

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky

**Podpora a edukace dětí v DDÚ
ve speciálně pedagogickém kontextu**

Bakalářská práce

Autor:	Vladimír Matula
Studijní program:	B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor:	Výchovná práce ve speciálních zařízeních
Vedoucí práce:	PhDr. Petra Bendová, Ph.D.
Oponent práce:	Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor: Vladimír Matula

Studium: P18K0104

Studijní program: B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních

Název bakalářské práce: **Podpora a edukace dětí v DDÚ ve speciálně pedagogickém kontextu**

Název bakalářské práce AJ: Support for Children's Education Based in Children's Diagnostic Institute

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se bude zabývat problematikou individualizace vzdělávacího procesu u dětí umístěných do DDÚ. Cílem teoreticky koncipované části BP bude specifikovat zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, charakterizovat cílovou skupinu dětí umístěných do DDÚ a popsat možnosti intervence o tyto jedince. Cílem prakticky orientované části BP je popsat možnosti individualizace podpory v oblasti edukace u dětí umístěných do DDÚ, a to v kontextu speciálně pedagogické intervence. Z metodologického hlediska bude využito kvantitativně orientované výzkumné strategie.

Žák s problémovým chováním - Stanislav Bendl, Jaroslava Hanušová, Marie Linková

Mládež a delikvence - Oldřich Matoušek, Andrea Matoušková

Děti a problémy v chování - Etopedie v praxi - Miluše Hutýrová

Zadávací pracoviště: Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Petra Bendová, Ph.D.

Oponent: Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 20.12.2022

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Individualizace podpory edukace dětí v DDÚ ve speciálně pedagogickém kontextu vypracoval samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedl jsem všechny použité prameny, další informace a zdroje.“

V Hradci Králové dne

Poděkování:

„Na tomto místě bych rád poděkoval své vedoucí bakalářské práce PhDr. Petře Bendové, Ph.D. za vedení mé práce, podnětné rady, vstřícný přístup a trpělivost. Zároveň děkuji dětskému diagnostickému zařízení, které mi umožnilo zrealizovat „na své půdě“ výzkumné šetření prezentované v prakticky orientované části bakalářské práce.

Anotace

MATULA, Vladimír. Podpora a edukace dětí v DDÚ ve speciálně pedagogickém kontextu. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2024. 60 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá klientským programem v diagnostických ústavech pro mládež. Cílem bakalářské práce je prozkoumat a specifikovat možnosti intervence o děti v konkrétním diagnostickém ústavu a zjistit spokojenost klientů i odborných pracovníků s daným programem. Tyto údaje byly získány průzkumem, který byl realizován ve vybraném diagnostickém ústavu v Hradci Králové.

Práce je rozdělena do dvou částí, teoretické a praktické. Teoretická část je zpracována pomocí studia odborné literatury. Definovány jsou samotná instituce diagnostický ústav a riziková mládež se zaměřením na druhy poruch chování a na jejich klasifikaci. Další částí byla ústavní výchova, to, jakým způsobem se klienti do takové výchovy dostanou, a její rozdělení dle jednotlivých institucí. Zároveň byli blíže popsáni jednotliví profesionální zaměstnanci, kteří pracují v diagnostických ústavech a kteří tak zajišťují výchovné programy, které jsou v daných organizacích zavedeny.

V empirické části je za pomoci interních dat vybraného ústavu podrobně popsán jeho chod a péče o děti ve všech směrech. Díky přístupu k internímu systému je vyhodnoceno umístování dětí z diagnostického ústavu do dalších institucí. Následuje dotazníkové šetření u dětí i zaměstnanců ústavu, vyhodnocující jejich spokojenost s fungováním ústavu.

Klíčová slova: Dětský diagnostický ústav, edukace, intervence

Annotation

MATULA, Vladimír. Support for Children's Education Based in Children's Diagnostic Institute. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2024. 60 pp. Bachelor Thesis.

The Bachelor Thesis deals with the client program in diagnostic institutes for children. The aim of the bachelor's thesis is to investigate and specify the possibilities of intervention for children in a specific diagnostic institute and to find out the satisfaction of clients and professionals with the given program. These data were obtained through a survey that was carried out in a selected diagnostic institute in Hradec Králové.

The work is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part is processed using the study of professional literature. It defines a diagnostic institute and at-risk children with a focus on types of behavioral disorders and their classification. Another part was institutional education, and the way in which clients get into such education. Moreover were described in more detail the professional employees who work in diagnostic institutes and who thus ensure the educational programs that are established in these organizations.

In the empirical part, with the help of internal data of the selected institution, are described in detail institution's operation and child care in all directions. Due to access to the internal system, the placement of children from the diagnostic institute to other institutions is evaluated. This is followed by a questionnaire survey of children and employees of the institute, evaluating their satisfaction with the functioning of the institute.

Keywords: Children's diagnostic institute, education, intervention

Obsah

Úvod	11
1. Vymezení základních pojmů vztahujících se k problematice edukace dětí umístěných do DDÚ	12
1.1. Dětský diagnostický ústav	12
1.2. Ústavní výchova	15
1.3. Ochranná výchova	16
1.4. Dětský domov	17
1.5. Dětský domov se školou	17
1.6. Výchovný ústav	17
2. Charakteristika dětí umístěvaných do DDÚ	18
2.1. Rizikové chování	18
2.2. Poruchy chování	24
3. Intervence o děti umístěné do DDÚ	26
4. Uvedení do praktické části bakalářské práce	29
4.1. Metodika sběru dat	29
4.2. Charakteristika místa výzkumného šetření	30
5 Individualizace k dětem umístěným do DDÚ v praxi	32
5.1. Výchovné postupy v DDÚ HK pro mládež	32
5.2. Systém hodnocení dětí v DDÚ HK	33
6. Přemístování dětí DDÚ HK v průběhu sledovaného období	40
7. Dotazníkové šetření zaměstnanců DDÚ HK	44
6. Dotazníkové šetření dětských klientů DDÚ HK	46
Závěr	48
Seznam příloh	50
Seznam použité literatury	51
Příloha 1 - Příklad vstupního pohovoru (dítě s osobní a sociální anamnézou)	53

Příloha 2 – Ukázka IVP i závěrečné zprávy vychovatele	55
Příloha 3 – Dotazník pro zaměstnance DDÚ HK	59
Příloha 4 - Dotazník pro dětské klienty DDÚ HK	60

Úvod

*„Lidé nedbají o vlastní potomky,
nýbrž je náhodně a naprosto lehkomyslně
plodí a potom zcela ledabyly živí a vychovávají.
To je nejhlavnější příčinou špatností a ničemností většiny lidí“.*

Pýthagorás ze Samu

Dle určitého společenského mínění musí být děti, které mají poruchy v chování, jsou bez rodičů, či se o ně jejich rodiče nejsou schopni postarat, být umístěny do ústavní výchovy. V současné době existuje v moderní společnosti několik různých ústavů, kam lze právě tyto děti umístit. Nejprve si je ale nutné položit otázku, které dítě umístit do právě kterého ústavu? K získání odpovědi slouží tzv. diagnostické ústavy, které v souladu s předem stanovenými pravidly dokážou, díky odbornosti jejich pracovníků, s danou problematikou pomoci.

Bakalářská práce je zaměřena právě na fungování diagnostických ústavů a na děti ve věku 10 až 15 let, které jsou zde z nějakého důvodu umístěny pro zjištění příčin jejich problémového chování. Toto téma jsem si zvolil, protože pracuji jako vychovatel v jednom z Diagnostických ústavů, kde jsou děti během diagnostického pobytu podrobeny komplexnímu vyšetření zdravotnímu (včetně odborných vyšetření), psychologickému, speciálně pedagogickému a současně zde probíhá i sociální šetření. Téma je pro mě tedy aktuální a setkávám se s ním v každodenní práci. Otázky, které si kladu, se zaměřují na to, co dětem přináší pobyt v tomto zařízení.

Celou bakalářskou práci lze rozdělit na dvě části – teoretickou a praktickou. Cílem teoretické části je v několika kapitolách vymezení pojmů vztahujících se k problematice dětí umístěných do diagnostických ústavů.

Praktická část si klade za cíl již podrobněji popsat fungování vybraného diagnostického ústavu v praxi, zanalyzovat, kam jsou z diagnostických ústavů nejčastěji děti dále umísťovány a vyhodnotit jejich a zaměstnanců ústavu spokojenost a názory na fungování ústavu. Z metodologického hlediska je využito interních materiálů příslušného diagnostického ústavu a dvou různých dotazníků (jeden pro děti a jeden pro zaměstnance ústavu).

Výsledky výzkumu práce budou v poslední kapitole využity k posouzení spokojenosti odborných pracovníků a klientů.

1. Vymezení základních pojmů vztahujících se k problematice edukace dětí umístěných do DDÚ

Pro seznámení a pochopení kontextu bakalářské práce je třeba v její první kapitole vymezit základní pojmy vztahující se k tématu celé práce – co je to diagnostický ústav a jak vlastně funguje, či jací zde pracují odborní zaměstnanci. Neméně důležité je si stručně vysvětlit, co si musíme představit pod pojmy ústavní či ochranná výchova. Jelikož je diagnostický ústav pouze přechodným ústavem, kde se děti zdrží jen omezenou dobu, pokračuje práce popisem dalších ústavů, kam lze děti po skončení jejich pobytu umístit.

1.1. Dětský diagnostický ústav

V České republice v současné době existuje 14 diagnostických ústavů, jejichž zřizovatelem je MŠMT (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy). Hlavním posláním dětského diagnostického ústavu je odborné vyšetření dětí po stránce zdravotní, psychologické, pedagogické a sociální.

Děti jsou umístěny do tohoto zařízení pokud:

- ústavní výchovu nařídil soud,
- soud uložil ochrannou výchovu,
- na základě soudem nařízeného předběžného opatření,
- byly umístěny na žádost rodičů (smluvní pobyty).

Dítě v dětském diagnostickém ústavu pobývá okolo 8 týdnů. Vše ale závisí na soudu, který rozhoduje o umístění do následného zařízení. Ve výjimečných případech může dítě čekat na rozhodnutí soudu i celý rok.

V době nástupu dítěte do diagnostického ústavu musí být přítomen příslušný sociální pracovník, který s ním provede vstupní pohovor. Jedná se o seznámení s pravidly a program DDÚ, s právy a povinnostmi apod., ale zejména se pohovor zaměřuje na důvody, proč bylo rozhodnuto a přeřazení dítěte do DDÚ.

Po celý pobyt dítěte se zařízení stará i o povinnou školní docházku, a následně o volnočasové aktivity. Vše se odvíjí od vzdělávacího plánu, který se vytváří individuálně na každé dítě ihned po příchodu. Všichni pedagogičtí pracovníci v zařízení (speciální pedagogové, etopedi, denní i noční vychovatelé, psychologové, asistenti), kteří s dětmi přicházejí do přímého kontaktu, musí

mít velikou dávku empatie a s prací musí být naprosto ztotožněni. Bez této vlastnosti by tuto práci nemohli vykonávat, a uspět.

Na osobnost pedagoga jsou v určitých ohledech kladeny mnohem větší nároky. Je tomu tak zejména ve vztahu k jeho přirozené autoritě, která je podložena nejen vysokou frustrační tolerancí a odolností vůči stresovým a konfliktním situacím, vyžadujícím mnohdy rychlá a racionální rozhodnutí, ale i vysoká dovednost v sociální komunikaci a schopnost rozumět vlastním emocím a dovednost je zvládat. S tím souvisí i jeho postoje, které musí zcela přirozeně a srozumitelně vyjadřovat zájem, ochotu a připravenost k pomoci. Důležitá je schopnost empatie, komunikace a předvídání vzniku možných konfliktních situací, což má zcela klíčový význam pro zvládání profesních nároků, ale i pro bezpečnost dětí i zaměstnanců. Citlivě projevovaný pozitivní vztah k dětem významně pomáhá v navazování kontaktu i s velmi problémovými jedinci a současně umožňuje získávat důležité diagnostické údaje. Kladení požadavků, kontrola a dohlížení nelze považovat za dostačující, jelikož bez navazování osobního vztahu mohou mnohé střety a konflikty naopak být více vyostřeny. K důležitým osobnostním i profesním charakteristikám patří také důslednost, bez které je nemožné zakotvit výchovný režim (Jánský, 2014).

Výsledkem pobytu dítěte v DDÚ je komplexní diagnostická zpráva dítěte a individuální plán rozvoje (IPR) jeho osobnosti. Tato zpráva i plán jsou poté předávány do dalších ústavů, kam je dítě přerazeno, a kde se pak tyto zprávy i plány dále aktualizují.

Kompletní příklad diagnostické zprávy a IPR z praxe obsahuje Příloha 2. Komplexní diagnostická zpráva pak musí obsahovat (kromě jména, příjmení, datu narození, místa trvalého pobytu apod.), také popis sociální anamnézy dítěte, doporučení na základě psychologických doporučení, hodnocení schopnosti adaptace, sebevědomí, sebehodnocení, anebo např. znalostí a dovedností, chování ve škole a v zátěžových situacích apod. (Svoboda, 2021).

Pokud se dítě nachází v ohrožení života, či v nějaké jiné akutní situaci, nebo je-li ohrožen jeho příznivý vývoj, lze použít tzv. **předběžné opatření**. Toto opatření je obvykle realizováno na návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), rozhoduje o něm soud, a to i proti vůli osob u kterých je dítě doposud v péči. Soud nejpozději do 24 hodin rozhodne, komu bude dítě svěřeno do péče, a většinou to je právě dětský diagnostický ústav. Dítě umístěné do zařízení tímto způsobem zde může být maximálně tři měsíce, přičemž je lze v případě zahájení soudního řízení opakovaně prodloužit. Nemělo by však přesáhnout dobu 6 měsíců. Rodiče nezletilého dítěte, případně i orgán sociálně-právní ochrany dětí nebo jeho opatrovník mohou navrhnout jeho zrušení, o kterém soud rozhodne bezodkladně, nejpozději do 7 dnů.

Každý diagnostický ústav má svou organizační strukturu odborníků, kterou si určuje samo personální oddělení každého zařízení. Tato podkapitola je tak zaměřena na jednotlivé odborné pracovníky, jejichž úkolem je v průběhu pobytů dětí v ústavech vyhotovit již zmiňované kompletní diagnostické šetření, podle kterých bude následně soudem rozhodnuto, zda se dítě navrátí do svého přirozeného „domácího“ prostředí, nebo zda bude přeřazeno do jiných ústavních zařízení (viz. podkapitoly výše).

