: příprava slavnostní tabule

Indikátor: před večeří vychovatel zhodnotí připravenou tabuli

Plán aktivit a jejich postup: chlapec má nedostatky v zásadách stolování, používá převážně pouze lžíci. V únoru rodinná skupina na svátek zamilovaných připraví slavnostní večeři. Každému členovi skupiny je přiřazen úkol. Adam připraví sám slavnostně prostřený stůl. Vychovatel chlapce nasměruje na dostupné informační zdroje, které by se mohly stát

vhodnou inspirací.

5. Vztah k povinnostem v zařízení

Cíl: automatizování povinností v rodinné skupině

Indikátor: vychovatel v denním hlášení zaznamená splnění konkrétních povinností

Plán aktivit a jejich postup: chlapec se do aktivit sám nezapojuje. Nezáleží na tom, zda se jedná o zájmové činnosti nebo povinnosti vůči dětskému domovu. Adam je tzv. pozorovatel. Děti plní své denní činnosti, za které jsou hodnoceny vychovatelem. Kladné hodnocení umožňuje dětem využít příslušné výhody, negativní hodnocení přinese sníženou známku v celkovém hodnocení měsíce. Na počátku vychovatel upozorní členy rodinné skupiny na to, že po celý týden nikdo ze zaměstnanců nebude dětem připomínat jejich povinnosti. Společně si vytvoří přehledný soupis povinností na jednotlivé dny s konkrétními odpovědnými osobami. Vychovatel každý večer zhodnotí chod domácnosti.

6. Školní dovednosti vzdělávací potřeby

Cíl: plnění domácích úkolů bez dohledu vychovatele, vedení k samostatnosti

Indikátor: zápis denního hodnocení

Plán aktivit a jejich postup: chlapec je do práce stále nucen, někdy si s prací ví rady, ale je příliš líný a nechává se řídit ze strany vychovatele. Proto mu vychovatel umožní samostudium. Před odevzdáním bude práce vždy zkontrolována.

7. Zájmy, kroužky a profesní orientace

Cíl: návštěva lokálních učňovských oborů

Indikátor: v závěru exkurze chlapec specifikuje, který učňovský obor je z jeho pohledu zajímavý

Plán aktivit a jejich postup: Výchovný poradce má dobře zmapované vzdělávací instituce v bližším okolí, které nabízejí učňovské obory. Výchovný poradce zajistí návštěvu ve vybrané škole/školách. Děti se seznámí s možností uplatnění na trhu práce, prohlížejí si prostory školy a mohou si vyzkoušet pracovní činnosti.

8. Další/jiná významná oblast – zdravý životní styl

Cíl: seznámení se se škodlivostí kouření

Indikátor: po ukončení besedy děti definují nejvýznamnější zdravotní rizika kouření

Plán aktivity a jejich postup: beseda je vedena podle třífázového modelu učení. *Evokace:* klienti mají za úkol vybavit si co nejvíce souvislostí v problematice, např. pomocí

myšlenkové mapy, kde bez zásahu lektora píší heslovité informace. *Uvědomění si významu*: klienti jsou konfrontováni s novým pohledem na problematiku, např. pomocí filmu. *Reflexe*: klienti besedy přehodnocují své názory a shrnují vhodnou aktivitou (skupinový přednes), co se nového dozvěděli.

Dětský domov se školou a školní jídelnou Horní Maršov

Případová studie

Jiří B. *2001

Diagnóza

Důvody umístění dítěte do ústavní výchovy

- Zanedbání výchovné péče
- Záškoláctví
- Nerespektování autority

Rizikové chování v ústavní výchově

- Nerespektování autority
- Agresivní chování
- Zdravotní stav klienta
- Užívání tabákových výrobků a alkoholu

Anamnéza

Klientova rodina se dlouhodobě vyskytuje ve složité finanční situaci a sociální zázemí rodiny není vhodné pro výchovu nezletilých dětí. Rodina žila v azylovém domově, kde nedokázala respektovat pravidla a řád zařízení. Nezletilým dětem byla nabídnuta okamžitá pomoc, která se týkala umístění dětí do ozdravného zařízení. Děti v zařízení strávily rok a dvě měsíce. Pro opakované agresivní chování byl Jiří na půl roku hospitalizován v dětské psychiatrické léčebně. Od roku 2009 chlapec střídavě pobývá v zařízení poskytujícím okamžitou pomoc nebo ústavní výchovu. V dětském domově se školou je od roku 2012.

Rodinná anamnéza

- početná rodina, která skoro nikdy nežila pohromadě, celkový počet dětí je 12
- průběžně byly jednotlivé děti odebrány, otec trávil čas ve výkonu trestu
- rodiče jsou rozvedení, matka založila novou rodinu
- v rodině se běžně konzumoval alkohol, konopí a cigarety
- rodina řeší existenční a bytové potíže, je na hranici chudoby

- matka dluží značné finanční pohledávky za bydlení
- delší čas bydlela rodina po půdách, sklepích apod.
- děti nechodily do školy, byly špinavé, některé podvyživené
- Jiří je v zařízení umístěn s mladším bratrem
- matka jeví zájem o mladšího bratra, o Jiřím tvrdí, že to je „dement“ a nemůže být normální, když měl takové dětství
- děti v zařízení nikdo nenavštěvuje

Vzdělání klienta

- chlapec je žákem základní praktické školy

Ekonomické poměry

- příjem rodiny činil 23 000,- Kč, otec platí na syna výživné v hodnotě 350,- Kč
- rodina bydlela v několika bytech o velikosti 1+1, náklady činily 2 872,- Kč (částka vyměřená od obce)
- rodina dluží 23 000,- Kč na nájemném a 72 755,- Kč jako náhradu škody za zdemolování bytů

Zdravotní stav klienta

- do roku 2009 nebyl chlapec očkovan a nebyl v evidenci dětského lékaře
- chlapec trpí silnou komunikační vadou – patlavost
- diagnostikována lehká mentální retardace
- v roce 2010–2011 byl Jiří hospitalizován v dětské psychiatrické léčebně z důvodu agresivního chování vůči dětem, ale i dospělým (pokousal 4 učitele)
- denně užívá medikamenty na potlačení agresivity

Celkové hodnocení osobní charakteristiky dítěte

Psychologické vyšetření v diagnostickém ústavu: Emočně deprimované dítě, bez problémů navázat kontakt, komunikativní. Dítěti není však pro výraznou patlavost vždy dobře rozumět. Chlapec přichází s dvouměsíční rediagnostikou v dětském diagnostickém ústavu. Denní režim zvládal s mírnými obtížemi. Během minulého pobytu byl již dvakrát pro výrazné výchovné problémy umístěn do dětské psychiatrické léčebny, vždy na dobu tří měsíců. Pobyt zde měl efekt spíše pro ostatní děti, které si od agrese Jiřího odpočinuly.

Jiří je v ústavu umístěn s devíti sourozenci. Byl dítě ulice, dokáže se o sebe existenčně

postarat, citově je deprivovaný. Po matce zřejmě nestrádá, je spokojený ve společnosti sourozenců. Během vánočních prázdnin získala matka vhodné bydlení, děti strávily Vánoce s rodinou. Jiří nadšeně líčil zážitky z domova. Od té doby si pravidelně s matkou telefonoval, dokud neztratila bydlení. Vychovatelé si povšimli, že Jiří rozhovor s matkou ukončil rychleji, pokud ve skupině probíhala zajímavá činnost.

Jiří je hyperaktivní, mentálně retardovaný chlapec, výchovně i výukově velmi zanedbaný. Vývoj osobnosti je disharmonický, z osobnostních rysů dominují výrazně ego-ladění a sebezajišťující mechanismy. Prioritou je uspokojení svých momentálních potřeb, v případě jejich nedocílení je chlapec frustrován, silně podrážděn, reaguje výbušně a afektovaně. Emocionalita je málo diferencovaná, city mělké, oploštělé, ale mohou být i bouřlivé. Řečový projev chlapce je velmi chudý, po formální stránce místy agramatický, s výraznou dyslálií a patlavostí. Kresebný projev je opožděný, figurální kresba neodpovídá věku.

Učitel/ka z dětského domova se školou: Žákova adaptace proběhla rychle bez projevů stresu a strachu z nového prostředí. Je patrné, že chlapec je na ústavní způsob života zvyklý. Jiří ve škole pracuje rychle, bohužel na úkor kvality. Proto je často kontrolován, za odstranění chyby je vždy pochválen. Školní úspěchy záleží na motivovanosti žáka. U vyučujícího, který pochvalami nešetří, vypracuje úkoly bez odmlouvání a převážně s nadšením. Při případném přemlouvání k práci dochází ke zvyšování napětí a možnosti výbuchu agrese. Při upozornění na chybu se hájí, neuzná vinu, nevědomost a nemá chuť dál spolupracovat s vyučujícím. Dokáže na vyučujícího i fyzicky zaútočit, vulgární bohatý slovník používá každý den. Na vyučování se připravuje s vychovatelem.

Vychovatelé z dětského domova se školou: Chlapec byl při nástupu do zařízení klidný, nejspíše i proto, že byl přijímám společně s mladším bratrem. Během pár minut se začlenil do kolektivu, začal si hrát s ostatními dětmi, spontánně komunikoval. Pokyny dospělého přijímal pozitivně. Pravidla vcelku přijal, pamatoval si je z předešlého zařízení. Obecně lze říci, že lépe přijímá autoritu od mužů. Úroveň chlapcovy sebeobsluhy byla velmi podprůměrná. Hygienické návyky nemá zcela zakotvené. Vždy potřebuje konkrétní informace o tom, co si má obléci, osobní věci zapomíná po budově. Zpočátku se pokoušel o podvody v osobní hygieně, namočil si ručník a vlasy a tvrdil, že se vykoupal. Vychovatel namátkově chlapce kontroluje v umývárně. Nových osobních věcí si neváží, neumí s nimi šetrně zacházet (nové tričko v koupelně vysvěče, položí na zem, použije místo rohožky a po vykoupaní zase obleče). Chlapec byl několikrát přistižen, jak spí pod postelí bez

přikrývky a polštáře. Při stolování se již dokáže chovat adekvátně. Předtím uměl používat pouze lžíci. Pracovní návyky byly podprůměrné, pořádek na pokoji nebyl schopný dodržet. Pod přátelským a pevným vedením se činnost výrazně zlepšila.

Jiří trpí občasnými výkyvy nálady. Během klidové činnosti začne provokovat starší chlapce, a ti potom zaútočí na jeho osobu. V poslední době nevychází nejlépe ani se svým mladším bratrem. Důvodem je postoj matky, která se nechce o Jiřího starat, prý má více dětí a Jiří potřebuje speciální péči, na kterou ona nemá čas.

Při absenci přátel volný čas nevyplňoval nijak smysluplně. Zpočátku skupinu pouze pozoroval, točil se v kruhu na židli nebo válel sudy po koberci. Na otázky proč se nezapojí, odpovídal, že „nic nechce“, že je to „nuda“. Za cca dva měsíce se začal zapojovat do stavění velké dráhy pro dřevěné vlaky, kde se seznámil i s jinými kluky. Ve skupině se neobjevil nikdo, kdo by se chlapci posmíval za jeho komunikační slabost. Připojil se i do pohybových aktivit, v kterých je opravdu podprůměrný. Ale oproti jiným dětem má chuť hrát např. vybíjenou. S prohrou v pohybových hrách nemá potíže. Chování je sportovní. Větší úskalí nastává při potřebě komunikovat při hře a spolupracovat, Jiří toho není schopen. Zásadně se vyhýbá hrám stolním a vědomostním. Nechce, aby si někdo myslel, že je hloupý.

