

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ STUDIUM**

2020-2023

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vojtěch Škorpík**

**Dospívající jedinec v procesu přípravy a odchodu  
z dětského domova se školou zaměřeného na výchovně  
léčebnou péči**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Lukáš Stárek Ph.D., MBA, DBA

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

BACHELOR STUDIES

2020-2023

**BACHELOR THESIS**

**Vojtěch Škorpík**

**Adolescent individuals in the process of preparation and leaving foster homes connected with schools specializing in educationally therapeutic care.**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Lukáš Stárek Ph.D., MBA, DBA

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská/diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne .....

Jméno autorka(y) .....

## **Poděkování**

Děkuji Mgr. Lukášovi Stárkovi Ph.D., MBA, DBA za cenné rady při odborné vedení mé bakalářské práce.

## **Anotace**

Tato bakalářská práce se zabývá procesem přípravy na odchod dospívajících jedinců z dětského domova se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči. Jedinců, kteří se potýkají se závažnými výchovnými problémy, přechodnými nebo trvalými duševními poruchami osobnosti, a je tak nutno využívat při výchovně vzdělávacím procesu speciální terapeutické postupy, aby byla v co nejvyšší míře možná integrace chlapců do společnosti nebo návrat do rodiny. Bakalářská práce se dotýká významu role instituce a zejména vychovatele v procesu přípravy dospívajících a dospělých na opuštění dětského domova. Jeho podílu na utváření osobnosti jedinců, jejichž chování může do jisté míry ovlivnit, a také na jeho profesní schopnosti zvládat vzniklé krizové situace a jejich řešení v procesu výchovně léčebné péče.

V teoretické části je nastíněno, co předchází umístění dítěte do náhradní ústavní výchovné péče. Jsou zde objasněna legislativní opatření a směřující trendy v rámci výchovně vzdělávacích institucí včetně pomoci a podpory jedincům po jejich odchodu ze strany dětského domova.

Teoretické poznatky jsou využity při zpracování praktické části jejímž cílem je popsat a zjistit, zda jsou dospívající jedinci a mladí dospělí po ukončení pobytu v dětském domově se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči připraveni na samostatnou integraci do společnosti nebo návrat do rodiny. Teoretické poznatky jsou využity při realizaci praktické části.

Pro dosažení stanoveného cíle byla v průběhu průzkumu vyhodnocována a posuzována zvolena kritéria rozdělená do oblastí sociálního chování, samostatnosti, vztahů s rodinou, partnerských vztahů, sociálních schopností a zajištění pro život a léčebné péče. V závěru práce jsou zhodnoceny a zpracovány celkové výsledky průzkumu, naplnění stanoveného cíle a doporučení využitých poznatků pro praxi.

## **Klíčová slova**

Dětský domov se školou, krizové situace, náhradní výchovná péče, problémové chování, rodina, terapeutické postupy, ústavní výchova, vychovatel, výchova, výchovně léčebná péče, vzdělávání.

## **Annotation**

This bachelor's thesis concerns itself with the topic of adolescents in the process of preparation for leaving foster homes connected with schools specializing in educationally therapeutic care. Those are the individuals struggling with serious educational problems including transitory or permanent mental disorders. It is necessary to use specialized therapeutic methods during their educational and formative process to make their integration into society or return to a family as fruitful as possible. This bachelor's thesis touches on the importance of the role of the institution and mainly the role of the educator during the process of preparing adolescents and adults for leaving the foster home. It deals with the educator's involvement in the formation of the individual's behaviour, which he can influence to a certain level, and on his professional ability to deal with newly-emerged emergency situations and their solutions in the process of educationally therapeutic care.

The theoretical part of this thesis outlines events taking place before the child is placed into constitutional foster care. It explains the meaning of the legislative measures and current trends within educationally therapeutic institutions including the help and support they provide to the individuals after they leave the foster home.

The theoretical findings are utilized in the practical part, which aims to describe and discover if the adolescent individuals and young adults are prepared to integrate into the society or return to a family on their own after leaving a foster home connected with schools specializing in educationally therapeutic care. The theoretical findings are used in the practical part.

The chosen criteria, divided into sections containing social behaviour, self-sustainability, family relationships, partner relationships, social skills, life setup and medical care, were evaluated during the whole process and after reaching the set goal. The complete results, fulfilling of the aim of this thesis and the recommendation for practical utilization of the findings are judged in the conclusion.

**Keywords:**

Behaviour, constitutional care, educationally therapeutic care, emergency situations, family, foster care, foster home with a school, problematic, the education, the educator, therapeutic procedures.



# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>11</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>13</b>
<b>1 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA V KONTEXTU NOVODOBÉ SPOLEČNOSTI... 13</b>	
1.1 Legislativní opatření a směřující trendy v rámci výchovně vzdělávacích institucí	13
1.2 Náhradní výchovná péče.....	16
1.3 Formy náhradní ústavní výchovné péče .....	17
<b>2 DĚTSKÝ DOMOV SE ŠKOLOU .....</b>	<b>19</b>
2.1 Prostředí dětského domova se školou.....	19
2.2 Organizace výchovně vzdělávací práce .....	21
2.3 Výchovně léčebná péče .....	23
2.3.1 Problémové chování klientů.....	24
2.3.2 Krizové situace.....	27
2.3.3 Terapeutické postupy .....	28
2.3.4 Tým pracovníků podílející se na výchovně léčebné péči.....	30
<b>3 ROLE INSTITUCE POTAŽMO VYCHOVATELE V PŘÍPRAVĚ JEDINCE NA SAMOSTATNÝ ŽIVOT.....</b>	<b>32</b>
3.1 Osobnost vychovatele .....	32
3.1.1 Profesionální schopnosti vychovatele v kontextu dané problematiky .....	33
3.1.2 Zvládání krizových situací v kontextu dané problematiky .....	34
3.2 Příprava jedince na odchod z dětského domova se školou.....	36
3.3 Pomoc a podpora jedincům po odchodu z dětského domova.....	39
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>41</b>
<b>4 CÍL PRŮZKUMU .....</b>	<b>41</b>
4.1 Charakteristika zařízení .....	42
4.2 Popis zkoumaného vzorku .....	44
4.3 Popis přípravy a průběhu průzkumu .....	47
4.4 Interpretace získaných dat a údajů.....	48
4.5 Celkové zhodnocení průzkumu .....	53
4.6 Vyhodnocení cíle průzkumu .....	56

4.7 Doporučení pro praxi .....	58
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>60</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>63</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>67</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ .....</b>	<b>68</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>69</b>

## ÚVOD

V této bakalářské práci je nastíněn proces přípravy dospívajících jedinců na odchod z dětského domova se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči. Dětské domovy se školou představují jednu z náhradních forem ústavní výchovy v České republice. Ze statistické ročenky ministerstva školství vyplývá, že ve školním roce 2021-2022 bylo ve dvaceti osmi dětských domovech se školou umístěno celkem šest set devadesát devět dětí, z toho osmdesát dva děti se závažnými vývojovými poruchami chování. Právě tyto děti v důsledku svých závažných psychických a duševních poruch vyžadují nejen výchovnou, ale i léčebnou péči. Problematikou léčebné péče a s ní spojenými terapeutickými postupy při řešení krizových situací se zabývá PhDr. Hynek Jůn Ph.D. Jeho publikace *Moc, pomoc a bezmoc* je významným pomocníkem při terapeutických postupech a zvládnutí krizových situací u dětí v dětském domově se školou zaměřeném na výchovně léčebnou péči, který je ojedinělým ústavním zařízením v naší republice. V tomto zařízení vychovatelé pečují, nejen o chlapce se závažnými poruchami chování, ale i o ty, kteří by v důsledku svých závažných onemocnění museli být umístěni v psychiatrických léčebnách nebo zařízeních sociální péče.

Všem dětem, dospívajícím a již dospělým jedincům je v dětském domově poskytována nejen výchovná péče, ale i vzdělávání, a to vše v takové míře, aby všichni jedinci dosáhli ve svém životě, co největší míry samostatnosti.

Cílem práce je popsat a zjistit, zda jsou dospívající jedinci po ukončení pobytu v dětském domově se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči připraveni na samostatnou integraci do společnosti nebo návrat do rodiny. Práce je členěná na teoretickou část, kde je nastíněn systém ústavní výchovy v kontextu novodobé společnosti, přiblíženo prostředí dětského domova se školou, organizace výchovně vzdělávací práce a postupy při léčebné péči. Rovněž je zpracována role vychovatele potažmo instituce v přípravě jedince na samostatný život. V důsledku problémového chování chlapců vznikají v zařízení krizové situace, kterým musí vychovatelé často čelit. Je tedy důležité, aby byl vychovatel odborně připraven na své povolání a byl zasvěcen do různých možností v oblasti terapeutické péče a dokázal tak vhodnými terapeutickými postupy tyto náročné situace zvládat.

Náročnost procesu přípravy a dosažení daného cíle je zpracována v praktické části této práce, kde je také popsáno dané ústavní zařízení, jeho koncepce a struktura programu. Ve výzkumné části jsou nastíněny důvody umístění jedinců průzkumného vzorku do dětského domova se školou a průběh života v něm, proces výchovně léčebné péče, vzdělávání a zejména přípravy dospívajících a dospělých jedinců na odchod z ústavního zařízení do samostatného života. Pro dosažení stanoveného cíle byla v průběhu průzkumu vyhodnocována a posuzována zvolena kritéria v oblastech potřebných pro vstup do samostatného života. Stanovená kritéria jsou rozdělena do oblastí sociálního chování, samostatnosti, vztahů s rodinou, partnerských vztahů, sociálních schopností, zajištění pro život a léčebné péče. V závěru práce jsou zhodnoceny a zpracovány celkové výsledky průzkumu, naplnění stanoveného cíle a doporučení využitých poznatků pro praxi.

Autor bakalářské práce si vybral dané téma na základě osobních zkušeností nabytých při výkonu profese vychovatele, který se ve chvíli, kdy dítě nastoupí do dětského domova se školou, stává průvodcem částí jeho životní cesty a připravuje ho tak na budoucí vstup do života, ať už samostatný nebo rodinný. Každé dítě, dospívající či dospělý jedinec, který opustí ústavní zařízení představuje pro vychovatele velkou životní zkušenost, ze které může čerpat v dalším profesním životě a může být zdrojem inspirace pro jeho výchovně vzdělávací a terapeutickou práci.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA V KONTEXTU NOVODOBÉ SPOLEČNOSTI

V našem světě jsou stále děti, které nemohou z nejrůznějších příčin vyrůstat ve své biologické rodině. Pokud se rodina o dítě nemůže nebo není schopna postarat, je nutno volit alternativní formy náhradní péče. Prioritou v kontextu moderní společnosti v České republice je umístování dětí do některého typu náhradní rodinné péče, která by měla mít vždy přednost před péčí ústavní. Pokud je dítě svěřeno do péče ústavního zařízení je nutno respektovat právo dítěte na řádnou výchovu a vzdělávání, což je ukotveno v právních předpisech vztahujících se k ústavní péči, pro tuto práci konkrétně dětský domov se školou.

### 1.1 Legislativní opatření a směřující trendy v rámci výchovně vzdělávacích institucí

Než je dítě umístěno do náhradní výchovné péče předchází snaha orgánů sociálně-právní ochrany dětí hledat jiná řešení než odebrání dítěte z původní rodiny. Sociální pracovníci se řídí zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Pokud nejsou účinná žádná z doporučených preventivních terapeutických opatření je ohrožována zdárná výchova dítěte v rodině je pak stát zodpovědný za ochranu dětí před tělesným nebo duševním násilím, za ochranu jejich zdravého vývoje z hlediska fyzického, psychického, mravního a ostatních aspektů integrity dítěte jako nositele práv daných Ústavou České republiky, Listinou základních práv a svobod, Úmluvou o právech dítěte a práv vyplývajících z dalších mezinárodních závazků.

Ústavní výchova může být v české republice nařízená podle Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., a to tehdy pokud je ohrožen sociální, biologický a psychický vývoj dítěte. Také v situaci, kdy rodiče nechtějí nebo nejsou schopni se o své dítě postarat, řádně jej vychovávat a výchovná opatření nevedla k nápravě. Výkon ústavní výchovy se pak řídí zákonem č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve

školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. V zařízeních musí být zajištěno právo každého dítěte na výchovu a vzdělávání. Musí být vytvořeny podmínky, které u dítěte podporují rozvoj citové stránky, sebedůvěry a je s ním zacházeno tak, aby byla všestranně harmonicky rozvíjená jeho osobnost, a to vždy s ohledem na jeho individuální potřeby. Bohužel tento zákon během dvaceti let, mimo drobné úpravy, neprošel téměř žádnou novelizací, která by odpovídala současným trendům v rámci výchovně vzdělávacích institucích. Právní úprava dostatečně nezohledňuje specifika v péči o děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Chybí zde také zákonem daná specifika výchovně léčebné péče a povinnosti zajistit odbornou a individuální péči i s případným režimovým opatřením. (Šimůnková Monika, 2022).

V dětských domovech se školou jejichž součástí je i škola se řídí zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále školský zákon). Do soustavy škol jsou zahrnutá i školská zařízení pro výkon ústavní výchovy, která uskutečňují vzdělávání podle školních vzdělávacích programů, a to v součinnosti s rámcově vzdělávacími programy. Ty musí odpovídat nejnovějším poznatkům vědních disciplín, jejichž základy a praktické využití má vzdělávání zprostředkovat. Obsah, metody a organizaci vzdělávání je vždy nutno přizpůsobit věku a schopnostem vzdělávaného. V kontextu s nově směřujícími trendy v oblasti výchovy a vzdělávání se setkáváme s pojmy integrace a inkluze, které jsou používány v souvislosti s efektivním vzděláváním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Mezi tyto žáky podle §16 odst.4 b) školského zákona řadíme i děti, žáky a studenty se sociálním znevýhodněním, kterým byla nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova. Základní vzdělávání vykonávají žáci v dětském domově se školou v rámci zařízení, jehož součástí je škola. Pokud je to možné a dospívající jedinci dětského domova se školou jsou schopni se dostatečně přizpůsobit podmínkám a nárokům běžných škol mohou navštěvovat střední školu a vzdělávat se formou individuální integrace.

Realizace procesu integrace a inkluze v ústavních zařízeních je velmi obtížný, k čemuž přispívají zejména nedostatky v zákoně č. 109/2002 Sb. Ředitelé v dobré víře a snaze o co největší integraci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami mnohdy

balancují na hraně zákona, a to především v oblasti zajištění bezpečnosti dětí. Mnohé dětské domovy se školou včetně zaměřených na výchovně léčebnou péči se však vydávají cestou integrace prostřednictvím různých integračních programů. Zapojují děti do zájmových aktivit ve střediscích volného času, sportovních oddílů, základních uměleckých školách v místě nebo blízké dostupnosti dětského domova se školou. Spolupracují s nadacemi a organizacemi, které zapojují dospívající jedince do projektů zaměřených na přípravu odchodu z ústavního zařízení.

Proces integrace a inkluze v dětském domově se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči je velmi těžce realizovatelný ve všech oblastech. V důsledku závažných poruch chování nebo duševního onemocnění se nemohou jedinci účastnit vzdělávání ve školách mimo ústavní zařízení, ale je i velmi náročné uskutečňování jakýchkoliv aktivit. Snaha těchto zařízení o integraci jedinců do společnosti se uskutečňuje v rámci individuálního přístupu, což je také jakousi formou motivace. Zaměstnanci dětského domova se školou se i mimo svoji pracovní dobu podílí na společných aktivitách s konkrétním jedincem. Uskutečňují společné procházky, návštěvy kulturních a sportovních zařízení, také aktivity podle zájmů dítěte, nákupy potravin, což je považováno za nácvik schopnosti být samostatný a zvládnout soužití s intaktní společností. Tyto aktivity mohou být i součástí přípravy na samostatný život. V rámci společných aktivit zařízení jsou uskutečňovány letní rekreační pobyty, kde probíhají setkávání s běžnými rekreaanty. Vychovatelé společně s asistenty pořádají o víkendech a v rámci školního volna výlety na hory, do kulturních zařízení jako jsou muzea, zoologické zahrady, skanzeny aj. Každá konaná aktivita je organizačně velmi náročná, a to zejména v nutnosti účasti většího počtu doprovodu, aby byla v co největší míře zajištěna bezpečnost dětí, ale také z důvodu předcházení vzniku krizových situací.

Je zřejmé, že v současné společnosti, která je otevřená integraci a inkluzi je jen menší část handicapovaných dětí, které potřebují specializovaná institucionální řešení. Integrace dítěte se závažnými poruchami chování je však mnohem komplikovanější proces, a to nejen v rámci socializace, ale také umístění do náhradních rodin. Integrovat se do náhradních rodin mají v individuálních případech spíše mladší děti, u kterých nejsou rozvinuty poruchy chování (Škoviera, 2007).

Pokud má náhradní výchova zastupovat biologickou rodinu, měla by směřovat v ústavním zařízení k tomu, aby péči o děti vykonávala skupina vychovatelů, kteří bydlí s dětmi ve společném rodinném domě nebo větším bytě. Takto by se jejich péče a výchova co nejvíce přiblížila péči o děti v pěstounských a profesionálních rodinách, ale také životu dětí ve funkčních biologických rodinách.