Etoped

Etopedem se rozumí speciální pedagog, který se soustředí na děti s poruchou chování. V každém DDÚ jsou zpravidla zaměstnáni dva až čtyři etopedi.

Jejich hlavní náplní je vstupní pohovor s nově přijatým klientem, jeho zařazení do skupiny s vychovatelem, spolupráce s ostatními zaměstnanci DDÚ na komplexní diagnostické zprávě a také snaha o předcházení sociálně patologických jevů a jejich snižování.

Sociální pracovník

Majoritní kompetencí sociálního pracovníka jsou vstupní pohovor s klientem a přebírání všech povinných dokumentů – očkovací průkaz, průkaz zdravotní pojišťovny, lékařský posudek o zdravotní způsobilosti, rodný list/občanský průkaz/cestovní pas, poslední školní vysvědčení a zejména pravomocné rozhodnutí nebo předběžné opatření soudu.

Vychovatel

Zajišťovat mimoškolní čas, tedy kdy mají děti volno od povinné školní docházky, mají za úkol vychovatelé. Na každý týden vytvářejí pro každé jednotlivé dítě plán činností se stanovenými cíli a úkoly, které se pravidelně každý den vyhodnocují. Veškeré zaznamenané činnosti a jejich následné hodnocení se poté shromažďují do závěrečné diagnostické zprávy a aktualizují se jimi jednotlivé individuální plány vedené etopedem. Každá skupina vychovatelů má vedoucího vychovatele, který koordinuje jejich činnost.

Psycholog

Úkolem psychologa je vést v rámci volného času dětí individuální i skupinové rozhovory a snažit se diagnostikovat jejich stav a řešit případné intervence. Veškeré jeho poznatky jsou poté použity při vyhotovení závěrečné diagnostické zprávy.

Většinou má každý DDÚ svého vlastního psychologa (nebo i více), často se nicméně stává, že má DDÚ se zaměstnáním vlastního psychologa problémy a mohou si tedy najmout psychologa externího.

Pedagog

Práce pedagoga s daným dítětem se odvíjí od toho, v jakém DDÚ pracují. V DDÚ pro děti s neukončenou povinnou školní docházkou prochází s klienty učební látku v závislosti na učivu a spolupráci s kmenovou školou, kterou dané dítě navštěvovalo. Pedagogičtí pracovníci v diagnostických ústavech pro mládež poté vedou obdobnou agendu v případě, kdy je klient již po základní škole a je studentem nějaké střední školy či odborného učiliště. V případě, kdy má klient ukončenou povinnou školní docházku a před svým pobytem nebyl studentem žádné střední školy nebo učiliště, i tak vedou pedagogové další vzdělávací programy, které cílí na zvýšení dosaženého všeobecného vzdělání dětí a na rozvoj klíčových kompetencí žáků. Opět jsou veškeré jejich zjištění a doporučení v průběhu práce s dětmi zaznamenávány a zohledněny v celkové závěrečné diagnostické zprávě.

1.2. Ústavní výchova

Ústavní výchovou lze rozumět jako ústavní péči, kterou musí nařídít jedinci do 18 let příslušný soud podle zákona o rodině (popřípadě podle trestního zákona), za předpokladu že jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo pokud rodiče nejsou schopni zabezpečit výchovu nezletilé osoby (Janků, 2009)

Pokud u dítěte s problémovým chováním nevedou žádné jeho snahy k nápravě chování, může soud uložit ústavní výchovu. Ústavní výchova je nejzávažnější opatření, kterým je možno napravit výchovu dítěte. Ukládá ji výhradně soud. Tímto zákrokem dochází k velmi významnému zásahu do práv rodičů, neboť dítě již není v přímé péči rodičů. Od této doby je přímý styk s matkou i otcem možný pouze prostřednictvím ústavního zařízení, ať již přímo v zařízení či mimo budovu, formou společných vycházek či víkendových pobytů. Vše ale probíhá dle předem stanovených podmínek (Bendl, 2016).

Ústavní výchova, ale i ochranná výchova, je v České republice upravena zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Dle tohoto zákona mohou být děti umístěny v zařízeních jako diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, nebo výchovný ústav. Tato čtyři zařízení jim poskytují plné přímé zaopatření, tedy stravování, ubytování včetně ošacení, veškeré potřebné učební pomůcky. Hradí také veškeré nutné náklady, např. na vzdělávání, na zdravotní služby, léčiva a zdravotnické prostředky (které nejsou hrazeny

ze zdravotního pojištění, pokud nebyly zdravotní služby vyžádány zákonnými zástupci dítěte), kapesné, osobní dary a věcnou pomoc při odchodu zletilých ze zařízení (Bendl, 2016).

Jaké důvody mohou vést ke vzniku ústavní výchovy:

- pokud není ze strany rodičů ze závažných důvodů zajištěna řádná výchova dítěte,
- pokud je vážně z nějakých důvodů vážně ohrožen tělesný, rozumový, či duševní rozvoj dítěte,
- pokud dítě vyrůstá ve špatných bytových podmínkách (zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník).

Pokud soud nařídí ústavní výchovu, vybírá i zařízení, do kterého bude dítě umístěno. Jeden z hlavních faktorů, k čemu soud přihlíží, je místo trvalého bydliště dítěte, a to proto aby mohl docházet k častým návštěvám ze strany rodiny. Občas je to ale i naopak, a to v případech, pokud dítě opakovaně utíká ze zařízení a tím samo sebe vystavuje ohrožení.

1.3. Ochranná výchova

Ochranná výchova je opatření ukládané soudem mladistvému od dvanáctého roku života z důvodu protiprávního jednání, které by u dospělého jedince bylo hodnoceno jako trestné. Je vlastně náhrada za nepodmíněné odnětí svobody nařizované dospělým osobám. Ochranná výchova je vymezena v zákoně číslo 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže).

Ochranná výchova se ukládá pokud:

a) „o výchovu mladistvého není náležitě postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije,

b) dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána,

c) prostředí, v němž mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy, a nepostačuje uložení výchovných opatření.“ (§ 22, zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů).

Ochranná výchova trvá tak dlouho, jak to vyžaduje její účel, nejdéle však do osmnácti let věku mladistvého. Lze ji ale soudně prodloužit až do devatenácti let. Trestní zákon ukládá vykonávání ochranné výchovy ve zvláštních zařízeních, v nichž je řádným pedagogickým vedením zabezpečena příprava chovance na jeho budoucí povolání. Soud může v průběhu

ochranné výchovy mladistvého podmíněně umístit mimo výchovné zařízení, pokud lze očekávat, že se bude řádně chovat a pracovat. Pokud mladistvý tato očekávání nesplní, může soud rozhodnout o pokračování v ochranné výchově.

1.4. Dětský domov

Prvním z několika ústavů, kam jsou děti z DDÚ přerozděleny, je dětský domov. Zde jsou zejména děti do 3 do 18 let, které nemají blízkou rodinu, popř. je rodina nepřijme nebo není schopna jim poskytnout adekvátní prostředí pro jejich rozvoj. Jeho cílem je dítěti poskytnout atmosféru co možná nejvíce podobnou rodinnému prostředí.

Dětský domov tak plní zejména výchovnou, vzdělávací a sociální roli v závislosti na potřebách jednotlivých dětí.

1.5. Dětský domov se školou

Do dětských domovů se školou se nejčastěji přerozdělují děti ve věku od 6 do 18 let s určitou poruchou chování a je tedy ze strany společnosti žádoucí, aby se co nejvíce pohybovali v zařízení mimo majoritní společnost.

Jsou zde umísťovány děti z nařízení ochranné výchovy, nebo z nařízení ústavní výchovy v případě závažnějších duchovních poruch, ať už přechodné nebo dlouhodobé. V případě, že dojde k pominutí důvodu, proč je dané dítě umístěno právě zde, může být dítě na základě žádosti ředitele přesunuto do školy mimo dětský domov. Pokud nastane situace opačná a dítě již nemá možnost studia na dětském domově se školou, je z rozhodnutí soudu posláno do výchovného ústavu.

1.6. Výchovný ústav

Výchovné ústavy zajišťují péči všem dětem od 15 let, kterým byla soudem přidělena ústavní výchova nebo výkon ochranné výchovy, a to na základě soudního rozsudku (který jim nařídil ústavní výchovu), nebo na základě usnesení o předběžném umístění do ústavu. Lze tak učinit i po dohodě s rodiči (Matoušek, 2011).

Účelem těchto ústavů je snaha o resocializaci a reedukaci dětí a příprava na jejich život mimo zařízení. V některých případech je umožněno se vzdělávat i mimo ústav.

2. Charakteristika dětí umístovaných do DDÚ

V předešlé kapitole je vymezeno, co je diagnostický ústav, jak funguje, či kam mohou být děti umístěny po skončení jejich pobytu v DDÚ. Jaké jsou ale důvody, proč byly umístěny již do DDÚ?

V této kapitole se zaměřuji na hlavní důvody, které vedou k nutnosti umístění dětí do DDÚ, a následně i do dalších zařízení. Řeší důvody, které svým způsobem může dítě ovlivnit což jsou problémy výchovné, tak i důvody sociální, při kterých je hlavním viníkem okolí, ve kterém dítě vyrůstá. Popisuje skupiny, subkultury a hnutí mládeže v současné době.

2.1. Rizikové chování

Pod pojmem rizikové chování rozumíme takové vzorce chování, v jejichž důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu sociálních, výchovných, zdravotních, ale i dalších rizik jak pro jedince, tak i pro společnost. Tyto vzorce rizikového chování lze přitom považovat za soubor fenoménů, jejichž existenci a následné důsledky lze podrobit vědeckému zkoumání a které je možné ovlivňovat intervencemi léčebnými i preventivními.

Za prevenci rizikového chování považujeme jakékoli typy zdravotních, sociálních, výchovných či jiných intervencí směřujících k předcházení rizikového chování, které mají zamezit jeho další vývoj, zmírnovat již existující formy a projevy rizikového chování, nebo pomáhající řešit jeho důsledky (Miovský, 2010).

Lze oddělit několik pohledů na členění forem rizikového chování. Ve školských zařízeních se prevence u mládeže zaměřuje převážně na tyto témata:

- agrese,
- šikanu,
- rasismus, homofobie, extremismus apod.,
- závislostní chování,
- sekty,
- rizikové sexuální chování a nevhodné projevy sexuality,
- záškoláctví,
- rizikové chování v dopravě,
- rizikové chování ve sportu (Hutyrová, 2019).

Šikana

Základní definice šikany je úmyslné a opakované fyzické i psychické ubližování slabšímu jedinci silnějším jedincem či skupinou. Jedná se o opakované chování, kdy někdo naprosto vědomě s určitým záměrem, ale skrytě se snaží citově či fyzicky ublížit například spolužákovi. „Šikana je charakteristická nepoměrem sil, bezmocností oběti, nepříjemností útoku pro oběť a samoučelností agrese“ (Vyhláška MŠMT, 2016).

Velice důležité je šikanu včas rozpoznat a řešit, i když to je v mnoha případech obtížné. Většina šikanovaných dětí má strach z odplaty, proto mlčí a umí tuto situaci dobře tajit. Je proto nutné se při podezření na tuto skutečnost aktivně zaměřit, a pozorovat jakékoli změny v jeho chování. Rozpoznat šikanu lze na základě jak nepřímých, tak i přímých ukazatelích.

Mezi nepřímé ukazatele šikany patří:

- záškoláctví, či strach jít ráno do školy,
- chování nebo vzhled dítěte, ustrašené vystupování, odřeniny na těle,
- ztráta zájmu o učení spojené se zhoršením školních výsledků,
- opakované zdravotní problémy,
- vyhledávání dospělých osob,
- ztrácení osobních věcí či financí,
- špatné spaní spojené s úzkostí,
- apatie, někdy naopak nezvyklá agresivita.

Naopak mezi přímé ukazatele šikany lze zařadit:

- špatné chování okolí vůči dítěti, spojené s úmyslným ponižováním nebo zesměšňováním,
- fyzické napadání, bití, kopání,
- nadávky,
- pohrdání,
- omezování osobního prostoru,
- vymáhání financí.

Vždy je důležité myslet na to, že hranice mezi „škádlením“ a šikanou je velmi tenká. Pokud žák není schopný škádlení opřevovat a bránit se mu, cítí se bezmocně, škádlení stále pokračuje, pak toto chování přerůstá v šikanu a je potřeba ji začít okamžitě řešit (Hutyrová, 2019).

Rasismus, homofobie, extremismus

Rasismus je nenávisť k lidem určité rasy. Je to přesvědčení, že některé lidské rasy jsou nadřazené a jiné podřazené. V extrémní formě se může jednat až o názor, že určité rasově vymezené skupiny obyvatelstva nejsou lidé, ale bytosti nižšího či vyššího řádu. Rasisté kladou důraz hlavně na fyzické odlišnosti, jako je barva pleti, vlasů nebo rysů v obličeji. Vede k popření rovnosti lidí, a může vést k ubližování někomu z důvodu jeho příslušnosti k jiné rase. Uvádí se tři základní rasy: europoidní (bílá), mongoloidní (žlutá), negroidní (černá).

S pojmem rasismus se v České republice setkáváme nejčastěji ve spojení s tzv. nepřizpůsobivými občany, tedy hlavně Romy. Ti si v České republice postupem času vybudovali špatnou pověst díky časté kriminalitě a zneužíváním sociálního systému. Díky současné migrační krizi v celé Evropě a faktem že Česká republika nepřijímá téměř žádné uprchlíky, jsou Češi vnímáni jako rasisté.

Homofobie je obava z homosexuálních osob. Může vést k odporu až nenávisti a může se stát základem pro zesměšňující či ubližující chování vůči homosexuálním lidem. Mezi dětmi se občas setkáváme s výrazy jako „ty teplouši“, nebo ty jsi „lesba.“ Provokativní chování může přerůst až ve výše zmíněnou šikanu, i když homosexualita u daného jedince není třeba vůbec diagnostikována (Jonášová, 2011).

Závislosti

Různé druhy závislostí vždy v minulosti byly, jsou a budou součástí lidského života. Závislost se může vytvořit na čemkoliv, na drogách, na alkoholu, na internetu, na hracích automatech, ale například i na čokoládu. O závislost se jedná, pokud jednání ovlivňuje chování, a celkovou existenci dané osoby.

