

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ, KOMBINOVANÉ STUDIUM

2012 – 2014

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Barbora Danielová

Klientka výchovného ústavu a její primární rodina

Praha 2014

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Jana Mottlová, Ph.D.

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

MASTER PART-COMBINED STUDIES

2012 - 2014

DIPLOMA THESIS

Barbora Danielová

The client educational institution and the primary family

Prague 2014

The diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Jana Mottlová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 24. února 2014

Barbora Danielová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat pí. PhDr. Janě Mottlové, Ph.D., za odborné vedení, pomoc a rady při zpracování této práce.

Anotace

Tato diplomová práce se zabývá problematikou sociálního významu rodiny a teoretickým výkladem funkcí a typologie rodiny.

Teoretická část práce se orientuje na význam rodiny jako základní sociální jednotku ve společnosti a na typologii rodiny. Pozornost je věnována sociálně patologickým jevům v rodině a sociálnímu znevýhodnění, které přispívá k nařízení ústavní výchovy dítěte. Na základě souvztažných právních norem je podchycena problematika ústavní výchovy u dívky a nezletilé matky s dítětem.

Teoretická část zahrnuje základní uvedení do problematiky a deskriptivně je předložen postup a souvislosti s vlastním průzkumným šetřením. V samostatné kapitole jsou předloženy zpracované informace z průzkumného šetření ve vztahu k vymezení základních rysů primární rodiny klientky výchovného ústavu.

Klíčové pojmy

Dotazník, funkce rodiny, legislativní norma, porucha chování, sociální práce, sociální učení, sociálně patologické jevy, syndrom CAN, rodina, resocializace, ústavní výchova.

Annotation

This thesis deals with the social significance of the family and the theoretical interpretation of the function and typology of the family. The theoretical part focuses on the importance of the family as the basic social unit of society and the typology of the family. Attention is paid to socio-pathological phenomena in the family and social disadvantages that contribute to the institutional care of the child. On the basis of correlative legal norms are accounted issue of institutional care for girls and teenage mothers with a child. The theoretical part descriptively defined basic personality traits client educational institution. In a separate chapter presented the processed information from investigation, in relation to the definition of the key characteristics and typology of family clients.

Key concepts

The questionnaire, family function, legislative standard, conduct disorder, social work, social learning, social pathologies, CAN syndrome, family, rehabilitation, institutional care.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	
1 RODINA A SPOLEČNOST.....	10
1.1 Vývoj rodiny jako společenské skupiny	10
1.2 Funkce rodiny.....	14
1.3 Typy rodiny.....	15
1.4 Aspekty výchovně – socializační funkce rodiny.....	19
1.5. Socializace.....	21
2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY	23
2.1 Sociální deviace.....	24
2.2 Syndrom CAN.....	27
2.4 Kriminální a trestná činnost.....	31
2.4 Závislostní chování.....	32
3 SOCIÁLNÍ RIZIKA V RODINĚ.....	37
3.1 Alkohol	38
3.2 Rozvod.....	40
3.3 Nezaměstnanost.....	42
3.4 Násilí v rodině.....	45
3.5 Mnohoproblémová rodina	47
3.6 Sanace rodiny.....	49
3.7 Ústavní výchova.....	52
SHRNUTÍ.....	54

PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍLE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	55
4.1 Úvod do problematiky.....	56
4.2 Popis výzkumného vzorku.....	57
4.3 Metody a nástroje průzkumného šetření.....	59
5 POPIS PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	60
5.1 Přípravná fáze.....	61
5.2 Předložení dotazníků.....	63
5.3 Zpracování dat a informací.....	65
5.4 Interpretace výsledků průzkumného šetření.....	66
5.5 Shrnutí a závěr z průzkumného šetření.....	86
ZÁVĚR.....	91
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	94
SEZNAM GRAFŮ A TABULEK.....	96
SEZNAM PŘÍLOH.....	97

ÚVOD

Rodina je fenomén, který každému jednotlivci nabízí individuální výklad pojmu. Ze sociologického pohledu je rodina definována jako základní vnitřní struktura společnosti. Odráží aspekty kulturně historické, etnické, náboženské i sociální. Charakter a funkce rodiny tak vykreslují jednak uznávané mravní hodnoty jednotlivce a druhotně odhalují problematické aspekty celé společnosti.

Výchovný ústav Černovice patří mezi fungující a specializované instituce svého druhu a těší se 55leté tradici. Za účelem odborné praxe jsem toto zařízení opakovaně navštívila a měla jsem možnost blíže se seznámit s problematikou a realizací ústavní výchovy.

Cílem této práce je deskriptivně vymežit základní rysy primární rodiny klientky výchovného ústavu ve specializovaném zařízení a na základě faktografických údajů charakterizovat její osobnost.

V teoretické části této práce budou zpřehledněna souvztažná východiska k základním aspektům rodiny na základě teoretického odborného výkladu a v pojetí právních norem.

V praktické části práce bude zpřehledněn postup dotazníkového šetření a výsledky průzkumu. Respondenty nestandardizovaného dotazníku budou klientky výchovného ústavu Černovice.

V praxi se mohou uplatnit vlastní poznatky průzkumu a obecné závěry šetření především pro oblast individuální výchovně vzdělávací práce s klientkou v uvedeném zařízení a na úseku sociální práce s klientkou. S ohledem na téma práce se nabízí využít odborné názory i poznatky z praxe jako propagační materiál pro primární a sekundární prevenci specializovaných středisek preventivní péče nebo center pro sanaci rodiny.

TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA A SPOLEČNOST

Termín rodina zpravidla u všech lidí, bez ohledu na geografické rozdílnosti, vzbuzuje u každého jedince podobné asociace: rodiče, domov, konkrétní prožitky a vzpomínky, prostor sounáležitosti, zónu ochrany, podpory a osobitý emocionální rozměr, který je určen duševní vyspělostí člověka. Od prehistorického období je soužití skupiny lidí nejpřirozenější formací pro zajištění existenčních potřeb. Rodina jako sociální jednotka není doménou moderní vyspělé společnosti, ale naopak stojí u samých kořenů lidského rodu. Biologická podstata člověka, dlouhodobá fyzická závislost dítěte na prostředí, předurčuje rodiče jako záštitu všestranné péče a ochrany dítěte. Rodina vedle ostatních psychických a emocionálních vlivů vždy poskytuje člověku pocit normality. U dospělého člověka mění začlenění do sociálních vrstev a předkládá nové životní role. U dítěte je rodina učebnicí života a obrazem světa. Nekompromisně nastoluje konkrétní řád, který je vymezuje charakterem funkcí rodiny a vztahů uvnitř této buňky. Bez ohledu na existenční podmínky, láska rodičů a fungující rodina zastává přední místo v žebříčku hodnot každého dítěte. Ze sociálního pohledu však zůstává krutou skutečností, že proti řadě jevů v rodině je dítě se svými přirozenými potřebami zcela bezbranné.

Další části této kapitoly přiblíží vývoj rodiny pohledem do minulosti a budou zpřehledněny základní funkce a typologie rodiny. Zohledněn budou rovněž vztahy rodinné výchovy a socializace jedince, jako předpoklad začlenění člověka do společnosti.

1.1 Vývoj rodiny jako společenské skupiny

Klabouch (1962, s.9) vkládá do souvislostí charakter výrobních vztahů každé společnosti a proměny rodiny i manželství: „ *Manželství ani rodina nejsou spojeny*

s životem společnosti od počátku a nejsou vůbec neodmyslitelnou formou lidského soužití. Rodina se mění, když se mění výrobní poměry a všechny hluboké změny v materiálním životě společnosti se dříve nebo později odrážejí také ve struktuře a funkcích rodiny.“

Na obecné úrovni je možné vznik rodiny označit jako pokročilejší stupeň socializace lidského druhu. Soužití představuje nastolení základních pravidel pro mnoho oblastí života člověka.

Mateřské rody a velkorodiny

Za nejstarší formu rodinného soužití označuje Klabouch (1962) formaci rodů. Jednotlivci uvnitř této skupiny měly především příbuzenské kořeny a zájmy hospodářské i existenční. Reprodukce a zachování rodu podléhalo neformálnímu uplatňování původně skupinového manželství. Podstatným znakem bylo uznávání kolektivu matky, který spojoval společný pokrevní původ jejich dětí. (matrilinéární princip- v našich zemích asi 5000 let před naším letopočtem), ale na výchově dětí se postupně podílela široká skupina lidí stejného rodu. Tato soustava vnitřní společenské organizace mateřských rodů a velkorodin předsouvá ženě zvláštní postavení uvnitř rodu. Primát žen označujeme jako matriarchát. Otec dětí nebo manžel byl pomyslným hostem bez jednoznačně vytýčených práv. Muž i žena měli stejné zásluhy na zajištění obživy a přežití rodu.

Patrilokální manželství

V našich zemích Klabouch (1962) vymezuje dobu bronzovou a starší dobu železnou jako období historického zvratu ve vývoji rodiny. Vývoj výrobních prostředků (nástroje, zdokonalování lovu a pěstitelství, odchyt dobytka a jiné) narušil v období 3000 let před naším letopočtem rovnováhu mezi dělbou práce u muže a ženy. Přínos práce muže pro rodinu a její materiální i existenční zázemí výrazně převyšoval podíl ženy na přežití rodiny. Současně dochází k elementární diferenciaci ve výrobě, kdy jednotlivé rody se orientují na konkrétní činnosti čím vznikají ekonomické rozdílnosti mezi rody.

„Muž nabyvatel nového bohatství měl přirozený zájem na tom, aby po jeho smrti přešel získaný majetek pouze na vlastní děti. Místo určování původu po přeslici a mateřského dědického práva, vynucují si muži určování původu po meči a dědické právo v linii otcovské.“ Klabouch (1962, s. 18).

Rozhodujícím prvkem mezi předchozí formou rodového uspořádání je odchod ženy do rodu svého muže. Ženy jsou unášeny nebo vykoupeny a tím se stávají na muži zcela existenčně závislé. Muž se stává nekontrolovaným vládcem a pánem života svých žen, dětí a svých rodinných příslušníků. Výrobní podmínky, zdokonalování orby a chovatelství současně vytváří podmínky pro rozdrobení velkorodin do menších kolektivů.

Patriarchální malorodina

„V patriarchální malorodině dovršily se postupně všechny předpoklady pro přeměnu párového manželství v monogamii. Projevuje se utužení vzájemného pouta mezi manželi a stupňování nároků na ženinu věrnost. Patriarchální rodina se stává výrobní jednotkou a zastává všechny důležité funkce.“ Klabouch (1962, s. 20).

Klabouch (1962) vymezuje jako důležitý mezník ve vývoji rodiny rozvrstvení společenských tříd, které vyvstávají vymezením práv jednotlivých členů a jejich rozdílnými právy.

Druhý aspekt je teritoriální: *„Vzniká manželské a rodinné právo, jako soubor pravidel, které upravují vztahy v rodině a státní moc vynucuje jejich zachování bez ohledu na případnou odchylnou vůli jejich nositelů.“* Klabouch (1962, s. 21).

Monogamní rodina

Model patriarchální rodiny má dominantní zastoupení jak v našich zemích, tak s vývojem společenského řádu, v řadě kulturních zemích.

„S rozdělením společnosti na třídy dochází k diferenciaci podmínek manželského a rodinného života a to pro příslušníky rozličných tříd, vrstev a skupin obyvatelstva ve stejné zemi i uvnitř téhož společenského řádu. Neměnné jsou ve třídní společnosti pouze podstatné znaky monogamní rodiny: dominantní postavení zaměstnaného a ekonomicky aktivního muže a podřízené postavení ženy, pramenící z jejího

nepřínocenného zařazení v ekonomice. Postavení ženy odpovídá objektivním poměrům majetkový, zejména u pracujících tříd.“ Klabouch (1962, s. 22)

Komentář autora

Při pohledu na vývoj rodiny je nutné respektovat rozdílnosti ve vztahu ke konkrétní zemi, společenskému řádu a celému historickému období. Uvedené souvislosti vývoje rodiny podrobně předurčují postavení rodiny a jejích členů ve vztahu k fungujícím společenským normám. Moderní dějiny světa a demokratické principy života v mnoha ohledech směřují k posílení dílčích práv člověka. Přirozeně se tak sekundárně mění společenské normy a makroprostředí konkrétní společnosti tak formativně působí na vznik sociálních jevů a proměn podob rodiny a manželského soužití.

Rodina oproti jiným hodnotám však nadále zůstává středem zájmu společnosti. Stát prostřednictvím legislativních norem hledá cesty k posílení statutu rodiny, k zajištění práv a ochrany jednotlivých členů, k dosažení přiměřené životní úrovně, k vytváření podmínek pro pozitivní průchod demografických ukazatelů. Současně s tím však dochází k modifikaci sociálních a mravních norem, která zapříčiňuje odklon od tradičního modelu rodiny.

Začarovaným kruhem je možné označit provázanost mravních a sociálních norem ve společnosti a princip výchovy dětí v rodině jako další pokolení lidského rodu v koloběhu života. Dlouhodobou diskuzí v odborných kruzích je teorie o krizi rodiny. Jaksi přirozeně tak doplňuje teorie světové krize nebo ekonomické krize. Jsou hledány složité příčiny a cesty k nápravě. Tomáš Baťa přistupuje k této problematice osobitou myšlenkou: ***„Neexistuje žádná ekonomická a společenská krize. Veškerý úpadek léty prověřeného stavu lze přičíst pouze úpadku mravních norem a morálky ve společnosti.“***

1.2 Funkce rodiny

Popis nebo charakteristika současné rodiny nabízí různé varianty úhlů pohledu. V odborných pramenech (Malach 2007, Vágnerová 1999, Jedlička 2004) se setkáváme s vymezením několika funkcí rodiny, které kompaktním působením vytváří přirozené, zdravé zázemí pro všechny její členy.

Za základní považuje Malach (2007, s. 84) funkce rodiny:

- „*ekonomicko-zabezpečovací,*
- *biologicko-reprodukční,*
- *výchovně-socializační,*
- *emocionální,*
- *relaxační a regenerační.*“

„V průběhu vývoje lidstva se pojetí funkcí rodiny mění v závislosti na sociálně-ekonomických, kulturně-antropologických a často i politických podmínkách. Funkce výchovná, emocionální a biologicko – reprodukční jsou vnímány bez větších konjunkturálních proměn.“ Malach (2007, s. 83).

Jednotlivé funkce rodiny mají své opodstatněné poslání ku prospěchu všech jejích členů. Přesto se však na její funkce nejčastěji hledí se zřetelem na celistvé prostředí rodiny jako klimatu, kde žije nezaopatřené, nezletilé dítě:

„Základním sociálním prostředím dítěte je rodina, jejíž význam je tím větší, čím je dítě mladší. Nestabilita a poruchy rodinného prostředí proto vážně ohrožují především sociální vývoj dítěte, protože dítě ztrácí pocit jistoty a bezpečí domova.“

Machová (2008, st. 235).

Malach (2007) uvádí, že jednotlivé funkce rodiny jsou stejnou mírou objektem pozornosti řady vědeckých odvětví. Nabízí se tedy hodnocení ekonomické, statistické, psycho-hygienické, sociální, filozofické a v neposlední řadě pohled pedagogický. Ke klíčovému poslání rodiny v tomto pedagogickém významu patří vytváření podmínek pro zdárný růst a socializační rozvoj osobnosti dítěte.

Kohout (2007, s.28) uvádí: *„Za základní faktory vývoje jsou považovány : dědičnost, prostředí, výchova.“*

Stejně důležitý význam má vymezení biologických, psychologických a sociálních faktorů, které se prolínají při formování osobnosti člověka. Havlík, Kořa (2002) vkládají do přímé úměrnosti kvalitu výchovného prostředí v rodině a efektivitu celého procesu socializace dítěte. Hmatatelným obrazem neformálního výchovného prostředí je stupeň socializace jedince a zvládání rolí dospělého člověka.

Máchová (1974, s. 44) uvádí k funkcím rodiny: „*Redukci rodinných funkcí provedl nejradikálnějším způsobem sociolog Talcott Parson, podle něhož zbyly v základní moderní rodině jen dvě funkce: socializace dítěte a zabezpečení psychického, resp. i emocionálního klimatu pro dospívající jedince.*“

1.3 Typy rodiny

Rodina není prvek, fungující na principech jednotné normativní linie. Každý jedinec individuálním pojetím přistupuje k zodpovědnosti za kvalitativní úroveň života vlastního a současně spoludotváří životní podmínky všem ostatním rodinným příslušníkům. Máchová (1974) shledává příčinu proměn rodiny v postavení jednotlivých jejích členů a dělby práce pro zajištění veškerých potřeb rodiny. Za základní změnou považuje vedle faktorů makroprostředí společnosti přechod od systému patrilinéární autority v rodině k bilaterálnímu systému založeném na rovnosti obou manželů.

Kompaktní působení funkcí rodiny a preferovaného modelu soužití v rodině se utváří řada typů a variací rodinného prostředí. Na základě teoretického přístupu k problematice lze vymezit několik základních typologií podle různých sledovaných znaků.

Podle zastoupení členů rozlišuje Malach (2007) rodinu

- základní- otec, matka, děti,
- širší- prarodiče a další příbuzní,
- úplnou- s dětmi žije společně otec i matka,
- neúplnou- chybí jeden z rodičů, bez ohledu na různé příčiny stavu.

Další typologie rodiny se vztahuje ke generačnímu soužití. Malach (2007) tak člení rodinu na **jednogeneační**, jejíž model v našem prostředí převažuje. Druhým typem je **více generační rodina**, která zahrnuje zpravidla soužití s prarodiči nebo jiným příslušníkem širší rodiny.

Budilová (2005, st. 40) charakterizuje generační soužití v romské rodině:

„ Velký příbuzenský celek-fajta- je v tradiční romské kultuře jedinou existující sociální skupinou. Fajta zahrnuje 5-6 generací osob společného původu. Členové fajty mají z principu stejnou ekonomickou úroveň, pokud by se totiž chtěl někdo emancipovat, ostatní ho buď stáhnou nebo ho vyloučí ze skupiny.“

Podle původu rodiny rozlišuje Vágnerová (1999) rodinu

- orientační - rodina, kam se dítě narodí,
- prokreační - rodina, kterou jedinec založí.

Máchová (1974) definuje a rozlišuje tři typy rodiny s ohledem na stabilitu soužití.

- stabilní rodina – tradiční vnitřní soudržnost,
- nestabilní rodina – zřetelné defekty sociálních vztahů a funkcí rodiny,
- labilní rodina – formální nebo účelová existence manželského svazku.

Ve vztahu k funkcím rodiny definuje Malach (2007) rodinu

- funkční – zastoupeny jsou všechny funkce rodiny,
- disfunkční – jedna nebo více funkcí nejsou kvalitně naplněny nebo zcela chybí,
- nefunkční – rodina neplní souběžně více funkcí.

Vedle předloženého členění se v odborné literatuře setkáváme se zohledněním dalších faktorů, které ještě hlouběji pracují s typologií rodiny. Matoušek (2005) v souvislosti s problematikou sociální práce v praxi vymezuje termín mnohoproblémová rodina. Jeho výklad vychází z podchycení více druhů patologií v téže rodině, tedy souběh sociálních jevů jako je například nezaměstnanost, kriminální počínání, disfunkční rodina, závislostní chování a mimo jiné také rozvod a

ekonomicky nestabilní prostředí. Celkový dopad těchto jevů stojí za sociálním znevýhodněním takto zatížených rodin.

Jedlička (2004) v širokých souvislostech zákonitostí sociologie rozlišuje tři modely společnosti, které přenáší typické rysy rovněž do řádu rodinného života. Společnost **agrární**- založenou na uznávání kultu půdy a respektování vysokých autorit (šlechta, úředník, Bůh). **Industriální**, kdy se život společnosti orientuje na materiální hodnoty, výrobní prostředky, v rodinách doznívá absolutní oddanost Bohu a formují se prosociální požadavky k dosažení existenční jistoty zejména u nižších vrstev společnosti. Rodinu **postindustriální** Jedlička (2004) popisuje jako počátek uplatňování nové filozofie života, kde vysoký statut patří svobodě, individualitě a nedotknutelných právech člověka.

Etnická příslušnost, náboženské vyznání a kultura národa rozšiřuje dále rovněž typologické členění rodiny. Kulturní vzorce pro jednotlivé etnické skupiny se mohou v mnoha ohledech rozcházet s pojetím normality rodinného života ve většinové společnosti: „*Kultura žádným způsobem nesouvisí s tělesnými parametry člověka (například s rasou), je negenetická (nedědí se) a získává se výchovou.. V užším smyslu se jedná o soubor návodů pro život, tedy norem a vzorců chování, které sdílejí členové určité společnosti.*“ Budilová (2005, st. 10).

Neodborným pohledem je tedy možno vymezit řadu dalších typů rodin, které mají své specifické kulturní vzorce, vyznačují se uznáváním rozličných hodnot i životního stylu rodiny. Ve vztahu k etnické příslušnosti lze rozlišit **rodinu monokulturní nebo smíšené manželství**.

Ve vztahu k náboženským aspektům vymezuje Budilová (2005) několik náboženských směrů, které v naší zemi mají rozdílně dlouhou tradici: náboženství křesťanské, židovské a islám: „*Z celkového počtu obyvatel ČR se k náboženskému vyznání hlásí zhruba 1/3 (32%) osob.*“ Budilová (2005, st. 84).

Protipólem těchto náboženských skupin je potom výrazná a stále narůstající skupina ateistů a jedinci, kteří neznalostí filozofického výkladu, se ocitají v područí sekty. Sektářství nebí i náboženský fanatismus Vágnerová (1999) označuje jako sociální patologie.

Sociálně právní ochrana dítěte vymezuje další typy rodin a to v souvislosti s právním uspořádáním v rodině. Novotná, Fejt (2009) rozlišují v pojetí výkladu zákona i konkrétní právní vztahy mezi rodinnými příslušníky

- v rodině založené uzavřením manželství,
- v rodině fungující bez uzavření manželství (partnerské soužití rodičů),
- v rodině se zástupným členem (otec nebo matka nejsou pokrevním rodičem),
- v rodině pěstounů (rozhodnutím soudu je dítě svěřeno do pěstounské péče),
- v rodině adoptivní (právní akt zrušitelní a nezrušitelné adopce).
- v rodině, kdy rodič dítěte žije bez partnera (samoživitel, vdovství)
- v rodině, kdy biologický otec není uveden v rodném listu dítěte

Komentář autora

Jako zcela nový model rodiny je možné označit rovněž soužití v rodině, kdy osoba, které je dítě svěřeno do výchovy, žije v homosexuálním svazku. K takové situaci může legitimně docházet u lesbicky orientovaných žen, které mají, na rozdíl od podobně orientovaných mužů, biologické a reprodukčně možnosti vychovávat vlastní děti. Podobně nekonformní model rodiny osobně shledávám ve velkých pěstounských rodinách, které pečují mnohdy až o osm i dvanáct dětí. V takovém případě se dětem nemůže dostat osobních zkušeností s životem v typické rodině, kdy oba rodiče ráno odcházejí do zaměstnání, vychovávají například tři děti, kdy ekonomické zajištění rodiny nevyhází ze sociálních příspěvků, ale jako souhrn mzdových příjmů obou rodičů a jejich konkrétního zájmu na ekonomické stabilitě rodiny. Naopak náročnost každodenních povinností pěstounů a nepřetržitý běh péče o domácnost shledávám jako nesmírně náročnou činnost, která může zanechat stopy na psychohygienickém vývoji jak pěstounů, tak dětí.

1.4. Aspekty výchovně-socializační funkce rodiny

Malach (2007, st. 86) uvádí k problematice : „ *Ve vyspělých společnostech má rodina hlavní odpovědnost za výchovu svých dětí. Totéž je kodifikováno také v právních normách a etických normách, které ukládají rodičům povinnost pečovat o dítě a vychovávat je.*“

Problematikou výchovy dítěte v rodině se vedle dalších humanitárních oborů věnují rovněž aplikované vědy jako je psychologie výchovy, pedagogická psychologie, psychologie rodinné výchovy, pedagogika volného času apod. Obecně je výchova dítěte dlouhodobou záležitostí, která však rodičům poskytuje vnímání normality v průběhu jejich vlastního života. Malach (2007) definuje výchovu jako záměrné, cílené a všestranné působení na všechny stránky osobnosti dítěte. Cíl výchovy pak shledává v kvalitativní a kvantitativní úrovni sociálních dovedností člověka, v postoji jednotlivce ke společenským normám, ve formování názorového a morálního přesvědčení. Zjednodušeným cílem výchovy je jedinec, který v dospělém věku má celospolečensky žádoucí vlastnosti a schopnosti. Do procesu výchovy vstupuje řada faktorů i zákonitostí vývoje člověka.