Prognóza

Je prokázáno, že Jiří potřebuje pevný režim, který bude vedený ze strany zaměstnanců, kteří se k Jiřímu chovají přátelsky. K jeho osobě jsou pozorní, umí ho upřímně pochválit a správně motivovat. Motivace je zaměřená na práci, jeho výkony a školní povinnosti. Je důležité podporovat ho ve vyzkoušení nových věcí, získá tak nové zkušenosti. Umožnit chlapci prožívat úspěchy z vykonané práce. Je nutné Jiřího naučit respektovat všechny dospělé authority tak, aby stejně intenzivně vnímal muže a ženy. Nutná je důslednost a neslevování z daných požadavků, trvání na dokončení úkolů. Jiří musí mít možnost důvěrně se obrátit na dospělé při řešení osobních problémů s žádostí o radu. Zkvalitňovat jeho společenské návyky, lepší ukotvení zásad v osobní hygieně apod. Podporovat jeho zájem a ochotu dospělým pomáhat. Pracovat s Jiřím v kratších intervalových úsecích s přihlédnutím ke chlapcově horší koncentraci. Důsledně netolerovat jeho nepříjemné projevy, jako je fyzická a verbální agrese, provokace, afektivní výbuchy vzteku. Vždy mu nabízet alternativní řešení, jako je například osobní příklad, skupinová dynamika, tematické příběhy. Učit ho spolupracovat s druhými, být tolerantnější, ohleduplnější,

schopný ustoupit, rozdělit se s druhými. Vše pomocí her, pobytových akcí, soutěží, povinností ve skupině apod. Formou pohybových aktivit eliminovat přebytečnou energii. Umožňovat chlapci se více stýkat se sourozenci a upevňovat jejich sourozenecký vztah.

Program osobnostního rozvoje dítěte

Plán preventivních činností pracuje v měsíci únoru s tématy „zdravý životní styl a zážitkový kurz první pomoci“.

Vytvořené aktivity se zaměřují na:

- snižování agresivního chování,
- posílení pozitivních vztahů ve skupině, převážně s bratrem,
- zdravý životní styl.

1. Osobnostní charakteristika (např. emoční stabilita, temperament, charakter apod.)

Cíl: eliminovat projevy agresivního chování a užívání vulgárních výrazů

Indikátor: vychovatel zhodnotí situaci za uplynulé období, chlapec se slovně vyjádří ke svému jednání

Plán aktivit a jejich postup: ve skupině vytvoří vychovatel prostředí – situace, do kterých se jedinec může dostat. Roli vždy hraje vychovatel – pozice autority, chlapec – pozice podřízená, která údajně porušila školní řád. Např. vychovatel obviňuje chlapce z kouření v budově, rozbití zahradního nábytku, odcizení osobních věcí kamaráda. Úkolem chlapce je vhodně regulovat své chování, slušně komunikovat a obhájit svoji nevinu.

2. Vztah k lidem (postavení v kolektivu, vztah k autoritám, vztah k vrstevníkům apod.)

Cíl: posílit pozitivní vztahy ve skupině

Indikátor: chlapci hodnotí klima ve skupině pomocí hry kroků vpřed

Plán aktivit a jejich postup: vychovatelé vytvoří pro chlapce fyzicky náročnou soutěž – velká aréna. Prostor hry je velký čtverec, který je bezpečně označen. Proti sobě závodí dva týmy. Nejlépe pokud se jedná o dvě rodinné skupiny. Pouze ve dvou rozích naproti sobě stojí rodinná skupina. Chlapci se rozdělí do dvojic, které mohou během hry i měnit. Dvojice je svázaná k sobě šátky – pouze zápěstí jedné ruky. Na znamení vybíhá pouze jedna dvojice z každé skupiny. Navzájem se pronásledují. Cílem hry je dostihnout protihráče, prokázat pevnou vůli (jelikož hra není časově ohraničená), komunikovat ve skupině, být ohleduplní ke slabším spoluhráčům a zvolit výherní taktiku. Po skončení aktivity chlapci hodnotí kooperaci ve skupině pomocí otázek – Krok před udělá ten, kdo se

cítil ve skupině dobře.

3. Kontakt a vztahy s rodinou nebo jinými blízkými osobami

Cíl: podporovat pozitivní vztah s bratrem v zařízení

Indikátor: chlapec minimalizuje slovní a verbální útoky na sourozence

Plán aktivit a jejich postup: Jiří žárlí na svého bratra, v poslední době spolu chlapci hůře vycházejí. Vychovatel podporuje jejich vztah pomocí kooperačních činností. Při hraní zátěžových či sportovních her budou chlapci spolu v týmu, prozatím nebudou hrát (soutěžit) proti sobě. Pokud jeden z bratrů dostane za úkol vypracovat určitou činnost ve skupině, bratr mu může pomoci.

4. Sebeobslužné dovednosti (hygiena, stolování, vzhled – úprava)

Cíl: vhodně zvolené oblečení

Indikátor: vychovatel v týdenním hodnocení vyhodnotí proměny v sebeobslužných činnostech

Plán aktivit a jejich postup: jelikož je chlapci diagnostikována lehká mentální retardace a celkový stav je opožděný ke svému věku. Neumí vhodně volit oblečení, dodržovat osobní hygienu atd. Vychovatelé mu stále připomínají a upozorňují na nedostatky v sebeobslužných činnostech. Nenásilnou formou je chlapci předloženo několik obrázků s oblečením. Chlapec bude správně přiřazovat jednotlivé obrázky pod roční období. Variant aktivit může být několik: oblečení podle zájmu, formální a neformální.

5. Vztah k povinnostem v zařízení

Cíl: udržovat pořádek v osobních věcech

Indikátor: vychovatel zhodnotí proměny v dodržování pravidel v měsíčním hodnocení

Plán aktivit a jejich postup: každý den kontroluje noční vychovatel úklid pokojů. Pokud je ve společenské místnosti objevena Jiřího osobní věc (zapomenutá), chlapec má možnost získat ji zpět, ale musí splnit úkol, který určí vychovatel. Například uklidí stoly v jídelně, přerovná knihy v knihovně, opraví jednu rozbitou hračku.

6. Školní dovednosti vzdělávací potřeby

Cíl: zlepšení vztahu k publikacím

Indikátor: chlapec jednou měsíčně vybere knihu, o které by se rád něco dozvěděl

Plán aktivit a jejich postup: cílem aktivity je podporovat přirozenou zvědavost dětí a projevit zájem o knihy. Vychovatel vybere vhodnou publikaci přiměřenou k věku dítěte,

jeho intelektuálním možnostem a charakteru. Pro Jiřího byla vybrána publikace od J. Foglara Rychlé šípy (komplexní komiksově vydání). Pro chlapce není četba tolik náročná, text je doplněn mnoha ilustracemi. Příběhy jsou obecně známé, plné dobrodružství, soudržností kamarádů a vždy čestného chování vůči sobě samým a druhým osobám.

7. Zájmy, kroužky a profesní orientace

Cíl: kooperace s dětmi během soutěže

Indikátor: vychovatel ohodnotí zvládnutí role

Plán aktivit a jejich postup: Jiří nevhodně komunikuje během aktivit a her. Nemrzí ho samotná prohra, ale spíše nedorozumění s kolektivem. Vychovatel během fotbalového utkání určí Jirku jako rozhodčího. Jirka prožije zodpovědnost za své rozhodnutí, bude muset s klidnou atmosférou řešit někdy i vyhrocené situace na hřišti. Vychovatel je pozorovatel a rádce, usměrňuje hru, aby nedošlo k nežádoucím jevům.

8. Další/jiná významná oblast – zdravý životní styl

Cíl: podpořit rozvoj zdravého životního stylu

Indikátor: po skončení besedy chlapci předloží vytvořený jídelní lístek

Plán aktivity a jejich postup: beseda je vedena samotným vychovatelem či učitelem. Aktivita bude směřovat především ke stravování dětí a mládeže. Pomocí obrázků z potravinových prospektů se vytvoří myšlenková mapa. Co je zdravé, co není zdravé. Jednotlivé děti si vytvoří vlastní kompozici myšlenkové mapy – co mají rády, a co nemají rády. Po zhotovení obrázků hovoří vychovatel o vhodnosti potravin, prokazatelných nežádoucích vlivech či o léčivých účincích. Za vizuální pomůcku vychovatel použije pyramidu potravin. Výstupem se pro děti stává vytvoření návrhu jídelníčku (jeden týden), který se předloží vedení zařízení ke schválení. Chlapcům může být promítnut film: Supersize me, jehož obsah dokumentuje moderní způsoby stravování.

Dětský domov se školou Vrchlabí

Případová studie

Adéla Š. *1998

Diagnóza

Důvody umístění dítěte do ústavní výchovy

- Krádeže

- Soudní odebrání z rodiny

Rizikové chování v ústavní výchově

- Slovní a fyzická agrese
- Sebepoškozování
- Předčasná sexuální aktivita
- Používání návykových látek

Anamnéza

V roce 2009 soud zrušil pěstounskou péči a dívka byla umístěna do diagnostického ústavu. Dívka dlouhodobě prokazuje vážné poruchy chování, které se ani za odborné pomoci nedaří zvládnout.

Rodinná anamnéza

- rodiče jsou rozvedení, matka založila novou rodinu a s dcerou se přestala stýkat
- dívka bydlela s otcem a jeho s bratrem, oba nezaměstnaní
- v roce 2005 sousedé podávají důvodné podezření, že dívka je sexuálně zneužívána oběma muži, svoji vinu popírají
- dívka přes svůj nízký věk dokázala popsat situace, ke kterým mělo docházet
- dívce nebyla provedena lékařská kontrola, případ byl uzavřen pro nedostatek důkazů
- v současné době se dívka s otcem nestýká, k jeho osobě se vyjadřuje nemístně
- dívka byla v pěstounské péči, ta byla zrušena z důvodu nezvladatelného chování Adély
- v roce 2010 dívka navázala kontakty s matkou a její rodinou
- dívka přistupuje k matce nedůvěřivě, ale o rodinu nechce přijít
- matka se zařízením spolupracuje

Vzdělání klienta

- Ukončené základní vzdělání v dětském domově se školou
- V současné době dívka studuje učiliště, je prodloužena ústavní výchova v DDŠ

Zdravotní stav klienta

- Dívka užívá antidepressiva při léčbě úzkostí
- Trpí krátkozrakostí

- V roce 2013 prodělala spontánní potrat

Celkové hodnocení osobní charakteristiky dítěte

Vychovatelé z diagnostického ústavu: Adéla s adaptací v novém prostředí neměla žádné obtíže a režimové prvky si snadno osvojila. Lépe přijímá mužskou autoritu. V případě výtky reaguje s pochopením a se zjevnou nápravou. Kulturní návyky a sebeobslužné činnosti nemá příliš osvojené. Při stolování je pro svoji výraznou hlučnost napomínána, při obslužných činnostech musí být dohled dospělého. Ve svých věcech neudrhuje pořádek. Stresové situace zvládá spíše v klidu. V konfliktní situaci vyhledá ochranu u dospělého. Svým chováním (lhaním, výbuchy smíchu) se stává terčem pro ostatní dívky ve skupině. V mimoškolních aktivitách se zpočátku neprojevovala, v průběhu adaptace vyzkoušela několik ručních prací, v kterých je šikovná, někdy dost zbrklá, potřebuje se na činnost více soustředit a pracovat v klidu. Po pohybové stránce je obratná. Ve skupinových hrách by mohla vynikat, ale raději se podřídí. Adéla je naprosto submisivní, má snahu se podřizovat – zejména dominantnějším děvčatům. K chlapcům má kladný vztah, někdy se chová vyzývavě. Děvčata její společnost nevyhledávají a Adéla tím dost trpí. Je emočně labilní, často pláče. Při určitých situacích může jednat zkratkovitě – nedomýšlí důsledky svého chování. Vzhledem ke komplikovaným vzájemným vztahům s ostatními děvčaty bývá občas smutná, uzavřená, má strach a snaží se vyhledávat přítomnost dospělého.