V současné době velice přibývá závislosti všeho druhu mezi mládeží. Například alkohol rizikově pije přes 114 tisíc mladistvých, konopí užívá přes 63 tisíc a pervitin bezmála tři tisíce mladistvých. Ohromným problémem je kouření, tabák pravidelně užívá velké množství mladistvých již v nízkém věku. V počtu mladistvých, kteří si někdy v životě zapálili cigaretu, okusili alkohol nebo užili konopné látky, je Česká republika na prvním místě ze všech evropských zemí.

Rizikové sexuální chování

Jako rizikové sexuální chování u dětí označujeme projevy spojené s intimním a pohlavním životem, které přináší rizika zdravotní, sociální, psychologická, popř. rizika v dalších oblastech.

Řadíme sem např.:

- předčasný začátek sexuálního života,
- promiskuitní chování,
- prostituční chování (poskytování sexu za peníze či jinou úplatu),
- nechráněný pohlavní styk s náhodnými známostmi,
- rizikové, násilné či krvavé sexuální praktiky,
- nepřiměřené projevy sexuality (masturbace na veřejnosti).

Velkým problémem u mládeže, který často řeším i ve svém zaměstnání je zasílání svých fotek, nebo fotek kamarádů mobilním telefonem. Toto zveřejňování přináší velké riziko zneužití. (Weiss, 2010).

U dospívajících i dětí je možno rizikovost zpozorovat u nepatřičných a nevhodných sexuálních projevů. Je nutné je ale rozlišovat od projevů normální sexuální zvědavosti a s tím související experimentace s vlastním tělem i tělem druhých dětí. Projevy rozvoje sexuální deviace u dětí mohou souviset se zvýšenou agresivitou, týráním zvířat, nápadnou neobratností při dvoření, chyběním empatie, nutkavou masturbací, atypickým sexuálním vývojem, u chlapců se zvyšuje fyzická agrese a u dívek spíš sebepoškozování (varující je triáda symptomů jako noční pomočování i po dvanáctém roce života, žhárství a krutost ke zvířatům). Projevy sexuální deviace je nutné řešit včas a také dítěti zavčas poskytnout adekvátní pomoc, díky čemuž se může předejít spáchání trestného činu, který ničí životy všech lidí v jeho dosahu (Jonášová, 2011).

Sexuální zneužití v dětství se pokládá za jedno z nejtěžších traumat, které může člověk prožít.

Záškoláctví

Záškoláctví je v současné době jeden z nejčastějších důvodů umístění dítěte do Dětského diagnostického ústavu. Tento stav nyní ještě navýšila distanční výuka probíhající v nedaleké době zpět z důvodu koronavirové epidemie. V literatuře se označuje jako projev asociálního chování, jako porucha chování únikového typu. O poruše chování mluvíme však pouze tehdy,

pokud chování přetrvává alespoň půl roku. Únikový typ chování znamená, že jde v podstatě o obranný mechanismus, kterým se dítě chrání a vyhýbá se zdroji úzkosti, konfliktů, trestů a podobně. Takové chování má vždy svou příčinu, které je potřeba věnovat při řešení problému velkou pozornost (Jonášová, 2011).

Z hlediska školství je za záškoláctví považována neomluvená absence žáka základní či střední školy ve škole. Jedná se o přestupek, kterým žák úmyslně zanedbává školní docházku. Je chápáno jako porušení školního řádu (pravidel stanovených školou), o záškoláctví hovoří zákon o sociálně-právní ochraně dětí (§ 6, písm. c) a současně jde i o porušení školského zákona, který vymezuje povinnou školní docházku (§ 36 až § 43).

Typově můžeme rozdělit záškoláctví na:

- „Pravé záškoláctví“ – Tímto termínem se označuje typ záškoláctví, kdy dítě nechodí do školy, chodí bez cíle po okolí a vrací se domů jakoby ze školy, a jeho rodiče o tom nevědí. Často se schází s dalšími rizikovými jedinci, a mnohdy společně páchají i trestní činnost jako například krádeže.
- „Záškoláctví s vědomím rodičů“ – Tento typ je také velice častý, a pokud rodiče neposílají dítě do základní školy, porušují zákon. Toto poté řeší orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) jako přestupek, případně trestný čin. Rodiče sami dítě vědomě do školy z různých důvodů neposílají a posléze napíší omluvenku. Jedná se především o klasické případy, kdy rodiče využívají své dítě na pomoc například při hlídání sourozence.
- „Záškoláctví s klamáním rodičů“ – Typ, který lze lehce zaměnit s typem s vědomím rodičů. Dítě využívá situace, kdy se rodiče o svého potomka bojí, a dítě si lehce vymyslí nějaké své zdravotní problémy. Ve škole ho omluví, a dítě zůstává doma s vymyšlenou zdravotní indispozicí.
- „Útěky ze školy“ – Nastává v momentě, kdy dítě do školy dorazí, vykáže svoji přítomnost, ale ihned o první přestávce odchází.
- „Odmítání školy“ – Tento typ může být propojen s již výše zmiňovanou šikanou. Dítě se bojí do školy jít ať již je důvodem šikana nebo strach že nezvládá učivo. Vše je často provázeno velkými psychickými problémy. V tomto případě je velice důležité navštívit odbornou pomoc.

Záškoláctví lze definovat jako projev odporu dítěte ke škole. Jedná se o chování únikového typu a jeho cílem je vyhnout se nepříjemnostem, které dítě ve škole prožívá. Někdy bývá spojeno s útekem z domova nebo s toulkami (Kvintová, 2016).

Mezi hlavní rizika záškoláctví patří skutečnost, že pokud nebude dítě chodit do školy dlouhodobě, tak se u něho začnou rozvíjet tendence k delikventnímu chování. Může následovat rozvoj některého z patologických jevů jako prostituce, krádeže, vandalismus, různé druhy závislostí, a hlavně dítě postupně ztrácí respekt k jakýmkoli pravidlům a autoritám. Problém je, že dopředu těžko můžeme předvídat, jak se dítě bude vyvíjet. Může také dojít k prohlubování školní fobie až do fobie sociální (obecně strach z lidí, ze sociálního kontaktu), mohou se rozvíjet deprese nebo poruchy osobnosti. Zkrátka příčina toho, proč dítě nechce chodit do školy, se může prohlubovat a mohou vznikat stále závažnější problémy.

Důvodů proč dítě začne odmítat chodit do školy je mnoho. Mezi nejčastější patří problémy ve vlastní rodině, kdy hlavním viníkem jsou rodiče. Může to být problém způsobený nezájmem ze strany rodičů, kdy na své dítě nemají čas, podporují ho třeba jen finančně, ale jinak se mu nevěnují. Opačný problém je zájem přehnaný, na dítě jsou kladeny ohromné nároky a představy o jeho budoucnosti, může dojít i na fyzické, či psychologické tresty za špatné školní hodnocení. Rodina může být důvodem k záškoláctví i proto, že uvnitř dochází ke konfliktům, rodiče se rozvádí, špatné bytové podmínky, nebo třeba i problémy se sourozenci.

Další důvody může způsobit samotná škola. Dítě má diagnostikovanou poruchu pozornosti nebo některou ze specifických poruch učení (dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie atd.), a ze strany školy nefunguje žádná podpora. Podobně to mohou způsobit i různá zdravotní omezení dítěte. Špatný vliv může mít i změna školy, učitele, dítě tím přichází o své spolužáky, kamarády. Častým důvodem záškoláctví jsou posměšky od spolužáků, někdy přecházející v různé konflikty až šikanu. Problémem může být i například jeden z učitelů který vyučuje předmět, který dítě nezvládá. Dostává z něho špatné známky, a dítě má pocit že si na něho učitelka, či učitel zasedli. Ve škole může mít dítě i problém s nerespektováním autority. Tento problém často vyvstává z nefungující rodiny, kdy dítě nemá například možnost poznat mužskou (otcovskou) autoritu. Další špatný vliv může mít skutečnost kdy dítě špatně navazuje vztahy s vrstevníky, má strach z lidí, je úzkostné. To je provázáno psychologickými problémy, kdy má dítě extrémní strach z něčeho, a může to vést až k depresím.

Záškoláctví se často vyskytuje u dětí, které nemají žádné koníčky, volný čas tráví s partou neznámo, kde a jak. Pije alkohol nebo kouří, případně experimentuje s nealkoholovými drogami. Opakem ale může být skutečnost, kdy se dítě intenzivně věnuje nějaké mimoškolní aktivitě, ve které vyniká, a dlouhodobě ji upřednostňuje před vším ostatním, tedy i před školou (Kvintová, 2016).

2.2. Poruchy chování

Poruchy chování představují takový druh chování, při kterém se dotyčný odchyluje od určité společenské normy. Daný jedinec tyto normy sice zná a v závislosti na svůj věkový a kognitivní vývoj jim i rozumí, záměrně, a hlavně dlouhodobě, je porušuje. Typickými znaky jsou dlouhodobé projevy různých rizikových chování, které popsala předchozí kapitola 2.1. Takové jednání lze tedy za poruchu chování označit, pokud je trvalé, extrémní a hrubě překračuje vzory chování typické pro příslušný věk (THEINER).

Klasifikací, které poruchy chování rozdělují, se v průběhu let vytvořilo několik. Za zmínku ale určitě stojí klasifikace vytvořená Světovou zdravotnickou organizací. Ta slouží zejména k efektivnímu řízení zdravotní politiky a pro lepší orientaci při vykazování jednotlivých diagnostik pro zdravotní pojišťovny. Nejaktuálnější verzí v ČR je 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11), která byla schválena na 72. Světovém zdravotnickém zasedání v květnu 2019 a vstoupila v platnost dne 1. ledna 2022 s pětiletým přechodným obdobím (WHO: MKN-11, 2022).

Současná klasifikace (MKN-10) rozděluje poruchy chování následovně.

Hyperkinetické poruchy (F90), tedy např. porucha aktivity a pozornosti, hyperkinetická porucha chování nebo NS, a jiné.

Poruchy chování (F91), např. ve vztahu k rodině, nebo jako porucha opozičního vzdoru, socializace, nebo naopak desocializace.

Smíšené poruchy chování (F92), kam lze zařadit deprese nebo jiné poruchy emocí.

Emoční poruchy (F93) – úzkosti separační, fobické nebo sociální, porucha sourozenecké rivality apod.

Poruchy sociálních vztahů (F94), např. efektivní mutismus, či desinhibované nebo reaktivní poruchy přichylnosti.

Tikové poruchy (F95), které mohou být přechodné, nebo chronické motorické či lokální, příp. i kombinované.

Jiné poruchy chování a emocí (F98), např. koktavost, breptavost, pika, porucha příjmu jídla, neorganická enkopréza apod. (WHO: MKN-10, 1993).

Příčiny vzniku poruch chování lze rozdělit na endogenní a exogenní, přičemž u rizikové mládeže se nejčastěji vyskytuje jejich kombinace.

Endogenní faktory jsou vnitřní dispozice jedince, tedy vrozené části temperamentu a osobnosti jako takové. Tyto faktory, které mohou vést k rozvoji poruch chování a emocí, lze do jisté míry formovat a pracovat s nimi, nelze je ale zcela změnit. (Matoušek, 2011).

Exogenní faktory se, jak již název napovídá, vyskytují ve vnějším světě člověka. Jde o postoje, chování a vystupování, ale i prostředí, ve kterém daný jedinec vyrůstá. Největší vliv tak mívá:

- rodina (náročnost rozpočtu, pracovní vyčíženost rodičů a následná podrážděnost, únava pod.),
- vrstevnické skupiny (nevhodně trávený volný čas),
- školní prostředí (nuda ve škole, úbytek kvalifikovaných učitelů)
- v současné době i čím dál větší mírou média (Michalová, 2007).

3. Intervence o děti umístěné do DDÚ

Dětský diagnostický ústav je v českém školském a výchovném systému zařízení definované zákonem č. 109/2002 Sb. [1].

Diagnostický ústav plní podle potřeb dítěte úkoly:

- a) diagnostické, spočívající ve vyšetření úrovně dítěte formou pedagogických a psychologických činností,
- b) vzdělávací, v jejichž rámci se zjišťuje úroveň dosažených znalostí a dovedností, stanovují a realizují se specifické vzdělávací potřeby v zájmu rozvoje osobnosti dítěte přiměřeně jeho věku, individuálním předpokladům a možnostem,
- c) terapeutické, které prostřednictvím pedagogických a psychologických činností směřují k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování dítěte,
- d) výchovné a sociální, vztahující se k osobnosti dítěte, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně-právní ochraně dětí; podle potřeby zprostředkovává zdravotní vyšetření dítěte,
- e) organizační, související s umístováním dětí do zařízení v územním obvodu diagnostického ústavu vymezeném ministerstvem, popřípadě i mimo územní obvod; spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany dětí při přípravě jeho návrhu na nařízení předběžného opatření, které bude vykonáváno v diagnostickém ústavu nebo v jiném zařízení a při přípravě vyjádření pro soud ohledně určení zařízení pro výkon ústavní výchovy, do kterého má být dítě s nařízenou ústavní výchovou umístěno,

Diagnostický ústav přijímá děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou; děti s uloženou ochrannou výchovou také na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení umísťuje do dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů.

Diagnostický ústav na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností, které jsou součástí komplexního vyšetření, zpracovává komplexní diagnostickou zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb podle § 2 odst. 10, stanovených v zájmu rozvoje osobnosti (dále jen "program rozvoje osobnosti").

Diagnostický ústav písemně sděluje příslušným orgánům sociálně-právní ochrany dětí⁷⁾ na základě komplexní zprávy nebo na základě poznatků zařízení údaje o dětech vhodných k osvojení nebo ke svěřeni do pěstounské péče.

Při přijetí dítěte k pobytu do diagnostického ústavu předkládá orgán sociálně-právní ochrany dětí nebo osoba odpovědná za výchovu pravomocné rozhodnutí nebo předběžné opatření soudu, osobní list, rodný list, občanský průkaz nebo v případě cizinců cestovní pas, jakož i poslední školní vysvědčení nebo výpis z katalogového listu s vyznačením roku školní docházky. Dále předává průkaz zdravotní pojišťovny, očkovací průkaz a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k umístění dítěte do diagnostického ústavu ne starší 3 dnů a písemné vyjádření lékaře o aktuálním zdravotním stavu dítěte. Není-li možno ze závažných důvodů při přijetí dítěte na základě předběžného opatření předložit některé z výše uvedených dokladů, s výjimkou rozhodnutí o předběžném opatření a písemného vyjádření lékaře o aktuálním zdravotním stavu dítěte, zajistí orgán sociálně-právní ochrany dětí jejich předložení bez zbytečného odkladu dodatečně. Při umístění dítěte do dětského domova nebo dětského domova se školou bez jeho předchozího pobytu v diagnostickém ústavu se dokumentace k dítěti podle věty první a druhé předává přímo příslušnému zařízení.

