

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bakalářská práce

Karolína Kopíčková

**MOŽNOSTI PREVENTIVNÍCH OPATŘENÍ PŘED UMÍSTĚNÍM
DÍTĚTE DO DĚTSKÉHO DIAGNOSTICKÉHO ÚSTAVU**

Olomouc 2023

Vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila jen literaturu a prameny uvedené v seznamu odborných zdrojů.

V Olomouci dne 18. 04. 2023

.....

Karolína Kopíčková

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D. za velmi cenné rady, motivaci, pomoc, trpělivost a odborné vedení. Děkuji také své rodině a spolupracovníkům za jejich podporu a trpělivost.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Karolína Kopíčková
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023
Název práce:	Možnosti preventivních opatření před umístěním dítěte do dětského diagnostického ústavu
Název v angličtině:	Options for preventive arrangements before placing a child in a children's diagnostic institute
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce je zaměřena na poruchy chování u dětí do 15 let, jejich spolupráci s pomáhajícími organizacemi sociální prevence a systém preventivních opatření.</p> <p>V teoretické části se věnuji osobnosti dítěte školního věku, vysvětlení pojmu poruchy chování a typologii poruch chování. Zabývám se také systémem preventivních opatření u dětí a seznamuji se službami v systému pomoci v rámci sociální prevence.</p> <p>V praktické části zpracovávám případové studie dětí do 15 let, které byly soudním rozhodnutím umístěny do dětského diagnostického ústavu. Při zpracování případových studií se zaměřuji na typy poruchového chování a také na spolupráci rodin a dětí s organizacemi zaměřenými na sociální prevenci. Dále analyzuji rozhovor se sociální pracovnící dětského diagnostického ústavu a střediska výchovné péče, ve kterém se zaměřuji na to, jak děti a jejich rodiny spolupracují s konkrétním střediskem výchovné péče a organizacemi zaměřenými na sociální prevenci.</p>
Klíčová slova:	Dítě školního věku, poruchy chování, sociálně-právní ochrana dětí, organizace zaměřené na sociální prevenci

<p>Anotace v angličtině:</p>	<p>The bachelor thesis focuses on behavioural disorders in children under 15 years of age, their cooperation with helping social prevention organisations and the system of preventive measures.</p> <p>In the theoretical part I discuss the personality of the school-age child, explanation of the concept of behavioural disorders and typology of behavioural disorders. I also deal with the system of preventive measures for children and introduce the services in the system of assistance in the framework of social prevention.</p> <p>In the practical part, I elaborate case studies of children under 15 years of age who have been placed in a children's diagnostic institute by court order. In the preparation of the case studies, I focus on types of disordered behaviour and also on the cooperation of families and children with organisations focused on social prevention. Furthermore, I analyze an interview with a social worker of a children's diagnostic institute and an educational care centre, in which I focus on how children and their families cooperate with a particular educational care centre and organizations focused on social prevention.</p>
<p>Klíčová slova v angličtině:</p>	<p>School-age child, behavioural disorders, social-legal protection of children, organizations focused on social prevention</p>
<p>Přílohy vázané v práci:</p>	<p>Příloha č. 1 – Dělení nelegálních psychoaktivních látek</p>
<p>Rozsah práce:</p>	<p>88 stran</p>
<p>Jazyk práce:</p>	<p>Čeština</p>

Obsah

ÚVOD	7
1 OSOBNOST DÍTĚTE ŠKOLNÍHO VĚKU	9
1.1 Fyzický vývoj	10
1.2 Psychický vývoj	11
1.3 Sociální vývoj	12
2 PORUCHY CHOVÁNÍ	14
2.1 Typologie poruch chování	15
2.2 Příčiny poruch chování	23
3 PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ	25
3.1 Sociálně-právní ochrana dětí	26
3.2 Typologie opatření	29
4 SYSTÉM POMOCI V RÁMCI PREVENCE	32
4.1 Nízkoprahová centra pro děti a mládež	32
4.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	35
4.3 Střediska výchovné péče	36
5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	37
5.1 Cíle, výzkumné otázky, cílová skupina, metodologie	37
5.2 Případové studie	39
5.3 Rozhovor	76
5.4 Výzkumné závěry	79
6 ZÁVĚR	80
SEZNAM ZKRATEK	82
SEZNAM GRAFŮ A OBRÁZKŮ	84
SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ	85
PŘÍLOHY	89

ÚVOD

O problematiku dětí umístěných v ústavní výchově jsem se začala zajímat již před mnoha lety. V době mé povinné školní docházky jsem si dopisovala se dvěma dívkami umístěnými v dětském výchovném ústavu (název odpovídá tehdejší době). Moje matka byla zaměstnancem tohoto zařízení. V roce 2004 byl dětský výchovný ústav zrušen a vznikl dětský diagnostický ústav (DDÚ). V průběhu let jsem slýchala o rodinách, životních situacích a osudech umístěných dětí, samozřejmě anonymně. Zjišťovala jsem, že ne všechny děti mají šťastný start do života, láskyplnou rodinu, vhodné socio-ekonomické podmínky či nekonfliktní vztahy. Ne všechny děti vyrůstají v rodině bez násilí mezi rodinnými příslušníky, bez nadměrného užívání alkoholu nebo zneužívání drog či absencí trestné činnosti v rodině.

Dle mého názoru má problémové chování dětí, pro které je pak nutné, aby soud nařídil ústavní výchovu, svůj vývoj. Tomuto vývoji přispívá mimo jiné vzrůstající vliv médií, sociálních sítí, snadno dostupných streamovacích platform a celkově přístupnost internetu. Pro eliminaci nežádoucího jednání dítěte je nutná spolupráce celé rodiny. Někteří rodiče mohou mít snížené výchovné kompetence a neumí si sami poradit. V České republice je rozsáhlá síť pomáhajících organizací, které mohou přispět ke zlepšení situace těchto rodin. Přesto se část dětí v různém věku do ústavního zařízení dostane. Ve své bakalářské práci se chci věnovat spolupráci pomáhajících organizací v Olomouckém kraji s dětmi a rodinami.

Hlavním cílem bakalářské práce je seznámit čtenáře s možnostmi preventivních opatření u dětí do 15 let před nástupem do DDÚ a prostřednictvím výzkumného šetření analyzovat, jak byla přijatá opatření realizována ze strany rodiny a samotného dítěte před jeho umístěním do DDÚ.

Dílejší cíle:

- Popsat poruchy chování u dětí školního věku
- Charakterizovat systém preventivních opatření
- Zkoumat, zda a v jakém rozsahu probíhala spolupráce respondentů umístěných v DDÚ s organizacemi zabývajícími se prevencí rizikového chování.
- Zjistit finanční dostupnost organizací zabývajících se prevencí rizikového chování.
- Analyzovat postoj pracovníka DDÚ na spolupráci rodin s organizacemi zabývajících se prevencí rizikového (poruchového) chování.

Bakalářská práce se skládá z pěti kapitol. V úvodní kapitole popisují osobnost dítěte školního věku, jeho fyzický, psychický a sociální vývoj. Následně definují poruchy chování, jejich typologii a příčiny. Poté se zabývám systémem preventivních opatření v rámci sociálně-právní ochrany dětí, případovou konferencí, individuálním plánem ochrany dítěte, typologií opatření.

V rámci výzkumného šetření byla použita metoda kvalitativní, kdy prostřednictvím studia spisových dokumentů zkoumám spolupráci vybraných rodin s organizacemi zabývajícími se prevencí rizikového chování před umístěním do DDÚ. V rozhovoru s pracovníkem DDÚ zkoumám odborné stanovisko ke spolupráci rodin a neziskových organizací s cílem minimalizovat rizikové projevy – formy chování u dětí školního věku.

Danou problematikou se u nás zabývají například: Slavomil Fischer, Jiří Škoda, Josef Langmeier, Dana Krejčířová, Richard Jedlička, Hana Pazlarová. V zahraničí toto téma zkoumá Henrieta Roľková či Harald Klingemann.

1 OSOBNOST DÍTĚTE ŠKOLNÍHO VĚKU

„Nástup do školy je důležitým sociálním mezníkem, dítě získává novou roli a stává se školákem“ (Vágnerová, 2021, s. 267).