Jedlička (2004, s.39) rozlišuje 3 modely rodičovské výchovy:

- „*model autoritářský (tradiční model, poslušnost je základní ctností dítěte),*
- *model liberální (dětské přání a potřeby jsou na prvním místě),*
- *model autoritativní (akceptace řádu a vymezení prostoru k diskusi).*“

Čáp (2001) podrobně vymezuje několik principů sociálního učení, které ovlivňuje jak proces výchovy dítěte v rodině, tak individuální pojetí sebevýchovy. K nejvýznamnějším patří celoživotně napodobování. Mikroprostředí rodiny předkládá dítěti způsob zvládnání jednotlivých činností, překonávání překážek i řešení konfliktů. Princip posilování sankcí je principem vlastního vedení dítěte, kdy jsou jednoznačně vymezena pravidla a dítě má možnost zpětné vazby. Orientuje se podle reakce prostředí. Konfrontací s těmito modely je potom odraz a očekávání ve vztahu k ostatním, který dítěti opět přináší zkušenost i zpětnou vazbu a poučení. Čáp (2001) toto popisuje jako nepřímé anticipační a zástupné učení. Dítě vyhodnocuje chování jiných lidí a očekává konkrétní reakce. U těchto dvou principů sociálního učení

Čáp (2001) klade důraz na přiměřenost výchovných stimulů vzhledem k věku dítěte a zároveň zapojení myšlenkových procesů k rozvíjení jeho morálně volných vlastností

Dalším aspektem výchovy v rodině je návaznost rodinné výchovy na formální výchovu v prostředí školy: „*Znamená to, že se svými specifickými výchovnými přístupy bude rodina zpočátku plně utvářet a posléze se bude společně se školou podílet, na utváření žádoucích individuálních kvalit jedince, které mu umožní plnohodnotný a šťastný osobní život.*“ Malach (2007, st. 89).

Ve vztahu ke složkám výchovy by rodina měla zprostředkovat dítěti výchovu rozumovou, mravní, estetickou, tělesnou a pracovní.. Malach (2007) v tomto významu provázanost všech složek výchovy považuje za přirozený předpoklad všestranného rozvoje dítěte. Za optimální znaky rodinného prostředí požaduje Malach (2007, st. 92):

- *„vnitřní stabilitu,*
- *nenarušenou a přirozenou strukturu,*
- *kulturní atmosféru,*
- *určitý civilizační standard.*“

Výchova dítěte je předmětem diskusí jak na rodinné půdě, tak mediálně i v pojetí odborné teorie. Většina rodičů se snaží přistupovat k výchově svých dětí zodpovědně, snaží se vyvarovat výchovným chybám a vytvořit pro dítě silné existenční zázemí. Navzdory tomu, ne každý výchovný přístup a výchovná metoda je stejně efektivní. Malach (2007, st. 95) analyzuje nejčastější problémy výchovy dítěte v rodině:

- *„ nadměrná výchovná stimulace (dítě nedokáže vyhovět požadavkům rodičů),*
- *nedostatečná výchovná stimulace (rodiče nekladou na dítě žádné nároky),*
- *vadná stimulace (zhýčkané děti, protekční postoj, přehnané tresty, jednosměrné stimuly),*
- *nejednotné rodičovské působení (odlišné požadavky matky a otce),*
- *nesoulad rodiny a veřejné výchovy (odlišné normy rodiny a školy),*
- *výchovná jednotvárnost (nedostatek výchovných metod a forem výchovy),*

– *násilí na dětech (sociálně-patologické jevy domácího násilí v rodině).*“

1.5 Socializace

Havlík (2007, s. 41) vysvětluje chování člověka v širokých souvislostech pospolitého života jedince: „*Biologicky podmíněné pudové a reaktivní síly lidského organismu mohou být usměrňovány a sublimovány společenskými normami, konvencemi a zvyklostmi, které označujeme jako proces socializace. Přitom se celkový průběh socializace rozpadá na řadu dílčích oblastí a úseků lidského života.*“

Havlík (2007) zdůrazňuje, že socializace přestává být záležitostí formování osobnosti dítěte v nedospělém věku, ale díky dynamickému životnímu stylu se stává celoživotním procesem v životě jednotlivce: „*Rozlišujeme přitom mezi primární socializací dítěte a sekundární dospělého, které se liší mimo jiné zvláštními formami průběhu, do značné míry se však současně i překrývají.*“ Havlík (2007, s. 42)

Jedlička (2004) považuje rodinu za článek v procesu socializace. Jednotlivci, skupina i organizace v blízkém prostředí dítěte předkládají širokou škálu odměn a trestů. Jejich působení slouží k osvojování sociálních vzorců, postoj k životním rolím a slouží jako modely jednání člověka. Jedlička (2004, s. 36) definuje důležité faktory a činitele socializace: „*Velmi mocnými činiteli socializace jsou rodina, skupina vrstevníků a masové sdělovací prostředky.*“

Jedlička (2004, s. 36)) analyzuje dvě kategorie faktorů, které spoluutváří vztah k hodnotám a normám, kterým se člověk podřizuje: „*Zrcadlové já v sobě zahrnuje celý rejstřík významných druhých lidí, které hodnotí individuum jako hodné úcty. Dalším významným činitelem je pozitivní a negativní referenční skupina. Lidé považují referenční skupiny za významné, když hodnotí své vlastní chování a výkon jiných osob.*“

Jedlička (2004) pozitivní referenční skupinu popisuje jako vlastní vzor, kterého by člověk chtěl dosáhnout. Negativní referenční skupina naopak představuje soubor znaků, vlastností a specifík, které jedinec rezolutně odmítá. Nebezpečné kategorie referenčních skupin může, zejména pro nedospělého člověka, představovat sociální fikce. V tomto případě se jedná o falešný nebo zidealizovaný model světa, který předkládá komerční vysílání a sociální sítě.

Socializace je nejčastěji definována jako proces zespolečňování jedince. Soužití ve společnosti lidí vyžaduje přijmout konkrétní pravidla, normy, hodnoty a konkrétní stupeň životního praktikizmu. Tento proces má jednak individuální dynamiku u každého jedince, ale zároveň podléhá zákonitostem, které postupně utváří soubor osobnostních vlastností člověka. V odborných pramenech Čáp (1997), Farková (2006), Havlík (2002) shodně vymezují čtyři etapy socializace.

- elementární socializace (do 1. roku života),
- rodinná socializace (do 3 let života),
- veřejná (od předškolního vzdělávání po celou dobu profesní přípravy),
- sociální interakce (celoživotní proces, postoj k společenským a mravním normám).

Souběžně se zákonitostmi socializace člověk prochází dílčí etapy, kdy přijímá kulturní vzorce chování, formuje si osobní postoje a vlastnosti, připravuje se na profesní dráhu. Efektem celého procesu je dosažení určitého očekávání při naplňování životních rolí v různém věku jedince. Na rozdíl od fází socializace, etapy se mohou vzájemně prolínat a extrémem je, že nejsou zastoupeny vůbec.

Komentář autora

Socializaci by měl člověk vnímat jako celoživotní proces. Pro zachování osobních pozitivních standardů života je potřeba přizpůsobit se požadavkům a změnám v dynamickém vývoji společnosti. Výchova a úcta člověka k nastaveným normám má zjednodušit jeho orientaci ve vnějším prostředí a rozumět souvislostem jeho členitých vztahů. Důležitým faktorem ve vývoji osobnosti a charakteru člověka je jeho hodnotová orientace .

2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

Sociální patologie je společenské paradigma, které má svůj specifický rozměr v historickém vývoji každé společnosti. Jako patologii lze označit dopad negativního působení rozličných jevů, které izolovaně i v komplexním působení vytváří protipól obecné normy chování a jednání člověka. Ve vývoji lidstva se vždy vyskytovaly subkultury, které inkriminovaly k nekonformním návykům a svým působením se viditelným způsobem odkláněly od většinové společnosti. Současný pohled na sociálně patologické jevy vyžaduje kritické hodnocení stavu formálních i neformálních norem ve společnosti. Prvky sociální kontroly a sankce utváří pouze nízké bariéry a řada patologických jevů ve společnosti se přičítá průchodu moderního životního stylu a celkového vývoje kultury v makroprostředí společnosti. Sociální deviace má plíživý dopad na destrukci normality chování a deformaci mravních norem. Zákeřností sociálně-patologických jevů je hmatatelný přenos elementárních důsledků nekonformního chování jedince na osoby žijící v jeho bezprostředním okolí a rodině. Ovlivňuje životní styl, životní úroveň, vztahy uvnitř rodiny i naplnění životních rolí jednotlivce. Patologické chování je souběžně provázáno změnou hodnotové orientace, jehož důsledkem může být až sociální vyčlenění. Dlouhodobý průchod negativního působení patologických jevů vede k narušení dílčích funkcí rodiny, u dětí negativně ovlivňuje vnímání normality soužití i obraz rodičovské role. Sekundárním důsledkem je kriminalita, rozpad rodiny a především v mnoha ohledech poznamenaný život nezaopatřených dětí.

Další podkapitoly předloží teoretický pohled na sociální deviaci a vymezení základních sociálně patologických jevů. Pozornost je zaměřena na vybrané sociálně patologické jevy, které ovlivňují rozvrstvení funkcí rodiny a její stabilitu. Nastíněn je odborný pohled na sociální deviaci, syndrom CAN, kriminalitu a problematiku závislostního chování.

2.1 Sociální deviace

Koťa (2004, st. 65) popisuje problematiku v souvislosti s vývojem sociálních norem ve společnosti: „ *Obecně lze konstatovat, že sociální deviace představují domnělé porušení sociálního řádu. Lze za ně považovat každé jednání, které přestupuje společenské očekávání a vyvolává sociální nesouhlas.* “

Stručnou a výstižnou formulaci Koťa (2004) dále rozpracovává s ohledem na různorodou podobou porušení společenské normy. Samotné pojetí normy může být nejednotnou podobou. Existence řady norem (statistická, generační, výkonová, funkční a další) mnohdy postrádá vymezení prahu únosného, tolerovaného jednání člověka. Proto významnou normou jednání a chování přináší do každého společenského řádu norma zákonná a kodifikované ustanovení v pojetí zákona. Tato skutečnost zjednodušuje pro většinovou populaci rozlišení protizákonného chování a zároveň tvoří základní článek sociální kontroly. Koťa (2004, st. 66) rozlišuje dva mechanismy sociální kontroly: „ *Neformální sociální kontrolní mechanismy jsou subtilní, neoficiální tlaky na sounáležitost se společenskými normami a hodnotami. Jsou přesně vypilovány v dílně každodenního života. Formální sociální kontrola je vždy institucionalizována, kodifikována a zveřejňována, aby sloužila jako prevence, a korekce deviantního jednání.* “

Havlík (2007) svůj výklad sociální deviace vysvětluje na jeho vztahu ke kriminalistice a na existenci několika teorií, které mají své místo v odborných sociologických přístupech k dané problematice: „ *Teorie biologická vychází z hypotézy o biologické degeneraci a defektnosti zločinců. Předpokládá se zde dědičnost kriminálních sklonů. Teorie psychologická spojuje kriminalitu s určitým typem osobnosti. Psychologické charakteristiky vysvětlují tedy opět určité stránky nebo typy patologie jedinců.* “ Havlík (2007, st. 104).

Do výčtu teorií sociální patologie přispívá Koťa (2004) dále teorií **Fyziognomickou** (kriminální typy odpovídají svému vzhledu). Za významnou je považována rovněž teorie **kulturního přenosu**. Podrobně je zde analyzována souvislost života ve společenské subkultuře: „ *Teorie kulturního přenosu upozorňuje, že společnost není homogenní celek, ale obsahuje i celou řadu forem*

subkulturního života, jehož hodnoty se významně odlišují od způsobů jednání dominantní kultury.“ Koťa (2004, st. 98).

Nárys teoretického pohledu na sociální patologii je orientován na souvislosti sociologických zákonitostí. Za důsledek a souběžný prvek v sociální patologii je označováno delikventní chování jednotlivce. Vágnerová (1999, st. 417) definuje:

„ Delikventní chování je porušování právních norem určitého státu. Nejde tedy už jen o přestupky proti nepsaným pravidlům společenského soužití, ale o závažnější činy, které jsou definovaným způsobem sankcionovány. Pro většinu delikventů je typické, že dovedou o svém cíli a dosažitelnosti přijatelně logicky uvažovat, ale nejsou schopni připustit, jaké může mít následky.“

S vývojem společnosti a jejího makroprostředí se dynamicky mění i vlastní podoba a související rizika delikvence. Vágnerová (1999) člení na aspekty v souvislosti

- **s nesprávným životním stylem** (závislostní chování, kriminalita),
- **s nevhodným působením rodiny** (syndrom CAN, násilí v rodině, sekty),
- **s negativním působením společnosti** (multifaktoriální příčiny a projevy).

Havlík (2007) řadí mezi sociálně-patologické jevy veškeré tradiční formy, které mají své existenční zastoupení v dalekosáhlé minulosti a historii společnosti. Řadí sem toxikomanii, sebevražednost, prostituci, kriminalitu, alkoholismus a sociální faktory. Havlík (2007) a shodně Matoušek (2005) uvádějí, že sociálně-patologické jevy se vyskytují ve všech sociálních skupinách ve společnosti. Jejich podoba však může mít odlišný průchod nebo stupeň rizika. Závadné jevy v rodině se častěji lokalizují v prostředí mnoho problémových rodin s nízkou sociokulturní a ekonomickou úrovní. Naopak specifické druhy patologického jednání se vyskytují také v rodinách s vysokou společenskou prestiží. (K tomu sociálnímu jevu Koťa (2004) staví teorii kriminality bílých límečků).

Sociální patologie se úzce dotýká i proměn životního stylu a kultury ve společnosti: *„Na současné civilizační úrovni hrají ve vymezení normality značnou úlohu média. Bylo by dokonce možné vymezit tzv. mediální normu, která představuje*

jakýsi vzor toho, co je opakovaně a často atraktivním způsobem prezentováno jako žádoucí nebo standardní.“ Vágnerová (1999, st. 21).

Komentář autora

V běžném životě je možné vymezit širokou řadu prvků nesprávného nebo přímo závadného chování. Tento problém se nedotýká výhradně jednotlivce v jeho civilním životě, ale vyskytuje se přirozeně mezi skupinami a v rozličném prostředí. Specifické podoby může mít v rodině, na pracovišti, v prostředí vrcholového sportu nebo v nepřehledných zájmech atraktivních profesí a oborů. Ve vztahu k jednotlivci je klíčovou otázkou působení a dopad těchto jevů na výchovu a socializační vývoj dítěte. Přirozeným přenosem napodobování se od útlého věku dítěte formuje jeho názorové přesvědčení, postoje k problému, řešení konfliktu i sebekontrola a to nejprve na základě zprostředkované a teprve později z vlastní zkušenosti. Předmětem primární prevence sociálně patologických jevů je rozšíření povědomí o riziku aspektů, které člověka obklopují. Děti a mládež se velmi snadno stanou cílovou skupinou, kdy rizika patologie jsou předkládána neobjektivně nebo jsou opomíjena. Nadměrná prezentace drogové subkultury, alkohol jako součást života, kriminální agrese a brutální sexuální obrazy jsou dnes standardní mediální nabídka. Násilí je předkládáno jako nejdostupnější cesta k dosažení cíle. Tento specifický rozměr mediálních zdrojů a průmyslu zábavy deformuje zdravý názor mládeže na otázky vlastní identity, normality chování a zákonitosti běžného života. V mnoha ohledech proti sobě stojí ekonomické zájmy zainteresovaných subjektů, změna soužití a životního stylu v rodině i odklon od tradičních mravních norem daných výchovou.

Tato složitá problematika vyžaduje komplexní přístupy k řešení a neobejde se bez členitého právního pohledu na problém. Nadále i zde platí základní principy společnosti, respektující legitimní, právní řád. ***Není zločinu ani trestu bez zákona.***

2. 2 Syndrom CAN

Problematika a výskyt narušeného vztahu k dítěti není jevem moderních dějin lidské společnosti, ale vyskytovala se v každé vývojové etapě lidstva. Dunovský (1995) specifikuje některé, byť dnes již překonané projevy narušeného vztahu k dítěti. Výběr a preferování určitého pohlaví, rituální obřady, obětování, dítě jako prostředek pomsty, prodej dětí, znetvoření a podobné extrémní přístupy mají své historické souvislosti již v nejstarších civilizacích. Dosud však přetrvávají u některých národů afrických zemí a zemích třetího světa. Náboženská víra, mystérie a nízká vzdělanost staví nedospělé dítě v zemích s diametrálně odlišnou kulturou na nesourodou rodinnou pozici. Vstup do dospělosti je například oslavován různými rituálními obřady. Součástí rituálu je často znetvoření, způsobují přímé ohrožení života dětí. Mnohé z nich jsou natolik brutální, že se rozpoutala celosvětová kampaň na jejich zakázání. Demonstrativně lze uvést problém ženské obřízky, která má u dívek a žen potlačit sexuální potřeby. Jiné důvody a to iracionální ochranu před sociální chudobou stojí za zohavování mladých dívek v mnoha zemích afrického kontinentu. Pro potlačení sexuální přitažlivosti jim matky od dětského věku vědomě deformují tělesné proporce (stahování hrudníku, vypalování bradavek apod.), aby unikly začarovanému kruhu porodů a bídy v bezvýchodné existenční situaci.

Ve většině zemí světa není dítě ohrožováno z pozice rituálů a náboženských předsudků, ale nejčastějším agresorem jsou jeho vlastní rodiče a lidé v jeho nejbližším okolí. Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) je mezinárodní označení ve smyslu zanedbávání, týrání a sexuálního zneužívání dětí.

Vágnerová (1999, s.320) definuje: „*Syndrom CAN je definován jakýmkoli nenáhodným jednáním rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je v dané společnosti odmítané a nepřijatelné, jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt. Základní charakteristikou CAN syndromu je necitlivost a bezohlednost k dítěti, jeho podřízení nebo využití k uspokojení potřeb dospělého.*“

Dunovský (1995) člení projevy syndromu CAN

- zanedbávání dítěte,

- tělesné týrání charakteru aktivního nebo pasivního,
- psychické týrání,
- sexuální zneužívání a incest,
- zvláštní formy CAN.

Zanedbávání dítěte

Nejčastější formou syndromu CAN je zanedbávání dítěte. Jde o situace, kdy dítě trpí nedostatečnou fyzickou péčí a nezájmem rodičů. Zanedbanost se projevuje v zevnějšku dítěte, ve zdravotním stavu, nedostatečnou péče v době nemoci nesprávnou výživou. Zjednodušeně se nechá uvést, že se jedná o nedostatečné uspokojení existenčních potřeb a zájmů dítěte. Veškeré tyto aspekty obvykle předurčují nižší socializační úroveň dítěte. Extrémně nepodnětné prostředí rodiny se může u dítěte projevit jako pseudooligofrenie. Dunovský (1995) zanedbávání označuje jako pasivní formu týrání dítěte.

Tělesné týrání

Je projevem fyzické agrese vůči dítěti. Dítě je vystavováno bití, surovému zacházení a tvrdým fyzickým trestům. Souběžně s tím je vystaveno psychické deprivaci nezřídka i přímému ohrožením života. Dunovský (1995) takto brutální a bezcitný vztah k dítěti označuje jako aktivní týrání. Fyzicky týrané dítě může být nápadné jak svými chováním tak výskytem nejrůznějších zdravotních potíží. Nejběžnější zřetelné známky týrání dítěte jsou pohmožděniny, podlitiny, krevní výrony, zlomeniny, zavřená poranění nejrůznějších částí těla (hlava, břicho). Otevřená poranění se vyznačují krvácením, roztržením kůže, popálením, opařením apod. Mnohačetná zranění často nesou souběžně známky starších poranění, modřiny, neléčené zlomeniny a podobně. Vedle amorálního rozměru je takové chování k dítěti považováno za trestný čin. Porušení zákona se nedopouští pouze agresor násilí na dítěti, ale současně i jiná osoba, která neposkytne pomoc ohroženému dítěti z pozice svého postavení.

Psychické týrání

Je obvykle popisováno jako nepřiměřený vztah, provázený ponižováním, zesměšňováním, verbální agresivitou, účelovým kladením psychických překážek do života dítěte. Takový přístup k dítěti zanechává stopy jak na psychickém vývoji dítěte tak na struktuře jeho emocionální složky.

Sexuální zneužívání

Dunovský (1995, s.72) uvádí k problematice: „*Za sexuální zneužívání se považuje nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování.*“

Do této oblasti řadíme veškeré formy násilí na dítěti, kdy dospělý jedinec zneužije své psychické a fyzické převahy k sexuální uspokojení prostřednictvím nedospělého jedince stejného nebo opačného pohlaví. Dunovský (1995) rozlišuje bezdotykovou a dotykovou formu sexuálního zneužívání. Za bezdotykovou formu lze považovat exhibicionismus, harassment, ale také předkládání pornografického materiálu dítěti. Za dotykové formy (kontaktní) sexuálního zneužívání považuje Dunovský (1995) sexuální kontakt penetrativní i nepenetrativní. Podle rodinného vztahu agresora k dítěti lze rozlišit v oblasti kontaktní formy sexuálního zneužívání znásilnění a incest. Dunovský (1995,s.75) popisuje incest: „*Obecně je definován jako kontaktní sexuální aktivita mezi dvěma osobami, jimž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek. Jedná se o sexuální styk mezi*

- *dítětem a pokrevním rodičem,*
- *dítětem a příbuzným, včetně nevlastního rodiče,*
- *mezi sourozenci.*“

Zvláštní formy CAN

Podle Dunovského (1995) se jedná o formy týrání a zneužívání dětí, které mají v extrému charakter izolace dítěte (syndrom Kašpar Hauser) nebo jiné zneužití dítěte k obohacení. V této souvislosti lze uvést veškeré aspekty zneužití dětské práce, vyrábění a prodej dětské pornografie, zneužívání zevnějšku dítěte k žebrotě apod. Zvláštní místo v této oblasti patří sexuálnímu zneužití dítěte v kontextu obohacování se na sexuální turistice a pedofilie.

Stigma a viktimizace

V pojetí legislativních norem je každé neadekvátní chování k dítěti protiprávní čin. Jeho sankce jsou přesně definovány v pojetí trestního zákoníku a trestního řádu. Vágnerová (1999) a shodně Dunovský (1995) uvádějí aspekty, které vytváří nežádoucí překážky při podezření na týrání dítěte vyšetřování všech zúčastněných stran. „ *Je sice zákonem uloženo každému občanovi učinit příslušné oznámení špatného zacházení s dítětem, ale ne každý si chce pálit prsty a splnit tuto svou povinnost.* “ Dunovský (1995, st. 177).

Za negativní činitele v této problémové oblasti označuje Dunovský (1995):

- falešné hlášení na zneprátenou rodinu,
- nedůvěra k orgánům sociální péče a k procesně právním závěrům,
- nedostatečná znalost problematiky u laické veřejnosti,
- předsudky o vměšování se do cizích problémů,
- anonymita prostředí.

Odborný postup při podezření na týrání dítěte vyžaduje řadu kroků, které svým charakterem vyvolávají různorodý psychický dopad na dítěte, ostatních členy rodiny i aktéry násilí. Vágnerová (1999) uvádí dva negativní faktory, které poznamenávají psychické procesy týraného dítěte - oběti násilí.

stigmatizace- dítě nedokáže objektivně vyhodnotit situaci v rodině, cítí se provinile, své chování považuje za špatné a považuje se za viníka konfliktů v rodině. Důsledkem je snížené sebehodnocení, pocit odlišnosti, citová deprivace a výjimkou není ani psychosomatický dopad na vývoj dítěte.

„Primární viktimizace zahrnuje poškození oběti , které je bezprostředním důsledkem násilného jednání. (poranění, zmrzačení). Sekundární viktimizace vzniká v důsledku reakce společnosti, které vyvolala informace o spáchaném násilí. Oběť může být poškozena necitlivým postojem lidí.“ Vágnerová(1999, s. 393).

Dunovský (1995) řadí mezi symptomy syndromu CAN rovněž šikanu. Vymezuje tenkou linii mezi projevy týrání dítěte v rodině a v jiném prostředí.

2.3 Kriminální trestná činnost

V souladu s širokým výčtem definic i z laického výkladu, je za kriminální jednání považována trestná činnost striktně vymezená účinnosti trestního nebo přestupkového řádu a zákoníku. Problematikou tohoto patologického jevu se zabývá celá řada specializovaných věd a oborů. K základním patří kriminalistika, sociologie, sociální pedagogika, etika, psychopatologie a mnoho dalších aplikovaných věd z oblasti psychologie a práva. Havlík (2007, s. 107) předkládá výklad kriminality na principu teorie etiketizační: „*Žádný čin není kriminální vnitřně sám o sobě. To, že je kriminálním, stanoví definice kriminality, která je formulována mocnými, a to zákony a jejich interpretací, dohledem, policií, soudem a nápravnými institucemi.*“

Trestná činnost patří v každé zemi k frekventovaným sociálním jevům. V moderní době nabývá charakteru celospolečenského problému. Mění se životní podmínky, životní styl, a dynamický vývoj společnosti jako celku dává vzniknout řadě patologií. Sekundárním důsledkem patologického jednání je souběžně zpravidla porušení základních právních norem dané společnosti.