Třídní učitel/ka z diagnostického ústavu: Ve škole pracuje se zájmem, zadané úkoly plní svědomitě, jen málokdy vyžaduje pomoc. Spolupráce s učiteli je dobrá, ale odvedená práce musí být vždy kontrolována. Postavení v kolektivu je složitější, jelikož Adéla stojí mimo skupinu. Kromě jedné výjimky nemá kamarády, ostatní dívky často slovně a fyzicky napadá. Viditelné obtíže jsou patrné v osobní hygieně.

Psychologické vyšetření: Jedná se o dívku zanedbaného vzhledu, emocionálně labilní, hysterickou. Převažuje impulzivní jednání. Má nízké sebevědomí, podceňuje se, pochybuje o sobě, nevěří si. Klientka dokáže být pozorná a soustředěná, můžeme u ní pozorovat motorický neklid (klepání nohou, kousání nehtů). Klára mluví potichu, leckdy jí vůbec není rozumět. Disponuje chudší slovní zásobou, písemný projev a paměť jsou průměrné. Má sklony k lhaní, podvádění, svádění vinu na druhé. V hodnotovém žebříčku převažují hodnoty materiálního charakteru. Touží po lásce a pozornosti mužů. Vyžaduje fyzické dotýkání.

Třídní učitel/ka z dětského domova se školou: Adéla je na zařízení takového typu

zvyklá, proto se u ní neprojeví žádné známky zhoršené adaptace. O hodinách spolupracuje, pouze pokud ji probíraná látka zaujme. Slovní projev je hlučný, užívá jednoduché věty, někdy i sprosté výrazy proti vyučujícím. Na hodiny je připravená, ale učivo vypracuje pouze pod dohledem. Ve třídě není oblíbená, spíše kolektivem trpěná. Při obdržení pochvaly se cítí spokojeně a chování se značně zlepšuje.

Vychovatelé z dětského domova se školou: Dívka se vžila rychle s řádem domova. Dokáže respektovat pravidla. Velmi se trápí vlastní minulostí, která není vyřešená. Je emočně nestabilní. Jednání dívky je zkratkovité. Často je Adéla tím, kdo konflikt vyvolá. Poté se postaví do role „chudinky“. Při porušení pravidel se stáhne do pozadí a nechce s nikým hovořit. Z počátku žalovala a upozorňovala na prohřešky ostatních klientů, později svého činu litovala a brečela. Z výsledků sociometrie vyšla jako osoba, která je kolektivem trpěná. V roce 2011–2013 u ní bylo zaznamenáno 289 výchovných opatření. Nejčastějším důvodem se stal klient David. Adéla se do chlapce zamilovala, byla mu naprosto podřízená, nezdravě vyhledávala jeho přítomnost. Chlapec zájmu značně využíval. Bezpočetně spolu porušili řád domova, pravidla ve skupině, několikrát spolu utekli ze zařízení. Vůči ostatním dívkám v nové skupině byla žárlivá, dívky slovně i fyzicky napadala a vyhrožovala jim. Bála se, že chlapec o její osobu ztratí zájem. Případ vyvrcholil fyzickým napadením další dívky, které Adéla zlomila prst na ruce. Adéla bezprostředně po útoku utekla z doma společně s Davidem. Zpět do domova se vrátili dobrovolně, ale Adéla byla v jiném stavu. V pátém měsíci gravidity spontánně potratila. Situaci nijak nehodnotila, emočně byla stejně náladová a nevyrovnaná jako před potratem. Veškeré pohovory nevedly k pozitivnímu výsledku, byla umístěna do dětské psychiatrické léčebny. Mezitím byl chlapec přeřazen do jiného zařízení a po návratu se dívka opět upnula na nového chlapce. Ukázalo se jako vhodné Adélu neustále zaměstnávat. Dívka si toho je vědoma a práci sama vyhledává. Hodnotu vidí v materiálních věcech a získání osoby, která ji bude milovat. Dokáže projevit altruistické cítění, pomáhá mladším dětem.

Chování se značně zlepšilo v polovině roku, kdy se rozhodovala o dalším vzdělání. Ráda přijímá pochvalu, která je pro ni velkou motivací. I přes porušení pravidel je již přístupná komunikaci a je schopná přijmout určitou míru sebereflexe.

Prognóza

U Adély je nutné dbát na důsledné dodržování veškerých kulturních návyků a vést ji k jejich dodržování, aby se pro ni staly samozřejmostí. Zapojovat ji do kolektivní práce,

upevnit pozitivnější pozici ve skupině a posílit sebevědomí. Usměrnovat občasné familiérní chování vůči dospělým. Vést ji ke vhodným projevům vůči chlapcům. Podporovat její zájem o matku, pomáhat jí překonávat obtíže při navazování vztahu s rodinou. Netolerovat její nálady a přísně dodržovat dané mantinely. Nadále rozvíjet její pohybové nadání a vybití negativní a přebytné energie sportem. Motivovat ji pochvalou.

Program osobnostního rozvoje dítěte

Plán preventivních činností pracuje v měsíci únoru s tématy „zdravý životní styl a zážitkový kurz první pomoci“.

Vytvořené aktivity se zaměřují na:

- eliminaci nevhodných intimních projevů vůči opačnému pohlaví,
- posílení pozitivních vztahů ve skupině,
- zdravý životní styl.

1. Osobnostní charakteristika (např. emoční stabilita, temperament, charakter apod.)

Cíl: seznámit se se skrytými hrozbami na internetu

Indikátor: dívka slovně hodnotí obsah videa

Plán aktivit a jejich postup: cílem preventivní aktivity je předložit Adéle reálné nebezpečí na internetu. Nikdy si nemůže být jistá tím, kdo je na druhé straně a zda nezneužije její touhu po tom, aby ji měl někdo rád. Aktivita je zvolená formou filmu – Křečci v síti – pornografie za úplaty. Vychovatel pokračuje v rozboru videa. Aktivita může být vedena individuálně s etopedem nebo skupině s vychovatelem.

2. Vztah k lidem (postavení v kolektivu, vztah k autoritám, vztah k vrstevníkům apod.)

Cíl: posílit pozitivní vztahy ve skupině

Indikátor: po aktivitách s pomocí mluvícího kamene Adéla (děti) zhodnotí pocity během her

Plán aktivit a jejich postup: kladného hodnocení není nikdy dost. Vychovatel vysvětlí dětem aktivity: Po mé pravé ruce je místo a Horká ulička. Děti sedí v kruhu, jedna židle je vždy navíc. Kdo má židli na pravé straně, začíná hru. Po mé pravé ruce je místo a chci, aby si na něj sedla např. Adéla kvůli jejímu smíchu, který mě vždy rozesměje. V další aktivitě je z dětí vytvořena ulička, jedna osoba jí prochází. Zbylé děti na procházející osobu pokřikují pozitivní hodnocení. Cílem je kladné hodnocení dětí ve skupině, vyslechnutí názorů jiné osoby.

3. Kontakt a vztahy s rodinou nebo jinými blízkými osobami

Cíl: upevnit vztah s matkou a její sestrou

Indikátor: Adéla se aktivně zúčastní

Plán aktivit a jejich postup: během výtvarných aktivit je dětem nabídnuta možnost k výrobě rámečku na fotografie. Rámeček mohou poskytnout někomu jako dárek nebo si do něj vložit fotku rodinných příslušníků. Záleží již na Adéle, koho si vybere do rámečku. Po výrobě si děti mohou fotky prohlížet, popřípadě poprosit o pořízení fotografie.

4. Sebeobslužné dovednosti (hygiena, stolování, vzhled – úprava)

Cíl: seznámení se s novými postupy péče o tělo

Indikátor: Adéla informuje vychovatele o tom, zda prezentovaná péče byla příjemná a ráda by v ní pokračovala

Plán aktivit a jejich postup: Adéla je dívka, která se nestará o svůj vzhled. Ze skupiny zaměstnanců je vybrán vychovatel, který by dokázal prezentovat správnou péči o tělo, vhodné líčení. Prezentoval dívkám kosmetiku, způsoby líčení, odličování s názornými ukázkami na dívkách. Výstupem aktivity by si dívky samy vytvořily domácí kosmetiku – pomocí publikace *Herbář*.

5. Vztah k povinnostem v zařízení

Cíl: výzdoba Valentýnské diskotéky

Indikátor: zhodnocení dokončené práce

Plán aktivit a jejich postup: k příležitosti DDŠ organizují děti taneční večeri. Děti se slušně oblékají, připravují pohoštění na zábavu. Vychovatelé Adélu navrhnou jako hlavní organizátorku výzdoby tanečního večera. Adéla si připravuje pomůcky, předkládá seznam toho, co by vše potřebovala obstarat, a sestavuje tým, který by pomáhal při realizaci.

6. Školní dovednosti vzdělávací potřeby

Cíl: motivovat k dokončení studia

Indikátor: dívka vytvoří návrh nových záhonů

Plán aktivit a jejich postup: Adéle je jako budoucí zahradnici nabídnuta možnost reorganizace záhonů na školním pozemku. Dívka navrhne nové možnosti, jak by záhony mohly vypadat, provedení bude předloženo vedení zařízení.

7. Zájmy, kroužky a profesní orientace

Cíl: návštěva muzea v Trutnově

Indikátor: dívka (děti) se aktivně zúčastní výstavy

Plán aktivit a jejich postup: děti se zúčastňují výstavy místního umělce Miloše Trýzny: Obrázky a kresby jen tak pro radost. Návštěva výstavy proběhne v březnu. Cílem exkurze je ukázat dětem pohledy umělce na předměty a činnosti, které má v oblibě.

8. Další/jiná významná oblast – zdravý životní styl

Cíl: podpořit rozvoj zdravého životního stylu

Indikátor: po skončení besedy vytvářejí děti vlastní návrh jídelníčku

Plán aktivity a jejich postup: beseda je vedena samotným vychovatelem. Aktivita bude směřovat především ke stravování dětí a mládeže. Pomocí obrázků z potravinových prospektů se vytvoří myšlenková mapa. Co je zdravé, co není zdravé. Jednotlivé děti si vytvoří vlastní kompozici myšlenkové mapy – co mají rády, a co nemají rády. Po zhotovení obrazců hovoří vychovatel o vhodnosti potravin, prokazatelných nežádoucích vlivech či o léčivých účincích. Za vizuální pomůcku vychovatel použije pyramidu potravin. Výstupem se pro děti stává vytvoření návrhu jídelníčku (jeden týden), který se předloží vedení zařízení ke schválení. Dětem může být promítnut film: Supersize me, jehož obsah dokumentuje moderní způsoby stravování.

4.9 Shrnutí odpovědí na výzkumné otázky

Prezentace výsledků na odpovědi výzkumných otázek v empirickém šetření byla hodnocena v rámci analýzy dokumentů minimálních preventivních programů, rozboru rozhovorů se zaměstnanci zařízení. Výzkumné otázky korespondují s obsahem otázek v prezentaci výsledků rozhovorů.

1. Kdo se podílí na sestavování obsahu a realizaci minimálního preventivního programu v ústavní výchově?

V zařízeních byl MPP vytvořen zaměstnanci proškolenými či vystudovanými v oblasti prevence – **školní metodik prevence, etoped**. Výjimka se vztahuje k DD Vrchlabí, kde program pro letošní rok z důvodů personálních změn v obsazení metodika prevence sestavovalo vedení zařízení. Během pedagogických rad mohou zaměstnanci zařízení rozšířit preventivní aktivity nebo upozornit na možné změny v programu, vychovatelé v rodinných skupinách mohou vytvořit specifické aktivity kopírující charakter cílové skupiny. Konečné slovo během sestavování programu má ředitel/ka zařízení.