Do diagnostického ústavu se dítě umísťuje na dobu zpravidla nepřesahující 8 týdnů.

Diagnostický ústav předává s dítětem umísťovaným nebo přemísťovaným do zařízení komplexní diagnostickou zprávu s programem rozvoje osobnosti, pravomocné rozhodnutí soudu, školní dokumentaci včetně posledního vysvědčení a návrhu klasifikace za dobu pobytu v diagnostickém ústavu, osobní věci dítěte a další dokumentaci podle odstavce 5. Návrh programu rozvoje osobnosti dítěte zpracovává zařízení v součinnosti s odborným pracovníkem diagnostického ústavu podle § 8 odst. 2.

Při umísťování dítěte s uloženou ochrannou výchovou se dbá na umístění dítěte co nejbližší bydlišti osob odpovědných za výchovu nebo zákonných zástupců, pokud by tím nebyl ohrožen mravní vývoj dítěte.

Diagnostický ústav vede evidenci dětí umístěných v zařízeních ve svém územním obvodu a vede evidenci volných míst v zařízeních ve svém územním obvodu.

Diagnostický ústav zajišťuje podle potřeby, nejméně však dvakrát v kalendářním roce, činnost odborného pracovníka diagnostického ústavu v zařízeních ve svém územním obvodu za účelem metodického vedení, koordinace a ověřování účelnosti postupu a výsledků výchovné péče.

V diagnostickém ústavu jsou zřizovány nejméně 3 výchovné skupiny pro účely komplexního vyšetření dětí. Se souhlasem ministerstva mohou být v diagnostickém ústavu ustanoveny výchovné skupiny pro účely péče o děti, jimž je nezbytné zajistit dokončení studia, poskytování psychologických nebo speciálně pedagogických služeb nebo jsou známy jiné okolnosti, pro něž není děti vhodné přemístit (MŠMT, zákon č. 109/2002 sb.).

4. Uvedení do praktické části bakalářské práce

Tato část bakalářské práce se zaměřuje již na fungování vybraného diagnostického ústavu (Dětský diagnostický ústav Hradec Králové, dále jen DDÚ HK). Popisuje konkrétní ústav, zhodnocuje jeho vzdělávání a výchovu dětí.

Následuje analýza počtu dětí, do jakého dalšího ústavu byly děti následně přerozděleny. Analýza si klade za cíl vyhodnotit, jak se vyvíjel absolutní počet dětí v DDÚ HK v průběhu sledovaného období let 2013-2023, a kam byly nejčastěji umisťovány posléze.

Praktickou část zakončuje vyhodnocení dvou dotazníků, přičemž jeden byl určen pro děti a druhý pro zaměstnance DDÚ HK. Oba dotazníky mají za cíl společně vyhodnotit spokojenost obou sledovaných skupin s fungováním ústavu a názory na potenciální zlepšené chování dětí.

4.1. Metodika sběru dat

Sběr dat pro praktickou část byl prováděn několika způsoby. Pro představení a přezkoumání a zhodnocení celkového fungování DDÚ HK byla využita interní data přímo z ústavu, získána za spolupráce s tamním managementem. Jednalo se jak o osobní spolupráci ve formě rozhovoru, tak i o zpracování interních dokumentů a jiných materiálů.

Praktická část se dále zaměřuje na analýzu dat získaných z interních zdrojů, která má za úkol zhodnotit, kam byly děti nejčastěji posílány po skončení svého pobytu v diagnostickém ústavu, a to v průběhu několika let. Data pro tento účel byla autorem práce sesbírána s využitím možnosti nahlédnout do interní databáze současných i minulých klientů. Tato databáze (nebo i interní softwarový systém) se nazývá „Foster“ a obsahuje kartu s informacemi každého takového klienta. Díky množství dat a přístupu k nim tak bylo možno využít data z poměrně dlouhého časového období 11 let, a to od roku 2013 do roku 2023 včetně. Pro zhotovení této práce je samozřejmostí, aby data každého jednotlivého klienta zůstala nezveřejněná, a proto tak v tomto případě půjde pouze o kvantitativní výzkum.

K dalšímu průzkumu v praktické části posloužily dva dotazníky. Dotazník lze definovat jako způsob písemného kladení otázek a následného získávání písemných odpovědí. V závislosti na počtu otázek a počtu respondentů lze dotazníkem získat velké množství informací.

V této práci byl jeden určen pro zaměstnance a druhý pro dětské klienty DDÚ HK. Oba byly distribuovány v dubnu roku 2024. Dotazník pro zaměstnance (viz. Příloha 3) se skládá z 10

otevřených otázek, přičemž kromě základního rozdělení respondentů (podle věku, pohlaví, a délky pracovního vztahu v DDÚ HK) se zaměřuje na jejich vztah s klienty, a jejich názor ohledně programu a zlepšení chování klientů.

Druhý dotazník byl určen právě dětem umístěným v ústavu (viz. Příloha 4). Také se skládal z otevřených otázek, tentokrát z osmi, a zaměřoval se celkově na jejich názor na to, proč jsou v DDÚ, co si o tom myslí a zda se domnívají, že je pro ně pobyt prospěšný a pomůže jim ke zlepšenému chování. Děti, kterým byly rozdány dotazníky, bylo celkem 7. Všechny byly součástí jedné výchovné skupiny a pobývaly v DDÚ na jaře roku 2024.

4.2. Charakteristika místa výzkumného šetření

Praktická část bakalářské práce je vypracovaná v konkrétním ústavu. Jedná se o Dětský diagnostický ústav v Hradci Králové (DDÚ HK).

DDÚ HK je právním subjektem, jehož zřizovatelem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Naše hlavní činnost se realizuje ve dvou základních částech našeho zařízení. Jsou to: Dětský diagnostický ústav a Středisko výchovné péče. Dětský diagnostický ústav je internátní výchovné zařízení, které z hlediska psychologického a pedagogického komplexně vyšetřuje děti ve věku od 3 let do ukončení povinné školní docházky. Děti jsou do péče zařízení umísťovány na základě rozhodnutí soudu o nařízení ústavní nebo ochranné výchovy, na základě předběžného opatření soudu, pro Středisko výchovné péče platí, že o umístění dětí požádali prostřednictvím příslušných orgánů samotní zákonní zástupci. V rámci poskytované preventivní péče obě pracoviště umožňují i poskytování ambulantních služeb.

Vlastní pobyt se pak realizuje zpravidla po dobu dvou měsíců nebo do doby, kdy proběhne soudní řízení, které pobyt vyrušují či mění. Během této doby probíhá výše zmiňované komplexní vyšetření a na jehož podkladě pak děti, které jsou pokračují v pobytu základě soudního rozhodnutí, dále umísťovány do zařízení náhradní rodinné péče. Jedná se o různé typy dětských domovů a dětských domovů se školou. Děti, které absolvují preventivní dobrovolný pobyt ve střediscích výchovné péče, anebo se po zrušení soudního rozhodnutí vrací zpět do rodiny, mohou využít následných ambulantních služeb, které pomáhají stabilizovat nastavené vzorce chování i rozvíjet vzájemné rodinné či vrstevnické vztahy.

Diagnostický ústav také poskytuje po přechodnou dobu výchovnou péči dětem s nařízenou ústavní či ochrannou výchovou zadrženým na útěku od rodičů nebo z jiných institucí odpovědných za jejich výchovu. Během diagnostického pobytu jsou děti podrobeny

komplexnímu vyšetření zdravotnímu, psychologickému, speciálně pedagogickému a současně probíhá i sociální šetření. Na tomto základě je pak v průběhu pobytu každého dítěte vypracován individuální program pomoci, obsahující charakteristiku specifických potřeb dítěte, návrhy doporučených metod, přístupů a prognózu dalšího vývoje. Dětem neurotickým, psychicky nebo fyzicky týraným a zneužívaným je poskytnuta odpovídající odborná péče.

Povinnou školní docházku plní děti přímo v budově. Výuka probíhá v kompletně vybavených učebnách, děti mají přístup k internetu. V rámci mimoškolní, výchovné činnosti jsou děti zpravidla podle věku zařazeni do pěti koedukovaných výchovných skupin. Zde se jim věnují skupinová vychovatelé. Pracujeme s modelem muž a žena, dále pak využíváme komunitní systém, pracujeme s pozitivní motivací našich svěřenců.

5 Individualizace k dětem umístěným do DDÚ v praxi

Tato kapitola popisuje s odkazem na interní zdroje DDÚ HK a osobní zkušenosti autora práce výchovné postupy a systémy hodnocení dětských klientů, včetně jejich případného odměňování.

5.1. Výchovné postupy v DDÚ HK pro mládež

Vychovatelé vždy v pátek uvedou do tabulky denních programů činnosti svých skupin na příští týden. Toto opatření zajišťuje pravidelný režim pro děti, a nedovolí, aby se nudily a neměly tak potřebu svou nečinnost vyplňovat jakýmkoliv způsobem chování, které je v rozporu s danými pravidly diagnostického ústavu. Dalším důležitým důvodem pro takto nastavený režim je zjistit v rámci diagnostiky nadání dětí pro určité činnosti, a posunout je v těchto oblastech o trochu dále. Také lze lehce poznat snahu obsáhnout co nejvíce možných způsobů vyžití pro klienty, aby jim bylo ukázáno, jak lze efektivně trávit volný čas mimo pobyt v diagnostickém ústavu, a to tak, aby se po opuštění ústavní výchovy minimalizovala hrozba opakování problémového chování.

V denních programech je zahrnuta také pravidelná komunita, kterou jednou týdně vede etoped zařízení, a vždy se zabývá nějakým aktuálním tématem. Následně vychovatelé při večerní hodnocení se ještě k tématu vrací, a získávají zpětnou vazbu od dětí ve skupinách, která také dopomáhá v celkové diagnostice klientů, která je hlavním úkolem diagnostických ústavů. Tento druh programu má pomoci v budoucím rozhodování o doporučení přesunu klienta. Klienti dostávají v průběhu svého pobytu v diagnostickém ústavu mnoho možností, jak samostatně dokázat, že se po opuštění ústavní výchovy nevrátí k problémovému chování, a že se ze svých chyb poučily.

První dva týdny po přijetí do dětského diagnostického ústavu probíhá fáze adaptace, kdy dítě poznává zdejší režim, začleňuje se do kolektivu. Během této doby nemá možnost samostatných vycházek, účastní se společného programu. Po uplynutí adaptační doby mají možnost vycházek v trvání několika hodin za týden, kdy si je mohou vybrat dle svého uvážení, a dle programu. Také následuje možnost víkendových dovolenek v domácím prostředí, kdy se souhlasem zákonného zástupce mohou být ve svých rodinách od pátku do neděle. Povolenky jsou zároveň konzultovány s klíčovým pracovníkem OSPOD pro daného klienta kvůli zhodnocení rodinného prostředí a jeho možného vlivu na chování klienta.

Děti získávají přes týden body za dodržování pravidelného režimu a za plnění zadaných úkolů. V případě, kdy dosáhnou daného počtu bodů, jsou jim udělovány tzv. výhody ve formě mimořádných činností, zvýšení počtu hodin pro individuální vycházky aj. Pokud ovšem klient během týdne nastavený režim porušuje a neplní si řádně své povinnosti vyplývající z nastavených pravidel, mohou mu být body odebrány.

Celkové hodnocení klientů a jejich chování probíhá pravidelně každou středu na večerním skupinovém hodnocení, kdy se zároveň ukládají kladná i výchovná opatření v závislosti na chování daného klienta. Dítě si také stanovuje svůj cíl na příští týden, v rámci sebereflexe hodnotí, co se mu během předcházejícího týdne povedlo, či nepovedlo.

Pokud mají děti problém s dodržováním režimu, nebo když se dopustí porušení některého z nastavených pravidel, jsou jim dáвана tzv. výchovná opatření. Ta mají formu zkrácení již získaných výhod či např. odebrání možnosti vycházek po určitou dobu. Nejhorším porušením pravidel je užití návykových látek po dobu pobytu, přinesení zakázaných předmětů do budovy zařízení, či klientův útěk z diagnostického ústavu.

Po přijetí každého dítěte do zařízení se do dvou týdnů nejdříve vypracuje individuální vzdělávací plán rozvoje, který vypracuje psycholog, a speciální pedagog za školu, i za mimoškolní výchovu. Tento plán se vypracuje na základě osobní a sociální anamnézy sepsané sociální pracovníci při přijetí.

Příklad vstupního pohovoru uvádí Příloha 1.

Po ukončení diagnostického pobytu je výsledkem komplexní diagnostická zpráva dítěte. Diagnostická zpráva musí dle § 4 odst. 6 vyhlášky č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, obsahovat závěrečné zprávy psychologa, speciálního pedagoga-etopeda, pedagogického pracovníka ze školy, která je součástí diagnostického ústavu, a také pedagogického pedagoga vychovatele.

Ukázka IVP i závěrečné zprávy vychovatele je součástí Přílohy 2.

5.2. Systém hodnocení dětí v DDÚ HK

Významnou součástí edukační a diagnostické činnosti v DDÚ Hradec Králové je systém hodnocení dětí, na kterém se podílí všichni pedagogičtí pracovníci daného pracoviště.

Hodnocení dětí je nedílnou součástí výkonu přímé pedagogické práce, probíhá průběžně v rámci kontaktu pedagogického pracovníka s dětmi, nebo organizovaně při pravidelných

skupinových a komunitních setkáváních. Z hlediska časové organizace jde o hodnocení vstupní, průběžné, denní, týdenní a závěrečné výstupní.

Hodnocení je propojeno s organizací režimu, programu a s motivačním systémem, který v podobě souvisejících důsledků chování pomáhá spoluvytvářet náhled dětí na vlastní problémy a schopnost sebereflexe.

Součástí komplexního hodnotícího systému je bodovací systém, který tvoří osu hodnocení, umožňující dětem rychlou orientaci v požadavcích a pravidlech školského zařízení a pedagogickému týmu dodržování jednotného, „spravedlivého“ přístupu. Přidělované body jsou pouze symbolickým vyjádřením komplexního hodnocení dětí, jehož těžiště spočívá ve slovním hodnocení v rámci přímé pedagogické činnosti s dítětem.