Koťa (2004, s.140) ze sociologického hlediska rozlišuje čtyři druhy kriminality: „***Násilná a majetková trestná činnost (tzv. obecná kriminalita), kriminalita bílých límečků, organizovaná kriminalita a kriminalita bez oběti.***“

Za obecnou kriminalitu násilnou Koťa (2004) považuje přímou konfrontaci mezi agresorem a obětí. Jako typické uvádí, že protistrany se většinou neznají. Do této podskupiny se řadí vraždy, loupeže, přepadení a znásilnění. Naopak u majetkové trestné činnosti zpravidla vůbec nedochází ke konfrontační situaci protistran. Řadíme sem krádeže různého rozsahu čím dochází k poškození práv na majetku občana nebo organizace.

V teorii kriminality bílých límečků Koťa (2004) upozorňuje na rozpor s teorií etiketizace. Jedinci z vysokých společenských tříd a inteligentní lidé se mnohdy dopouštějí závažných majetkových trestných činů (zpronevěra, zneužití pravomocí, daňové úniky, úplatkářské aféry) aniž by současně nesli „nálepku“ kriminálního, jak je ze sociologického pohledu běžné u řadového pachatele trestného činu.

Organizovaná kriminalita se opět dotýká porušování právních norem a Kořa (2004) uvádí tři nejčastější oblasti:

zisky z prodeje zakázaného zboží a právně nedovolených služeb (prodej drog, kuplířství),

nelegální obchod a služby (půjčky, pašování cigaret, imitace kolků a cenin),

nelegální obchod mimo oficiální obchodní síť a praktiky mafie (vydírání, zastrašování, konkurenční kriminalita).

„Kriminalita bez obětí zahrnuje aktivity, které jsou považované za nelegální, neboť pohoršují dobré mravy a nikoli proto, že by někomu bezprostředně a cíleně ubližovaly. Prostituce, pornografie, nelegální sexuální praktiky dospělých, nákup a užívání drog, opilství, ilegální herny, pochybná klubová zařízení apod. spadají do této kategorie.“ Kořa (2004, s. 146).

2.4 Závislostní chování

Vágnerová (1999, s. 289) uvádí významnou definici k vymezení závislosti a následně závislostního chování: *„Syndrom závislosti lze definovat jako soubor psychických a somatických změn, které se vytvoří jako důsledek opakovaného užívání psychoaktivní látky. Závislost (návyk) představuje životní styl zaměřený na drogu.“*

Aspekty závislosti dalekosáhle překračují problém patologického chování jednotlivce. V řadě zemí se stává otázka zneužívání drog a návykových látek závažným problémem, který do nitra svého kruhu vplétá jak osobnostní změny drogově závislého jedince, tak široké souvislosti vysoce rizikové trestné činnosti. Do područí negativního působení drog se tím dostává široká řasa sociálních problémů drogově závislého jedince a ilegální trestná činnost jako je podbízení drogy, překupnictví, distribuce a výroba drog.

Nešpor (2007, s. 10) uvádí základní symptomy závislosti:

– *„silná touha nebo pocit puzení užívat látku,*

- *potíže v sebeovládání při užívání psychoaktivní látky, neschopnost dobrovolně přestat nebo snížit dávku,*
- *tělesný odvykací stav- látka se užívá s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozí dávkou – abstinenční syndrom,*
- *průkaz tolerance k účinku látky (vyžadování vyšších dávek nebo častější frekvence užití pro dosažení předchozího účinku),*
- *postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů,*
- *pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých účinků. “*

Odborné publikace- Nešpor (2007), Vágnerová (1999), Nývltová (2008), shodně přistupují k rozdělení drog .

Podle účinné látky

- opioidy – opium, rajský plyn, morfin, heroin, braun,
- kanabioidy- hašiš, marihuana,
- sedativa nebo hypnotika (psychofarmatika, sedativa, analgetika),
- stimulancia – pervitin, kokain, extáze,
- halucinogeny – LSD,
- organická rozpouštědla- toluen, aceton, ředidla, čističe,
- tabák,
- kombinace účinných látek – taneční drogy

Nešpor (2007, s. 45) pracuje s teorií průchozí drogy: „ *Průchozí drogou se nejčastěji míní marihuana. Ještě před tím, než dojde k přechodu od alkoholu a tabáku k jiným drogám, spotřeba alkoholu a tabáku se zvyšuje. Tento vzestup u dospívajícího může být varovnou známkou přechodu k jiným drogám. “*

Zároveň se tak stává pravidlem, že závislá osoba užívá různé skupiny návykových látek v kombinaci nejčastěji s alkoholem , tabákem nebo marihuanou.

Vágnerová (1999) v širokých souvislostech analyzuje vlastní dopad návykových látek a negativní působí drog na celou osobnost jedince. Dochází ke změnám v jeho psychice v úrovni veškerých psychických jevů, ve způsobu

prožívání, emocionálním projevu i rozumovém vývoji. Dlouhodobé užívání drog poškozuje jeho tělesné zdraví a vitalitu. Sociální důsledky zneužívání drog směřují k postupné rezignaci na společenské normy a neschopnosti běžného začlenění do společnosti. Zajištění finančně nákladné drogy provází nárůst kriminality včetně prostituce a postupné sociální vyloučení. Závislý jedinec devastuje sebe a současně svou rodinu. U mladistvých patří k přirozeným důsledkům problematická profesní příprava, vyloučení ze školy, předčasné zahájení sexuálního života, ztráta důvěry v rodině, konflikty způsobené odlišnou hodnotovou orientací. Stejně nebezpečným faktorem je zvýšené riziko hepatitidy a viru HIV nebo fetální alkoholový syndrom u žen. Vedle drogové a alkoholové závislosti řadí Nešpor (2007) mezi návykové chování rovněž počinání a chování, které není podněcováno užitím cizorodé látky psychoaktivního rázu, ale startovacím mechanismem je specifická, stejná nutková potřeba. V tomto významu hovoříme o závislostním chování v případě, kdy se projevuje:

- patologické hazardní hráčství (gambling),
- závislost na počítači a internetu,
- závislost na sexu (vyhledávání pornografických materiálů),
- závislost na práci (workoholismus),
- patologické nakupování,
- některé formy poruchy příjmu potravin,
- abnormální shromažďování věcí.

Vágnerová (1999) řadí závislostní chování mezi poruchy spojené s životním stylem. Problematika se tedy nutně dotýká jak závislé osoby, tak rodiny a osob v jeho nejbližším prostředí.:

„ Každý člověk si může vytvořit závislost na psychoaktivní látce. Významnou roli při tom hrají tyto faktory: aktuální stresová situace jako spouštěč, míra neschopnosti a neochoty člověka uvědomit si a přiznat riziko řešení osobních problémů pomocí drog, úroveň sociálního zakotvení v rodině a mezi lidmi“ Vágnerová (1999, s. 297).

Jako rizikové faktory pro rozvoj závislosti uvádí Vágnerová (1999) prvořadě městské prostředí, které nabízí jednak větší pravděpodobnost nabídky drog a

současně široký záběr subkultur, jež mají vlastní, ale odlišné normy a hodnoty. Negativní vliv na vztah k drogám a alkoholu u dítěte má disfunkční rodina a model výchovy bez režimu a disciplíny. Pokud ve v rodině nadměrně užívá alkohol nebo léky utváří se pro dítě sociální model řešení problémů. Rovněž nižší úroveň vzdělání a problematický vztah ke školním povinnostem nebo školní neúspěšnost dítěte rozšiřuje rizika rozvoje závislostního chování pro stádium experimentování s drogou.

„Drogová závislost vzniká postupně, ale mnohem kratší dobu než závislost na alkoholu. Proces vzniku závislosti lze rozdělit do čtyřech etap:

- *stádium experimentování,*
- *fáze příležitostného užívání,*
- *fáze pravidelného užívání,*
- *fáze návykového užívání.“* Vágnerová (1999, s. 300)

Reakce rodiny na situaci, kdy dítě užívá drogy vykazuje přirozené fáze stresu. Původně odmítavé stanovisko střídá sebeobviňování a rezignace. Typickou reakcí jsou neúčinné výhrůžky, zákazy a citové vydírání. Bez potřebných teoretických poznatků rodičů a odborné pomoci závislému jedinci je terapie zpravidla krátkodobá a neúspěšná. Vágnerová (1999, s.306) k tomu uvádí: *„Adekvátní reakcí rodiny je porada s odborníky v centrech pro závislé nebo AT poradnách. Takto však reaguje asi 26% rodičů.“*

Nešpor (2007, s. 99) vymezuje principy efektivní léčby závislosti na drogách:

- *„efektivní léčba musí být dobrovolná,*
- *léčba by měla být rychle dostupná,*
- *individuální nebo skupinové poradenství a podávání vhodných léků,*
- *důležitou součástí léčby je detoxikace, která pomáhá překonat odvykací stav, je pouze prvním stádiem léčby, ale sama o sobě je málo účinná,*
- *v průběhu léčby je nutné kontrolovat, zda nedochází k porušování abstinence,*
- *účast ve svépomocných skupinách po léčbě zlepšuje výsledky léčby,*
- *léčba by měla zahrnovat i vyšetření na HIV / AIDS, žloutenky, tuberkulózu a další infekční nemoci, které jsou v populaci závislých častější.“*

Havlík (2011, s. 61) poukazuje na znak subkultury mládeže“

„Mládež je skupinou, která aktivně reflexuje společenské poměry sítím své sociální zkušenosti.“

Dítě je v pojetí našeho právního řádu jedinec do dovršení věku 18 let. Tato věková kategorie přirozeně zahrnuje rozličné sociální role nezletilé osoby. Společensky žádoucím znakem v této životní etapě člověka je zkvalitňování sociálních dovedností, vzdělávání a příprava na profesní dráhu. Stupeň socializace a individuální osobnostní vlastnosti jsou působením návykových látek deformovány. Nešpor (2007) a shodně Vágnerová (1999) záběrem širokých psychosociálních souvislostí poukazují na nejzávažnější překážky včasné intervence a pomoci. Svým dopadem na osobnost jedince závislostní chování destruktivně působí na klima a přirozenou atmosféru v rodině. Závažnost celé situace násobí skutečnost, že efektivní odborná pomoc rodině i jednotlivci vychází z osobního potenciálu člověka přiznat a pojmenovat závažný problém. Dalším mezníkem efektivní pomoci je nezbytný dobrovolný zájem a vůle drogově závislé osoby pokusit se s přispěním odborníků o nový život bez drog. Prevence sociálně patologických jevů je možné označit jako osvětu a celospolečenský záměr. Zvýšený prostor je věnován předkládáním varovných poznatků a důsledků negativního dopadu a působení drog. Opekarová (2007) v této souvislosti označuje Střediska výchovné péče (dále jen SVP) jako primární nositele významných kompetencí. Jejich cílovou skupinou je mládež a mladiství jejichž socializační vývoj je ohrožen působením sociálně patologických jevů včetně zneužívání návykových látek. K dalším kompetencím SVP patří poradenská, zprostředkovatelská a terapeutická práce, pokud dosud nebyla jedinci nařízena ústavní výchova, ale přetrvávají výchovně-socializační problémy spojené s poruchou chování.

3 SOCIÁLNÍ RIZIKA V RODINĚ

Na základě teoretických přístupů k souvislostem přirozené výchovy a socializace člověka je rodina pro všechny své členy ryze intimní existenční prostředím. Striktní vymezení právních termínů rodič, rodičovská zodpovědnost, nebo řádná výchova a zajištění potřeb dítěte je předmětem řady právních norem. Individualita lidského života však vytváří u každého člověka rozdílný pohled a názor na relativně samozřejmé aspekty, včetně rodiny. Ekonomické zajištění, partnerské vztahy, společné zájmy, vztah k sociálním normám, kultura bydlení, názor na výchovu a význam vzdělání komplexně utvářejí řadu podob života v rodině. V demokratické společnosti je každý občan i dítě respektován jako svébytná osobnost a nositel nezadatelných práv a svobod. Zároveň však nelze podcenit, že kvalitativní úroveň života každé rodiny zůstává závislá na osobní zodpovědnosti dospělých a jejich schopnostech podřídit svůj život potřebám rodiny a dítěte. V opačném případě je rodina i jednotlivec vystaven průchodu rizikových situací, které narušují přirozené funkce rodiny a mohou existenčně ohrozit rodinu jako celek. Častým jevem je souběh sekundárně patologických jevů, kdy životní návyky a styl neohrožuje pouze svého nositele, ale disharmonicky působí na celou rodinu. Společným znakem ohrožených rodin je nižší socioekonomická situace, disharmonické soužití, výskyt sociálně patologických jevů, nižší kultura bydlení, jazykové bariéry, nedostatečné vzdělání a profesní kompetence a kombinace uvedených znaků se zneužíváním alkoholu, drog nebo jiné závislosti.

V dalších podkapitolách bude věnována pozornost vybraným problémům v rodinách jako je alkoholismus, nezaměstnanost, násilí v rodině, mnohoproblémové rodiny a sanace rodiny. Budou zpřehledněny základní právní normy ve vztahu k rodině a sociálně právní ochraně dětí. Samostatná podkapitola je věnována souvislostem ústavní výchovy.

3.1. Alkohol

Nývtová (2008) uvádí podrobné členění rozličných patologických vad a poruch v návaznosti na desátou revizi Mezinárodní klasifikace nemocí kategorie - duševní poruchy a poruchy chování. V ČR platí tato MKN s účinností od 1. ledna 1994. „*Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek jsou zařazeny do skupiny F10 – F 19. Porucha vyvolaná požíváním alkoholu má označení F 10.*“ Nývtová (2008, s.16).

Vágnerová (1999, s. 295) uvádí: „*Alkohol má sociální funkci. V české společnosti je tolerance k alkoholu velká, drobnější výkyvy nejsou považovány za závažné, proto ani nejsou sankcionovány. Pokud člověk ztrácí schopnost svoje pití regulovat, shovívavý postoj společnosti však končí. Závislost tolerovaná není.*“

Alkohol je typickým sekundárně patologickým prvkem, který souběžně ohrožuje sociální statut jedince a zároveň způsobuje dalekosáhlé problémy při soužití v rodině. Podle Vágnerové (1999) je v naší společnosti vysoká tolerance konzumace alkoholu a současně patří alkohol k relativně levným a dostupným prostředkům, které mají psychoaktivní charakter. Pravidelná konzumace alkoholu je problémem, který významným způsobem ovlivňuje rozpočet rodiny, mění sociální role člověka, působí na jeho duševní procesy. Ovlivňuje změny nálad, agrese, zvyšuje rizika úrazů a veřejného ohrožení (doprání nehodovost). Osobnost člověka je vlivem patologického užívání alkoholu natolik narušena, že není schopen očekávaného pracovního výkonu. Porušování pracovního řádu vede mnohdy přímo ke ztrátě zaměstnání nebo úbytku pracovních kompetencí. S požíváním alkoholu se násobí rizika trestního stíhání. „*Člověk závislý na alkoholu devastuje svou rodinu materiálně, sociálně i psychicky.*“ Vágnerová(1999, s. 293).

Závislý jedinec ve fázi pravidelné konzumace postupně ztrácí schopnost plnit přirozené životní role včetně role rodičovské. Vágnerová (1999 s.293) vysvětluje chování alkoholika: „*Závislí lidé bývají afektivně výbušní a agresivní, chovají se*

bezohledně k manželskému partnerovi i k dětem, lžou a nedodrží sliby, jsou nespolehliví. Postupně v rodině ztrácejí svou roli, prestiž a úctu.“

K dalším problémům takto narušené osobnosti patří i ryze individuální prožívání alkoholového opojení, kdy se může vyskytovat tendence k žárlivosti, agresivita, problémy v intimním životě partnerů a v neposlední řadě materiální devastace rodiny. Do pozadí ustupují potřeby dětí a všech ostatních členů na úkor prioritní potřeby alkoholu. Vágnerová (1999) dále uvádí, že v naší společnosti stoupá počet alkoholově závislých žen. Podnapilá matka je pro rodinu stejným problémem, jako závislostní chování u otce. K dalším typickým souvislostem patří fakt, že opilec se stává pro rodinu těžkou zátěží. Do značné míry je na rodině závislý stran zázemí, současně se za jeho počínání, zevnějšek a alkoholové epizody rodina stydí. Vágnerová (1999, s.294) pracuje s teorií třech variant reakcí rodiny na přítomnost alkoholika :

- „1. Rozpad rodiny – kdy závislý jedinec je z rodiny vyloučen a zůstává sám. Rodinu lze zachránit jen tehdy, je-li ochoten se léčit.*
- 2. Rodina se nerozpadá a alkohol v ní slouží jako obraný prostředek v zátěži (ventilace problému k úniku apod.). Paradoxně právě alkohol udržuje rodinu pohromadě, i když její funkce za těchto okolností není uspokojivá.*
- 3. Vlivem sociálního učení nápodobou nebo v důsledků potřeby úniku od reality začínají pít i ostatní členové rodiny. Manželský partner závislého člověka akceptuje stejnou roli a stejný styl života. Důsledkem je velmi rychlý úpadek celé rodiny.“*

Nadměrné užívání alkoholu je problematika, které je věnována pozornost po stránce sociální prevence a zároveň se stává vděčným tématem v mediálních zdrojích. S ohledem na alarmující výsledky sociologických průzkumů se celospolečenským problémem stává konzumace alkoholu u školních dětí a mladistvých. Devastující důsledky alkoholu u dětí se prohlubují spolu s faktorem průchozí drogy. Sociální práce s rodinou začíná obvykle v pokročilém stádiu závislosti rodinného příslušníka. Matoušek (2005) uvádí, že podmínkou efektivní

pomoci rodině je komplexní změna životního stylu a ochota alkoholika spolupracovat s odborníky.

3.2 Rozvod

Rozvod lze označit jako vyústění dlouhodobé krize v manželství. Matoušek (2005) podrobným pohledem analyzuje rozvodové role manželů. Vymezuje symetrické a komplementární role. Symetrické role manželů představují shodný názor na rozvod. Komplementární, protichůdný názor na rozvod se vyskytuje častěji. Vlastní rozvod začíná podáním žádosti u soudu: „ *U rozvodu tradičního typu se obvykle v několika stádiích řeší záležitosti výchovy dětí, styku rodiče s dětmi, výživné, majetek i bydlení. Rozhodnutí o úpravě poměrů musí předcházet rozhodnutí o rozvodu. Sociální pracovník vždy vstupuje do hry, protože rozhodování o výchově dítěte v souvislosti s rozvodem je situací, kdy žádný z rodičů nemůže své dítě zastoupit. Proto soud ustavuje dítěti jako opatrovníka orgán Sociálně právní ochrany dítěte.*“ Matoušek (2005 str. 63,64).

Psychický dopad rozvodu vyvolává zřetelně oddělená stádia psychických reakcí na rozvod. Základním měřítkem je představa o dalším životě rozvedených partnerů a to v souvislosti s ekonomickým zajištěním, atmosférou partnerských vztahů, vlivu na výchovu dítěte a v neposlední řadě výhledy na možnost navázat nebo legitimovat nový vztah. Psychické reakce na souvislosti života po rozvodu Matoušek (2005) označuje jako emoční rozvod. Obvykle se intenzivní změny emocí a psychických reakcí upravují v průběhu jednoho až tří let. Matoušek (2005) vkládá do přímé úměrnosti věk partnerů a délku trvání manželství. Tyto traumatizující vzpomínky mohou u jednotlivce přetrvávat až sedm let po rozvodu.

Zánikem manželství se mění v mnoha ohledech statut rodiny jako celku. Vedle faktoru získání nových práv, rolí a vztahů, rozvod provází i změna ekonomických souvislostí rodinného života. V neposlední řadě, ale nejvýznamnějším způsobem ovlivňuje funkce rodiny a do zcela nové situace staví děti, jako zúčastněné osoby rozvodu. Matoušek (2005, s. 65) podrobně analyzuje psychické pocity dítěte:

„Dítě se ocitá v situaci konfliktu vůči nejdůležitějším osobám svého života. Potřebuje a chce mít u sebe oba rodiče. Všechny alternativy před které je dítě rodiči stavěno zahrnuje nějakou hrozbu ztráty nebo přímo ztrátu.“

Změny v chování dítěte se projevují v návaznosti na individuální vztah dítěte ke každému z rodičů a na harmonii předchozího soužití v rodině. Školní dítě obvykle duševně strádá. U adolescentních dětí lze předpokládat tendence k psychickému vydírání rodičů: *„Pro děti obou pohlaví obecně platí, že ve srovnání s dětmi vyrůstajícími v rodinách s oběma rodiči mají v průměru více poruch chování, více příznaků psychického stresu, horší výsledky ve škole, nižší sebevědomí a více obtíží ve společenském přizpůsobení.“* Matoušek (2005, str. 66).

Sociální práce v praxi uvádí, že dítě se v době rozvodu a po rozvodu pro rodiče stává prostředníkem mezi partnery, z čehož vyplývá i jeho nová sociální role. Každý z rodičů může dítětem nezdravě manipulovat. Očekává se, že bude komentovat a poskytovat informace o životním stylu rodičovského protějšku. Podle Matouška (2005) výchova dítěte opuštěným rodičem vkládá dítěti roli náhradního partnera. Jednak se dítě stává přirozeným konzultantem běžných životních problémů a závažných rozhodnutí a zároveň se stává přirozenou překážkou v pokusech dospělého navázat nový partnerský vztah. Nejzávažnějším důsledkem vlivu rozvodu na dítě je zanedbávání dítěte. V tomto smyslu se jedná o sekundární důsledek rozvodu, kdy rodiče jsou psychicky zaměstnaní řešením svých osobních problémů a přestávají se zajímat o děti. Zanedbávání dítěte je z pohledu orgánu OSPOD řazeno do syndromu CAN a v současné době představuje nejčastější důvod pro nařízení ústavní výchovy. Při dlouhodobém a nedostatečném zájmu rodiny o dítě dochází k citové deprivaci a vytváří se prostředí pro rozvoj disociální nebo asociální poruchy chování.

Dalším důsledkem rozvodu je přirozená změna v oblasti materiálního a finančního zajištění rodiny. Sociální práce s rodinou, nebo jednotlivcem po rozvodu je zaměřena na možnost přirozené a vstřícné komunikace partnerů tak, aby na dítě dopadalo co nejméně důsledků rozvodu. Rozličné sociální prostředí rodin vytváří mnoho specifických problémů, zejména pro toho z rodičů který žije s dítětem.

Nejčastější problémy jsou otázky ohledně bydlení, dopravní obslužnosti do školy a do zaměstnání, pokles finančních příjmů v rodině a s tím související snížení životní úrovně. U dětí to znamená omezení možností zájmových aktivit, kroužků, sportovních zájmů a společných rekreačních aktivit s rodičem. Další problémy po rozvodu souvisí s příchodem nového partnera do rodiny a potřebou soužití dítěte s cizím člověkem. Veškeré náležitosti stran práv a zájmu dítěte jsou předmětem pracovních kompetencí orgánu OSPOD. Přidělená sociální pracovníce individuálně řeší průchod změn života v rodině tak, aby jejich dopad na zájmy, potřeby a vzdělání dítěte byl minimální.

3.3 Nezaměstnanost

Vágnerová (1999) řadí nezaměstnanost mezi pracovní a ekonomické problémy rodiny. Práce jako cílevědomá činnost člověka představuje pro jednotlivce nástroj ekonomické soběstačnosti, pro uspokojení veškerých hodnot, potřeb a požitků, které lze pořídit za peníze. Opakem tohoto aspektu je chudoba, která nutně znamená omezení spotřeby.

Stejně významný je prvek pracovní aktivity, jako míry psychické a fyzické kondice, která je nezbytná pro pracovní činnost. Seberealizace člověka směřuje k dosažení osobních úspěchů a obsazování sociálních pozic. Souvisí s potřebou prokázat individuální pracovní dovednosti. Podle Vágnerové (1999) práce a zaměstnání poskytují jednotlivci široké sociální kontakty, ekonomickou soběstačnost a nezávislost na společnosti a je jakýmsi měřítkem dospělosti člověka. Opakem samostatnosti je pasivita, případně syndrom naučené bezmoci. Souhrn všech aspektů, které člověku poskytuje práce se přímo úměrně projevuje v situaci, kdy je člověk vyřazen z pracovního procesu nedobrovolně.