Děti se při nástupu na základní školu musí vypořádat s mnoha změnami. Ve Školském zákoně č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je uložena povinnost jednoho roku předškolního vzdělávání. Rodiče ale mohou podat žádost o individuální vzdělávání. Obzvláště děti, které nenavštěvují mateřskou školu v rámci předškolního vzdělávání, se musí vypořádat se změnami, jako je například delší odloučení od rodičů. Také se setkávají s autoritou v podobě učitele a musí si rovněž zvyknout na větší kolektiv dětí stejného věku. Děti, které předškolní vzdělávání v mateřské škole absolvovaly, se nemusí potýkat s tak významnými změnami. Přesto však některé změny, jako například sedět 45 minut v lavici, udržet soustředěnost, musí přijmout (Langmeier, 2006, s. 104).

Pro přijetí dítěte na základní školu musí dítě dosáhnout určité úrovně dovedností a schopností – tzv. školní připravenosti. Dítě musí být připraveno na učení, dosáhnout určité úrovně grafomotorických a jazykových dovedností a kognitivních schopností. Musí se přizpůsobit sociálním podmínkám ve škole, spolupracovat s ostatními a začlenit se do třídního kolektivu (Vágnerová, 2021, s. 270-271).

„Dnes často zařazujeme a přivádíme děti a mladé lidi do nových situací v době, kdy na to nejsou zralé“ (Langmeier, 2006, s. 106).

Dítě je s přímou výukou konfrontováno poměrně brzy po nástupu do školy. Na všechny děti jsou kladeny stejné nároky a požadavky, a to bez ohledu na jejich dovednosti, schopnosti, či rodinné podmínky. Proto se po určité době mohou u dětí objevit známky nepřizpůsobení. Tyto se mohou projevit například vyrušováním, či nesoustředěností. Dítě, na které je látka příliš složitá, nebo nestačí tempu výuky, může začít ve výuce zaostávat a zažívat první neúspěchy. Neúspěch je velmi vlivným faktorem, co se týče sebepojetí a ovlivnění postavení v třídním kolektivu. S tímto se mohou dále pojít ranní nevolnosti, únava, nebo bolest hlavy, díky kterým může být dítě například chybně diagnostikováno. Takové dítě může být poté přeřazeno do „speciální třídy“, nebo opakovat ročník (Langmeier, 2006, s. 104-106).

Dle VÁGNEROVÉ (2021, s. 267-268) dělíme školní věk do několika fází: *ranný školní věk*, *střední školní věk* a *starší školní věk*. Jako *ranný školní věk* je označováno období věku dítěte od 6 – 7 let do 9 let. V tomto období dítě nastupuje na základní školu, mění se jeho sociální postavení, učí se číst, psát i počítat, a v neposlední řadě se začíná rozvíjet jeho osobnost, dovednosti a schopnosti. Období přibližně od 9 do 12 let věku dítěte nazýváme *středním školním věkem*. Zde dítě prochází změnami, které jej připravují na nadcházející období puberty. Na konci této fáze přechází dítě na druhý stupeň základní školy. *Starším školním věkem* označujeme období dítěte zhruba od 12 do 15 let věku. V tomto období navštěvuje dítě druhý stupeň základní školy. U dětí nastupuje puberta a postupně se odpoutává od rodiny.

1.1 Fyzický vývoj

Mezi dětmi, které nastupují do školy, se vyskytují rozdíly v pohybových dovednostech. Tyto rozdíly mohou být způsobeny přístupy rodičů k výchově. Někteří rodiče své děti podporují, jiní mají strach, aby se jejich děti nezranily, a proto je ke sportovním aktivitám nevedou. Tyto děti poté ve škole podávají slabší výkon než jejich vrstevníci a mohou o pohybové aktivity ztratit zájem. Protože dítě školního věku vnímá zdary i nezdary, začíná se v tomto období srovnávat jak se svými vrstevníky, tak s dospělými. Při opakovaných sociometrických studiích bylo zjištěno, že na postavení dítěte ve skupině (vedoucí role, oblíbenost) má velký vliv právě jeho obratnost a tělesná síla. Zatímco někteří jedinci dovedou tyto nedostatky kompenzovat v jiných oblastech, u některých mohou být příčinou vzniku poruch chování (Langmeier, 2006, s. 120).

V období staršího školního věku, tedy zhruba od 11 let nastává období pubescence. Toto období se dělí na dvě fáze: *fáze prepuberty* – začínají se objevovat první známky pohlavního dospívání – a *fáze vlastní puberty*, která je ukončena dosažením reprodukční zralosti (Langmeier, 2006, s. 143).

Zpravidla výrazněji než v předcházejícím období, se vyvíjí motorika. Dospívající si rychle osvojují dovednosti, které vyžadují smysl pro rovnováhu, hbitost, sílu, ale také koordinaci pohybu. Osvojení těchto dovedností může vést k zájmu o sport a úspěchy v nových aktivitách poté mohou vést k posílení sebehodnocení (Langmeier, 2006, s. 148).

„*Tělesná proměna je významným signálem dospívání*“ (Vágnerová, 2021, s. 382).

V době dospívání se zvyšuje význam zevnějšku. Oblečením a úpravou zevnějšku si dospívající nejen vytvářejí vlastní identitu a snaží se odlišit od dospělých, ale také má tělesná atraktivita podíl na vnímání jedince společností (atraktivnější jedinci mohou být snáze přijímáni jak vrstevnickou skupinou, tak dospělými) (Vágnerová, 2021, s. 384-385).

U některých děvčat se v době puberty může objevit nadváha, která může zapříčinit posměšky spolužáků. Tato skutečnost může u některých jedinců vyvolat úzkost. Ti pak mohou najít vzor například ve štíhlých celebritách a postupem času se u nich mohou vyvinout poruchy příjmu potravy. Dále se objevuje akné, mutující hlas, přichází první menstruace či poluce (Jedlička, 2017, s. 173-181).

1.2 Psychický vývoj

Dle BRUNECKÉHO (1973, s. 203-204) ovlivňují psychický vývoj dítěte dědičnost a prostředí (výchova). Tyto dva faktory na sebe vzájemně působí. Určité předpoklady člověk získá právě dědičností, ale které z nich se projeví, záleží na výchově.

Ve školním věku se dítě stává emočně stabilnějším a snadněji se vyrovnává se zátěží. Rozumové a emoční hodnocení se propojuje, zlepšuje se porozumění emocím jiných lidí. Dochází také k rozvoji sebehodnotících emocí (Vágnerová, 2021, s. 319-322). Děti projevují zájem o poznávání nových věcí, tvůrčí aktivity, ale také o soutěžení či organizované hry. Také v tomto období začíná dítě akceptovat a zvnitřňovat společenské normy (Jedlička, 2017, s. 152-153).

Ve starším školním věku, kdy dítě prochází pubertou, se často objevují například změny nálad, impulzivní jednání, nepředvídatelnost reakcí nebo dochází k proměnám postojů. Kvůli obtížné koncentraci může docházet ke zhoršení školního prospěchu, kterému je v tomto období věnována zvýšená pozornost. Může také docházet k poruchám chuti k jídlu či zhoršení spánku. Nemusí se tak ale nutně stát u všech jedinců. U dospívajících dětí se díky rychlému rozvoji motorických a jiných schopností mohou vytvořit či prohloubit některé zájmy, například četba, sport, divadlo, ale také se mohou objevit vážnější pokusy o výtvarnou, hudební nebo literární tvorbu. Mění se také preference témat (například dobrodružnou literaturu nahrazují milostné romány). Podle Piageta dospívající přechází do stádia formálních operací, které se vyznačuje schopností přehodnocovat, utvářet si názory o názorech a podobně (Langmeier, 2006, s. 147-149).

Dospívající také mohou začít pociťovat pocity nejistoty, pochybností a frustrace (například z výše zmíněného akné nebo mutujícího hlasu). Může se objevit cynismus, odmítavý (nihilistický) postoj k životu a hodnotám. Dochází k častému a nepředvídatelnému střídání nálad (Jedlička, 2017, s. 181-182).

1.3 Sociální vývoj

JEDLIČKA (2017, s. 117) uvádí, že to, jak dítě rozumí sociálním vztahům a tomu, jakou roli má ve společnosti, si podle názoru psychologů do školy přináší z rodiny.

VÁGNEROVÁ (2021, s. 274) zmiňuje, že velkou roli na tom, jak dítě vnímá školu, má rodina. Protože dítě přejímá postoje rodičů, je velmi důležitý právě jejich názor na vzdělání. JEDLIČKA (2017, s. 130) upozorňuje, že dítě před přijetím do školy užívá *přirozeného jazyka*, kterým se dorozumívá jeho nejbližší sociální okolí, a poté: *„Zvláště těžká může být situace dětí pocházejících z rodinného prostředí s nízkým sociálně-kulturním postavením, bez zájmu dospělých o vzdělání, nebo dětí z prostředí minority, v níž se hovoří romským etnolektem češtiny ...“* (Jedlička, 2017, s. 130).