Výhody bodového systému a základní pravidla jeho realizace

Jasný, srozumitelný a systematicky aplikovaný bodový systém, pevně propojený se sociálními důsledky chování dětí, umožňuje na základě operantního podmiňování a sociálního učení relativně rychlé osvojování požadovaných norem během kratšího období i mentálně slabším, nebo výchovně zanedbaným dětem. Hodnotící systém jim průběžně poskytuje komplexní a názornou zpětnou vazbu prostřednictvím grafických symbolů, propojených se slovním hodnocením i s praktickými důsledky jejich chování. Pevně stanovený systém také může ulehčit práci méně dominantním pedagogům, neboť se mohou opřít o konkrétní, závazně stanovená kritéria. Podmínkou jeho efektivity je jednotný přístup a dodržování základních parametrů při hodnocení v rámci dané bodové škály všemi členy týmu. Bodové hodnocení musí obsahovat motivační rozměr. To znamená, že při přidělování bodů se přihlíží k individuálním reálným možnostem jednotlivých dětí, včetně důrazu na aktuálně stanovené výchovné priority (návaznost na program rozvoje osobnosti).

Dílejší nevýhodou jsou vyšší nároky na související administraci.

Principy a zásady hodnocení

Hodnocení dětí v DDÚ se řídí těmito zásadami:

- Každé dítě je sledováno a hodnoceno 24 hodin denně.
- Hodnocení dětí a přidělování bodů probíhá v týdenním cyklu, který je zahajován ve středu ráno hodnocením dětí ze strany asistentů pedagoga s určením pro práci v noci, při předávání dětí učitelům. Cyklus hodnocení je ukončen po následujících 6 dnech

hodnocením skupinových vychovatelů v úterý večer, při předávání dětí asistentům pro noční službu.

- Každý den tohoto týdenního cyklu dítě dostává přidělené body doplněné slovním hodnocením od učitelů, vychovatelů a asistentů pro službu v noci.
- Každý z uvedených pracovníků přiděluje dítěti 0–4 body, takže denní maximum je 12 bodů.
- Dítě má vždy prostor se ke svému hodnocení vyjádřit včetně vlastní sebereflexe. V případě, že je přesvědčeno o nespravedlivém hodnocení, které ho znevýhodňuje, má možnost tento problém řešit při komunitě, prostřednictvím mluvčího skupiny při jednání dětské správy s ředitelem, přímým rozhovorem s ředitelem, nebo s jiným vybraným pedagogickým pracovníkem, ale vždy dle dohodnutých pravidel.
- Týdenní hodnocení je průběžně evidováno na příslušném formuláři.

Jak již bylo zmíněno, ve středu večer se všechny body sčítají. Dítě může za týden obdržet maximálně 84 bodů. Pedagogičtí pracovníci v rámci čtvrtěční posudkové porady zhodnotí chování dětí za uplynulý týden a na základě posuzovaných charakteristik, včetně přidělených bodů, připraví celkové týdenní hodnocení, zahrnující návrhy příslušných motivačních opatření, metodická doporučení, programové úpravy a možné úpravy IVP. Následně ve čtvrtek posudková porada také projedná i jednotlivé návrhy na případná opatření ve výchově, která předkládá řediteli k písemnému schválení. Děti jsou s výsledkem seznámeny na čtvrtěční komunitě.

Kritéria bodového hodnocení (základní orientační škála)

4 body získává: dítě bez kázeňských přestupků, které dodržuje pravidla vnitřního řádu, neporušuje režim zařízení, ve vztahu k pedagogickým pracovníkům i dětem je nekonfliktní. Rychle a bez odmluv plní zadané úkoly, ochotně spolupracuje v rámci výchovného programu, je aktivní, iniciativní.

3 body získává: dítě s občasnými drobnými kázeňskými přestupky, které ale dodržuje pravidla vnitřního řádu, neporušuje režim zařízení, ve vztahu k dětem i pedagogickým pracovníkům je nekonfliktní. Pokyny i úkoly výchovného programu bez odmluv plní, ale je více pasivní a vyžaduje občasné napomínání a výchovné vedení.

2 body získává: dítě bez hrubých kázeňských přestupků, které má občasné problémy s dodržováním některých ustanovení vnitřního řádu a režimu zařízení. Vzhledem ke svým

výchovným problémům vyžaduje dohled, časté napomínání a korekci chování, ale na pokyny pedagoga reaguje, není vůči autoritě dospělé osoby konfliktní, výchovný program plní.

1 bod získává: dítě, které se dopouští hrubých kázeňských přestupků, má závažné problémy s dodržováním vnitřního řádu a režimu zařízení. Na pokyny pedagoga reaguje neochotně, vyhýbá se úkolům, neplní je, výchovný program často odmítá. Vyžaduje soustavný dohled, bývá konfliktní ve vztahu k autoritě dospělé osoby nebo k dětem.

0 bodů získává: dítě, které se dopouští hrubých kázeňských přestupků, opakovaně nebo zvláště hrubým způsobem poruší vnitřní řád a režim zařízení. Na pokyny pedagoga často nereaguje, úkoly neplní. Je konfliktní ve vztahu k autoritě pedagoga, nebo ve vztahu k dětem. Výchovný program často odmítá a vyžaduje zvýšený dohled. Na své chování nemá potřebný náhled a nejeví snahu o zlepšení.

Hodnocení 0 musí pedagogický pracovník vždy udělit, pokud se dítě dopustí útěku, hrubé fyzické agrese (nejedná se o obranu před útočníkem), kouří, nebo hrubým verbálním způsobem napadá pedagogického pracovníka (nadávky, vulgární označení, vyhrožování...), aniž by šlo o jednání dítěte v krizi.

Pásma vyhodnocení

Na základě komplexního týdenního hodnocení provedeného všemi pedagogickými pracovníky, s doloženým odpovídajícím počtem dosažených bodů, jsou děti zařazeny do 3 hodnotících pásem, která mají vztah k specifickým programovým změnám a motivačním pobídkám, reagujícím na aktuální situaci dítěte a jeho chování.

Pásmo s omezením:

Do něj jsou zařazeny děti, jejichž chování za hodnocený týden odpovídá charakteristice bodových stupňů 0 a 1 a specificky vytvářený program vyžaduje aplikaci individuálně zvolených dílčích restriktivních opatření, zamezujících rizikovým projevům dětí, včetně dalšího rozvoje problémového chování a chránících dítě i jeho okolí před jejich důsledky (př. zvýšený dohled, specifická úprava režimu apod.).

Do pásma s omezením jsou zařazovány děti se závažnými výchovnými problémy, kterým v průběhu hodnotícího týdenního období bylo uloženo jedno nebo více negativních opatření ve výchově (s hodnocením 0), nebo které se v průběhu hodnotícího týdenního období opakovaně dopouštějí závažného porušování pravidel, včetně opakovaných kázeňských přestupků (tj. dosahují maximálně pouhých 41 bodů).

U těchto dětí v dané výchovné fázi často dochází k nezbytnému dočasnému omezení volného samostatného pobytu mimo zařízení, který by znamenalo pro dané dítě nebo jeho okolí významné riziko, nebo k motivačnímu omezení některých atraktivních činností. Veškerá omezení ovšem musí být podložena uloženým odpovídajícím opatřením ve výchově s podpisem ředitele.

Každé udělené negativní, tj. omezující, opatření ve výchově musí obsahovat jasně vymezený konkrétní důvod udělení, časový rozsah, vyjádření dítěte a písemné schválení ředitele. Výchovné opatření musí odpovídat situaci dítěte (jeho osobnosti, zralosti, věku apod.) a musí být doloženo konkrétním záznamem o problémovém chování daného dne v dokumentaci o dítěti (tj. elektronicky vedený výchovný záznam).

Pásmo standard:

Do něj jsou zařazeny děti, které dodržují režim a vnitřní řád organizace bez závažných nebo opakovaných porušení pravidel a jejichž chování za hodnocený týden tedy odpovídá charakteristice stupně 2 a 3 v kontextu stanoveného bodového systému.

V rámci souvisejícího bodového hodnocení tyto děti získaly v rámci posuzovaného týdne 42 až 64 bodů, nicméně za podmínky, aniž by obdržely hodnocení nula s negativním opatřením ve výchově.

Po uplynutí 14denní adaptační doby, kdy je provedena vstupní diagnostiky a vyhodnocení aktuálních rizik, má dítě starší 7 let zákonný nárok na samostatné vycházky nebo samostatné činnosti mimo zařízení se souhlasem pedagogického pracovníka.

Souhlas je dán na základě adaptace dítěte v podmínkách ústavní výchovy, pokud nemá aktuální omezení na základě udělení negativního opatření ve výchově, nebo pokud nevykazuje závažné mentální, psychické nebo zdravotní deficity, vyžadující nepřetržitý dohled. V takovém případě je na základě doporučení odborných pracovníků ředitelem organizace ustanoven tzv. institut náležitého dohledu, chránící dítě před aktuálními závažnými riziky.

Vnitřní řád tímto stanovuje, že právo dítěte na samostatné opuštění zařízení je realizováno po individuální dohodě (zájem dítěte a organizační možnosti zařízení) vždy nejméně 3x týdně v celkovém rozsahu alespoň 3 hodin (dle posouzení aktuálního stavu dítěte, jeho oprávněných zájmů, ve vztahu k souvisejícím okolnostem – př. program skupiny, počasí apod.)

Samostatné opuštění zařízení může dítě uskutečnit dle uvážení jak formou vycházky, tak i jinou formou trávení volného času (př.: samostatná hra na hřišti mimo zařízení, návštěva kulturního programu...).

Dítě je vždy předem seznámeno s pravidly platnými pro opuštění zařízení a s povolenou dobou pobytu mimo zařízení. Informuje skupinového vychovatele s plánovaným programem (obsahem) svého pobytu mimo zařízení. (př.: nakupování, prohlídka obchodu, návštěva příbuzných, kamarádů, kina, koncertu...) Dítě v rámci volného pobytu nesmí konzumovat alkoholické nápoje, kouřit, navštívit hernu nebo koupaliště (rybník, písník, krytý bazén, akvacentrum...). Je skupinovým vychovatelem poučeno o zásadách bezpečnosti dopravního provozu.

Pásmo s oceněním:

Do něj jsou zařazeny děti, jejichž chování za hodnocený týden odpovídá charakteristice stupně 4 dle kritérií bodového hodnocení. To znamená, že v rámci týdenního hodnocení dosáhly 65 a více bodů, aniž by v jejich hodnocení byla přítomna 0.

Vnitřní řád tímto stanovuje, že právo dítěte na samostatné opuštění zařízení je realizováno po individuální dohodě (zájem dítěte a organizační možnosti zařízení) vždy nejméně 3x týdně v celkovém rozsahu alespoň 6 hodin.

Jako nejvyšší ocenění a projev důvěry se dětem v rámci hodnocení uděluje tzv. „Doložka nejvyšších výhod,“ která opravňuje dítě k čerpání souběhu osobních výhod v nejvyšším možném rozsahu (nejde o opatření ve výchově dle dikce zákona č. 109/2002 Sb., proto se nezapisuje do formuláře udělených opatření ve výchově – viz. dále).

V rámci ocenění chování jsou dětem udělována následující opatření ve výchově, mající charakter osobních výhod.

Osobní výhody:

- Mimořádná vycházka: tj. udělení souhlasu k samostatné vycházce a trávení volného času mimo zařízení nad rámec garantovaného rozsahu daného vnitřním řádem organizace (ne častěji než 3x během jednoho týdne).
- Mimořádná návštěva: tj. návštěva dalších osob, tedy osob jiných než odpovědných za výchovu a osob blízkých, uskutečněná v termínech nad rámec stanovených pravidel návštěvního řádu organizace (jakákoliv domluvená návštěva osob odpovědných za

výchovu není součástí systému osobních výhod, nýbrž realizovaným právem dítěte a těchto osob).

- Mimořádná činnost (tj. možnost výběru zájmových kroužků v rámci nabídky zařízení a dále nadstandardních atraktivních činností-zájmových, kulturních, sportovních a rekreačních, organizovaných a realizovaných skupinově i individuálně nad rámec plánovaných činností příslušné výchovné skupiny – př. práce s internetem, sledování televize nad rámec stanovený týdenním režimem, návštěva kina, aquacentra, atraktivní výlet oceněných dětí apod.).
- Udělení drobné věcné nebo finanční odměny.
- Zvýšení kapesného v rozsahu stanoveném zákonem.

Pokud je dítě na základě svého chování zařazeno do „pásma ocenění,“ jsou mu udělena pozitivní výchovná opatření, která jsou zapsána ve formuláři výchovných opatření pro následující týden a následně ve výchovném spisu dítěte.

K realizaci pozitivní opatření ve výchově musí být ve výchovném spisu uvedeno:

- typ výchovného opatření (př.: udělení osobních výhod – mimořádná vycházka, mimořádná návštěva, mimořádná činnost, udělení věcné odměny, finanční odměny, udělení doložky nejvyšších výhod),
- doba platnosti výchovného opatření (datum doby platnosti – tj. následující týden, popř. konkrétní datum),
- důvod udělení (př.: vzorné plnění povinností, spolupráce, pracovitost, ...výrazné zlepšení v rámci individuálně stanovené výchovné priority, hodnocení dle kritérií výchovného a diagnostického systému),
- vyjádření souhlasu a podpis dítěte,
- podpis ředitele.

6. Přemísťování dětí DDÚ HK v průběhu sledovaného období

Po skončení minimálně dvouměsíčního diagnostického pobytu jsou děti, které byly přijaty na základě soudního rozhodnutí a nezůstávají prozatím v péči ústavu do rozhodnutí soudu, rozmísťovány do různých typů zařízení pro výkon ústavní péče.

K patřičné analýze, která popisuje, kam a kolik dětí bylo v průběhu sledovaného období přemísťováno, byla využita data interního softwarového systému DDÚ HK „Foster.“ Každý dětský klient, který se v ústavu zrovna nachází nebo jím již prošel, má v systému uloženou svou kartu, kde jsou kromě jeho osobních údajů kompletně zpracovávány a uchovávány zprávy o jeho chování a vývoji.