Vágnerová (1999, str. 401) vysvětluje faktor psychické zátěže, která provází dlouhodobou nezaměstnanost člověka: „*Zátěží může být i nuda a nedostatek životní náplně. Nuda je považována za jeden z nejtěžších psychických problémů, které*

nezaměstnanost přináší. Narušení zafixovaného denního režimu prožívá nezaměstnaný, jako ztrátu jistoty a stává se dezorientovaným.“

Nezaměstnanost jako sociální jev vyvolává u člověka komplex standardních stresových reakcí. Od fáze šoku ze ztráty zaměstnání se postupně jedinec dostává do role uchazeče o zaměstnání a podle osobních pracovních kompetencí řeší svou situaci v souběhu s problematikou trhu práce. Dlouhodobá nezaměstnanost však vystupuje jako závažný, psychický i sociálně ekonomický problém, který se odráží v životním stylu rodiny i ve změnách a chování člověka. Nadbytek volného času, volný režim dne, sebelítost a inkriminace ke stejné sociální vrstvě může vést až do stádia naučené bezmocnosti. Rozdíl mezi ekonomickými příjmy a životními náklady rodiny ovlivňuje sníženou životní úroveň a změnu hodnot. Průběžným jevem je zvýšené riziko sociálně patologického chování ve všech jeho formách od konzumace alkoholu, patologického hráčství, nárůstu agresivity, domácího násilí i kriminality. Závažná rizika vyvstávají do popředí pokud pracovní kompetence a vzdělání jednotlivce je zaměřeno jednosměrně a pracovník není dostatečně flexibilní.

Vágnerová (1999, str.407) uvádí k problematice: *„ Lidé s nízkou kvalifikací a nízkou úrovní vzdělanosti jsou více ohroženi ztrátou zaměstnání. Zároveň lidé s nižší úrovní vzdělání zvládají zátěž dlouhodobé nezaměstnanosti hůře, než lidé kvalifikovaní. Tento postoj je ovlivněn negativní zkušeností a vědomím omezených šancí sehnat práci. Je provázen zafixovaným pocitem bezmocnosti a převážně pasivní strategií spoléhat na někoho jiného.“*

Vágnerová (1999, str. 410) vymezuje rizika nezaměstnanosti ve vztahu k rodině:

„Nezaměstnanost za určitých okolností může vést ke krizi a následnému rozpadu rodiny. Ztráta profesní role jednoho člena se projeví:

- změnou ve vztazích mezi rodinnými příslušníky,*
- ztrátou rolí v rodině,*
- narušením běžného stereotypu života,*
- narušením rodinných zvyků,*
- omezením spotřeby vlivem nedostatku finančních prostředků,*
- redukcí potřeb a nároků všech členů rodiny.“*

Souvislosti sníženého ekonomického příjmu rodiny nutně vedou k různé míře závislosti na finančních dávkách z pozice sociálního zabezpečení obyvatelstva. Kontaktním orgánem se stává Úřad práce, kde se eviduje registr uchazečů a zájemců o práci. Matoušek (2005, str.300) vymezuje faktor dlouhodobé nezaměstnanosti, pokud trvá vyčlenění z pracovních činností déle než šest měsíců. Nezaměstnanost člení na čtyři druhy:

- *„Frikční nezaměstnanost (dobrovolná změna zaměstnání)*
- *Sezónní nezaměstnanost (výkyvy nabídky práce spojené s ročním obdobím)*
- *Strukturální nezaměstnanost (nesoulad mezi nabídkou práce určitého druhu ve vztahu k pohlaví, věku, kvalifikaci a regionu)*
- *Konjunkturální nezaměstnanost (je vyvolána cyklickými změnami v hospodářských aktivitách společnosti)*

Rizikové skupiny v našich podmínkách tvoří jakkoli zdravotně znevýhodnění občané, mladí lidé zejména absolventi škol bez praxe, lidé s nízkým vzděláním a kvalifikací, ženy, lidé v předdůchodovém věku a příslušníci romského etnika.“

V této souvislosti rozlišuje Matoušek (2005) dva druhy sociálního selhání nezaměstnaných osob. První druh vysvětluje jako důsledek negativního působení nezaměstnanosti na psychiku člověka. Snížené sebehodnocení, psychosomatické změny v souvislosti se sociální nejistotou nebo naopak, vznik motivačních dispozic k nezaměstnanosti. V tomto případě není jednotlivec motivován k hledání práce, zůstává dlouhodobě závislý na balíčku dostupných sociálních dávek . Druhá forma sociálního selhání souvisí s nadměrou volného času, inkriminací ke stejné sociální skupině a projevujících se jako zvýšené tendence hledání zástupných činností a úniků z životní reality: *„Jako vysoce rizikové se jeví alkoholismus, závislost na drogách a patologické hráčství. Cílem sociální práce s nezaměstnaným je snížení rizika sociálního vyloučení v rovině ekonomické, sociální a psychologické.“* Matoušek (2005 str. 309).

K hlavním aspektům sociální práce patří podle Matouška (2005) pomoc při návratu nezaměstnaných na pracovní trh, motivace k pracovní flexibilitě a poradenská práce v systému sociálního zabezpečení. Pilíře této práce tvoří rekvalifikační kurzy, dávky v nezaměstnanosti a jiné finanční dávky vyplývající z principu zákona o sociálním

zabezpečení a ostatních peněžních dávkách pro rodiny s dětmi. Další pilíř sociální práce představují rozšířené kompetence Úřadu práce orientované na rozvoj pracovních míst u soukromého sektoru, vytváření chráněných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením a projekt Start Klub (Job) jako motivační kurz pro mladé absolventy středních škol.

K vysoce rizikovým aspektům v rodinách s nízkou socioekonomickou úrovní patří v současné době neuvážené uzavírání nebankovních půjček. Nepřiměřené úrokové sazby a splácení půjček vrhají rodiny do ještě hlubších finančních problémů. Bezvýhodná situace u zadlužených rodin vede k exekučním opatřením, k zabavení majetku, ztrátě bydlení a následně k intervenčním zákrokům orgánů OSPOD v rodinách s nezletilými dětmi.

3.4 Násilí v rodině

Tento druh agrese se vyskytuje v lidské společnosti v každé historické etapě vývoje. Jedná se o počinání, kdy agresor, nejčastěji muž zneužije své fyzické převahy a chová se způsobem, který jeho oběti přináší fyzické a psychické trauma a opakované uplatňování má vyvolat pocit respektu. Obětí domácího násilí bývá nejčastěji žena, násilí na dětech může však být uplatněno souběžně nebo jako prostředek psychického týrání matky. VÁGNEROVÁ (1999,s.350) rozlišuje dvě formy násilí na ženách: *„Zneužívání ženy nepřiměřenými požadavky členů rodiny, v tomto případě nemusí jít jen o partnera a násilí páchané na ženě, obvykle jejím partnerem.“*

JEDLIČKA (2004,s.95) rozlišuje čtyři faktory, podmiňující agresivní a deviantní chování:

- *„zvýšené vzrušení jakožto důsledek osobní frustrace nebo provokace od druhých*
- *uplatnění agresivních dovedností, které jsou jako násilná agrese přejímány od jiných osob, situací nebo z masmédií*
- *očekávané výsledky spočívající ve víře že agresivita bude odměněna*

- *důslednost chování na základě určitých hodnot (víra, získaná pozorováním druhých a zjištěním, že agresivita je ospravedlnitelná a vhodná, neboť je dána životními okolnostmi a současnou situací.*“

Násilí na ženě je vedle popsaných traumat provázeno souběžně také psychickou šikanou a velmi často znásilněním. Sexuální násilí na ženě byť ve vztahu manželky nebo partnerky, je samo o sobě považováno za trestný čin znásilnění nebo pokus o znásilnění. Problematika domácího násilí je provázena hlubokými psychickými zábranami oběti přiznat na veřejnosti závažný rodinný problém a řešit jej se všemi náležitostmi občansko-právního postupu. Intimita rodiny je respektována také v pojetí intervenčních zásahů do rodinných situací. Vědomí těchto souvislostí ještě více prohlubuje bezvýchodnost situace a násobí se tím bezmoc oběti i chování agresora. Děti žijící v takto narušené rodině, kde se vyskytuje fyzická i verbální agrese, týrání matky a uměle vyvolaný respekt otce jsou vystaveny přímému ohrožení. Dlouhotrvající působení tohoto prostředí, stres a psychická deprivace ovlivňují u dětí chápání normality v rodinném soužití a tento model si kopírují jako životní zkušenost: „ *Děti se naučí násilnému chování, pokud mají před sebou model surového jednání dospělých. Později vzorce násilnického chování sami uplatňují a používají ve svém životě. Chlapci, kteří se setkávají s brutálním a beztrestným jednáním otce vůči matce, vyrostou jednoho dne v jedince, kteří budou surově jednat i s rodiči a partnery.*“ Jedlička (2004, s. 93)

Tato problematika se jeví jako dlouhodobý jev v rodině a po stránce trestně-právní i psychologické zaměstnává řadu specialistů. Veřejné mínění a názor nezúčastněných osob se jednoznačně staví na stranu oběti násilí v rodině. Činnost společenských sdružení, hnutí i individuálních aktivistů přispěla k vzniku primární sítě intervenční pomoci obětem domácího násilí. Psychologickou i sociální pomoc v krizové situaci nabízí mimo jiné i dotované telefonní linky DONA a BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. Vznikají prostory v azylových domech pro krátkodobé diskrétní ubytování ohrožených žen a žen s dětmi. Mimořádně citlivé téma domácího násilí je postupně odkrýváno a pozbývá na charakteru Tabu. Faktografické dokumentární pořady, diskuse s odborníky ani celovečerní film s hlubokým emocionálním nábojem však nikdy zcela nezmění situaci týrané a psychicky deprivované ženy.

Pouze její sebeúcta a odhodlání řešit situaci ve spolupráci se zainteresovanými institucemi skýtá naděje na dosažení změny ve vlastním životě. VÁGNEROVÁ (1999,s.353) odkrývá v problematice násilí v rodině postoj veřejnosti: „*Běžný postoj k týraným ženám je ambivalentní. Zahrnuje soucit, ale zároveň i opovržení, protože se žena jako dospělý člověk nedokáže chovat přiměřenějším způsobem, tzn. bránit se násilí.*“

Mezi psychickým dopadem agrese na dítě a seniora není výraznější hranice. V motivaci takového jednání se vyskytuje mimo jiné potřeba obohatit se většinou na periodických příjmech seniora a disponovat s jeho majetkem. Bezcharakterní vztah k seniorovi může být přímo provázen zmiňovanou agresí, týráním a psychickou šikanou. Podstatou této patologie v chování často pokrevního příbuzenstva je potírání práv seniora ve všech oblastech života. Otázka vyhledávání ohrožených osob je náročná, ale přispívá jí potřeba nutných sociálních kontaktů seniora (pošta, zdravotnictví, sociální péče apod.) Při snaze seniora řešit situaci, kdy se cítí ohrožen a týrán vlastní rodinou se nabízí různá sociálně-právní řešení. Je možné předpokládat že intervence je úspěšnější než v případě týraných žen. Zcela stejně provází týraného seniora psychická deprivace a negativní prožitky z agresivity v rodině. Bezmoc z pozice stáří a specifické vlastnosti psychiky mnohdy ještě prohlubuje strach z rodiny, strach před vlastním osudem a nedůvěra k okolí.

3.5 Mnohoproblémová rodina

Souběh závažným překážek a problémů v rodině není v oblasti sociální práce v praxi ojedinělým jevem. Taková rodina je dlouhodobě v situaci, kdy rodiče z pozice vlastních vnitřních sil nedokáží zásadním způsobem efektivně řešit nedostatky a patologie v životním stylu rodiny. Ohroženým se v takovém prostředí stává především nezaopatřené, nezletilé dítě. Matoušek (2005) se přiklání k novým přístupům a rozkrývání znaků mnohoproblémové rodiny (MPR). Zahraniční studie rodiny ze 70. a 80. let vycházely pro klíčové označení MPR z různých dopadů

chudoby a existenční krize rodiny. Za typický znak lze považovat nefunkční prostředí, absence rolí v rodině a neorganizovaný denní režim. „*Novější výzkumné práce rozšířily pojem MPR i na rodiny, které nežijí trvale v existenční nouzi. Vnější problémy MPR jsou sféry vzdělání a práce, hospodaření s penězi, provozu domácnosti, stravování, bydlení, výchovy dětí, vztahů v širší rodině, kontaktů s jinými lidmi a rodinami a kontaktů s institucemi.(komunitní vazby).*“

Matoušek (2005, s. 76).

Odborná pomoc rodině obvykle přichází na základě oznamovací povinnosti institucí jako je Policie ČR, škola, zdravotnická zařízení, Obecní úřady orgánům OSPOD. Vlastní příčinou následné intervence je chování dítěte či dospělého, které se vymyká očekávání i společenským normám.

Matoušek (2005,s.76) vymezuje oblasti patologií v mnohoproblémových rodinách: „*Individuální problémy, které se v MPR vyskytují bývá zločinnost, závislost na návykových látkách nebo hazardních hrách, nezaměstnanost, prostituce, nechtěné nebo předčasné těhotenství, zanedbávání, týrání a zneužívání dětí a násilí v rodině, incestní chování k sourozenci, záškoláctví, útěky z domova, osobnostní poruchy, duševní poruchy, sebevražedné pokusy, somatické nemoci, zdravotní a mentální postižení v rodině,. poruchy chování u dětí, předčasné ukončení vzdělávání u dětí a dospívajících v různých kombinacích těchto jevů.*“

Plnohodnotně se v odborné terminologii užívá rovněž termín **rodina v opakujících se krizích**. Zpravidla není rodina bez odborné pomoci schopna řešit svou životní situaci komplexně, ale izolovaně řeší jeden prvek z mnoha problémů. Výsledkem je podle Matouška (2005) krátkodobý málo efektivní posun, který postupně přeroste v nové krize rodiny. V mnoha aspektech lze shledat podobnost jevů v MPR rovněž v minoritách jedinců sociálně znevýhodněných a sociálně nepřizpůsobivých. Dlouhodobý stereotyp života, střídání krizí a patologie životního stylu jednoznačně působí na potlačení všech funkcí rodiny a vznik nefunkčního prostředí. Společným problémem v takto zatížených rodinách je uplatňování stereotypních návyků a obranných mechanismů. Matoušek (2005, s.78) vysvětluje principy návykového chování: „*Návykové mohou být i způsoby chování, jež se běžně neřadí pod záhlaví závislosti: promiskuitní chování, sexuálně zneužívané děti,*

útěky z domova i krádeže jsou patologické návyky. Návyk je tak prostředkem k řešení problémů a „náplastí“ na trauma.“

Odborná pomoc rodině se realizuje zpravidla v součinnosti psychoterapeutické práce s rodinou v prostředí poradny a konkrétními kroky při procesu sanace rodiny v domácím prostředí. Základním předpokladem je ochota spolupracovat s psychologickým týmem a s týmem sociálních pracovníků a orgánů sociálně právní ochrany dětí.

3.6 Sanace rodiny

Sociální práce s rodinou zahrnuje konkrétní kroky podložené účinností platných právních norem. Nositelem kompetencí jsou veškeré orgány činné v oblasti sociálního zabezpečení a sociálně-právní ochrany dětí. Jednou kategorií vysoce profesionální týmové práce je sanace rodiny. V našich podmínkách se realizuje přímo činností spádových sociálních pracovníků a externích poradců a současně prostřednictvím podpůrné činnosti neziskových organizací (Sirius) nebo církevních organizací (Diakonie).

„Cílem sanace rodiny je normalizace patologicky zatíženého nebo disfunkčního prostředí, kde životní styl rodiny a souběh závažných problémů vytváří závadné podmínky pro řádnou výchovu a socializační vývoj dítěte.“ www.sirius.cz

Mezi základní právní normy se řadí:

- *Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině a změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů*
- *Zákon č. 359 /1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí*
- *Zákon č. 100 / 1988 Sb., o sociálním zabezpečení ve znění pozdějších předpisů*
- *Zákon č. 333/ 2012 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné práci ve školských zařízeních a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů.*
- *Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon*
- *Vyhláška 116/2011 Sb. o výchovném poradenství*

- *Zákon č. 218 SB., o soudnictví ve věcech mládeže*

K dalším významným právním normám patří mezinárodní dokument **Úmluva o právech dítěte**, která je součástí právního pořádku v České republice od roku 1991. Novotná (2009, s.19) uvádí: „*Úmluva o právech dítěte zahrnuje práva občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní.*“

Sanace rodiny se realizuje bezplatně v domácím prostředí klientů. Speciálně vyškolený tým pracovníků je kompetentní poskytovat služby: poradenské, konzultační, zprostředkovatelské, sociálně terapeutické a výkon sociální intervence a předběžného opatření.

Efektivita práce záleží vždy na charakteru sociálních problémů v konkrétní rodině a na způsobu spolupráce rodičů. Záměrem a cílem systematické práce s rodinou je principem prevence předejít vzniku nefunkční rodiny a situaci, kdy dětem v rodině bude nařízena mimorodinná nebo ústavní výchova. Stejně intenzivně se hledají cesty k odstranění problémů v situaci, když u dítěte došlo k nařízení ústavní výchovy. Matoušek (2005) zdůrazňuje potřebu individuálního řešení problémů v každé rodině. Na základě pravomocných kompetencí může sociální pracovnice po aktuálním vyhodnocení situaci uplatnit intervenční zákrok a podat návrh na Předběžné opatření. V tomto případě může být dítě bezodkladně umístěno do diagnostického ústavu nebo například do ubytovacích zařízeních Fondu ohrožených dětí (Klokánek). V takové situaci rodina zpravidla kvalitněji spolupracuje a efektivita sanace rodiny je vyšší. Rodina se snaží odstraňovat problémy. Motivačním faktorem je vzájemné citové strádání i vědomí poklesu finančních příjmů, pokud by se děti nevrátily do rodiny.

Vlastnímu zahájení sanace předchází společné sezení pověřených pracovníků - **Případová konference**. Bez účasti rodiny se přehodnocují veškeré písemné podklady a společně se hledají optimální cesty k nápravě. Matoušek (2005) považuje toto za nejnáročnější součást. Případové konference u každé „**zakázky**“ mají vymezit cíle sanace tak, aby byly pro rodinu dosažitelné a přínosné. Následně, již s účastí rodiny, sanační tým zpracovává konkrétní cíle a to včetně časového harmonogramu. Rodina se motivuje k zapojení do programu odborné rodinné psychoterapie. Postoj rodiny k sociálním pracovníkům je velmi často odmítavý.

Často se vyskytuje předsudek, že za všech okolností má rodina právo na soukromí a odbornou pomoc si vysvětluje jako neoprávněné vměšování do vnitřního života rodiny. Matoušek (2005) upozorňuje na příčiny neochotné nebo špatné spolupráce rodiny.

- předsudky rodičů, že sociální pracovníce jde odebrat dítě z rodiny
- nedůvěra k institucím a špatné zkušenosti při jednání na úřadech
- neschopnost pojmenovat problémy, bagatelizace skutečností,
- obava z reakce okolí a členů rodiny,
- nedostatek komunikačních dovedností a právního povědomí,
- nezájem a neochota měnit životní styl,
- ostatní faktory sociálního znevýhodnění nebo insuficientní rodina.

Sanace rodiny psychicky velmi náročná práce. Mezníkem pro úroveň efektivity je vybudování vzájemné důvěry. Pracovní tým musí respektovat zásadní etické kodexy při sociální práci s rodinou. Samozřejmostí je diskrétnost a ochrana osobních dat a údajů.

Komentář autora

Návštěva orgánu OSPOD v rodině je vždy provázena určitou psychickou tenzí, strachem z jednání, osobního zahanbení ze selhávání rodiny a nedůvěrou. Mnohé rodiny neobjektivně považují za hlavní příčinu své sociální situace nedostatek peněžních prostředků pro zajištění životních potřeb a chodu domácnosti. Skutečností však je neuvážené vynakládání peněz a neschopnost přizpůsobit životní styl ekonomickým podmínkám. Svůj podíl má i mediální reklama značkového zboží a všechny prostředky marketingové psychologie obchodu. V návaznosti na tento typ sociálního problému v mnoha rodinách se při sociální terapii realizuje státem podporovaný projekt na rozšíření finanční gramotnosti obyvatelstva. Stejně tak se finanční gramotnost rozvíjí již u školních dětí. Průřezová témata a digitální učební materiál se zaměřují mimo jiných oblastí rovněž na orientaci dětí ve finanční terminologii, členění finančních příjmů rodiny a hospodaření s penězi.

3.7 Ústavní výchova

V pojetí Zákona 94 /1963 Sb., o rodině je povinností státu zajistit řádný vývoj a výchovu dítěte, pokud řádné výchovné prostředí dlouhodobě nemůže, nedokáže nebo nezvládá vytvořit jeho vlastní rodina. Motejl (2007, s. 66) pracuje s výkladem pojmu pohledem ombudsmana: *„Ústavní výchovu lze vymezit jako umístění dítěte do péče školského zařízení určeného pro výkon ústavní výchovy na základě rozhodnutí soudu, jehož účelem je dočasně – tj. po dobu nezbytně nutnou – zajišťovat dítěti náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání.“*

Výkon ústavní výchovy se realizuje v souladu se *Zákonem č. 333 / 2012 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné práci ve školských zařízeních a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů*. V souladu s uvedeným zákonem se ústavní výchova nařizuje pro děti ve věku od 3 let do 18-ti let., maximálně do 19-ti let, v případě prodloužení ústavní výchovy. V zařízení může klient setrvat i po zrušení ústavní výchovy na základě uzavření smlouvy o dobrovolném pobytu v zařízení z důvodu studia a přípravy na budoucí povolání, nejdéle do věku 26 let. Ústavní výchova končí dnem zletilosti klienta nebo je zrušena soudně. Pilař (2004) doplňuje k systému ústavní výchovy principy diferenciací zařízení a to v návaznosti na věk klienta, pohlaví, faktor uložené ochranné výchovy a v návaznosti na další zvláštnosti v osobnosti klienta. Kroftová (1998) analyzuje životní krize dítěte, které směřují k nařízení ústavní výchovy. Nepříznivé výchovné podmínky v rodině jsou násobeny porušováním zákona (rodičovská zodpovědnost, zanedbávání povinné školní docházky, syndrom CAN) a komplexním působením často ovlivňují rozvoj a průchod poruch chování dítěte. Vágnerová (1999,s.274) definuje poruchu chování: *„Poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen*

respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku, event. na úrovni svých rozumových schopností.“

Nývltová (2008, s. 137) člení projevy poruch chování do čtyřech oblastí:

„agresivita vůči lidem a zvířatům, destrukce majetku, krádeže a podvody, vážné porušování pravidel a zákonem stanovených povinností.“

Přístupy k dětem s poruchou chování, jejich výchova, vzdělávání a socializační rozvoj je předmětem Etopedie, samostatné odborné disciplíny z kategorie speciální pedagogiky.

Nývltová (2008, s. 25) předkládá rozdělení poruch chování podle mezinárodní klasifikace duševních poruch a poruch chování, kde je porucha chování zařazena do kategorie F91:

- *„F 91.0 Porucha chování ve vztahu k rodině,*
- *F 91.1 Nesocializovaná porucha chování,*
- *F 91.2 Socializovaná porucha chování,*
- *F 91.3 Porucha opozičního vzdoru,*
- *F 91.8 Jiné poruchy chování,*
- *F 91.9 Porucha chování nespecifikovaná.“*

Realizace ústavní výchovy spadá do kompetencí Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Slomek (2010, s.85) v souladu s výkladem zákona vymezuje školské instituce pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy:

- *„diagnostický ústav,*
- *dětský domov,*
- *dětský domov se školou,*
- *výchovný ústav,*
- *školským zařízením pro preventivně výchovnou péči je středisko výchovné péče.“*

Slomek (2010) označuje za klíčové nástroje převýchovy hru, práci, režim a podnětné prostředí.

Posláním ústavní výchovy není trestat dítě za předchozí prohřešky své nebo svých blízkých, ale má charakter reedukační a resocializační. U výchovně problémových jedinců ústavní výchova přispívá k rozvoji sociálních dovedností a

správnému chápání základních společenských a mravních norem. Souběh ústavní výchovy a odborného vzděláváním rozšiřuje předpoklady profesního uplatnění na trhu práce a tím přirozeného sociálního začlenění klientů.

Shrnutí

Rodina má nezastupitelné místo jak v životě jednotlivce tak ve vnitřní struktuře fungující společnosti. Teoretická východiska jednoznačně poukazují na socializační a formativní význam rodinného zázemí, který se odráží v duševním, mravním i socializačním vývoji dítěte. Principem dlouhodobého působení života v rodině si dítě zvnitřňuje vnímání normality okolního světa. V dospělém věku si zkušenost z jeho primární rodiny podvědomě přenáší do organizace života a představě o soužití v jeho vlastní rodině i při naplňování rodičovské role.