VÁGNEROVÁ (2021, s. 274) dále uvádí, že to, zda je dítě připraveno na školní vzdělávání, zahrnuje také znalost a schopnost respektovat normy chování a společenské zvyklosti.

Zde může nastat rozpor mezi zvyklostmi rodiny a školy. Čím větší je v těchto oblastech rozdíl, tím se zvyšuje riziko školní neúspěšnosti dítěte. *„Dítě by mělo vědět, jak se má chovat k učiteli a jak ke spolužákům“* (Vágnerová, 2021, s. 274).

Podle LANGMEIERA (2006, s. 130) jsou osobami, které dítě modelují, také jeho spolužáci a učitelé. Již v předškolním věku se u dětí projevují vedoucí či ustupující sklony. *„Tyto rozdíly se ve školním věku dále zvýrazňují a mohou vést až k extrémům příliš panovačného, popřípadě až agresivního chování nebo naopak k trpné podřídivosti“* (Langmeier, 2006, s. 130).

Podřídivost může vést k tomu, že dítě bez kritického zhodnocení podlehne svodu kamaráda a dopustí se přestupku, za který je pak potrestáno, může být chybně označeno jako *problémové* (Langmeier, 2006, s. 130-131).

Dospívající si vytváří významnější vztahy s vrstevníky, zatímco se odpoutávají ze závislosti na rodičích (ti ale nadále zůstávají nejdůležitější sociální oporou). V tomto směru je dané období důležité pro pozdější převzetí rodičovských a manželských rolí. Navazování vztahů k vrstevníkům probíhá v několika fázích. V první – *skupinové izosexuální fázi* se tvoří skupinky stejného pohlaví, které jsou nyní stabilnější. Ve skupině má každý svou roli a vyžadují loajalitu členů. Skupinu spojují například společné zájmy, nebo vzájemný obdiv. Tyto skupiny jsou zpravidla kladným socializačním činitelem (Langmeier, 2006, s. 153-154). „*Skupina vystupuje zpravidla jako kladný a nutný socializační činitel, může však působit až tyranizujícím vlivem a případně svést dítě na scesti rozkolísaného nebo výslovně antisociálního postoje (tlupy)*“ (Langmeier, 2006, s. 154). Druhou fází je *individuální izosexuální fáze*, ve které si dítě vytvoří užší vztah s jednou osobou, které se svěruje a sdílí s ní své pocity. Tato přátelství mohou trvat až do stáří. Další fází, tzv. *přechodnou etapou*, je období, kdy si první jedinci začínají všimnout opačného pohlaví, díky čemuž mohou být vystaveni posměškům ostatních. Čtvrtou fází – *heterosexuální polygarní*, prochází jedinci na přelomu pubescence a adolescence. V této fázi se objevují „první lásky“, přichází první flirtování a později i přímé sexuální aktivity. Tyto fáze nejsou pravidlem, mohou se vzájemně prolínat a jejich vznik je u každého jedince individuální (Langmeier, 2006, s. 154-155).

Shrnutí:

Charakterizovali jsme děti školního věku, popsali jejich fyzický, psychický a sociální vývoj, poukázali na individualitu každého jedince a vliv sociálního prostředí, které na něj působí.

2 PORUCHY CHOVÁNÍ

Názor na to, co je běžné, či normální, se liší napříč kulturami (*jedná se o tzv. kulturní relativismus sociálních norem*), ale také například mezi jednotlivými generacemi. Rodina a komunita má vliv na chování a reakce dítěte. Je tedy důležité, aby měl pedagog povědomí o tom, z jakého rodinného a sociálního prostředí dítě přichází (Jedlička, 2015, s. 58-59).

Dle VÁGNEROVÉ (2014, s. 720) je porucha chování, již lze ve školním věku či dospívání diagnostikovat: „...*charakterizovaná narušováním základních práv jiných osob a nerespektováním pravidel, které trvá alespoň šest měsíců. Může jít o agresi vůči lidem a zvířatům, o poškozování a ničení věcí (vandalismus), lhaní a krádeže nebo o porušování základních pravidel stanovených nějakou autoritou (záškoláctví, útoky z domova a toulání).*“ S rostoucími nároky na dítě se při nástupu do školy dle VÁGNEROVÉ (2014, s. 720-721) právě v této době zvyšuje riziko vzniku poruch chování. Dané poruchy poté můžeme rozdělit na *neagresivní*, které „nikomu neubližují“ (záškoláctví, lži, toulání) a *agresivní*, které jsou díky tomu, že omezují a porušují práva druhých, závažnějšími (vandalismus, šikana, násilí).

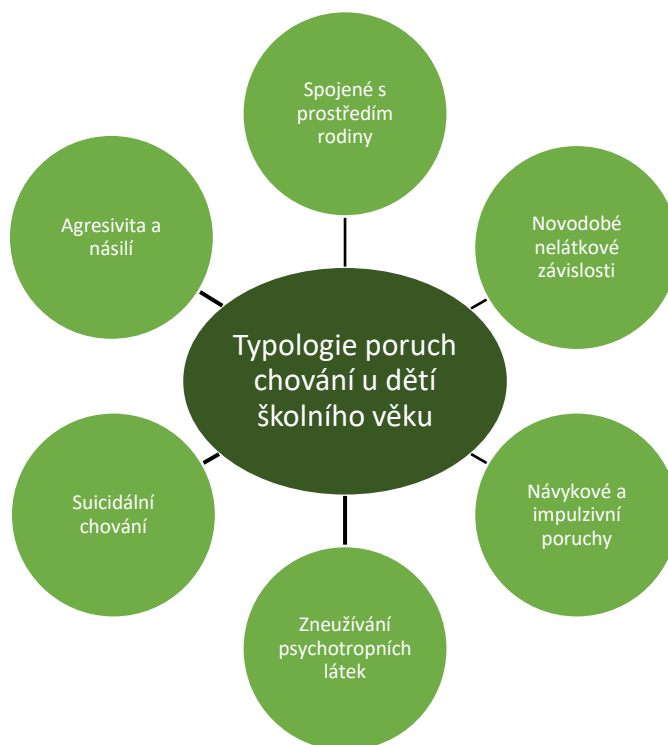
„*Pod pojmem porucha chování se obvykle rozumějí negativní odchylky v chování od normy*“ (Hutyrová, 2019, s. 64).

„*Neakceptovatelné a ohrožující chování bývá označováno za vyšinuté, deviantní, rizikové, antisociální, delikventní či sociálně patologické*“ (Jedlička, 2015 s. 63).

FISCHER (2008, s. 132-133) klasifikuje poruchy chování dle stupně nebezpečnosti na: *disociální poruchy chování*, které jsou sice drobnými odchylkami a nejsou pro společnost velmi závažné, mohou ale značit možnost negativního vývoje jedince (jde například o lhaní); *asociální poruchy chování* již jsou určitým způsobem pro společnost nebezpečné a je potřeba intervence specialistů a speciálních institucí, jejich důsledky jsou ale závažnější pro jedince, který se jich dopouští (záškoláctví, zneužívání psychoaktivních látek, útoky); *antisociální poruchy chování* jsou společensky nebezpečné a závažné, jde o porušování zákonných norem, které je následně sankcionováno a intervence probíhá ve specializovaných zařízeních pro ústavní ochrannou výchovu a věznicích (kriminalita, delikvence).

2.1 Typologie poruch chování

V současné době se setkáváme s množstvím poruch chování u dítěte.



Graf č. 1 Typologie poruch chování (Zdroj: Pitnerová)

a) Agresivita a násilí

„Agresivní chování bývá spojeno s určitým emočním prožitkem, který je stimuluje a doprovází, s určitou motivací a způsobem hodnocení násilného jednání a jeho důsledků“ (Vágnerová, 2014, s. 705).

„Agresivitou a násilím se rozumí manifestní, pozorovatelné chování, vedené úmyslem poškodit jiný organismus (zvíře či člověka) nebo předmět neživotný“ (Fischer, 2014, s. 47).