Děti, které nemohou žít v rodinném prostředí a nemohou tam být ponechány, mají právo na ochranu a pomoc poskytovanou státem v rámci některé z forem náhradní výchovné péče.

## 1.2 Náhradní výchovná péče

Pojem náhradní výchovná péče je možno chápat tak, že je dítě svěřeno do péče a výchovy instituci nebo člověku, který není jeho biologickým rodičem. Systém náhradní péče můžeme rozdělit na dva typy, individuální péči rodinného typu a péči ústavního typu. Náhradní péči rodinného typu představují:

**Osvojení neboli adopce** – předpokladem pro osvojení je takový vztah mezi osvojencem a osvojitelem, jaký je mezi rodičem a dítětem. Osvojitelem se může stát jen zletilá, svéprávná a fyzicky schopná osoba, která bude pro dítě dobrým rodičem s příkladnými osobními vlastnostmi a způsobem svého života. Osvojitelé přebírají roli zákonných zástupců a dítě přijímá jejich příjmení (Trnková, 2018).

**Mezinárodní adopce** – pokud nenajde sociální pracovník pro dítě vhodnou náhradní rodinu v jeho zemi původu, tak je možná mezinárodní adopce.

**Pěstounská péče** – dítě je svěřeno do pěstounské péče tehdy, pokud o něj nemůže pečovat ani jeden z rodičů, ani poručník, pokud byl dítěti jmenován. Pěstoun v životě dítěte přebírá roli náhradního pečovatele, nikoliv náhradního rodiče. Pěstounská péče trvá tak dlouho dokud trvá překážka, kdy se rodič nemůže o dítě postarat nebo dokud není dítěti zajištěná nová rodina. V pěstounské péči mohou děti vyrůstat jen několik let, jiné tam zůstávají až do zletilosti. Zákonným zástupcem stále zůstává biologický rodič. Pěstouni zastupují dítě pouze v běžných záležitostech a nemají k dítěti vyživovací povinnost (Stárek, 2021).



**Pěstounská péče na přechodnou dobu – dnes užívaná profesionální pěstounská péče** – děti se svěřují do péče na přechodnou dobu osobám, které tuto činnost mohou vykonávat a jsou vedeny v evidenci orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Dítě může pobývat u profesionálních pěstounů maximálně jeden rok. Je to doba, po kterou si mohou biologičtí rodiče urovnat svoji nepříznivou životní situaci a následně dítě přijmout zpět do své péče. Po dobu pobytu dítěte je zachováno právo biologických rodičů na informace o dítěti a styk s dítětem, aby nebyly narušeny vzájemné vazby. Toto období může být také využito pro nalezení nové vhodné rodiny. Přijetím dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu se dítě vyhne pobytu v ústavním zařízení, což je cílem náhradní péče v novodobé společnosti (Trnková, 2021).

**Poručenství** – pokud nejsou rodiče, kteří vykonávají rodičovskou povinnost, přidělí soud dítěti poručníka, který má všechny povinnosti a práva rodiče, avšak nemá vyživovací povinnost. Poručník je pod dohledem soudu a jednou ročně mu podává zprávu o poručenci. Pokud chce poručník rozhodnout o důležité věci týkající se dítěte musí požádat o schválení soud.

Pokud nemá dítě štěstí být umístěno do náhradní rodiny jsou nedílnou a důležitou součástí systému ústavní zařízení poskytující různé formy náhradní výchovné péče.

### **1.3 Formy náhradní ústavní výchovné péče**

Školskými zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy jsou podle příslušného zákona č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů:

**Diagnostický ústav**, který přijímá děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou a provádí komplexní vyšetření dítěte formou psychologických a pedagogických postupů. Hlavním smyslem diagnostiky je zjistit, zda dítě trpí poruchou chování. Na základě zjištění závažnosti poruchy pak navrhuje výchovná případně výchovně léčebná opatření, zpracovává individuální program rozvoje osobnosti s návrhem výchovných a vzdělávacích opatření a postupů a umisťuje

děti do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovného ústavu (Trnková, 2021).

**Výchovný ústav** poskytuje péči dětem se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízená ústavní nebo ochranná výchova. Do výchovného ústavu mohou být umístěny děti starší patnácti let. Ve výjimečných případech i děti starší dvanácti let, a to u zvláště závažných poruch chování (zákon 109/2002 Sb.).

**Dětský domov** zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nevykazují závažné poruchy chování. Jeho úkolem je naplňovat sociální, výchovné a vzdělávací potřeby dítěte. Do dětského domova se umisťují děti zpravidla od tří do osmnácti let s možností prodloužení pobytu po dobu přípravy na zaměstnání nebo studia, nejdéle však do dvaceti šesti let. Vzdělávání dětí probíhá mimo dětský domov, a to v běžných školách nebo školách a třídách zřízených podle § 16 odst.9 školského zákona.

**Dětský domov se školou** je školské zařízení určené pro děti s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou vykazující závažné poruchy chování nebo děti, které pro svoji přechodnou nebo trvalou duševní poruchu potřebují speciální výchovně léčebnou péči. Mohou také pečovat o nezletilé matky společně s jejich dětmi. Vzdělávání probíhá v zařízení, jehož součástí je základní škola, případně střední (Vyhláška 468/2006 Sb.).

## **2 DĚTSKÝ DOMOV SE ŠKOLOU**

Do dětského domova se školou specializovaného na výchovně léčebnou péči jsou podle vyhlášky č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních umísťovány děti se závažnými poruchami chování, které jsou v důsledku svého psychického oslabení ohroženy ve vývoji, mají poruchy pozornosti a soustředění, doprovázenými hyperaktivitou, které není možno zvládat běžnými výchovnými postupy a metodami. Do dětského domova se školou jsou umísťovány děti zpravidla od šesti let do ukončení povinné školní docházky. Jestli-že přetrvávají poruchy chování po ukončení povinné školní docházky a jedinec se nevzdělává na střední škole mimo zařízení nebo pokud neuzavře pracovní poměr, bývá přerazeno do výchovného ústavu (Pipeková, 2006). V dětském domově se školou zaměřeném na výchovně léčebnou péči je možno, aby dospívající a již dospělí jedinci pobývali v zařízení do ukončení vzdělání, nejdéle však do dvaceti šesti let.

### **2.1 Prostředí dětského domova se školou**

Zřizovatel v součinnosti s ředitelem zařízení jsou povinni zajistit dětem podmínky pro jejich život, tak aby se v něm cítily dobře. Zařízení by se měla zaměřit zejména na přípravu dětí na budoucí samostatný život a rozvíjet v co největší míře samostatnost, posilovat sebedůvěru a dovednosti potřebné pro zvládnutí zodpovědného života dospělého jedince. V zařízení mohou děti strávit jen několik týdnů, ale bohužel i několik let, proto by se neměl život v něm lišit od běžného života.

Základní jednotkou dětského domova se školou je rodinná skupina. V každé skupině je nejméně pět a nejvíce osm dětí, zpravidla různého pohlaví. Do dětského domova se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči popisovaného v této práci, jsou přijímáni pouze chlapci. Pokud jsou do zařízení přijatí sourozenci jsou umístěni na společné skupině. V budově nebo budovách areálu zařízení je možno zřídit nejméně dvě a nejvíce šest rodinných skupin. Děti jsou do skupin zařazovány s ohledem na výchovné, vzdělávací a zdravotní potřeby. Denní péče o děti je ve skupině zajišťována zpravidla třemi pedagogickými pracovníky, z nichž je jeden asistent pedagoga. Při noční službě by měli být ve výchovné skupině dva pedagogičtí pracovníci. V důsledku

nedostatku personálu, se kterým se potýká většina ředitelů, počet zaměstnanců noční služby pak stanovuje ředitel s přihlédnutím k provozním podmínkám zařízení a jeho aktuální situaci. Při kontrolách dětí v ložnicích musí být přítomni také dva pedagogičtí pracovníci (Vyhláška č. 438/2006 Sb. §11 odst.3,4).

Každé přijaté dítě do ústavního zařízení má žít v takovém prostředí, které se co nejvíce podobá běžné domácnosti a vybavení zařízení by mělo vyhovovat tomu, aby dítěti umožňovalo osvojování dovedností spojených s jejím chodem. Ředitel zařízení má povinnost zajistit dětem na každé skupině dostatečně vyhovující prostorové podmínky. Pro společné aktivity a setkávání obývací pokoj, kuchyňku pro samostatnou přípravu snídaně, svačinek, celodenního stravování v době víkendů a svátků, s tím, že mohou vychovatelé s dětmi provádět samostatné nákupy potravin. Stravování je během týdne v některých zařízeních, která nemají vlastní jídelnu dováženo ze stravovacího zařízení a v dětském domově je pouze výdejna. Stravování v průběhu týdne se ve většině zařízení uskutečňuje ve školní jídelně. V prostorách rodinné skupiny jsou pokoje dětí. Pokud je na pokoji více než jedno dítě musí mít každé z nich dostatečný osobní prostor. Protože se zařízení stává na jistou dobu pro dítě domovem, měly by mít možnost si pokoj vyzdobit podle svého vkusu. Součástí vybavení musí být úložné prostory pro oblečení, obuv a osobní věci dětí, hračky, knihy, také psací stoly a vlastní postel. Každé dítě by mělo mít uzamykatelnou skříňku, box na uložení osobních, pro dítě soukromých věcí. Součástí prostor je také sociální zázemí, kde bude při osobní hygieně respektováno soukromí dítěte. Ředitel také zajišťuje vybavení pro sport a turistiku, rekreační činnosti a cestování. V prostoru rodinné skupiny je vytvořeno i zázemí pro vychovatele. (Vyhláška č. 438/2006 Sb.).

Prostředí dětského domova se školou musí být přizpůsobeno také pro návštěvy rodičů, rodinných příslušníků a kamarádů dětí. V některých zařízeních jsou vyhrazeny návštěvní místnosti, kde se návštěvy uskutečňují. V jiných zařízeních v rámci intenzivní spolupráce a sanace rodiny se mohou návštěvy účastnit činností na rodinných skupinách nebo pobývat s dítětem na jeho pokoji, s ohledem na režim dne, organizaci výchovně vzdělávací a terapeutické práce.

## 2.2 Organizace výchovně vzdělávací práce

Organizace výchovně vzdělávací práce je přizpůsobená individuálním potřebám dětí a měla by být plánována v souladu s programy rozvoje osobnosti dítěte. Měl by být vždy vyvážený poměr mezi volným a řízeným časem. Děti se musí naučit i to, jak si sami zorganizovat volný čas a jak ho aktivně trávit, protože po ukončení ústavní péče si pak mnozí mladí dospělí neumí volný čas naplánovat a tráví ho pasivně.

Úkolem dětského domova se školou a základní školy s výchovně léčebnou péčí je zajistit souběžně výchovně vzdělávací cíle s doprovodnou léčebnou péčí, která by měla zamezit prohlubování již vzniklých poruch chování. Všechny tyto děti vyžadují intenzivní individuální péči, která je dána přesně strukturovaným režimem. Jakákoliv změna v režimu může způsobit u dětí nepohodu, proto je nutno děti na každou změnu dopředu připravit. Při výchovně vzdělávací práci a její organizaci se vychovatelé řídí programem rozvoje osobnosti dítěte, který je zpracován na základě diagnostických podkladů odborníků. V zařízeních zaměřených na léčebnou péči je dbáno na to, aby byla každá činnost přizpůsobená individuálním potřebám dětí.

V průběhu školního roku děti navštěvují v dopoledních hodinách školu, kde se výuka řídí vnitřním řádem školy. Úkolem pedagogických pracovníků je připravit pro děti podnětné, vstřícné školní prostředí a využití všech podpůrných opatření. Třída v dětském domově se školou je naplněná maximálně do počtu šestnácti dětí, zpravidla je počet nižší. Ve výuce je přítomen učitel a dva asistenti pedagoga. Do školy chodí žáci pravidelně a včas podle rozvrhu hodin. V případě absence omlouvá vychovatel dítě třídnímu učiteli, kterému sdělí i její důvody. Po příchodu do učebny se žáci připravují na vyučování. Vyučování bývá zahájeno ranním kruhem. Žáci mají v průběhu vyučování vzhledem ke svým specifickým potřebám možnost relaxace.

Základní škola dětského domova se školou vychází při tvorbě školních vzdělávacích programů z:

- Rámcově vzdělávacího programu pro základní vzdělávání,
- Rámcově vzdělávacího programu pro základní vzdělávání-příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením,

- Rámcově vzdělávacího programu pro obor základní škola speciální (vzdělávání žáků se středně těžkým a těžkým mentálním postižením).

Pokud je součástí dětského domova se školou střední škola tak podle:

- Rámcově vzdělávacího programu pro obor praktická škola jednoletá,
- Rámcově vzdělávacího programu pro obor praktická škola dvouletá.

Z daných rámcově vzdělávacích programů pak vycházejí pedagogové při tvorbě školních vzdělávacích programů, které mají konkrétní názvy. Při tvorbě školního vzdělávacího programu je dbáno na to, aby odrážel reálné možnosti umístěných dětí v zařízení a klade vždy důraz na rozvoj jejich individuálních schopností, na upevnění sociálních kompetencí, které jsou potřebné pro uplatnění v jejich budoucím praktickém životě. Podporu škole poskytují se souhlasem zákonných zástupců školská poradenská zařízení a pedagogicko-psychologické poradny.

Po ukončení školního vyučování se děti vracejí zpět do domova, kde mají oběd a následně možnost relaxace. Příprava na výuku probíhá individuálně. Odpolední aktivity bývají přizpůsobeny terapeutickým, zájmovým aktivitám v rámci i mimo zařízení. Součástí odpoledních aktivit je také pobyt venku ve formě her a činností na zahradě, procházek, sportovních aktivit na hřišti. K aktivitám mají být děti motivovány, ne však nuceny. Děti se na plánování programu dané rodinné skupiny podílejí s vychovateli. Během odpoledních nebo večerních aktivit mají děti možnost trávit část dne dle vlastního uvážení a mají také možnost využívat moderní technologie, sledovat televizi. V daný čas probíhá příprava na večeři a noční klid.

Odborní pracovníci spolu s vychovateli a učiteli vytvářejí takový jednotný výchovný a vzdělávací program působení na děti, který by měl zabránit opakovanému selhávání a agresivnímu chování ohrožujícímu je samotné a jejich okolí. Na podkladě všech odborných doporučení vypracuje pověřený vychovatel program rozvoje osobnosti dítěte, který je součástí jeho dokumentace a je zaměřen na celkový individuální rozvoj osobnosti. Jeho cílem je řešení ústavní výchovy, jejího ukončení a návrat do rodiny.

Výchovně vzdělávací práce a zájmové aktivity jsou pak v dětském domově se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči plánovány za spolupráce speciálního

pedagoga-vychovatele, etopeda, psychologa, kteří společně vypracovávají roční plán výchovně vzdělávacích činností, ze kterých pak vycházejí skupinové týdenní programy výchovně vzdělávacích činností. Důraz je většinou kladen na pohybové a sportovní aktivity, činnosti estetické, poznávací, turistické a utváření pracovních návyků. V rámci denního režimu je vyhrazen prostor pro volnočasové aktivity dle vlastního výběru dětí. Organizace výchovně vzdělávací práce je daná režimem dne a je upravená ve vnitřním řádu zařízení a školním řádu školy.

### **2.3 Výchovně léčebná péče**

Výchovně léčebná péče je podle vyhlášky 438/2006 Sb. poskytována dětem s psychiatrickým onemocněním a s disharmonickým vývojem osobnosti, u nichž se projevují emoční a vývojové poruchy chování, výrazné poruchy s antisociálním, sexuálním a jinak nebezpečným chování, které jsou diagnostikovány lékařem nebo diagnostickým ústavem. Hlavní část náplně programu v daném zařízení by se měla věnovat individuálním i skupinovým psychoterapeutickým a socioterapeutickým technikám, které prolínají všemi činnostmi.

Cílem výchovně léčebné péče v dětském domově se školou je stabilizace nepříznivého vývoje dítěte intenzivní komplexní péčí, co nejrychlejší návrat do původní rodiny a dalších typů výchovných zařízení. Časté přemísťování dětí v psychiatrické péči má za následek další zkušenost odmítání a z toho vyplývající nárůst větší úzkosti a nejistoty, který ve většině vyústí v další nabalující se negativní projevy ve vývojových stádiích. Proto je jedním z dílčích cílů je vytvořit dítěti bezpečné, stabilní a prostředí, aby dítě nemuselo opakovaně střídat různá ústavní a zdravotnická zařízení. Výchovně léčebná péče také představuje pomost ke zkvalitnění edukačního procesu v běžných dětských domovech, které se potýkají s problematikou závažných poruch chování.