Patologie v rodině prvotně ohrožuje každého člena rodiny způsobem, kdy ovlivňuje jeho fyzické i duševní zdraví a potlačuje žádoucí průchod přirozených životních rolí člověka. Sekundárně působí sociální rizika na celkovou atmosféru v rodině a životní podmínky všech členů, včetně dětí. Sociálně patologické jevy jednoznačně přispívají k rozvoji disfunkcí v rodině, podílí se na nárůstu rozvodovosti a stojí za klesající socioekonomickou úrovní rodiny. Smutnou, ale objektivní skutečností je mnoho dalších problémů, které se dotýkají potlačení rodičovské zodpovědnosti a socializačně-výchovné funkce rodiny. Dítě se tak nedobrovolně ocitá uvnitř prostředí s kombinacemi různých patologií a sociálních rizik. Zanedbávání a další aspekty syndromu CAN jsou v přímém rozporu s pojetím přirozených životních podmínek, řádné výchovy a pokrytím potřeb a zájmů dítěte. Individuální osobnostní znaky dítěte z patologicky zatížených rodin často vykazují prvky poruch chování různého projevu, rozsahu a stupně. V souladu s principy sociálně právní ochrany dětí patří v každé společnosti respektované místo kompetencím sociálních pracovníků a dalších institucí, které se podílí na depistáži výchovně nebo jinak ohrožených dětí. Nejvyšší povinností státu v zájmu dítěte je zajistit náhradní rodinnou výchovu.

Přes veškerou podporu státu a mnohostrannou sociální práci s rodinou je rodinný život individuální, mnohotvárný faktor. Vždy byla a nadále bude základním faktorem pro přirozený vývoj dětí pouze osobní zodpovědnost rodičů a jejich schopnost přizpůsobit dosavadní osobitý životní styl novým potřebám dítěte a rodiny jako celku.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍLE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Praktická část této diplomové práce vychází z realizace průzkumného šetření. V souladu s pojetím základní výzkumné otázky je cíleným záměrem podchytit základní rysy primární rodiny klientky výchovného ústavu a zároveň vymežit osobnostní rysy klientky. Průzkumné šetření probíhalo v instituci Výchovný ústav, středisko výchovné péče, střední škola a školní jídelna Černovice. Toto pracoviště se těší 56 ti leté tradici. Jde o zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy dívek a nezletilých matek s dětmi. Specializované zaměření řadí toto pracoviště mezi tři svého druhu v republikovém měřítku. Do průzkumného šetření se anonymně a dobrovolně zapojilo 50 respondentek - klientek Výchovného ústavu Černovice.

Cíle průzkumu

Cílem průzkumného šetření je vymežit základní rysy primární rodiny klientky výchovného ústavu a na základě shromážděných informací z osobní a rodinné anamnézy přiblížit osobnost dívky s nařízenou ústavní výchovou.

Základní otázka průzkumného šetření

Jaké jsou znaky primární rodiny klientky výchovného ústavu ?

Výzkumný nástroj

nestandardizovaný autorský dotazník

Metoda průzkumu

dostupné šetření

Další části této kapitoly budou předkládat úvod do problematiky a popis sledovaného vzorku. Vymezeny budou rovněž metody a nástroje průzkumného šetření.

4.1 Úvod k problematice

Nařízení ústavní výchovy dítěte znamená koordinovaný proces, který je vyústěním závažné krize v určité etapě jeho života. Nepochybně je v konečném důsledku pro dítě stresovým faktorem a psychicky náročnou situací i pro rodiče a širší rodinu dítěte. K základním povinnostem rodičů patří výchovou rozvíjet všechny stránky osobnosti dítěte tak, aby v dospělém věku očekávané dovednosti a návyky umožnily jeho začlenění do většinové společnosti. Soužití ve společnosti a systematická příprava dítěte na samostatný život, životní styl i profesní příprava vyžaduje zvnitřnění základních společenských norem. Za široký konformní model výchovy je tedy považováno vše, co se zásadním způsobem nevymyká filozofii efektivního vzoru, přiměřených nároků, zdravého sebepojetí dítěte a celkové normality životního stylu rodiny. Všudypřítomný fenomén svobody v demokratické společnosti staví do vzdáleného pozadí všech těchto souvislostí systém sankcí, které v moderní společnosti mají své nezadatelné místo. Dlouhodobé podceňování těchto sankcí a porušování kodifikovaných norem představuje však závažná rizika. V patologicky zatíženém prostředí rodiny k takovým rizikům nepochybně patří nařízení ústavní výchovy nezletilého dítěte.

Výchovný ústav Černovice je školskou institucí s více jak padesátiletou tradicí. V současné době je to moderní pracoviště, které splňuje náročné podmínky organizačního zajištění realizace nařízené ústavní výchovy nebo uložené ochranné výchovy pro dívky, těhotné dívky a matky s dětmi. Specializovaným zaměřením pro nezletilé matky s dětmi patří toto pracoviště k největším ze třem svého druhu v republice. Aktuální kapacita zařízení je 48 dívek, z toho 24dívek, 24 matek a jejich 24dětí.

Reedukační režimové prostředí výchovného ústavu je přirozeně provázáno s oblastí odborné profesní přípravy klientek a to hned ve čtyřech oborech: Šití prádla, Zahradnická výroba, Služby ve stravování a Provozní služby.

Vnitřní řád a denní režim klientek je jednoznačně podřízen účinnosti zákona 109/2002, o výkonu ústavní výchovy a jeho novely č. 333/2012 a dalších souvztažných školských dokumentů. Ryze pozitivní prostředí, kde má své místo efektivní organizace práce, předkládá klientkám jednak pevné zázemí s nastavenými pravidly a zároveň široké možnosti využití volného času, sportování i kulturního vyžití.

Moderní přístupy směřují rovněž v oblasti převýchovné práce k humanizujícím trendům. Pravidla vnitřního řádu nabízí klientkám možnosti čerpání výhod při řádném chování a hodnocení, které jsou srovnatelné z civilním internátem pro střední školy: samostatné vycházky, pravidelné víkendové pobyty v rodině, finanční odměny, výlety, kreativní činnosti a zážitkové i zátěžové aktivity. .

Vysoký statut pro motivaci klientek má v tomto výchovném ústavu tzv. cvičný byt. Plnohodnotně vybavená bytová jednotka s kapacitou 5 dívek a 2 děti nabízí klientkám možnost samostatného bydlení za speciálně vytvořených režimových podmínek. Dívky tím získají vysokou míru důvěry a další nadstandardní výhody. Zároveň mají za povinnost zcela samostatně obstarat společnou domácnost po stránce úklidu, praní, vaření, nakupování případně i péče o dítě a to vše v souběhu denního studia na odborné škole.

Každodenní kontakt s klientkami, řešení četných problémů i konfliktů, ale i prosté lidské vlastnosti jako je soucit a empatie vytváří psychicky náročné prostředí. Nepřetržitý provoz ve výchovném ústavu vyžaduje odborné a pracovní kompetence všech zaměstnanců rozličného pracovního zařazení a profesionální přístup klíčového pracovního týmu vychovatelů.

4. 2 Popis výzkumného vzorku

Výzkumný soubor pro potřebu uvedeného průzkumného šetření tvoří nezletilé dívky s nařízenou ústavní výchovou. S ohledem na volbu dostupného šetření tvoří reprezentativní vzorek 50 klientek výchovného ústavu Černovice.

Předběžným vyhodnocením je možné stanovit několik společných znaků sledovaného vzorku.

- respondent je vždy dívka
- nařízená ústavní výchova
- výkon ústavní výchovy ve Výchovném ústavu Černovice
- klientka je vždy nezletilá, dosud nedovršila věk 18 let
- klientka je zařazena do denního studia na učebním oboru
- klientka není v zařízení na základě smlouvy o dobrovolném pobytu

V osobní anamnéze klientek je možné podchytit řadu dalších znaků, které jsou vysoce frekvencované nebo shodné. Záměrně však není v dotazníku podchycena etnická příslušnost klientky ani konkrétní délka pobytu v uvedeném zařízení.

Každá klientka má zkušenost s pobytem v jiné instituci pro výkon ústavní výchovy, zpravidla typu dětského domova a následně výchovného ústavu. Zároveň má každá klientka sourozence a to v rozličné příbuzenské linii. U sledovaného vzorku se vysoké míře se vyskytuje znak pouze základní vzdělání rodičů. Vysoký počet klientek uvádí, že neznají podrobnosti o dosaženém vzdělání rodičů. Alarmujícím znakem je u většiny klientek velmi nízká pracovní aktivita rodičů, s čím nepochybně souvisí i socioekonomické zázemí.

Primární rodina klientky čítá 5 - 10 členů. Nejvyšší počet je více než 12 členů rodiny. Většina klientek hodnotí atmosféru v rodině jako souběh více problémů a tíživou životní situaci. Problémy v rodině a její životní styl jednoznačně komplikuje četný výskyt různých sociálních patologií a vysoké procento rodin neúplných. Přes všechny souvislosti a předchozí zkušenost má pro klientku její rodina vysoký statut v žebříčku hodnot.

Osobnost klientky byla dlouhodobě formována působením rodinného prostředí. Negativní dopad mnohdy disfunkčního prostředí, rozvod rodičů a málo efektivní výchova ovlivnily řadu osobnostních znaků klientky. V souběhu rizik sociálně

patologických jevů u mládeže vyvstává do popředí neplánované těhotenství, problematické zvládání školních povinností a přebírání nežádoucích návyků, které stojí jako protipól sociálních norem v naší společnosti.

4. 3 Metody a nástroje průzkumného šetření

Gavora (2000) a Somr (2006) shodně vymezují dva základní modely průzkumného šetření. Kvantitativní výzkum a kvalitativní výzkum. Kvantitativní průzkum reprezentují numerické a grafické údaje jako výsledky šetření. Kvalitativní metody jsou uplatněny při deskriptivním shrnutí výsledků šetření. Dostupné šetření nabízí využití sběr dat ve známé lokalitě. Podmínkou je adekvátní instituce, která svým zaměřením odpovídá potřebám průzkumu. Nevýhodou dostupného šetření je omezená platnost závěrů a zobecnění výsledků šetření, které jsou platné pouze ve vztahu ke konkrétnímu pracovišti.

Za základní nástroj průzkumného šetření byl vybrán autorský nestandardizovaný dotazník. (**Viz příloha č.1**). V souladu s potřebou šetření je rozčleněn na 3 základní oblasti : osobní anamnéza klientky, rodinná anamnéza a osobní postřehy klientky. Dotazník zahrnuje 26 dotazníkových položek, které jsou zpracovány do 51 znaků kódovacího klíče. Položky dotazníku jsou srozumitelně formulovány a představují kombinaci otevřených a uzavřených odpovědi. Dotazník obsahuje rovněž položky nárazníkové a položky kontrolní. Pro potřeby průzkumného šetření bylo zpracováno 50 ks odevzdaných dotazníků. Respondenty dotazníkového šetření byly klientky Výchovného ústavu Černovice.

K základním vlastnostem dotazníku patří validita, která vyjadřuje zda předložené položky jsou relevantní ve vztahu k výzkumné otázce. Tato vlastnost dotazníku byla nezávisle posouzena pracovním týmem vychovatelů. Na základě souhlasného vyjádření se dotazník jeví jako vhodný pro potřeby uvedeného průzkumného šetření. Reliabilita dotazníku vyjadřuje platnost údajů. Metodou opakovaného předložení dotazníku u 10% klientek s odstupem 2 měsíců, byla

reliabilita předloženého dotazníku posouzena jako vyhovující pro stanovení výsledků průzkumného šetření.

5 POPIS PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Pracovní přístup k dotazníkovému šetření se v souladu s odbornou literaturou váže na systematický průchod několika fází, na jejímž konci je odevzdání dotazníků a zpracování dat. Důležitým momentem před vlastním průzkumem je stanovení cílů průzkumu a klíčové otázky průzkumného šetření nebo hypotézy.

Tato diplomová práce svým obsahem i zaměřeností praktické části přímo navazuje na předchozí bakalářskou kvalifikační práci. Volba dostupného výzkumného vzorku je dána určitou osobní zkušeností, neboť uvedenou instituci Výchovného ústavu Černovice jsem v předchozím období čtyřikrát navštívila za účelem odborné praxe. Toto pracoviště má současně statut konzultačního střediska UJAK.

Předchozí bakalářská práce se orientovala na osobnost klientky s nařízenou ústavní výchovou. Analýza osobní dokumentace klientky umožnila uceleně předložit čtyři případové studie a podrobně analyzovat konkrétní oblasti osobnostních znaků klientky výchovného ústavu. Se záměrem rozšířit dosavadní poznatky byla v diplomové práci formulována klíčová výzkumná otázka:

Jaké jsou znaky primární rodiny klientky výchovného ústavu ?

Uplatnění dotazníkového šetření jako základního nástroje průzkumu se jeví přínosným pro podchycení sociálních jevů v rodině. Znaky, prvky životního stylu rodiny a vymezení problematických oblastí bude předloženo v širších souvislostech a to na základě kvantitativních výsledků a faktografických údajů.

Další část této kapitoly bude podrobným přehledem průběhu průzkumného šetření. Zohledněny budou souvislosti předvýzkumu, proces předkládání dotazníků, rizika proměnné, reliabilita a metody zpracování dat. V samostatné podkapitole budou formou grafů a přehledných tabulek prezentovány konkrétní výsledky průzkumného šetření. Sumarizace dat bude východiskem pro deskriptivní formulaci závěrů ve vztahu k cílům výzkumného šetření této kvalifikační práce.

5.1 Přípravná fáze

V přípravné fázi průzkumného šetření byl realizován prvotní vstup do zařízení. Ředitel instituce se souhlasně vyjádřil k záměru předložit dotazník klientkám a k realizaci celého průzkumu pro potřeby této diplomové práce. Současně posoudil charakter autorského dotazníku a zároveň souhlasil s jeho konzultací v týmu pedagogických pracovníků. Vzhledem k vymezeným cílům průzkumu byla návaznost diplomové práce na předchozí práci bakalářskou hodnocena jako přirozený záměr, kterým je možné rozšířit a ucelit soubor sledovaných jevů ve výzkumném vzorku.

Validita

Nezávislé posouzení dotazníku proběhlo s příznivým vyjádřením nezáúčastněné strany - čtyřech zkušených vychovatelek. Nebyly shledány žádné problematické otázky. Příznivě bylo hodnoceno rozčlenění dotazníku a zařazení otázek kontrolních. Na základě tohoto posouzení se dotazník jeví jako přínosný materiál pro účely této diplomové práce.

Předvýzkum

Prvotní předložení dotazníků se uskutečnilo v první dekádě června 2013. Pět klientkám, které reprezentují 10% vzorku byl předložen dotazník, a to za osobní účasti autora. Předvýzkum byl realizován u klientek ze Startovacího bytu. Dvě respondentky reprezentovaly statut matka s dítětem, zbylé tři klientky byly nematky. Dlouhodobý pobyt této skupiny klientek ve stejném prostředí umožnil následně realizovat potřebné kroky v předvýzkumu a při posuzování reliability dotazníku.

V zájmu zachování anonymity dotazníku byly pro spárování dotazníků využity základní anamnestické údaje – věk, věk při nařízení ústavní výchovy a statut klientky. Na místě byly bezprostředně konzultovány problematické otázky. Předvýzkum prokázal potřebu úpravy několika dotazníkových položek. Na základě postřehů z prvotního zadání dotazníku byly následně upraveny uvedené dotazníkové položky.

Postřehy z předvýzkumu

V otázce č. 9 – Povinnou školní docházku jsem dokončila.....bylo nutné doplnit znak f) dosud plním povinnou školní docházku. Podle výsledků se vyskytuje u 16% respondentek.

V otázce č. 17 – Počet členů rodiny.... bylo nutné rozšířit znak d) 10 – 12 členů rodiny, znak e) více než 12 členů rodiny. Z výsledků vyplývá, že tyto hodnoty se vyskytují u 14% respondentek.

Jako problematická oblast se jevila **druhá část** dotazníku orientovaná na **charakteristiku osobnosti matky i otce**. Vzhledem k výskytu znaku, kdy jeden z rodičů zemřel byl následně na základě předvýzkumu rozšířena varianta odpovědi o znak 3 – nelze vyjádřit. Toto hodnocení bude objektivně figurovat u klientek, které nemají potřebné informace o svých rodičích a v případě, že jeden z rodičů nežije.

Reliabilita

Pro potřebu ověření reliability jako znaku pravdivého vyplnění dotazníku byla využity dvě metody:

metoda opakovaného předložení dotazníku stejným respondentkám a to s odstupem 2 měsíce (u 10 % respondentek). S ohledem na velikost výzkumného vzorku se jedná o přiměřené kontrolní měření.

metoda křížového posouzení odpovědí u stejných 10% respondentek. V částech anamnestické údaje a postřehy klientky byly vyhodnoceny odpovědi u kontrolních otázek. Tímto křížovým posouzením nebyly shledány žádné rozdíly v odpovědích.

Výsledky posouzení reliability – opakované měření

V první části dotazníku – osobní anamnéza klientky, byly vždy u dvou porovnávaných dotazníků odpovědi shodné.

Ve druhé části dotazníků- rodinná anamnéza jedna klientka rozdílně uvedla bytové podmínky rodiny. Místo nájemního bytu označila bydlení v sociálním bytě.

Ve stejné části jedna klientka označila souběžně - základní vzdělání a nevím - u položky vzdělání matky.

Ve třetí části dotazníku jedna klientka rozdílně uvedla, že experimentování s drogami přispělo k nařízení ústavní výchovy.

Shledané rozdíly lze hodnotit jako účinek proměnné. Uvedené rozdíly v odpovědích výrazně neovlivní výsledky šetření a nepředpokládá se dopad na závěry šetření při shrnutí výsledků.

Proměnná

Prvek zkreslení odpovědi nebo nepravdivé údaje představují přirozené problémy u každého empirického šetření a anonymního sběru dat. Odborné prameny (Gavora, 2000., Somr, 2006.) konkretizují faktory nezávisle a závisle proměnné. V případě sledovaného dotazníku nelze vyloučit **nezávisle proměnnou** zejména v souvislostech aktuální nálady, intelektuální vlastnosti nebo rovněž nedostatečných informacích klientky o své rodině. Jako **závisle proměnná** může figurovat délka pobytu v zařízení, celková délka trvání ústavní výchovy nebo také statut výhod a hodnocení v zařízení.

5.2 Předložení dotazníků

Vlastní zadání dotazníků je možné označit jako velmi náročnou část průzkumu. Proměnlivý počet fyzicky přítomných dívek i celková kapacita zařízení

48 klientek si vyžádala důsledné plánování sběru dat tak, aby byly zachovány základní parametry dotazníku a společné rysy výzkumného vzorku.

Administrace dotazníků se realizovala od 12. června 2013, průběžně do 15. listopadu 2013 .

V první fázi bylo zadáno 20 dotazníků klientkám na třech výchovných skupinách. Jednalo se o respondentky, které do 31. 8. 2013 opustí zařízení na základě zletilosti a zrušení ústavní výchovy. Výsledkem byla návratnost 14 kusů dotazníků. Zbylých 6 oslovených klientek odmítlo dotazník vyplnit.

Druhá fáze zadávání dotazníku se uskutečnila 7. září 2013 a odevzdáno bylo 30 ks vyplněných dotazníků. 3.fáze zadání dotazníku proběhla 15. listopadu. Dotazník byl předložen 6 klientkám, které přišly do zařízení v mezidobí 7. září – 15. listopadu 2013.

Návratnost dotazníků

V období od 12. června 2013 do 15. listopadu 2013 bylo předloženo respondentkám 63 ks. dotazníků. Popsaným přístupem ke administraci byla dosažena návratnost dotazníků na úrovni 79.3 % .

Z celkového počtu 63 kusů předložených dotazníků bylo:

- 50 ks. odevzdaných, vyplněných dotazníků,
- 6 ks. vráceno nevyplněných,
- 4 ks vyřazené,
- 3 ks náhrada.

Postřehy autora

Při zadávání dotazníků bylo nutné úzce spolupracovat se skupinou čtyř vychovatelek, které koordinovaly předložení a odevzdání dotazníků na svých kmenových skupinách. Předvýzkum u pěti respondentek a první fáze administrace u 20 oslovených klientek proběhla záměrně za mé osobní přítomnosti.

Na předložený dotazník klientky zpočátku reagovaly s nedůvěrou. Teprve po ujištění, že se jedná o anonymní průzkum, začalo 14 dívek velmi ochotně

spolupracovat. Šest klientek se rozhodlo, že se nezapojí a odmítlo dotazník vyplnit. Ostatní respondentky za mé přítomnosti pracovaly se zájmem a samostatně. Nebylo zapotřebí doplňujících pokynů nebo vysvětlování. Několik respondentek se dotazovalo na možnost vyplnění ještě jiného dotazníku.

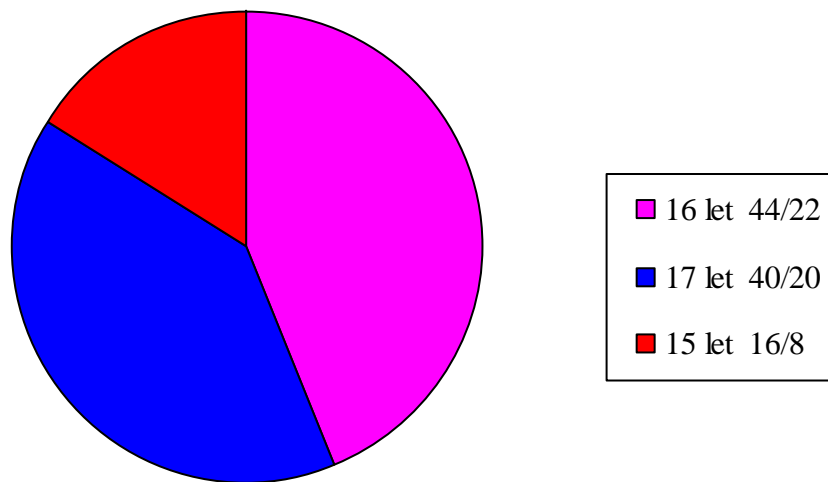
Při odevzdávání dotazníků ve druhé fázi bylo nutné vyřadit čtyři dotazníky. Důvodem bylo to, že respondentky se na dotazník podepsaly a uvedly rovněž velmi přesné osobní údaje. Za přítomnosti kmenové vychovatelky byly dotazníky znehodnoceny. Ve třech případech si respondentky vyžádaly nový formulář dotazníku. Na příčině byla ztráta a mechanické znehodnocení dotazníku.

5.3 Zpracování dat a informací

Jako prvotní materiál pro realizaci zpracování dat a údajů byl sestaven kódovací klíč, který jednoznačně vymezuje sledovaný znak a vyskytované varianty odpovědí včetně kódu. (**Viz. příloha č. 2**). Návazně na kódovací klíč byla sestavena kódovací matice. (**Viz. příloha č. 3**). Tato jednoduchá tabulková pomůcka sloužila k přehlednému zaznamenání kódu odpovědi u každého znaku položky. Odpovědi na jednotlivé položky každého z padesáti odevzdaných dotazníků byly tak označeny příslušným kódem a zaznamenány do přehledného řádku. Tím se značně zjednodušila další práce při matematickém zpracování výsledků šetření. Zároveň datová matice umožňuje přesnost záznamů a zpětnou kontrolu výsledků. Kvantitativní údaje celého šetření byly získány matematickou cestou za využití procentického výpočtu a absolutní hodnoty pro zastoupení každého konkrétního znaku dotazníkové položky. Pro doplňující údaje u některých položek byl použit výpočet aritmetického průměru.. Vlastní výsledky šetření jsou graficky podchyceny v 11 grafech a 9 přehledných tabulkách. Stručný komentář u každého grafu vkládá jeho ukazatele do dalších a širších souvislostí ve vztahu k výzkumné otázce. Shrnutí dat představuje podrobnou deskripci všech shromážděných informací, které směřují k formulaci odpovědí ve vztahu k cílům šetření.

5.4 Interpretace výsledků průzkumného šetření

Graf 1: Věk klientky



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/absolutní hodnota

44% klientek je ve věku mezi 16. a 17. rokem. Ukazatel má charakter kontrolní otázky.

