

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**Cyrlometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

*Mezinárodní sociální a humanitární práce*

Petra Doležalová

*Připravenost dospívajících v ústavní výchově na  
budoucí samostatný život.*

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.

**2019**

Prohlašuji, že jsem práci vypracoval/a samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedl/a v seznamu literatury.

V Olomouci, dne .....

-----

Vlastnoruční podpis

## **Poděkování**

Tímto bych chtěla poděkovat Mgr. Zlatici Dorkové, Ph.D. za odborné vedení a cenné rady, které mi velmi pomohly při tvorbě bakalářské práce. Také chci poděkovat účastníkům výzkumu, kteří mi poskytli potřebné informace a vedoucím jednotlivých zařízení, že mi výzkum umožnili.

# OBSAH

ÚVOD .....	6
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
<b>1 ÚSTAVNÍ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICĚ.....</b>	<b>8</b>
1.1 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA.....	9
1.2 OCHRANNÁ VÝCHOVA .....	9
1.3 SYSTÉM ZAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ PÉČE.....	10
1.4 PRÁVNÍ ÚPRAVA.....	12
<b>2 DÍTĚ S PORUCHOU CHOVÁNÍ.....</b>	<b>14</b>
2.1 DUŠEVNÍ PORUCHY .....	14
2.2 PORUCHY CHOVÁNÍ.....	15
2.3 PŘÍČINY VZNIKU PORUCH CHOVÁNÍ .....	17
<b>3 SOCIÁLNÍ PRÁCE S LIDMI S PORUCHAMI CHOVÁNÍ.....</b>	<b>19</b>
3.1 ETOPEDIE .....	20
3.2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY, PROJEKTY A ORGANIZACE V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI.....	21
<b>4 SOCIÁLNÍ FUNGOVÁNÍ .....</b>	<b>26</b>
4.1 SOCIÁLNÍ KOMPETENCE A SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI .....	27
4.2 DEFICITNÍ OBLASTI SOCIÁLNÍ KOMPETENCE.....	28
<b>VÝZKUMNÁ ČÁST.....</b>	<b>31</b>
<b>5 METODOLOGIE .....</b>	<b>31</b>
5.1 CÍL VÝZKUMU A STANOVENÍ HYPOTÉZ.....	31
5.2 VÝZKUMNÝ VZOREK.....	33
5.3 VÝZKUMNÁ METODA .....	33
<b>6 INTERPRETACE DAT.....</b>	<b>35</b>
6.1 VYHODNOCENÍ OTÁZEK .....	35
<b>7 VÝSLEDKY .....</b>	<b>51</b>
<b>8 DISKUZE.....</b>	<b>53</b>
8.1 LIMITY VÝZKUMU .....	54
<b>9 ZÁVĚR.....</b>	<b>56</b>
<b>10 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ.....</b>	<b>58</b>

<b>11</b>	<b>ONLINE ZDROJE .....</b>	<b>61</b>
<b>12</b>	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>63</b>

## ÚVOD

V současné společnosti žije spousta dětí a mladých lidí, kteří nemohou, někteří ani nechtějí vyrůstat ve své rodině. V této práci, budu psát o dětech, které ve svých rodinách nemohou vyrůstat také z důvodu jejich závažných poruch chování. Tyto děti vyrůstají v dětském domově se školou nebo výchovném ústavu.

Janků (2009, s. 5) uvádí, že podle průzkumů se počet žáků s poruchami nebo problémy v chování v posledních letech zvýšil z přibližně 10 % až na 20 %, v důsledku nárůstu patologických zázemí, ve kterých děti vyrůstají, nevyhovující výchovy, individuálních osobních předpokladů, ale i současnou krizí hodnot společnosti, změnou etických norem a morálního povědomí.

Tématem se chci zabývat, jelikož jsem se v rámci dobrovolnictví dostala do styku s dětmi z dětského domova se školou a zaujaly mne jejich často nepěkné životní osudy, které předcházely jejich umístění, ale i ty, které často následují po jejich odchodu ze zařízení ústavní péče. **V práci si kladu za cíl zjistit a popsat, jak se dospívající v zařízeních ústavní péče s poruchami chování, cítí připraveni na budoucí samostatný život,** tedy život po opuštění zařízení.

Práce se skládá ze dvou částí, a to teoretické a praktické. Teoretická část se dále dělí na kapitoly 1 Ústavní péče v České republice, kde je popsán systém ústavní péče a popsána jednotlivá zařízení, nejpodrobněji však školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a konkrétně dětské domovy se školou a výchovné ústavu, jelikož právě z těchto zařízení pocházejí respondenti výzkumu. Další kapitolou je kapitola 2 Dítě s poruchou chování, kde je popsáno, co je to porucha chování a jak vzniká. Ve 3. kapitole nazvané sociální práce s lidmi s poruchou chování, je vysvětlen pojem etopedie, zmíněny činnosti sociálních pracovníků, kteří pracují s jedinci s poruchami chování a v poslední části této kapitoly jsou jmenovány sociální služby pro tuto cílovou skupinu a organizace, které je poskytují na území Moravskoslezského kraje. V poslední kapitole teoretické části je vysvětlen pojem sociálního fungování jedince a deficitní oblasti sociálního fungování jedinců s poruchou chování.

Druhá část práce se věnuje výzkumu. Práce je založena na kvantitativním výzkumu metodou dotazování. Výzkum byl proveden za spolupráce dvou zařízení a 43

respondentů starších 16 let, kteří trpí poruchami chování a vyrůstají v zařízeních ústavní péče. Respondenti byli požádáni o vyplnění dotazníku o 14 otázkách s polo uzavřenými odpověďmi. Jednotlivé části dotazníku se věnovaly oblastem jako je bydlení, práce a finance, konflikty s okolím a spolupráce, a poslední část zjišťovala, zda mají dotazovaní přehled o místech, organizacích, institucích a způsobech, kde mohou hledat pomoc či radu, ale také práci a bydlení. Výsledky výzkumného šetření jsou dále stanoveny v kapitole 9 Závěr.

## Teoretická část

### 1 Ústavní péče v České republice

V následující kapitole je krátce popsáno, co to ústavní a ochranná výchova znamená, kdo ji zajišťuje, jaký je její systém, jaké plní funkce, a kterým dětem či dospívajícím je určena.

Podle Matouška (1999, s. 22) plní ústavy několik funkcí, které shrnuje do tří oblastí. První oblast nazývá *Léčba, výchova a resocializace* – kdy největším úsilím ústavu je změnit stav klientů tak, aby z ústavu jedinec odcházel v jiném (lepší) stavu, než v jakém do něj vstoupil. Druhou oblast nazývá *Podpora a péče* – tím autor myslí, že zařízení poskytují chybějící péči, podporu a zázemí, které klient potřebuje. Třetí oblast vymezuje jako *Omezení, vyloučení a represe* – kdy ústav plní funkci především ochrany společnosti, před jedinci v ústavu. Může se zdát, že poslední bod je vhodný pouze pro ústavy typu věznic a podobně, a tak není vhodný pro zařízení ústavní péče, o kterých pojednává tato práce, avšak Matoušek zdůrazňuje, že prakticky všechny ústavy jsou nositeli všech výše zmíněných funkcí, pouze některé propagují a některé spíše skrývají.

V odborné literatuře můžeme nalézt mnoho výrazů, které znamenají to, co je v předkládané bakalářské práci nazýváno termínem „**ústavní (institucionální) péče**“. Spojení „zařízení ústavní péče“ je v překládané práci užíváno jako zastřešující termín pro všechny typy zařízení napříč všemi resorty, jak je popsáno níže v kapitole 1. 3. Termín ústavní péče je zvolen podle autorky Běhounkové (2012, s. 22), přestože například autor Škoviera (2007, s. 23-30) prosazuje spíše termín výchova. Jelikož podle něj je péče pouze jednosměrná aktivita od pečujícího subjektu k pasivnímu příjemci, která se zaměřuje především na materiální potřeby. Zatímco výchova je podle něj založena na aktivitě obou stran, podpoře psychologických a sociálních hodnot a potřeb, která však také zahrnuje výše zmíněnou „materiální“ péči. Důležité je zmínit, že práce se bude zabývat především dvěma typy zařízení, a to **dětským domovem se školou a výchovným ústavem**.



## 1.1 Ústavní výchova

Podle NOZ § 971, ústavní výchovu lze definovat jako ústavní péči, která je soudně nařízena dítěti do 18 let, v případech, kdy výchova ve vlastní rodině neplní své funkce nebo je-li vážně ohrožen jeho vývoj, duševní, rozumový nebo tělesný stav, do takové míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte nebo jeho rodiče nemohou jeho výchovu nadále zabezpečit, a to zejména v situacích, kdy předchozí výchovná opatření nevedla k nápravě. Soud vydá rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy, ve kterém uvede zařízení, do něhož má být dítě umístěno. Přičemž přihlíží k zájmům dítěte a vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Soud je povinen zvážit svěřeni dítěte do péče fyzické osoby. Ústavní výchovu soud nařizuje na dobu 3 let. Tuto dobu lze před uplynutím 3 let prodloužit, a to i opakovaně, jestliže důvody, pro které byla ústavní výchova nařízena přetrvávají. Nejdéle však vždy na dobu 3 let. Soud zruší ústavní výchovu v případě, že pominuly důvody, pro které byla nařízena nebo jestliže se naskytla možnost poskytnout dítěti jinou než ústavní výchovu. Zároveň soud rozhodne o dalším umístění dítěte. Soud pravidelně každých 6 měsíců přezkoumává, zda přetrvávají důvody pro nařízení ústavní výchovy nebo zda není možnost dítěti zajistit náhradní rodinnou péči.

Podle Škoviery (2007, s. 98) jsou u dětí s poruchou chování právě tyto poruchy obvykle ústředním důvodem k umístění do ústavní nebo ochranné péče. Těmto dětem ambulantní péče nestačí, jelikož často postrádají vnitřní motivaci ke kladné změně, chybí jim pevná opora v rodině či ve škole a dostatečná rozumová korekce.

## 1.2 Ochranná výchova

Ochrannou výchovu ukládá soud pro mládež, mladistvé osobě, v případech, kdy o jeho výchovu není náležitě postaráno v rodině vlastní nebo v rodině v níž žije a nelze této náležité výchovy dosáhnout jinak. Tento typ ochranného opatření soud uloží také pokud mladistvá osoba žije v prostředí, které neposkytuje náležitou výchovu a jeho dosavadní výchova byla zanedbávána. Soud uloží mladistvému jedinci ochrannou výchovu, pokud uložení předešlých výchovných opatření nedostačovalo. Dále také pokud mladistvý spáchal čin jinak trestný. Ochranná výchova je ukládána převážně na základě výsledků pedagogicko-psychologického vyšetření. Soud může uložit ochrannou výchovu taktéž osobám mladším patnácti let, jestliže se dopustily ve věku mezi

dvanáctým a patnáctým rokem činu, za který soud právně odpovědným osobám může udělit výjimečný trest (z. č. 218/2003 Sb. § 23, 93).

### 1.3 Systém zařízení ústavní péče

Institucionální péče v České republice spadá do gescce Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva práce a sociálních věcí a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. V této podkapitole jsou postupně uvedena jednotlivá ministerstva a zařízení, která pod ně spadají. Podrobněji však budu rozebrána zařízení spadající do gescce Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a zařízení, která toto ministerstvo spravuje, jelikož zahrnují stěžejní zařízení pro předkládanou bakalářskou práci.

#### **Zařízeními v gesci Ministerstva zdravotnictví jsou:**

- Kojenecké ústavy – do kojeneckých ústavů jsou umístovány nejmladší děti, zpravidla do jednoho roku.
- Dětské domovy pro děti 0-3 roky – do těchto zařízení jsou umístovány děti zpravidla do tří let.
- Dětská centra (Kukla, 2016, s. 256).

#### **Zařízeními v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR jsou:**

- Domovy pro osoby (děti) se zdravotním postižením – do tohoto typu zařízení jsou umístovány děti s tělesným, smyslovým, mentálním či kombinovaným postižením, které vyžaduje zvláštní odbornou péči a nemůže o ně být takto postaráno doma (z. o sociálních službách § 48).

- Zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči – zařízení přijímají děti bez věkového omezení, které jsou týrané či zneužívané anebo děti, které se ocitly bez jakékoli přiměřené péče jejich věku, a tak je ohrožen jejich život, zdravý vývoj nebo jejich práva. Zařízení přijímá děti obvykle na dobu 3 měsíců, která může být v krajním případě prodloužena až na 12 měsíců (Pilař 2015, s. 393).

#### **Zařízeními v gesci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy jsou:**

Níže jsou popsány typy zařízení pro výkon ochranné nebo ústavní výchovy. Tyto typy zařízení jsou stanoveny zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a jeho novelou č. 383/2005 Sb.; zákon

a jeho novela jsou stěžejní pro systém institucí pro výkon ochranné nebo ústavní výchovy a rozlišují tato zařízení:

- Diagnostické ústavy – diagnostická zařízení mají v systému poněkud speciální postavení. Zařízení diagnostického ústavu poskytuje krátkodobou péči (zpravidla 8 týdnů). V zařízení je provedena komplexní diagnostika dítěte a na jejím základě je vyhotovena zpráva, která vymezuje vzdělávací a výchovné potřeby dítěte. Podle zmiňované diagnostické zprávy je dále dítě umístěno do jiného zařízení ústavní péče tedy do dětského domova, dětského domova se školou nebo výchovného ústavu, které mu zajistí dlouhodobou péči (Pipeková, 2006, s. 367).

- Dětské domovy – dětské domovy zajišťují výchovu a vzdělání jedincům, kterým byla nařízena ústavní výchova a kteří netrpí závažnými poruchami chování. Vzdělání je poskytováno, podle individuálních možností a potřeb každého dítěte, a to ve školách, které nejsou součástí ústavního zařízení. Dětské domovy zřizují skupiny po 6-8 dětech, které plní především vzdělávací, výchovné a sociální úkoly. Do dětského domova mohou být umístěny děti ve věku od 3 do 18 let a také nezletilé matky s jejich dětmi (z. č. 109/2002 § 12).

- Dětské domovy se školou – v dětských domovech se školou je státem zajišťována výchovná a vzdělávací péče jedincům, kterým byla soudem nařízena ústavní nebo ochranná výchova. Jedinci umístění v dětských domovech se školou mají závažné poruchy chování nebo potřebují výchovně-léčebnou péči kvůli své přechodné nebo trvalé duševní poruše. Dále jsou do tohoto typu zařízení umisťovány nezletilé matky, které mají závažné poruchy chování nebo duševní poruchy, které vyžadují výchovně-léčebnou péči, a to společně s jejich dětmi. Do dětského domova se školou mohou být zařazeni jedinci ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky, která probíhá ve škole, která je součástí zařízení. Pokud však pominou důvody, pro které bylo dítě zařazeno do školy, která je součástí zařízení, může být dítě na žádost ředitele dětského domova se školou umístěno ve škole, která není součástí dětského domova se školou. Dále jedinci mohou setrvávat v těchto zařízeních, pokud se vzdělávají na střední škole, pokud ne, jsou přeřazeni do výchovného ústavu (z. č. 109/2002 § 13).

- Výchovné ústavy – ve výchovných ústavech stát poskytuje výchovnou a vzdělávací péči osobám starším 15 let, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou, kteří mají závažné poruchy chování. V tomto typu zařízení, může

být umístěno i dítě starší 12 let, kterému byla uložena ochranná výchova a jehož poruchy chování jsou tak závažné, že jej není možné umístit do dětského domova se školou (ve výjimečných případech takto lze umístit jedince staršího 12 let s nařízenou ústavní výchovou). Výchovný ústav plní především výchovné, vzdělávací a sociální úkoly (z. č. 109/2002 § 14).

V rámci vybraných diagnostických a výchovných ústavů jsou zřizována střediska výchovné péče (SVP). Tato střediska plní účel předcházení vzniku a rozvoje, negativních projevů chování či narušení zdravého vývoje dítěte. Dále se podílí na odstraňování příčin nebo zmirňování důsledků již vzniklých poruch chování (Pilař, 2015, s. 363).

## 1.4 Právní úprava

V následující kapitole stručně uvedu právní úpravu na mezinárodní úrovni i na státní úrovni, která se dotýká ústavní a ochranné výchovy dětí v České republice. Na mezinárodní úrovni jsou to smlouvy, závazné na základě čl. 10 Ústavy České republiky. Jedná se o:

- Úmluvu o právech dítěte (publikována pod č. 104/1991 Sb.)
- Evropskou úmluvu o výkonu práv dětí (publikována pod č. 53/2001 Sb. m. s.)
- Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod (publikována pod č. 209/1992 Sb.)