Do dětského domova se školou se zaměřením na výchovně léčebnou péči jsou umísťovány děti:

- se závažnými poruchami chování, které jsou v důsledku psychického oslabení závažně ohroženy ve vývoji,

- poruchami pozornosti a soustředění, doprovázenými hyperaktivitou, které není možno zvládat běžnými výchovnými postupy a metodami,
- s násilnými projevy chování spojeny s náznaky duševního onemocnění, sexuálních úchylek, u nichž je specializovaná péče vhodnou součástí výchovně léčebného působení,
- sice trestně odpovědné, ale z osobních nebo výchovných důvodů je vhodné dokončit započatý proces výchovných a socializačních změn (Vyhláška 438/2006Sb.).

V průběhu výchovně léčebné péče jsou využívány k eliminaci problémového chování jedinců speciálně pedagogické a psychologické metody. Součástí léčebné péče je také podávání medikace předepsané psychiatrem, neurologem nebo sexuologem, které mají také přispívat k eliminaci projevů spojených problémovým chováním. Užívání léků závisí pouze na dobrovolnosti. Pokud dítě nechce léky užívat, nesmí být nuceno.

Výchovně léčebná péče, jak se uvádí ve vyhlášce 438/2006 je zajišťována speciálně - pedagogickými a psychologickými metodami, zpravidla ve spolupráci se zdravotnickým zařízením, které je způsobilé poskytovat požadovanou péči. Školská zařízení se bohužel potýkají s problémem mít zaměstnán zdravotnický personál, který by měl být výchovně léčebné péči přítomen, a to zejména proto, že problémové chování klientů je zpravidla spojeno se zdravotním postižením.

### **2.3.1 Problémové chování klientů**

*„Problémové chování je takové chování, které se svou intenzitou, frekvencí nebo dobou trvání natolik odlišuje od běžné společenské normy, že může vážně ohrozit fyzické bezpečí dané osoby nebo druhých. Problémové chování může být i takové, které může vážně ohrozit zapojení člověka do komunity, ve které žije. Problémové chování je takové, které není normální“* (Jůva, 2010, s.18 in Emerson, 1988). Problémové dítě se pak podle Jánského (2004) vyznačuje odlišným chováním a prožíváním, které porušuje dohodnuté normy a je omezená jeho schopnost vnímání reality, sebepoznání, ovládnutí chování, vytváření citových vazeb. Také se může projevat impulzivním chováním, osobnostní nezralostí v důsledku rozvinutých psychických poruch, neuróz a poruch



chování. Poruchy chování v dětském věku a dospívání, definuje Vágnerová (2008, s.779) „jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku, event. na úrovni svých rozumových schopností.“ Dítě musí být natolik vyspělé, aby bylo schopno chápat své chování a jeho důsledky, pokud ne, pak se tyto děti mohou vymykat normativním požadavkům školní edukace, a to jak v oblasti vzdělávání, tak i výchovné. Na příčinu vzniku problémového chování dítěte může mít vliv narušení struktury centrální nervové soustavy, úroveň inteligence, vliv sociálního prostředí, fungování rodiny, vztah vrstevníků, také nedostatkem zájmů a je provázející nuda, záškoláctví, útky a toulání, lhaní, krádeže, agresivní chování spojeno a šikana. Problémové chování jedinců může být mimo již zmíněné obtíže spojeno s některými vybranými duševními a behaviorálními poruchami vyskytujícími se u dětí v ústavním zařízení zaměřeném na léčebnou péči. Mentální retardaci, která se projevuje postižením rozumových schopností, které se pak projeví neschopností porozumět okolnímu světu a v požadované míře se mu přizpůsobit. Problémové chování může být spojeno s neschopností vyjádřit své aktuální pocity a narůstajícím stresem, který může být způsoben nadměrnými požadavky okolí a mentálně postižený je nechápe a není schopen jim vyhovět. Proto se mohou projevovat zvýšenou agresivitou a s ní spojenou neschopností odhadnout vlastní fyzickou sílu nebo křikem a sebepoškozováním, což může být projevem komunikace. Pervazivní vývojovou poruchou, kam řadíme i dětský autismus, který vzniká jako důsledek organického poškození mozku, avšak jeho etiologie není jednoznačně vymezena. Problémy spojené s touto diagnózou se musí projevit v každé části triády, narušení sociálního porozumění a sociální interakce, narušená komunikace a omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, představitost, zájmy a aktivity. Deficit se může projevit i v oblasti smyslového vnímání, motorickém vývoji a celkové pohyblivosti (i stereotypní pohyby), emoční nestability (výbuchy zlosti, úzkosti, deprese), vždy je narušená adaptace, schopnost přizpůsobení. Problémy v chování mohou být spojeny s projevy agrese, sebezraňováním a destruktivním chováním, a to vše v pásmu od mírných až po těžké poruchy chování. Mezi pervazivní vývojové poruchy řadíme i atypický autismus, který splňuje jen částečně kritéria daná pro dětský autismus. Nicméně u těchto dětí najdeme řadu symptomů, které se s potížemi jedinců s autismem shodují ve všech oblastech triády (Thorová, 2016. Vágnerová, 2008).

Schizofrenie je podle Vágnerové (2008 s. 333) „závažná duševní porucha, která se projevuje chronickým narušením myšlení a vnímání, poruchou emotivity a osobnostní integrity“. Jednotlivé příznaky mohou být bludy, halucinace, narušená kontrola chování, výrazná apatie, zpomalenost myšlení, útlum emočních reakcí, sociální stažení, poruchy vnímání, myšlení, emocí, jednání, verbálního projevu, orientace v realitě, autistické projevy mající tendenci k nápadné a nepřiměřen izolaci od okolního světa. Jedinci trpící schizofrenií nemají přiměřený náhled na svoji chorobu, dochází k poruše integrity.

Afektivní poruchy, které se projevují „chorobnou náladou, která neodpovídá reálné životní situaci a narušuje jeho uvažování, jednání a somatické funkce.“ *Jejím důsledkem jsou adaptační poruchy sociální selhávání*“ (Vágnerová, 2008 s. 369). Afektivní poruchy se u jedince projevují depresemi, poruchou kognitivních funkcí, emocí, změnami chování (psychomotorické tempo), změny osobnosti, zpomalenými, utlumenými fyziologickými procesy a celkovým narušením mezilidských vztahů. „Posttraumatické poruchy jsou reakcí na jednorázový traumatizující zážitek nebo déletrvající stresovou situaci. Jsou charakteristické znovuprožíváním a přetrváváním této události ve vědomí, spojené s intenzivním strachem, pocity bezmoci, hrůzy a potřebou vyhnout se podnětům, které mohou být s touto zkušeností spojeny“ (Vágnerová, 2008 s. 425). Příčinou této poruchy mohou být u dětí i problémy spojené s nevhodným působením rodiny, mezi něž můžeme zařadit: Syndrom CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je definován jako „poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoliv nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby“ (Vágnerová, 2008 s. 593). Dítě v tomto případě poškozují zejména rodiče nebo i jiní členové rodiny, kteří se k dítěti chovají bezohledně, necitlivě nebo ho využívají k uspokojování svých vlastních potřeb. V těchto případech dochází k zanedbávání dítěte, fyzickému nebo psychickému týrání a také k sexuálnímu zneužívání. Takovým zacházením s dítětem dochází k celko

vému poškození vývoje jeho osobnosti a u může se u něj projevit syndrom deprivovaného dítěte. Citová deprivace vzniká tehdy, když je narušená a není v dostatečné míře uspokojována potřeba citové jistoty a bezpečí po dostatečně dlouhou dobu.

Problémové chování dětí v ústavním zařízení, jehož příčinou jsou některé duševní a psychické poruchy, poruchy chování a obtíže spojené s nevhodným působením rodiny představuje pro vychovatele vznik a následné řešení častých krizových situací.

### **2.3.2 Krizové situace**

Každodenní běžný život dětí v přináší nejrůznější změny vyskytující se v podobě komplikací a překážek, které brání v uspokojování obvyklých přání a potřeb. Schopnost přizpůsobit se změnám je jednou ze základních schopností člověka, avšak u jedinců s poruchami chování může každá zátěžová situace vyvolávat úzkostné pocity při nichž dochází ke ztrátě rozumové kontroly. Dítě může pod vlivem události přejít do afektivního chování a pak dochází ke vzniku krizové situace. V chování se v těchto situacích objevují příznaky nezvladatelného psychomotorického neklidu, který je provázen silnými mimickými projevy, pantomimou a stupňujícími se verbálními mnohdy vulgárními projevy a opakovaně pronáší nadávky nebo nějakou banální nesmyslnou větu. Také výbuch hlasitého pláče nebo psychickými zárazy, kdy dítě strojově popochází, což vypadá jako by se nemohlo rozhodnout, zda má zůstat nebo raději odejít. Opakuje bezvýznamná gesta, kdy si například bezmyšlenkovitě přerovnává předměty, upravuje určitou část oděvu, uhlazuje vlasy. Závažnější krizovou situací je pak vybití napětí bouřlivou agresí. Ta může mít projevy impulzivní autodestrukce a probíhá formou násilí zaměřeného na okolí. Útok může mít verbální charakter, kdy jedinec užívá sprosté nadávky a urážky zaměřené na konkrétní osobu. Další formou je fyzický útok, kdy jsou rány vedeny proti jiné osobě. Pokud si jedinec zachová ještě určitou sebekontrolu bývá útok odkloněn od lidí k předmětům, čímž může být házení předmětů po dotyčné osobě, kopání do dveří, nábytku, ničení věcí osobě, které má být způsobená újma a není momentálně přítomná. Krizové situace mohou vznikat i tehdy pokud vyžadují schopnost jedince soustředění se na určitý cíl a také udržet po delší dobu pozornost, a to například při školní výuce, přípravě na ni a různých složitějších činnostech. Zvláště náročné bývají krizové situace vzniklé v době nočního klidu, kdy mohou jedince budit hrozivé sny s děsivým obsahem. Spaní jedince je pak doprovázeno výkřiky, tělesným neklidem, což má po probuzení za následek fyzické vyčerpání a je velmi náročné pro vychovatele tuto situaci zvládnout, aniž by se probudily další děti. Následnou nepříjemností pro vychovatele po takto náročné situaci

je ranní vstávání, kdy jsou nejen dotyčný, ale i některé děti vyčerpaní z noční epizody a emoční stres a únava všech pak mohou vyvolat další krizovou situaci. (Jedlička, Klíma, Kořa, Němec, Pilař. 2004). Pro vychovatele je důležité vědět, co bezprostředně předchází vzniku krizových situací, tedy problémovému chování. Ke zvládnání krizových situací mohou být pedagogickým pracovníkům i dětem nápomocny různé terapeutické postupy.

### **2.3.3 Terapeutické postupy**

Je důležité, aby dospělí dětem ukázali, že dokážou pocity jejich hněvu klidným způsobem zvládnout. Terapeutické postupy je proto důležité koncipovat tak, aby jedinec změnil své chování ještě ve chvíli, než se jeho emoce vymknou kontrole. Je důležité, aby vychovatel v dané situaci zůstal klidný a volil vhodné terapeutické postupy, které povedou k řešení krizové situace a také eliminaci projevů problémového chování. Pro zvolení vhodného terapeutického postupu při problémovém chování dítěte je důležité stanovit strategii řešení problému, která zahrnuje škálu doporučených metodických postupů, zaměřených na bezprostřední odstranění některých projevů nevhodného chování v konkrétních situacích. Také je důležité zaměřit se při terapii na předcházení vzniku krizových situací vhodnými metodami intervence. Na základě komplexně získaných informací o dítěti je důležité vypracovat strategii postupu při terapii.

Osvědčeným modelem terapeutické přístupu k dětem je model komunitního systému, který předpokládá jasně deklarovaná a vyhodnocovaná práva a povinnosti každého jedince. Při setkáních se mají učit děti pochopit odpovědnost za vlastní chování ve vztahu k sobě i ke komunitě. Rozvíjí se sociální komunikace mezi všemi členy komunity, tedy mezi dětmi a dospělými. Všichni tak vnímají problémy očima druhého a rozvíjí se podpora empatie. Klíčovou součástí programu je komunitní sezení nejlépe jednou týdně ritualizovanou formou, obsahující terapeutické, tréninkové a relaxační techniky, které se účastní všichni pedagogičtí pracovníci, psycholog, sociální pracovník a etoped. Důležitou součástí je také hodnotící systém spojený se zpětnou vazbou a identifikací uplynulého týdne. Prostřednictvím vytvořeného silného emočního klimatu je možno navrhovat změny a patřičná opatření. Ke zvýšení efektivity a trvalosti započatých procesů vedoucích k potencionálním změnám je účinné alespoň jednou až dvakrát týdně zařadit do činností rodinných skupin programy, které se budou zabývat

specifičtější formou některých komunitních témat. Může se jednat o formu tréninkové skupiny zaměřené na vztahy mezi jednotlivými členy, na jejich vzorce a způsoby chování, typy interakcí nebo na aktuální problémy. Skupina může využívat techniky hraní rolí, asertivního sebeprosazování a psychologických her. K účinným technikám může patřit také řešení modelových problémových situací, které zahrnují skupinovou diskusi i přehrávání problémových situací. Reflexní (rodinná) skupina může využívat i formu vyjednávání jako metodu k řešení problémového chování. Tato metoda však není vhodná tehdy, pokud nejsou děti motivovány ke změně a nepřejí si ji, nebo nejsou ochotny převzít zodpovědnost za své chování. Témata, která jsou na těchto skupinách probíraná nesmí u žádného z členů vyvolat psychický problém, trauma, které by nebylo možno ve skupině zvládnout nebo situaci, která by byla pro jedince ve skupině ohrožující (Jánský, 2004).

Nezastupitelnou úlohu v terapii má hra, která je využívána jako významný výchovný prostředek nenásilného ovlivňování, a tedy i výchovného vedení. Hry podle svého charakteru ovlivňují biologický, psychický a sociální rozvoj jedince. Hry se podílí na utváření charakterových a volních vlastností. Protože hry probíhají většinou ve skupinách nebo dvojicích, mají také významnou socializační úlohu. Prostřednictvím hry se včleňují děti do skupiny, podřizují se pravidlům hry a osvojují si tak pravidla sociálního soužití. Jako terapeutický prostředek je využívána individuální hra, kterou je možno dítěti nabídnout ke zklidnění. Oblíbená hra nebo hračka může být také prostředníkem komunikace při terapii.

Terapeutické metody skýtají velké množství technik, které mohou vychovatelé při své práci běžně využívat ke zklidnění dětí, motivaci sblížení a prohlubování vzájemných vztahů v komunitě. Se skupinou dětí je možno provádět například arteterapii, muzikoterapii, dramaterapii. Pokud je jedinec k terapii aktivován a vyžaduje ji, tak se při takové aktivaci neobjevuje problémové chování. Většinou je za nabízené terapeutické postupy a aktivity vděčný a terapeut má pak dobrý pocit z kvalitně odvedené práce.

Za jakousi formu terapeutické péče může být považována role důvěrníků neboli garantů, tedy osob, které se zajímají a sledují potřeby konkrétního dítěte. Důvěrníkem může být pro dítě kterýkoliv zaměstnanec zařízení, se kterým dítě naváže vzájemný

emoční vztah. Pro některé děti je velmi významné, když se mohou s důvěrou svěřit dospělému se svými problémy a starostmi. Někdy stačí dítěti, když si je dospělá osoba vyslechne, což je důležité, i když nebude dál účinně problém řešit. Tato forma může být pro dítě významným terapeutickým prvkem, který posiluje a stabilizuje jeho osobnost (Jánský, 2004).

### **2.3.4 Tým pracovníků podílející se na výchovně léčebné péči**

Péče o děti s výchovně léčebnou péčí je nesmírně náročná, proto se na ni musí podílet multioborový tým, a to ještě před umístěním dítěte do ústavního zařízení. Všichni zainteresovaní pracovníci společně navrhnou a vytvářejí jednotný výchovný a vzdělávací program, který by měl zabránit opakovanému selhávání a agresivnímu chování dětí, které ohrožuje je samotné i jejich okolí. Odborníci společně s vychovateli a učiteli prostřednictvím intenzivního individuálního výchovně vzdělávacího působení s respektem k osobnosti dítěte pracují na jejich posilování pocitu bezpečí a jistoty, schopnosti chovat se sociálně přijatelným způsobem, vytváření si pozitivního sebehodnocení a schopnosti začlenění se do intaktní společnosti během i po ukončení pobytu v ústavním zařízení.