Tabulka 1: Věk klientky při nařízení ústavní výchovy

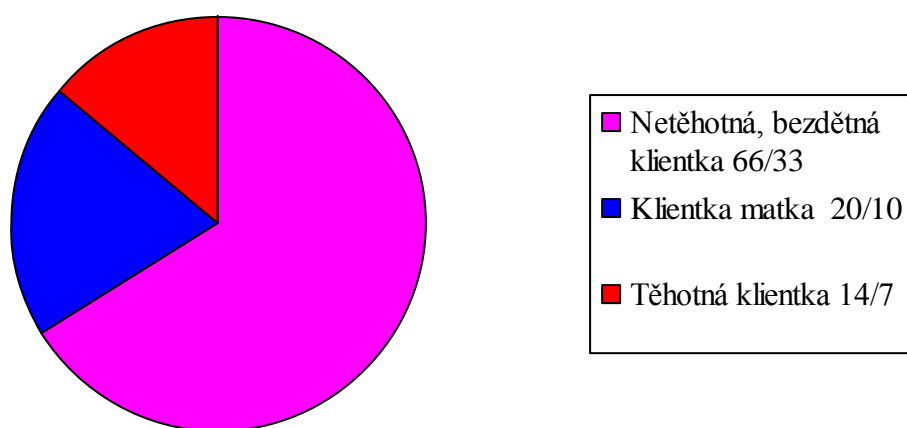
Věk klientky	% / a
5 let	6 / 3
6 let	2 / 1
7 let	0 / 0
8 let	10 / 5
10 let	6 / 3
11 let	6 / 3
12 let	6 / 3
13 let	10 / 5
14 let	20 / 10
15 let	20 / 10
16 let	14 / 7
17 let	0 / 0

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: a- absolutní hodnota

Nařízení ústavní výchovy se u 50% respondentek prolíná s obdobím puberty a věkem 13 – 15 let. U 8% klientek byla ústavní výchova nařízena v předškolním věku. U 28 klientek došlo k nařízení ústavní výchovy v předpubertálním věku do 12 let. Relativně vysoká hodnota 14% odpovídá 16 letům při nařízení ústavní výchovy.

Graf 2: Statut klientky

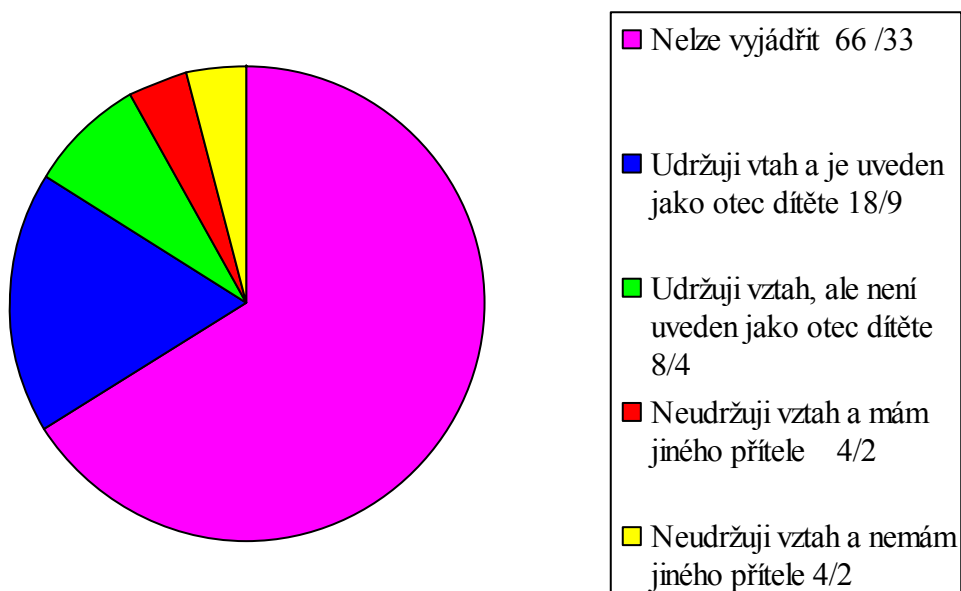


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a - absolutní hodnota

Ve sledovaném období červen – listopad 2013 se dotazníkového šetření zúčastnilo 33 bezdětných klientek. 17 respondentek byly těhotné dívky a nezletilé matky s dětmi.

Graf 3: Vztah nezletilé matky k otci dítěte

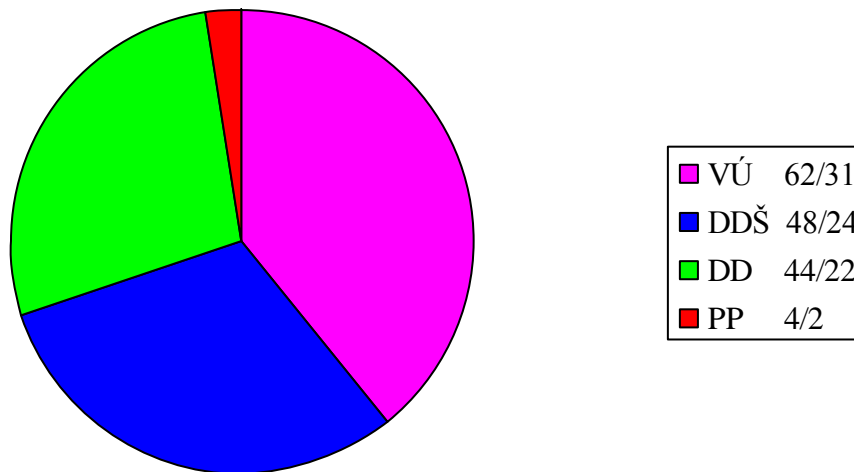


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a- absolutní hodnota

33 respondentek mají statut nematka. Zbýlých 17 respondentek tvoří těhotné dívky a matky s dětmi. Z tohoto ukazatele nadpoloviční většina – 13 nezletilých matek udržuje vztah s otcem svého dítěte. 4 klientky neudržují užší vztah s přítelem, otcem svého dítěte nebo mají nového přítele.

Graf 4: Předchozí pobyt klientky



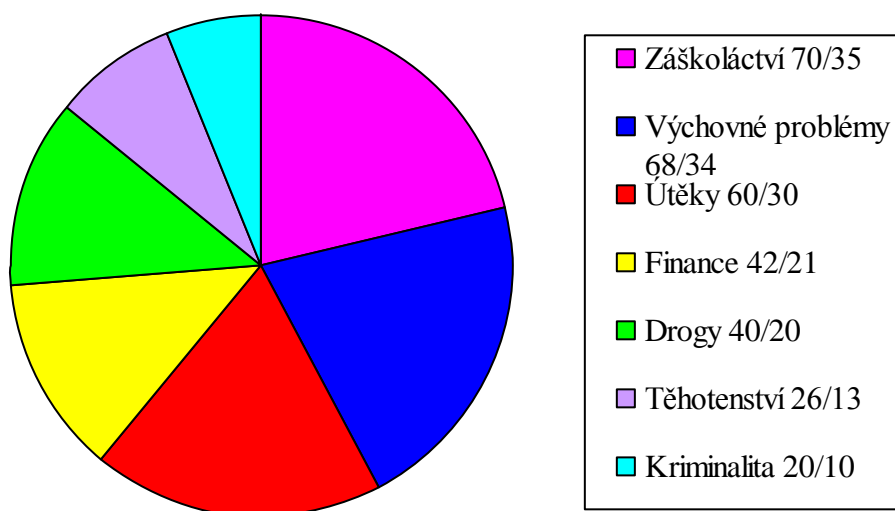
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: VÚ- výchovný ústav
DDŠ- dětský domov se školou
DD- dětský domov
PP- pěstounská péče
%/a- absolutní hodnota

Grafické znázornění a procentické výsledky vypovídají o dislokaci klientky v průběhu plnění ústavní výchovy. 62% klientek přišlo do zařízení z jiného výchovného ústavu. Předpokládá se předchozí pobyt v dětském domově nebo v dětském domově se školou. V pěstounské rodině měly předchozí pobyt pouze 2 klientky.

Vysoký počet, 48% respondentek v průběhu výkonu ústavní výchovy prošlo zařízením dětského domova se školou. Tato skutečnost předurčuje rozsah výchovně-vzdělávacích problémů těchto klientek.

Graf 5: Příčiny nařízení ústavní výchovy klientce



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: Výchovné problémy- v rodině a nerespektování rodičů

Útěky- z domova nebo výchovného ústavu

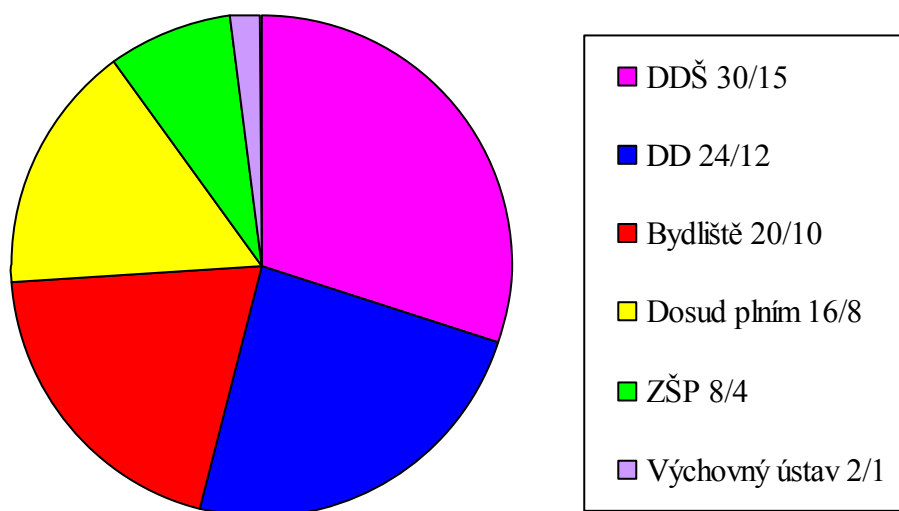
Finance- nedostatek finančních prostředků v rodině

Drogy- experimentování s drogami

%/a- absolutní hodnota

Záškoláctví je podchycený znak u 35 klientek a svědčí o negativním vztahu ke školním povinnostem. Celkem 40% respondentek uvádí, že zneužívání návykových látek přispělo k nařízení ústavní výchovy. Relativně nejnižší hodnota směřuje ke znaku kriminální počinání, které přispělo k nařízení ústavní výchovy u 10 klientek. Vzhledem k adolescentnímu věku respondentek se jedná o vysoce závažný projev poruchy chování.

Graf 6: Dokončení povinné školní docházky klientky

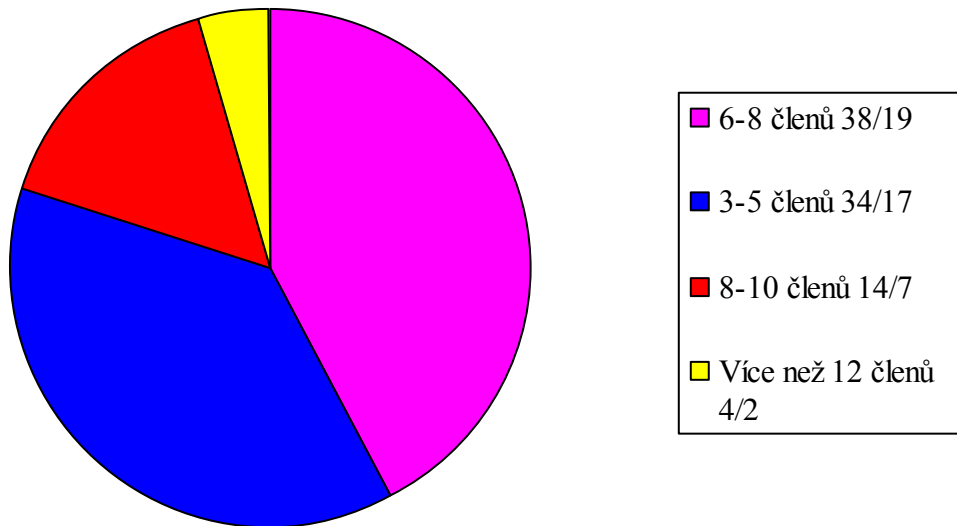


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: DDŠ - dětský domov se školou
DD – dětský domov
Bydliště – v místě svého bydliště
ZŠP – základní škola praktická
%/a- absolutní hodnota

Pouze 28% klientek dokončilo povinnou školní docházku v místě svého bydliště. V zařízeních typu dětského domova dokončilo povinnou školní docházku 54% respondentek. Nelze přehlédnout ukazatel, kdy 16% klientek dosud plní povinnou školní docházku.

Graf 7: Počet členů domácnosti



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a- absolutní hodnota

Primární rodina klientky je početná. 38% dotázaných má rodinu o 6-8 členech, dvě respondentky mají dokonce více než dvanáctičlennou rodinu. Výsledky ukazují, že 72% klientek má rodinu, která čítá až osm osob žijících ve společné domácnosti.

Tabulka 2: Sourozenci v rodině klientky

Děti a sourozenci v rodině					
Počet dětí v rodině klientky		Počet vlastních sourozenců klientky		Počet polorodých a nevlastních sourozenců klientky	
Počet	%/a	Počet	%/a	Počet	%/a
2 děti	10/5	0	10/5	0	28/14
3 děti	20/10	1	20/10	1	18/9
4 děti	26/13	2	28/14	2	32/16
5 dětí	12/6	3	30/15	více než 3	22/11
6 dětí	12/6	5	6/3	x	x
více než 6	20/10	6	4/2	x	x
x	x	7	2/1	x	x

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: % / a- absolutní hodnota

Nejvyšší hodnotu vykazuje znak 4 děti v rodině a to u 26% klientek. nejnižší je ukazatel pro znak 2 děti v rodině- 10%. U 20 % dotázaných je počet dětí v rodině větší než 6. 10% klientek nemá žádné další vlastní sourozence. Nejvyšší hodnota 30% se vztahuje ke znaku 3 vlastní sourozenci v rodině. Nevlastní sourozenci se nevyskytují ve 14 rodinách. Nejvyšší hodnota se váže k ukazateli 32% pro znak 2 nevlastní sourozenci. Žádná z klientek nevyrostala jako jediné dítě v rodině.

Graf 8: Nařízení ústavní výchovy dětem v rodině klientky

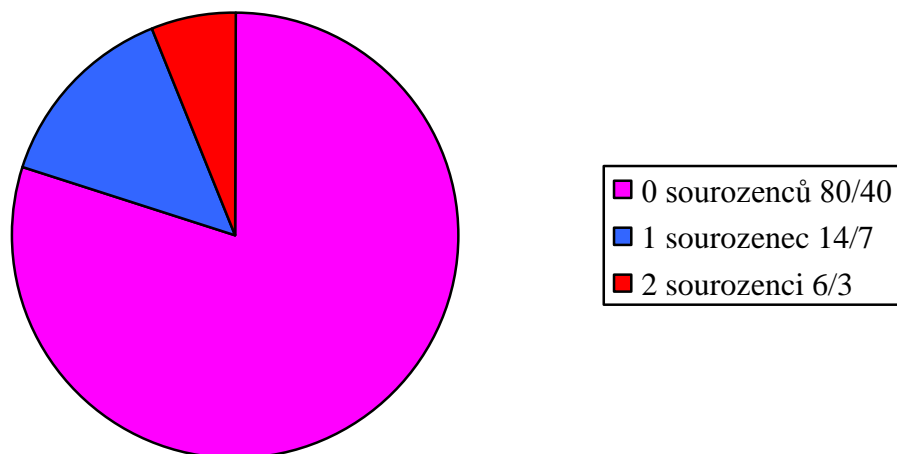


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a- absolutní hodnota

U 38% dotázaných došlo k nařízení ústavní výchovy u jednoho dítěte v rodině. Zbýlých 62% jsou rodiny, kde ústavní výchova byla nařízena více dětem. Extrémní je ukazatel, kdy 8 dětí z jedné rodiny bylo umístěno do zařízení pro výkon ústavní výchovy. 32 % klientek má další 2 – 4 sourozence v různých institucích z důvodu nařízení ústavní výchovy. V rodinách respondentek je celkově 115 dětí, kterým byla nařízena ústavní výchova.

Graf 9: Výkon trestu odnětí svobody sourozenců klientky

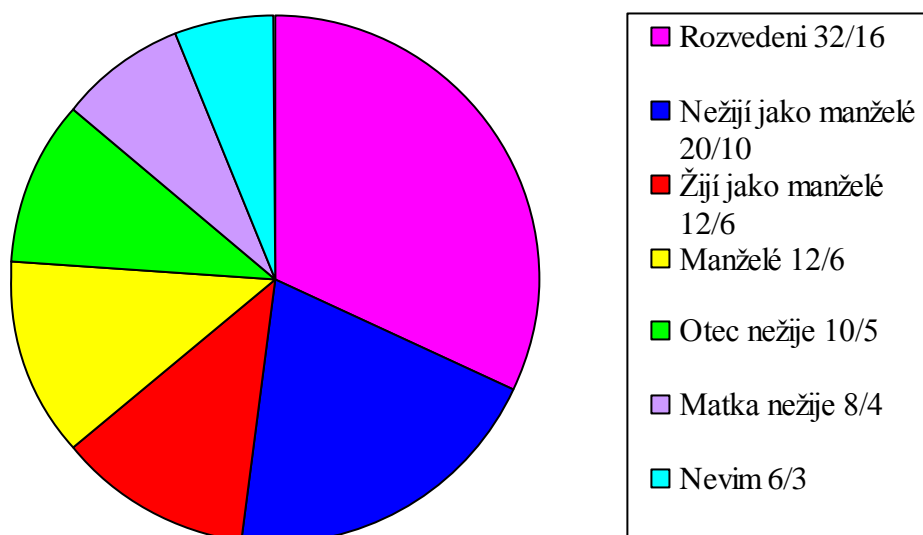


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a- absolutní hodnota

20% sourozenců respondentek má zkušenost s výkonem trestu odnětí svobody. Podchycen není jejich věk ani pohlaví. Vzhledem k věku těchto mladých lidí lze usoudit na vysoce závažné kriminální chování a současně lze předvídat závažné poruchy chování v období dospívání.

Graf 10: Soužití rodičů klientky

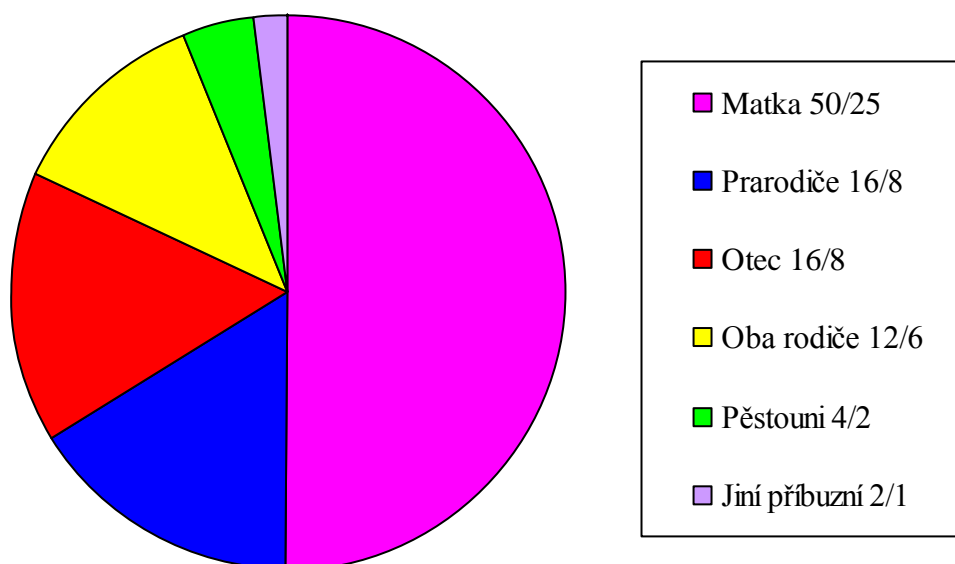


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a- absolutní hodnota

Pouze u 12% dotazovaných rodiče žijí v manželském svazku. Stejnou hodnotu má ukazatel, kdy rodiče nejsou manželé, ale principem společné domácnosti mají velmi podobné rodinné uspořádání. Rozvod figuruje u 32% respondentek. 6% klientek nemá informace o soužití rodičů. Tento ukazatel dobře responduje s informací o nařízení ústavní výchovy v předškolním věku klientky.

Graf 11: Svěření klientky do výchovy



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a- absolutní hodnota

50% klientek bylo rozhodnutím soudu svěřeno do výchovné péče matky. V pěstounské rodině vyrůstaly 2 klientky. Svěření dítěte jiné osobě nežli je rodič, zpravidla ukazuje na závažné překážky, které jsou v rozporu s naplňováním rodičovské zodpovědnosti. Na příčině může být jednak úmrtí jednoho z rodičů nebo jeho nekonformní vztah k dítěti a rodině. Ukazatel 12% klientek, kde rodičovskou zodpovědnost vykonávali oba z rodičů podporuje věrohodnost odpovědí u 12% rodičů, kteří žijí v manželském soužití.

Tabulka 3: Bytové podmínky rodiny

Způsob bydlení	%/a
samostatné bydlení	66/33
společně s prarodiči	20/10
s jinými příbuznými	14/7
v pronajatém bytě	32/16
sociální nebo azylový byt	28/14
ve vlastním domě, bytě	20/10
u jiných příbuzných	20/10

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a- absolutní hodnota

33 rodin klientek bydlí samostatně bez přítomnosti ostatních členů širší rodiny. Samostatné bydlení rodiny může ukazovat na kvalitnější sociokulturní podmínky nebo naopak, může respondovat s ukazatelem, kdy rodina 14 klientek žije v sociálních bytech nebo azylových domech. 10 respondentek má rodinu, která žije společně s prarodiči. 32% klientek žije v podmínkách nájemních bytů nebo domů. Vlastní byt nebo dům figuruje u 20% dotázaných.

Tabulka 4: Sociální situace rodičů

Matka	%/a	Otec	%/a
Vedena na ÚP	30/15	Nevím	30/15
Nevím	20/10	Příležitostná brigáda	20/10
Trvalý PP	12/6	Ve výkonu trestu	18/9
Invalidní důchod	12/6	Trvalý PP	16/8
Mateřská dovolená	10/5	Invalidní důchod	8/4
Ve výkonu trestu	10/5	Veden na ÚP	6/3
Příležitostná brigáda	6/3	Mateřská dovolená	2/1

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: ÚP- Úřad práce

PP- pracovní poměr

%/a- absolutní hodnota

30% matek je registrovaných na úřadu práce. Další informace svědčí o nízké ekonomické aktivitě matek, v trvalém pracovním poměru je pouze 12% matek. Ukazatel 20% vykazuje nedostatečnou informovanost klientky o zaměstnání matky a u otců se jedná dokonce o 30%. Další ukazatel výkon trestu odnětí svobody vypovídá o závažné trestné činnosti rodičů. V případě matky se jedná o hodnotu 10%, u otců dokonce 18%.

Tabulka 5: Dosažené vzdělání rodičů

Matka	%/a	Otec	%/a
Nevím	40/20	Nevím	46/23
Výuční list	30/15	Výuční list	24/12
Základní vzdělání	24/12	Základní vzdělání	24/12
Maturita	6/3	Maturita	6/3

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a- absolutní hodnota

Vysoké procento klientek nemá podrobné informace o dosaženém vzdělání svých rodičů. U matek se jedná o 40%, u otců dokonce o 46%. Pouze základní vzdělání rodičů figuruje u 24% respondentek a to shodně u nejvyššího dosaženého vzdělání otce i matky. Shodně u matky i otce je nejvýše zastoupeno odborné vzdělání. U matek se jedná o 30%, u otců se jedná o 24%.

Tabulka 6: Matka z pohledu klientky

Sledovaný znak v chování	%/a		
	ano	ne	nevím
Kouření cigaret	52/26	20/10	28/14
Konzumace alkoholu	20/10	54/27	26/13
Užívání drog	36/18	38/19	26/13
Dobrá péče o rodinu	52/26	46/23	2/1

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a – procentické zastoupení/absolutní hodnota

52% matek klientka označila jako kuřáka a 36% má zkušenost se zneužíváním drog a návykových látek. Sledovaný znak - dobrá péče a starost o rodinu 46% klientek označilo jako negativní. V tabulce není podchycen jev závislosti na hracích automatech, který často provází a doplňuje uvedené patologické jevy.

Tabulka 7: Otec z pohledu klientky

Sledovaný znak v chování	%/a		
	ano	ne	nevím
Kouření cigaret	64/32	6/3	30/15
Konzumace alkoholu	32/16	20/10	28/14
Užívání drog	20/10	50/25	30/14
Dobrá péče o rodinu	34/17	64/32	2/1

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a – procentické zastoupení / absolutní hodnota

Tabulka vykazuje ve všech sledovaných znacích vysoké procento, kdy klientka nemá informace o životním stylu svého otce. 64% otců kouří cigarety a problémy s konzumací alkoholu jsou na úrovni 32%. Starostlivého otce, který dobře pečuje o rodinu označilo pouze 34% klientek. S ohledem na porovnání výsledků šetření v tabulce č.6 je zřejmé, že u otců se sociálně patologické jevy vyskytují ve vyšších hodnotách procentického zastoupení než u matek.