Dle MARTÍNKY (2015, s. 10-23) je agresivita vlastnost, či vnitřní pohotovost k agresi, tedy do jisté míry můžeme agresivitu definovat jako dispozici k agresivnímu chování, kterou má v sobě v určité míře každý jedinec. Příčinou může být jak dědičnost, tak určitý podnět od rodičů, kteří dítě mohou učit, že tímto způsobem snadněji dosáhne cíle. Dle autora je agresivita přirozená u tříletých dětí. Je nutné jim ale v této době neustupovat, protože již v tomto věku se u člověka tvoří vzorce chování pro budoucí život. Projev agresivity v chování jedince nazýváme agrese.

Agresivní chování můžeme vyložit více způsoby. Můžou mu předcházet pocity frustrace spojené s úzkostí a strachem, a potom můžeme chápat agresi jako obrannou reakci. Agresivní jednání ale také vzniká na základě tzv. averzivních podnětů, které vyvolávají diskomfort a nepohodu. Mezi nejčastější emoce, které podněcují a provázejí agresivní jednání, řadíme hněv a vztek. Agresivní tendence bývají také podpořené nudou, prázdnotou, nespravedlností, ohrožením, ztrátou či osobním ponížením a touhou po pomstě (Vágnerová, 2014, s. 705-708).

Agresivita a násilí mají za důsledek kriminální chování (Fischer, 2014, s. 54).

Kriminalita (chování v dané společnosti trestné, sankciované dle trestního zákona) a **delikvence** (širší pojem, zahrnující jak kriminalitu, tak činy, které jsou společensky nepřijatelné, ale zároveň nejsou v dané společnosti trestné; často se tento pojem používá v souvislosti s nepřijatelným chováním dětí a mládeže) patří k jedněm z nejzávažnějších a společensky nejnebezpečnějších jevů (Fischer, 2014, s. 169-170).

Mezi nejčastější poruchy chování spojené s agresivitou patří dle MARTÍNKY (2015, s. 101-102) například: ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), lhaní, krádeže, záškoláctví, úteky a kyberšikana.

U dětského **lhaní** rozlišujeme dle MARTÍNKY (2015, s. 112-113) tři kategorie: *Smyslenku*, při které dítě (zpravidla předškolního věku) zaměňuje představy za skutečnost a na základě toho si často neuvědomuje, že jeho výrok není pravdivý. Smyslenka se může objevit také u dětí školního věku, kdy obzvláště v období středního a staršího školního věku již můžeme považovat smyslenku za chorobnou (může znamenat například emoční labilitu, či sníženou úroveň rozumových schopností u dítěte). Dále rozlišujeme tzv. *bájnou lež*, která se vyznačuje vymyšlením a vyprávěním dlouhých, smyšlených příběhů. Tuto lež můžeme u dětí pozorovat do 10 – 11 let věku. V době puberty a dospívání již většinou ukazuje na některou z psychických poruch. Poslední kategorií je tzv. *pravá lež*, která se vyskytuje u jedinců, kteří jsou schopni si plně uvědomit rozdíl mezi pravdou a nepravdou, mohou trpět například pocitem méněcennosti nebo nedokonalosti. Pravá lež je vědomá a vyřčena s určitým cílem (například vyhnout se povinností, manipulovat s okolím, ale také uplatnit se v kolektivu).

„Zcizení cizí věci nelze vždy označit za krádež“ (Martínek, 2015, s. 114). Jako **krádež** neoznačujeme nepromyšlené a neplánované jednání způsobené okamžitým nutkáním vlastnit věc, která se dítěti líbí. Za krádež se také nepovažuje půjčování si hraček mezi sourozenci, nebo například „půjčení“ pera od jiného spolužáka. Za *pravou krádež* se považuje vědomé odcizení předmětu s vědomím nesprávnosti svého chování. Na krádeži v dětském a mladistvém věku má většinou podíl prostředí (v některých rodinách je krádež vnímána jako prospěšná a dítě může být ke krádeži ze strany rodičů nabádáno a také kladně hodnoceno), parta (krádež může být podmínkou přijetí do některých asociálních part), ale také postavení v kolektivu (při nevýhodném postavení v kolektivu si dítě krádeží „koupí“ lepší pozici, kamarády, ale také může být dítě, které je šikanované ke krádeži donuceno agresorem). Motivem pro krádež může být ale také například „předvést se“ před ostatními (například krádeže jízdnicích kol, alkoholu apod.) (Martínek, 2015, s. 114-115).

Při **záškoláctví** jedinec úmyslně, z vlastní vůle a ve většině případů bez vědomí rodičů nechodí do školy, zameškává školní vyučování, neplní školní docházku. Záškoláctví rozdělujeme do dvou kategorií: *Záškoláctví impulzivního charakteru*, kdy jedinec nepřítomnost ve škole neplánuje, jedná impulzivně, nepromyšleně. *Účelové, plánované záškoláctví* vzniká například v případě, kdy se jedinec chce vyhnout zkoušení, testu, či neoblíbenému předmětu. Příčinou může být *negativní vztah ke škole, porucha vztahů s dětmi, strach z učitele, vliv rodinného prostředí, trávení volného času a vliv party* (Martínek, 2015, s. 116).

Útěky mohou být zapříčiněny touhou po dobrodružství, snahou zviditelnit se mezi vrstevníky, nevhodným prostředím, ve kterém dítě vyrůstá, ale mohou být také impulzivní, nebo projevem psychického onemocnění. K opakovaným útěkům může docházet například při narušení vztahu mezi dítětem a rodičem, v rozvrácených rodinách, ale také při zneužívání dítěte například novým partnerem jednoho z rodičů. K útěku může dojít také například v případě, kdy dítě dostane ve škole špatnou známku a bojí se reakce rodičů. Na útěky navazují toulky, které trvají delší dobu a bývají spojeny se záškoláctvím. Toulky bývají promyšlené, plánované (Martínek, 2015, s. 122-125).

Jedním z projevů agresivního chování je také **šikana**. Šikana je záměrné, cílené a často opakované chování silnějšího jedince/více jedinců (agresora) na slabšího jedince (oběť) s cílem fyzicky, sociálně nebo psychicky ublížit. Je charakteristická nepoměrem sil, kdy se oběť neumí útokům bránit. Rozlišujeme *přímou šikanu* (fyzická – např. bití, verbální – např. vulgární nadávky a neverbální – posměšky, ničení či krádež věcí), *nepřímou šikanu* (s cílem poškodit sociální status oběti, způsobit utrpení po stránce psychické a emocionální, často je okolí skrytá, agresor nemusí útočit přímo) a *kyberšikanu* (elektronická, např. prezentace ponižujících fotek a videí, zakládání falešných profilů, ale také kupříkladu výhružné emaily). Existuje úzká hranice mezi tím, co je šikana a co je naopak škádlení či agrese (MŠMT, 2016).

b) Suicidální jednání

VÁGNEROVÁ (2014, s. 445) definuje sebevraždu jako „*extrémní formu sebedestruktivity, která se projevuje násilným jednáním spojeným s úmyslem zničit vlastní život.*“

FISCHER (2014, s. 59-60) považuje suicidální jednání za nejzávažnější projev autoagrese, který směřuje k sebevražednému činu. Autor uvádí, že člověk nemusí chtít zemřít. K tomuto jednání může vést člověka i snaha upozornit na sebe, například pro nedostatek lásky. Dalším motivem může být útek z tíživé situace, ze které jedinec nemusí vidět východisko. Dále autor zmiňuje, že „*téměř jedna třetina sebevražd je spojena s chronickým alkoholismem, schizofrenií nebo úzkostnými poruchami*“ (Fischer, 2014, s. 60).

VÁGNEROVÁ rozděluje toto jednání na:

a) *sebezabití* – zničení vlastního života: Člověk, který se pokusí spáchat sebevraždu, může jednat v afektu nebo nedokáže zhodnotit důsledky tohoto jednání. Ve skutečnosti nutně po smrti netouží, ale k tomuto činu jej mohou vést například halucinace (Vágnerová, 2014, s. 445).

b) *sebeobětování* – primárním úmyslem není zemřít. Cílem může být například upoutání pozornosti – člověk se rozhodne obětovat vlastní život pro hodnotu, která má v jeho očích vyšší význam, než jeho vlastní život (Vágnerová, 2014, s. 446).

c) Zneužívání psychoaktivních látek

Psychoaktivní látky mají vliv na lidskou psychiku a některé způsobují závislost, jsou tedy návykové. Dělíme je na **legální** (alkohol, nikotin, kofein), **nelegální** (opiáty, hašiš, kokain a jeho deriváty, hypnotika, halucinogeny) a látky nacházející se v **medikamentech** (Fischer, 2014, s. 81-83). KLINGEMANN (2001, s. 175) zmiňuje, že pohled na legalitu, škodlivost a kontrolu jednotlivých psychoaktivních látek se napříč státy a kulturními skupinami liší.