Jak je zmíněno již výše, školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné péče spadají do gesce Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, konkrétně do úseku institucionální výchovy. Institutu školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné péče se v českém právním řádu dotýká celá řada zákonů. Pro tuto práci nejvýznamněji však:

- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník;
- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a jeho novelou č. 383/2005 Sb.;
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí;

- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách;

Institutu školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné péče se dotýká také Listina základních práv a svobod, publikována pod č. 2/1993 Sb. jakožto nedílná součást Ústavního pořádku České republiky. Dále také:

- Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře;
- Zákon č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu;
- Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi;
- Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních;
- Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád;

## 2 Dítě s poruchou chování

Cílová skupina dětí a dospívajících v dětském domově se školou a výchovném ústavu, tedy děti s poruchami chování či s přechodnou nebo trvalou duševní poruchou, vyžadující výchovně léčebnou péči. Nejčastěji se vyskytují poruchy, pro které 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN-10) používá označení hyperkinetické poruchy F90, poruchy chování F91, smíšené poruchy chování a emocí F92, poruchy sociálních funkcí s nástupem v dětství a dospívání F94. Ve struktuře mezinárodní klasifikace nemocí spadají výše zmíněné poruchy do páté kapitoly (F00-F99) nazývané – Poruchy duševní a poruchy chování. Jelikož se výzkum týká právě dětí z dětského domova se školou a výchovného ústavu, jsou v následující kapitole stručně popsány duševní poruchy a obsáhleji poruchy chování, jelikož právě poruchy chování jsou pro děti v těchto typech zařízení charakteristické.

### 2.1 Duševní poruchy

Duševní poruchy jsou předmětem zkoumání řady vědeckých oborů, proto je jejich definování komplikované. Nejjednodušší definování duševní poruchy je její vymezení proti duševnímu zdraví. Duševní zdraví je podle Světové zdravotnické organizace definováno jako *"požitek z úplné pohody společenské, duševní a tělesné, nikoli jen nepřítomnost nemoci nebo poruchy"* (Sillamy, 2001, s. 241).

Pojem porucha označuje *„ztrátu nebo abnormalitu tělesné struktury nebo fyziologické funkce (včetně funkcí mentálních), abnormalita je zde chápána jako odchylka od střední hodnoty statisticky stanovených norem“* (Marečková, 2010, s. 26).

Dá se říci, že duševní porucha je termínem nadřazeným či shrnujícím, jelikož se jedná o celou řadu nemocí a poruch s různými specifiky. Často můžeme slyšet také pojem duševní nemoc, který je však problematický, už jen protože podporuje medicínský model pohledu na problém. Nejspíše i z tohoto důvodu se organizace uživatelů psychických a sociálních služeb staví proti užívání pojmu duševní nemoc. Také mezinárodní klinické dokumenty např. Diagnostický a statistický manuál (dále jen DSM-5) nepoužívají pojem duševní nemoc, ale upřednostňují pojem duševní porucha (Marečková, 2010, s. 27). Diagnostický a statistický manuál DSM-5 (mezinárodní

příručka pro klasifikaci a statistiku duševních poruch) dělí duševní poruchy do skupin, podle společných symptomů. Příručka dále definuje také indikátory jednotlivých poruch. Jednou ze skupin je skupina nazvaná Disruptivní poruchy, poruchy ovládnání impulzů a poruchy chování. Právě o poruchách chování pojednává následující podkapitola a je jimi provázána celá bakalářská práce.

## **2.2 Poruchy chování**

Vágnerová (2014, s. 715) poruchy chování charakterizuje jako odchýlení se od normálu v oblasti socializace, tedy když jedinec nerespektuje nebo není schopen respektovat sociální normy chování na takové úrovni, která by odpovídala úrovni jeho věku a intelektuálních schopností. O poruchu chování se jedná pouze v případech, kdy jedinec normám rozumí a chápe je, ale nerespektuje je či se jimi zkrátka nedokáže řídit, z důvodu nesprávné hierarchie hodnot nebo neschopnosti ovládnout své chování a emoce. Hodnotový systém nebo hierarchii nalézáme u každého jedince, a také u každé společnosti. Potíže tak mohou nastat, pokud se hodnotový systém jedince a společnosti výrazně odlišuje.

MKN-10 popisuje poruchy chování jako opakující se disociální, agresivní či agresivní chování. Ukázkou takového chování mohou být neúměrné rvačky, šikana, krutost k lidem nebo zvířatům, závažné ničení majetku, žhářství, útěky z domu, hojné a intenzivní záchvaty zlosti, chození za školu, časté lhaní, vzdorovité a provokativní chování a neposlušnost (Theiner, 2007, s. 85).

Nutno také dodat, že zcela výjimečně se u jedince vyskytuje pouze jedna porucha chování, naopak většinou lze diagnostikovat více poruch chování, které se navzájem kombinují (Janků, 2009 s. 17).

Bower již v roce 1981 definoval 5 charakteristik dítěte s poruchou chování, které podle Vojtové (2013, s. 83) potvrzují i současné výzkumy. Diagnostikování poruchy chování lze zvažovat, pokud se v chování dítěte projevuje jedna nebo více z následujících charakteristik dítěte s poruchou chování a emocí, a to po určitou delší dobu:

1. Dítě není schopné se učit – a jeho neschopnost nelze odůvodnit smyslovými, intelektovými ani zdravotními problémy.

2. Dítě není schopné navazovat vyhovující vztahy s učiteli, vychovateli ani vrstevníky.
3. Neadekvátní chování a emotivní reakce dítěte se objevují i v obvyklých podmínkách.
4. Dítě má zřetelné pocity smutku, sklíčenosti a deprese.
5. Děti s poruchou chování mají často somatické symptomy jako je bolest, a to ve spojitosti se školními obtížemi (Vojtová 2013, s. 83).

Další užívanou definicí je definice Sdružení pro Národní duševní zdraví a speciální vzdělávání, kterou vytvořili odborníci napříč obory jako je medicína, psychologie a pedagogika. „*Pojem porucha emocí nebo chování je výrazem pro postižení, kdy se chování a emocionální reakce žáka liší od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických norem a mají nepříznivý vliv na školní výkon, včetně jeho akademických, sociálních, předporfesionálních a osobnostních dovedností. Současně je toto postižení:*

- a) *něco více než přechodná víceméně předvídatelná reakce na stresující události z jeho prostředí;*
- b) *vyskytuje se současně nejméně ve dvou různých prostředích, z nichž alespoň jedno souvisí se školou;*
- c) *přetrvává i přes individuální intervenci v rámci vzdělávacího programu“*  
(Vojtová, 2010, s. 121).

Poruchy chování a problémy s nimi spojené mají na život dítěte dopad ve třech oblastech. Pro tuto práci je nejzásadnější oblast životní perspektivy – tedy hlavně jeho vzdělání, dítě má nižší úspěchy ve škole, charakteristické opakováním ročníků a střídáním škol. Z čehož mohou plynout následné neúspěchy v pracovní kariéře a s nimi spojené finanční problémy. Další oblastí je oblast sociální – dítě nezvládá navazovat vyhovující sociální vazby a vztahy jejichž prostřednictvím probíhají sociální interakce, které dítěti ukazují, jak se má chovat a vnímat se. Ukazují mu, jaký je a co může zvládat. Podle těchto interakcí si dítě utváří obraz o sobě, podle kterého se projevuje ve svém okolí. Neméně důležitá je i poslední oblast, oblast individuální – a tedy vývoj charakteru dítěte, ten může být problematický, jelikož jej ovlivňuje průběh socializace a edukace dítěte, tedy osvojení si norem, hodnot a požadavků společnosti dítětem, které je často velice narušené právě poruchami chování. (Vojtová 2013, s. 85-86)



Poruchy chování lze rozdělit také na závažné poruchy chování a extrémní poruchy chování podle vyhlášky 438 (2006, §10 a §11). Děti se závažnými poruchami chování jsou umisťovány do dětského domova se školou nebo do výchovného ústavu. Vyhláška popisuje děti se závažnými poruchami chování jako děti, jejichž vývoj je závažně ohrožen z důvodu psychického oslabení. Dále se podle vyhlášky jedná o děti s poruchou soustředění a pozornosti, které jsou doprovázeny hyperaktivitou a tyto děti nelze zvládat běžnými výchovnými metodami a postupy. Do této kategorie spadají také děti, které experimentují s návykovými látkami nebo děti již drogově závislé. Druhou zmiňovanou kategorií jsou extrémní poruchy chování. Děti s extrémními poruchami chování uvedená vyhláška definuje jako děti, které opakovaně nedovoleně opouští zařízení, páchají činy mající znaky činů trestných a není možné tyto děti zvládat výchovnými metodami, postupy a prostředky, které jsou využívány v běžných zařízeních ústavní nebo ochranné výchovy. Do této kategorie vyhláška zařazuje i děti u nichž se projevuje násilné chování, sexuální úchylnky, děti drogově závislé a děti mladší 15 let, kterým byla uložena ochranná výchova.

### **2.3 Příčiny vzniku poruch chování**

Podle (Janků, 2009, k. 3) se odborníci shodují na tom, že na vznik a rozvoj poruch chování a emocí mají vliv biologické faktory a faktory psychosociální. Většinou tak, že biologické faktory tyto poruchy ovlivňují již v prvopočátku, mohou tedy být příčinou jejich vzniku (například autismus, schizofrenie, obsesivní chování). Zatímco psychosociální faktory ovlivňují především rozvoj a vývoj poruch chování a emocí.

Standardní i abnormální (neboli poruchový) psychický vývoj je procesem postupné přeměny konkrétních psychických funkcí, ale i celé osobnosti. Podle Vágnerové (2014, s. 25-28) jeho průběh závisí na vnitřních a vnějších faktorech, tedy na interakci vrozených dispozic (dědičnost) a komplexu různých vlivů prostředí. Podíl dědičnosti a vlivu prostředí, může být u každého jedince, a dokonce u každé psychické poruchy rozdílný. Mohou však působit společně a vzájemně se ovlivňovat. Jelikož dědičné dispozice předurčují, jak bude jedinec reagovat na standardní i rizikové faktory, různí jedinci se tak projevují odlišně a vyvolávají nestejně reakce ze strany okolí. Některé genetické předpoklady mohou zvyšovat riziko vzniku psychických problémů, až v momentě, kdy je člověk vystaven náročné stresující nebo traumatické situaci. Tento podíl může být ovlivněn také věkem jedince, v některém období mohou být

převažující faktory dědičné (například v dospívání, kdy se jedinec osamostatňuje, sám si vybírá přátele a činnosti), někdy zase mohou převažovat faktory vnější (například v dětství, kdy o většině věcí rozhodují rodiče dítěte – co bude dělat a s kým).

Podle autora Theinera není příčina vzniku poruch chování jednoznačně známa a může zahrnovat celou řadu faktorů. Podle něj se jedná o faktory sociokulturní, psychologické a biologické. Ve svém článku zmiňuje dělení podle autora Karnika, který míní, že na rozvoji poruch chování se podílejí níže zmíněné faktory.

Sociální faktory – faktory zaměřené především na rodinu. Jedná se například o kriminální čin v rodinné anamnéze, rodiče jsou uživatelé návykových látek, konfliktní vztah mezi rodiči nebo mezi rodiči a dítětem, nedostatečná péče či domácí násilí. S rostoucím věkem vliv rodinných faktorů klesá.

Psychologické faktory – za rizikové faktory lze považovat hyperaktivitu, kognitivní deficity a také jazykovou bariéru.

Biologické faktory – odhaduje se, že genetické faktory nesou až 71% vliv. Podle autora je však klíčová souhra mezi faktory prostředí (sociálními) a genetickými vlohami.

Protektivní faktory – faktory, které naopak mohou jedince před vznikem poruch chování ochránit. Lze za ně považovat například dobrý vztah s rodiči a přátelé s prosociálními zájmy. Dále autor uvádí, že u adolescentů, kteří jsou inteligentní, úspěšní ve škole a sociálně zapojení i mimoškolně je riziko poruchy chování nižší (Theiner, 2007, s. 87).

V druhé kapitole bylo popsáno, kdo je to jedinec s poruchou chování a jak se poruchy projevují, co je jejich příčinami a co ovlivňuje jejich vývoj, následující kapitola se již bude zabývat možnostmi sociální práce s těmito jedinci.

### 3 Sociální práce s lidmi s poruchami chování

Podle Theinera (2007, s. 85) jsou poruchy chování psychiatrickým problémem, ale zároveň i společenským, a tak jej sama medicína není schopna vyřešit. Společnost určuje, které chování a jednání je považováno za vhodné a žádoucí, a které naopak. Chápání a dodržování těchto společenských norem není vrozené, ale je zapotřebí si jej osvojit. Pokud někdo tyto normy neustále porušuje a není schopen se je naučit, společnost jej považuje za nežádoucího a začne na jedince vyvíjet represivní opatření nebo se pokusí o jeho nápravu (převýchovou nebo léčbou). V takovém případě je evidentně zapotřebí komplexní multioborový přístup, na kterém se vedle medicíny, pedagogiky, psychologie a podobně podílí velkou částí i sociální práce a sociální služby.

Dospívající v zařízeních ústavní výchovy s poruchami chování lze zařadit do několika cílových skupin, kterými se sociální práce zabývá, proto následující kapitola pojednává o sociální práci a systému služeb, který se věnuje lidem s duševními poruchami, ale i osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy, dětem a mládeži ve věku od 6 do 26 let ohroženou společensky nežádoucími jevy (dále jen klienti).

Sociální práce s tímto typem klientů by měla probíhat se všemi lidmi, kteří se vyskytují v jeho blízkosti. Nejvíce tedy s rodinou, přáteli, učiteli, vychovateli, spolupracovníky a celou komunitou, která na klienta může působit. V sociální práci s klienty s poruchami chování je časté využívání celé sítě pomáhajících pracovníků, specialistů, organizací a zařízení a služeb. Jako jsou například nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, terénní programy, odborné sociální poradenství, centra denních služeb, domy na půl cesty, ale i domovy se zvláštním režimem a podobně. Sociální pracovník tedy někdy pracuje v okruhu odborného týmu přímo s klientem. Jindy sociální pracovník, který se s klientem setkává často jako první, jej předává jinému odborníkovi. Nejdůležitější je vždy znalost vlastních pravomocí, předpokladů a schopnost poskytnout klientovi odpovídající a reálnou nabídku spolupráce (Mahrová 2008, s. 45).

Sociální pracovník je často prvním kontaktním bodem sítě sociálních pracovníků, zařízení a služeb. Například v nízkoprahových zařízeních, která plní mnoho především preventivních funkcí. Terénní pracovníci těchto služeb aktivně vyhledávají klienty a také jim navrhnou různé druhy pomoci a podpory. Jejich hlavním záměrem je redukovat a snižovat rizika spojená s duševními a sociálními problémy. Autorka Mahrová (2008, s. 45) konkrétně zmiňuje, že právě jedinci s poruchami chování, často bývají v péči sociálních pracovníků. Někteří jen krátký čas, někteří však i mnoho let. Podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 37, odst. 2, by měl každý sociální pracovník v rámci základního sociálního poradenství poskytnout, základní informace, kterými může klientovi nebo jeho blízkým pomoci a nasměřovat je na konkrétnější sociální službu. Nejčastěji je odkáží na terénní nebo ambulantní služby. Je třeba mít na paměti, že první reakce na nabízenou pomoc mohou být často negativní, spojeny s projevy poruch – vztek, popírání a podobně, proto by měl sociální pracovník promyslet, jak vysoké požadavky na klienta může klást a nehněvat se, pokud nabízenou pomoc odmítne nebo se neřídí jeho radami a doporučeními (Mahrová, 2008, s. 46).

Terénně či ambulantně poskytované služby, se snaží naplňovat všechny individuální potřeby klientů. Některým z nich takto poskytované služby stačí, a dokonce je po čase již více nepotřebují, jiní se v různých časových intervalech pro službu vracejí. Některým klientům však tato pomoc nedostačuje a musejí vyhledat jinou formu péče, a to pobytovou neboli residenční. Pobytová forma péče už představuje pobyt v zařízení s nepřetržitým provozem. Rolí sociálních pracovníků je napomáhat zdravým sociálním návykům, zdokonalovat sociální kompetence s cílem dopomoci klientovi k dosažení co nejrozsáhlejší samostatnosti, soběstačnosti a začlenění do společnosti (Mahrová 2008, s. 46–47).