Na výchovně léčebné péči dětí se podílí etoped diagnostického ústavu, který na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu umístí dle volné kapacity dítě do zařízení, které je zaměřeno na výchovně léčebnou péči. Vypracuje komplexní diagnostickou zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb v zájmu rozvoje osobnosti dítěte. Odborný pracovník diagnostického ústavu poskytuje podle potřeby, nejméně však dvakrát ročně metodickou podporu, koordinaci a ověřování účelnosti postupu a výsledků výchovné péče zařízení, kde je dítě umístěno. Pracovníci sociálně právní ochrany dětí, se kterými dětský domov se školou spolupracuje a je povinen kdykoliv umožnit sociálním pracovníkům návštěvu dítěte v zařízení, možnost s nimi hovořit bez přítomnosti dalších osob a nahlížet do osobní dokumentace dítěte. Na léčebné péči se musí podílet odborníci z oblasti zdravotnictví, a to psychiatr, který úzce se zařízením spolupracuje a je nápomocen při eliminaci a korigování nežádoucích projevů chování dětí a navrhuje vhodné terapeutické postupy. Pokud si to vyžaduje zdravotní stav dítěte, předepisuje léky. Dalšími zdravotníky, kteří se podílejí na léčebné péči jsou neurolog, který se zabývá zdravotním stavem dítěte,

provádí vyšetření, která mohou souviset s organickým poškozením mozku a jeho činnosti. Rovněž může doporučit farmakologickou léčbu. Nejdůležitější součástí týmů jsou výchovní a pedagogičtí pracovníci, kteří svým působením nejvíce ovlivňují stav dítěte, jeho rozpoložení a také budoucí život. Vychovatelům, asistentům pedagoga a učitelům je v zařízení nápomocen etoped, psycholog, sociální pracovník, kteří pomáhají vychovatelům řešit vzniklé krizové situace. Také se na ně stejně jako na pedagogické pracovníky, mohou obracet se svými problémy děti. Všichni uvedení pracovníci multioborové péče se také podílejí, pokud je to možné na práci s rodinou dítěte, na budování jejich vzájemných vztahů. Ve spolupráci se školou působí pracovníci pedagogicko-psychologických poraden a speciálně pedagogických center, kteří navrhnou pro děti podpůrná opatření. Všichni, kdo se na výchovně léčebné péči podílejí přispívají velkou měrou k formování osobnosti dítěte a jeho přípravě na budoucí život.

## 3 ROLE INSTITUCE POTAŽMO VYCHOVATELE V PŘÍPRAVĚ JEDINCE NA SAMOSTATNÝ ŽIVOT

### 3.1 Osobnost vychovatele

*„Dobrý pedagog by měl být rád mezi lidmi, mezi dětmi, umět mluvit i naslouchat, vciťovat se, zvládat nároky, které život přináší, měl by se umět radovat ze života“ ( Hájek, Hofbauer, Pávková. 2008 s. 133).* Vychovatel, který se chce věnovat práci s dětmi s problémovým chováním, která klade na jeho osobnostní rysy a vlastnosti velký důraz by měl být:

- optimistický, a tím přesvědčen o účinnosti svého pedagogického působení,
- klidný, aby dokázal soustředěně vysvětlovat a řešit vzniklé problémy,
- taktní, a v jednání s dětmi se nepovyšovat a dokázat se ovládat,
- přísný, ale spravedlivý a nenechat závažné přestupky bez povšimnutí,
- tvořivý a neustále hledat nové nápady a nespokojil se s tím, co se doposud naučil,
- fyzicky, psychicky a zdravotně odolný a zdatný pro případ řešení krizových situací vyžadujících i fyzickou zdatnost,
- schopen ovládat své emoce,
- komunikativní a schopen naslouchat,
- mít kladný vztah k dětem, zajímat se o jejich osudy a problémy,
- nekonfliktní a společenský,
- kolegiální ve vztahu ke svým spolupracovníkům.

Dobrý vychovatel klade na děti přiměřené požadavky, ale také bere zároveň v úvahu jejich názory, komunikuje s nimi, poskytuje jim prostor pro jejich nápady a přání, podílí se na řešení vzniklých problémů na úrovni jejich individuálních schopností. Měl by dokázat uplatňovat v různých situacích účinné formy jednání a volit správný výchovný styl. Pokud dá pedagog dětem přílišnou volnost, aby si dělaly, co chtěly, mívá pak ve výkonu své profese obtíže, a naopak pokud bude příliš autoritativní ve svém jednání nikdy nebude dobrým vychovatelem (Hájek, Hofbauer, Pávková. 2008). Vychovatel nikdy nečiní rozdíly mezi dětmi, respektuje jejich práva



a individualitu bez ohledu na původ, etnickou příslušnost, zdravotní stav, sexuální orientaci, mateřský jazyk případně náboženskou a politickou orientaci. Pomáhá dětem řešit jejich problémy a hledá možnosti, jak do řešení dítě zapojit. Rovněž při své práci s dítětem respektuje jeho rodinu, kamarády a jedná vždy jako profesionál.

### **3.1.1 Profesionální schopnosti vychovatele v kontextu dané problematiky**

Podle zákona č. 563/2004 Sb. §16 o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů vychovatel, který vykonává přímou pedagogickou činnost ve školském výchovném a ubytovacím zařízení nebo v jeho oddělení zřízeném pro děti a žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy, nebo ve středisku výchovné péče, získává odbornou kvalifikaci

- vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřené na speciální pedagogiku nebo sociální pedagogiku,
- vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na speciální pedagogiku, nebo
- vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na speciální pedagogiku.

Vychovatel v ústavním zařízení musí být k výkonu své profese psychicky způsobilý a je nutné, aby absolvoval psychologické vyšetření, které provádí psycholog s udělenou akreditací ministerstva školství. Při vyšetření je sledována anamnestická údaje budoucího vychovatele, intelektuální úroveň, schopnost pozornosti, struktura a dynamika osobnosti, hodnotová a zájmová orientace, postoje k výkonu profese a motivace pro práci ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy. Výstupem vyšetření je psychologický posudek, který je posuzovanému vydán (Vyhláška 60/2006 Sb.)

Každá z oblastí výchovy klade na vychovávající specifické požadavky. Na vychovatele v ústavních zařízeních jsou kladeny nároky ve vztahu k jeho autoritě. Musí být přirozenou autoritou, tolerantní, ale zároveň odolný vůči stresovým a konfliktním situacím, které vyžadují rychlá a racionální řešení. Jeho postoje musí vyjadřovat zájem, ochotu a připravenost pomáhat. Pokud má vychovatel vytvořen citlivý pozitivní vztah

k dětem může mu to pomáhat v navazování kontaktu i s problémovými jedinci. K důležitým profesním vlastnostem, a to zejména při práci s dětmi, které vyžadují řád a režim řadíme důslednost, bez které není možno ukotvit žádný výchovný režim (Jánský, 2006).

Vychovatel se při své práci řídí etickým kodexem, pokud má zařízení vypracován.

- Vykonává svoji profesi podle nejlepšího vědomí a svědomí, uplatňuje takové výkonné preventivní, diagnostické a terapeutické postupy, které odpovídají nejvyššímu dosaženému poznání v oboru.
- Chová se tak, aby nedocházelo k ohrožení či porušení jeho autority a vážnosti mezi dětmi. V případě znevažujícího jednání ze strany dítěte, využívá vhodných výchovných opatření, která mu umožňují právní předpisy.
- O jednání, které má znaky přestupku nebo trestného činu učiní neprodleně oznámení příslušným orgánům.
- Vychovatel je při výkonu svého povolání neovlivnitelný vnějšími vlivy, zejména nesmí přenášet své osobní problémy na děti.
- Svého profesního vztahu nesmí využívat k náboženským, politickým nebo jiným ideologickým zájmům.
- Dbá na získávání a rozšiřování poznatků svých profesních znalostí, doplňuje si a získává vzdělání a kvalifikace, která prakticky uplatňuje při své práci.
- Udržuje a zvyšuje prestiž zařízení, kde pracuje a zasazuje se o zvýšení odborné úrovně pedagogické práce. (Etický kodex dětského domova se školou).

Vychovatel po určitou dobu zastupuje, ne však nahrazuje, dítěti rodiče. Měl by si tedy k dítěti vytvořit takový vztah, aby dítěti v co největší míře ulehčil jeho pobyt v ústavním zařízení.

### **3.1.2 Zvládání krizových situací v kontextu dané problematiky**

Schopnost vychovatele komunikace, empatie a předvídání vzniku konfliktních situací má velký význam pro zvládání profesních nároků, ale i pro bezpečnost dětí a zaměstnanců. Cílem zvládání krizových situací je ze strany vychovatele motivace jedince k eliminaci jeho chování a přesvědčit ho, že je v jeho zájmu své chování změnit.

Jak zvládnout někdy velmi náročné krizové situace, když je pokaždé jiná? Ve chvíli, kdy situace nastane je důležité, aby vychovatel znal dobře každé dítě, věděl o jeho problémech, byl seznámen se závěry psychologických a psychiatrických zpráv, aby mohl určit příčinu jeho chování. I když mnohdy vypadají situace beznadějně, vždy se nabízejí nějaké postupy. Při incidentu s projevem fyzické agrese si musí vychovatel připustit myšlenku, že nechce nad jedincem zvítězit, ale musí incident ustát, aby pak bylo možné další společné soužití.

- Cílem personálu je, aby byl jedinec co nejdříve zklidněn, aby se nedostal do fyzické agresivní fáze, a to již v první fázi emočního prožívání, kdy se dostal do nepohody a začíná prožívat negativní emoci.
- Pokud se dostane do agresivní fáze, tak je důležité, aby jedinec nezranil sebe ani nikoho jiného a také neničil majetek. V případě, že jedinec svým agresivním chováním ohrožuje své okolí a neakceptuje některou z terapeutických forem zklidnění, musí vychovatel přistoupit, a to jen ve výjimečných případech, k omezení jeho pohybu. Aby jej mohl omezit, použije restriktivní postup. Restriktivní postup je takové jednání některého z členů personálu, kdy dochází k fyzickému zklidnění jedince, tak že je uveden do zklidňující polohy. Tato metoda je použita jen tehdy pokud je jednání dítěte vyhodnoceno jako velmi nebezpečné a mohlo by dojít ke zranění nebo ohrožení na životě jeho nebo jiných osob.
- Ve fázi, kdy klient přestane být agresivní, ale ještě není zcela emočně klidný a negativní emoce odeznívá někteří jedinci se zklidní tím, že například utečou do pokoje, jiní přechází do smutku aj.
- Jednou z možných, avšak ne vždy účinných terapeutických technik je ignorace, a to v případě, pokud má negativní emoce nízkou intenzitu. Tuto formu může vychovatel použít například, když jedinec vůči němu používá nadávky. Ve chvíli, kdy se jedinec dostane do pohody a klidu může s ním vychovatel navázat bezproblémovou komunikaci.
- Další strategií je verbální zklidňování, které je postaveno na slově, a jde zde o potvrzení pravdivosti emoce nebo situace, kterou jedinec prožívá. Není v tu chvíli hledáno řešení problému, ale je potřeba pokusit se o sounáležitost, z pohledu dítěte jistě těžké situace.

- Neverbální zklidňování je postaveno na řeči těla. Je potřeba se vždy rozhodnout, zda jedince obejmout nebo se raději vzdalit. Objetí si může vychovatel dovolit jen tehdy pokud má jedinec rád ve chvíli nepohody doteky, pokud není dotyčný vychovatel nebo personál zdrojem jeho vzteku a když ví vychovatel, že jedinec v těžkých chvílích objetí vyhledává (Jún, 2010).

Verbální a neverbální formu zklidnění může personál využít ihned po odeznění fyzické agrese. V případě, že vychovatel ví, proč se klient chová problémově musí se rozhodnout, jak jednat. Někdy je možnost, že může jedinci vyhovět a jeho požadavek splnit, ale pro účel splnění vyššího cíle se rozhodne požadavek nesplnit a jde proti vůli jedince, který má nevhodnost svého chování pochopit.

Časté změny prostředí čili přemísťování dětí do jiných zařízení je traumatizující a nemusí vést vždy k tomu, že v dětech zůstane vše, co se již v oblasti výchovně vzdělávací, ale zejména sociální naučily. Personál vždy hledá možnosti prevence předcházení vzniku problémového chování jedinců tak, že se snaží měnit spouštěcí mechanismy, aby neměl jedinec potřebu problémového chování. Například mu věnuje takovou pozornost, že pak nemá potřebu říkat si o pozornost problémovým chováním. Vychovatel může také měnit vnější faktory tak, že použije jakoukoliv motivaci k tomu, aby jedinec neměl potřebu problémového chování, i když mu není věnována pozornost. Další možností je naučit jedince alternativnímu chování, a to jakým jiným sociálně přijatelnějším způsobem si mohou získat pozornost.

Zvládání krizových situací v rámci výchovně léčebné péče nejen personálem, ale i dětmi, dospívajícími a mladými dospělými jedinci je jednou z priorit jejich přípravy na budoucí samostatný život.

### **3.2 Příprava jedince na odchod z dětského domova se školou**

Dítě vyrůstající v ústavním zařízení nemůže být samo o sobě řádně připraveno na vstup do reálného života. Ačkoliv tato zařízení poskytují kvalitní péči, nejsou schopny zvládnout veškeré, často i běžné situace, které dítě automaticky vnímá ve své biologické rodině. Je velmi důležité připravovat děti již od nástupu do ústavního zařízení na situace, kterým budou v životě čelit a pro jejich zvládání je vybavit nezbytnými

dovednostmi. Je nesmírně důležité, aby se děti orientovaly v reálném životě, měly zdravé sebevědomí a dokázaly adekvátně reagovat na okolnosti, které je potkají (Mackerle, 2021). Smyslem přípravy dospívajících jedinců je podnítit jejich aktivitu v získávání dovedností a znalostí potřebných k převzetí zodpovědnosti za svoji budoucnost.

Cílem přípravy na odchod z dětského domova se školou je celkový rozvoj osobnosti dospívajícího nebo mladého dospělého jedince, schopnost jeho samostatného rozhodování, zodpovědnost a spolupráce. Při přípravě jedince na odchod z dětského domova se školou je nutno brát zřetel na jeho individuální a specifické potřeby vzhledem k jeho handicapu. Důležité je, aby bylo v plánu rozvoje osobnosti rozpracováno na co se v přípravě budou vychovatelé zaměřovat. Důležité je zvládnutí sebeobslužných, hygienických návyků a pracovních návyků, eliminace a zvládnutí svého chování, ať už bez nebo s podporou léků a sociálního kontaktu. Pokud jedinci zvládnou tyto základní atributy, je možno rozvíjet další schopnosti a dovednosti potřebné pro samostatný život nebo život v rodině.

- Zvládat krizové situace spojené s emoční nepohodou a agresivním chováním.
- V co největší míře eliminovat terapeutickými postupy zaměřenými na výchovně léčebnou péči problémové chování.
- Podporovat kontakty s rodinou, pokud je to v zájmu dítěte, dospívajícího.
- Naučit se střídát aktivní a odpočinkové činnosti.
- Dokázat zvládnout soužití s rodinou a ostatními lidmi.
- Zvládnout podřídit se zájmům většiny a vytvářet tak pozitivní vztahy ve skupině.
- Odolávat manipulaci a žít v souladu s platnými zákony.
- Vést jedince k samostatnosti a spoluzodpovědnosti.
- Naučit se nebýt závislý na jednom člověku, ale spolupracovat s ostatními lidmi.
- Podílet se na společné dělbě práce v rodinné skupině.
- Učit se naslouchat a respektovat názory druhých.
- Naučit se dokázat přijmout zodpovědnost za své chování.

- Upevňovat návyky k přípravě na vyučování.
- Upevňovat vzájemnou důvěru mezi vychovatelem a dětmi.

Důležitou roli v přípravě na budoucí život sehraává vzdělávání a v konečné fázi dosažený stupeň vzdělání, který souvisí s budoucím profesním uplatněním na trhu práce. Cílem této tematiky je vybavit dítě základními informacemi o hledání a uplatnění na trhu práce, vytvoření představy o způsobech přijímání do zaměstnání, motivovat je k profesnímu vzdělávání. Vychovatel si naplánuje v rámci návštěvy úřadu práce, pracovní agentura, hraní rolí, kdy si dospívající zkouší přijímací pohovor. Ještě v průběhu pobytu, pokud je to možné zajistit jedinci brigádu s možností výdělků, což je u dospívajících s problémovým chováním velmi náročné. Další z oblastí přípravy je finanční gramotnost, kdy se dospívající seznamují s druhy peněz, jejich používáním a bezpečným uschováváním. Vychovatelé dětského domova se školou toto nacvičují formou nákupů potravin pro vaření na rodinné skupině. Důležité je seznamovat dospívající s riziky vzniku dluhů a půjček. Praktické seznámení a realizace návštěv na některých úřadech například na obecním úřadě, úřadě práce, zdravotní pojišťovně aj. přispívá k seznámení dospívajících s jejich kompetencemi, s osobními dokumenty, které budou potřebovat při jednáních na úřadech (občanský průkaz). Seznámit se také s oblastí rodina, partnerské vztahy a sexualita prostřednictvím rozhovorů o partnerských vztazích, pocitech při zamilovanosti, o antikoncepčních prostředcích v souvislosti s pohlavními nemocemi, prvním sexuálním stykem a rizikem početí. K přípravě bezesporu náleží také plánování volnočasových aktivit a s tím spojených zájmech. Jedinci s problémovým chováním mají sklony k zahálení, proto je nutné, aby věděli, jak volný čas trávit a navázali například na volnočasové aktivity ke kterým byli směřováni v průběhu pobytu v dětském domově se školou. Průběžně je vhodné také nacvičovat s dětmi cestování v dopravních prostředcích a upozorňovat na možná rizika cestování bez platné jízdenky, dokázat si vyhledat v jízdních řádech spoje. Jak řešit a zvládnout různé životní krize a hledat jejich řešení při mimořádných událostech, včetně rodinných, ztráty zaměstnání je jen velmi obtížné nacvičovat u dětí, které se potýkají samy v důsledku svého problémového chování s kritickými situacemi. Jedním z důležitých bodů přípravy je péče o zdraví a tím spojenou hygienou a správnou životosprávou, kterou se zabývají vychovatelé nejen v době dospívání dětí, ale od jejich nástupu do zařízení (Mackerle, 2021).