2. Mají dokumenty s názvem Minimální preventivní program v ústavní výchově podobnou formu obsahu?

Dokumenty v zařízeních splňují základní obsah doporučení MŠMT až na malé odchylky. Proto lze v obecné rovině konstatovat, že analýza dokumentů odhalila **podobnost v obsahu čtyř zařízení**. Analýza dokumentů předkládá téměř **100% shodu u DDŠ Vrchlabí a DDŠ Horní Maršov**. Autorka diplomové práce nezískala odpověď, která by vedla k objasnění takové téměř přesné shody. Odlišnosti dokumentů se určují podle respektování charakteru zařízení, dispozičních možností ústavu a zaměření prevence na cílovou skupinu. Z těchto bodů vyplývá základní sestava minimálního preventivního programu. Obsah MPP v zařízení **DD Vrchlabí, DDŠ Vrchlabí a Horní Maršov sestavuje propracované dlouhodobé a krátkodobé cíle se specifikací na různorodé cílové skupiny**. Všechny čtyři ústavy prezentují **formy specifické a nespecifické prevence s ohledem na užívané druhy prevence v zařízení**. Odchylky diplomové práce sledujeme u MPP **DD Dolní Lánov**. Autorka diplomové práce se distancuje od tvrzení, že by opomíjené body obsahu MPP kopírovaly úroveň realizace prevence v ústavu.

3. Jaké projevy rizikového chování se nejčastěji objevují ve zkoumaných zařízeních?

Odpověď na výzkumnou otázku prezentuje tabulka četností projevů rizikového chování, viz s. 68-69, doplněná výpověďmi pedagogů v zařízení. Ve shodě projevů rizikového chování v oblasti **velmi časté** se objevuje **kouření - užívání tabákových výrobků**. Ve zkoumaných zařízeních bylo konstatováno, že tento nežádoucí jev je již běžným řešeným přestupkem každodenní činnosti ústavu. Na druhém místě v četnosti **velmi časté** zaujímají místo **vulgarismy**. Třetí projev rizikového chování je **agresivní chování**, v četnosti projevů je stanoven v oblasti **časté a občasné (2:2)**. Vulgarismy a agresivní chování spolu úzce souvisí a navzájem se i doprovází.

4. Jaké metody prevence se shodují u zkoumaných ústavních zařízení?

Zařízení pro výkon ústavní výchovy pracují s metodami specifické a nespecifické prevence. Ve čtyřbodové shodě výsledků *specifické prevence* pracují zařízení v oblasti **individuální a skupinové intervence**. V intervencích rozebírá pedagog důsledky nežádoucího chování dětí, střetávají se názory odůvodnění ze strany dětí a navržení nejvhodnějšího řešení vzniklé situace. V dalších čtyřbodových shodách práce předkládá **komunitní sezení**. Za vedení komunitního sezení je zodpovědné vedení zařízení (ředitel/ka). V setkání je shrnuta aktuální situace v zařízení, zopakovány aktivity uskutečněné a připravované, vyzdviženy jsou i konkrétní negativní nebo pozitivní

„příběhy“ dětí. Komunitního setkání se účastní celé zařízení. Specifická prevence se objevuje ve čtyř bodové shodě v oblasti **tematických seminářů, besed**. Pokud je k zařízení umístěna základní škola, většinou probíhají semináře a besedy na její půdě. Realizace může být uskutečněna pod vedením odborné organizace či sami pedagogové připravují náplň seminářů a besed.

Nespecifická prevence zaměřuje pozornost na rozvoj zdravého životního stylu. Ve čtyřbodové shodě prezentuje práce **volnočasové aktivity, zájmové činnosti, kulturní a sportovní aktivity pořádané v zařízení a mimo zařízení, víkendové a prázdninové pobyty pořádané zařízením i jinou organizací**. Každé zařízení připravuje specifickou a nespecifickou prevenci podle svých možností, zkušeností a zaměření na cílovou skupinu.

ZÁVĚR

V závěru diplomové práce autorka odpovídá na výzkumný problém empirického šetření: *Jaké metody prevence v ústavní výchově se používají při eliminaci projevů rizikového chování?* Odpověď je vyhodnocena na základě rozboru literární metody, analýzy, syntézy a komparace, které autorka použila k tvorbě teoretické a empirické části diplomové práce.

Metody prevence jsou činnosti, jejichž pomocí zařízení pro výkon ústavní výchovy snižují projevy rizikového chování, dopady nežádoucích projevů chování a recidivu. Klíčovou metodou prevence je konformovat klienty s informacemi týkajícími se konkrétní oblasti rizikového chování. Za hlavní formu metod jsou definovány **tematické semináře a besedy**. Další oblast metod zahrnuje **preventivní programy a aktivity** zaměřené na **rozvoj sociálních dovedností**. Dle úvahy zařízení mohou být preventivní programy organizovány přímo v areálu ústavu, jako pobytová, adaptační, zátěžová akce, nebo realizovány jinou organizací. Dětem a mládeži, které byly institucionalizovány, správné uchopení rozvoje sociálních dovedností usnadní přechod do běžného života a následné orientace ve společnosti. V průběhu preventivních programů se pracuje s metodami na **hraní sociálních rolí, simulačních her, prvky zážitkové pedagogiky, nácvikem efektivní komunikace** apod. Plán činností aktivit kopíruje vzdělávací rámcový program zařízení, v této oblasti je vhodné vyzdvihnout metodu **projektových dnů**. Projektové dny připravují aktivity zaměřené převážně na zdravý životní styl, environmentální výchovu, ekologii apod.

V obecné rovině se dá předložit tvrzení, že „*Ústavní výchova je opatřením, které nemá ze zákona trestný, nýbrž preventivní charakter*“ (Pipeková a kol., 1998, s. 199). Tedy celkový hod zařízení odpovídá preventivnímu charakteru. Umístěné děti a mládež se střetávají s **pravidly, řádem** zařízení, **povinnostmi**, které usměrňují jejich dosavadní chování a ovlivňují další průběh. Zaměstnání jsou **odborníci na prevenci** a „**běžní**“ **pedagogové**, kteří vlastní osobnostní a zkušenostní napomáhají ke komplexnímu působení na rozvoj osobnosti dítěte a eliminaci nežádoucích jevů.

Za nejznámější metody k zamezení projevů rizikového chování je považováno smysluplné využití **volného času** a aktivní účasti na **zájmových činnostech**. Jedinec je v rámci činnosti veden k rozvoji svých vloh či zájmů pod vedením dospělé osoby. Dítě má menší pravděpodobnost se střetem závadové party. Z analýzy rozhovorů je patrné, že se

dětem v zařízení nesmí dát možnost „nudit se“, naopak aktivně se projevit. Během zájmových činností nebo řízení volného času dochází k uvolnění přebytečné energie jedince, odreagování od povinností nebo životních situací. V některých případech se jedinec může i kreativně vyjádřit ze svých emocí. Výstupem zájmových činností je účast na **soutěžích**. Jedinec opouští areál zařízení, střetává se se stejně zaměřenými jedinci, se kterými se může porovnávat a vyzkoušet míru vlastní vůle, sebehodnocení a sebedůvěry.

V samotném závěru diplomové práce autorka konstatuje, že hlavní cíle byly splněny. Práce provedla rozbor dokumentů minimálního preventivního programu, byly provedeny rozhovory s pedagogy na téma prevence rizikového chování. Závěr empirického šetření prostudoval a sestavil případové studie konkrétních dětí s projevy rizikového chování a následně vytvořil navržené programy pro rozvoj osobnosti, které korespondují s individuálním přístupem k vybraným dětem ve zkoumaných zařízeních. Autorka diplomové práce připouští nedostatek zkušeností v oblasti sestavování programů rozvoje osobnosti dítěte. Také připouští, že rozbor čtyř minimálních preventivních programů není natolik objektivní stav ke konstatování prevence rizikového chování v ústavní výchově.

POUŽITÁ LITERATURA

1. BĚHOUNKOVÁ, L.: *Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Praha: Národní ústav pro vzdělání, 2012, 208 s. ISBN 978-80-87652-87-9.
2. FISHER, S.; Škoda, J. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. České Budějovice: Grada Publishing, 2009, 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3
3. GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
4. HALÍŘOVÁ, M. *Sociální patologie a ochrana dětství od dob osvícenství do roku 1914: Disciplinace jako součást ochrany dětství*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2012. 284 s. ISBN 978-80-7395-486-4.
5. HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada Publishing, 2007, 280 s. ISBN 978-80-247-1168-3.
6. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
7. HURYTOVÁ, M.; RŮŽIČKA, M.; SPĚVÁČEK, J.: *Prevence rizikového a problémového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 95 s. ISBN 978-80-244-3725-5.
8. CHRÁSTKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
9. JÁNSKÝ, P., *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7.
10. JEDLIČKA, R. a kol. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
11. KASPER, T.; KASPEROVÁ, D. *Dějiny pedagogiky*. České Budějovice: Grada Publishing. 2008, 224 s. ISBN 978-80-247-2429-4.
12. KOLÁŘ, Z. a kol., *Výkladový slovník z pedagogiky*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 2012, 192 s. ISBN 978-80-247-3710-2.

13. KOUTNÁ, P.; ŽANATOVÁ, Z; LEBEDA, D.: *Vybrané formy rizikového chování: Materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ*. Praha: Nakladatelství Dr. Josef Raabe, 2011. Edice DOBRÁ ŠKOLA. ISBN 978-80-87553-25-1.
14. KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
15. KRAUS, B.; HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. 2. vyd. Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2010, 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.
16. LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z.: *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 3. doplněné vyd., 1974, 400 s., 08-049-74.
17. Liga lidských práv: blíže spravedlnosti. *Liga lidských práv: blíže spravedlnosti* [online]. [cit. 2016-02-02]. Dostupné z: <http://llp.cz/>
18. MATĚJČEK, Z.: *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál. 6. vyd., 2013, 108 s. ISBN 978-80-2620-398-8.
19. MATOUŠEK, O.: *Ústavní péče*. Praha: Slon, 1999. ISBN 80-85850-76-1.
20. MATOUŠEK, O.; MATOUŠKOVÁ, A. *Mládež a delikvence: Možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. 3. vyd. Praha: Portál, 2011, 344 s. ISBN 978-80-7367-825-8.
21. MATOUŠEK, Z.; PAZLAROVÁ, H.: *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánované péče*. Praha: Portál, 2. rozšířené vyd., 2014, s. 216. ISBN 978-80-262-0522-7.
22. MIOVSKÝ, M., *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006 (a). ISBN 80-247-1362-4.
23. MIOVSKÝ, M.; et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Togga, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.
24. MIOVSKÝ, M.; et al. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Togga, 2012. ISBN 978-80-87258-89-7. Dostupné z: <http://www.pppuo.cz/soubory/SLOVNIK.pdf>
25. MIOVSKÝ, M.; ZAPLETALOVÁ, J. *Systém primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace*. Praha: Konference Primární prevence rizikového chování III., 2006 (b). Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/119/852/>
26. MOUSSOVÁ, Z; DUPLINSKÝ, J. *Sociálně patologické jevy vs. rizikové chování - terminologické otázky*. Aktuální otázky sociální politiky - teorie a praxe. ISSN 1804-9095. Dostupné z: <http://aosp.upce.cz/issue/view/11>