### **3.1 Etopedie**

V dětském domově se školou a výchovném ústavu žijí děti s poruchami chování, kterými se zabývá konkrétní obor speciální pedagogiky nazývaný etopedie. Z tohoto důvodu, mají zařízení svého speciálního pedagoga specializujícího se na poruchy chování – etopeda. Pipeková (2006, s. 362) uvádí, že současná etopedická praxe se soustředí na kvalitu života jedince s poruchou chování v období dospělosti. Je tedy velmi úzce spjata s prací sociálních pracovníků, a proto se následující kapitola krátce zmíní o etopedii, jejím cíli a předmětu.

Defektologický slovník uvádí, že etopedie je nejmladší z 6 oborů speciální pedagogiky a zabývá se výchovou, edukací a zkoumáním sociálně narušené mládeže. Je to praktická disciplína, která hledá a užívá nejvhodnější způsoby působení na narušenou mládež s úmyslem její plnohodnotné socializace. Dále uvádí, že etopedická péče se odehrává nejen v dětských domovech se školou, ale i ve výchovných ústavech, v pedagogicko-psychologických poradnách, v krizových centrech, střediscích pro mládež a jiných zařízeních, kde plní především preventivní funkci (Sovák a spol. 2000, s. 95–96).

Pešatová (2003, s. 7) definuje etopedii následovně. „Etopedie se zabývá výchovou, vzděláváním a resocializací jedinců sociálně narušených a rizikovými skupinami z tohoto hlediska. Dále se zabývá příčinami vzniku poruch chování, jejich klasifikací, systémem etopedických zařízení a vhodným speciálně pedagogickým přístupem.“ Z definice vyplývá, že cílem etopedie je resocializační proces sociálně narušeného jedince a snaha o jeho maximální socializaci. V odborné literatuře je pojem sociálně narušený jedinec nahrazován termíny jako je mravně narušený, emocionálně narušený, maladaptivní, psychosociálně narušený, delikventní nebo obtížně vychovatelný jedinec. Pro tuto práci je nejvýznamnější termín sociálně narušený, což znamená, že jeho problémy se projevují především v sociální oblasti jeho života, tedy ve zvládnutí jeho sociálních rolí a plnohodnotném začlenění do společnosti.

Předmětem je především péče o jedince sociálně narušené a jejich podpora. Tedy snaha o jejich adekvátní začlenění do společnosti. Etopedická péče se vyznačuje velkou mírou spolupráce jak personální (podílejí se na ni učitelé, vychovatelé, psychologové, lékaři, ale i sociální pracovníci a sociální kurátoři) tak i mezioborové, jelikož etopedické postupy musí být doplňovány a zajišťovány také opatřeními ze sociální, psychologické, lékařské i právní sféry (Pešatová, 2003, s. 8).

### **3.2 Sociální služby, projekty a organizace v Moravskoslezském kraji**

Předkládaná práce pojednává o jedincích s poruchami chování, kteří vyrůstají v zařízeních ústavní péče konkrétně v dětském domově se školou a výchovném ústavu, a to na území kraje Moravskoslezského. V následující podkapitole, proto budou stručně představeny organizace a jimi nabízené služby a projekty, působící právě na území Moravskoslezského kraje, které s těmito dětmi spolupracují, a tak jim mohou nabídnout potřebnou pomoc či podporu, jak před odchodem ze zařízení, tak i po něm.

Jelikož se práce zabývá sociální prací s jedinci s poruchami chování je zapotřebí zmínit také střediska výchovné péče (SVP), která jsou zřizována v rámci vybraných školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, a to za účelem předcházení vzniku a rozvoje, negativních projevů chování či narušení zdravého vývoje dítěte. Dále se podílí na odstraňování příčin a zmirňování důsledků již vzniklých poruch chování (Pilař, 2015, s. 363). Střediska výchovné péče poskytují poradenské, terapeutické, diagnostické a vzdělávací, výchovné a informační služby. Dále za účelem nápravy poruch v sociálních vztazích a chování jedince, poskytují služby speciálně pedagogické a psychologické (z. č. 109/2002 Sb., § 16, odst. 2).

### **Činnost sociálního pracovníka v zařízení ústavní péče**

Sociální pracovník ve školských zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy má důležitou pozici v průběhu pobytu jedince v zařízení, ale i při jeho přijímání a propouštění. Kompetence sociálního pracovníka mohou být v jednotlivých zařízeních rozdílné. Jejich činnost se řídí celou řadou právní předpisů, z nichž nejvýznamněji zákonem č. 109//2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních. Sociální pracovník většinou přichází do kontaktu s jedinci dospívajícími v zařízení na základě individuálních potřeb každého z nich. Sociální pracovník je členem multidisciplinárního týmu, který pomáhá dospívajícím v zařízení začlenit se do společnosti. Jeho činnosti mohou spočívat ve vyřizování agendy spojené s administrativou a spoluprací s dalšími subjekty, například doprovod při vyřizování dokladů, komunikace s rodiči a podobně (Zajícová, 2011, s. 30-33).

### **Činnost sociálního kurátora**

Sociální kurátoři pracují na obecních úřadech obcí s rozšířenou působností, kde pracují s osobami ohroženými sociálním vyloučením například z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu odnětí svobody, osobám jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností, a podobně. Sociální kurátoři poskytují odborné sociální poradenství a také zajišťují koordinaci činností a služeb spojených se zmíněnou cílovou skupinou. Dále spolupracují s dalšími subjekty jako jsou školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, Probační a mediační služba České republiky, správními úřady a podobně. Jejich činnost i působnost je stanovena zákonem o sociálních službách (§ 92, odst. 1, písm. b). Mezi další činnosti

sociálních kurátorů pracujících s jedinci vyrůstajícími v zařízeních ústavní péče patří například, spolupráce s rodinami klientů, na obnově nebo zlepšení jejich vzájemných vztahů, dodržování profesní etiky stanovené Etickým kodexem Společnosti sociálních pracovníků ČR, rozhodování o přiznání dávky mimořádné okamžité pomoci z důvodu ohrožení osoby sociálním vyloučením, vedení spisové dokumentace, pomoc klientům zprostředkovat sociální kontakt s prostředím, snaha omezit jejich sociální izolaci a zmírnit dopad vlivu rizikových skupin na klienta a podobně (Gojová a kol., 2007, s. 13-14).

Mezi konkrétní organizace, které se zabývají pomocí a podporou jedinců s poruchami chování na území Moravskoslezského kraje, lze zařadit tyto:

### **MENS SANA, z. ú.**

Velkou a významnou organizací je MENS SANA, která existuje již od roku 1996. Zaměřuje se na podporu a rozvoj psychoterapie, ergoterapie a sociální práce, zabývá se problematikou péče o duševní zdraví, budování komunitní péče v Ostravě a vzdělávání v těchto oborech. V současné době MENS SANA poskytuje sociální služby jako jsou Sociální rehabilitace (dle §70 zákona o sociálních službách) a Podpora samostatného bydlení – terénní služba (dle §43 zákona o sociálních službách) a terapeutické programy (skupinová psychoterapie, arteterapie, muzikoterapie), vzdělávací aktivity (výuka PC, výuka cizích jazyků, kurz hospodaření s penězi, výuka hry na hudební nástroj), volnočasové aktivity (textilní, keramická a výtvarná dílna, divadelní a hudební skupina, sportovní aktivity), programy na podporu zaměstnávání lidí s duševním onemocněním a programy zaměřené na prevenci a destigmatizaci těchto klientů (MENS SANA, O nás [online]).

### **Spirála o.p.s.**

Spirála o.p.s. se zabývá zvýšením uplatnitelnosti lidí s duševním onemocněním v běžném životě a zmírnění jejich stigmatizace. Nabízí služby jako je sociální rehabilitace (dle §70 zákona o sociálních službách) a sociálně terapeutické dílny (dle §67 zákona o sociálních službách). Spirála o.p.s. je uznávaným zaměstnavatelem na chráněném trhu práce a svým klientům nabízí práci v oblastech: přípravy cateringu, zajišťování akcí, obsluhy hostů v kavárně, úklidu, údržby zeleně, rukodělných činností v šicí a dekorační dílně (Spirála, Pomáháme [online]).

## **Poradna pro ženy a dívky F-M**

Stěžejní myšlenkou organizace je nabídnout podporu a služby ženám, dívkám a partnerským párům v obtížných situacích, které souvisejí například s těhotenstvím, mateřstvím, rodičovstvím, vztahovými problémy a podobně.

Podle zákona o sociálních službách poskytují odborné sociální poradenství (§37, odst. 3) a telefonickou krizovou pomoc (§55). Dále poskytují služby jako jsou preventivní přednášky pro základní a střední školy, prarodinné poradenství a materiální výpomoc pro děti do 1 roku věku. Vydává také časopis Slunečnice, který zdarma distribuuje do škol. Časopis se zaměřuje na prevenci rizikového chování, nápady na vyplnění volného času mládeže, návody na nejrůznější výrobky, recepty či tipy na výlety. Objevuje se v něm i zamyšlení nad životem, ale také stránky otázek mladých lidí s odpovědí odborníků (Poradna pro ženy, Služby [online]).

## **Asociace TRIGON o.p.s.**

Asociace Trigon realizuje obecně prospěšnou činnost a aktivity zaměřené na pomoc dětem, mládeži a dospělým se znevýhodněním, jejich rodinám, rizikovým skupinám dětí a lidem ohroženým sociálním vyloučením. Nabízí komplexní služby podporující začlenění znevýhodněných skupin do společnosti.

Dále je v Moravskoslezském kraji poskytováno mnoho dalších služeb, pomáhajících jedincům s poruchou chování, jejich stručný výčet je uveden níže

## **Armáda spásy v České republice**

Armáda spásy v ČR se zabývá různými činnostmi jako je například pomoc a podpora lidí, kteří z různých důvodů mohou inklinovat k patologickým formám chování. Svým klientům poskytuje služby podle zákona o sociálních službách, jako jsou například nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, azylové domy, dále se zabývá také prevencí bezdomovectví a nabízí časově, místně i finančně dostupné volnočasové aktivity pro děti a mládež (Armáda spásy, sociální služby [online]).

## **Organizace nabízející pomoc jedincům do 26 let, po opuštění školského výchovného zařízení pro výkon ústavní výchovy:**

- Centrum psychologické pomoci příspěvková organizace – <http://www.cepp.cz>



- Centrum sociální pomoci Třinec - <https://www.csptrinec.cz>
- Centrum sociálních služeb Ostrava, o.p.s. - [www.css-ostrava.cz](http://www.css-ostrava.cz)
- Centrum pro zdravotně postižené Moravskoslezského kraje, o.p.s. - <http://www.czp-msk.cz>
- Centrum nové naděje z. ú. - <https://www.cnnfm.cz>
- Althaia o.p.s. - <http://www.althaia.cz/main.php>

### **Organizace nabízející pomoc jedincům s duševním onemocněním**

- ANIMA VIVA - <http://www.animaviva.cz>
- Asociace rodin a přátel zdravotně postižených dětí v ČR z. s. (klub Zvoneček) - <http://www.klubzvonecek.wz.cz>
- Svépomocná společnost Mlýnek, z.s. - <http://www.klubmlynek.cz>
- Charita sv. Alexandra - <https://charita-sv-alexandra.cz>

Je důležité zmínit, že předešlý výčet organizací a jimi nabízených služeb není úplný, výše jsou zmíněny služby, které se zaměřují na cílovou skupinu lidí s poruchami chování, ale zmiňovaní jedinci mohou využívat i celou škálu služeb, které se orientují na jiné cílové skupiny jako jsou rodiny, riziková mládež (mládež ohrožená společensky nežádoucími jevy), etnické menšiny a podobně. Spousta dalších organizací, lze snadno dohledat na internetu zadáváním klíčových slov a také v registru poskytovatelů sociálních služeb. Zmiňované služby pomáhají svým klientům v mnoha oblastech jejich života, dá se říci, že jim pomáhají sociálně fungovat, proto se následující kapitola zabývá právě sociální fungováním.

## 4 Sociální fungování

V předešlé kapitole je pojednáváno o sociální práci s lidmi s poruchami chování. Podle Matouška (2001, s. 184-185) někteří autoři tvrdí, že cílem sociální práce je právě sociální fungování jedinců ve společnosti. Právě dostatečné sociální fungování může odrážet připravenost jedinců na samostatný život a jeho zvládnání. Následující kapitola se zaměřuje na některé definice sociálního fungování a jeho koncepci, které různí autoři pojímají odlišně.

Koncept sociálního fungování je podle Musila, Navrátila (2000, s. 118-119) neodmyslitelně spjat se jménem Harriet M. Bartlettové, které sociální fungování vnímá jako vzájemné interakce mezi jedincem a jeho prostředím, tedy mezi požadavky jedince a požadavky sociálního prostředí. Bartlettová rozlišuje dvě pozice sociálního fungování. První pozicí je, že jedinec zvládá optimálně řešit své životní situace, sociální role a také problémy, které se mu vyskytují. Druhou pozicí je, když jedinec vnímá své role a požadavky svého sociálního prostředí jako tlak a je tak s prostředím neustále v interakci. Dále autoři uvádí pojetí sociálního fungování dle Carltona, který vidí sociální fungování jako způsobilost člověka zvládat úkoly a činnosti v každodenním životě a budovat a udržovat vztahy způsobem, který je vyhovující pro jedince i pro jeho sociálního prostředí a v souladu s požadavky a očekáváními. Úkolem sociálního pracovníka je pomoci řešit problémy vznikající především z neschopnosti plnit dané úkoly a očekávání, a tedy problémy vznikající při osvojování si nově nabytých rolí.

Podobně na sociální fungování nahlíží také Stewartová (1992, s. 173), která jej vidí jako rozsáhlý koncept, zabývající se přizpůsobováním jedinců požadavkům a očekáváním sociálního prostředí. Zmíněné přizpůsobování obsahuje takové chování jedince, kterým přijímá a zvládá nároky spojené s určitou sociální rolí. Dále uvádí, že nezbytně důležité je také vytváření a upevňování pevných sociálních vazeb a vztahů, které vytváří zmiňované sociální prostředí.

Je zřejmé že děti, které opustí zařízení ústavní péče v tuto chvíli nabydou spoustu nových rolí (např. zaměstnanec, nájemce bytu, rodič) a podle výzkumů se často dostávají do problémů, kvůli nezvládnání požadavků a úkolů, které na ně tyto nově nabyté role kladou. Výzkumy, ale i praxe potvrzují, že jedinci, kteří vyrůstali

v zařízeních ústavní péče mají veliké problémy s integrací do společnosti, často nezvládají své společenské role a nejsou schopni navazovat pevné mezilidské vztahy trvalejšího charakteru a často se dostávají do konfliktu se zákonem (Gottwaldová 2006, s. 8).

#### 4.1 Sociální kompetence a sociální dovednosti

U výše zmíněného konceptu sociálního fungování, může dojít ke třem problémům 1) nadměrná očekávání 2) nedostatečná podpora a 3) nedostatečné kompetence jedince.

Autoři obecně rozlišují pojem sociální kompetence a dovednosti a to tak, že kompetence je pojmem širším než dovednosti. Sociální dovednosti, rozumí chování, které je naučené, procvičované a aplikované v praxi, zatímco kompetencí, myslí posouzení a evaluaci těchto chování a jednání společností (Běhounková, 2012, s. 109). Dále dle Smékala 2002 (Běhounková 2012, s. 106) je sociální kompetencí myšlena „*složitá struktura dovedností, rysů a návyků, potřeb postojů a osobnostních dispozic, jejímž jádrem je sociální obratnost, efektivita, reflexe a sebereflexe*“.

Rámcový vzdělávací program definuje kompetence jako „*souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot důležitých pro osobní rozvoj a uplatnění každého člena společnosti. Jejich výběr a pojetí vychází z hodnot obecně přijímaných ve společnosti a z obecně sdílených představ o tom, které kompetence jedince přispívají k jeho vzdělávání, spokojenému a úspěšnému životu a k posilování funkcí občanské společnosti*“ (RVP ZV 2007, s. 14).