Jak naznačuje tabulka 1 níže, v rámci let 2013-2023 prošlo DDÚ HK celkem 636 dětí, z toho 229 dívek a 407 chlapců. Nejvíce jich bylo v roce 2013 (103), poté nastal klesající trend, který se v posledních letech ustálil na zhruba 40-50 dětech. Nejméně dětských klientů prošlo ústavem v roce 2020, kdy jich bylo pouze 39.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Celkem
Dívky	31	22	38	25	12	12	20	17	12	21	19	229
Chlapci	72	55	48	37	30	28	23	22	39	24	29	407
Celkem	103	77	86	62	42	40	43	39	51	45	48	636

Tabulka 1 – Počet dětí v DDÚ HK v jednotlivých letech, zdroj – vlastní zpracování

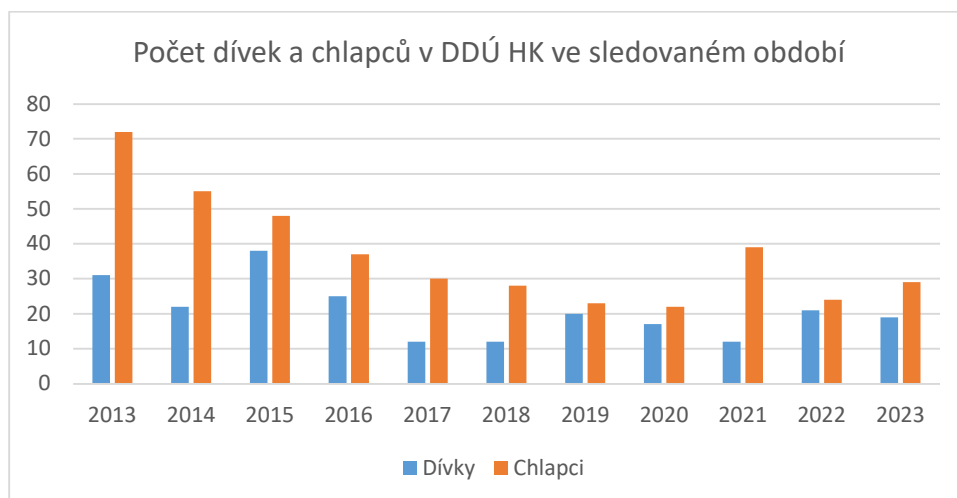
Z interních zdrojů ústavu bylo zjištěno, že i přes klesající absolutní počet dětí byl ústav v každém roce naplněný. Z těchto údajů je tak patrné, že zejména v letech pandemie Covid-19 děti trávily v diagnostickém ústavu více času než před pandemií. V průběhu prvních let sledovaného období byla průměrná doba, kterou dítě v ústavu strávilo, dva až tři měsíce, což odpovídá normám.

Od počátku pandemie až do současné doby (jaro 2024) byla prodloužena čekací doba na rozhodnutí soudu. I přes to, že má dítě již kompletně vypracovanou diagnostickou zprávu, musí tak trávit v ústavu delší dobu, než je nutné.

Pro doplnění lze i uvést další informaci zjištěnou z interních zdrojů, totiž že v období pandemie byly nejčastěji přijímány děti z důvodů nezvládnutí distanční on-line výuky.

V celkovém počtu dětských klientů, kteří ústavem prošli, měli ve sledovaném období vždy navrch chlapci, nicméně poměr se značně měnil. Zatímco v letech 2013 nebo 2017 bylo dívek

více než dvakrát méně, například v roce 2019 byl jejich počet téměř stejný jako počet chlapců. Tento vývoj zachycuje graf 1 níže.



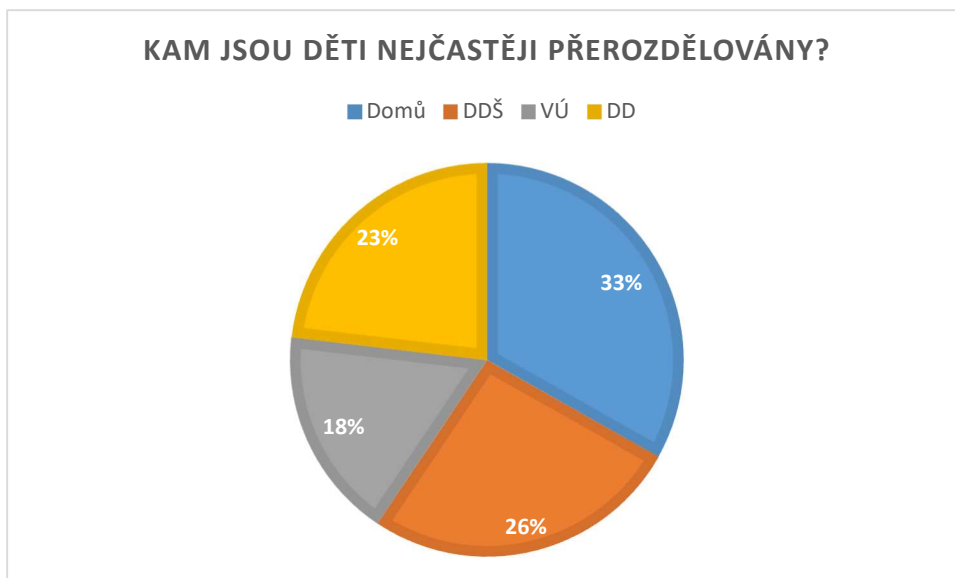
Graf 1: Počet dívek a chlapců v DDÚ HK ve sledovaném období, zdroj – vlastní zpracování

Jakmile po skončení dvouměsíčního diagnostického poslu došlo na přemísťování klientů domů, nebo do dalších ústavů, celá třetina se jich vrátila právě domů. Tato skutečnost může vrhat pozitivní světlo na práci zaměstnanců v DDÚ HK, jelikož za uplynulý pobyt v ústavu poukazuje na zlepšené chování dětí a jejich nepokračující nemožnost být nadále mimo obvyklé sociální prostředí.

Druhou nejčastější variantou, kam byly děti umístěny, byl diagnostický domov se školou. Takových případů byla ve sledovaném více než čtvrtina (26 %). Tyto děti většinou i nadále vykazují poruchy v chování a díky umístění do DDŠ jsou tak separovány od majoritní společnosti.

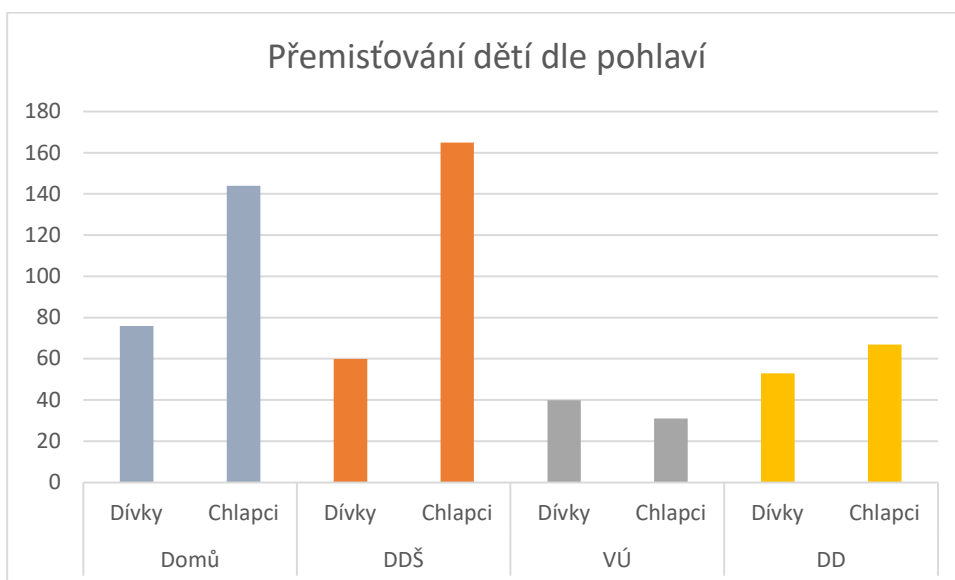
23 % klientů, tedy ne o moc méně než v předchozím případě, bylo posláno do dětského domova. Ten má dětem spíše nahradit to, z různých důvodů mít nemohou, a to rodinu a další sociální zázemí. 18 % dětských klientů pak v průběhu sledovaného období putovalo do výchovného ústavu.

Tato data dodatečně znázorňuje koláčový graf 2.



Graf 2: Procentuální znázornění přemístování dětí z DDÚ HK, zdroj – vlastní zpracování

Zajímavá je také statistika poukazující na to, kam byli dětské klienti umisťováni v závislosti na jejich pohlaví. Chlapců bylo ve sledovaném období celkově více, a tak není žádnou anomálií, že jich bylo více než dívek posláno domů, do dětských domovů se školou nebo do samotných dětských domovů. Je nicméně zajímavé poukázat na statistiku výchovných ústavů, kam bylo posláno více dívek než chlapců, a to i přes to, že chlapců bylo celkově za sledované období o 50 % více. K porovnání slouží graf 3 níže.



Graf 3: Porovnání přemístování dětí z DDÚ HK podle pohlaví, zdroj – vlastní zpracování

K přesnější statistice lze uvést reálná data, která znázorňuje tabulka 2. Je patrné, že zatímco domů nebo do dětského domova bylo procentuálně posláno podobně chlapců jako dívek, tak do dětského domova se školou bylo posláno 41 % všech chlapců, ale jen 26 % dívek. Naopak

je tomu u výchovného ústavu, kam (jak už bylo zmíněno), bylo posláno více dívek než chlapců, a to jak absolutně (40 dívek ku 31 chlapcům), tak zejména reálně (17 % dívek a jen 8 % všech chlapců).

		Abs.	Rel. (%)
Domů	Dívky	76	33 %
	Chlapci	144	35 %
	Celkem	220	35 %
DDŠ	Dívky	60	26 %
	Chlapci	165	41 %
	Celkem	225	35 %
VÚ	Dívky	40	17 %
	Chlapci	31	8 %
	Celkem	71	11 %
DD	Dívky	53	23 %
	Chlapci	67	16 %
	Celkem	120	19 %

Tabulka 2 – Absolutní i reálné porovnání přemístování dětí dle pohlaví, zdroj – vlastní zpracování

Kompletní data se všemi údaji v průběhu sledovaného období let 2013-2023, včetně kompletních součtů, shrnuje Tabulka 3.

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Celkem
Domů	Dívky	9	9	17	8	2	5	3	3	9	5	6	76
	Chlapci	18	28	33	16	9	4	5	8	8	6	9	144
	Celkem	27	37	50	24	11	9	8	11	17	11	15	220
DDŠ	Dívky	6	6	9	8	5	3	5	5	1	8	4	60
	Chlapci	41	13	8	15	11	19	12	7	17	11	11	165
	Celkem	47	19	17	23	16	22	17	12	18	19	15	225
VÚ	Dívky	5	6	4	6	2	3	4	1	2	3	4	40
	Chlapci	7	6	3	3	2	1	2	1	3	1	2	31
	Celkem	12	12	7	9	4	4	6	2	5	4	6	71
DD	Dívky	11	1	8	3	3	1	8	8	0	5	5	53
	Chlapci	6	8	4	3	8	4	4	6	11	6	7	67
	Celkem	17	9	12	6	11	5	12	14	11	11	12	120
Celkem	Dívky	31	22	38	25	12	12	20	17	12	21	19	229
	Chlapci	72	55	48	37	30	28	23	22	39	24	29	407
	Celkem	103	77	86	62	42	40	43	39	51	45	48	636

Tabulka 3 – Kompletní data počtu dětí za sledované období, zdroj – vlastní zpracování

7. Dotazníkové šetření zaměstnanců DDÚ HK

Prvním z dotazníků, který byl využit, je určen pro zaměstnance. Zaměřuje se na jejich názory ohledně denního fungování ústavu a zda v tom vidí smysl s ohledem na potenciální zlepšení chování dětí.

Zaměstnanců bylo celkem 13, přičemž pracovali na různých pozicích. Dotazníky tak vyplňovali 2 psychologové, 2 sociální pracovníci, vedoucí vychovatel, 2denní vychovatelé, učitel a noční vychovatel.

Celý dotazník, který se skládal z 10 otázek, je k nahlédnutí jako příloha práce č. 3.

Otázka č. 1 – Jak dlouho pracujete v diagnostickém ústavu?

Zatímco všichni muži pracují v ústavu do deseti let, u žen se odpovědi lišily více. Dvě ženy pracují v ústavu již třicet let, čtyři ženy 10-20 let a jedna žena do deseti let. Pouze obě psychologičky pracují v DDÚ velice krátce, a to necelý jeden rok.

Otázka č. 2 – Vaše pohlaví?

Dotazník celkem vyplnilo devět žen a čtyři muži.

Otázka č. 3 – Jaký je Váš věk (vždy rozmezí deseti let, např. 40-50 let)?

Oslovení muži byli všichni ve věku do padesáti let, u žen byly nejmladší obě sociální pracovníce (do třiceti let). Naopak nejstarší (mezi 50 a 60 lety) byla vedoucí vychovatelka, psychologička, a noční vychovatelka.

Otázka č. 4 – Na jaké pozici v diagnostickém ústavu pracujete?

Jak již bylo zmíněno, dotazník vyplňovali 2 psychologové, 2 sociální pracovníci, vedoucí vychovatel, 2denní vychovatelé, učitel a noční vychovatel.

Otázka č. 5 – Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Téměř všichni zaměstnanci mají úspěšně ukončené vysokoškolské vzdělání, pouze noční vychovatel a vychovatelka středoškolské.

Otázka č. 6 – Jak často přicházíte do kontaktu s klienty?

Psycholožky, sociální pracovníce, učitel, učitelka a vedoucí vychovatelka přicházejí do kontaktu s dětskými klienty každý den kromě víkendu. U denních a nočních vychovatelů záleží na rozpisu jejich služeb během celého týdne, které jsou jak ve všední dny, tak i o víkendech. Průměrně mají službu asi třikrát za týden.

Otázka č. 7 – Dodržujete s klienty pravidelný plán stanovený diagnostickým ústavem?

Ve všech případech byly odpovědi stejné – ano.

Otázka č. 8 – Vidíte smysl v rozdělení denního programu klientů?

Stejně jako v předchozím případě, i zde byly vše kladné odpovědi. Ve třech případech byly odpovědi „rozhodně ano.“

Otázka č. 9 – Pozorujete zlepšení chování u dětí v průběhu pobytu? Za jakou dobu?

Zde se odpovědi mírně lišily. Někdo pozoruje změnu již po měsíci, někdo až po dvou. Často se vyskytla odpověď, že je to individuální.

Otázka č. 10 – Dostáváte zpětnou vazbu od bývalých klientů diagnostického ústavu?