27. MUSIL, R., *Pedagogika: pro střední pedagogické školy*. Praha: INFORMATORIUM, 2014, ISBN 978-80-7333-107-8.
28. NAVRÁTIL, S.; MATTIOLI, J. *Problémové chování dětí a mládeže: Jak mu předcházet, jak ho eliminovat*. Praha: Grada Publishing, 2011, 120 s. ISBN 978-80-247-3672-3.
29. NIELSEN SOBOTKOVÁ, V a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada Publishing, 2014, 154 s. ISBN 978-80-247-4042-3.
30. NOVOTNÁ, V.; FEJT, V. *SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. ISBN 978-80-86723-77-8.
31. PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002, 231 s. ISBN 80-7178-711-6.
32. PROCHÁZKA, M. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2012, 208 s. ISBN 978-80-247-3470-5.
33. PRAŽSKÉ CENTRUM PRIMÁRNÍ PREVENCE: *Manuál pro tvorbu Minimálního preventivního programu*. Praha, 2010. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/minimalni-preventivni-program/manual-pro-tvorbu-mpp-zakladni-pojmy>.
34. ŘÍČAN, P.: *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. vyd., Praha: Portál, 2006, 360 s. ISBN 80-7367-124-7.
35. ŘÍČAN, P.: *S dětmi chytře a moudře: Psychologie výchovy pro rodiče a prarodiče*. Praha: Portál, 2013, 179 s. ISBN 978-80-262-0343-8.
36. SLOWÍK, J.: *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2007, 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.
37. SMOLEK, Z., *ETOPEDIE*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.
38. ŠVANCAR, Z.; BURIÁNOVÁ, J. *Speciálně-pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. 215 s.
39. VÁGNEROVÁ, M.: *Poradenská psychologie pro pedagogy se zaměřením na problémy v chování: Problémy v chování mohou mít různé příčiny i různá řešení*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2011, 62 s. ISBN 978-80-7372-763-5.
40. VOCILKA, M. *Dětské domovy v České republice I.: Teoretická východisko*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 1999, 55 s.

41. ČESKO. *Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky: Listina základních práv a svobod* [online]. Praha, 1992 [cit. 2016-02-02]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>
42. ČESKO. *Unicef Česká republika: Úmluva o právech dítěte* [online]. Praha, 1991 [cit. 2016-02-02]. Dostupné z: <http://www.unicef.cz/aktualne/82292-umluva-o-pravech-ditete>
43. ČESKO. Zákon č. 218/2003 Sb. ze dne 25. června 2003 o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2003, částka 79, Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218>
44. ČESKO. Zákon č. 563/2004 Sb. ze dne 10. listopadu 2004 o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In *Sbírka zákonů České Republiky*. 2004, částka 190, s. 10333 - 10345.
45. ČESKO. Občanský zákoník 89/2012 ze dne 3. února 2012. Česká republika. 2012, částka 33, s. 655 - 975. 2012.
46. ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb. ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Sbírky zákonů České republiky*. 1999, částka 111.
47. ČESKO. Zákon č. 561/2004 Sb. ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání. In: *Sbírky zákonů České republiky*, 2004.
48. ČESKO: Zákon č. 109/2002 Sb. ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Sbírka zákonů Česká republika*, 2002, částka 43.
49. MŠMT: *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 - 2018*. Praha, 2013. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>
50. MŠMT: *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*. Praha, 2010. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-pokyny>

Příloha

Přepis rozhovorů

DD Vrchlabí - ředitelka dětského domova

Souhlasíte s monitorováním rozhovoru a s následným přepisem do diplomové práce?

Ano, samozřejmě

Ráda bych začala otázkou. Metodika prevence v dětském domově zaměstnáváte?

Máme, zaměstnáváme, ale také ho mít nemusíme. Právě proto, že jsme dětský domov. Dříve to byla starší paní, byla jmenována proto, abychom splnili funkci. Ono chtít na člověku, kterému bylo šedesát let, aby vymýšlel kreativní preventivní program, bylo trochu nad jeho síly. Proto MPP jsem zpracovala já.

Ale metodik prevence zastává svoji funkci?

No, teď už máme jinou kolegyně. Je to kolegyně, které je 38 let, je to taková plná elánu, a přesně to jsem chtěla. MPP jsem zpracovala já, abychom obsah měli dobře a hned na počátku funkce kolegyně zbytečně nezatěžovali. Zhruba dvakrát do roku jde na nějaké školení k tématu prevence a jako myslím si, že to bude fungovat. Přinese do toho zase něco nového. Všechno to máme spíš nabídky volnočasových aktivit, aktivní trávení volného času. A teď jsme najeli, nevím, jestli vám to někdo řekl. Je to i doporučený MŠMT. Na webu jsou filmy, SEZNAM SE BEZPEČNĚ. Je to ve spolupráci seznamu, proto seznáme se, využití jeho loga. A ve spolupráci s moderátorem s Vaňurou, ale nejsem si jistá jménem. Je to opravdu vzdělávací cyklus. My jsme si už pustili 1, 2, 3 a pak tam jsou další filmy, jako sociální inženýři. Je to opravdu moc hezky zpracovaný. Co se týče jako by nebezpečnosti facebooku, jsou tam ukázky. Jo, a jako by ty děti opravdu nedutaly, a to je občas nebaví ani tyhle věci. A to si myslím, že je výborný jako by technika. No technika, jako jedna s možností prevence, co by se i vám mohlo hodit do práce. I během porady celého kraje byly videa doporučeny k propagování. Každý film má zhruba půl hodiny a každý film používáme jako způsob osvěty. A pak se o tom dlouze povídá a opravdu je to chytlo.

Je to trochu jiný způsob osvěty, než děti byly zvyklé?

Přesně tak, a hlavně to vidí, slyší i na konkrétních příkladech. Lidi mluví o svých problémech. Jak je facebook zavádějící. Opravdu to bylo pěkný. No pěkný, ony ty témata jsou všechno ošklivé.

Já vám rozumím, co chcete říct. Zpět k tvorbě programu. Při sestavování MPP Vám někdo pomáhal?

Ne, pouze já sama jsem ho sestavovala.

A vycházela jste z minulých MPP?

Ano, vycházela jsem z minulých programů, ale i z toho co se nám v praxi osvědčilo. Má to trochu jinou strukturu, jako opravdu se nemusíme držet striktně teda něčeho, když to není povinný. Vycházela jsem ze zkušenosti jo.

Z vašeho pohledu, jaký je problém při tvorbě programu?

Dělám už tady devatenáct roků, takže už to mám takového vychytané.

A když je realizace programu? Žádný problém nenastává? Jaké jsou nejčastější obtíže?

Nejsou tu děti. Protože musíme podporovat kontakt s rodinou, takže ve směr, každých 14 dnů jezdí tři čtvrtiny dětí domů a můžeme to realizovat pouze o víkendu. Pokud není venku světlo do deseti večera. Nebo někdy nějaké odpoledne. Protože ty děti, no takhle, u nás je priorita vzdělávání, tím že nemáme školu, takže oni dojíždějí. Jezdí na zpět různě, ve čtyři a půl pátý. A potom se musí učit. Takže téměř nic nestihneme, tedy kromě těch filmů. Proto ty časově nejsou náročné. Ale o tom víkendu zkrátka nemáme ty děti.

Takže v týdnu není čas kvůli vzdělávání. Program tedy zahrne aktivity jen na určitou část dětí, které tady jsou, když jednou za 14 dní jezdí domů. Ne už tomu rozumím. Připravíte program, meziobdobí, kdy děti nejsou u rodiny.

Ano, takže nám vychází jednou za 14 dní víkend, ale samozřejmě ty děti chtějí mít i něco svého. Starší děti chtějí jít na rande. Je to problém. Nejsou děti, budou prázdniny. Nikdo tu není, všichni jsou doma. Budou se vracet děti, které mají jiný termín prázdnin kvůli umístění školy. Dříve ještě před 4 lety jsme o prázdninách, o čem se bavíme, se dalo vytvořit. Ale teď prostě každé prázdniny jsme já a kolegyně vyjížděly na výlety třeba s 15 dětmi. Byly to nádherné výlety, kdy jsme se vracely večer. Do těchto programů se zapasovalo všechno možný. Prostě teď tady nikdo není.

Ano, rozumím.

Hm, jaké druhy prevence se u vás objevují. Primární, sekundární?

Zhledem k tomu jaké děti tu máme, tak primární už tolik nemáme, už nemůžeme ničemu předejít. Leda novému. Ale sekundární určitě.

A můžete mi popsat úplně první aktivitu, které vás napadá v oblasti sekundární prevence? Když si vybavíte?

Tak já si zrovna myslím, že filmy o kterých jsme hovořily, mohou být v sekundární prevenci. Jako je opravdu bavily, následně s vychovatelkou rozebírají situace.

Když je diplomová práce zaměřená na rizikové chování, mohla byste mi říct nejčastější výskyty rizikového chování u vás v dětském domově?

No, teď kouření trávy. Nic jiného mě teď nenapadá.

Vlastně i v minimálním preventivním programu máte četnosti.

Ano, to ano. Ale jak se ty děti mění, tak opravdu i projevy rizikového chování se mění. Teď nám odešly asi tři velké děti a situace v domově je jiná. V danou dobu alkohol není v domově, ale kdybychom vedly rozhovor v červnu, tak situace by byla zase jiná. Určitě tráva, záškoláctví snad taky ne. Asi bych tam dala, jak bych to řekla slušně. Ehm. Sex

poměrně rychle po seznámení, třeba na facebooku, jo. Byť se snažíme o antikoncepci, ochraně zdravý. No ale v tuhle chvíli, já bych řekla, že opravdu dobrý. V danou dobu nic závažného nemáme. Studují, studují, na vysoké škole, vošce, střední škole. Pouze rozebíraný chlapec je náš jediný problém.

Z mého pohledu si myslím, že taková dobrá prevence je osobnost vychovatel.

Ano

A sním spojené výchovné styly, jaké vychovatel užívá. Při určování výchovného opatření odměna a trest. Můžete mít říct, jestli u nás to funguje? Myslíte si, že odměny a tresty jsou účinná jako prevence?

Ne! Ne! Protože jsme tak strašně omezení. Myslím, že to je paragraf 21 co můžeme nabídnout. Že pro ně když mají kapesné 450 a stáhnout to můžeme pouze o třetinu, tak ty peníze si seženou jinde. Anebo starší děti jsou odměněny na praxi. Takže pro ně to žádný trest není. Zakázat vycházky nemůžeme, omezit ano. No tak dáme omezení na tři dny do čtyř hodin. No tak stejně venku je tma, mrzlo.

Nebo prší.

No nebo teď prší. Takže oni opravdu vědí, že na ně nemáme žádné páky.

A odměna? Je to silná motivace?

Odměna je nejvíc v podobě nějakého daru. Ale zase musíme se vejít do té celkové sumy, která je dána zákonem a není zrovna velká. Jo? No plácnu třeba, že tam může být 1400 stovek u nějaké věkové kategorie. Takže když jim dáme nějaký dárek. Jako třeba teď. Teď jsme dali dvakrát za 150 korun. Pomoc při stěhování a montáže nábytku. Tak je to sice hezké v tu danou dobu, ale zase musíme prostě počítat s tím, že tu sumu nesmíme překročit. Když máme sponzory, které teď nemáme, také se to dá udělat ze sponzorského daru.

Ehm, takové slovo, které nikdo nemá rád. Evaluce. Mohla byste mi popsat, jak u vás probíhá hodnocení preventivního programu?