Je důležité uvést, že různí autoři tento pojem popisují odlišně, především z důvodu interdisciplinárního využívání pojmu sociální kompetence. Pokud jsou sociální kompetence uvažovány jako souhrn dílčích dovedností, tak jejich základní oblasti tvoří:

Sociální percepce – lze ji vnímat ve dvou rovinách. V první jako to, co a jak o sobě sděluji já sám, a v druhé rovině jako to, jak druhé vnímám (Štetovská, 2005, s 35).

Sociální komunikace – lze ji považovat za výpověď o tom, jak jedinec vnímá, rozumí a interpretuje sebe i druhé a taky vztahy mezi nimi. Výrok jedince je vždy subjektivní a je jednak sdělením druhému, ale i výpovědí o jedinci samém. Sociální komunikace je o předávání a přijímání významů, které jednak nesou nějaký obsah, ale

je důležité na ně nahlížet s přihlédnutím k osobnostem účastníků a situačnímu či společenskému kontextu, ve kterém se komunikace odehrává. Komunikaci lze rozdělit na záměrnou a nezáměrnou a také na verbální a neverbální (Gillernová, 2005, s. 46).

Sociální interakce – je základním prvkem socializace jedince. Podle autorky Komárkové (2005, s. 61) je sociální interakce vzájemné působení jednoho člověka na druhého, které je klíčové pro formování zásadních lidských charakteristik jako je vědomí sebe sama, myšlení, mluvení, sebehodnocení a podobně.

Zvládání konfliktních situací – v konfliktní situaci jde o střet protichůdných zájmů, sil, hodnot či názorů na cestě k vytyčenému cíli. V těchto situacích je zapotřebí vybrat jednu variantu z několika možných. Při zvládání konfliktních situací nejde o jejich úplné vyloučení ze života jedince, ale je zapotřebí naučit se, jak je využít a dosáhnout tak souladu ve vztazích ve skupině, ale i v individuálním rozvoji jedince (Gillernová, 2005, s. 77-79).

Asertivní jednání – v asertivním jednání nelze bezohledně prosazovat své vlastní zájmy. Jde sice o dovednost plného vyjádření, ale takovým chováním, kterým si dokážeme prosadit své požadavky, potřeby a nároky bez zbytečného ubližování druhým, tedy přiměřenými prostředky a za zachování důstojnosti a úcty (Šípek, 2005, s. 88-89).

Tvořivost v sociálním chování a komunikaci – podstatou tvořivosti v sociálním chování a komunikaci je nalézání nových vztahů a problémů, upouštění od obvyklých řešení situací a nepodléhání konformitě. Tvořivost je podmíněna různými faktory, ve vztahu k sociálnímu chování lze mluvit o myšlení, plynulosti řeči, emocionální či sociální citlivosti, dále také potřeba seberealizace, uznání a podobně (Gillernová, Komárková, 2005, s. 101).

## **4.2 Deficitní oblasti sociální kompetence**

Deficitní oblasti sociální kompetence u jedinců s poruchami chování, shrnuje Běhouňková (2007, s. 54) následovně:

- Seberegulace a anticipace – jedná se například o dodržování norem a hranic, potlačení emotivní reakce ve prospěch mírnější reakce v napjaté situaci nebo také předjímání důsledků vlastního počínání.
- Schopnost sebereflexe – schopnost vidět své jednání a chování kriticky.

- Neegocentrické vidění své existence – nezištné chování, neupřednostňování pouze svých názorů a zájmů.
- Způsoby řešení problémů – hledání alternativních a efektivnějších způsobů řešení problémové situace.
- Tolerance vůči odlišnosti – například se může jednat o nedostatečné akceptování odlišného názoru druhého jedince.
- Empatie – schopnost vcítění se do chování a pocitů druhého jedince.
- Altruismus – v tomto kontextu vnímaný jako přizpůsobení vlastního jednání, tak aby jej druzí shledávali jako přijatelné nebo prospěšné.
- Asertivní chování – například se může jednat o schopnost přijmout zodpovědnost za své jednání, přijmou názory druhých, ale být schopen prosadit i ty své nebo také schopnost požádat o pomoc.

Další obtíže mladých dospělých, kteří opouštějí zařízení ústavní výchovy popisuje Gottwaldová (2006, s. 8). Podle autorky jsou mladí dospělí zvyklí na péči zařízení, tedy péči jeho zaměstnanců, kteří dospívajícím zajišťovali vesměs vše potřebné. Mladí dospělí se tak po opuštění zařízení nejčastěji setkávají s problémy spojenými s přechodem z „více hvězdičkového“ života v zařízení, na takový, jaký si jsou schopni zajistit samostatně. Mezi deficitní oblasti řadí:

- Již výše zmiňovanou neschopnost zajistit si ze svých prostředků bydlení ve stejném standardu, na který byli zvyklí v zařízení ústavní péče. S touto neschopností je spojena také snaha rychlého a často neefektivního řešení této situace, především neuváženými úvěry, pácháním trestné činnosti či provozováním prostituce a podobně.
- Chybějící kladné rodičovské vzory často zapříčiňují u mladých lidí nedůvěru ve vlastní schopnost žít normální samostatný život. Často se tak vyhýbají závazkům a převzetí vlastní odpovědnosti.
- Chybí jim pracovní návyky, a tak v zaměstnání často vydrží jen krátkou dobu. S tímto je spojen i nedostatek každodenních sociálních návyků, jako je třeba samostatné ranní vstávání, samostatné užívání léků a podobně.
- Neznají normální ceny zboží a často neumějí vařit a uklízet, nemají základní právní přehled (neznají rozdíl mezi hrubou a čistou mzdou, rozdíl mezi nájmem a podnájemem a podobně), písemné smlouvy považují za zbytečnosti, kterým stejně nerozumí.

- Navazují spíše povrchní a účelové vztahy. Mají problém navázat hluboký a pevný vztah, rychle se spřátelí, snadno se nechají ovlivnit a jsou příliš důvěřiví.
- Rozvoj svědomí jako zábrany ke špatnému chování je na nízké úrovni. Jelikož systém odměn a trestů je učí dobře se chovat, protože tak dostanou odměnu, vnitřní svědomí je však často málo rozvinuté.
- Schopnost spolupracovat a společně s dalšími jedinci dosáhnout vytyčeného cíle je na nízké úrovni. Ze zařízení ústavní péče jsou jedinci zvyklí spíše soutěžit a konkurovat ostatním (např. aby si získali větší pozornost vychovatele), bohužel však na úkor jejich schopnosti spolupracovat v kolektivu.

Průzkum společnosti Ipsos prováděný v roce 2015 (Ipsos, Novinky a semináře [online]) uvádí, že dospívající v zařízeních ústavní péče nemají dostatek informací o neziskových organizacích či jiných institucích, které jim mohou nabídnout pomoc. O nabízených službách a pomoci se často dozvídají až ve chvíli, kdy se dostanou do problémů.

# Výzkumná část

## 5 Metodologie

V předkládané bakalářské práci je zkoumána připravenost dospívajících v ústavní výchově, s poruchami chování, na budoucí samostatný život, a to metodou dotazování. Před samotným výzkumem byl proveden kvalitativní předvýzkum. Byly provedeny dva rozhovory se dvěma respondenty, každý v rozsahu 40-50 minut. Informace z těchto rozhovorů slouží jako podklad pro následný výzkum. Nevýhodou těchto kvalitativních rozhovorů bylo to, že respondenti však, nedokázali udržet pozornost, neodpovídali věcně a nedokázali se vyjadřovat vždy k tématu. Proto byl nakonec zvolen kvantitativní výzkum metodou dotazování. „Kvantitativní výzkum může nalézt řešení jen pro takové problémy, které je možno popsat v termínech vztahů mezi pozorovanými proměnnými.“ (Disman, 2002, str. 77) Kvantitativní výzkum zkoumá vztahy mezi měřitelnými proměnnými, které jsou následně zachyceny numerickými daty. Je zakládán na existenci teorie, ze které jsou definovány hypotézy. Hypotézy jsou poté statisticky testovány a výsledky statistického šetření jsou zobecňovány na populaci (Vévodová, Ivanová, 2015, str. 48), v případě této práce na populaci jedinců s poruchami chování, kteří dospívají v zařízeních ústavní péče. Kvantitativní výzkum je založený na deduktivní metodě, jejímž cílem je ověření pravdivosti hypotézy nebo jejího vyvrácení. Hypotézy nabízí možnosti spojení, které by měly být nalezeny mezi jednotlivými proměnnými, aby mohla být hypotéza potvrzena (Disman, 2002, str. 76).

### 5.1 Cíl výzkumu a stanovení hypotéz

Hlavním cílem výzkumné části předkládané bakalářské práce je pomocí dotazníkového šetření **zjistit a popsat, jak se dospívající v zařízeních ústavní péče, s poruchami chování, cítí být připraveni na samostatný život.**

Dílčí cíl 1: Zjistit, zda dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování, mají představu, kde budou po odchodu ze zařízení ústavní péče bydlet a jak budou vést domácnost.

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování, mají představu, jak najít práci a zajistit si finance pro své životní potřeby.

Dílčí cíl 3: Zjistit, do jaké míry se dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování, dokážou ovládat při konfliktech s druhými lidmi.

Dílčí cíl 4: Zjistit, zda jsou dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování, schopni vyhledat pomoc a potřebné informace při potížích v oblasti práce a financí, bydlení a domácnosti a v krizové situaci.

Na základě podkapitoly 4.2 byly stanoveny následující věcné hypotézy, které budou brány za splněné, pokud větší polovina odpovědí bude v jejich prospěch:

Hypotéza 1: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování mají představu, kde budou po odchodu ze zařízení ústavní péče bydlet.

Hypotéza 2: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování se neumí dostatečně o domácnost postarat. Neumí vařit, uklízet a nezvládají efektivně samostatně nakupovat.

Hypotéza 3: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování neví, jak si najít práci.

Hypotéza 4: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování chtějí formou práce získávat finance na své životní potřeby.

Hypotéza 5: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování, nedokáží pracovat v kolektivu bez konfliktu.

Hypotéza 6: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování se často dostávají do konfliktu s druhými.

Hypotéza 7: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování neví, kde a jak si hledat práci, bydlení či pomoc nebo radu.

Hypotéza 8: Konkrétní instituci nebo organizaci, která by jim pomohla v krizové situaci, zná jen minimum dospívajících v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování.



## 5.2 Výzkumný vzorek

Pro tuto práci byl získán výzkumný vzorek o celkovém počtu 43 respondentů z řad jedinců starších 16 let, s poruchou chování, kteří vyrůstají v zařízení ústavní péče v Moravskoslezském kraji. Podle statistiky MŠMT v roce 2017/2018 vyrůstalo v zařízeních ústavní péče 56 jedinců s závažnými poruchami chování a 33 jedinců s extrémními poruchami chování, kteří ukončili povinnou školní docházku. Jedinci s těmito typy poruch chování vyrůstají v zařízeních jako je výchovný ústav nebo dětský domov se školou. Lze předpokládat, že celková výzkumná populace čítá 89 jedinců. Pro výzkum byl získán výzkumný vzorek 43 respondentů, formou účelového výběru. Všichni respondenti jsou starší 16 let a trpí poruchou chování. Dotazníky byly osobně doručeny do jednotlivých zařízení, která byla předem oslovena a požádána o spolupráci. Z celkově tří oslovených zařízení (dvou dětských domovů se školou a jednoho výchovného ústavu) se kladná odpověď dostavila ze dvou zařízení, a to jednoho dětského domova se školou a jednoho výchovného ústavu. Při doručení dotazníků, byli vedoucí požádáni, aby dotazník nechali vyplnit pouze klientům starším 16 let. Toto kritérium bylo následně ověřováno také v dotazníku.

## 5.3 Výzkumná metoda

Výzkumnou metodou byl zvolen dotazník. Dotazování je nejčastější metodou sběru dat, je využíváno pro zkoumání širšího vzorku respondentů, díky kterému je možné usuzovat obecně platné skutečnosti, které se vztahují na celkovou populaci. Dotazníkem lze považovat soubor písemně vypracovaných otázek, na které respondenti písemně odpovídají. Je vhodný při získání velkého počtu dat, v krátkém časovém rozmezí (Eger, Egerová, 2014, str. 90). Sestavený dotazník se skládá z úvodu, který obsahuje poučení, jak dotazník vyplnit, účelu dotazníku a ujištění o jeho anonymitě. Další část se skládá ze 7 uzavřených otázek a 7 polo uzavřených otázek, které jsou rozdělené do pěti oblastí. První oblast zahrnuje otázky 1. – 4., které se zabývají připraveností na samostatné bydlení a vedení domácnosti. Druhá oblast (otázky 5. – 6.) se zabývá zaměstnáním a formou získávání financí. Třetí oblast zahrnuje otázky 7. – 9., které zkoumají konfliktnost klientů a jejich samostatnost v užívání léků (které jsou často důležité pro korigování jejich agresivity a konfliktnosti). Čtvrtá oblast zahrnuje otázky 10. – 13., které se zabývají informovaností o možnostech nalezení pomoci či podpory po opuštění zařízení. V poslední oblasti (otázce 14.) se dotazují obecně na

pocit připravenosti na opuštění zařízení. Na konci dotazníku je kolonka pro uvedení věku respondenta a poděkování za vyplnění. Celý dotazník je uveden v příloze práce.

## 6 Interpretace dat

Dotazník vyplnilo celkem 46 respondentů, u tří však bylo zjištěno, že jsou mladší 16 let. Správně vyplnilo dotazník **celkem 43 respondentů** starších 16 let. Z toho pouze 8 dívek a 35 chlapců. Ve věkovém rozmezí od 16 do 19 let.

	16 let	17 let	18 let	19 let
Muži	6	21	6	2
Ženy	2	4	2	

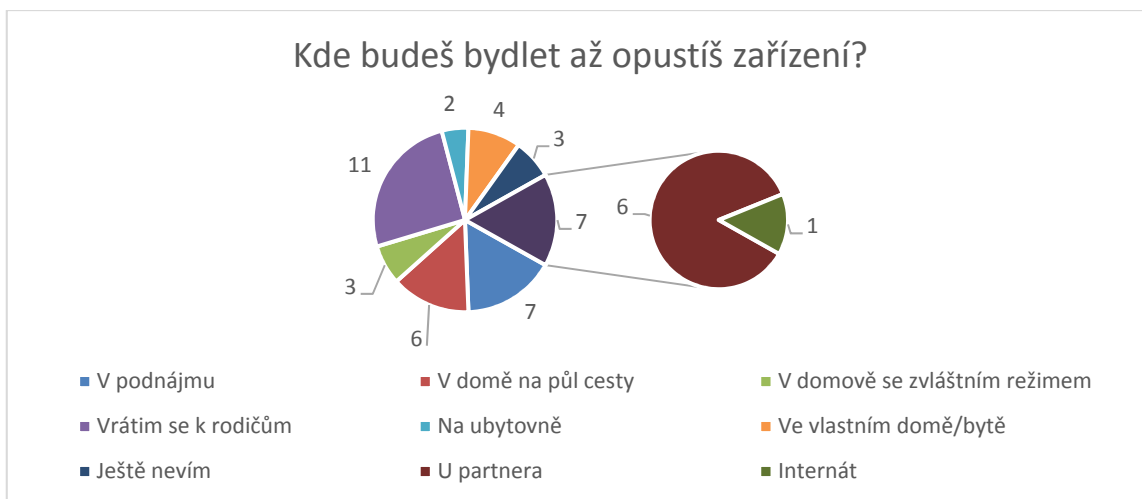
### 6.1 Vyhodnocení otázek

#### Otázka číslo jedna – Kde budeš nejpravděpodobněji bydlet, až opustíš zařízení?

První otázka měla za cíl zjistit, zda respondenti mají alespoň představu o tom, kde chtějí či mohou po opuštění zařízení bydlet. Respondenti měli na výběr z 8 odpovědí, kdy jedna možnost vyžadovala otevřenou odpověď. Respondenti neměli možnost označit více odpovědí.

- 1) Kde budeš nejpravděpodobněji bydlet, až opustíš zařízení?
  - a) V podnájmu.
  - b) V domě na půl cesty.
  - c) V domově se zvláštním režimem.
  - d) Vráťím se k rodičům.
  - e) Na ubytovně.
  - f) Ve vlastním bytě/domě.
  - g) Jiné, (napiš kde) .....
  - h) Ještě nevím.