Většina uvedla, že ano. Jeden zaměstnanec občas.

Shrnutí odpovědí:

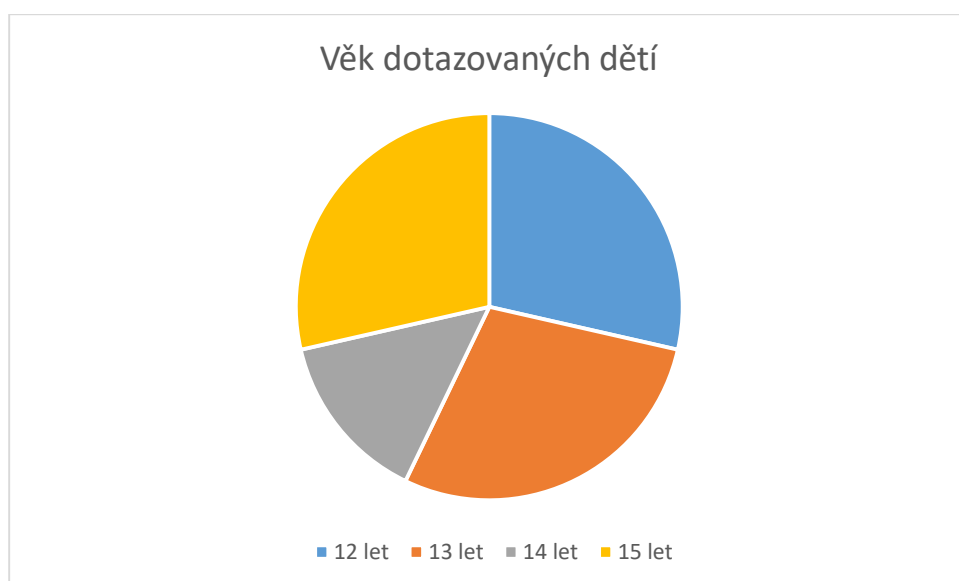
Z výsledků lze jistě vyčíst, že i přes rozmanitý vzorek různých pozic zaměstnanců se odpovědi příliš neliší, a to ani v závislosti na jejich věku či délce pracovního vztahu. Všichni pevně dodržují svůj předepsaný režim a věří v jejich smysl. Zajímavé jsou odpovědi na otázku ohledně vypořádání zlepšeného chování u dětí. Někteří zaměstnanci je vidí dříve, jiní později a jiní zase, že je to individuální, což lze vlastně v závislosti na odpovědích potvrdit.

6. Dotazníkové šetření dětských klientů DDÚ HK

Tato podkapitola se zabývá výsledky a jejich interpretací získanými s pomocí dotazníků, které byly vyplněny dětskými klienty. Celý dotazník, který se skládal z 8 otázek, je k nahlédnutí jako příloha práce č. 4. Celkem vyplnilo dotazník 7 dětí.

Otázka č. 1 – Jaký je tvůj věk?

Všech 14 dětí je ve věku 12-15 let. Dvě děti mají 12 let, dvě 13 let, jeden 14 let a opět dvě mají 15 let.



Graf 4: Věk dotazovaných dětí v DDÚ HK, zdroj – vlastní zpracování

Otázka č. 2 – Jaký je důvod proč jsi v diagnostickém ústavu?

Celkem pět dětí je v DDÚ z důvodu záškoláctví, neplnění povinné školní docházky, a nerespektování dospělých autorit. Dvě děti byly členy dětského gangu, a měly problémy s policií.

Otázka č. 3 – Myslíš si, že pobyt v tomto zařízení ti pomůže k tomu, že se tvé chování změní k lepšímu? Tedy že nebudeš opakovat činnost, kvůli které jsi v diagnostickém ústavu?

Šest ze sedmi dětí odpovědělo velmi podobně, a to že věří, že se jistě polepší a jejich problémové chování se již nebude opakovat. Jediné dítě odpovědělo poněkud váhavě, totiž že mu pobyt snad pomůže.

Otázka č. 4 – Vidiš ve svém pobytu nějaký přínos pro svůj budoucí život?

V případě této otázky byly všechny odpovědi jednoznačně totožné. Všechny děti uvažují ohledně pobytu pozitivně a věří, že je pro jejich budoucí život přínosem.

Otázka č. 5 – Co je pro tebe cílem pobytu v diagnostickém ústavu?

Zde téměř každé dítě odpovědělo různě, i když se odpovědi dají považovat za podobně tematické, jelikož každá odpověď v sobě nese víru ve zlepšené chování. Cíli dětí tedy jsou: uklidnit se, nedělat nadále nikomu problémy, naučit se nové věci, změnit sebe a své chování, začít se chovat tak, jak se má, nechovat se „hnusně,“ zlepšit se. Jen jedna odpověď nicméně poněkud vybočuje, jelikož neříká o snaze polepšit se, ale zní „dostat se zpět domů.“

Otázka č. 6 – Souhlasíš s pravidly hodnocení, která se používají v diagnostickém ústavu?

Stejně jako v předchozích případech, šest dětí odpovědělo shodně, a to že se všemi pravidly souhlasí. Jedno dítě si ale myslí, že jsou pravidla občas zbytečně přísná.

Otázka č. 7 – Je pro tebe těžké dodržovat denní režim?

Pro šest dětí není problém denní režim dodržovat. Sedmé opět uvedlo, že občas trochu ano.

Otázka č. 8 – Myslíš si, že jsou tvoji vychovatelé při hodnocení spravedliví?

Šest dětí věří vychovatelům, jsou podle nich všichni spravedliví. Poslední dítě (stále to stejné) uvedlo, že „někdy a někdo“ spravedlivý není.

Shrnutí odpovědí:

Dotazník vyplnilo celkem sedm dětí, z nichž šest odpovídalo na všechny otázky podobně. Jednalo se vesměs o pozitivní odpovědi, tedy že pobyt v DDÚ vidí pozitivně, věří ve své zlepšené chování, souhlasí s chodem ústavu a jsou v rámci možností spokojeni.

Jedno dítě ale odpovídalo poněkud odlišně. Zatímco pro ostatní je cíl pobytu zlepšit své chování, pro toto dítě je to dostat se zpět domů. Zároveň váhá, zda mu pobyt se zlepšením chování pomůže. Dle jeho odpovědí má občas problém s dodržováním pravidel, která mu občas přijdou přísná. Nemá ani úplnou důvěru ve spravedlivost všech vychovatelů.

Závěr

V mé bakalářské práci, která nese název, jsem se nejdříve snažil teoreticky nastínit, jak diagnostické ústavy fungují, popsat cílové skupiny dětí. Tedy jaké děti a s jakými problémy do tohoto zařízení soudy umísťují, a vlastně nastínit celý systém DDÚ. Teoretická část tak vysvětluje pojmy jako například „problémové chování“, delikvence u mladistvých, popisuje různé skupiny, subkultury a hnutí mládeže. Také se zde práce zabývá kritérii, jež nejčastěji vedou kurátory k návrhu ústavní výchovy. V případech, kdy rodičovská péče selhává, musí za tyto děti převzít odpovědnost stát. Pro výběr nejvhodnějšího zařízení, kde bude dítě trvale umístěno, je právě třeba přesná a komplexní diagnostika dítěte. Také jsem se zaměřil na cíle DÚ z hlediska zákona, vnitřních řádů ústavního zařízení, a i cílům kteří stanovují samotní zaměstnanci. Díky své praxi jsem se i zaměřil na různé metody přímé práce s dítětem, které v zařízení užíváme.

Pro tuto bakalářskou práci je však zásadní praktická část, která má za úkol přiblížit práci konkrétních odborníků a zodpovědět, zdali jsou metody práce s dítětem v DDÚ v rámci výchovně-vzdělávacích cílů ústavního zařízení efektivní. V této části práce jsem tak nejdříve zkoumal kam dítě odešlo po diagnostickém pobytu z DDÚ. Toto jsem provedl na dětech umístěných do zařízení v průběhu posledních jedenácti let, a to od roku 2013 do roku 2023 včetně. Porovnával jsem roky, počty diagnostikovaných dětí, a počty dětí které odešly domů, nebo pokračovaly různými typy ústavních zařízení. Oddělil jsem od sebe i počty chlapců, a dívek. V této části jsem i odhalil skutečnosti, jak se za tuto dobu změnila délka pobytu dětí v zařízení, což má za následek méně diagnostikovaných dětí z důvodu obsazenosti. Dříve byla doba pobytu dětí opravdu tak jak má být, tedy dva až tři měsíce. V současné době se často dlouho čeká na rozhodnutí soudu, a děti i když mají vypracovanou celkovou diagnostiku, jsou v zařízení někdy i mnohem delší dobu. Dále se díky výzkumu prokázalo, že obrovský vliv na příjem dětí měla i pandemie Covidu-19. Od ledna 2020 až do začátku roku 2022 byl snížen příjem nových dětí, a zároveň i odchod z DDÚ. V tomto období byly nejvíce přijímány děti z důvodu nezvládnutí povinné školní docházky on-line metodou. A to platí až do dnešní doby...

Dále jsem zpracoval rozhovory s různými pracovníky zaměstnanci v DDÚ s odlišným pracovním zařazením. V DDÚ totiž spolu musejí všechny pracovní pozice za každých okolností spolupracovat a komunikovat, aby došlo ke konečnému výsledku, tedy k diagnostice dítěte, a to od ředitele, přes jejich zástupce, etopedy, psychology, sociální pracovníce, až po pracovníky

v přímé péči, tedy učitele, vychovatele, noční vychovatele, i asistenty. Z praxe i z rozhovorů jsem zjistil a ujistil se, že DDÚ má primární cíl, a to vytvořit komplexní diagnostickou zprávu na základě stanoveného individuálně vzdělávacího plánu, stanoveném na počátku pobytu. Dále jsem zpracoval i dotazníky vedené přímo s dětmi. U většiny dětí, které mají od pracovníků v ústavním zařízení jasně vymezené hranice chování, nastavený režim, nebývají během pobytu ve velké většině případů téměř žádné výchovné problémy, které by se nedaly vyřešit pouhou slovní domluvou. Já sám ale osobně vím, a většina mých kolegů to potvrdí, že se děti v ústavním zařízení často chovají spíše účelově. Věří, že se po pobytu v zařízení vrátí tam, odkud přišly. Ve většině případů se ale poté vrací k problémovému chování, a pokud se vrátí domů na tzv. podmínku, často se vrátí zpět do DDÚ. Dalším z problémů je také v DDÚ naplnit cíle vzdělávací, které by si představovala ambice školního vzdělávacího programu. A to hlavně ze dvou důvodů. Tím prvním je krátká doba pobytu. A druhým, že děti často přichází z důvodu záškoláctví, mají velkou absenci, a chybí jim i základní vědomosti.

Díky mé praxi, a výzkumem vedeným z důvodu tvorby bakalářské praxe jsem si potvrdil mé domněnky, a rozšířil si náhled na přímou práci s dětmi v DDÚ. Myslím si, že cíl mé bakalářské práce, byl splněn.

Seznam příloh

Příloha 1 – Příklad vstupního pohovoru

Příloha 2 - Ukázka IVP i závěrečné zprávy vychovatele

Příloha 3 – Dotazník pro zaměstnance DDÚ HK

Příloha 4 – Dotazník pro dětské klienty DDÚ HK

Seznam použité literatury

Monografie

BENDL, Stanislav, HANUŠOVÁ, Jaroslava, LINKOVÁ, Marie, 2016. *Žák s problémovým chováním*. Praha: Triton. ISBN: 978-80-7387-703-3.

HUTYROVÁ, Miluše, a kol., 2019. *Děti a problémy v chování*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-1523-3.

JANKŮ, Kateřina, 2009. *Dítě s poruchou chování a emocí*. Ostrava: Ostravská univerzita, Pedagogická fakulta. ISBN: 978-80-7368-764-9.

JÁNSKÝ, Pavel, 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN: 978-80-7435-534-9.

KVINTOVÁ, Jana, PUGNEROVÁ, Michaela, 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5452-9.

MATOUŠEK, Oldřich, a kol., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich, MATOUŠKOVÁ, Andrea, 2011. *Mládež a delikvence*. 3. akt. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-825-8.

MICHALOVÁ, Zdeňka, 2007. *Sondy do problematiky specifických poruch chování*. Havlíčkův Brod: Tobiáš. ISBN 978-80-7311-075-8.

MIOVSKÝ, Michal, 2010. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN. ISBN 978-80-87258-47-7.

SVOBODA, Mojmír, KREJČÍŘOVÁ, Dana, VÁGNEROVÁ, Marie, 2021. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1851-7.

WEISS, Petr, a kol., 2010. *Sexuologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2492-8.

Zákony

VYHLÁŠKA o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy stanoví podle § 19, § 23 odst. 3 a § 26 odst. 4 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění zákona č. 383/2005 Sb., zákona č. 49/2009 Sb. a zákona č. 82/2015 Sb., 2016.

Zákon č. 89/2012 Sb. - Zákon občanský zákoník

Zákon č. 109/2002 Sb. – O výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

Zákon č. 203/2019 Sb. - *Zákon, kterým se mění zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby, ve znění pozdějších předpisů.*

Internetové zdroje

JONÁŠOVÁ, Iveta a SIRIUS. *Rizikové sexuální chování*. In: Šancedětem.cz [online]. Praha: Sirius, 2011-, publikováno: 15. 4. 2012, aktualizováno: 22.09.2023 [cit. 2024-04-24]. ISSN 1805-8876. Dostupné z: /cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-ditete/rizikove-sexualni-chovani.shtml.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11)*. In: uzis.cz [online]. Praha, [cit. 2024-04-20]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *MKN-10 2023. F90-F98 - Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání*. In: uzis.cz [online]. Praha, [cit. 2024-04-20]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F90-F98>

Příloha 1 - Příklad vstupního pohovoru (dítě s osobní a sociální anamnézou)

K.... žije v nájemném bytě 1 + 1 s babičkou v Babička paní je poručnicí dívky téměř od narození. Dívka babičku oslovuje "mami". Oba rodiče jsou zbaveni rodičovské zodpovědnosti, otec v r.... zemřel. S otcem kontakt žádný nebyl, s matkou je velmi sporadický, postoj dívky k matce je velmi ambivalentní. Byt, ve kterém dívka žije, se skládá z kuchyně a pokoje, který je pomyslně rozdělen na dvě části, část babičky a část K.