Nejčastěji užívanou a nejrozšířenější legální psychoaktivní látkou v našem prostředí je **alkohol**. I přes své negativní účinky je alkohol stále využíván při formálních, neformálních, ale také náboženských příležitostech a spolu s cigaretami je ve většině světa dostupnou látkou a je také propagován reklamami, které jsou často cílené na mladé lidi. Alkohol je pro většinu lidí látkou uvolňující psychické napětí, ale také se po jeho požití mohou cítit sebejistější. Mezi legální nealkoholové látky řadíme například **nikotin**. Nejčastější způsob konzumace nikotinu je prostřednictvím tabákových výrobků – cigaret. Kouření cigaret, tedy intoxikace nikotinem, může způsobit zlepšení paměti, zvýšenou koncentraci a pozornost, ale v neposlední řadě také potlačení chuti k jídlu. Tolerance a závislost na nikotinu se u člověka vyvíjí poměrně rychle (Fischer, 2014, s. 91-97). GOLDEAU a kol. (in Currie, 2004, s. 66-70) uvádí, že kouření tabáku může být prvním krokem ke zneužívání dalších návykových látek. Z průzkumu, který zpracovali, vyplynulo, že s tabákem experimentovaly dvě třetiny patnáctiletých, a více než jedna třetina třináctiletých.

VÁGNEROVÁ (2014, s. 509-510) uvádí, že nejvyšší riziko vzniku závislosti na drogách je v období adolescence. Důvodem je nedostatek zkušeností, tendence experimentovat, ale také je užívání drog pro některé atraktivní právě z důvodu, že je zakazováno. Autorka také zmiňuje, že prostřednictvím drog může jedinec dosáhnout euforie, uvolnění a ve shodě s Fischerem (viz výše) posílení sebejistoty. Dle autorky vzniká závislost na drogách mnohem rychleji než na alkoholu.

d) Návykové a impulzivní poruchy

„Návykové a impulzivní poruchy jsou poruchami schopnosti jedince vzdorovat impulzivním činům nebo chování, které poškozuje samotného jedince nebo jeho okolí“ (Fischer, 2014, s. 113).

Způsob, jakým jedinec na určitou situaci reaguje, může záviset na jeho osobnostních vlastnostech, ale také na zkušenostech z rodiny či širší společnosti. Například workoholismus se může vyvinout z nároků, které klade rodina na úspěch. Mohou také toužit po ocenění druhých. Lidé, vyhledávající riziko a vzrušení, mohou snáze podlehnout gamblerství (Vágnerová, 2014, s. 528-529).

Patologické hráčství (gamblerství) definuje SMOLÍK (1996, s. 388) jako: *„Časté, opakované epizody hráčství, které dominují v životě jedince a vedou k poškození sociálních, pracovních, materiálních a rodinných hodnot a k zadlužení.“*

Patologické zakládání požárů rozdělují někteří autoři na *pyromanii v dospělosti (pyromania)* a *pyromanii v dětství (firesetting – zakládání ohňů)*. Jedná se o trvalé zaujetí jedince okolnostmi, které se vztahují k procesu hoření a vyznačuje se opakovanými pokusy o založení či zakládáním požárů různých objektů bez zjevných důvodů, kterými mohou být například pomsta nebo peněžní zisk. Na rozdíl od žhářství není motivem zahlazení stop či poškození majetku, ale motivem je vzrušení a následný pocit uspokojení (Fischer, 2014, s. 117).

Patologické kradení (kleptomanie) není způsobeno touhou po pomstě nebo vztekem k poškozenému člověku, ale skutečností, že jedinec nedokáže odolat nutkání k ukradení věcí, které ve skutečnosti nepotřebuje. Tyto věci mívají často nízkou hodnotu, bývají po ukradení odhazovány nebo ničeny (Fischer, 2014, s. 119; Smolík, 1996, s. 393).

Novodobé nelátkové závislosti:

„Žijeme v době kapesních televizí, co jsou i budíkem, interaktivním atlasem, fotografickým albem, sledovacím zařízením, hodinami a kalendářem, tedy orlojem, knihovnou, kinem, ... a oceánem dalších věcí“ (Krsňák, 2023, s. 24).

Závislost na internetu (netholismus) se vyznačuje tím, že jedinec kvůli internetu dlouhodobě zanedbává vztahy, pracovní povinnosti a zároveň se u něj projevují poruchy typu poruch chování, soustředění nebo pozornosti; *Závislost na nakupování* (oniomanie / shopaholismus) v důsledku neschopnosti ovládnout touhu po nakupování nakupuje jedinec více, než si může dovolit, případně více, než je nutné. Patří mezi impulzivně-kompulzivní poruchy; *Závislost na mobilních telefonech* (nomofobie) je jednou z novodobých závislostí. Lidé, kteří touto závislostí trpí, nejsou schopni vydržet delší dobu bez mobilního telefonu, neustále jej kontrolují, zda je někdo nekontaktoval. Závislost narůstá s rozvojem chytrých telefonů, které umožňují neustálý přístup k online komunikaci či internetovým aplikacím (Fischer, 2014, s. 127-133).

HUBINKOVÁ (2008, s. 197) uvádí, že v současné době se setkáváme s psychickou závislostí na mobilním telefonu. Může jít o řešení pocitu samoty, kdy pohled na telefon může v některých jedincích vyvolat potřebu někoho kontaktovat pro vědomí toho, že samota je pouze relativní. Někteří lidé používáním telefonu dávají najevo jeho vlastnictví a mohou být také nervózní, když je celý den nikdo nekontaktuje, nebo když nemají signál.

Jako netholismus označujeme závislost, či závislostní chování na tzv. virtuálních drogách, mezi které řadíme například sociální sítě, mobilní telefony, virální videa, počítačové hry apod. Tato závislost může vést k narušení mezilidských vztahů v rodině nebo ve škole. Může dojít ke zhoršení školního prospěchu, poruchám paměti a komunikačních schopností. Problém může nastat v případě odtržení se od reality, kdy může být narušeno vnímání reálných následků vlastního chování. Riziko závislosti na internetu se zvyšuje zejména u jedinců, kteří mají problémy v reálném světě, a proto utíkají do světa virtuálního. Mezi rizikové faktory můžeme zařadit nedostatek rodičovské kontroly, úzkosti, deprese a nedostatek příležitostí alternativního trávení volného času (MŠMT, 2016).

e) Spojené s prostředím rodiny

FISCHER (2014, s. 155) uvádí, že rodina má ve vývoji člověka nenahraditelný význam, a právě její případné negativní působení často a zásadně zapříčiňuje vznik poruchového chování. Mezi **poruchy spojené s prostředím rodiny** řadíme:

Syndrom CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte): některé děti mohou utrpět fyzickou, psychickou nebo sociální újmu, jejichž důsledkem může být negativní psychosociální vývoj, který souvisí se vznikem poruchového chování.

Důsledkem tohoto negativního a často záměrného chování ze strany vychovávajícího (ale také ostatních členů rodiny), může dojít až ke smrti vychovávaného. Jde o negativní důsledky špatného zacházení s dítětem (nedostatečné péče, či aktivního ubližování). Řadíme sem například: *fyzické týrání, psychické týrání, sexuální zneužívání, zanedbávání* a jejich formy (Fischer, 2014, s. 155-162).

Dle BECHYŇKOVÉ a KONVIČKOVÉ (2011, s. 35-38) je *zanedbávání* spjata se společenskou, kulturní a ekonomickou úrovní společnosti a pokud nejde o jeho nejtěžší formy, je také spolu s psychickým násilím nejhůře zjistitelné. Co se týká špatného zacházení s dětmi, je zanedbávání nejspíše nejčastějším jevem. Může jít například o *zanedbání výživy, zdravotní péče, vzdělávání, ochrany před nebezpečím okolního prostředí*, ale také *emoční zanedbání*.