My to nemáme tím, jako že ho fakt mít nemusíme. Hodnocení na jednu stranu MPP na druhou stranu ŠVP. Jo? My hodnotíme v naší výročce, kterou taky mít nemusíme. Tak hodnocení celý školní rok, co se povedlo, co se nepovedlo, byly jsme tam, nebyla jsme tam, promítali jsme, nepromítali jsme. A celkově inspekce byla spokojená, že autoevaluační dotazníky dostali rodiče, děti, pedagogové. Byly anonymní, kdo se chtěl podepsat, tak se podepsal. Jednalo se o tří stránkový dotazník. Kde se mohlo hodnotit všechno možný, co se líbí, nelíbí. Hodnocení inspekce přišlo tvrzením, že autoevaluaci děláme víc než je potřeba.

To byla ode mě poslední otázka, děkuji vám za spolupráci a rozhovor.

Doufám, že jsem vám pomohla.

DD Dolní Lánov - školní metodik prevence

Na začátku bych se Vás chtěla zeptat, zda souhlasíte, že rozhovor je nahráván a bude následně přepisován do diplomové práce?

Hm, ano

Téma mé diplomové práce je Prevence rizikového chování v ústavní výchově.

Ano, zajímavé.

Děkuji, takže musím oddělovat pojmy rizikové chování a sociálně patologické jevy. To jen pro úplnost. Proto jsem si vybrala rozbor dokumentu - MPP. První otázka se týká tvorby dokumentu. Vy jako školní metodik prevence tvoříte dokument sama? Nebo Vám někdo pomáhá.

V podstatě já, ale slovo má i pan ředitel i vychovatelé v rodinných skupinách. Prošla jsem vzděláním na metodika prevence, takže sán programu jsem zhotovovala sama a ostatní věci jsou doplněny i s kolegy. Vzdělávání trvalo dva roky, mám z něj výstup. Všechno by mělo být v pořádku. Každý rok pouze malinko upravuji. Předělávám i podle nových předpisů.

Takže vyměnili jste sociální patologické jevy, za termín rizikové chování?

To je přesně ta hlavní změna. (smích)

Vy učíte jako pedagog na základní škole, máte přidrženu funkci školního metodika prevence?

Ano

A pracujete ještě vedle na budově jako vychovatelka?

Ne, ne, ne, pouze učitelka.

A ten minimální preventivní program, vlastně on je formulovaný na základní školu, ale prolíná se i v dětském domově v rodinných skupinách?

Určitě, kdy ne, tak to děláme špatně (smích). Hlavní součástí jsou komunity. Ty komunity si dělá pan ředitel s hlavní paní vychovatelkou a to je pro celý děcák dohromady. Program zahrnuje všechny věkové skupiny, pro základkáře až po učenáky. Takže když jsou nějaké besedy a jsou odpoledne. Tak se účastní úplně všichni.

Všichni, hm. Rozumím tomu. Jaké nejčastější problémy odhalujete během realizace programu? Když plánujete rok dopředu a pak realizujete. Jedná se o harmonogram? Je to největší obtíž?

No harmonogram ani tak ne, ale spíše se jedná o finance. Protože vlastně vyhledáváme neziskové organizace či odborníky s přednáškou podobně. Ale hlavně u nás je ten problém, že máme málo dětí a ty děti jsou různé věkové kategorie. Takže já když si pozvu na normální školu přednášejícího do šesté třídy, tak mají pouze šestou třídu. U nás mále

malotřídky. Když si tedy někoho pozvu, tak se mi tam nahrnou všechny děti. Takže já jednu přednášku nemůžu každý rok opakovat. I přes zajímavou přednášku, která se mi líbí, ji znova nemůžu zařadit. Protože děti se mi opakují, děti by ji znova slyšely.

Anebo udělat stejnou přednášku, ale jiné aktivity?

A víte co. Oni přednášející ani nechtějí dělat nic nového.

Takže vy do programu zvete externisty. Děláte si tenhle způsob prevence sami?

Něco málo samozřejmě ano, jako obecná ochrana zdraví, ekologie.

A víkendové akce, nebo prázdniny by se daly označit jako aktivity prevence, které si děláte sami?

Ano, pobyty, určitě. Děti jezdí s vychovatelem a vždycky řeší něco konkrétního. Protože se jezdí po rodinných skupinách, co tady máme. A vždycky ta rodinka má nějaký problém. A ta rodinka si ten problém řeší. Jo? Někde jsou problémy mezilidské vztahy, což je tady docela dost. Uznat autority dospělých, nebo pomáhat mladším. Nejčastější je u nás potom to kouření.

Takže kouření, nerespektování autority i agresivní chování jsou nejčastější témata?

Ano. Vlastně my máme tu výhodu, že jsme dětský domov a vesnici. Takže se nás moc netýkají drogy, občasně marianka. To čistě, když se něco objevilo, tak to bylo, když děti odjely domů. Ale vlastně tady na vesnici k tomu nemají přístup, tak to naštěstí nemusíme řešit.

Odpověděla jste mi na moji další otázku a to jsou nejčastější projevy rizikového chování. Já to s dovolením shrnu. Kouření, autorita a agresivní chování. Záškoláctví u nás asi nehrozí (smích).

(Smích) na základní škole ne, ale někdy se stane, že učen se někde nezapomene (smích). Ale všechno mají omluvené, rodiče se v tomhle pohledu aktivně snaží. Ale že mají vysoké procento omluvených hodin to ano. Ale jak říkám jedná se o děti, které se nám nevrátí hned z dovolenky od rodičů.

Nebere se to jako záškoláctví?

Ne, všechno mají řádně omluvené.

Ráda bych se zeptala na postup. Nebo-li, když se v rodinné skupině objeví problém, vychovatel nemá možnost v rámci svých kompetencí ho řešit. Obrací se na vás?

Tak, ano. Se mnou. Ale to se teď naštěstí nikoho netýká. Ale měli jsme. Byl to chlapec, který prodával se spolužáky z učňáku trávu. Město Hostinné je zkrátka takové semeniště výlupků. A není problém našim dětem, že se k nim přidat. Nemyslí na důsledky a vůbec nad vlastním rozhodnutím. I dá se říct chováním. V tomto případě jsem chlapce vždy testovala já, nebo ho vozila do Riapsu v Trutnově. O všem vím samozřejmě pan ředitel.

Když se koukneme na skladku programu jako slovo minimální odpovídá podle našeho názoru primární prevenci?

Jak v čem. Sekundární a primární prevence se nám prolínají.

Hovořila jste o tom, že pracujete s kouřením. Ale když už dítě kouří, tak se přece jedná o prevenci sekundární.

Ano, já bych to shrnula tak, že tady kouří i šestileté děti. Doma kouřily, když odjedou na dovolenku, tak si určitě opět s mámou nebo někde s nějakým kámošem dají. Není tady dítě, které by nikdy nemělo v puse cigaretu a to tu máme tříletou holčičku.

Když mluvíme o rodině, je tu dítě, které je vyloženě sirotek?

Sirotek, ano máme. Ne měli. Chlapce, o prázdninách odešel do pěstounské péče k sestřenci. Ale jinak všechny děti mají rodiče, nebo někoho blízkého.

A snad se nebudu ptát nemístně, ale z jakých rodin jsou tedy vaše umístěné děti? Asi tak nejčastěji?

Sociálně-kulturně-ekonomicky znevýhodněné rodin. Uf jsem se bála, že to neřeknu (smích). Jedná se spíše o romáky, nic proti ničemu. Ale i přes nevhodné bytové podmínky, rodina vykazovala naprosto nevhodné prostředí. Děti jezdí zpět domů, na prázdniny a podobně. Ale všechno je podloženo OSPODEM.

Je zdrojem prevence i výchovné opatření v ústavní výchově? Podle našeho názoru?

Určitě ano.

A ehm, fungují? Odměny a tresty?

Ve skupině vycházejí z bodového systému, takže odměny a trestu úplně jako podle paragrafů v rodinkách nejedou. Prostě jako v běžné rodině. Ve škole dítě udělá průšvih, já mu napíšu poznámku. Vychovatel s dítětem řeší situaci. Ví, že mají denní hodnocení dětí a taky ví, že vychovatelé mají vypracovaná pravidla. Kde dítě přesně ví, když uděláš tohle, tak budeš potrestán, či odměněn takhle. Výchovné opatření se určitě se stylem výchovy prolíná. Omezené vycházky a podobně. Základ kapesného vždycky musejí dostat, ale vychovatelé s tím mohou hýbat. Pro děti, které si chtějí koupit cigarety je to nepříjemné (smích).

Hodnotíte odděleně chování dítěte ve škole a chování v rodině?

Mělo by to být provázené, jak už sem řekla, jak v běžné rodině. Ale výchovné opatření se nevztahuje na mé poznámky udělené ve škole. Trest je třeba, že se musí déle učit, napsat úkol navíc. Přepsat sešit a tak.

Jo, když vám uplyne školní rok a musíte ho zhodnotit, tak jak taková evaluace probíhá?

Co se týká hodnocení, tak většinou zapisuji, co se splnilo nebo nestihlo. Mám v dokumentu poznámku, že dle možností a finančních možností lze něco konkrétního splnit. Jako jsou přednášky. Ale zase se mi podaří vytvořit něco úplně jiného. Finanční prostředky

zaměřujeme na volnočasové aktivity. Ze zkušeností prostě vím, že naši děti vzdělávat v lavicích nelze, no lze, ale hůře. Spíše takovou nenásilnou formou nespecifické prevence, pobyty, výlety a tak podobně. Spíš je pro mě náročný hodnotit, co jsem je dokázala naučit v rámci školy. Protože uplyne týden a ty děti nemají v hlavičkách nic anebo malou část.

Zapomenout, že? A ty prázdniny.

Většinou z toho preventivního programu mám radost, protože oni si nějakou přednášku pamatují lépe, než výklad ve škole (smích).

A když máte program s externistou, dělá nějaké zpětné hodnocení? Že se k tématu vrátíte, nebo zopakujete hlavní myšlenku?

To bych byla špatná učitelka, kdyby ne. Je to více efektivní a mohu aktivity zařadit do více předmětů.

A ještě k evaluaci, užíváte nějakou metodu? Že třeba dětem připravíte dotazníky?

U nás všechno ústě, protože někdy by děti nerozuměly otázkám. Ale zpětnou vazbu získám. U pedagogů si také všechno říkáme na poradách, protože kdo by se dělal s dalšími hory papírů. Moje vlastní evaluace je ta, že jsou děti hodné a už neopakují nic rizikového. (smích)

Smích

Za poslední dobu se tady opravdu udělala kus práce. Trápí nás to kouření. V areálu si to nikdo nedovolí, ale na zástavce - myslím autobusové cestou do školy a ze školy. No to je na denním pořádku. Ale sankce jsou za to vysoké, ale záleží už na rodinné skupině.

Já vám moc děkuji za váš čas, určitě ochotu a pomoc.

Není zač, hodně štěstí.

Děkuji.

DDŠ Vrchlabí - Etoped

Na počátku rozhovoru mi dovolte, abych se vás zeptala, zda souhlasíte, že rozhovor bude pro účely práce nahráván a následně přepsán do diplomové práce.

Ano, souhlasím, se vším, také jsem psala diplomku, takže vím, jaká úmorná práce to je. (smích)

V dětské domově se školou pracujete jako etopedka?

Pracuji tu jako etoped a metodik prevence. Metodik prevence nemá hodinové začlenění. Na běžných školách funkci vykonávají běžní kantoři, ale nemají snížený úvazek za to. Dělalji to navíc. Mám tu úvazkem jako etoped a přidruženého metodika prevence.

Mohla bych se zeptat, jak dlouho pracujete v zařízení? A také na vaše vzdělání?