Snahou personálu dětského domova se školou je co nejlépe dospívající a dospělé jedince připravit na odchod z dětského domova. To, jak se všemi získanými potřebnými kompetencemi budou v běžném životě zacházet však záleží jen na nich.

### **3.3 Pomoc a podpora jedincům po odchodu z dětského domova**

Podle zákona 109/2002 Sb. § 24 odst. 5 b) a c), §33 se dítěti jestliže dosáhne zletilosti, pokud v zařízení dobrovolně nesetrvá do ukončení přípravy na povolání, dosáhne-li věku devatenácti let, byla mu prodloužená ústavní výchova nebo ochranná výchova, pokud v zařízení dobrovolně nesetrvá do ukončení přípravy a jemuž z těchto důvodů ukončen pobyt se podle jeho skutečné potřeby v době propouštění a podle hledisek stanovených vnitřním řádem poskytne věcná pomoc nebo jednorázový peněžitý příspěvek. V případě, že má mladý dospělý ušetřen vyšší finanční obnos je důležité, aby se v dostatečném předstihu pracovalo na plánu využití této částky a pokusit se tak zamezit naprosto neúčelnému vyplývání, ke kterému často dochází. Dítěti se ve spolupráci s orgánem sociálně-právní ochrany dětí poskytuje poradenská pomoc se zajištěním bydlení a práce, a dále je dítěti i po opuštění poskytována poradenská pomoc při řešení tíživých životních situací. Může se účastnit komunitních setkání a společně řešit daný problém, což může být přínosem pro ostatní dospívající jedince, kteří jsou v procesu přípravy na odchod z dětského domova se školou. Následná pomoc a péče je poskytována nejen ústavním zařízením v oblasti krizových situací, ale také zdravotnickým zařízením, které bylo součástí výchovně léčebné péče. Do pomoci a podpory jedinců, kteří opustili zařízení se zapojují různé nadace, které již před ukončením ústavní péče spolupracují s ředitelem zařízení, vychovateli, sociálním pracovníkem a nabízejí pomoc při zajišťování zejména bydlení, pokud se jedinec nevrací zpět do rodiny a také s hledáním pracovních příležitostí.

Velmi důležité je pro jedince, kteří opouštějí dětský domov se školou zaměřený na výchovně léčebnou péči včasné vyřízení invalidního důchodu, jehož přiznání je důležité pro umístění jedince do chráněného bydlení. Pokud mají psychiatrickou diagnózu a medikaci je důležité navázat na odpovídající podporu po odchodu a zejména pracovat na tom, aby nepřestali brát léky. Vysazení medikace pak představuje velký problém, protože se může ve velké míře opět projevit nežádoucí problémové chování, které je

překážkou pro umístění jedinců do chráněného bydlení nebo ubytovacích zařízení jako jsou například startovací byty, domy na půli cesty, azylové domy.

V současnosti bohužel není pro mladé lidi, kteří opustí ústavní zařízení vytvořen komplexní finančně a odborně státem garantovaný systém, který by pomohl překlenout podporu a péči v institucionálním zařízení a zároveň poskytl oporu v samostatném životě po jeho opuštění. Každé zařízení tedy poskytuje podporu podle svých možností. Negativním důsledkem nedostatečné následné podpory je velký počet mladých dospělých, kteří se vrací do nesanovaných, tedy dysfunkčních rodin, a tak je velká pravděpodobnost jejich selhání v sociální integraci (Běhounková, 2012).



## PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část bakalářské práce je zaměřená na zjišťování úrovně schopností a dovedností potřebných pro uplatnění v samostatném životě jedince, který se připravuje na opuštění ústavního zařízení.

### 4 CÍL PRŮZKUMU

**Cílem průzkumu je popsat a zjistit, zda jsou dospívající jedinci po ukončení pobytu v dětském domově se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči připraveni na samostatnou integraci do společnosti nebo návrat do rodiny.**

Proces přípravy na opuštění zařízení je koncipován do několika oblastí, které zahrnují kritéria, a ta jsou následně posouzená a vyhodnocená.

Posuzované oblasti a stanovená kritéria:

- 1) **Sociální chování** – respektování pravidel dětského domova se školou (dále DDS), plnění povinností pracovních a školních, vztahy v kolektivu, vztah k autoritě, chování na veřejnosti, trávení volného času.
- 2) **Samostatnost** – sebeobsluha, hygiena, užívání léků, příprava jednoduché stravy, nakupování, cestování.
- 3) **Vztahy s rodinou** – telefonický kontakt, písemný kontakt, vycházky s rodinou, návštěvy v DDS, návštěvy v rodině, dovolenky, žádný kontakt.
- 4) **Partnerské vztahy** – navazuje vztahy, povědomí o rodičovství, uvědomění rizika početí, předpokládané riziko ve vztazích.
- 5) **Sociální schopnosti a zajištění pro život** – profesní příprava, jednání na úřadech bez podpory, finanční gramotnost, dodržování zákonů a norem, invalidní důchod (bude žádán), plánované bydlení.
- 6) **Léčebná péče** – účast na terapiích, přetrvávající chování v krizových situacích, zvládání krizových situací, medikace, ukončení léčebné péče, stálá psychiatrická péče.

## 4.1 Charakteristika zařízení

Dětský domov se školou se nachází v klidné lokalitě na okraji města v části rodinné zástavby s dostupností městské hromadné dopravy a veřejných služeb. V blízkosti se nachází les a lesní park, kterým protéká řeka. Je tvořen komplexem dvou budov a rozkládá se na velkém oploceném pozemku jehož součástí je zahrada, kde je stáj pro koně, o kterého v rámci hypoterapie pečují děti společně s vychovateli. Na zahradě je skleník a pozemek pro pěstování plodin ovocné stromy a kompost. V rámci pracovní terapie s péčí o zahradu pomáhají i děti.

V budovách zařízení se nachází nejen zázemí pro tři rodinné skupiny, ale také školní třídy, tělocvična, počítačová učebna, kabinety, knihovna, jídelna, menší kuchyň, administrativní pracovny vedení zařízení, archiv, prostory pro zázemí pedagogů, školníka, návštěvní místnost sociální zázemí a sklepní prostory pro uskladnění sportovních potřeb, pracovního nářadí, kde se také nachází i prádelna, dílna pro údržbu a kotelna. Péči o chlapce zajišťuje ředitel zařízení a jeho zástupce, devět vychovatelů včetně zástupce ředitele, osmnáct asistentů pedagoga ve výchovné péči a čtyři ve škole, dva učitelé, speciální pedagog-etoped, psycholog, sociální pracovník, správce komunikačních technologií, tři administrativní pracovníci a tři správní zaměstnanci.

Dětský domov se školou založil v součinnosti s Ministerstvem školství mládeže a tělovýchovy v roce 2007 současný ředitel, který vytvořil současnou strukturu pobytu chlapců v DDS (Příloha A). Záměrem jeho koncepce bylo je:

- Zajistit souběžně výchovně vzdělávací cíle s doprovodnou zdravotní péčí a zamezit tak dalšímu prohlubování již vzniklých poruch chování.
- Ukončení častého přemísťování dětí vyžadujících psychiatrickou péči v rámci vlastní či pěstounské rodiny, ústavních nebo zdravotnických zařízení.
- Vytvoření bezpečné vazby s vychovatelem-garantem a stabilního prostředí, které je považováno za nezbytnou podmínku pro stabilizaci psychického i zdravotního stavu dítěte, což je i předpokladem pro jeho vzdělávání, podporu zrání a zárukou úspěšné výchovně léčebné péče.

- V přípravném procesu na odchod z dětského domova se školou vedení ke schopnosti chování sociálně přijatelným způsobem, samostatnosti, vždy však s ohledem na věk, stupeň zralosti a zdravotního postižení.
- Zapojení jedinců do života intaktní společnosti.
- Dosažení ukončení základního a středního vzdělání, nejpozději do dvaceti šesti let věku.
- Narovnání vztahů s rodinou a blízkými, pokud možno návrat domů nebo do přijatelnějších typů výchovného prostředí.
- Zůstat s jedinci po odchodu ze zařízení v kontaktu. Umožnit jim pomoc a podporu formou individuálních nebo komunitních sezení.

Do zařízení je možno umístit nejvýše osmnáct chlapců, kteří jsou rozdělení do tří rodinných skupin. Do zařízení jsou z důvodů závažných poruch chování umísťováni pouze chlapci. Každá rodinná skupina má svůj vlastní název.

Tabulka 1: Rodinné skupiny

Rodinná skupina	Tygři	Delfini	Orli
Počet chlapců	6	6	6
Věkové složení	8–13 let	12–15 let	15–26 let

Zdroj: Vlastní šetření

Na rodinné skupině pečují o chlapce tři vychovatelé a šest asistentů pedagoga, kteří se střídají v pravidelných pracovních intervalech. Přímá pedagogická činnost je zajištěná od čtrnácti do dvaceti jedna hodin, poté přebírá službu noční vychovatel do osmi hodin ráno. Každý z vychovatelů má jednu hodinu denně nepřímé práce. Během pracovních dnů si pro děti přichází v sedm třicet učitel a odvádí je do základní školy. Noční vychovatel dohlíží na včasný ranní odchod mladistvých na střední školu. Ve škole při dětském domově se školou jsou dvě třídy v každé pracuje jeden učitel a dva asistenti pedagoga. Střední škola není součástí zařízení a chlapci se vzdělávají formou integrace v běžných třídách střední odborné školy v učebním oboru nebo

## 4.2 Popis zkoumaného vzorku

Ke zhodnocení cíle bakalářské práce byl vybrán vzorek osmi dospívajících a mladých dospělých chlapců, kteří se intenzivně připravují život po odchodu z dětského domova se školou. Všichni jedinci uvádění v této práci se potýkají s problémovým chováním, jehož příčinou mohou být mnohdy pohnuté a nelehké životní osudy. Není tedy jednoduché pro vychovatele a učitele zvolit výchovné, vzdělávací a terapeutické postupy tak, aby dosáhli u všech jedinců co největší míry samostatnosti, zodpovědnosti a zmírnění již vzniklých poruch chování ve spojení s psychickými a duševními poruchami v přípravě na jejich budoucí samostatný život.

Tabulka 2: Ústavní výchova

Chlapec Věk	Důvody nařízení ústavní výchovy (dále úv) diagnóza (dále dg.)	Pobyt v DDŠ/ počet přemístění
MG 16 let	Závažné poruchy chování, agresivita, chování nebezpečné sobě i druhým.  Dg.: Hyperkinetická porucha chování; jiné dětské poruchy sociálních funkcí-porucha sociálního zapojování s těžkou agresí a disruptivním chováním emocionální zanedbávání dítěte; nedostatečný rodičovský dohled, disharmonický vývoj emočně deprivované osobnosti; institucionální výchova od raného věku.	6 let/ 4
FŽ 16 let	Agresivita, nerespektování pravidel pěstounské péče, nezvládnutí výchovy pěstouny.  Dg.: hyperkinetická porucha chování; emocionální zanedbání dítěte; intelekt na hranici lehké mentální retardace, (dle LMR) s poruchami chování; disharmonický vývoj osobnosti, sociálně velmi zběhlá a manipulativní, emočně deprivovaná; neorganická enuréza (v DDŠ se neprojevuje); jiné poruchy psychosexuálního vývoje.	6 let/ 5
RV 17 let	Stupňování agresivního chování vůči otci. Napadení otce železnou holí. Ohrožování chováním sebe i druhé.  Dg.: Schizoafektivní porucha, smíšený typ; hyperkinetická porucha chování; hraniční intelekt – praktická využitelnost v pásmu LMR; nedostatečný rodičovský dohled; institucionální výchova.	3 roky/ 4
KP 17 let	Agresivní, afektivní, vznětlivé chování, ohrožování bezpečnosti rodiny, verbální napadení spolužáků. Staršími vrstevníky lehce manipulovatelný a zneužitelný.  Dg.: středně těžká mentální retardace – významné poruchy chování vyžadující	2 roky/ 4

	pozornost nebo léčbu; porucha osobnosti – adolescentní, simplexně strukturovaná osobnost; vývoj směrem k emočně nestabilní poruše osobnosti; atypická rodičovská situace – pěstounská péče; nedostatečný rodičovský dohled v kmenové rodině.	
MH 17 let	Agresivita, vulgarita vůči dětem i dospělým. Děti kouše, kope, škrtí. Bodl dívku nožem do zad.  Dg.: LMR – významná porucha chování s napadáním okolí vyžadující léčbu; porucha aktivity a pozornosti; disharmonický vývoj osobnosti; institucionální výchova; onemocnění zrakového nervu, slepota monokulární.	7 let/ 6
KŠ 19 let	Nevhodné výchovné styly, týrání ze strany otce, zanedbávání dětí, nedostatečná rodičovská péče, výchovné problémy-agresivní destruktivní chování, fyzické napadání dospělých.  Dg.: syndrom CAN, LMR; hyperkinetická porucha chování; nezralá emočně deprivovaná osobnost s disociálními anetickými rysy.	11 let/ 6
KK 18 let	Impulzivní agresivní projevy chování proti vrstevníkům, vulgární, stupňující se sexualizované chování, slabé porozumění běžným situacím. Matku ohrožoval před sourozenci nožem, vyhrožoval násilím spolužákům i učitelům ve škole, napadl spolužačku.  Dg.: středně těžká mentální retardace s významnou poruchou chování, agresivitou a sexuálním kontextem; porucha aktivity a pozornosti; atypický autismus; reaktivní porucha přichylnosti; jiné určené extrapyramidové a pohybové poruchy.	4 roky/ 3
LP 18 let	Fyzická agresivita, incidenty s dětmi ve škole, záchvaty agrese vůči matce. Kousání lidí, hra na pejska. Verbální agrese, vulgarita, vyhrůžky fyzickým násilím. Nesnesl venku vedle sebe matku.  Dg.: dětský autismus; paranoidní schizofrenie; středně těžká mentální retardace s významnou poruchou chování vyžadující pozornost a léčbu; porucha aktivity a pozornosti; porucha vývoje centrální nervové soustavy (dále CNS); institucionální výchova.	2 roky/ 3

Zdroj: Osobní spisy dětí

Všichni jedinci jsou nevládatelní běžnými výchovnými prostředky, proto bylo nutno přistoupit k umístění do dětského domova se školou s doprovodnou léčebnou péčí, aby bylo vytvořeno stabilní prostředí, které je důležité pro eliminaci výchovných problémů. Časté přemísťování není příznivé pro zdárný vývoj.

V rámci výchovně léčebné péče, terapeutických postupů je důležitou součástí procesu rozvoje rozumových schopností a budoucí přípravy na samostatný život vzdělávání. Chlapci se vzdělávají podle různých typů školních vzdělávacích programů, které jsou vypracovávány pedagogy v součinnosti s rámcově vzdělávacím programem.

Tabulka 3: Vzdělávání

Chlapec	Základní škola ročník	Střední škola ročník	Stupeň podpory	Školní vzdělávací program (dále švp)
<b>MG</b>		1.	3	ŠVP pro střední školy
<b>FŽ</b>	9.		3	ŠVP základní školy (dále ŠVP ZŠ)
<b>RV</b>	9.		5	ŠVP ZŠ s minimálními výstupy
<b>KP</b>	10.		4	ŠVP ZŠ speciální I. díl
<b>MH</b>	9.		4	ŠVP ZŠ minimální výstupy
<b>KŠ</b>		2.	3	ŠVP pro střední školy
<b>KK</b>	10.		5	ŠVP ZŠ speciální II. díl
<b>LP</b>	8.		5	ŠVP ZŠ speciální I. díl

Zdroj: Osobní spisy chlapců

Z výzkumného vzorku chlapců se dva vzdělávají na střední škole. MG studuje zemědělskou školu obor farmář a KŠ obor kuchař číšník. Jejich studijní výsledky jsou průměrné. Chlapci nemají ve škole žádné závažné výchovné problémy. Většina žáků základní školy má obtíže se vzděláváním i výchovné problémy. V současné době výuku neabsolvuje RV, který je hospitalizován v psychiatrické nemocnici. V době vzdělávání měl závažné výchovné problémy. Narušoval výuku agresivními projevy verbálními i fyzickým. Z výuky utíkal do tělocvičny, kde strávil s asistentem většinu vyučování, mnohdy celý den. Se závažnými výchovnými problémy ve škole se ještě potýká MH. Ve výuce si lehce vykřikuje vulgární slova výská nerespektuje autoritu, narušuje několikrát během dne výuku. Úroveň schopností je patrná i z kresby postavy sedmnáctiletého chlapce MH (Příloha B). Vést klidnou výukovou hodinu je pro pedagoga velmi náročné. Rozvíjení a vštěpování znalosti a poznatků je stejně náročné

pro pedagoga jako zvládání výchovných obtíží (Příloha C). Pro školní vzdělávání je důležitá domácí příprava, kterou provádí s žákem vychovatel nebo asistent pedagoga (Příloha D). Pokud by se chlapci nepotýkali se závažnými výchovnými problémy, vzdělávací schopnosti některých by nebyly špatné úrovní (Příloha E).