Dívka je žákyní 8. ročníku Základní školy Žádný ročník K.. neopakovala, není v péči PPP, pouze za zdravotních důvodů proběhl odklad PŠD. K... má představu o budoucnosti jasnou, jejím přáním je nastoupit po ZŠ na zdravotnické lyceum v a stát se psychoterapeutkou. Škola ji baví, ráda se připravuje a učí, plní domácí úkoly.

Důvodem pro umístění dívky do zařízení je paradoxně záškoláctví. Kristýna somatizuje, udává bolest hlavy, břicha, píchání v boku, které se přesouvá do hrudníku. V tomto školním roce je evidováno 45 neomluvených hodin a 178 omluvených hodin. V případech, kdy do školy dívka jde, tak je pedagogy chválena, na výuku připravena. Ve školním kolektivu moc oblíbená není, stává se terčem posměchu spolužáků.

Dalším důvodem pro umístění je velmi konfliktní vztah s babičkou / mamkou, který se zhoršil po babiččině nástupu do zaměstnání. Babička pracuje na DPP jako pokladní v OD Tesco. K... těžce nesla a nese, že jí již babička nevěnuje 100% pozornost. Dívka již babičku nerespektuje jako výchovnou autoritu, bojkotuje babičkou nastavená pravidla, nedodržuje základní hygienické návyky - nekoupe se každý den, jelikož to "prý nestíhá". Nezletilá řve na babičku, aby chcipla a vypadla z domu, nebo že si něco udělá. Ve večerních hodinách odchází z domu, v pokoji má dívka neskutečný nepořádek - použité hygienické vložky má poházené na zemi mezi kupačkami oblečení a jídlem. Naopak, když se K... cítí dobře, je schopna jít do školy, uklízet a s babičkou mluvit slušně.

K... ráda čte, háčkuje a vaří. V jídle je velmi vybíravá, vaří si pouze taková jídla, která má ráda. V minulosti se objevovaly PPP, s jídlem problémy přetrvávají do dnes. Dívka nesnídá, chtěla by zhubnout - nyní váží 58 kg. Má 18tiletého přítele Adama, se kterým se v den nástupu do DDÚ měla vidět podruhé.

Dívka je v péči MUDr...., je medikovaná. Rodina spolupracovala s Oblastní charitou a nezl. K... dochází na terapie k Mgr. J.

K... umístěna na základě předběžného opatření s platností na dva měsíce, tj. do 11. května 2024. Kurátorka předpokládá návrat zpět do péče babičky, babička také vyjádřila zájem o péči své vnučky. Návrat zpět s vypršením PO není jistý, bude záležet na domluvě zařízení s oddělením SPOD, zda prodloužit PO či proběhne návrat zpět k babičce / mamce.

Na základě této anamnézy byl stanoven individuální vzdělávací plán rozvoje.

Psycholog:

- více ovládat svůj verbální a emocionální projev
- respektovat řád a pravidla bez opozice a vzdor
- využívat svůj intelektový potenciál k naplňování svých budoucích profesních cílů a naučit se rozeznávat své limity

Speciální pedagog – vychovatel:

- přirozeně se začleňovat do vrstevnického kolektivu a respektovat odlišnosti druhých
- asertivně prosazovat své zájmy a potřeby
- komunikovat vhodným způsobem zejména s dospělými, zdržet se nesouhlasných projevů formou ironických a jinak vzdorovitých komentářů
- i nadále se soustavně a samostatně připravovat na školní vyučování a prohlubovat si dosud získané znalosti
- pracovat na vzájemném vztahu s babičkou (matkou)
- osvojit si alespoň částečně stravovací návyky (jíst pravidelně, nikoliv jednou denně atd.).

Příloha 2 – Ukázka IVP i závěrečné zprávy vychovatele

Ukázka IVP i závěrečné zprávy vychovatele na dítě Dominika.

- Učit ho zodpovědnosti za své chování, a vést k respektování autority
- Učit řešit krizové situace bez agresivního chování
- Vést, a učit správnému chování ve skupině vrstevníků
- Vést k samostatné školní přípravě, a zodpovědnosti zvládnout povinnou školní docházku
- Pomoci vést ke kvalitnímu způsobu trávení volného času
- Vést k dodržování pravidel

Vztah k autoritám, dodržování pravidel

Ve vztahu mezi Dominikem a dospělými osobami během jeho pobytu v DDÚ nikdy žádný problém nenastal. Ihned po svém příchodu do zařízení dokázal se všemi dospělými přiměřeně komunikovat. Po celou dobu pobytu v zařízení plně respektoval pravidla a pokyny ze strany dospělých osob. I na víkendovém pobytu v tábornických podmínkách se dokázal přizpůsobit režimu, vše si nechal od dospělého vysvětlit, a vše plnil úměrně ke svému věku.

Sociabilita

Chlapec se ihned po svém příchodu dokázal velice rychle adaptovat, okamžitě se zapojil do chodu skupiny. Chová se velice kamarádsky, je velice rád, pokud může pomoci každému v celé komunitě. V současné době byl několikrát vyhodnocen jako nejsilnější článek skupiny. Toto je pro něho velice motivující, a napomáhá to ještě jeho vyšší sociabilitě.

Chování při zátěži

Nějakou větší zátěž Dominik během pobytu v DDÚ asi nezažil. Možnou zátěží by pro něho mohl být již zmiňovaný víkendový pobyt, který zvládl velice dobře. Projevil se jako veliký týmový hráč, byl nekonfliktní a stále nabízel svoji pomoc při mimořádných činnostech.

Zájmy a profesní orientace

Chlapec je velice šikovný při sportovních aktivitách, hraje se zápašem, ale férově. Rád se zapojuje i do pracovních činností, rád pracuje na zahradě, či v dílně. U těchto prací si rád nechá vše vysvětlit, a poté má obrovskou vůli práci dokončit. Horší je to s výdrží vzhledem k jeho intelektu při školní přípravě. Tuto činnost zvládá většinou s velkou dopomocí, ale svou snahou se vždy dopracuje k pozitivnímu výsledku. I při školní přípravě je ale poznat během pobytu v našem zařízení pozitivní posun.

29.5.2022 - Dominik byl do DDÚ HK umístěn na základě PO pro dlouhotrvající výchovné problémy: záškoláctví, nerespektování autority, užívání návykových látek, agresivitu.

1. Adaptace na zařízení

Dominik se poměrně rychle adaptoval na režim a pravidla našeho zařízení. Zpočátku pobytu si mapoval prostředí, dokázal se chovat jak uctivě, tak se i nechal strhnout k nevhodnému chování. Bylo nutné mu jasně nastavit pravidla chování, a důsledně toto hlídat.

2. Akceptace požadavků, režimu

Dominik se hned od začátku snažil co nejvíce přizpůsobit požadavkům a normám v DDÚ, i když mnohé pro něho bylo zcela nové. Brzy pochopil interní systém hodnocení dětí a snažil se o co nejlepší výsledek a využíval z něho plynoucí výhody. Jasně daný denní režim mu vyhovuje.

Doporučení: Vyhovují mu jasně daná pravidla a pevně daný denní režim.

3. Sociabilita

Chlapec se v kolektivu vrstevníků choval přiměřeně ke svému věku. Obecně nemá problém vycházet s ostatními dětmi, pokud ho nějak neprovokují. Bývá kamarádský, dokáže se rozdělit. Neprosazuje svou osobu na úkor druhých. Dokáže nabídnout svou pomoc slabším. Zná základní pravidla společenského chování.

Doporučení: Podporovat a vést chlapce k vlastnímu rozhodování. Nenechávat ho strhnout silnější negativní autoritou.

4. Vztah k autoritě

Dominik více respektuje mužskou autoritu, ale neměl výrazné problémy ani s autoritou ženskou. Vyhovuje mu mateřský, avšak důsledný přístup, kde jsou jasně vymezena pravidla a trvá se na jejich dodržování. Nestaví se do opozice. Potřebuje pevný řád a disciplínu. Pak je schopný respektovat daný režim a přizpůsobit se požadavkům. Je potřeba eliminovat jeho negativní návyky a naučit ho správnému chování a jednání ve společenském styku

Doporučení: Chlapci vyhovuje individuální přístup dospělého, pokud si dospělý získá jeho důvěru, tak si rád povídá, je vděčný za každé vlídné slovo. Rovněž neustálá kontrola plnění povinností dává chlapci jistotu.

5. Emocionalita

Chlapec je spíše tichý, ale pokud nad ním není dohled dokáže být i velice živý a hlučný. Jakmile se ale cítí dobře v prostředí, kde se nachází, dokáže se více otevřít a být komunikativnější. V opačném případě moc nemluví, je si stále dost nejistý, hovoří pouze na vyzvání. Nebývá agresivní, pouze, pokud ho někdo provokuje nebo mu ubližuje, pak dokáže své zájmy hájit. Dominik dokáže uznat svou chybu a umí se i omluvit. Je ovšem dobré s ním situaci vždy rozebrat a dát jasnou zpětnou vazbu co bylo správně a co nikoliv. Obvykle neupozorňuje na chyby ostatních. Nad svým chováním dokáže mít nadhled. Emoce nedává příliš najevo, ale pokud se mu něco povede, tak se dokáže spontánně radovat.

Doporučení: Vést k důvěře v sebe sama, nést odpovědnost za vlastní rozhodování.

6. Chování při zátěži

Fyzickou zátěž zvládá velmi dobře. Ani při delších procházkách či pěších túrách si nestěžuje na únavu. Fyzický pohyb mu prospívá. Při školní přípravě, i přes jeho celkem nízké intelektové schopnosti, se pod dohledem dospělého dokázal celkem snažit. Často ale potřebuje pomoc a podporu dospělého. V tomto ohledu udělal veliký pokrok. Pokud je v jakékoliv oblasti neúspěšný, neměl problém se se situací vyrovnat. Dva víkendové pobyty v tábornických podmínkách zvládl velice dobře. Projevil se jako veliký týmový hráč, byl nekonfliktní a stále nabízel svoji pomoc při mimořádných činnostech.

7. Reakce na pochvalu

Dominik velmi dobře reaguje na pochvalu. Má radost, když je chválen před celou výchovnou skupinou. Motivací je pro něho například možnost samostatné vycházky nad rámec. Nejvíce si ale váží ocenění a přijetí od dospělého, ústní pochvaly.

8. Projevy ve volné činnosti

Volný čas trávil většinou s telefonem a hrál hry. Rád sportuje – hlavně fotbal, či hokejbal. Oblíbil si, a velice rychle se naučil kulečnick.

9. Sebeobslužné činnosti

Chlapec neměl z rodiny zažity hygienické návyky ani schopnost pečovat o své věci či si udržet pořádek. Postupně se ale dokázal tyto úkony na přijatelné úrovni naučit. Je schopen správně stolovat i uklidit si pokoj. Při hygieně, zejména při dentální je ale potřeba zvýšený dohled dospělé autority, dávat jednotlivé dílčí pokyny a důsledně kontrolovat jejich plnění. Pak je chlapec schopen požadavky plnit. Je třeba upozornit na jeho pozitivně rozvinuté pracovní – volní vlastnosti. Je pracovitý, pokud je veden, úkolům na zahradě i v budově se nevyhýbá,

pracuje s maximálním nasazením, dokáže se soustředit, práci neodbývá. Motivací mu je uznání a pochvala.

Doporučení: Neustálá kontrola v těchto činnostech a jejich rozvíjení.

10. Zájmy a profesní orientace

Dominik je chlapec, který se ihned sám od sebe nehrne do nových činností, ale pokud je mu nabídnuta smysluplná činnost, rád se zapojí a vyzkouší si něco nového. Chlapec je velice šikovný při sportovních aktivitách, hraje se zápaem, ale férově. Rád se zapojuje i do pracovních činností, rád pracuje na zahradě, či v dílně. U těchto prací si rád nechá vše vysvětlit, a poté má obrovskou vůli práci dokončit. Vzhledem k věku nemá zatím představu o budoucí profesní orientaci.

Doporučení: Je důležitá podpora chlapce u všech činnostech. Dají se velice dobře rozvíjet jeho manuální dovednosti.

11. Vývoj chování

Dominik se po celou dobu pobytu v DDÚ choval standardně. Z počátku, v době adaptace se přizpůsoboval režimu. Bylo důležité seznámit ho s pravidly, a stálá kontrola. Postupem času mu bylo možné zadat činnost, a byla jistota že vše vykoná kvalitně, samostatně, a bez problémů.

12. Vazba na rodinu

Je nejmladší z tří sourozenců, o kterých téměř nehovoří. Komunikuje s matkou, u které byl čtyřikrát i na víkendovém pobytu. Z jeho výpovědí ale vyplynulo, že rodina a celkové zázemí moc kvalitně nefunguje.

Příloha 3 – Dotazník pro zaměstnance DDÚ HK

Otázka č. 1 – Jak dlouho pracujete v diagnostickém ústavu?

Otázka č. 2 – Vaše pohlaví?

Otázka č. 3 – Jaký je Váš věk (vždy rozmezí deseti let, např. 40-50 let)?

Otázka č. 4 – Na jaké pozici v diagnostickém ústavu pracujete?

Otázka č. 5 – Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Otázka č. 6 – Jak často přicházíte do kontaktu s klienty?

Otázka č. 7 – Dodržujete s klienty pravidelný plán stanovený diagnostickým ústavem?

Otázka č. 8 – Vidíte smysl v rozdělení denního programu klientů?

Otázka č. 9 – Pozorujete zlepšení chování u dětí v průběhu pobytu? Za jakou dobu?

Otázka č. 10 – Dostáváte zpětnou vazbu od bývalých klientů diagnostického ústavu?

Příloha 4 - Dotazník pro dětské klienty DDÚ HK

Otázka č. 1 – Jaký je tvůj věk?

Otázka č. 2 – Jaký je důvod proč jsi v diagnostickém ústavu?

Otázka č. 3 – Myslíš si, že pobyt v tomto zařízení ti pomůže k tomu, že se tvé chování změní k lepšímu? Tedy že nebudeš opakovat činnost, kvůli které jsi v diagnostickém ústavu?

Otázka č. 4 – Vidíš ve svém pobytu nějaký přínos pro svůj budoucí život?

Otázka č. 5 – Co je pro tebe cílem pobytu v diagnostickém ústavu?

Otázka č. 6 – Souhlasíš s pravidly hodnocení, která se používají v diagnostickém ústavu?

Otázka č. 7 – Je pro tebe těžké dodržovat denní režim?

Otázka č. 8 – Myslíš si, že jsou tvoji vychovatelé při hodnocení spravedliví?