Pracuji zde přibližně tři měsíce, jedná se o moji první pracovní zkušenost. Vystudované mám bakalářské studium speciální pedagogiku vychovatelství v UHK a magisterské studium na Masarykově univerzitě v Brně speciální pedagogiku se specializací na etopedii.

Děkuji. Takže jako metodik prevence nemusíte se dále vzdělávat jako běžní kantoři v oblasti prevence?

Určitě nemusím mít žádný dvouletý kurz, ale na různé odborné semináře určitě časem pojedu. Až se nějaký naskytne.

Další moje otázka se bude týkat minimálního preventivního programu? Pokud jste tady tři měsíce, tak už jste se podílela na jeho sestavování?

Byl to můj takový první větší úkol. Během prázdnin jsem program sestavila, sama. Pomocníkem mi byly předešlé programy a tady všelijaké doporučení ze stran ministerstva. A takhle. Samozřejmě jsem ho sestavila já, ale na tvorbě se během porady podílí i učitelé a vychovatelé. Každá oblast škola - skupina, si dává své vlastní specifické aktivity. A já tomu dám takový rámec.

A pak vám program schvaluje paní ředitelka?

Ano, pak nám program schvaluje paní ředitelka.

Při sestavování programu, na jaké obtíže asi mimo zkušeností jste narazila během tvorby?

No, hm asi ty zkušenosti. Nic jiného mě nenapadá. Později i formou, i když ministerstvo vydává formu programu, tak úplně přesné to není. A taky jak úplně konkrétní to má být.

Po prostudování starších programů a při stravování nového jste udělala nějaké změny? Výraznější?

Myslím si, že to je dost podobný. Žádné radikální změny určitě ne. Taková ta prevence, ta stálá určitě zůstala. Protože jak říkám, omezovaly mě zkušenosti. Myslím si, že příští rok už něco změním a dokázala bych lépe odpovědět. Vlastně i teď vidí, že bych něco změnila. Udělám si tady poznámku a příští rok budu chytřejší.

Hm, děkuji. To bylo k tvorbě. Vy jako etoped se při realizaci programu potýkáte s problémy? Pokud ano, tak konkrétně, které to jsou?

Hlavně se potýká s tím, že když vytvořím program nebo aktivitu, tak pevně stanovím datum. Stane se nějaké nečekaná událost a zmaří mi program. Musím najít náhradní a tak podobně. Pokud na program potřebuji externího pracovníka, tak je spolupráce horší. Protože termínově musím vyjít vstříc já. Takže pořád zasahuji do plánu aktivit. Problém jsou i aktivity, které vůbec nemám zařazené v programu. Jsou to například aktuální situace v ústavu, anebo akce od města nebo třeba neziskovky. Takové aktivity navíc.

A aktivity, které jsou nad rámec programu, máte někde zaznamenané?

Zrovna teď píšu čtvrtletní zprávu metodika prevence, kde uvádím změny programu, využití akce a tak. Je to takové malé zhodnocení. Které předkládám na pedagogické radě.

Program je zaměřený na prevenci, ale na jakou formu? Jaké druhy prevence užíváte v zařízení?

No primární prevence vlastně skoro vůbec nemáme. Opravdu je sporadicky. Protože všechny ty děti už mají projevy rizikového chování. Sekundární částečně ale nejvíce terciární. Sekundární prevence je spíše v rámci školy. Zveme jsem organizace, které dělají hm... teď si nevzpomenu.

Osvětu? Besedy?

Ano (smích) přesně. Minulý týden tu byl Riaps. Říkají základní věci. Ale nejvíce terciární. Dítě přijde s problémem, tak pracujeme s tím konkrétním problémem. Aby se zastavily jeho dopady.

Ehm, a ty problémy které děti zavedou až k vám, jakého jsou charakteru. Nebo spíše takhle podle sestaveného žebříčku rizikových projevů chování, tak jaké u nás se objevují?

Po mé krátké zkušenosti, hm. No musela jsem sestavit do programu četnost rizikových projevů, ale to se tam strašně mění. Je to nestálý projev. Pokud bychom ale měli rozdělit, s čím přicházejí a to nejčastěji je záškoláctví. Opravdu někdy to jsou hodinové položky až neuvěřitelné. Druhé místo je určitě nerespektování autority spojené s agresivními projevy. Ať už verbální tak fyzické. Zneužívání návykových látek. To je nejběžnější.

A návykové látky jsou cigarety, alkohol?

Ano, ale i marihuana sem tam pervitin. Nemáte děti závislé, ale jsou tu děti, které to zkoušely. Pro závislé děti jsou jiná zařízení. Ale ty zkušenosti prostě mají. Cigarety jsou běžné. 90% procent dětí kouří.

A rizikové chování, které se projeví v zařízení?

Když jsou tady na pobytu, tak to jsou útky. Ale je to závislé na situaci. Do té zprávy metodika prevence jsem vytvořila tabulky. Jsou v ní všechny záznamy, výchovná opatření a tak podobě. Prostě obsahují nežádoucí jevy u dětí. Jeden měsíc třeba neustále řeším kouření na chodbě a další dva měsíce nikoho prohřešek neudělá. V září, ano vím, že to je začátek školního roku. Ale děti byly stále na útěku. Každý den jsem jezdila policie, teď a je vlastně konec listopadu nemáme ani jeden útek. Strašně je to individuální. Stačí, aby byla například teď jedna slečna přerazena do diagnostického ústavu a úplně se změní klima zařízení. Pokud se to vezme globálně. Tak nejčastěji jsou to útky, kouření na budově, nerespektování autority s agresivitou.

Fyzická agresivita?

Lhala bych, kdybych řekla, že se to nestane. Ale je to spíše vulgární podání. Někdy dost bohaté.

Jste v kontaktu s rodinou dětí?

Spíše sociální pracovnice a paní ředitelka. Ale znám rodinnou anamnézu všech dětí. Pokud s nimi vedu individuální intervenci, tak ji prostě musím znát.

Jaké to jsou rodiny?

No problémové nebo úplně dysfunkční. Primární problém všech dětí u nás. Nikdo tu nemá funkční rodinu. Jo? Někdy se stane, že rodiče jsou zaměstnaní, až moc, nemají na dítě tolik času a to se chytne nevhodné party, nechodí do školy a tak. Tady jsou to děti, které rodiny sice mají, ale nefungují, ale vůbec anebo jeden člen rodiny. Problémy se pak nabalují, závadové party a tak. Rodina dětem nenastaví žádná pravidla a prostě se to nabaluje se školou, neprospěchem a záškoláctvím. Nevhodné rodinné prostředí, šílené bytové podmínky, někde je i podporují v užívání návykových látek. Nezajímají se o volný čas a tak. Nechci říct, že sociální podmínky, jako když je rodina chudší, tak je hned nutné dítě odebrat. Ale spíš jde o ten zájem o dítě. Pak je problém, když ty děti žijí v totální svobodě bez pravidel a mantilek. Tak u nás ze začátku dostanou, no metaforicky studenou sprchu. Třeba na to nejsou zvyklí 12 let a najednou se musí řídit pravidly.

Po přečtení dokumentace u vybrané slečny, jsem se dočetla, že má uděleno neuvěřitelné číslo u výchovného patření. Snad 244. Teď se budeme bavit o slečně, ale obecně. Myslíte si, že výchovné opatření je vhodné a i účinný nástroj prevence?

No to si právě myslím, že to používáme až moc. Slovo tresty, ono to zní strašně. Zase jsou vytyčené mantinely. Dáme jim výchovné opatření, to jsou třeba omezení vycházet, ale je to spojené tím, že vedeme s nimi o tom rozhovor. Je jedno kdo dřív, jestli učitel, vychovatel nebo já. Podle toho kde se situace odehraje. Ale dítěti jsou uvedeny důvody proč to tak je. Dávám jim prostor, aby se k tomu děti vyjádřily. V tomhle ohledu spolupracuji úzce s vychovatelem. Který mi dává podnět k tématům, o čem se s dítětem bavím a samozřejmě opačně. Trest je prostě součástí režimu, přesně jako v rodině. Kde fungují pravidla.

A je to účinný způsob?

Jak na koho. Mám tady pohodáře, na kterého mi přijde, že nefunguje nic. Někomu se trestem v šišce malinko rozsvítí. Trest je šíleně spojený s motivací. Pro někoho je trest, že nejde na volnou vycházku, má nižší hodnocení, tak holt nikam nejde. Pro někoho to trest je, pokud třeba má mimo areál kamarády a tak. Někomu to je úplně jedno a stačí si zahradě. Někdo na ty volné vycházky ani chodit nechce, takže tam ani tohle výchovné opatření neudělujeme. Nebylo by k ničemu. Výchovné opatření uděluje vychovatel, s nimi vedu rozhovory tak, aby nad udělením přemýšleli, aby bylo účinné. A na druhou stranu musí být trest vyvážen odměnami. Nemyslím tím odměny formou výchovného opatření jako věcného daru, ale i ty mimořádné vycházky. To je vlastně věc, za kterou tady bojují hned od začátku. Aby se dávala opravdu kladná výchovná opatření. A více než ty tresty. Vychovatelé vždycky říkají, že tu odměnu nemohou dát, když dítě provede něco i špatného. Říkám, že to mají dávat i za drobné úspěchy, že ve škole dobře fungovalo, dávalo pozor. A to že později ve skupině se chovalo nevhodně, tak to je přece jiné hodnocení. Jiná část dne, jiné klima pro dítě. Podle mě by to mělo být vyvážené. Slovní pochvaly, teď je opravdu moc, ale ty se nikam nezapisují. Je to těžké potom objektivně zhodnotit. Protože mám pak tisíce záznamů, že učitelce někdo řekl, že je kráva a dostane za to výchovné opatření. Ale to že pak byl několikrát pochválen nebo vzorně pracoval, už se nikde nedozvím.

Poslední otázka by směřovala k evaluaci. Jak tady probíhá? Nevím, jak mi můžete odpověd', když tu pracujete krátce. Ale třeba bude vycházet ze zkušeností při hodnocení teď práce metodika a čtvrtletnímu výstupu.

Evaluace je strašně těžká, vypadá jednoduše v teoretické rovině, ale v praxi je někde úplně jinde. Samozřejmě hodnotím, co jsme splnili, ale jestli cíl jsem úplně splnila. To nedokážu jinak zhodnotit. Určitě na konci roku proběhnou nějaké dotazníky na téma prevence. Po skončení aktivit rozebírám, co všechno se děti dozvěděly. Pokud jsou to nějaké sociální hry, jako na hraní sociálních rolí, nebo něco zážitkového, tak jak se u toho děti cítily a tak. Metody tedy dotazníky a rozhovory.

Moc Vám děkuji za čas a spolupráci

Rádo se stalo.

DDŠ Horní Maršov - vedoucí vychovatel

Hned úvodu bych se chtěla zeptat, jestli souhlasíte s tím, že rozhovor bude nahrán a následně zpravován do diplomové práce.

Ano, souhlasím.

Téma diplomové práce je prevence rizikového chování v ústavní výchově, otázky jsou převážně směřované na váš minimální preventivní program. Jakým způsobem se podílíte na tvorbě programu?

Hlavní slovo má etoped, ředitel, já - tedy vedoucí vychovatel.

Další zaměstnanci jsou obsahem seznámeni?

Ano, mohou se vyjádřit, eventuálně udělat nějaký doplněk.

Váš program obsahuje všechny složky prevence - primární, sekundární a terciární?

Vzhledem k tomu, že jsem už zařízení třetího stupně prevence, tedy terciární. Tak primární sekundární prevencí se zde nezabýváme. Určitě někde během roku na ní narazíme. Ale hlavní práce je vedena k terciární prevenci.

Můžeme mi způsoby terciární prevence poslat?