### 4.3 Popis přípravy a průběhu průzkumu

V rámci etiky průzkumu autor práce zachovává důvěrnost, což znamená, že nezveřejňuje žádné informace o průzkumném vzorku, které by ho umožnily identifikovat nebo mu způsobily jakoukoliv újmu. K samotnému provádění a zpracování průzkumné části práce byla v přípravné fázi využity metody sběru dat „jsou specifické postupy poznání určitých jevů, které badatel užívá s cílem rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé interpretují a vytvářejí sociální realitu“ (Švaříček, Šed'ová a kol. 2007, s.142). Ke zpracování poznatků získaných prostudováním odborné literatury, zákonů, vyhlášek a metodik související s ústavní a náhradní rodinnou péčí a přípravou dospívajících na odchod z ústavního zařízení k získání informací z osobních spisů dětí, lékařských a diagnostických zpráv bylo využito metody analýzy dat, „jejímž úkolem je redukce, organizace, syntéza a sumarizace informací s cílem dát výsledkům význam a provádět úvahy podporované validní evidencí“ (Hendl, Remr, 2017 s. 215). Jednou z dalších užitých metod byla metoda zúčastněného pozorování, kterou Švaříček, Šed'ová a kol., 2007, s. 143 definují jako „dlouhodobé, systematické a reflexivní sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu s cílem objevit a reprezentovat sociální život a proces.“ Další metodou pak bylo přímé pozorování, což znamená, „že se badatel účastní zkoumaného jevu v čase jeho průběhu“ (Švaříček, Šed'ová a kol., 2007 s. 145). Sběr dat byl uskutečněn také prostřednictvím metody rozhovoru, kdy „tazatel dává otázky respondentovi a získává jeho odpovědi, tím shromažďuje data o určité problematice“ (Hendl, Remr, 2017 s. 83). Metodou rozhovoru byly zjištěny informace o vzniku, koncepci a chodu dětského domova zaměřeného na výchovně léčebnou péči. Důležitou metodou k získání poznatků je případová studie, kdy „badatel usiluje o komplexní porozumění případu v jeho přirozeném prostředí. Splnit takto nastavený úkol vyžaduje získání velkého množství údajů z řady rozmanitých zdrojů“ Švaříček, Šed'ová a kol. 2007 s. 98). Prostřednictvím této metody byly získány podrobné informace o jednotlivých dětech. K nácvi

praktických dovedností byla využita situační metoda, jejíž podstatou je příprava na schopnost řešení každodenních problémů. Metody inscenační neboli hraní rolí představují modelové situace, kterým se jedinci přizpůsobují. Osvojují si tak reakce na různé situace (wiki.knihovna.cz). Prostřednictvím těchto metod byly simulovány a nacvičovány reálné životní situace.

#### 4.4 Interpretace získaných dat a údajů

Získané informace o průzkumném vzorku chlapců povedou k objasnění stanoveného cíle bakalářské práce. Interpretace získaných dat je prezentována formou stanovených kritérií pro danou oblast. V závěru pak budou všechny posuzované oblasti zhodnoceny.

Tabulka 4: Sociální chování

Chlapec	Respektování pravidel DDŠ	Plnění povinností pracovních, školních	Vztahy v kolektivu	Vztah k autoritě (respektuje)	Chování na veřejnosti (slušné)	Trávení volného času (smysluplně)
MG	Ne vždy	Ano	Přátelský	Ano	Ano	Ano
FŽ	Ne vždy	Ne vždy	Konfliktní	Ne	Ano	Ano
RV	Ne	Ne	Agresivní	Ne	Ne	Ne
KP	Ne	Ne	Agresivní	Ano	Ano	Ne
MH	Ne	Ne	Konfliktní	Ne	Ne	Ne
KŠ	Ano	Ano	Přátelský	Ano	Ano	Ano
KK	Ano	Ne vždy	Samotář	Ano	Ano	Ne
LP	Ne	Ne vždy	Samotář	Ano	Ano	Ne
<b>Kladné posouzení</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Přátelské 2</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Z posuzování oblasti sociálního chování vyplývá, že daná pravidla v DDŠ jsou schopni dodržovat jen dva chlapci, dva dodržují, ale ne vždy a čtyři nerespektují



pravidla vůbec. Ochotně plnit pracovní a školní povinnosti, jsou jen dva chlapci ostatní je buď neplní vůbec nebo jen občas. Přátelské vztahy v kolektivu i s vychovateli navazují pouze dva chlapci. Ostatní v kolektivu vyvolávají konflikty, které přechází v agresi. Dva chlapci jsou samotáři. Všichni chlapci mimo RV a MH se umí chovat na veřejnosti slušně. Volný čas většina tráví pasivně. MG navštěvuje kovářský kroužek, FŽ a KŠ hraje fotbal, chodí do oddílu.

Tabulka 5: Samostatnost

Chlapec	Sebeobsluha	Hygiena	Užívání léků	Příprava jednoduché stravy	Nakupování	Cestování
MG	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
FŽ	Ano	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano (naučená cesta)
RV	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
KP	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne
MH	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
KŠ	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
KK	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
LP	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne
<b>Zvládá</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Z posuzování dané oblasti je zřejmé, že pouze MG a KŠ jsou samostatní. Zcela nesamostatní jsou RV, MH a LP. Ve všech daných kritériích potřebují pomoc druhé osoby. Samostatné nakupování zvládají dva chlapci, ostatní ne. Pokud mají napsaný seznam, ani tehdy nákup nezvládnou, koupí si věci pro sebe. Cestování zvládají chlapci, kteří jezdí na střední školu MG a KŠ. Ostatní cestování nezvládají ani po nácviu. Naučenou trasu vlakem a autobusem zvládne FŽ při cestě za rodinou.

Tabulka 6: Vztahy s rodinou

Chlapec	Telefonický kontakt	Písemný kontakt	Vycházky s rodinou	Návštěvy v DDŠ	Návštěva v rodině	Dovolenky	Žádný kontakt
<b>MG</b>	Ano	Ne	Ne	Ne	Ano	Ano	Ne
<b>FŽ</b>	Ano	Ne	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne
<b>RV</b>	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne
<b>KP</b>	Ano	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne
<b>MH</b>	Ano	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne	Ne
<b>KŠ</b>	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ne	Ano
<b>KK</b>	Ano	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne
<b>LP</b>	Ano	Ne	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne
	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

Zdroj: Vlastní šetření

S rodinou udržují různé formy kontaktu všichni chlapci mimo KŠ. Na udržování vztahů se podílejí vychovatelé, kteří také pracují na sanaci rodiny, aby se chlapci do ní mohli po ukončení pobytu vrátit, pokud se zcela neosamostatní. V rámci rodinné terapie chodí vychovatel v počátcích s rodinou na vycházky a doprovází chlapce při návštěvě rodiny, dokud to rodina nezvládne sama. Udržování vztahů není vždy s biologickými rodiči. Vztahy jsou udržovány s rodinnými příslušníky, kteří mají o chlapce zájem.

Tabulka 7: Partnerské vztahy

Chlapec	Navazuje vztahy	Povědomí o rodičovství	Uvědomění rizika početí	Předpokládané riziko ve vztazích
<b>MG</b>	Ano	Ne	Ano	Ano
<b>FŽ</b>	Ne	Ne	Ne	Ano
<b>RV</b>	Ne	Ne	Ne	Ano

<b>KP</b>	Ano	Ne	Ne	Ano
<b>MH</b>	Ne	Ne	Ne	Ano
<b>KŠ</b>	Ano	Ano	Ano	Ne
<b>KK</b>	Ne	Ne	Ne	Ano
<b>LP</b>	Ne	Ne	Ne	Ano

Zdroj: Vlastní šetření

Partnerské vztahy mohou představovat v samostatném životě velké riziko u všech chlapců mimo KŠ. Riziko však může nastat po výběru nevhodného životního partnera. Přestože jsou chlapci poučováni o rodičovství, riziku početí, jen dva si riziko početí uvědomují a ví, co představuje pojem ochrana. Povědomí o rodičovství si chlapci neuvědomují a nejsou ho prozatím schopni pochopit. Celkové nepochopení oblasti partnerských vztahů se odvíjí i od úrovně rozumových schopností a vzoru.

Tabulka 8: Sociální schopnosti a zajištění pro život

<b>Chlapec</b>	<b>Profesní příprava</b>	<b>Jednání na úřadech bez podpory</b>	<b>Finanční gramotnost</b>	<b>Dodržování zákonů a norem</b>	<b>Invalidní důchod (bude žádán)</b>	<b>Plánované Bydlení</b>
<b>MG</b>	Probíhá	Neschopen	Neschopen	Schopen	Ano	Chráněné bydlení
<b>FŽ</b>	Plánovaná	Neschopen	Neschopen	Schopen	Ano	Chráněné bydlení
<b>RV</b>	Nebude	Neschopen	Neschopen	Neschopen	Ano	Ústavní zařízení
<b>KP</b>	Nebude	Neschopen	Neschopen	Schopen	Ano	Rodina
<b>MH</b>	Plánovaná	Neschopen	Neschopen	Schopen	Ano	Rodina
<b>KŠ</b>	Probíhá	Schopen	Schopen	Schopen	Ano	Dům na půli cesty
<b>KK</b>	Nebude	Neschopen	Neschopen	Schopen	Ano	Rodina
<b>LP</b>	Nebude	Neschopen	Neschopen	Schopen	Ano	Rodina

Zdroj: Vlastní šetření

Profesní příprava probíhá u dvou chlapců, u dvou je plánovaná. U ostatních chlapců nebude profesní příprava probíhat z důvodu neschopnosti dalšího vzdělávání mimo zařízení a také plánovaného odchodu z DDS. Jednání na úřadech a zacházení s financemi zvládne pouze jeden chlapec KŠ. V současné době jsou všichni chlapci mimo RV dodržovat zákony a společenské normy i přes své poruchy chování. Důležité pro zajištění samostatného života nebo plánování bydlení, a to i chráněného je důležité finanční zajištění. Před plánovaným odchodem je všem chlapcům vyřizován invalidní důchod. U KŠ je plánováno samostatné bydlení v domě na půli cesty, u MG a FŽ chráněné bydlení, u RV ústavní zařízení a u ostatních chlapců je plánován návrat do rodiny.

Tabulka 9: Léčebná péče

<b>Chlapec</b>	<b>Účast na terapiích</b>	<b>Přetrvávající závažné problémové chování v krizových situacích</b>	<b>Zvládání krizových situací</b>	<b>Medikace</b>	<b>Ukončená léčebná péče</b>	<b>Stálá péče psychiatra</b>
<b>MG</b>	Ano	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano
<b>FŽ</b>	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne	Ano
<b>RV</b>	Ano	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano
<b>KP</b>	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano
<b>MH</b>	Ano	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano
<b>KŠ</b>	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano
<b>KK</b>	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano
<b>LP</b>	Ano	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano
	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

Zdroj: Vlastní šetření

Účast všech chlapců na terapiích představuje pokroky v přípravě na jejich budoucí život po odchodu z dětského domova se školou. Přestože přetrvává u chlapců závažné

problémové chování v krizových situacích jsou jejich projevy mírnější než při přijetí do dětského domova se školou. Krizové situace za podpory vychovatelů zvládnou čtyři jedinci. Jeden z chlapců medikaci odmítá, což neprospívá jeho problémovému chování a zvládnání krizových situací. Pokud jedinci po ukončení pobytu v zařízení nebudou zodpovědně užívat medikaci, dojde k opětovnému zhoršení projevů chování. Léčebná péče ve všech případech pokračuje i po ukončení pobytu v ústavním zařízení.

#### 4.5 Celkové zhodnocení průzkumu

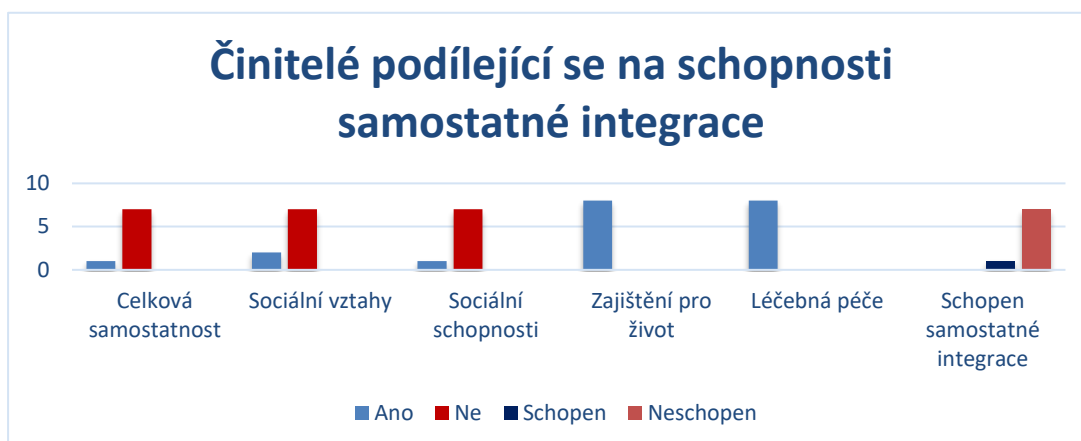
Tabulka 10: Činitelé podílející se na schopnosti samostatné integrace

Chlapec	Celková samostatnost	Sociální vztahy	Sociální schopnosti	Plánované zajištění pro život	Léčebná péče	Schopen samostatné integrace
MG	-	+	-	+	+	Neschopen
FŽ	-	-	-	+	+	Neschopen
RV	-	-	-	+	+	Neschopen
KP	-	-	-	+	+	Neschopen
MH	-	-	-	+	+	Neschopen
KŠ	+	+	+	+	+	Schopen
KK	-	-	-	+	+	Neschopen
LP	-	-	-	+	+	Neschopen

Zdroj: Vlastní šetření

V průzkumné části byly dlouhodobě posuzovány schopnosti jedinců v oblastech, které jsou potřebné pro vstup do samostatného života. Všichni dospívající jedinci mají plánováno finanční zajištění formou invalidního důchodu, u některých je již vyřizován. Rovněž je také naplánováno, kde budou žít po odchodu z dětského domova.

Graf 1: Činitelé podílející se na schopnosti samostatné integrace



Zdroj: Vlastní šetření

Vést samostatný život je schopen pouze jeden chlapec **KŠ**. Stabilní a vlídné prostředí tohoto zařízení, ve kterém chlapec žije již jedenáct let, péče vychovatelů a doprovodná léčebná péče mu poskytlo možnost vytvoření vysoké míry samostatnosti, schopnosti sociálních vztahů i sociálních schopností. Je tak schopen samostatné integrace do společnosti. Přiznání invalidního důchodu mu poskytne do začátku po odchodu finanční prostředky, které mu zajistí možnost ubytování v domě na půli cesty. **KŠ** musí i nadále užívat medikaci a navštěvovat psychiatra. Pokud by nedodržel léčebnou péči, dojde ke zhoršení projevů chování a zdárná integrace do společnosti může být neúspěšná.

Chlapec **FŽ**, i přestože v některých oblastech a posuzovaných kritériích byl úspěšný. Dokonce zvládá naučenou trasu cestování do kroužku. Vychovatelům se v průběhu šesti let, kdy je v zařízení, podařilo vybudovat samostatnost v oblasti sebeobslužných činností, avšak celková samostatnost, sociální vztahy a schopnosti jsou na nízké úrovni. Za pomoci terapeutických technik a doprovodné léčebné péče se podařilo sice zmírnit agresivní projevy chování a nerespektování pravidel. Celková úroveň schopností potřebných pro samostatný život je však ovlivněna ještě dalšími jinými poruchami psychosexuálního vývoje, a proto bude muset být pod stálým dohledem. Plánovaný pobyt v chráněném bydlení zajistí kontakt s intaktní společností, avšak ne samostatnou integraci.

**RV** je dospívající chlapec, který se potýká se závažnými psychickými poruchami a problémovým chováním, které se nepodařilo za tři roky v dětském domově se školou eliminovat, i přestože byla při přijetí do zařízení zahájena terapeutická a doprovodná léčebná péče. Chlapec si nese důsledky nestabilního výchovného prostředí, přemísťování v rámci institucí a pobytů v psychiatrických nemocnicích. Je zcela nesamostatný, není vybaven schopnostmi potřebné pro integraci do společnosti. Návrat do rodiny také není možný. Otec se obává, že by jeho výchovu nezvládl. V současné době, i přes snahu vychovatelů, kteří vyčerpali všechny výchovně terapeutické metody, prostředky a postupy, aby zabránili pobytu v jiném zařízení musel být pro své nezvladatelné chování opět umístěn do psychiatrické nemocnice.