Psychická deprivace v dětství dle LANGMEIERA a MATĚJČKA (2011, s. 49-51) patří mezi nejtěžší deprivacní situace, předcházející vzniku psychické deprivace, *sociální izolace/separace* (nedostatečné množství citových, sensorických, nebo sociálních podnětů). Stane-li se, že je dítě od matky odloučeno předčasně, tedy není-li na tuto situaci dostatečně vyspělé, může být tato separace patogenní a pro další psychický vývoj dítěte nebezpečná. BECHYŇKOVÁ a KONVIČKOVÁ (2011, s. 40) zmiňuje, že k psychické deprivaci dochází například při ztrátě citového bezpečí, kupříkladu z důvodu umístění dítěte do ústavní výchovy, při kterém dítěti po odloučení od matky chybí individuální citový vztah s konkrétní dospělou osobou.

Mezi nejzávažnější výchovné problémy, které jsou vyvolané rodiči, řadíme dle MATOUŠKA (2014, s. 81-83) *zanedbání péče, sexuální zneužívání a také psychické a fyzické násilí*. V těchto situacích je nutný okamžitý zásah, zajistit dítěti bezpečnost a péči. Dále sem řadíme *nedostupnost rodičů*, kteří mohou být velmi pracovně vytížení, ale také mohou být mimo domov z důvodu vlastního patologického chování (gamblerství, závislost, trestná činnost) a netráví s dítětem dostatečné množství času. Rodiče se však mohou fyzicky nacházet v domácnosti, s dětmi ale nechťejí či nemohou (z důvodu například deprese, traumata) trávit čas, který by byl přínosný. *Nedostatečné sledování činnosti dětí* je, možná paradoxně, v dnešní době velmi rozšířené a vyskytuje se napříč společenskými vrstvami. Pokud *není dítě vychováváno v souladu s normami společnosti*, je například sváděno k nemravnému životu, je podněcováno k trestné činnosti a může být postiženo i trestně právními sankcemi.

2.2 Příčiny poruch chování

„Všechny projevy chování je nutno hodnotit ve vztahu k vývoji dítěte: v určitém věku, na určitém vývojovém stupni mohou mít všechny děti obtíže s udržením pozornosti, kontrolou svých emocí, předvídáním nebezpečí, nepocit'ováním strachu, s impulzivním chováním, nepřizpůsobením se pravidlům apod.“ (Pokorná, 2010, s. 132).

Jednou z příčin poruch chování může být dle HELUSE (2015, s. 186-187) *etiketizace / nálepkování / stigmatizace*. Značné množství dětí a dospívajících se dostává do situací, které mohou být kriminální. Počínaje krádeží sladkosti v obchodě, přes experimentování s drogami jako je tabák či alkohol, po sexuální aktivity, dochází k *primární deviaci*. Vrátili-li se po této zkušenosti vše do normy, může tato zkušenost „projít“. V dalším případě se o záležitost začne zajímat policie a dostane se do povědomí okolí dítěte. Dítě tedy dostane od okolí *nálepku* delikventa a další událost může být taktéž přisuzována jemu, přestože s ní nemá co do činění. Důsledkem těchto zkušeností dítěte může být pocit, že se stal deviantem, a následně příčinou dalšího deviantního chování.

POKORNÁ (2010, s. 149-150) uvádí, že může jít o opoziční chování dítěte, na které je vyvíjen tlak k učení, jemuž se ale nedaří se ve škole prosadit, a proto odmítá spolupráci, lže a falšuje podpisy; zlobením si může kompenzovat neprosazení se; neúspěch, který zažívá, v něm hromadí napětí, které poté přejde k agresi, nebo se naopak uzavře do sebe, cítí se méněcenné, je ustrašené, neklidné, deprimované.

Dle JEDLIČKY (2015, s. 62) je sociální deviace: *„interpretována jako porucha způsobená naučenými dysfunkčními vzorci chování. Svou predilekční roli zde samozřejmě mohou sehrát i nejrůznější poškození mozku, metabolické poruchy zhoršující jeho fungování, nádory, defekty způsobené úrazy apod.“*

MATOUŠEK (1996, s. 14-19) vidí jako příčiny delikvence mimo jiné v nudě, v dědičnosti a v rodině. Delikventní mládež nacházíme jak v rodinách dysfunkčních, kde mohou být děti například týrané a zanedbávané; ale se také objevuje u dětí velmi mladých matek, či dětí z rozvedených rodin. Delikventní chování ale také zaznamenává u dětí z úplných, stabilních a navenek funkčních rodin.

Shrnutí:

Definovali jsme poruchy chování a seznámili jsme se s nejčastějšími projevy poruchového chování. Poukázali na nově vzniklé závislosti, jako je například netholismus a závislost na mobilních telefonech. Nejvíce jsme se zaměřili na agresivní chování, které je jedním z nejčastějších jevů poruchového chování.

3 PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ

„Každý je oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti, na skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti, nebo na skutečnosti uvedené v § 6 písm. b) až h)“ (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, §7, odst. 2).

Nejvýznamnějším dokumentem v oblasti ochrany dětských práv je **Úmluva o právech dítěte**, kterou ČR podepsala 30. 9. 1990 v New Yorku. V platnost v ČR vešla v roce 1991 Sdělením č. 104/1991 Sb. sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o právech dítěte. Při podepsání dohody se státy zavázaly respektovat a zabezpečit práva stanovená touto úmluvou každému dítěti (dle úmluvy se za dítě považuje každá lidská bytost mladší osmnácti let, nebylo-li zletilosti podle právního řádu dosaženo dříve) bez jakékoliv diskriminace. Tato dohoda vyzdvihuje zájem dítěte, který je předním hlediskem při jakékoliv činnosti. Mimo to se také státy zavazují respektovat odpovědnost, ale také práva a povinnosti rodičů. Mezi práva dítěte stanovená v této dohodě patří například: právo na život a rozvoj; právo na vlastní názor a tím i právo účastnit se, zapojit se, být vyslyšeno při rozhodování ve věcech týkajících se jeho osoby; právo na svobodu projevu za podmínky respektování práv a pověstí jiných; právo na ochranu před tělesným či duševním násilím, zneužíváním, zanedbáváním, nedbalým zacházením apod.; právo na zdravotní služby; právo na životní úroveň, která je nezbytná pro jeho mravní, sociální, duševní, tělesný i duchovní rozvoj a v neposlední řadě právo na vzdělání.

Ochranu dětí a jejich práv ustanovuje dle Usnesení č. 2/1993 Sb. usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky také **Listina základních práv a svobod**. Například článek 7 mimo to, že nikdo nesmí být mučen, také stanovuje, že nikdo nesmí být podroben ponižujícímu či nelidskému zacházení nebo trestu. Ve článku 32 je zaručeno právo na ochranu a péči v souladu se zájmem dítěte. Rodiče mají právo vychovávat a pečovat o dítě. Dítě má právo na péči rodičů. Rodičům mohou být práva omezena pouze rozhodnutím soudu. Dle článku 33 má každý právo na vzdělání. Udává také, že základní vzdělání je zdarma a povinné. Listina základních práv a svobod dále v souvislosti s ochranou dítěte stanovuje, že dítě má právo na život, je způsobilé mít práva a nesmí být zbaveno života. Má také právo na nedotknutelnost osoby a soukromí, má právo na osobní svobodu, zachování lidské důstojnosti, pověsti, cti a ochranu jména.

Dětským právem se zabývá také **Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník**. V občanském zákoníku, části druhé – Rodinné právo je zahrnuto téma manželství, osvojení, vyživovací povinnosti, poručenství, opatrovnictví, pěstounství, ústavní výchovy a zvláštních opatření při výchově dítěte.

Služby sociálně-právní ochrany jsou uskutečňovány v souladu se **standardsy kvality sociálně-právní ochrany dětí**, ve kterých je popsána kvalita při ochraně zájmů dětí v ČR. Tyto standardy jsou závazné pro všechny orgány, které sociálně-právní ochranu dětí (SPOD) vykonávají. Vycházejí ze zákona č. 359/1999 Sb. a v platnost vstoupily v roce 2015 Vyhláškou č. 473/2012 Sb. (Matoušek, 2016, s. 13).

Standardy kvality sociálně-právní ochrany dětí uvádí například Magistrát města Olomouce (2019). Standard č. 1: *Místní a časová dostupnost*; Standard č. 2: *Prostředí a podmínky*; Standard č. 3: *Informovanost o výkonu sociálně-právní ochrany*; Standard č. 4: *Personální zabezpečení*; Standard č. 5: *Přijímání a zaškolování*; Standard č. 6: *Profesní rozvoj zaměstnanců*; Standard č. 7: *Prevence*; Standard č. 8: *Přijetí oznámení, posouzení naléhavosti a přidělení případu*; Standard č. 9: *Jednání a vyhodnocování IPOD*; Standard č. 10: *Kontrola případu*; Standard č. 11: *Rizikové a nouzové situace*; Standard č. 12: *Dokumentace k výkonu sociálně-právní ochrany*; Standard č. 13: *Vyřizování a podávání stížností*; Standard č. 14: *Návaznost výkonu sociálně-právní ochrany dětí na další subjekty*.