Nejvíce respondentů uvedlo, že se vrátí ke svým rodičům, bylo jich celkem 11. Druhou nejvíce uváděnou odpovědí bylo bydlení v podnájmu a odpověď – ještě nevím, obě zvolilo 7 respondentů. Dalšími odpověďmi se shodným počtem označení respondenty byla možnost bydlení v domě na půl cesty označená 6 respondenty a možnost – g) Jiné, (napiš kde), kdy 6 respondentů uvedlo, že budou bydlet u svého partnera. Ve vlastním domě či bytě budou podle odpovědí respondentů bydlet 4 lidé. Možnost chráněného bydlení zvolili 3 respondenti. Další 2 respondenti zvolili možnost bydlení na ubytovně. Poslední jeden dotazovaný u otevřené otázky uvedl, že bude bydlet na internátě.



Graf č.1 – Kde budeš bydlet až opustíš zařízení?

Návrat k rodičům je velice častou možností, jelikož to pro respondenty bývá nejjednodušší možná cesta. V zařízeních domů na půl cesty se setkávají s dětmi z dětských domovů, které taktéž vyrůstaly bez rodičů, ale netrpí poruchami chování. Otázkou zůstává, zda je přínosné, aby od jisté doby společně žili jedinci, kteří byli dříve separováni do oddělených zařízení s odlišným režimem. Je také důležité si uvědomit, že v domech na půl cesty respondenti mohou zůstat pouze do 26 let, je zřejmé, že tito respondenti budou poté brzy znovu hledat jinou možnost bydlení. Domovy se zvláštním režimem jsou sociální službou poskytovanou podle zákona o sociálních službách (z. č. 108/2006 Sb.) a jsou často obtížně dostupné.

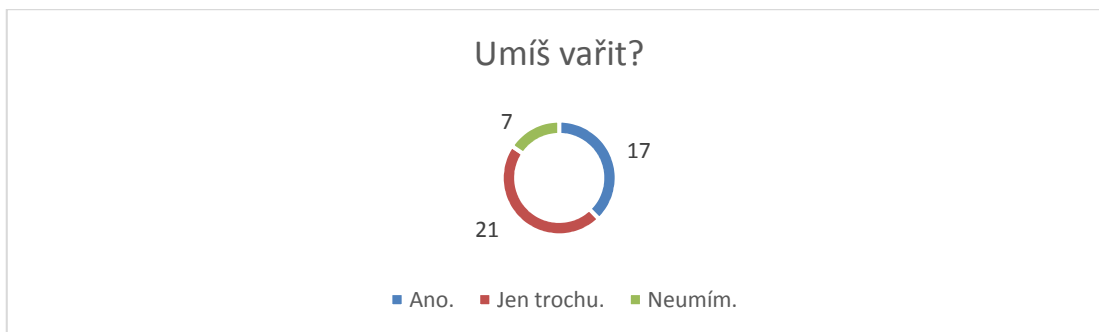
V menším koláči vyobrazeného grafu je znázorněná odpověď g) Jiné, (napiš kde), ve které respondenti uvedli dvě další možnosti, které nebyly uvedeny ve výčtu uzavřených možností. Takto jsou zpracovány i následující grafy otázek, které obsahují možnost s otevřenou odpovědí.

## Otázka číslo dvě – Umíš vařit?

Druhá otázka se zaměřovala na zjištění, zda si respondenti myslí, že umí vařit. Respondentům byly nabídnuty tři uzavřené odpovědi, kdy si mohli vybrat pouze jednu.

- 2) Umíš vařit?
- a) Ano.
  - b) Jen trochu.
  - c) Neumím.

Z dotazníku vyplynulo, že 17 respondentů by o sobě tvrdilo, že vařit umí, 21 respondentů své schopnosti nevidí tak optimisticky a odpovědělo, že vařit umí jen trochu. Pouze sedm dotazovaných si myslí, že vařit neumí.



Graf č. 2 – Umíš vařit?

Být schopen si uvařit je předpokladem pro osamostatnění se, jelikož respondenti po opuštění zařízení s největší pravděpodobností nebudou mít dostatek financí na každodenní návštěvu restaurace či jiné zakoupené teplé jídlo, tak jak na něj byli zvyklí ze zařízení. Z rozhovoru s vedoucími jednotlivých zařízení vím, že respondenti si v rámci své výchovné skupiny jednou týdně vaří samostatně. V zařízení, kde mají pro respondenty cvičný byt (každý týden tam samostatně pobývají dva vybraní klienti zařízení) však zjistili, že si respondenti sami nic neuvaří a jedí pouze jídlo v takové podobě, v jaké jej zakoupí (především tedy pečivo a salám či sýr).

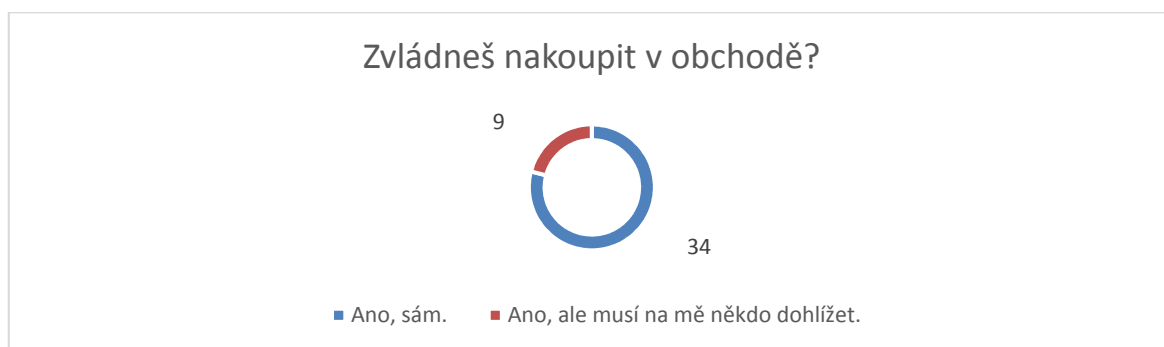
### Otázka číslo tři – Zvládneš nakoupit v obchodě?

Třetí otázka se zajímala, zda si respondenti myslí, že umí samostatně nakoupit. Opět zde měli možnost výběru pouze jedné ze tří uzavřených odpovědí.

#### 3) Zvládneš nakoupit v obchodě?

- a) Ano, sám.
- b) Ano, ale musí na mě někdo dohlížet.
- c) Nezvládnou.

Zde respondenti odpovídali skoro jednomyslně. 24 z nich odpovědělo, že v obchodě zvládnou nakoupit sami, pouze 9 přiznalo, že by na ně při nákupu měl někdo dohlížet. Žádný respondent neodpověděl, že by nakoupit nezvládl.



Graf č. 3 – Zvládneš nakoupit v obchodě?

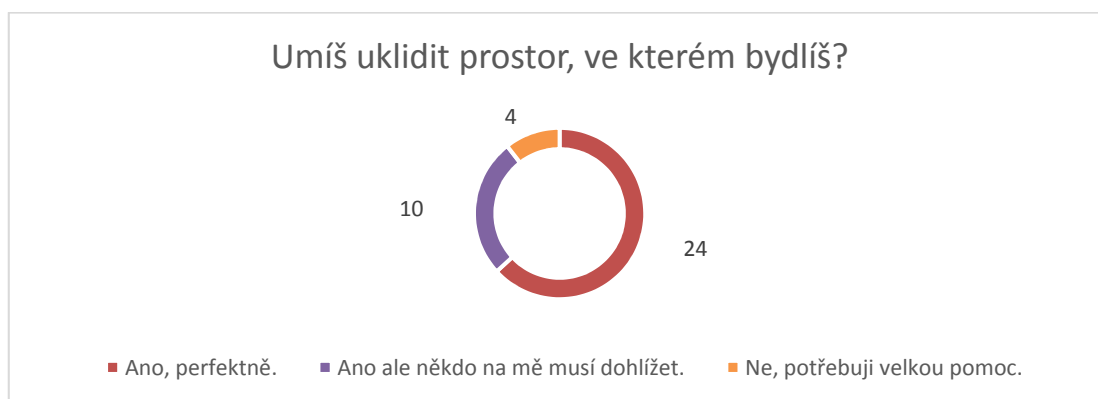
Samostatně nakoupit tedy nejspíš zvládá většina dotazovaných, z rozhovoru s vedoucími zařízení vím, že se tomu učí například, když nakupují na společné vaření 1x týdně nebo při hospodaření s vlastním kapesným. Je důležité rozlišovat, zda respondenti umí nakoupit samostatně a zda umí nakoupit efektivně (například zboží ve slevě, rovnoměrně rozvrhnout kapesné do doby, než dostanou další a podobně). Zda respondenti opravdu umí samostatně nakupovat by mělo být ověřováno spíše dlouhodobým pozorováním, zde je však zjištěno pouze vlastní sebehodnocení této dovednosti.

#### Čtvrtá otázka – Umíš uklidit prostor, ve kterém bydlíš?

Čtvrtá otázka se zaměřovala na zjištění, zda si respondenti myslí, že umí samostatně uklidit. V této otázce měli opět možnost výběru pouze jedné ze tří uzavřených odpovědí.

- 4) Umíš uklidit prostor, ve kterém bydlíš?
- a) Ano, perfektně.
  - b) Ano, ale někdo na mě musí dohlížet.
  - c) Ne, potřebuji velkou pomoc.

Nejvíce, tedy 24 respondentů odpovědělo, že uklidit dokáží perfektně. S dohledem, by zvládlo uklidit 10 respondentů a pouze 4 si myslí, že by to sami nezvládli a potřebují velkou pomoc.



Graf č. 4 – Umíš uklidit prostor, ve kterém bydlíš?

Schopnost uklidit si prostor, ve kterém jednotlivec žije může předcházet různým onemocněním, ale je také důležitá pro sociální soužití s dalšími lidmi. Převážná většina z dotazovaných uvedla, že uklízet umí, což je dobrým předpokladem k jejich osamostatnění. Zůstává faktem, že každé zařízení zaměstnává někoho na úklid, který se věnuje spíše úklidu společných prostor, a tak některé úklidové činnosti mohou klientům zařízení zůstat stále neznámé.

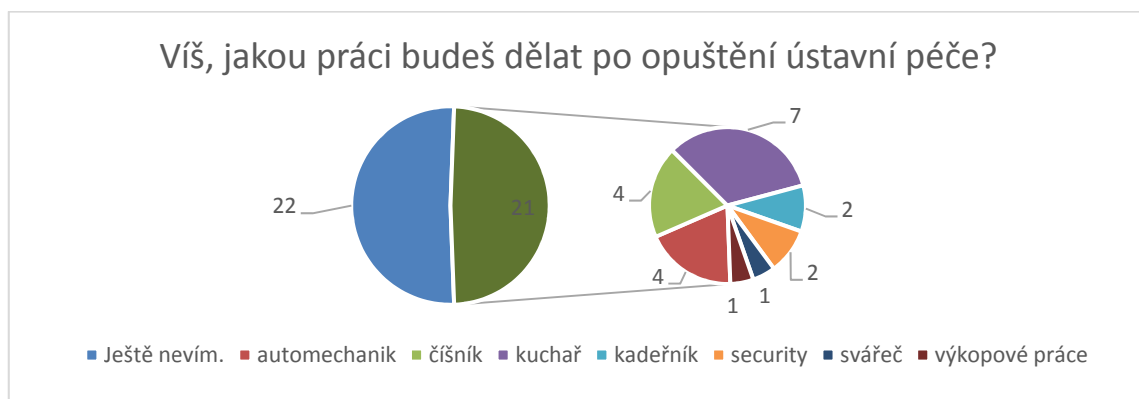
## Pátá otázka – Víš, jakou práci budeš dělat po opuštění ústavní péče?

Otázka měla za cíl zjistit, zda respondenti mají představu o tom, kde a jak budou pracovat. Respondenti měli na výběr ze dvou uzavřených a jedné otevřené odpovědi.

### 5) Víš, jakou práci budeš dělat po opuštění ústavní péče?

- a) Ano, napiš jakou .....
- b) Ještě nevím.
- c) Nebudu pracovat.

V páté otázce žádný respondent nezvolil možnost, že pracovat nebude. Nejvíce respondentů označilo možnost, že ještě nevědí, jakou práci budou vykonávat, bylo jich 22. Zbýlých 21 respondentů odpovědělo, že vědí jakou práci budou po odchodu ze zařízení vykonávat, 7 respondentů si myslí, že budou kuchařem, 4 respondenti číšníkem, 4 si myslí, že se stanou automechanikem, 2 kadeřníkem, dále 2 respondenti si představují svou budoucnost při práci jako security, jeden respondent se podle jeho názoru stane svářečem, a jeden respondent bude zaměstnán u výkopových prací.



Graf č. 5 – Víš, jakou práci budeš dělat po opuštění ústavní péče?

Více než polovina dotazovaných ještě nemá představu o tom, jakou práci by po opuštění zařízení mohli nebo chtěli dělat. Což může být ovlivněno jejich věkem (8 respondentů je ve věku 16 let, tedy jsou právě v době, kdy si vybírají středoškolský obor, který by později ovlivnil jejich zaměstnání, někteří z nich však ještě mohou setrvávat na základní škole, jelikož nevalné studijní výsledky jsou pro jedince s poruchami chování typické, a tak často opakují ročník. Zaměstnání jako číšníkem automechanik, kuchař a kadeřník jsou oblíbenými výučními obory, které jsou vhodné i pro jedince s horšími studijními výsledky. Security a výkopové práce nejspíše vyučení v oboru vůbec nevyžadují, a tak jsou vhodné i pro jedince, kteří mají pouze základní vzdělání.



## Šestá otázka – Jak budeš nejpravděpodobněji získávat finance na své životní potřeby?

Otázka měla za cíl zjistit, jak chtějí respondenti v budoucnu získávat finance. Zde měli respondenti možnost volit ze 6 uzavřených odpovědí a jedné otevřené. Opět mohli zvolit pouze jednu odpověď.

- 6) Jak budeš nejpravděpodobněji získávat finance na své životní potřeby?
- a) Budu pracovat.
  - b) Budu je dostávat od státu.
  - c) Budu si půjčovat.
  - d) Budu je dostávat od rodičů.
  - e) Jinak, (napiš jak) - .....
  - f) Nevím.

U šesté otázky 33 respondentů zvolilo odpověď, že budou pracovat. 4 respondenti si myslí, že peníze budou dostávat od státu, 4 respondenti je nejspíše budou dostávat od rodičů a 2 respondenti zvolili odpověď – nevím.



Graf č. 6 - Jak budeš nejpravděpodobněji získávat finance na své životní potřeby?

Pozitivní je, že většina dotazovaných chce pracovat a pouze dva ještě nevědí, jak budou finance získávat (opět to může být z důvodu nízkého věku). Od státu mohou jedinci obdržet celou škálu příspěvků, například příspěvek na bydlení, doplatek na bydlení, mimořádnou okamžitou pomoc, ale i rodičovský příspěvek a podobně.

### Sedmá otázka – Zvládáš užívat své léky, aniž by ti to někdo připomínal?

Otázka měla za cíl zjistit, zda si respondenti myslí, že samostatně dokáží užívat své léky pravidelně. Na výběr měli z šesti odpovědí a zvolit mohli pouze jedinou.

- 7) Zvládáš užívat své léky, aniž by ti to někdo připomínal?
- a) Rozhodně ano.
  - b) Spíše ano.
  - c) Spíše ne.
  - d) Rozhodně ne.
  - e) Nevím.
  - f) Neužívám léky.

Dá se říci, že odpovědi respondentů jsou pozitivní jelikož 20 z nich uvedlo, že si jsou jisti, že své léky dokáží užívat bez připomínání, 9 respondentů uvedlo odpověď – spíše ano, která značí již mírnou nejistotu. Dalších 8 respondentů však uvedlo, že by to spíše nezvládli a 2 si jsou jisti, že bez připomínání by léky užívat nedokázali. Další 3 respondenti neví, zda by zvládli léky užívat samostatně. Zbývající 2 respondenti uvedli, že medikaci neužívají.



Graf č. 7 – Zvládáš užívat své léky, aniž by ti to někdo připomínal?