**KP** je dospívající chlapec, který projevoval agresivní chování vůči své rodině a ohrožoval její bezpečnost v době puberty. Projevy se vhodnou léčebnou péčí a sanací rodiny podařilo zmírnit, avšak dospívající chlapec selhává v celkové samostatnosti, sociálních vztazích i sociálních schopnostech. Rodina si přeje chlapcův návrat domů. Není však schopen samostatné integrace do společnosti a bude muset nadále dodržovat léčebnou péči a být pod stálým dohledem jiné osoby. Dokáže zvládat krizové situace s oporou vychovatele, avšak zda je zvládne doma on i rodina ukáže čas.

**MH** je dospívající chlapec, který je v zařízení sedm let. Navštěvuje základní školu a je plánovaná i profesní příprava, a to zejména z důvodu zajištění pokračování výchovně léčebné péče, jelikož jde o chlapce, který v současnosti nezvládá ani základní sebeobslužné návyky. Vše musí vykonávat pod dohledem a na upozornění. U chlapce došlo ke zmírnění agresivního fyzického napadání, avšak nezvládá řešení krizových situací. Je neschopen samostatné integrace do společnosti. Přestože se chlapec projevoval agresivně, rodina chce, aby se vrátil po ukončení pobytu domů.

**KK** je dospělý jedinec umístěn do DDŠ před čtyřmi lety pro agresivní chování, stupňující se sexualizované chování a tělesné postižení. V současné době jsou projevy chování zmírněny, avšak chlapec je nesplňuje téměř žádné posuzované kritérium pro samostatný život. Po ukončení základní školy je plánován návrat do rodiny, se kterou byl po celý pobyt v kontaktu, přestože bude celková péče o chlapce náročná.

**LP** je plnoletý chlapec s velmi omezenými schopnostmi vést samostatný život. Nevyhovuje ve všech posuzovaných kritériích. Pro jeho závažné duševní a psychické poruchy bude vždy nutná stálá péče jiné osoby. V zařízení je dva roky. Je ve stálém kontaktu s rodinou. Po ukončení pobytu si chce matka vzít chlapce zpět domů i přese všechna úskalí, která s chlapcem prožívala, verbální agrese, vyhrůžky fyzickým násilím.

U všech jedinců je i po odchodu z ústavního zařízení nutná léčebná péče. Při jejím nedodržování je velký předpoklad zhoršení již rozvinutého problémového chování, což může ve výsledku přinést zcela jiná řešení životních situací jedinců včetně možného opětovného umístění do institucionálního zařízení.

#### 4.6 Vyhodnocení cíle průzkumu

Tabulka 11: Vyhodnocení cíle průzkumu

Chlapec	Schopen samostatné integrace do společnosti	Návrat do rodiny
MG	NE	NE
FŽ	NE	NE
RV	NE	NE
KP	NE	ANO
MH	NE	ANO
KŠ	ANO	NE
KK	NE	ANO
LP	NE	ANO
	<b>1</b>	<b>4</b>

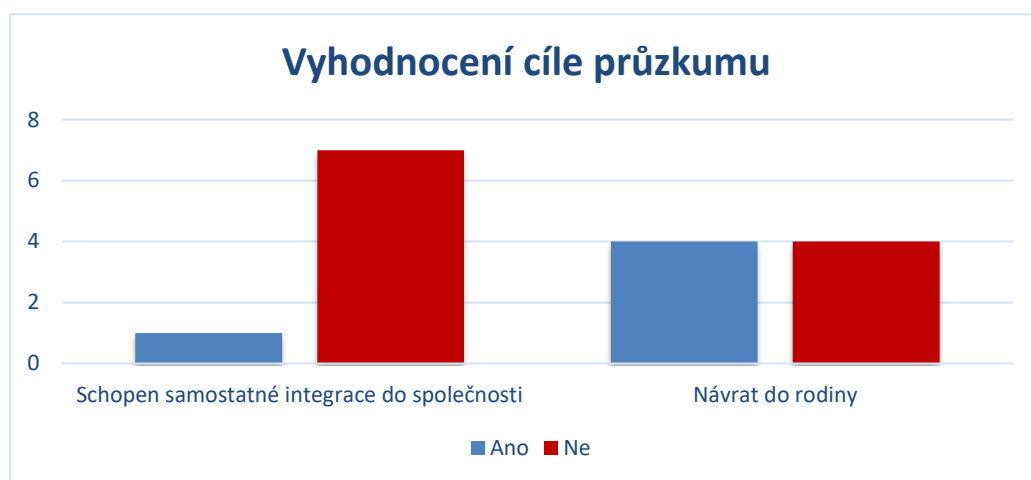
Zdroj: Vlastní šetření

Ke zjištění, zda jsou dospívající a mladí dospělí jedinci po ukončení pobytu v dětském domově se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči připraveni na samostatnou integraci do společnosti nebo návrat do rodiny přispělo posuzování oblastí



a kritérií, která jsou sledovaná v přípravném procesu na odchod ze zařízení. Snahou vychovatelů je v co největší možné míře všemi dostupnými výchovně vzdělávacími a terapeutickými metodami a postupy dosáhnout u jedinců co největší míry samostatnosti, aby se mohli plnohodnotně samostatně začlenit do intaktní společnosti

Graf 2: Vyhodnocení cíle průzkumu



Zdroj: Vlastní šetření

Z výsledku průzkumu vyplývá, že se proces přípravy podařil pouze u jednoho chlapce KŠ. U ostatních sedmi jedinců se schopnost samostatné integrace nezdařila. Chlapci jsou a budou v budoucnu závislí na pomoci druhé osoby. Samozřejmě, že jejich život bude sdílený v intaktní společnosti, avšak nedosáhnou toho, aby se do ní samostatně integrovali ve všech oblastech života.

Návrat do rodiny bude realizován u čtyř chlapců. S těmito rodinami byla a stále je v průběhu pobytu úzká spolupráce formou rodinných terapií. Přestože rodina se zařízením spolupracuje, ne vždy je návrat do ní vhodným řešením. Riziko v rodině může představovat patologické chování některých členů rodiny, dysfunkčnost rodiny a pak následná nedůsledná péče o chlapce. Důležitá je následná péče a dohled orgánů sociálně právní ochrany, a to zejména o chlapce umístěné v rodině.

U všech jedinců byla a je vychovateli po celou dobu přípravného procesu podporováno vzdělávání, tedy i příprava na jejich budoucí povolání, pokud jsou schopni střední školu zvládnout. Vychovatel sehraje významnou úlohu v nácviku samostatnosti, schopnosti a dovednosti potřebných pro běžný život. Stává se chlapcům garantem, který

je nácvikem reálných situací jako jsou nákupy potravin, cestování, pracovní dovednosti, trávení volného času, poznávání úředních záležitostí, nácvik finanční gramotnosti, připravuje na reálný život. Poučuje chlapce o partnerských vztazích a zároveň buduje na rodinné skupině vzájemné vztahy mezi chlapci, aby nedocházelo k nepohodě. Připravuje program pro volný čas, který také přispívá k jejich rozvoji a tomu, aby ve volných chvílích nezaháleli, ale rozvíjeli svoji osobnost. Bohužel, ne vždy je dosažení cíle pro vychovatele uspokojivé, což je patrné z výsledků cíle průzkumu. Avšak i malý úspěch u tak problémových jedinců, by měl být pro vychovatele povzbuzením a zamyšlením pro jeho budoucí výchovně vzdělávací práci.

#### **4.7 Doporučení pro praxi**

Je nesmírně těžké doporučovat pro praxi postupy, jelikož každý den práce vychovatele přináší jiné situace. Nejdůležitější je, aby nedocházelo k častému přemísťování jedinců v rámci ústavních a zdravotnických zařízení, také rodiny. Pokud nastane situace vyžadující institucionální řešení mělo by být uskutečněn pobyt po celou dobu pouze v jednom stabilním prostředí. To však nejsou schopni vyřešit ředitelé těchto zařízení, ale úprava zákonů o ústavní a ochranné péči, které jsou již několik desítek let téměř stejné.

Zajistit dětem vyžadujícím léčebnou péči právě pobytem v dětských domovech se školou, aby nemuseli trávit svůj život v psychiatrických nemocnicích nebo ústavech sociální péče.

V současné době neexistuje žádná vyhláška nebo metodický postup, který by upravoval výchovně léčebnou péči. V době integrace a inkluze, kdy je vhodné co nejvíce včleňovat jedince do společnosti se v dobré víře ředitelé mnohdy pohybují na hraně zákona. Je potřebné tento problém vyřešit a legislativně ošetřit.

Velmi zásadní v přípravném procesu na ukončení pobytu v zařízení je role vychovatele, který by měl vždy dodržovat koncepci zařízení, doprovodný léčebný režim, daný denní režim a řád, což zajišťuje prevenci vzniku nepohody mezi chlapci a tím krizových situací. Vychovatelé by měli být dostatečně nejen finančně, ale i formou benefitů zaměřených na psychohygienu motivováni pro tak psychicky náročné

povolání, aby nedocházelo k častému střídání vychovatelů, což neprospívá léčebné péči o chlapce a výchovně vzdělávací práci s nimi.

Legislativně ošetřeno by mělo být i zaměstnávání zdravotnického personálu v těchto zařízeních, který se má podílet na léčebné péči.

Pokud bude jedincům vyžadujícím výchovně léčebnou péči zajištěno stabilní, vlídné prostředí a vychovatelé budou mít delší prostor na jejich přípravu k odchodu z ústavního zařízení věřím, že schopnost integrace jedinců po ukončení pobytu v ústavním zařízení bude vyšší.

## ZÁVĚR

Všechny děti, se závažnými poruchami chování způsobenými důsledky psychických a duševních onemocnění, životem v dysfunkční rodině, děti týrané a zneužívané, kterým nebylo dopřáno žít v harmonickém rodinném prostředí je důležité vytvořit přijatelné podmínky pro jejich zdárný vývoj a zmírnění problémového chování. Jednou z možností je institucionální výchova. Vychovatelé dětského domova se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči mohou v rámci multioborové spolupráce přispět k tomu, aby bylo u jedinců dosaženo co nejvyšší míry samostatnosti, a to i přes jejich hendikep.

Cílem této bakalářské práce bylo popsat a zjistit, zda jsou dospívající a mladí dospělí jedinci po ukončení pobytu v dětském domově se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči připraveni na samostatnou integraci do společnosti nebo návrat do rodiny.

Na základě získaných teoretických poznatků byla v součinnosti s vlastním šetřením a osobními zkušenostmi vychovatele daného dětského domova zpracována praktická část bakalářské práce.

Pro naplnění a dosažení cíle práce byly stanoveny oblasti a kritéria, která jsou stanovená pro přípravný proces odchodu z dětského domova se školou. Úspěšné splnění stanoveného cíle je u jedinců se závažnými poruchami chování nesmírně náročné. Jedním z důvodů, proč nejsou dospívající a mladí dospělí jedinci schopni samostatné integrace do společnosti je mimo jejich chování také časté přemísťování v rámci ústavních a zdravotnických zařízení. Časté změny prostředí čili přemísťování dětí do jiných zařízení je pro ně traumatizující. Záměrem koncepce daného dětského domova se školou je poskytnout jedincům stabilní prostředí, kde mohou plnohodnotně rozvíjet svoji osobnost pod vedením vychovatelů a učitelů.

Plnohodnotné realizování této koncepce ztroskotává na legislativních opatřeních, což ředitelům a všem odborníkům podílejícím se na institucionální výchově mnohdy brání plně realizovat přípravný proces odchodu ze zařízení. Právě tento dětský domov se školou zaměřený na léčebnou péči se potýká s tím, že není vytvořen žádný metodický

postup léčebné péče. Mnohdy se tak ředitelé těchto zařízení pohybují na hraně zákona ve snaze vést jedince k tomu, aby dosáhli co nejvyšší míry samostatnosti.

Zhodnocením všech stanovených oblastí a kritérií bylo zjištěno, že pouze jeden chlapec je schopen samostatné integrace do společnosti, čemuž přispělo mimo intenzivní přípravu i to, že jedenáct let vyrůstal v jednom zařízení, tedy stabilním prostředí. Ostatních sedm chlapců nenaplnilo očekávané cíle a nejsou tak schopni samostatné integrace. Nejsou schopni se sami o sebe postarat a budou po celý další život závislí na pomoci a podpoře jiné osoby.

Jedinci, kteří budou žít v chráněném bydlení budou patrně i nadále podporováni v nábízení dovedností potřebných k dosažení co nejvyšší míry samostatnosti a včleňování do intaktní společnosti. Pro dospívající a mladé dospělé, kteří se vrátí do svých rodin nemusí rodina představovat jistotu dalšího rozvoje. Mnohdy je pro ně rodina, i když sanovaná rizikovým prostředím. Zdravotní stav jedinců se pak může při nedodržování léčebného režimu zhoršit a v mnoha případech dochází k patologickým projevům chování a jedinci jsou pak umístěni zpět do některého z ústavních nebo zdravotnických zařízení, ne-li nápravných.

Celkové zhodnocení průzkumné části vyplývá, že sedm chlapců nemá sociální schopnosti a nezvládli přípravu na celkovou samostatnost, u některých bohužel ani samostatnost ve zvládnání základních hygienických návyků a sebeobsluhy. Chlapcům nejsou zralí ani v sociálních vztazích, i přestože jsou schopni s podporou vychovatelů a medikace zvládat krizové situace. Jejich sociální schopnosti jsou na velmi nízké úrovni. Nebudou v budoucnu schopni samostatného jednání na úřadech ani zacházení s financemi.

Snahou vychovatelů je připravit dospívající a dospělé jedince co nejlépe pro život. Je to cesta nesnadná a nelehká, mnohdy i pro vychovatele život ohrožující při vyhocených krizových situacích. Přes psychicky i fyzicky náročný výkon povolání mají svoji práci rádi a vykonávají ji mnoho let. Jsou ale vychovatelé, kteří takto náročnou práci nezvládnou a pak dochází k častým výměnám personálu, což neprospívá budování vztahů s dětmi a přípravou na jejich budoucí život. Úspěchem každého vychovatele je, když jejich svěřenec dosáhne schopnosti samostatné integrace do

společnosti, byť by byl jen jediný. Jak se bude odvíjet plnohodnotný samostatný život jedinců, kteří mají předpoklad a potenciál ho prožít, záleží vždy na každém z nich.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BECHYŇOVÁ, Věra a KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5

BĚHOUNKOVÁ, Leona. *Fenomén odchodu do samostatného života dítěte vyrůstajícího v náhradní výchovné péči*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, 2012. ISBN 978-80-87652-87-9

CABY, Filip a Caby Andrea. *Přehled psychoterapeutických technik pro práci s dětmi a rodinou*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1548-6

HÁJEK, Bedřich, Hofbauer, Břetislav a Pávková, Jiřina. *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-7367-473-1

HENDL, Jan a REMR, Jiří. *Metody výzkumu*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1192-1

JANSKÝ, Pavel. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7

JEDLIČKA, Richard, KLÍMA, Petr, KOŤA, Jaroslav, NĚMEC, Jiří a PILAŘ, Jiří. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-23

JŮN, Hynek. *Moc, pomoc a bezmoc v sociálních službách a ve zdravotnictví*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-590-5

KLINEOVÁ Maggie a LEVINE A. Peter. *Prevence traumatu u dětí: průvodce k obnovení důvěry, vitality a odolnosti*. Praha: Maitera, 2014. ISBN 978-80-87249-61-1

KLINEOVÁ Maggie a LEVINE A. Peter. *Trauma očima dítěte: Probouzení obyčejného zázraku léčení*. Praha: Maitrea, 2012. ISBN 978-80-87249-27-7

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-08-7

MATOUŠEK, Oldřich a KROFTOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X

MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: V kontextu plánování péče*. 2., rozšíř.vyd. Praha: Portál, 2010, 2014. ISBN 978-80262-0522-7

NOVOTNÝ, Sebastian Jan. *Zdroje resilience a problémy s přizpůsobením u dospívajících*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2015. ISBN 978-80-7464-700-0

PÖTHE, Peter. *Emoční poruch v dětství a dospívání*. Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-1038-4

RÖHR, Peter Heinz. *Hraniční porucha osobnosti: Vznik poruchy, průběh a možnost jejího překonání*. Praha: Portál, 2022. ISBN 978-80-262-1897-5

STÁREK, Lukáš a kol. *Vybrané aspekty ovlivňující edukační proces dítěte*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha s.r.o. ISBN 978-80-7452-203-1

ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5

ŠVARŤÍČEK, Roman a ŠEĎOVÁ Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

TRNKOVÁ, Lucie. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2018. ISBN 978-80-7552-864-3

VALENTA, Milan a HUMPOLÍČEK Pavel. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1190-7

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4



VOCILKA, Milan. *Dětské domovy*. Praha: AULA 1999. ISBN 80-902667-6-2

ZATLOUKAL, Leoš a Žákovský Daniel. *Zázrak tří květin: Terapie zaměřená na řešení s dětmi a dospívajícím*. Praha: Portál, 2019. ISBN 978-80-262-1484-7