3.1 Sociálně-právní ochrana dětí

Sociálně-právní ochranu zajišťují dle §4, odst. 1 a 2 zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů: krajské úřady, obecní úřady obce s rozšířenou působností, obecní úřady a újezdní úřady, ministerstvo, úřad práce ČR – krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu, obce v samostatné působnosti, kraje v samostatné působnosti, komise pro SPOD, další právnické a fyzické osoby, které jsou sociálně-právní ochranou pověřeny. Sociálně-právní ochrana se dle §6 výše zmíněného zákona zaměřuje například na děti, jejichž rodiče zemřeli; využívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti, nebo neplní povinnosti plynoucí z této odpovědnosti; neplní-li povinnosti osoba, již bylo dítě svěřeno do péče; u kterých se projevují poruchy chování (užívání drog, záškoláctví...); které se opakovaně dopouštějí útěků od osob odpovědných za jejich výchovu; na kterých byl spáchán (nebo kde existuje podezření na spáchání) trestný čin, který ohrožoval jejich zdraví, život, lidskou důstojnost, či jmění.

Dále se sociálně-právní ochrana zaměřuje na děti, které jsou ohrožovány násilím ze strany osoby odpovědné za výchovu či okolím. Také na děti, které jsou na žádost (rodičů či jiných osob) opakovaně umisťovány do zařízení, která dětem zajišťují nepřetržitou péči (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, §6).

Případové konference je povinen dle zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů uspořádat Obecní úřad obce s rozšířenou působností (OÚORP). Tyto konference jsou pořádány *„pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a jejich rodin, a to ve spolupráci s rodiči a jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dalšími přizvanými osobami, zejména zástupci škol, školských zařízení, zařízení poskytovatelů zdravotních služeb, orgánů činných v sociální oblasti, orgánů policie, státních zástupců, odborných pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče, poskytovatelů sociálních služeb a pověřených osob“* (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, §10, odst. 3e). *„Zákon předpokládá pořádat případové konference ve spolupráci s rodiči, dítětem a jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte a dalšími přizvanými osobami, jimiž mohou být zejména zástupci škol, školských zařízení, zařízení poskytovatelů zdravotnických služeb, orgánů činných v sociální oblasti, orgánů policie, státních zástupců, odborných pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče či poskytovatelů sociálních služeb a pověřených osob“* (Novotná, 2022, s. 66).

Spolupracující podpůrná síť v oblasti péče o ohrožené děti:



Obrázek 1: Spolupracující podpůrná síť v oblasti péče o ohrožené děti (Pavlíková, 2014)

V rámci **multidisciplinárního diagnostického přístupu** pracovník SPOD, pracovník školy, dětský lékař, případně další poskytovatelé služeb komplexně hodnotí míru bezpečí dítěte v rodině, jeho individuální situaci, celkovou situaci rodiny a také kvalitu vztahu mezi rodiči a dítětem (Bechyňková a Konvičková, 2011, s. 43).

Individuální plán ochrany dítěte (IPOD) vypracovává dle §10 zákona č. 359/1999 Sb. O sociálně právní ochraně dětí OÚORP. Tento plán je vypracován nejpozději do 1 měsíce od chvíle, kdy je dítě zařazeno do evidence OÚORP, je zpracován s důrazem na přijetí takových opatření, která umožní setrvání dítěte v rodině a je pravidelně aktualizován (například při nařízení ústavní výchovy, či svěřeni dítěte do pěstounské péče). IPOD „*vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanoví časový plán pro provádění těchto opatření, a to ve spolupráci s rodiči nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dítětem a odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny*“ (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, §10, odst. 3d).

3.2 Typologie opatření

Sociálně-právní ochrana zahrnuje preventivní a poradenskou činnost. Dle §10, odst. 1 (a-g) zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, patří mezi povinnosti obecního úřadu (OÚ): „*a) vyhledávat děti uvedené v § 6, b) působit na rodiče, aby plnili povinnosti vyplývající z rodičovské odpovědnosti, c) projednat s rodiči odstranění nedostatků ve výchově dítěte, d) projednat s dítětem nedostatky v jeho chování, e) sledovat, zda je na základě kontrolních opatření zamezováno v přístupu dětí do prostředí, které je z hlediska jejich vývoje a výchovy ohrožující, f) poskytnout nebo zprostředkovat rodičům na jejich žádost poradenství při uplatňování nároků dítěte podle zvláštních právních předpisů, g) oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti uvedené v § 6.*“

V rámci **výchovných opatření** může OÚORP, pokud je v zájmu řádné výchovy dítěte, dle §13, odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů: „*a) napomenout vhodným způsobem dítě, rodiče, jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte, popřípadě toho, kdo narušuje řádnou péči o dítě, b) stanovit nad dítětem dohled a provádět jej za součinnosti školy, popřípadě dalších institucí a osob, které působí zejména v místě bydliště nebo pracoviště dítěte, c) uložit dítěti, rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte omezení bránící působení škodlivých vlivů na výchovu dítěte, zejména zákaz určitých činností, návštěv určitých míst, akcí nebo zařízení nevhodných vzhledem k osobě dítěte a jeho vývoji, nebo d) uložit dítěti, rodičům nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte povinnost využít odbornou poradenskou pomoc nebo uložit povinnost účastnit se prvního setkání se zapsaným mediátorem v rozsahu 3 hodin nebo terapie;*

ustanovení § 12 odst. 1 tím není dotčeno. Neučinil-li tak obecní úřad obce s rozšířenou působností, může o těchto výchovných opatřeních za stejných podmínek rozhodnout soud.“

OÚORP ruší tato opatření v případě, že splnila svůj účel, ale také v případě, že svůj účel nesplnila. V takovém případě po ukončení těchto opatření může uložit jiné výchovné opatření, nebo jiné výchovné opatření zvolit. Dle §13a může jít například o odejmutí dítěte z péče rodičů (nejdéle na dobu 3 kalendářních měsíců) a umístění do střediska výchovné péče, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nebo například do domova pro osoby se zdravotním postižením. O zařízení, do kterého má být dítě umístěno, rozhoduje s ohledem na zájem dítěte a doporučení OÚORP soud. Soud může pobyt dítěte v zařízení prodloužit, nejdéle na dobu 6 kalendářních měsíců (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

OÚORP dle §11 zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, pomáhá rodičům při řešení problémů s péčí o dítě, zprostředkovává **poradenskou činnost** v případě péče, výchovy a vzdělávání zdravotně postiženého dítěte, pořádá přednášky a kurzy, které jsou zaměřeny na řešení problémů souvisejících s výchovou dítěte. Dále také poskytuje budoucím pěstounům či osvojitelům poradenství související s výchovou, osvojením nebo svěřením dítěte do péče. Poskytuje pomoc, spolupracuje s povinnými osobami, orgány činnými v trestním řízení a soudy v rámci uplatňování nároku dítěte na výživné a vymáhání vyživovací povinnosti k dítěti.

§ 12 totožného zákona uděluje OÚORP právo na uložení povinnosti využít odbornou poradenskou pomoc rodičům (nebo jiným osobám odpovědným za výchovu dítěte), kteří dítěti nezajistili odbornou poradenskou pomoc, přestože byla OÚORP na základě potřeb dítěte dříve doporučena. Dále těm, kteří nejsou schopni řešit problémy ve výchově dítěte bez této pomoci, ale také těm, kteří nevyužili možnosti poradenské pomoci k tomu, aby překonali problémy a nedošlo tak k umístění dítěte do náhradní péče. OÚORP má povinnost poskytnout rodičům dítěte umístěného do zařízení pro výkon ústavní výchovy či pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to především uspořádat rodinné poměry tak, aby se dítě mohlo vrátit zpět do rodiny a poskytnout jim poradenskou pomoc (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů).

Opatření na ochranu dětí je povinnost OÚ oznámit OÚORP, že se dítě nachází v situaci, ve které se mu nedostává péče, která je odpovídající věku dítěte (v situaci úmrtí rodičů nebo jejich hospitalizace). V této situaci se zpravidla dává přednost svěřením dítěte do péče jeho příbuzných. Ocitne-li se dítě v situaci, kdy je o něj nedostatečně postaráno, je ohrožen jeho život, nebo je dítě ohroženo násilím (duševním nebo tělesným) ze strany člena společné domácnosti, podává OÚORP soudu návrh na vydání předběžného opatření (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, §15 a 16).