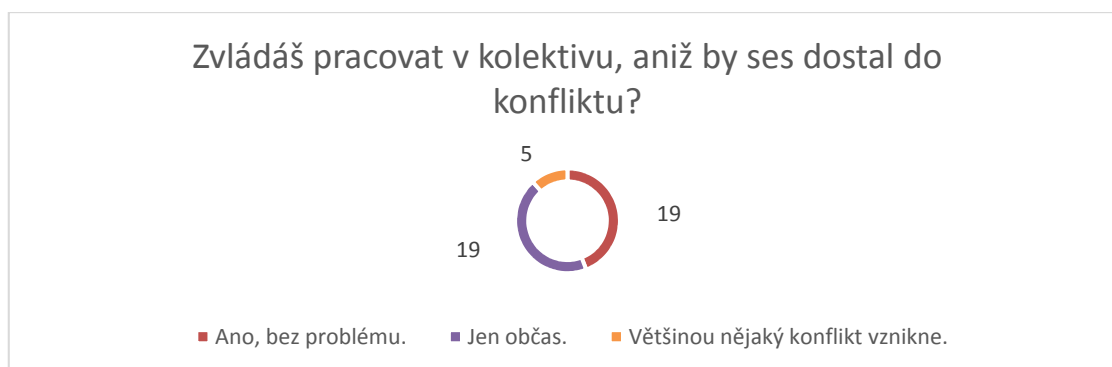
Pravidelné užívání léku je pro jedince s poruchou chování stěžejní nejen kvůli jejich zdraví, ale některá medikace jim pomáhá udržovat své chování a jednání pod kontrolou a nestát se tak nebezpečnými pro ostatní lidi, ale i pro sebe samé.

## V osmé otázce – Zvládáš pracovat v kolektivu, aniž by ses dostal s někým do konfliktu?

V otázce bylo zjišťováno, zda si klienti myslí, že dokáží bezkonfliktně pracovat v kolektivu. Na tuto otázku respondenti mohli odpovědět jednou ze čtyř uzavřených odpovědí.

- 8) Zvládáš pracovat v kolektivu, aniž by ses dostal s někým do konfliktu?
- a) Ano, bez problému.
  - b) Jen občas.
  - c) Většinou nějaký konflikt vznikne.
  - d) Nezvládám pracovat v kolektivu.

Práci v kolektivu, podle respondentů bez problému zvládá 19 dotazovaných. Dalších 19 zvládá pracovat v kolektivu bez konfliktu pouze občas. Zbýlých 5 respondentů uvedlo, že když pracují v kolektivu, většinou nějaký konflikt vznikne. Žádný z respondentů nevedl, že by práci v kolektivu vůbec nezvládal.



Graf č. 8 – Zvládáš pracovat v kolektivu, aniž by ses dostal do konfliktu?

Během života se jistě každý dostane do situace, kdy je zapotřebí s někým spolupracovat, často i s více lidmi najednou (například ve škole jsou kolektivní činnosti častou formou spolupráce jak během výuky, tak při plnění domácích úloh). Pozitivní jistě je, že žádný z respondentů si nemyslí, že by v kolektivu pracovat nezvládal, avšak větší část respondentů uvedla, že když pracují v kolektivu, tak ke konfliktům dochází. Je však důležité si uvědomit, že při kolektivní práci dochází ke konfliktům i mezi lidmi bez poruch chování. Je tedy dobré, že respondenti mají o sobě představu, že pracovat v kolektivu zvládají, ale realita se může lišit a až jejich zkušenost například v budoucí práci ukáže, jestli tomu tak opravdu je.

**Devátá otázka – Jak často, se dostáváš do konfliktu s druhým člověkem? (učitelem, spolužákem, vychovatelem, rodinným příslušníkem, kamarádem apod.)**

Devátá otázka se opět soustředila na konflikty respondentů. Bylo zjišťováno, jak často se respondenti dostávají do konfliktních situací. Měli na výběr z pěti uzavřených odpovědí a vybrat směli pouze jednu.

- 9) Jak často, se dostáváš do konfliktu s druhým člověkem? (učitelem, spolužákem, vychovatelem, rodinným příslušníkem, kamarádem....)
- a) Vůbec se nedostávám do konfliktu.
  - b) 1x měsíčně.
  - c) 1x týdně.
  - d) 3x týdně.
  - e) Téměř každý den.

Dotazování využili všech možností odpovědi. Nejvíce jich odpovědělo, že do konfliktu se dostávají jedenkrát měsíčně, a to 12 respondentů. Odpovědi 1x týdně a téměř každý den shodně zvolilo 10 respondentů. Odpověď 3x týdně označilo 6 respondentů a pouze 5 dotazovaných odpovědělo, že se do konfliktů nestávají vůbec.



Graf č. 9 – Jak často, se dostáváš do konfliktu s druhým člověkem?

Jak je zmíněno v podkapitole 2.2 jedinci s poruchami chování mají problémy s adekvátním reagováním i v běžných situacích, což potvrzují i odpovědi respondentů, někteří přicházejí do konfliktu častěji jiní spíše zřídka, ale pouze 5 z nich uvedlo, že se do konfliktu s druhými nedostává vůbec. Výpovědi respondentů, zde úplně nekorrespondují s výpověďmi v předešlé otázce, nejspíše jelikož předešlá otázka hodnotila, co si respondenti myslí o jedné konkrétní situaci (spolupráci), zatímco tato otázka zjišťuje, jejich konfliktnost ve všech situacích obecně.

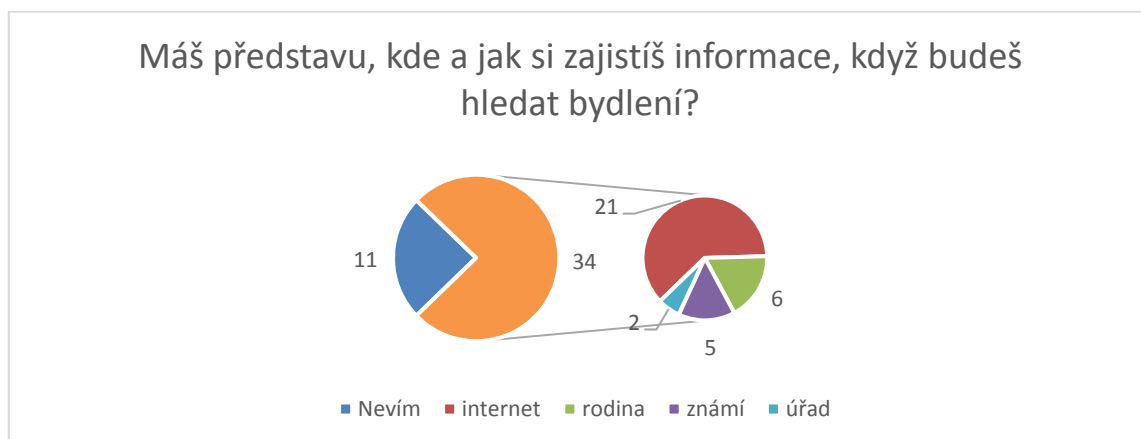
## Desátá otázka – Máš představu, kde a jak si zajistíš informace, když budeš hledat bydlení?

Otázka se věnovala tématu bydlení. Konkrétně zjišťovala, zda mají respondenti představu, kde a jakým způsobem by hledali bydlení. Na výběr měli za dvou otázek jedné otevřené a jedné uzavřené. U otevřené odpovědi, mohli respondenti uvést více odpovědí.

### 10) Máš představu, kde a jak si zajistíš informace, když budeš hledat bydlení?

- a) *Ano, (napiš kde) .....*  
b) *Nevím.*

V dnešní době počítačových technologií není divu, že 21 dotazovaných odpovědělo, že bydlení by hledali na internetu, 6 respondentů by hledalo u rodiny a 5 u svých známých, 2 uvedli, že by informace o bydlení hledali na úřadě, bohužel nevedli, na kterém. Odpověď – a) Ano, volilo celkem 32 respondentů, z toho pouze dva uvedli dvě možnosti. Zbylých 11 respondentů odpovědělo, že nevědí.



Graf č. 10 – Máš představu, kde a jak si zajistíš informace, když budeš hledat bydlení?

Jedincům vyrůstajícím v zařízeních ústavní výchovy obvykle následné bydlení pomáhají sehnat zaměstnanci zařízení, ve kterém vyrůstají, vždy se bere ohled i na názor a nejlepší zájem jedince. Někdy však nemusí první bydlení jedinci vyhovovat, a tak si musí jiné již sehnat sám.

## Jedenáctá otázka – Víš, kde a jak si najdeš práci?

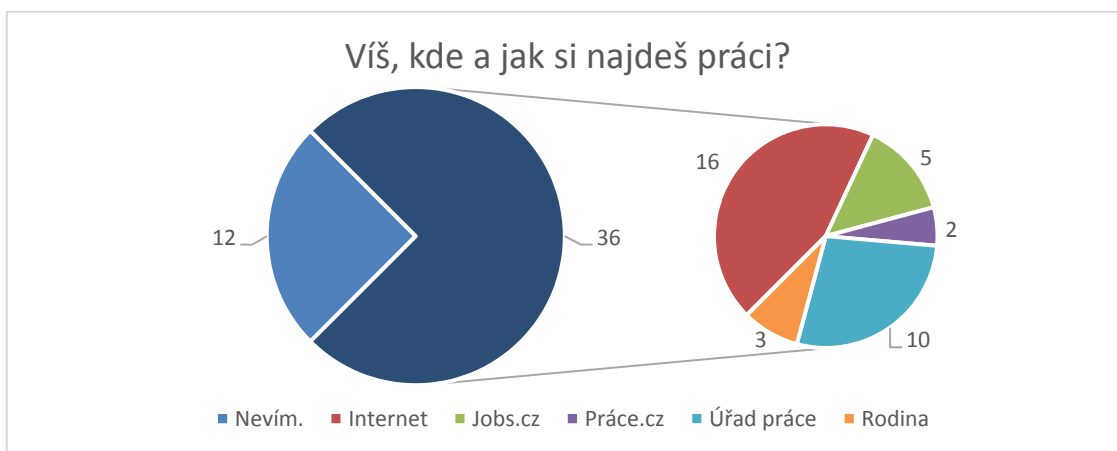
Otázka se věnovala opět tématu práce, tentokrát však zjišťovala, zda klienti vědí, kde a jak si práci hledat. Na výběr měli dvě možnosti, jedna možnost vyžadovala odpověď otevřenou, druhá uzavřenou. U možnosti otevřené odpovědi, mohli respondenti uvést více odpovědí.

11) Víš, kde a jak si najdeš práci?

a) Ano, (napiš místa nebo servery, kde práci můžeš najít)

b) Nevím.

Celkem 12 respondentů odpovědělo, že neví, kde a jak by si hledali práci. Zbylých 31 respondentů uvedlo, že ví a nejvíce z nich, celkem 16 uvedlo, že by práci hledali na internetu, dalších 5 uvedlo konkrétní server Jobs.cz a 2 respondenti uvedli server Práce.cz. Na úřadě práce by práci hledalo 10 respondentů a přes svou rodinu by práci hledali 3 dotazovaní. V otevřené odpovědi uvedli 3 respondenti více než jednu možnost.



Graf č. 11 – Víš, kde a jak si najdeš práci?

Nejvíce respondentů by práci hledalo pomocí moderních technologií, tedy na internetu, ale pouze sedm z nich zná i konkrétní webovou stránku. Bohužel dotazník nezjišťuje, zda respondenti ví, jak hledání práce přes internet funguje. Zkušební rozhovory zmíněné v podkapitole 5.1 ukázaly, že respondenti mají zkreslené představy o hledání práce na internetu. Úřad práce naopak může tomuto typu klientů nabídnout i práci za speciálních podmínek (například chráněné dílny).

## Dvanáctá otázka – Víš, kam/na koho se obrátit pro pomoc či radu, v situaci, když by se ti nedařilo sehnat práci, bydlení nebo budeš mít finanční problémy?

Otázka se zaměřovala na schopnost vyhledávání pomoci či služby obecně. Ve dvanácté otázce mohli respondenti odpovědět třemi možnostmi, z toho jedna vyžadovala otevřenou odpověď. U možnosti otevřené odpovědi, mohli respondenti uvést více odpovědí.

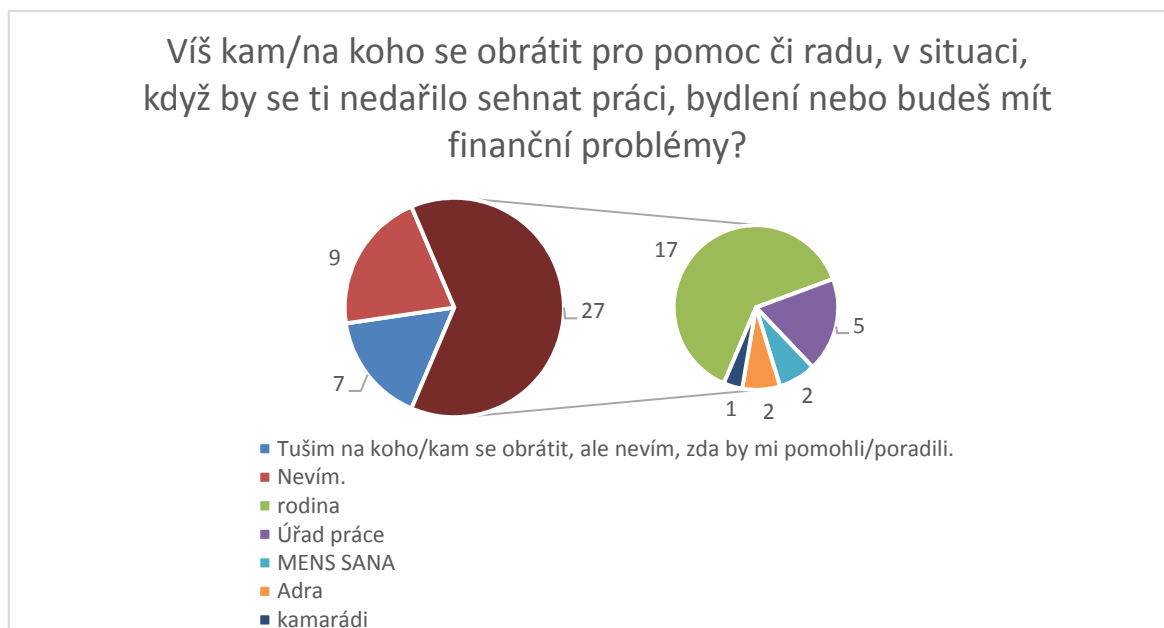
12) Víš, kam/na koho se obrátit pro pomoc či radu, v situaci, když by se ti nedařilo sehnat práci, bydlení nebo budeš mít finanční problémy?

a) Ano a vím jistě, že by mi pomohli/poradili, (napiš kde)

b) Tuším na koho/kam se obrátit, ale nevím, zda by mi pomohli/poradili.

c) Nevím.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že 9 dotazovaných neví na koho by se s žádostí o pomoc obrátil, což je přibližně, každý pátý respondent. Dalších 7 dotazovaných pouze tuší na koho by se obrátili. Zbýlých 27 respondentů uvedlo, že ví, kde by pomoc či radu hledali. Nejvíce z nich, tedy 17 dotazovaných uvedlo, že by pomoc hledali u rodiny, dalších 5 respondentů uvedlo opět úřad, zde už byli konkrétnější a shodně uvedli úřad práce. Uvedeny byly i dvě neziskové organizace, zmíněné v podkapitole 3.4, jednalo se o organizaci MENS SANA a Adra, každou uvedli dva respondenti. U kamarádů by pomoc hledal pouze jediný respondent.



Graf č. 12 - Víš kam/na koho se obrátit pro pomoc či radu, v situaci, když by se ti nedařilo sehnat práci, bydlení nebo budeš mít finanční problémy?

Jak je již zmíněno v kapitole 4.2, jedinci vyrůstající v zařízeních ústavní péče často neznají místa ani organizace, které jim mohou pomoci či poradit, často tak vyhledají pomoc, až když jsou v opravdu krizové situaci. Mnoho respondentů tedy neví, kde by pomoc hledali nebo by ji hledali u své rodiny, která není vždy schopná pomoci.