### **Seznam použité zahraniční literatury**

LUKŠÍK, Ivan, ŠKOVIERA, Albín, HARGAŠOVÁ, Lucia a FICO, Milan. *Kvalita života mladých lidí v ústavnej starostlivosti*. Trnava: Trnavská univerzita v Trnave Pedagogická fakulta, 2017. ISBN 978-80-568-0077-5

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

MACKERLE, Václav. *Metodika pro přípravu dětí na odchod z dětského domova*. Hradec Králové 2021. Dostupné z: <https://www.kr-kralovehradecky.cz/assets/krajsky-urad/socialni-oblast/socialne-pravni-ochrana-deti/metodika-nrp/Methodika-pro-pripravu-deti-na-odchod-z-detskeho-domova.pdf>

ŠIMŮNKOVÁ, Monika. *Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy*. In: *Zpráva z návštěv zařízení 2022*. Dostupné z: [https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/Školska-zařizeni\\_CZel-verze.pdf](https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/Školska-zařizeni_CZel-verze.pdf)

ŠKOVIERA, Albín. *Rituály v systéme terapeutické komunity*. Dostupné z: <https://www.dk.upce.cz/handle/10195/72939>

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Zákon č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon>

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/novela-zakona-o-socialne-pravni-ochrane-deti>

Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2006-438>

Vyhláška č. 60/2006 Sb. o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-60>

*Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele roku 2021/2022*. Dostupné z: <https://www.statis.msmt.cz/ročenka.asp>

*Aktivizační (aktivizující) metoda*. Dostupné z: [https://www.wiki.knihovna.cz/index.php/Aktivizační\\_metoda](https://www.wiki.knihovna.cz/index.php/Aktivizační_metoda)

## SEZNAM ZKRATEK

DDŠ – dětský domov se školou

ÚV – ústavní výchova

Dg. – diagnóza

LMR – lehká mentální retardace

CNS – centrální nervová soustava

ŠVP ZŠ – školní vzdělávací program základní školy

# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam tabulek

Tabulka 1: Rodinné skupiny .....	43
Tabulka 2: Ústavní výchova .....	44
Tabulka 3: Vzdělávání .....	46
Tabulka 4: Sociální chování .....	48
Tabulka 5: Samostatnost .....	49
Tabulka 6: Vztahy s rodinou .....	50
Tabulka 7: Partnerské vztahy .....	50
Tabulka 8: Sociální schopnosti a zajištění pro život.....	51
Tabulka 9: Léčebná péče .....	52
Tabulka 10: Činitelé podílející se na schopnosti samostatné integrace .....	53
Tabulka 11: Vyhodnocení cíle průzkumu .....	56

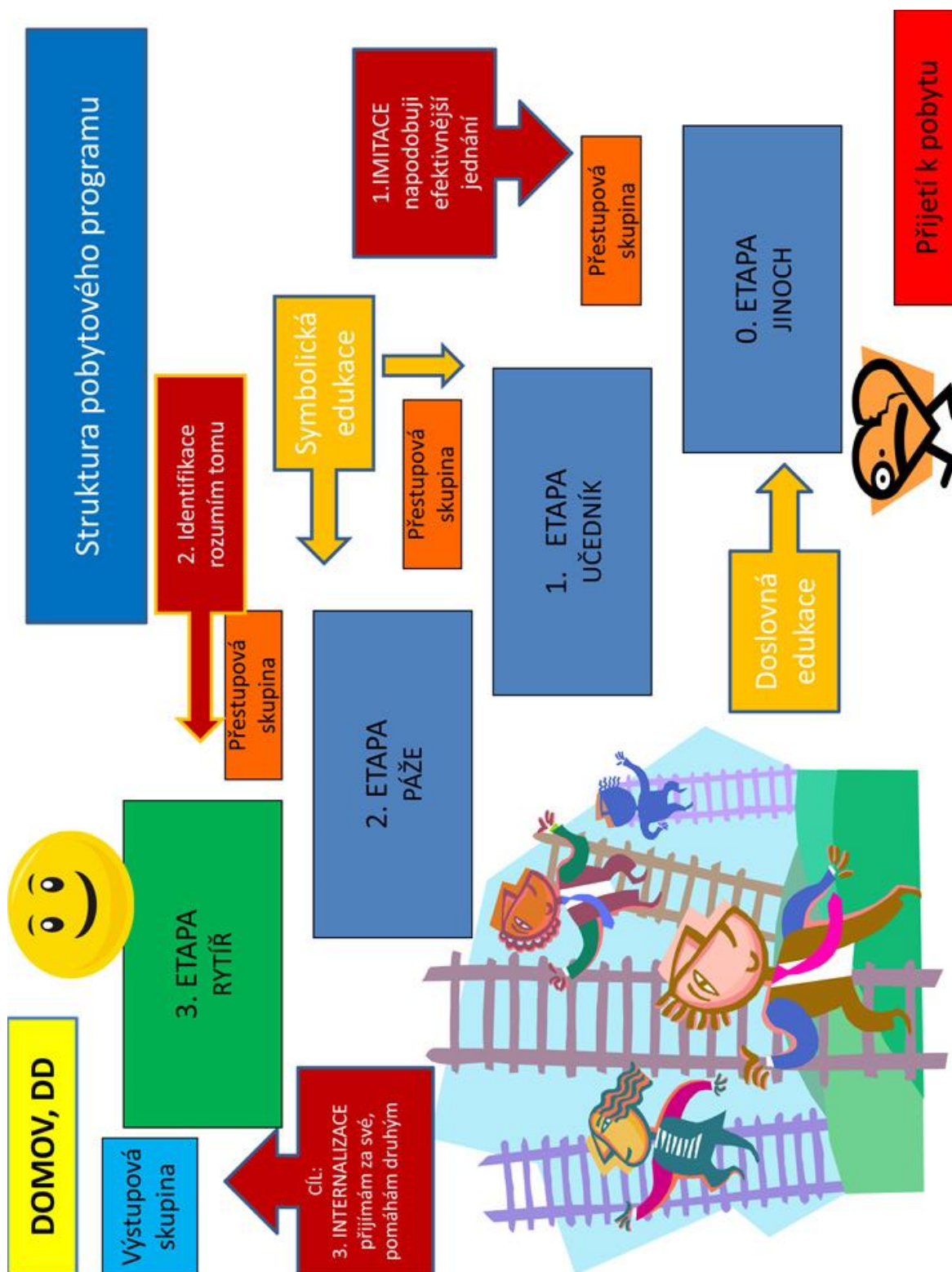
## Seznam grafů

Graf 1: Činitelé podílející se na schopnosti samostatné integrace.....	54
Graf 2: Vyhodnocení cíle průzkumu .....	57

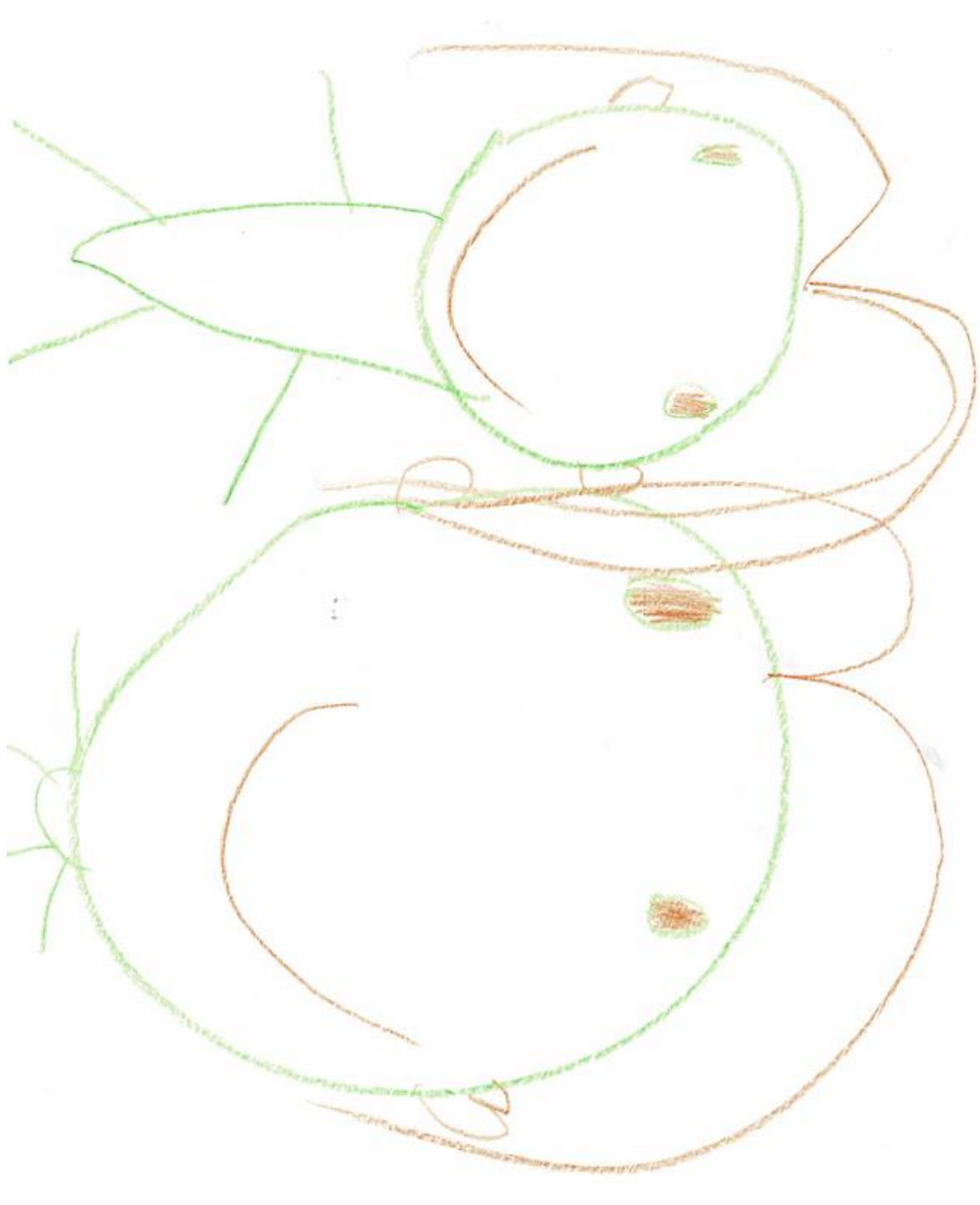
## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Struktura pobytového programu.....	I
Příloha B – Kresba postavy (kreslil 17letý chlapec).....	II
Příloha C – Písemná práce .....	III
Příloha D – Písemná práce.....	IV
Příloha E – Domácí úkoly.....	V
Příloha F – Písemná práce.....	VI

Příloha A – Struktura pobytového programu



Příloha B – Kresba postavy (kreslil 17letý chlapec)



Příloha C – Písemná práce

ZÁVĚREČNÁ ROČNÍ PRÁCE Z MATEMATIKY  
1. ČÁST

①  $558 \cdot 72$   $684 \cdot 72$   $712 \cdot 22$  3

~~$3000$~~   ~~$4900$~~   $790$  ✓

~~$101$~~   ~~$609$~~   $510$  ✓

②  $15,625 \cdot 5 = 3125$  ✓

③  $7,728 : 4 = 1932$  ✓

④  $\frac{1}{5} + \frac{1}{10} + \frac{3}{5} =$

$\frac{2}{10} + \frac{1}{10} + \frac{6}{10} = \frac{9}{10}$  ✓

$\frac{14}{10} = 1,4$  ✓



Příloha D – Písemná práce

Pololetní práce dějepis – 1. 1.

3

Jméno: \_\_\_\_\_

\* 1. Co tě nejvíce zaujalo na Alexandru Velikém?

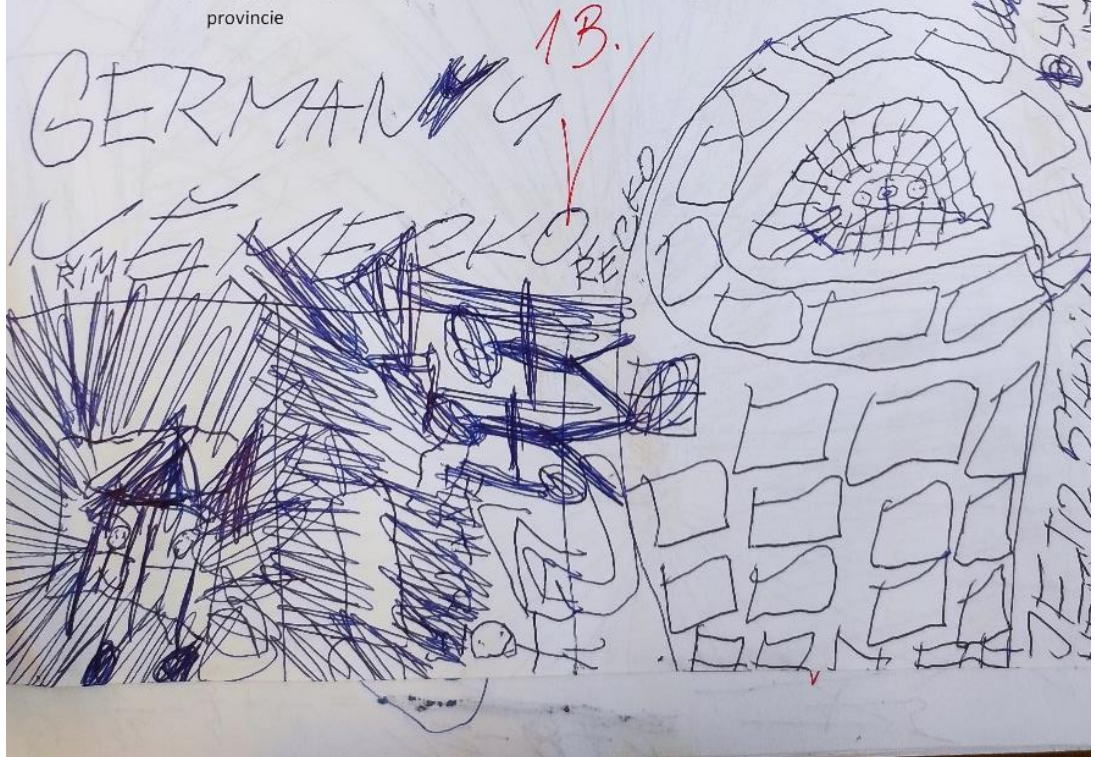
TATKA SEVOJIA PRVOTEL  
ALEXANDR VELIKY  
ZEMREL  
NAKONEC  
0 B.

3. Co považuješ za hlavní událost v řecko – perských válkách?

RECKO  
INDIE  
1 B.

4. Napiš, co tě nejvíce zaujalo v období starověkého Říma. Např. stavby, osobnosti, bitvy, provincie

GERMANY  
ŘÍM  
RECKO  
1 B.



Příloha E – Domácí úkoly

DŮ MATEMATIKA 25. 1.

F

1) NAPIŠ SPOLEČNÉHO JEMNOVATELE PRO ČÍSLA

① 3, 4, 6

~~36, 9, 12, 4, 8, 12, 6, 12~~ 10, 20, 30, 40 ✓

② 2, 8, 10

2, 4, 6, 8, 10, 12 8, 16, 24, 32, 40 ✓

40 ✓

2) NAPIŠ SPOLEČNÉHO JEMNOVATELE PRO ČÍSLA

① 4, 9, 18

4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36  
3, 18, 24, 36  
18, 36... (VZOR)

② 6, 8, 4

6, 12, 18, 24, 30, 36, 42  
8, 16, 24  
48, 76, 48, 12, 16, 20, 24  
= 24 ✓

3) VYPOČÍTEJ STONÁSOBEK K ČÍSLŮM

6,75 = 6,75 · 100 = 675 (VZOR)

~~0,01~~ = 0,01 · 100 = 1 ✓

5000 = 5000 · 100 = 500000 ✓

422 = 422 · 100 = 42200 ✓

0,330 = 0,33 · 100 = 33 ✓

12,030 = 12,03 · 100 = 1203 ✓

10 000 = 10 000 · 100 = 10 000 000 ✓

7001 = 7001 · 100 = 700100 ✓

1

✓

Test přírodopis 9.11. Geologická období

1. Jaké rostliny řadíme do období prvohor?

Kapradiny



2. Vypiš 3 živočichy z období druhohor

~~...~~ Dynosaury



1/3 BEX

3. Napiš 2 druhy krytosemenných rostlin



4. Do kterého geologického období řadíme člověka?

~~...~~ čtvrtohor



5. Vypiš 3 znaky čtvrtohor.

6. Vypiš 4 živočichy, kteří žili ve čtvrtohorách

Mamut



3

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Vojtěch Škorpík

**Obor:** Speciální pedagogika

**Forma studia:** Kombinovaná

**Název práce:** Dospívající jedinec v procesu přípravy a odchodu z dětského domova se školou zaměřeného na výchovně léčebnou péči

**Rok:** 2023

**Počet stran textu bez příloh:** 62

**Celkový počet stran příloh:** 6

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 24

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 1

**Počet internetových zdrojů:** 11

**Vedoucí práce:** Mgr. Lukáš Stárek Ph.D., MBA, DBA