No protože jsme režimové zařízení, tak terciární prevence spočívá v tom, že jsou zařazeny do programu podle toho, jaký stupeň poruch chování je u nich vyvinut. Programy tady máme výchovně léčebné oddělení, ústavní výchova nebo ochranná výchova. A všechny tři tyhle prvky se snažíme skloubit dohromady s tím, že skupiny nejsou separované. Můžou se volně promíchávat, aby docházelo ke styku vrstevnických skupin, nezávisle na poruše chování.

Ehm, děkuji. Jaké problémy se objevují, když realizujete program?

Odpor dětí, to je agresivita. Tak verbální tak fyzická. S tím bohužel se budeme potýkat celý život. Protože ty děti neumějí jinak jednat. To je úkolem respektu jiným lidem. Tomu

aby dokázali sami v sobě objevit sebedůvěru. Jo? Aby dokázali žít v kolektivu ostatních lidí. Takzvaná resocializace. Po překonání překážek o odporu dětí je to i časové rozložení programu. Ne vždy etopedovi se podaří, vlastně i nám na skupinách, všechno splnit nebo naplánovat určitý stanovený termín. Záleží na dohodě, jak budeme dále pokračovat. Okolnosti jsou různé a rok dopředu je složité 100% všechno určit.

Dobrá. Užívá se během resocializace výchovné opatření?

Takhle máme tady vnitřní řád, kterej řeší přestupky, jak drobné tak zásadní. Takzvané bodové ohodnocení. Pochází to z kognitivního-behaviorálního přístupu, neboli terapie. Jo? A za dobré chování jsou různé drobné odměny, odjezdy domů, návštěvy akcí, volné vycházky. A ty tresty se snažíme spíše eliminovat jo? Protože my i drobný dílčí úspěch radši odměníme, než abychom trestali. Když někdo udělá drobný prohřešek, tak ses tím dotyčným domluvíme, udělá se pohovor, rozebere situace. K tomu shrnutí bodu ehm přistupuje spíše, když jsou předstupy závažnější. Třeba kouření na budově, kdy prostě je to porušení bezpečnosti a ochrany osob jo? Hrozí požár a tak dál.

Ehm. Když narážíte na kouření, jako na rizikový jev. Mohl byste mi vyjmenovat nejběžnější projevy rizikového chování u vás?

Kdybych to měl specifikovat do roku ehm 2010, to byly určitě útěky. V roce 2011 se nám změnil ředitel, kde došlo ke změně celkové koncepce. A musím říci, že lepší, co se týče dětí. Teď nejhorší rizika jsou, že se dítě nevrátí z dovolenky. Však tak jak se má a rodiče to omlouvaj nějak lékařsky. Samozřejmě se to stát může, ale když je to pravidelné, tak je něco špatně. Další je kouření. Hm to prostě, to je nešvar. Který je dětských domovů se školou velmi častý. Nám až tak nevadí, že si děti někde zakouří. Když jsou třeba na volné vycházce, to jinak neovlivníme. Ale když se kouří na budově, tak to je velmi špatný. Když se nad tím pozastavím, tak z pedagogických pracovníků třeba nikdo nekouří. Kouří uklízečka, kuchařka a skoro většina dětí (úsměv).

A napadá vás ještě nějaký projev? Abychom měli takové tři běžné projevy.

Třetí je určitě agresivita. Mezi sebou i na dospělé. Tam bohužel chybí legislativa jako taková z vrchu, zkrátka nemáme oporu v ničem. Může se stát, že prostě dítě napadne vychovatele nebo jiné dítě a my v podstatě nemáme jinou možnost mu zabránit, aby nepokračoval v útoku, než vlastní tělesnou silou. Tím nechci říct, že ho zmlátíme. Ale musíme ochránit další děti a zabránit dalším útokům, tak prostě musíme eliminovat, jak jsme se už tady před rozhovorem spolu bavili. Dítě se zalehne, přitlačí ke zdi, mluvit na dítě a snažit se ho uklidit.

Takové činnosti jsou spíše v rukou mužského personálu, že?

No podstatě ano. Máme tady ženy - kolegyně. Převážně jsou to pedagogové ve škole. Vychovatelku v současné době tu máme pouze jednu - odvážnou (smích).

Poslední otázka jak u vás vypadá vyhodnocení uplynulého roku, myslím programu.

Otázky vyhodnocení programu nařízené ministerstvem probíhá určitým dotazníkem. V rámci nějaké naší autoevaluace. Kdy personál a děti se střetávají s otázkami. Výsledky získávám já nebo etoped pomocí i rozhovorů nebo ze záznamů z rodinných skupin. Etoped

přikládá tříměsíční vyhodnocení, kde je charakterizována aktuální situace dětského domova v rodinných skupinách. Jaké projevy se daný okamžik objevily a podobně jo? Z toho se vytváří závěrečná zpráva. Etoped samozřejmě zaznamenává i akce, které proběhly, co jsme udělali, neudělali, kde byly nedostatky a tak dále jo? Pokud zaměřím na vyhodnocení programu u dětí. Tak každý týden probíhá vyhodnocení u vychovatele, který zhodnotí celý týden. Jednou za měsíc vede pan ředitel komunitní sezení, kde s nimi probere uplynulý měsíc. Upozorní děti na novinky. Vyzvedne nějaké dítě, které bylo úspěšné. Tohle probíhá každý měsíc. Uvádějí se příklady úspěšné resocializace. Chtěla byste slyšet jaké druhy aktivit, které s dětmi děláme? Mám před sebou zrovna plán aktivit.

Určitě můžete.

Tak ehm, je to hlavně sociální dovednosti, jako zdravý způsob života, environmentální výchova, vztah k majetku, příprava pro život a profesní orientaci. Ehm tohle jsou všechno cíle naší pedagogie, našeho zařízení. Konkrétně v závěrečné zprávě máme spousty akcí, jak kulturní tak sportovní, kde si každý dítě je schopné nalézt to, co by ho bavilo. Minimálně jednou týdně se s dětmi někam vyjede. Jo? Příklad, příklad jedeme na soutěž dětských domovů, ústavy se mezi sebou navštěvují. Aby děti mezi sebou neměly čas nudit a nevymýšlely nějaké věci, které se příliš nehodí. To je tak všechno. Jestli i chce tak mám tady i 7 bodů, které jsou gró našeho zařízení. 1. Intenzivní péči věnovat u svěřených dětí k návykům soběstačnosti a prospěšnosti pro druhé. Kladné orientaci všeobecným prospěšným hodnotám. Je to strašně složitě řečený, ale jde o to, aby se děti začaly chovat k sobě slušně a respektovaly druhého. Měly úctu ke starším lidem, uniformám, učitelům a tak dále. Prostě jiný život - normální. 2. Dbát na vzdělanostní a sociální přípravu dětí pro jejich přechod na jiný obor nebo zařízení. Fenomén ústavní výchovy je, že dítě se většinou o sebe neumí postarat. Má tady uvařeno, dostane oblečení, nemusí se o nic starat. U nás to tak není! Skutečně se snažíme, aby to dítě vědělo, že vždycky je něco za něco jo? Když chci, já nevím, třeba nový boty, tak nepůjdu za skladnicí a řeknu, že chci. Ale my mu řekneme dobře, chceš nové boty? Minulý týden si měl nové boty, copak si s nimi dělal? Hrál fotbal? Aha a víš, že boty na fotbal máš jiný, tohle jsou na běžné nošení. Dostaneš nové, ale budeš se spolupodílet. Tím, že si z kapesného koupíš boty sám. On si z kapesného může koupit cokoli, je to jeho věc. Když si boty koupí sám, tak si jich pak váží úplně jinak. Je pravda, že to je, no takhle forma není úplně, jak by to řekl, není to jaksi zákonné. Ale když to dítě o tom přesvědčím, tak to zákonné je (smích). Jo? Ze zákona dítě máme v plném zaopatření a ty boty bychom mu měli koupit. Ale my ho v tenhle moment nenaučíme.

Ano, není to výchovné, rozumím vám.

Přesně tak.

Nebylo by to účinné.

3 bod je větším úsilím věnovat intenzivnímu posuzování zásluhovosti a zvýhodňovat tyto děti a kladné hodnocení užívat v přímé pedagogické práci před ostatními dětmi, přímo je motivovat. Už jsme se spolu o tom bavili, že je stále lepší je kladně motivovat, než trestat. 4 bod pozitivně ovlivňovaném a sledovaném životě dětí, vždy vystupovat důsledně, spravedlivě a jednotně s ostatními výchovnými pracovníky. Je jasný?

Ano, nekouříte (smích)

Ano, přesně, je to konkrétní osobní příklad.

Ehm, důslednost a soulad či jednota jsou základní pedagogické principy. 5 bod pečlivě ze znalostí dětí připravovat na každé zaměstnání, dbát zásad systémové práce. To je jednoduché, že? Prostě se pokaždé musím připravit do práce. Nemůžu sem přijít a nechat děti u televize. Pro mě a pro dítě je to sice pohodná práce, ale o to horší to bude mít noční vychovatel. O tom je systémová práce. 6 bod je využívat vedle vlastních zkušeností i zkušenosti z rodinného zázemí pro neformální přípravu vstupu dětí do života. Hm tady jde o to, že tak jak bych vychovával svoje děti, tak budu vychovávat děti taky. Včetně veškerého užívání odměny trestů, nemít jiné měřítko. Poslední bod je, že děti osobně rozvíjet a ne omezeně opečovávat. To se mi zná děsně důležitý. Jo? Jsem rád, že tento poslední bod se tady daří. Děti mají prostor k tomu, aby se mohly osobnostně rozvíjet, a nesnažíme se jen o ně starat. Tady máš tohle, tady máš tohle, počkej, podám ti tohle. Vždycky se musí někoho zodpovídat. Ehm, dozor je strašně důležitý, vždycky se s tím dítětem promluvit o co jde, jak to udělat jinak., hledat jiné formy řešení. Má problémy v rodině, přijde, nevyhodím ho, naopak pojd'. Prostě na to dítě si musím čas vždycky udělat! A to je celé.

Udělal jste hezkou tečku, co by tam nemělo chybět a to čas na dítě, ať v rodině nebo v zařízení.

Přesně tak. Poměrně to funguje, proto jsme tak úspěšní. No nebo více úspěšný než jsme byly.

Moc vám děkuji za rozhovor, řekla bych, že otázky jsem vyčerpala. Ráda bych se ale zeptala, co to máte za sebou za tabulku. To je úspěšnost dětí?

Resocializace, tedy, úplná specifikace přesné resocializace nejde. Každý rok je i jiný. Třeba minulý rok, to je tady právě takhle tabulka. Byl poměrně úspěšný. Jak vidíte, tak tyhle děti nám dostaly podmínku ehm perspektivě povolení k ubytování mimo zařízení. Je jich šest. Plus další dítě už nemá ústavku, byla zrušena. A dalšímu dítěti byla zrušena ochranka nařízena ústavka. Jo? To znamená, že se v podstatě bavíme o devíti dětech celkové kapacity 32, kterou jsme v loni naplnili. A devět dětí mají úspěšně nakročeno do dalšího života.

Dokázal byste se ohodnotit v úspěšnosti? Hodnocení by bylo jako ve škole.

No, ehm, když tak nad tím přemýšlím, a jsem už tady 23 let. Tak bych řekl, že se nám vede opravdu dobře. A devět dětí je výborný výsledek. Tak bych nám dal dvojku (smích).

Tak k takové hezké známce vám gratuluji (smích).

Že? (smích) moc děkuji

Já vám děkuji, že jste si našel na mě čas i s panem ředitelem, poskytl mi materiály a rozhovor. Děkuji.

Není vůbec za co.