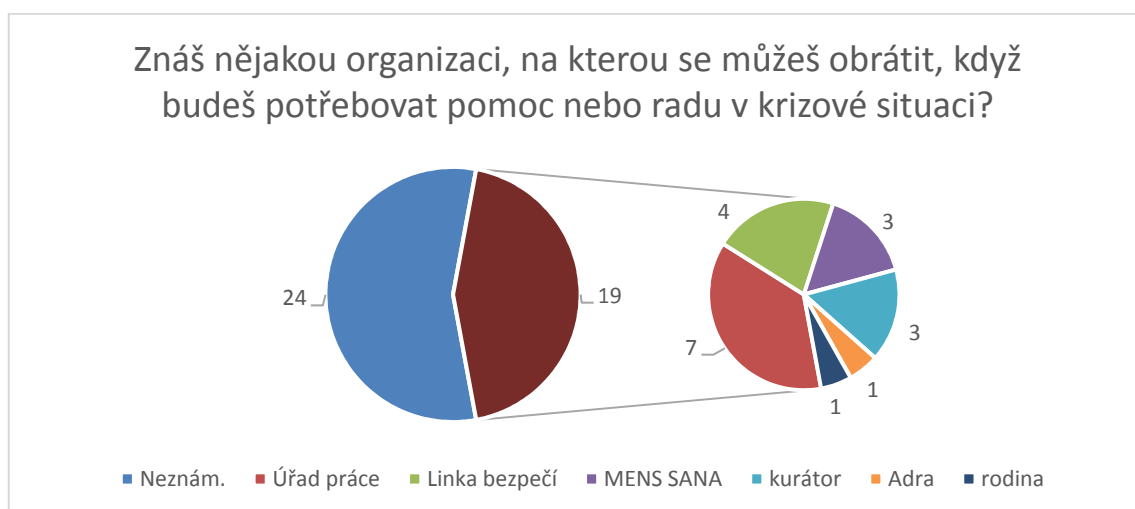
### Třináctá otázka – Znáš nějakou organizaci, na kterou se můžeš obrátit, když budeš potřebovat pomoc nebo radu v krizové situaci?

Otázka zjišťovala, zda respondenti znají alespoň některou z organizací, uvedených v podkapitole 3.4, která by jim mohla pomoci, po odchodu ze zařízení, ale i před ním. Zde respondenti mohli volit buďto otevřenou odpověď, kde mohli uvést více organizací nebo odpověď uzavřenou.

13) Znáš nějakou organizaci, na kterou se můžeš obrátit, když budeš potřebovat pomoc nebo radu v krizové situaci?

- a) Znáám, (napiš jakou) - .....
- b) Neznám.

Podle očekávání uvedlo 24 respondentů, že žádnou organizaci nezná. Dalších 7 uvedlo opět úřad práce, linku bezpečí uvedli 4 respondenti, organizaci MENS SANA uvedli pouze 3 dotazovaní, stejný počet respondentů uvedl sociálního kurátora, jeden respondent uvedl organizaci Adra a jeden svou rodinu.



Graf č. 13 - Znáš nějakou organizaci, na kterou se můžeš obrátit, když budeš potřebovat pomoc nebo radu v krizové situaci?

Otázka zjistila, že větší část respondentů nezná žádnou organizaci, která by jim mohla pomoci či poradit. Zde si již respondenti vzpomněli, že mají k dispozici také služby sociálního kurátora, jinak se počet zmínění konkrétních neziskových organizací poměrně shoduje s počtem uvedeným u předešlé otázky. Překvapilo mě, kolik dotazovaných si vzpomnělo na linku bezpečí, která nabízí krátkodobou okamžitou pomoc v krizové situaci, zda však znají její číslo, bohužel z dotazníku známo není.

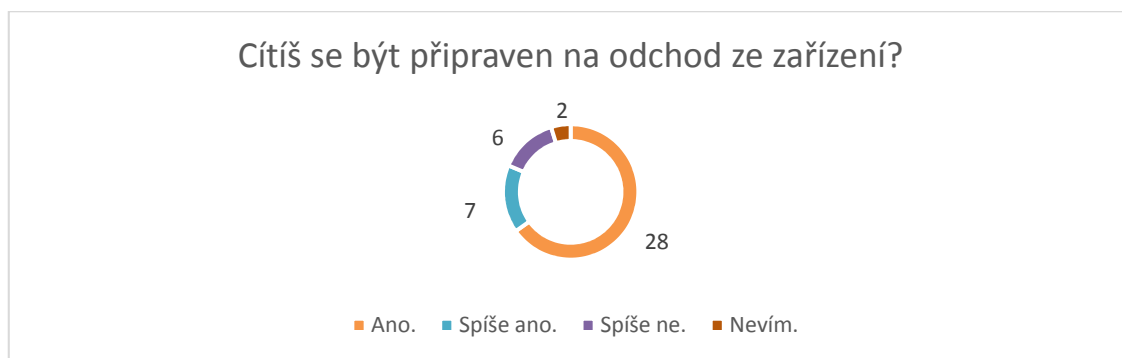
### Čtrnáctá otázka – Cítíš se být připraven na odchod ze zařízení?

Poslední otázka zjišťovala, zda se respondenti obecně cítí být připraveni na opuštění zařízení. Měli na výběr z 6 uzavřených odpovědí, kdy vybrat směli jen jednu.

14) Cítíš se být připraven na odchod ze zařízení?

- a) Ano.
- b) Spíše ano.
- c) Spíše ne.
- d) Ne.
- e) Nevím

Překvapivě 28 respondentů uvedlo, že se cítí připraveni, sedm dotazovaných si bylo jistých o něco méně, uvedli možnost – b) spíše ano. Dalších 6 dotazovaných uvedlo možnost – c) spíše ne a pouze dva dotazovaní uvedli, že nevědí. Žádný dotazovaný neuvedl, že se na odchod necítí připraven.



Graf č. 14 – Cítíš se být připraven na odchod ze zařízení?

Z odpovědí respondentů je zřejmé, že se obecně cítí být připraveni na odchod ze zařízení, statistiky však naopak uvádějí, že většina z nich po odchodu v samostatnosti spíše selhává, dostává se do problémů a konfliktu se zákonem.

## 7 Výsledky

Cílem bakalářské práce bylo **zjistit a popsat, jak se dospívající v zařízeních ústavní péče, kteří trpí poruchami chování, cítí být připraveni na samostatný život**. Tento cíl měl další 4 dílčí cíle.

Dílčí cíl 1: Zjistit, zda dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování mají představu, kde budou po odchodu ze zařízení ústavní péče bydlet a jak budou vést domácnost. Tento cíl byl ověřován otázkami č. 1–4 a otázkou č. 10. Které zjistily, že 40 ze 43 dotazovaných má představu o tom, kam půjde bydlet po odchodu ze zařízení. Také většina z dotazovaných odpovídala, že jsou schopni si nakoupit, uvařit i uklidit. Ale otázka č. 10 ukázala, že přibližně čtvrtina dotazovaných neví, kde by bydlení hledala. Tímto **se nepotvrdila hypotéza 1**: Dospívající v zařízení ústavní péče, trpící poruchami chování mají představu, kde budou po odchodu ze zařízení ústavní péče bydlet. **Hypotéza 2**: Dospívající v zařízení ústavní péče, trpící poruchami chování se neumí dostatečně o domácnost postarat. Neumí vařit, uklízet a nezvládají efektivně samostatně nakupovat. Taktéž **potvrzena nebyla**. Dospívající v zařízení ústavní péče, trpící poruchami chování sice mají představu, kde po odchodu ze zařízení budou bydlet, ale podle jejich názoru se také umí o domácnost přiměřeně starat. Zvládnou samostatně nakoupit, uklidit i uvařit.

Dílčí cíl 2: Zjistit, zda dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování, mají představu, jak najít práci a zajistit si finance pro své životní potřeby. Druhý dílčí cíl byl ověřován otázkami 5, 6 a 11. Výsledkem je, že převážná většina dotazovaných chce finance získávat prací a ví, jak práci nalézt, ale jen polovina dotazovaných má představu o tom, jakou prací by se mohli živit. Tímto **se nepotvrdila hypotéza 3**: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování neví, jak si najít práci, jelikož to neví pouze přibližně čtvrtina dotazovaných. **Hypotéza 4**: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování chtějí formou práce získávat finance na své životní potřeby, tak **potvrzena byla**.

Dílčí cíl 3: Zjistit, do jaké míry se dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování, dokážou ovládat při konfliktech s druhými lidmi. Třetí dílčí cíl byl ověřován otázkami 7–9. Z odpovědí respondentů bylo zjištěno, že přibližně tři čtvrtiny

dotazovaných si myslí, že by své léky dokázali brát i samostatně bez připomínání, necelá polovina dotazovaných odpověděla, že v kolektivu dokáží pracovat bez problémů, ale druhá necelá polovina uvedla, že v kolektivu dokáže bez konfliktu pracovat, ale pouze občas, což znamená, že občas také v kolektivu bez vzniku konfliktu pracovat nedokáže. V tomto případě byly nevhodně formulovány možnosti odpovědí na otázku, kterou se hypotéza měla potvrdit nebo vyvrátit, proto není příliš objektivní hodnocení, že **nebyla potvrzena hypotéza 5**: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování, nedokáží pracovat v kolektivu. V 9. otázce dotazovaní uvedli, že někteří do konfliktu přicházejí denně, někteří přibližně jedenkrát za měsíc, ale pouze 5 dotazovaných uvedlo, že se do konfliktu s druhými nedostává vůbec. **Potvrdila se tak hypotéza 6**: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování se často dostávají do konfliktu s druhými.

Dílčí cíl 4: Zjistit, zda jsou dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování, schopni vyhledat pomoc a potřebné informace při potížích v oblasti práce a financí, bydlení a domácnosti a v krizové situaci. Čtvrtý dílčí cíl byl ověřován otázkami 10–13. Výsledkem je, že přibližně tři čtvrtiny dotazovaných mají ponětí o tom, kde by hledali práci, bydlení nebo radu či pomoc. Většina z nich by tyto věci hledala na internetu nebo u rodiny. Tímto se **nepotvrdila hypotéza 7**: Dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování neví, kde a jak si hledat práci, bydlení či pomoc nebo radu. Z výpovědí respondentů dále vyplývá, že větší polovina dotazovaných nezná konkrétní instituci či organizaci, která by jim pomohla či poradila v krizové situaci, jak před opuštěním zařízení, tak i po něm. Tímto **se potvrdila hypotéza 8**: Konkrétní instituci nebo organizaci, která by jim pomohla v krizové situaci, zná jen minimum dospívajících v zařízeních ústavní péče, trpících poruchami chování.

Poslední 14. otázka zjišťovala, zda se dospívající v zařízeních ústavní péče, kteří trpí poruchou chování, cítí být připraveni na opuštění zařízení a samostatný život. Výsledkem bylo, že přibližně tři čtvrtiny se na odchod cítí být připraveni.

## 8 Diskuze

Předkládaná práce se zabývá připraveností jedinců s poruchami chování, kteří dospívají v zařízeních ústavní péče na jejich samostatný život po opuštění zařízení. Na téma připravenosti na odchod ze zařízení ústavní péče, bylo vypracováno, dovoluji si říci již mnoho prací, nenašla jsem však žádnou, která by se zaměřovala pouze na jedince s poruchami chování. Na základě teoretické části této práce si myslím, že jejich podmínky pro samostatný život a začlenění se do společnosti jsou v jistých ohledech odlišné od podmínek jedinců bez poruch chování. Často jsou jejich podmínky složitější, jelikož jedinci s poruchami chování opouštějí zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, se kromě problémů zmiňovaných v kapitole 4.2, kterým čelí také jedinci opouštějící dětský domov bez poruch chování, potýkají také s problémy, které jsou rovněž charakterizovány v kapitole 4.2 a kapitole 2.2 jako je nedostatečná sebereflexe, problémy s dodržováním norem a hranic, snížená způsobilost chovat se asertivně, neschopnost učit se, navazovat vyhovující vztahy a podobně. Často se tak dostávají do konfliktu a je pro ně obtížnější najít a udržet si práci.

Výzkumná část práce měla za úkol dotazníkovým šetřením zjistit, jak se dospívající v zařízeních ústavní péče, trpící poruchami chování cítí být připraveni na samostatný život po opuštění zařízení. Zaměřovala se na oblasti bydlení, práce a finance, spolupráce a konflikty s okolím a zda mají dotazovaní přehled o místech, organizacích, institucích a způsobech, kde a jak mohou hledat pomoc či radu v složité životní situaci nebo také práci a bydlení.

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že většina z nich má představu o tom, kde bude bydlet a také, že vědí, jak vést a udržovat domácnost (samostatně nakoupit, uvařit, uklidit). Což je v rozporu s informacemi uvedenými v kapitole 4.2, kde je zmíněno, že jedinci dospívající v zařízeních ústavní péče mají problém najít si adekvátní bydlení, které by vyhovovalo požadavkům, na které byli zvyklí v zařízení a také, že zmiňovaní jedinci neumí vařit a uklízet. Je však důležité poznamenat, že nebyla ověřována správnost tvrzení respondentů, která by vyžadovala dlouhodobější pozorování. Je tedy možné, že činnosti jako je vaření, úklid a nákup samostatně nezvládají, ale momentálně si to neuvědomují, což může být ovlivněno nedostatečnou sebereflexí, která je pro jedince s poruchami chování typická.

Co se oblasti práce a financí týče, výzkum ukázal, že respondenti jsou nakloněni získávat finance na své životní potřeby prací, ale většina z nich ještě neví, jakou práci by chtěli vykonávat. Respondenti, kteří již věděli, jakou práci chtějí vykonávat uváděli zaměstnání jako je kuchař, číšník, práce v ochrance, výkopové práce či kadeřník, což jsou zaměstnání, která vyžadují nízkou nebo žádnou kvalifikaci, což potvrzuje fakt uvedený v kapitole 2.2, že jedinci s poruchami chování, se potýkají se studijními obtížemi, charakteristickými neúspěchy ve škole, opakováním ročníků či střídáním škol.

V oblasti spolupráce s druhými a přicházení do konfliktu, skoro polovina respondentů vypověděla, že práci v kolektivu zvládají bez problému, a necelá polovina vypověděla, že práci v kolektivu bez konfliktů zvládá jen občas, pouze malý zlomek z nich uvedl, že se při práci v kolektivu většinou do konfliktu dostane. Což také nekoresponduje s údaji uvedenými v kapitole 4.2, které zmiňují, že spolupráce je u těchto jedinců spíše na nízké úrovni a jedinci jsou spíše zvyklí mezi sebou soutěžit než spolupracovat. V další otázce však dotazovaní uvedli, že kromě pěti z nich, každý více či méně často přichází do konfliktu s druhým člověkem, což je pro jedince s poruchami chování typické například z důvodu, že mají problém dodržovat stanovené normy a hranice, což se nemusí líbit dalším lidem a podobně.

V oblasti, která zjišťovala, zda mají dotazovaní přehled o místech, organizacích, institucích a způsobech, kde a jak mohou hledat pomoc či radu v složité životní situaci nebo také práci a bydlení bylo zjištěno, že většina respondentů, by informace, práci či bydlení hledala přes internet, ale pouze necelá polovina z nich zná konkrétní webový portál, instituci či organizaci, které by jim mohly nabídnout pomoc či radu po opuštění zařízení, ale i po něm.

## **8.1 Limity výzkumu**

Limitem tohoto výzkumu, shledávám validitu výzkumu. Po provedení výzkumu, bylo zjištěno, že velká část respondentů je připravena, samostatná a schopná dobře fungovat ve společnosti. Důvodem je nejspíše nedostatečná sebereflexe respondentů, jak je zmíněno v kapitole 4.2. a také samotná metoda dotazování, která spíše zjišťuje subjektivní dojem, o tom, jak něco je nežli objektivní fakta.

Je zapotřebí zmínit také vzorek zkoumané populace. V kapitole 5.3 je uvedeno, že v Moravskoslezském kraji je 89 jedinců se závažnými nebo extrémními poruchami chování, kteří mají ukončené základní vzdělání. Výzkumný vzorek tohoto výzkumu

však pracuje s respondenty staršími 16 let, kteří ještě nemuseli dokončit základní vzdělání, jelikož pro jedince s poruchami chování jsou typické horší školní výsledky spojené s opakováním ročníku (Vojtová, 2013, s. 85), a tak uvedené číslo výzkumné populace nemusí odpovídat skutečnosti.

Dalším limitem shledávám respondenty samotné, dá se předpokládat, že někteří z nich k vyplnění dotazníku nepřístupovali s patřičnou odpovědností a pečlivostí a uvedené odpovědi nemusí odpovídat skutečnosti. Tento fakt může být způsoben několika faktory. Prvním je již zmiňovaná nedostatečná sebereflexe, druhým je možnost, že svou situaci chtěli prezentovat lépe, než jaká ve skutečnosti je. Dále někteří respondenti jisté otázky dostatečně nepochopili, a tak jejich odpovědi byly občas nepřesné či nesmyslné (například uvedení studia jako svého budoucího povolání).