Tabulka 8: Postřehy klientky z rodiny

Sledovaný znak v rodině	Vyjádření %/a	
	ano	ne
Rodina má pro mě vysokou hodnotu.	64/32	36/18
Existují zážitky, které jsou pro mě bolestné.	50/25	50/25
Matka nebo otec vlastní automobil.	30 /15	70/35
Jsme rodina kuřáků.	62/31	38/19
Rodiče mě v zařízení navštěvují.	36/18	64/32
Rodina mi posílá balíčky nebo peníze.	30/15	70/35

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a – procentické zastoupení / absolutní hodnota

Přes veškeré individuální a specifické problémy v rodinách označuje 64% klientek rodinu jako prostředí, které má pro ni vysokou hodnotu. 36% klientek má k rodině nevyhraněný vztah. Bolestné zážitky z domova jsou podchyceny u 50% klientek. Pouze 30% rodin vlastní osobní automobil. Rodiče navštěvují v zařízení pouze 36% klientek. U 70% klientek rodina neposílá ani příležitostně balíčky nebo finanční příspěvek na kapesné.

Tabulka 9: Výchovné prostředí klientky

Prostředí rodiny	Vyjádření %/a	
	ano	ne
Špatné bytové podmínky, nedostatek a finančních prostředků.	48/24	52/26
Více problémů v rodině, tíživá životní situace.	78/39	22/11
Alkohol a peníze byly důvodem hádek a křiku.	40/20	60/30
Otec se vracel domů opilý, žárlil a byl agresivní.	42/21	58/29
Když jsem neposlechla byla jsem bita.	42/21	58/29
Příjmy ze zaměstnání tvoří rozhodující příjmy rodiny.	20/10	80/40

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Vysvětlivky: %/a – procentické zastoupení / absolutní hodnota

Špatné bytové podmínky a nedostatek finančních prostředků v rodině uvádí 48% klientek. Plných 78% klientek označuje soužití v rodině jako souběh více problémů a tíživé životní situace. V těchto rodinách pouze u 20% tvoří mzda se zaměstnání rozhodující finanční příjmy v rodině. 80% rodin zůstává finančně a existenčně závislých na systému peněžních dávek a příspěvků ze systému státní správy sociálního zabezpečení obyvatelstva.

5.5 Shrnutí výsledků a závěry z šetření

Cílem praktické části této diplomové práce je vymezit základní rysy primární rodiny klientky výchovného ústavu a na základě podchycených dat, charakterizovat její osobnost. Předložené informace vychází z faktografických údajů, přehledně uspořádaných do 11 grafů a 9 tabulek. Pro podchycení osobnostních znaků klientky byly využity informace z osobní anamnézy klientky. Klíčové znaky rodiny vychází z anamnézy rodinné.

Plných 44% klientek je ve věku mezi 16. – 17. rokem. Tento ukazatel svědčí o průchodu poruch chování, které negativně ovlivňují také vztah k odbornému vzdělávání. 16% klientek je ve věku mezi 15. – 16. rokem.

Nařízení ústavní výchovy je třeba chápat jako vyústění určité krize u dítěte a v jeho bezprostřední rodině. Nejvyšší hodnoty 20% se vztahují k nařízení ústavní výchovy ve věku 14 let a zcela shodné ukazatele jsou rovněž pro 15 let věku dívky. Průchod tělesných a psychických změn v období puberty, může u dítěte způsobit iracionální vnímání dospělosti a přinést závažné výchovné problémy. S tím souvisí oslabení autority rodičů, nástup vlivu vrstevnické skupiny a party, prudkou změnu hodnotové orientace a také zahájení sexuálního života. V předškolním věku byla ústavní výchova nařízena u 8% respondentek a dalších 10% následně ve věku 8 let. Jednoznačně je na příčině naprosté selhání rodičovské role. Mezi 10. a 13. rokem věku dívky byla ústavní výchova nařízena u 28% klientek. Příčinu lze hledat v nedostatečné autoritě rodičů a ve výchovně socializační funkci rodiny, která podminila specifické návyky a projevy chování dítěte. Sekundárně je tak na příčině určitý stupeň nebo riziko sociálního zanedbání dítěte.

66% klientek má statut nematka, tedy řadová klientka. 34% výzkumného vzorku tvoří dívky těhotné a nezletilé matky s dětmi. Podchycen není věk klientky při otěhotnění a četnost těhotenství. Ani u řadové klientky nelze vyloučit předchozí těhotenství, které nesměřovalo k porodu. U matek s dětmi je nutné rozlišovat několik sociálních situací této skupiny klientek, které však nejsou v šetření podchyceny. Může se jednat o dívku poprvé těhotnou, o matku dítěte, o těhotnou matku, která v zařízení vychovává své dítě, o matku, která v zařízení vychovává souběžně dvě své

děti, o matku, která má dítě v péči rodinného příslušníka mimo zařízení a je znovu těhotná nebo také o dívku, která je matkou dítěte, jež v zařízení nevychovává.

Nadpoloviční většina klientek – matek udržuje vztah s otcem svého dítěte (13 ze 17). 4 matky neudržují vztah s otcem svého dítěte nebo mají nového přítele.

62% klientek přichází do zařízení po předchozím pobytu v jiném výchovném ústavu. U této skupiny lze předpokládat vleklé výchovné problémy, které nelze tolerovat v zařízeních typu dětského domova. K přemístění klientky do jiného výchovného ústavu přispívají přetrvávající poruchy chování, zejména útky, těhotenství, agresivita nebo odmítání výchovné autority. Dětský domov se školou navštěvovalo 48% klientek. Tato skutečnost svědčí o výchovně vzdělávacích problémech již v dětském a prepubertálním věku klientky. Dětský domov navštěvovalo 44% klientek. Tyto ukazatele vypovídají o více stupňové dislokaci v průběhu plnění ústavní výchovy. Pouze 2% respondentek přišlo do zařízení z pěstounské rodiny.

Ve výčtu příčin k nařízení ústavní výchovy figurují tři vysoké hodnoty: záškoláctví 70% klientek, výchovné problémy v rodině 68% klientek a znak útěky z domova nebo jiného zařízení u 60% klientek. Tyto projevy se protínají s charakterem poruchy chování ve vztahu k rodině a s disocální poruchou chování. U 42% klientek přispěl k nařízení ústavní výchovy celkově nízká materiální a finanční situace rodiny. Celkem 40% klientek má zkušenost se zneužíváním drog a návykových látek. Podchycena není účinná látka ani frekvence užívání. Lze předpokládat, že v kombinaci nedostatku prostředků v rodině, závislostního chování a útěků se přirozeně projeví kriminální chování jedince. Kriminální počínání u 20% klientek, stejně jako drogy patří mezi prvky asociální poruchy chování. Těhotenství přispělo k nařízení ústavní výchovy u 26% klientek.

V místě bydliště dokončilo povinnou školní docházku pouze 20 % respondentek. Nejvyšší hodnota 30% je u dívek, které získaly základní vzdělání v dětském domově se školou. V tomto prostředí se předpokládá průchod výchovně vzdělávacích problémů dítěte a další individuální osobnostní znaky, které nedovolují dítěti vzdělávat se v běžné základní škole. 24% klientek dokončilo základní vzdělání v dětském domově. 16% respondentek dosud plní povinnou školní docházku a to

v souběhu svého pobytu ve výchovném ústavu. 8% klientek zakončilo povinnou školní docházkou v základní škole praktické. Lze předpokládat určitý stupeň sociálního znevýhodnění nebo přímo rozhraní lehké mentální retardace.

Až 5 členů rodiny má 34% respondentek. Tato hodnota odpovídá velikosti rodiny ve většinové společnosti. 38% rodin čítá 6-8 členů. Společné bydlení s širší rodinou je zastoupen u 54% dotazovaných.. Extrémně početná rodina se vyskytuje u 14 % klientek a to s počtem 8-10 členů. Více než 12 členů rodiny mají 4% klientek.

Samostatné bydlení rodiny je znak, kterému odpovídá ukazatel 66%. Nelze vyloučit variantu, kdy matka s dětmi žijí v sociálním bytě, nebo azylovém domě bez dalších příbuzných. Vlastní byt je znak o hodnotě 20%. Sociální byty užívá 28% rodin. Náklady spojené s bydlením jsou periodickou a finančně nákladnou položkou finančních výdajů každé rodiny. 32% rodiny žijí v nájemních bytech.

48% dotázaných uvádí, že rodina žije ve špatných bytových podmínkách a atmosféra domova je ovlivněna nedostatkem finančních prostředků. Jako souběh závažných problémů v rodině a celkově tíživou životní situaci charakterizuje svou rodinu 78% dotázaných. 50% klientek má v paměti bolestné zážitky z domova. Fyzické tresty jako výchovný prostředek v rodině uvádí 42% respondentek. K typickým znakům životního stylu těchto rodin patří kouření-62% rodin a konzumace alkoholu. U 40% rodin figuruje právě alkohol a nedostatek peněz jako důvod hádek a křiku. V této souvislosti má 42% klientek zkušenost s agresivitou otce.

Žádná z oslovených klientek nevyrostala jako jediné dítě v rodině. Nejvyšší hodnota 26% odpovídá znaku 4 děti v rodině. Shodné procentické zastoupení, 20% má znak 3 děti v rodině a současně znak více než 6 dětí v rodině. Nejnižší hodnota 10% odpovídá 2 dětem v rodině. 10% klientek nemá žádné vlastní sourozence. 3 vlastní sourozence má 30 % klientek. 5-7 vlastních sourozenců má 12% dotázaných. Vysokou četností je zastoupen ukazatel nevlastních a polorodých sourozenců klientky. Nejvyšší hodnotu 32% vykazují dva nevlastní sourozenci v rodině. Více než 3 nevlastní sourozence má 22% klientek.

Narizení ústavní výchovy nemusí vždy souviset přímo s průchodem poruchy chování dítěte, může vyvstávat jako vyústění situace v mnohoproblémových

rodinách. Ve sledovaných 50 ti rodinách žije dohromady 218 dětí. Z tohoto počtu byla u 115 z nich nařízena ústavní výchova. Pouze jednomu ze všech dětí z rodiny byla ústavní výchova nařízena v 19 –ti případech. V 16-ti rodinách rodiny byla nařízena ústavní výchova 3-5 dětem. Extrémní zastoupení má znak 8 dětí u 1 z podchycených rodin. Tyto alarmující ukazatele svědčí o souběhu více problémů v rodině. Pod vlivem ostatních souvztažných ukazatelů lze odvodit nízkou úroveň funkcí rodiny a závadné prvky výchovného prostředí.

Výkon trestu odnětí svobody je přirozeným vyústěním situace při závažném porušování právních norem v souvislosti s kriminalitou. Ve sledovaných rodinách se u 7 klientek vyskytuje 1 sourozenec, který má tuto zkušenost. U 3 klientek se jedná o 2 sourozence z téže rodiny, odsouzené k výkonu trestu odnětí svobody. Podchycena není skutková podstata trestného činu, délka trestu ani věk odsouzeného.

U klasického modelu rodiny je výchova dítěte a rodičovská zodpovědnost přirozeně v područí obou z uvedených rodičů. Ve sledovaných 50 rodinách je však tento prvek zastoupen pouze u 12% klientek. V uvedeném výzkumném vzorku je zastoupeno pouze 6 rodin, kde rodiče žijí ve standardním manželském svazku a 6 rodin, kdy rodiče žijí jako manželé, ale bez sňatku. 32% rodin je rozvedených, 50% dotázaných bylo svěřeno do výchovy matky. Hodnota 16% je identická pro svěření dítěte do výchovy prarodiče nebo otce. Ukazatel může souviset se situací, kdy u 9 klientek jeden z rodičů nežije. 3 respondentky nemají informace o soužití rodičů. Lze usuzovat na narušení rodinných vztahů bez kontaktů, nekompletní informace, bezdomovectví rodičů i to, že matka nikdy nevedla otce dítěte.

Společným znakem v podchycených rodinách je nedostateční vzdělání a nízká ekonomická aktivita rodičů. Podprůměrnou úroveň a dosažení pouze základního vzdělání uvádí shodně u matky i otce 24% respondentek. Odborného vzdělání dosáhlo 36% matek a 30% otců. V údajích figuruje 40% procent klientek, které se nemohou vyjádřit ke vzdělání matky a dokonce 46% dívek, které neznají vzdělání otce. Nekompletní informace má klientka také o pracovní a ekonomické aktivitě rodičů. V trvalém pracovním poměru je pouze 12% matek a 16% otců. Na úřadu práce je dlouhodobě registrováno 30% matek a 6% otců. Vysoké procento tvoří rodiny, kdy jeden z rodičů je ve výkonu trestu odnětí svobody. U matek se

jedná o 10%, u otců dokonce 18%. Zdravotní překážky pro pracovní aktivitu a invalidní důchod je zastoupen hodnotou 12% u matky a 8% u otce. Pracovní aktivitu může dočasně bránit péče o malé dítě. 10% klientek má matku na mateřské dovolené. Pouze 20% respondentek uvádí, že mzda ze zaměstnání rodičů tvoří rozhodující finanční příjmy celé rodiny.

Sociálně patologické jevy mají v těchto rodinách četné zastoupení. Alkohol obecně patří k nejčastěji zneužívaným látkám v kategorii drog. Spolu s kouřením figurují jako součást životního stylu rodiny. Rizikovou konzumaci alkoholu vykazuje hodnota 20% u matky a 32% u otců. Vysoce negativní je ukazatel pro znak zkušenosti s drogou. U matky je zastoupen hodnotou 36%, u otce 20%. U každého sledovaného znaku chování se vyskytuje vysoké procento, kdy se klientka nemůže přesně vyjádřit k chování každého z rodičů. Této skutečnosti odpovídá souběh více souvislostí, kdy rodiče klientky zemřeli, jsou ve výkonu trestu nebo s dcerou nekomunikují.

Bez ohledu na veškeré specifické znaky rodiny a zastoupení patologických faktorů má pro 64% klientek rodina vysokou hodnotu. Přesto 68% rodin své děti ve ústavu nenavštěvuje a 70% rodičů ani příležitostně neposílá svým dětem balíčky s osobními dárky nebo peníze.

Analýza rodinného prostředí klientky výchovného ústavu nabízí řadu kritických a skeptických závěrů. V multikulturní demokratické společnosti je nutné respektovat řadu modelů rodinného prostředí. Nelze předpokládat, že všichni rodiče jsou spokojeni ve své životní situaci a že osudy jejich dětí se jich nedotýkají. Provázanost problémů, jejich dynamika a interaktivní vztah často přesahuje reálné možnosti jednotlivce, vlastním potenciálem sil zásadním způsobem změnit souvislosti života všech členů rodiny. Efektivní změny lze očekávat pouze realizací systémových změn. Při netečnosti a podceňování situace hrozí, že vleklé existenční problémy rodičů a jejich nekonformní životní styl negativně ovlivní kvalitu života dalších generací. V tomto ohledu se jeví jako nezbytná individuální sociální práce s rodinou a speciální přístup k dětem ze sociálně znevýhodněného prostředí.

ZÁVĚR

Předložená diplomová práce se tématicky orientuje na klientku výchovného ústavu a její primární rodinu.. Teoretická část předkládá odborný pohled na aspekty uvedené problematiky.

Rodina je intimní prostředí člověka, které si zaslouží respektovaný pohled i přes řadu rozdílností v životním stylu. Je volbou a zcela v područí dospělého člověka s jakou zodpovědností přistoupí k vytváření domova pro své nejbližší a k výchově svých dětí. Teoretické odborné poznatky shodně označují rodinu jako nejdůležitější sociální skupinu ve společnosti. Rodina, i v odrazu moderního životního stylu, má svým výchovným působením všestranně rozvíjet osobnost dítěte a to při respektování ustálených sociálních a právních norem společnosti.

Předmětem praktické části je realizace průzkumného šetření a hledání odpovědí ve vztahu k výzkumné otázce. Jako jediný informační zdroj jsou využity výsledky sběru dat z dotazníkového šetření.

Formulace průzkumné otázky

Jaké znaky má primární rodina klientky výchovného ústavu?

Dílní závěry šetření jsou předloženy ve dvou úrovních. První část umožňuje orientačně charakterizovat osobnost klientky a důležité mezníky jejího života. Druhá část se orientuje na podchycení konkrétních znaků rodiny.

Klientku výchovného ústavu lze charakterizovat jako nezletilou dívku, jejíž život poznamenal souběh životního stylu, výchovného prostředí a rodina jako celek. Výskyt sociálně patologických jevů v rodině vytvořil falešný obraz normality života dospělého člověka. Klientka dokáže patologie ve svém prostředí dobře rozlišovat a pojmenovat problémy v širších souvislostech. Chování však nevyovídá o zvnitřnění sociálních a mravních norem. Nepřehledné vztahy v rodině, nestabilní soužití rodičů i počet dětí v rodině přispěly k utváření individuálních obranných mechanismů. Výchovné problémy a další projevy poruch chování je možné chápat jako důsledek disharmonických vztahů i nedostatek emocionální odezvy dítěte. Období dospívání

přineslo nepochybně potlačení rodičovské autority a změnu hodnotové orientace. Odklon chování od obecných právních norem se zřetelně projevuje jako zanedbávání povinné školní docházky, zneužívání drog, útky i předčasné zahájení sexuálního života. Životní styl a materiální podmínky rodiny jsou mnohdy v rozporu s předpokladem pokrytí všech potřeb dítěte a zajištění řádné výchovy. V souběhu těchto negativních jevů se u dítěte projevuje sociální zanedbanost. Jejím dlouhodobým důsledkem je mimo jiné přebírání negativních vzorů principem napodobování. Problematickou oblastí je naučený životní styl a nedostatečná motivace pro změny v chování. Pobyt v kolektivním zařízení přináší každé klientce nové zkušenosti. Již v útlém věku jsou děti vychovávány k jistotě, že bez ohledu na závažnost chování, jejich nedospělý věk nedovoluje uplatnění přirozené sankce. Tento přístup je kontraproduktivní, neboť dosažením zletilosti se klientce otevírá zcela nový svět jednoznačných pravidel a přirozených důsledků.

Vleklým problémem rodin těchto klientek je hned několik aspektů. Počet dětí v rodině přímo úměrně navyšuje finanční režii na chod domácnosti a zajištění veškerých potřeb. Nedostatečné vzdělání rodičů limituje jejich předpoklady pro obsazování pracovních pozic na trhu práce. Typickým problémem těchto rodin je nízká socioekonomická úroveň, pramenící z nízké ekonomické aktivity rodičů. Klíčovým problémem není vždy nedostatek peněz, ale neschopnost s prostředky hospodařit a uplatnit přirozenou finanční gramotnost. Konzumace alkoholu, kouření a další finančně nákladné návyky v chování rodičů ještě prohlubují finanční deficit rodiny. Dlouhodobá nezaměstnanost zcela přirozeně působí nadměrou volného času a potřebou náhradního uspokojení. Patologické zájmy mohou negativně ovlivnit stabilitu rodiny i partnerských vztahů. Krizová situace rodiny se vždy bezprostředně nebo sekundárně přenáší na fyzický i duševní vývoj dětí. V těchto souvislostech je řešení situace v mnohaproblémových rodinách celospolečenský problém. Demokratická společnost předkládá řadu práv člověka. Je vždy výhradně jeho volbou zda přijme pomocnou ruku. Pro efektivní řešení situace bude nutností rozpracovat systematický přístup. Společnost se neobejde bez podpůrných kategorických změn v oblasti vzdělávání, rekvalifikace, utváření chráněných pracovních míst, rozvoje finanční gramotnosti obyvatelstva a v neposlední řadě přestavbou zákonů a

garantovaných dávek v systému sociální péče. Stávající situace nevytváří dostatečně motivující prostředí pro změnu životního stylu mnohoproblémových a sociálně znevýhodněných rodin a jednotlivců.

Průzkumné šetření bylo realizována formou dostupného šetření. Z tohoto důvodu lze platnost a zobecnění výsledků respektovat pouze pro uvedené pracoviště výchovného ústavu. Předložené výsledky šetření nelze univerzálně zobecnit.

Praktickým přínosem průzkumného šetření je uspořádání informací a možnost dál je vkládat do širších sociálních i speciálně pedagogických souvislostí. Elementárně je možné respektovat výsledky šetření v daném zařízení a využít je při individuální, výchovné a sociální práci s klientkou. Další vyžití se nabízí pro střediska výchovné péče nebo centra pro sanaci rodiny. Na těchto pracovištích lze využít zpracované téma jako podpůrný informační a faktografický materiál.

Celá problematika ústavní výchovy skýtá řadu možností pro realizaci výzkumu. Jako zajímavé téma se jeví podchycení sociálních dovedností klientů výchovného ústavu, podchycení vzájemných vztahů uvnitř zařízení nebo zpracování kauzálních studií u jedinců s uloženou ochrannou výchovou.

Studium oboru etopedie vychází z potřeby širokých poznatků o jedincích s poruchou chování. Jednoznačným přínosem a osobní zkušeností by pro všechny studenty byla povinnost fyzicky navštívit některé specializované pracoviště a vnímat atmosféru kolektivního života dětí, vyžadujících speciálně pedagogický přístup.

Rodina je fenomén který oprávněně zaměstnává a upoutává pozornost široké skupiny vysoce odborných a profesionálních pracovních týmů. Sociologové, psychologové, pedagogičtí pracovníci a další specialisté se po dlouhá staletí snaží nalézt univerzální recept na krásný domov, spokojené manželství a pohled na šťastné děti. V průběhu života se však člověk musí vypořádat s řadou nepředvídaných a často nepříjemných situací. K jejich řešení by měl přistupovat mravně, čestně a se zapojením vlastního svědomí. Ani tak nelze vyloučit pozdější hořkou lítost z osobního selhání. Litovat by se mělo především toho, co prospěšného člověk mohl udělat pro životní pohodu svých nejbližších a nestalo se. Při pochybení ve výchově dětí pak mohou vyvstávat prožitky a výčitky, které bolestně provází jak děti tak rodiče po celý zbytek života.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Česká literatura

BUDILOVÁ, L., HIRT, T., a kol. *Policista v multikulturním prostředí*. Praha: Varianty, 2005. ISBN 80-903510-1-8.

ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7066-534-3.

ČÁP, J., MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80 -7178-463-X.

DUNOVSKÝ, Z., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1995. ISBN 80- 7169-192-5.

FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie* Praha: UJAK, 2006. ISBN 80-86723-22-4.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

HAVLÍK, R. *Úvod do sociologie*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1385-7.

HAVLÍK, R., KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0042-0.

JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J., NĚMEC, J., PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80 -7312-038-0.

KLABOUC, Jiří. *Manželství a rodina v minulosti*. Praha: Orbis, 1962. 11-080-62.

KOHOUT, K. *Základy obecné pedagogiky*. Praha: UJAK, 2007. ISBN 978-80-86723-38-9.

MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-7184-867-7.

MALACH, J. *Teorie metodiky výchovy*. Praha: UJAK, 2007. ISBN 978-80-86723-29-7.

MATOUŠEK, O., a kol. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2005.
ISBN 80-7367-002-X .

MÁCHOVÁ, J. *Duševní hygiena rodinného života*. Praha: Avicenum, 1974.
08-079-74.

MOTEJL. O., ČERNÁ. I., PANOVSÁ. K., MATYÁŠOVÁ. P. *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv-Rodina a dítě*. Praha: Kancelář veřejného ochránce práv 2007.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2007.
ISBN 978-80-7367-267-6.

NOVOTNÁ, V., FEJT, V. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: UJAK, 2009.
ISBN 978-80-86723-77-8.

NÝVLTOVÁ, Václava. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-86723-48-8.

OPEKAROVÁ, Olga. *Kapitoly z výchovného poradenství*. Praha: UJAK, 2007.
ISBN 978-80-86723-35-8.

SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Praha: UJAK, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999.
ISBN 89-7178-214-9.

Ostatní zdroje

Zákon č. 94/1963, Sb., o rodině a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 333/2012 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů.

Zákon 359/2002 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

www.sirius.cz

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Seznam grafů

Graf 1: Věk klientky	66
Graf 2: Statut klientky	68
Graf 3: Vztah nezletilé matky k otci dítěte	69
Graf 4: Předchozí pobyt klientky	70
Graf 5: Příčiny nařízení ústavní výchovy klientce.....	71
Graf 6: Dokončení povinné školní docházky klientky	72
Graf 7: Počet členů rodiny	73
Graf 8: Nařízení ústavní výchovy dětem v rodině klientky	75
Graf 9: Výkon trestu odnětí svobody sourozenců klientky	76
Graf 10: Soužití rodičů klientky	77
Graf 11: Svěření klientky do výchovy	78

Seznam tabulek

Tabulka 1: Věk klientky při nařízení ústavní výchovy	67
Tabulka 2: Sourozenci v rodině klientky	74
Tabulka 3: Bytové podmínky rodiny	79
Tabulka 4: Sociální situace rodičů	80
Tabulka 5: Dosažené vzdělání rodičů	81
Tabulka 6: Matka z pohledu klientky	82
Tabulka 7: Otec z pohledu klientky	83
Tabulka 8: Postřehy klientky z rodiny	84
Tabulka 9: Výchovné prostředí klientky.....	85

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Vzor předloženého dotazníku	I
Příloha B - Kódovací klíč.....	IV
Příloha C – Datová matice.....	XI

Příloha A - Vzor předloženého dotazníku

Vážená respondentko,

dovoluji si Vás oslovit s žádostí o vyplnění následujícího dotazníku. Tento průzkum realizuji jako podklad pro svou diplomovou práci, která je součástí mého studia na Univerzitě J.A.Komenského, Praha. Předmětem a cílem průzkumu je vymezení charakteristických znaků rodiny dívky s nařízenou ústavní výchovou. Před vlastním zpracováním si pozorně přečtěte informace a pokyny pro vyplnění.