Pokud bych výzkum měla opakovat, jistě bych některé otázky položila trochu jinak, například otázku, zda respondenti dokáží nakoupit v obchodě bych změnila na otázku, zda si dokáží své finance rozvrhnout rovnoměrně na celé období, na které jim jsou finance přiděleny. Také některé hypotézy a otázky, kterými měly být ověřeny nebyly vhodně zvoleny, jelikož jejich posouzení bylo spíše subjektivní, například hypotéza 5 a 6.

Na základě výzkumu bylo stanoveno v kapitole 9 Závěr několik doporučení, ale ta nemusí být přínosná, jelikož výzkum nezjišťuje skutečnou praxi přípravy v zařízeních, ale pouze to, co si respondenti skutečně s sebou nesou. Je tedy možné, že jejich příprava na samostatný život (která je v každém zařízení trochu odlišná) může být dostatečná, pouze jedinci s poruchami chování nechtějí potřebné informace přijímat a uchovávat, například z důvodu nedostatečné motivace.

## 9 Závěr

Předkládaná bakalářská práce je rozdělena na dvě části. První, teoretická, část je rozdělena do 4 kapitol. První kapitola s názvem Ústavní péče v České republice se věnuje charakterizováním ústavní a ochranné výchovy, systému zařízení ústavní péče a právní úpravě této problematiky. Druhá kapitola teoretické části se věnuje jedincům s poruchou chování, tedy charakterizováním pojmu duševní porucha, pojmu porucha chování a příčinami jejich vzniku. Třetí kapitola se zabývá možnostmi sociální práce s jedinci s poruchami chování. V této kapitole je vysvětlen pojem etopedie a také jsou zde zmíněny konkrétní organizace a služby na území Moravskoslezského kraje, které jedinci s poruchou chování mohou využít. V poslední kapitole teoretické části je pojednáváno o sociálním fungování, které je nezbytné pro začlenění jedince do společnosti. Tato kapitola dále pojednává o sociálních kompetencích a dovednostech a také deficitních oblastech sociálního fungování.

Druhá, praktická, část se věnuje výzkumu, který měl za cíl **zjistit a popsat, jak se dospívající v zařízeních ústavní péče s poruchami chování cítí připraveni na budoucí samostatný život**, tedy život po opuštění zařízení. Kvantitativní výzkum byl proveden metodou dotazování 43 respondentů starších 16 let z výchovného ústavu nebo dětského domova se školou, kteří trpí poruchou chování. Výzkum se zabýval oblastmi jako je bydlení, práce a finance, spolupráce a konflikty s okolím a zda mají dotazovaní přehled o místech, organizacích, institucích a způsobech, kde a jak mohou hledat pomoc či radu v složité životní situaci nebo při hledání práce a bydlení.

Z výpovědí respondentů bylo zjištěno, že v oblasti bydlení a péče o domácnost se cítí být připraveni dobře. Většina z dotazovaných má představu, kde může po opuštění zřízení bydlet a také se většina respondentů považuje za schopné v dovednostech úklidu, vaření i nakupování.

V oblasti práce a financí výzkum zjistil, že většina respondentů chce finance získávat prací, ale skoro polovina z nich neví, jakou práci by po odchodu ze zařízení mohli a chtěli vykonávat. Respondenti, kteří představu již mají, zmiňovali práce jako je kuchař, číšník, kadeřník, automechanik, práce v ochranné či výkopové práce.



Co se týče oblasti spolupráce a přicházení do konfliktů, skoro polovina respondentů vypověděla, že pracovat v kolektivu tak, aby nevznikl konflikt zvládá pouze občas. V ostatních situacích však většina z dotazovaných uvedla, že do konfliktu přichází s četností denně až 1x měsíčně.

V poslední oblasti bylo zjištěno, že respondenti by pomoc či radu nejčastěji hledali na internetu nebo u své rodiny. Pouze však necelá polovina z nich zná konkrétní instituce, organizace nebo webové portály, kde by mohli nalézt pomoc či podporu ve složitých životních situacích.

Podle výsledků v poslední oblasti bych doporučila, aby se ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné péče, více zabývalo prací s internetem a více se zaměřilo na spolupráci s konkrétními organizacemi. Jak je již uvedeno v limitech výzkumu (kapitola 8.1), nedostatečné znalosti v jistých oblastech nemusejí být důsledkem nedostatečné přípravy ze strany zařízení, ale možná i nedostatečnou motivací jedinců s poruchou chování předávané informace přijímat a uchovávat.

Závěrem lze říci, že tato práce může být využita jako podklad pro podrobnější a jistě efektivnější výzkumy v oblasti přípravy na samostatný život jedinců s poruchami chování, kteří dospívají v zařízeních ústavní péče nebo jako motivace pro osoby, které se rozhodují, zda se chtějí věnovat práci s jedinci s poruchami chování a podobně.

## 10 Seznam použité literatury a zdrojů

BĚHOUNKOVÁ, Leona. 2012. *Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. [přehledová studie]. V Praze: Národní ústav odborného vzdělávání, ISBN 978-80-87652-87-9.

BĚHOUNKOVÁ, Leona. 2007. *Artefietická facilitace a inventarizace rizikových jedinců na 2. stupni základní školy*. Brno, Rigorózní práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta.

DISMAN, Miroslav. 2000 *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 3. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 8024601397.

GILLERNOVÁ, Ilona. 2001. Sociální komunikace. In: KOMÁRKOVÁ, Růžena, SLAMĚNÍK Ivan a VÝROST Jozef, ed. *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 80-247-0180-4. I

GOJOVÁ, Alice. 2007. *Příručka pro metodiky sociální prevence a sociální kurátory*. Ostrava: [Ostravská univerzita]. ISBN 978-80-7368-329-0.

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

JANSKÝ, Pavel. 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, Recenzované monografie. ISBN 9788074355349.

JUNKOVÁ, Vendula. 2001. Zvládání zátěžových situací ve skupině. In: KOMÁRKOVÁ, Růžena, SLAMĚNÍK Ivan a VÝROST Jozef, ed. *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 80-247-0180-4.

KOMÁRKOVÁ, Růžena. 2001. Sociální interakce ve skupině. In: KOMÁRKOVÁ, Růžena, SLAMĚNÍK Ivan a VÝROST Jozef, ed. *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 80-247-0180-4.

KUKLA, Lubomír. 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3874-1.

- NAVRÁTIL, P., MUSIL L., 2000. *Sociální práce s příslušníky menšinových skupin*. In Sociální studia. Sborník FSS MU. Brno: MU.
- MATOUŠEK, Oldřich. 1999. *Ústavní péče. 2. rozš. a přeprac. vyd.* Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), Studijní texty, sv. 8. ISBN 80-85850-76-1.
- MATOUŠEK, Oldřich, 2001. *Základy sociální práce*. Oldřich Matoušek a kol. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-33-14.
- MAHROVÁ, Gabriela a VENGLÁŘOVÁ, Martina. 2008. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada Publishing, Sestra. ISBN 9788024721385.
- MAREČKOVÁ, Jana a MATIAŠKO, Maroš. 2010. *Člověk s duševním postižením a jeho právní jednání: otázka opatrovnictví dospělých*. Praha: Linde, Praktická právnická příručka. ISBN 978-80-7201-801-7.
- MKN-10, 2018. *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, ISBN 978-80-7472-168-7.
- PEŠATOVÁ, Ilona. 2003. *Vybrané kapitoly z etopedie*. Liberec: Technická univerzita, 2003. ISBN 80-7083-750-0.
- PILAŘ, Jiří. 2015. Poradenský a preventivně výchovný systém ve školství. In: JEDLIČKA, Richard. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Vyd. 1. Praha: Grada. s. 337-367. ISBN 978-80-247-5447-5.
- PIPEKOVÁ J. ed. 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky. 2. rozš. a přeprac. vyd.* Brno: Paido, ISBN 8073151200
- RABOCH, Jiří, HRDLIČKA, Michal, MOHR, Pavel, PAVLOVSKÝ, Pavel a PTÁČEK, Radek, ed. *DSM-5®: diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 2015. ISBN 9788086471525.
- SILLAMY, Norbert. 2001. *Psychologický slovník*. Přeložil Irena STROSSOVÁ. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0249-1.
- SOVÁK, Miloš. 2000. *Defektologický slovník. 3. upravené vydání*. Jinočany: Nakladatelství H & H, ISBN 80-86022-76-5.

STEWART, L. Anita. 1992. *Measuring Functioning and well-being: The medical outcomes study approach*. Duke university press, Durham and London. ISBN 0–8223–1212–3.

ŠÍPEK, Jiří. 2001. Aserktivní jednání. In: KOMÁRKOVÁ, Růžena, SLAMĚNÍK Ivan a VÝROST Jozef, ed. *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 80-247-0180-4.

ŠKOVIERA, Albín. 2007. *Dilemata náhradní výchovy: [teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech]*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-318-5.

ŠTETKOVSKÁ, Iva. 2001. Sociální percepce In: KOMÁRKOVÁ, Růžena, SLAMĚNÍK Ivan a VÝROST Jozef, ed. *Aplikovaná sociální psychologie*. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 80-247-0180-4.

THEINER, Pavel. 2007. Poruchy chování u dětí a dospívajících. *Psychiatrie pro praxi*. č. 2, s. 85 – 87. ISSN 1803-8670.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0696-5.

VÉVODOVÁ, Šárka a IVANOVÁ, Kateřina. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4770-4.

VOJTOVÁ, Věra. 2010. *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti*. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 9788021051591.

VOJTOVÁ, Věra. 2013. *Kapitoly z etopedie I*. 3. vyd. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 978-80-210-6311-2.

ZAJÍCOVÁ, Daniela. 2011. *Integrace mladých opouštějících dětské domovy do společnosti a možnosti sociální práce*. Olomouc (bakalářská práce) Univerzita Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta, Katedra křesťanské sociální práce.

## 11 Online zdroje

ARMÁDA SPÁSY, sociální služby. *armadaspasy.cz* [online] © 2016 [cit. 2019-06-15]. Dostupné z: <https://armadaspasy.cz/pomahame-vam/socialni-sluzby/>

GOTTWALDOVÁ, Martina a kol. 2006. *Dlouhodobá příprava dětí s nařízenou ústavní výchovou na vstup do samostatného života*. 1. vyd. Chrudim: Centrum J.J.Pestalozziho. [online]. [cit. 2019-05-28] Dostupné z: <https://docplayer.cz/567106-Dlouhodobapriprava-deti-s-narizenou-ustavni-vychovou-na-vstup-do-samostatneho-zivota.html>

CHARITA SV. ALEXANADRA, služby + Target. *Charita-sv-alexandra.cz* [online] © 2019 [cit. 2019-06-15]. Dostupné z: <https://charita-sv-alexandra.cz/socialni-sluzby-target/>

IPSOS. Novinky a semináře. *Ispos.com* [online]. © 2016-2019 [cit 2019-04-04]. Dostupné z: <https://www.ipsos.com/cs-cz/jsou-na-odchod-do-bezneho-zivota-pripraveny-deti-z-detskych-domovu>

JEŘÁBEK, Jaroslav, TUPÝ Jan. 2007. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením*. [online]. Praha: Metodický portál [cit. 2019-06-12]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/190>

MENS SANA, Služby. *menssana.cz* [online]. © 2017 [cit. 2019-06-15]. Dostupné z: <http://menssana.cz/sluzby/>

PORADNA PRO ŽENY A DÍVKY, Služby. *frydek.poradnaprozeny.eu* [online]. © 2019 [cit. 2019-06-15]. Dostupné z: <http://frydek.poradnaprozeny.eu/index.php?nid=14506&lid=cs&oid=4811146>

SPIRÁLA O.P.S., Pomáháme. *spirala-ops.cz* [online]. [cit. 2019-06-15]. Dostupné z: <https://www.spirala-ops.cz/pomahame/>

SVÉPOMOCNÉ HNUTÍ MLÝNEK, služby – aktivity. *Klubmlynek.cz* [online]. [cit. 2019-06-15]. Dostupné z: <http://www.klubmlynek.cz/sluzby-aktivity/>

Zákon 89/2012 Sb. v účinném znění ke dni 1. 1. 2014. *Zákon občanský zákoník* [online]. [Cit. 2019-04-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Zákon č. 108/2006 Sb. v účinném znění ke dni 1. 1. 2007. *Zákon o sociálních službách* [online]. [Cit. 2019-04-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Zákon č. 109/2002 Sb. v účinném znění ke dni 1. 7. 2002. *Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů* [online]. [Cit. 2019-04-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

Zákon č. 218/2003 Sb. v účinném znění ke dni 25. 6. 2003. *Zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže)* [online]. [Cit. 2019-04-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218>

## **12 Seznam příloh**

Příloha č. 1: Dotazník

## Příloha č. 1: Dotazník

*Hezký den,*

*tento dotazník zjišťuje, jak se cítíš být připraven na odchod ze zařízení ústavní péče. Dotazník je anonymní, zjištěné informace jsou důvěrné. Odpovědi budou sloužit pouze k účelu výzkumné části mé bakalářské práce.*

*U každé otázky, prosím, zakroužkuj pouze jednu odpověď.*

- 1) Kde budeš nejpravděpodobněji bydlet, až opustíš zařízení?
  - a) V podnájmu.
  - b) V domě na půl cesty.
  - c) V domově se zvláštním režimem.
  - d) Vrátil se k rodičům.
  - e) Na ubytovně.
  - f) Ve vlastním bytě/domě.
  - g) Jiné, (napíš kde) .....
  - h) Ještě nevím.
  
- 2) Umíš vařit?
  - a) Ano.
  - b) Jen trochu.
  - c) Neumím.
  
- 3) Zvládneš nakoupit v obchodě?
  - a) Ano, sám.
  - b) Ano, ale musí na mě někdo dohlížet.
  - c) Nezvládnou.
  
- 4) Umíš uklidit prostor, ve kterém bydlíš?
  - a) Ano, perfektně.
  - b) Ano, ale někdo na mě musí dohlížet.
  - c) Ne, potřebuji velkou pomoc.
  
- 5) Víš, jakou práci budeš dělat po opuštění ústavní péče?
  - a) Ano, napíš jakou .....
  - b) Ještě nevím.
  - c) Nebudu pracovat.
  
- 6) Jak budeš nejpravděpodobněji získávat finance na své životní potřeby?
  - a) Budu pracovat.
  - b) Budu je dostávat od státu.
  - c) Budu si půjčovat.
  - d) Budu je dostávat od rodičů.
  - e) Jinak, (napíš jak) - .....



- f) Nevím.
- 7) Zvládáš užívat své léky, aniž by ti to někdo připomínal?
- Rozhodně ano.
  - Spíše ano.
  - Spíše ne.
  - Rozhodně ne.
  - Nevím.
  - Neužívám léky.
- 8) Zvládáš pracovat v kolektivu, aniž by ses dostal s někým do konfliktu?
- Ano, bez problému.
  - Jen občas.
  - Většinou nějaký konflikt vznikne.
  - Nezvládám pracovat v kolektivu.
- 9) Jak často, se dostáváš do konfliktu s druhým člověkem? (učitelem, spolužákem, vychovatelem, rodinným příslušníkem, kamarádem....)
- Vůbec se nedostávám do konfliktu.
  - 1x měsíčně.
  - 1x týdně.
  - 3x týdně.
  - Téměř každý den.
- 10) Máš představu, kde a jak si zajistíš informace, když budeš hledat bydlení?
- Ano, (napiš kde) .....
  - Nevím.
- 11) Víš, kde a jak si najdeš práci?
- Ano, (napiš místa nebo servery, kde práci můžeš najít)  
.....  
.....
  - Nevím.
- 12) Víš, kam/na koho se obrátit pro pomoc či radu, v situaci, když by se ti nedařilo sehnat práci, bydlení nebo budeš mít finanční problémy?
- Ano a vím jistě, že by mi pomohli/poradili, (napiš kde)  
.....  
.....
  - Tuším na koho/kam se obrátit, ale nevím, zda by mi pomohli/poradili.
  - Nevím.
- 13) Znáš nějakou organizaci, na kterou se můžeš obrátit, když budeš potřebovat pomoc nebo radu v krizové situaci?
- Znám, (napiš jakou) - .....
  - Neznám.

14) Cítíš se být připraven na odchod ze zařízení?

- a) Ano.
- b) Spíše ano.
- c) Spíše ne.
- d) Ne.
- e) Nevím

Jsem: muž – žena.

Věk: .....

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Petra Doležalová