Dotazník je anonymní. Neuvádějte své jméno, číselné údaje vyplňte číslicemi (1,2,3) Nevpisujte prosím do dotazníku žádné doplňující údaje. Na jednotlivé otázky odpovídejte prosím pravdivě.

Způsob vyplnění:

V otázkách, kde se nachází tečky, doplňte prosím na jejich místo údaje, které jsou upřesněny v závorkách za textem. V otázkách, kde je možnost výběru, zakroužkujte prosím vhodnou odpověď. U některých otázek můžete zakroužkovat více odpovědí, jsou-li pravdivé. V případě, že na otázku nebudete znát odpověď, nechtě ji prosím nevyplňenou.

Odevzdání dotazníků:

Kompletně vyplněný dotazník předejte své vychovatelce. nejpozději do 15.11. 2013.

Tímto děkuji řediteli Výchovného ústavu Mgr. et Mgr. Bc. Josefu Michálkovi za podporu při vlastním výzkumu. Všem svým respondentkám bych chtěla poděkovat za jejich čas, strávený při vyplňování dotazníku a za jeho odevzdání.

Bc. Barbora Danielová

DOTAZNÍK

ČÁST A – Osobní anamnéza klientky

1. Aktuální dosažený věk klientky

2. Ústavní výchova mi byla nařízena v letech.

3. V zařízení pobývám na základě smlouvy o dobrovolném pobytu : a) ano b) ne

4. V následujících otázkách označ všechny možnosti, které jsou pravdivé.

V minulosti jsem byla umístěna v:

- a) dětském domově. (DD)
- b) dětském domově se školou. (DDŠ)
- c) pěstounské rodině.
- d) jiném výchovném ústavu.

5. Do zařízení jsem přišla z:

- a) pěstounské rodiny.
- b) dětského domova
- c) dětského domova se školou
- d) jiného výchovného ústavu

6. Jsem: a) netěhotná, bezdětná klientka b) těhotná klientka c) klientka matka

7. S biologickým otcem svého dítěte:

- a) udržuji vztah a je uveden jako otec dítěte.
- b) udržuji vztah a dosud není uveden jako otec dítěte.
- c) neudržuji vztah, mám jiného přítele
- d) neudržuji vztah ani nemám jiného přítele

8. Označ te, co u Vás přispělo k nařízení ústavní výchovy:

- a) záškoláctví
- b) útěky z domova
- c) experimentování s drogami
- d) kriminální chování
- f) nedostatek finančních prostředků v rodině
- g) výchovné problémy v rodině

9. Povinnou školní docházku jsem dokončila:

- a) v běžné základní škole v místě bydliště
- b) v praktické škole
- c) v době pobytu v DD
- d) v dětském domově se školou
- e) ve výchovném ústavu
- f) dosud plním PŠD

ČÁST B – Rodinná anamnéza

1. Moje rodina zahrnuje celkem osob.

2. Rodiče jsou:

- a) manželé a žijí ve společné domácnosti.
- b) nejsou manželé a žijí ve společné domácnosti
- c) nejsou manželé a nežijí ve společné domácnosti
- d) rozvedeni
- e) matka nežije
- f) otec nežije
- g) neznám podrobné informace o rodičích

3. Byla jsem svěřena do výchovy a žila jsem ve společné domácnosti u:

- a) matky.
- b) otce
- c) s oběma rodiči
- d) prarodičů
- e) jiných příbuzných
- f) pěstounů

4. Kolik máš celkem sourozenců? a) vlastních..... b) nevlastních

5. Kolik sourozenců bylo umístěno do: a) dětského domova..... b) výchovného ústavu..... c) odsouzeno k výkonu trestu.....

6. Moje rodina: a) bydlí ve vlastním rodinném domě nebo bytě, který koupila b) bydlí v nájmu c) bydlí u příbuzných d) užívá sociální byt od městského úřadu nebo azylový byt

7. Ve společné domácnosti žije celkem osob. (doplň)

MATKA

- 1. Matka je:**
- a) v trvalém pracovním poměru.
 - b) vedena na Úřadu práce.
 - c) brigádně zaměstnána příležitostně.
 - d) na mateřské dovolené.
 - e) v invalidním důchodu.
 - f) ve výkonu trestu.
 - g) neznám

- 2. Nejvyšší dosažené vzdělání matky je:**
- a) základní vzdělání.
 - b) výuční list
 - c) maturita
 - d) vysokoškolské vzdělání
 - e) nevím

3. Označ všechny vlastnosti, které má tvoje matka:

- a) kouří cigarety
- b) užívá nebo užívala drogy
- c) má problém s alkoholem
- d) miluje své děti
- e) při výchově dětí je přísná
- f) dobře se stará o rodinu
- i) nevím

OTEC

- 1. Otec je:**
- a) v trvalém pracovním poměru.
 - b) veden na Úřadu práce.
 - c) brigády a příležitostné zaměstnání.
 - d) v invalidním důchodu.
 - e) ve výkonu trestu.
 - f) nevím

- 2. Nejvyšší dosažené vzdělání otce:**
- a) základní vzdělání.
 - b) výuční list
 - c) maturita
 - d) vysokoškolské vzdělání
 - e) nevím

4. Označ které vlastnosti má tvůj otec:

- a) kouří cigarety
- b) užívá nebo užíval drogy
- c) má problém s alkoholem
- d) miluje své děti
- e) při výchově dětí je přísný
- f) dobře se stará o rodinu
- i) nevím

ČÁST C – Osobní postřehy klientky

V následujících bodech 1 – 4 označ všechny pravdivé odpovědi.

1. O své rodině mohu říci

- a) rodina má pro mě vysokou hodnotu
- b) existují zážitky které jsou pro mě bolestné
- c) matka nebo otec vlastní automobil
- d) jsme rodina kuřáků
- e) rodiče mě navštěvují v zařízení
- f) rodina mi pravidelně posílá balíčky nebo peníze

2. Moje problémy, které vedly k nařízení ústavní výchovy

- a) nerespektování rodičů a záškoláctví
- b) pozdní návraty domů a občas konzumace alkoholu
- c) těhotenství a vztah s přítelem
- d) experimenty s drogami, kouření a parta
- e) útěky z domova nebo z ústavu
- f) špatné bytové podmínky a nedostatek peněz v rodině
- g) více problémů v rodině, tíživá životní situace rodiny

3. Vztah mezi rodiči

- a) chlap je hlavou rodiny
- b) alkohol a peníze byly důvodem hádek a křiku
- c) když otec přišel domů opilý, byl žárlivý a agresivní
- d) když jsem neposlechla, byla jsem bita
- e) vztah nevydržel, rozvedli se, rozešli se
- f) rodiče mají pěkný vztah

4. Příjmy v rodině tvoří:

- a) plat ze zaměstnání
- b) invalidní důchod
- c) dávky v nezaměstnanosti
- d) výživné na děti (alimenty)
- e) různé sociální dávky od státu
- f) nepravidelný příjem (brigády)

Děkuji Vám za dokončení a odevzdání dotazníku.

Příloha B – Kódovací klíč

KÓDOVACÍ KLÍČ

Znak 1 = Věk klientky

- a) 15 let = 1
- b) 16 let = 2
- c) 17 let = 3

Znak 2 = Věk klientky při nařízení ústavní výchovy :

- | | | | |
|--------------|---------------|----------------|----------------|
| a) 5 let = 1 | d) 8 let = 4 | g) 12 let = 7 | i) 15 let = 10 |
| b) 6 let = 2 | e) 10 let = 5 | h) 13 let = 8 | j) 16 let = 11 |
| c) 7 let = 3 | f) 11 let = 6 | ch) 14 let = 9 | k) 17 let = 12 |

Znak 3 = Pobyt ve výchovném ústavu:

- a) z důvodu nařízení ústavní výchovy = 1
- b) smlouva o dobrovolném pobytu = 2

Znak 4 = Předchozí pobyt klientky v dětském domově

- a) ano = 1
- b) ne = 2

Znak 5 = Předchozí pobyt klientky v dětském domově se školou

- a) ano = 1
- b) ne=2

Znak 6 = Předchozí pobyt klientky v pěstounské rodině

- a) ano = 1
- b) ne = 2

Znak 7 = Předchozí pobyt klientky v jiném výchovném ústavu

- a) ano = 1
- b) ne = 2

Znak 8 = Statut klientky

- a) netěhotná, bezdětná klientka = 1
- b) těhotná klientka = 2
- c) klientka matka = 3

Znak 9 = S biologickým otcem svého dítěte:

- a) udržuji vztah a je uveden jako otec dítěte = 1
- b) udržuji vztah a není uveden jako otec dítěte = 2
- c) neudržuji vztah, mám jiného přítele = 3
- d) neudržuji vztah ani nemám jiného přítele = 4
- e) nematka = x

Znak 10 = výskyt záškoláctví

- a) ano = 1
- b) ne = 2

Znak 11 = výskyt útěků z domova nebo z ústavu

- a) ano = 1
- b) ne = 2

Znak 12 = Experimentování s drogami

- a) ano = 1
- b) ne = 2

Znak 13 = Výskyt kriminálního chování

- a) ano = 1
- b) ne = 2

Znak 14 = Nedostatek finančních prostředků v rodině

- a) ano = 1
- b) ne = 2

Znak 15 = Výchovné problémy v rodině a nerespektování rodičů

- a) ano = 1
- b) ne = 2

Znak 16 = Povinnou školní docházku jsem plnila na základní škole

- a) v místě bydliště = 1
- b) v dětském domově = 2
- c) v dětském domově se školou = 3
- d) v základní škole praktické = 4
- e) ve výchovném ústavu = 5
- f) dosud plním povinnou školní docházku = 6

Znak 17 = Počet členů rodiny

- a) 3-5 = 1 c) 8-10 = 3 e) více než 12 = 5
b) 6-8 = 2 d) 10-12 = 4

Znak 18 = Soužití rodičů

- a) manželé a žijí ve společné domácnosti = 1
b) nejsou manželé a žijí ve společné domácnosti = 2
c) nejsou manželé a nežijí ve společné domácnosti = 3
d) rozvedeni = 4
e) matka nežije = 5
f) otec nežije = 6
g) neznám podrobné informace o rodičích = 7

Znak 19 = Svěření klientky do výchovy

- a) matky = 1 c) s oběma rodiči = 3 e) jiných příbuzných = 5
b) otce = 2 d) prarodičů = 4 f) pěstounů = 6

Znak 20 = Počet dětí v rodině

- a) 2 děti = 1 d) 5 dětí = 4 g) nevím přesně = 7
b) 3 děti = 2 e) 6 dětí = 5
c) 4 děti = 3 f) více než 6 = 6

Znak 21 = Počet vlastních sourozenců klientky

- a) 0 = 0 e) 5 = 5
b) 1 = 1 f) 6 = 6
c) 2 = 2 g) 7 = 7
d) 3 = 3 h) 10 = 10

Znak 22 = Počet nevlastních sourozenců klientky

- a) 0 = 0 c) 2 = 2
b) 1 = 1 d) více než 3 = 3

Znak 23 = Nařízení ústavní výchovy dětem v rodině klientky

- a) 1 dítě = 1 d) 4 děti = 4 g) 10 dětí = 7
b) 2 děti = 2 e) 5 dětí = 5 h) 11 dětí = 8
c) 3 děti = 3 f) 8 dětí = 6

Znak 24 = Výkon trestu odnětí svobody u sourozenců klientky :

- a) 0 sourozenců = 1 b) 1 sourozenci = 2 c) 2 sourozenci = 3

Znak 25 = Bytové podmínky rodiny

- a) bydlí ve vlastním rodinném domě nebo bytě, který koupila = 1
b) bydlí v nájmu = 2
c) bydlí u příbuzných = 3
d) užívá sociální byt od městského úřadu nebo azylový byt = 4

Znak 26 = Společné bydlení rodiny

- a) prarodiče = 1 b) jiní příbuzní = 2 c) jen rodina = 3

Znak 27 = Sociální situace matky

- a) v trvalém pracovním poměru = 1
- b) vedena na Úřadu práce = 2
- c) brigádně zaměstnána příležitostně = 3
- d) na mateřské dovolené = 4
- e) v invalidním důchodu = 5
- f) ve výkonu trestu = 6
- g) neznám = 7

Znak 28 = Nejvyšší dosažené vzdělání matky

- a) základní vzdělání = 1
- b) výuční list = 2
- c) maturita = 3
- d) nevím = 4

Znak 29 = Matka kouří cigarety

- a) ano = 1
- b) ne = 2
- c) nelze uvést = 3

Znak 30 = Matka má problémy s konzumací alkoholu

- a) ano = 1
- b) ne = 2
- c) nelze uvést = 3

Znak 31 = Matka užívá nebo užívala drogy

- a) ano = 1
- b) ne = 2
- c) nelze uvést = 3

Znak 32 = Matka se dobře stará o děti a celou rodinu

- a) ano = 1
- b) ne = 2
- c) nelze uvést = 3

Znak 33 = Sociální situace otce

- a) v trvalém pracovním poměru = 1
- b) vedena na Úřadu práce = 2
- c) brigádně zaměstnána příležitostně = 3
- d) na mateřské dovolené = 4
- e) v invalidním důchodu = 5
- f) ve výkonu trestu = 6
- g) neznám = 7

Znak 34 = Nejvyšší dosažené vzdělání otce

- a) základní vzdělání = 1
- b) výuční list = 2
- c) maturita = 3
- d) nevím = 4

Znak 35 = Otec kouří cigarety

- a) ano = 1
- b) ne = 2
- c) nelze uvést = 3

Znak 36 = Otec má problémy s konzumací alkoholu

- a) ano = 1
- b) ne = 2
- c) nelze uvést = 3

Znak 37 = Otec užívá nebo užívala drogy

- a) ano = 1
- b) ne = 2
- c) nelze uvést = 3

Znak 38 = Otec se dobře stará o děti a celou rodinu

a) ano = 1

b) ne = 2

c) nelze uvést = 3

Znak 39 = Rodina má pro mě vysokou hodnotu

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 40 = Existují zážitky, které jsou pro mě bolestné

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 41 = Matka nebo otec vlastní automobil

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 42 = Jsme rodina kuřáků

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 43 = Rodiče mě v zařízení navštěvují

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 44 = Rodina mi posílá balíčky nebo peníze

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 45 = K nařízení ústavní výchovy přispělo mé těhotenství

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 46 = Specifická situace klientky – špatné bytové podmínky a nedostatek peněz

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 47 = Specifická situace klientky – více problémů v rodině, tíživá životní situace rodiny

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 48 = Postřehy z rodiny – alkohol a peníze byly důvodem hádek a křiku

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 49 = Postřehy z rodiny – otec se vracel domů opilý, žárlil a byl agresivní

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 50 = Postřehy z rodiny – když jsem neposlechla byla jsem bita

a) ano = 1

b) ne = 2

Znak 51 = Příjmy ze zaměstnání rodičů tvoří rozhodující příjmy rodiny

a) ano = 1

b) ne = 2

Příloha C - Datová matice

Pořadové číslo dotazníku	Znak																
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	17.
1.	2	5	1	2	1	2	2	1	x	1	2	2	1	2	1	3	3
2.	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	4
3.	3	11	1	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	4	2
4.	2	1	1	1	2	2	2	1	x	1	1	2	1	2	1	2	1
5.	3	10	1	2	2	2	1	1	x	1	1	1	2	2	1	1	1
6.	1	4	1	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1	5	2
7.	1	6	1	1	2	2	1	1	x	2	1	2	1	2	1	2	2
8.	3	11	1	2	1	2	1	1	x	1	1	2	2	2	1	4	2
9.	2	10	1	2	2	2	2	1	x	1	1	1	1	2	1	1	1
10.	3	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2
11.	2	11	1	2	1	2	2	1	x	1	2	2	2	2	1	3	4
12.	3	10	1	1	2	2	1	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1
13.	2	9	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1
14.	2	1	1	1	2	2	1	1	x	2	2	2	2	1	2	2	4
15.	3	7	1	2	1	2	1	1	x	1	1	2	2	1	1	3	2
16.	3	4	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	4	4
17.	2	10	1	1	2	2	2	1	x	1	2	2	1	2	1	1	3
18.	2	10	1	2	2	2	2	1	x	2	1	1	2	2	1	1	1
19.	3	9	1	2	1	2	1	1	x	1	1	2	2	2	2	3	1
20.	3	9	1	1	1	2	1	1	x	2	1	1	2	2	2	3	2
21.	2	8	1	2	1	2	1	1	x	1	1	1	2	1	2	3	2
22.	1	9	1	1	2	2	2	1	x	1	2	1	2	2	1	2	1
23.	1	8	1	2	1	2	1	1	x	2	1	1	2	1	2	3	2
24.	3	10	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	4	3
25.	3	2	1	1	2	2	1	1	x	2	1	2	2	1	2	2	2
26.	3	4	1	1	2	2	1	1	x	2	2	2	2	1	1	2	3
27.	1	7	1	2	1	1	2	1	x	1	1	1	1	2	2	1	4
28.	2	7	1	1	2	1	1	3	4	2	2	1	2	2	1	6	2
29.	3	9	1	1	2	2	1	1	x	1	2	2	2	2	2	2	2
30.	2	9	1	2	1	2	1	3	3	1	1	2	2	2	1	6	2
31.	2	1	1	1	1	2	1	1	x	1	1	1	2	1	1	3	5
32.	3	11	1	2	2	2	1	1	x	1	1	1	2	2	2	1	2
33.	1	8	1	1	2	2	1	1	x	1	1	1	2	2	1	2	3
34.	2	9	1	2	1	2	2	2	1	x	1	2	2	1	1	3	1
35.	2	10	1	2	2	2	1	1	x	1	1	2	2	2	1	1	1
36.	2	10	1	2	1	2	2	1	x	2	2	2	2	1	1	3	2
37.	3	9	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	2	2	1	2	1
38.	3	8	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	6	1
39.	3	11	1	2	1	2	1	1	x	2	1	2	2	2	1	3	1
40.	3	5	1	2	1	2	1	1	x	2	1	2	2	1	1	6	2
41.	1	5	1	1	2	2	2	1	x	2	2	2	2	1	1	2	1
42.	2	6	1	1	1	2	1	1	x	1	1	2	2	1	1	6	5
43.	3	11	1	2	2	2	1	1	x	1	1	1	2	2	2	1	3
44.	2	11	1	2	2	2	2	1	x	1	1	2	2	2	1	1	1
45.	3	10	1	2	2	2	2	1	x	1	1	1	1	1	1	1	1
46.	2	9	1	2	1	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	6	2
47.	2	9	1	2	1	2	1	1	x	1	1	1	2	2	2	3	2
48.	2	10	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1
49.	2	8	1	1	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	1	6	2
50.	1	6	1	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	6	3

Pořadové číslo dotazníku	Znak																
	18.	19.	20.	21.	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.	29.	30.	31.	32.	33.	34.
1.	4	2	5	5	0	5	1	1	1	7	1	1	1	2	2	1	2
2.	3	2	6	6	3	4	2	3	1	6	4	1	2	2	2	5	1
3.	2	1	4	3	0	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1
4.	3	4	3	3	0	4	1	2	1	7	1	1	1	1	2	6	1
5.	2	1	2	0	2	1	1	1	3	3	3	1	2	2	1	3	2
6.	2	3	3	1	2	2	1	4	3	5	4	1	1	1	1	2	1
7.	6	1	4	2	2	3	1	4	3	2	1	1	1	2	1	7	4
8.	5	2	3	3	0	1	1	1	3	7	4	3	1	1	2	3	4
9.	1	3	3	2	0	1	1	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1
10.	1	4	3	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	1	2	6	1
11.	4	2	6	3	3	3	2	1	3	1	3	1	2	2	1	1	1
12.	4	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	3	1
13.	4	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	1	3	2
14.	6	1	3	1	2	2	1	3	2	2	4	1	2	1	1	7	4
15.	4	1	6	5	3	3	2	3	2	5	4	2	2	1	1	7	4
16.	4	1	5	3	2	3	1	4	3	6	1	1	1	1	2	3	4
17.	3	1	6	3	2	5	1	2	3	4	2	2	2	2	1	7	2
18.	1	3	3	3	0	1	1	2	3	4	4	2	2	1	1	6	4
19.	3	1	1	1	1	1	1	2	3	5	2	1	1	2	1	7	4
20.	4	4	4	3	1	2	1	1	1	2	4	1	2	1	1	4	1
21.	6	4	1	1	0	2	1	2	1	2	4	1	2	2	2	7	4
22.	2	1	3	3	0	1	1	2	3	2	2	1	1	2	2	3	1
23.	3	1	4	1	2	3	1	2	3	2	1	2	2	1	2	6	2
24.	4	1	6	2	3	5	2	4	3	2	4	1	2	2	1	6	2
25.	5	2	2	0	2	3	1	3	2	7	4	3	3	3	2	5	4
26.	6	1	7	2	3	2	1	2	3	4	2	2	2	1	1	7	4
27.	7	6	6	0	3	3	1	1	3	7	4	3	3	3	3	7	4
28.	7	6	2	0	2	1	1	1	3	7	4	3	3	3	2	7	4
29.	4	1	5	3	2	4	1	2	2	6	4	3	3	3	2	7	4
30.	1	3	5	5	0	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	5	2
31.	4	1	6	7	3	6	3	3	2	2	1	1	2	1	2	7	4
32.	3	1	1	1	0	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	4
33.	1	3	3	3	2	2	3	4	3	2	1	1	2	1	2	5	4
34.	3	1	2	1	1	1	2	4	3	5	1	2	2	2	1	3	2
35.	6	1	2	0	2	1	1	4	3	4	2	2	2	2	1	7	4
36.	1	3	3	2	2	1	1	4	3	6	4	3	3	3	2	1	2
37.	4	2	3	2	1	2	1	4	3	1	2	3	3	3	2	1	3
38.	7	4	1	2	0	1	1	3	1	7	4	3	3	3	2	6	4
39.	5	5	6	3	3	3	1	3	2	7	4	3	3	3	2	3	3
40.	2	4	5	3	2	2	2	3	1	6	2	3	3	3	2	3	4
41.	5	2	2	2	0	2	1	4	3	7	4	3	3	3	2	1	2
42.	4	1	6	6	3	5	2	4	3	5	2	3	3	3	1	2	4
43.	4	4	4	3	2	1	1	3	1	3	2	1	1	1	2	6	1
44.	4	1	3	2	2	1	1	4	3	4	2	2	2	1	1	7	4
45.	4	1	2	2	1	1	1	4	3	1	2	1	2	1	1	7	2
46.	2	1	4	2	3	1	1	2	3	2	4	1	2	2	1	7	4
47.	3	1	3	3	1	1	1	2	3	1	3	1	2	2	1	6	2
48.	4	4	1	1	0	1	1	1	1	3	4	3	3	3	1	6	4
49.	3	1	2	2	0	2	1	1	1	5	2	2	2	1	1	1	3
50.	3	2	5	2	3	4	1	4	3	7	4	3	3	3	2	3	1

Pořadové číslo dotazníku	Znak																
	35.	36.	37.	38.	39.	40.	41.	42.	43.	44.	45.	46.	47.	48.	49.	50.	51.
1.	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	
2.	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2
3.	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
4.	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2
5.	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
6.	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2
7.	1	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2
8.	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
9.	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2
10.	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
11.	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
12.	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
13.	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1
14.	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
15.	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
16.	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2
17.	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2
18.	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
19.	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2
20.	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2
21.	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2
22.	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
23.	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2
24.	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
25.	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2
26.	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
27.	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
28.	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2
29.	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
30.	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2
31.	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
32.	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
33.	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2
34.	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2
35.	3	1	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
36.	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
37.	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
38.	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
39.	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2
40.	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2
41.	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1
42.	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2
43.	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
44.	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
45.	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
46.	1	3	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
47.	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
48.	3	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1
49.	3	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
50.	1	1	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Barbora Danielová

Obor: Speciální pedagogika – učitelství

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Klientka výchovného ústavu a její primární rodina

Rok: 2014

Počet stran textu: 93

Celkový počet stran příloh: 13

Počet titulů českých použitých zdrojů: 22

Počet ostatních zdrojů: 4

Vedoucí práce: PhDr. Jana Mottlová, Ph.D.