Shrnutí

Charakterizovali jsme sociálně-právní ochranu dětí, poukázali na legislativní dokumenty s ní spojené, vymezili typy opatření sociálně-právní ochrany dětí.

4 SYSTÉM POMOCI V RÁMCI PREVENCE

Závažné poruchy při vývoji dítěte může způsobit odloučení od rodičů a ústavní výchova. Není pravdou, že je „lepší špatná rodina, než nejlepší ústav“. V rodinách můžeme najít jak nedostatečné zásobení podněty, tak porušení vztahů. V rodině může dojít k deprivaci (neuspokojení základních psychických potřeb dítěte) na základě: *vnějších příčin*, mezi které řadíme neúplnou rodinu, častou nepřítomnost rodičů v domácnosti či nízký hospodářský, případně kulturní stav rodiny; *psychických příčin*, vytvoření vnitřní psychické bariéry, která brání uspokojení potřeb, přestože mají dostatek vývojové stimulace. V případě psychických příčin mluvíme o rodinách společensky a kulturně velmi dobře postavených, avšak vychovatelé nemají vztah k dítěti, nevyjadřují city, nevěnují dítěti pozornost. Právě těmto rodinám mohou pomoci organizace sociální prevence (Langmeier a Matějček, 2011, s. 137-139).

Služby sociální prevence jsou obsaženy v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, kde § 53 stanovuje, že: *„Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.“*

Mezi služby sociální prevence zahrnujeme dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákona č. 108/2006 Sb.) například: nízkoprahová centra pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro děti a mládež, kontaktní centra apod.

4.1 Nízkoprahová centra pro děti a mládež (NCDM)

Posláním NCDM je dle ČESKÉ ASOCIACE STREETWORK (dále jen ČAS) *„usilovat o sociální začlenění a pozitivní změnu v životním způsobu dětí a mládeže, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, poskytovat informace, odbornou pomoc, podporu, a předcházet tak jejich sociálnímu vyloučení“* (ČAS, 2008, s. 3).

NCDM jsou zřizována na základně § 62 zákona č. 108/2006 Sb. a věnují se jedincům od 6 do 26 let věku. Jedná se o anonymní služby, které obsahují mimo jiné *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, a sociálně terapeutické činnosti.*

Cílem této služby je: *„zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace“* (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, §62, odst. 1 a 2).

Dle vyhlášky 505/2006 Sb. Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen Vyhláška 505/2006 Sb.), §27, se základní činnosti v NCDM vztahují: v rámci výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti na to, aby byly mimo jiné zajištěny podmínky pro společensky přijatelné volnočasové aktivity a pro přiměřené vzdělávání. Další činnost spočívá v nácviku a upevnění psychických, sociálních a motorických dovedností a schopností. Děti se setkají s aktivitami, díky kterým se budou lépe orientovat například v mezilidských vztazích. Díky sociálně terapeutické činnosti jsou vedeny k rozvoji a udržení osobních a sociálních schopností a dovedností, které podporují sociální začlenění osob. V NCDM je nabízena také pomoc v oblasti uplatňování práv a při obstarávání osobních záležitostí, tzn. pomoc při vyřizování běžných záležitostí, ale také pomoc při snaze o obnovení či upevnění kontaktu s rodinou a začlenění do společnosti.

Cílovou skupinkou jsou dle ČAS (2008, s. 4-5) děti a mládež ve věku 6 – 26 let, kteří zažívají nepříznivé sociální situace, jako jsou obtížné životní události, konfliktní společenské situace a omezující životní podmínky, nebo se například nemohou zapojit do standardních volnočasových aktivit, dávají přednost neproduktivnímu trávení volného času. Dále se z důvodu jejich životního stylu dostávají do konfliktů ohrožujících jejich osobu nebo jejich okolí, a nevyhledávají standardní formy institucionalizované péče a pomoci. Cílem NCDM je zlepšovat kvalitu života dětí a mládeže, zvýšit jejich sociální schopnosti a dovednosti, snížit rizika vyplývající z konfliktních situací, rizikového chování nebo způsobu života apod.

Nízkoprahovost znamená, že je služba realizována se snahou o umožnění maximální dostupnosti. Snaží se tedy odstranit bariéry (časové, prostorové, finanční, psychologické) tak, aby nebránily klientům cílové skupiny služby vyhledat. Pracovníci s klienty naváží kontakt, poskytují jim informace, odbornou pomoc, podporují je a vytváří podmínky pro sociální začlenění a pozitivní změnu ve způsobu života. Jedná se o ambulantní, případně i terénní služby (ČAS, 2008, s. 5).

4.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (SASRD)

„Jedná se o programy realizované terénní, případně ambulantní formou převážně neziskovými organizacemi a některými obcemi (Matoušek, 2014, s. 85).

SASRD jsou zřizovány na základě § 65 zákona č. 108/2006 Sb., služby jsou dle odst. 1 zmíněného zákona poskytovány: *„rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje.“* Služba dle odst. 2, § 65 zákona č. 108/2006 Sb.: *„výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti; zprostředkování kontaktu se společenským prostředím; sociálně terapeutické činnosti; pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“*

BECHYŇKOVÁ a KONVIČKOVÁ (2011, s. 33-34) vysvětluje, že SASRD pomáhají rodičům, kteří se ocitli v obtížné sociální situaci. Vedou rodiče k tomu, aby byli schopni uplatnit práva a možnosti, na které mají nárok, aby znali potřebné postupy a dokumenty. V rámci výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností pomocí motivace a praktického nácviku prohlubují rodičovské kompetence ve výchově dítěte, rodičovského chování nebo péče o domácnost. Dále jsou rodiče motivováni k nalezení zaměstnání a pravidelnému placení poplatků spojených s bydlením, pojištěním apod. Nabízí matkám na mateřské dovolené přehled o rekvalifikačních kurzech nebo návštěvu mateřských center. Dětem, které se hůře začleňují do kolektivu, nabízejí kroužky zaměřené na tuto cílovou skupinu dětí a podněcují rodiče k tomu, aby děti s docházkou do těchto kroužků podporovali. V případě zájmu lze také v rámci SASRD využít služeb psychoterapeuta.

SASRD na základě Vyhlášky 505/2006 Sb. poskytují pracovní výchovné činnosti dětem, ale také dospělým. Dospělým je nabídnuta podpora a nácvik rodičovského chování, včetně hospodaření a vedení domácnosti, dále také podpora a nácvik sociálních kompetencí v rámci jednání ve školách a školských zařízeních a také na úřadech. Dětem nabízí nácvik a upevnění sociálních, psychických a motorických schopností a dovedností, zajištění podpory a podmínek pro přiměřené vzdělání, ale také pro společensky přijatelné volnočasové aktivity. Dále je v rámci služby možný doprovod dítěte do školy či školského zařízení, na zájmové aktivity, k lékaři a zpět. V rámci sociálně terapeutické činnosti napomáhá v rozvoji a udržení osobních a sociálních dovedností a schopností, které podporují sociální začlenění osob.

Služba poskytuje pomoc při vyřizování běžných záležitostí, obnovení či upevnění kontaktu s rodinou a podporu a pomoc při začlenění osob (Vyhláška 505/2006 Sb. vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, §30).

4.3 Střediska výchovné péče

„Střediska výchovné péče zajišťují preventivně-výchovnou péči pro děti, žáky a studenty s rizikem vzniku a vývoje poruch chování, přičemž poskytují svoji intervenci také rodičům (zákonným zástupcům) nebo škole“ (Kukla, 2016, s. 260). SVP poskytuje ambulanti i pobytovou péči se zaměřením na zmírnění či odstranění již vzniklých poruch chování a také na prevenci vzniku dalších výchovných poruch a negativních projevů ve vývoji dětí, které nemají nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovu (Kukla, 2016, s. 260).

Dle zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, SVP nabízí terapeutické, diagnostické, vzdělávací, psychologické, výchovné, informační a speciálně-pedagogické služby, a to jak klientům a jejich rodinám, tak i orgánům, které se podílejí na fungování rodiny. O služby střediska může požádat zákonný zástupce dítěte, školní zařízení, případně i zletilý klient. Klienti jsou zde rozděleni do výchovných skupin.

SEDLÁŘOVÁ (2008, s. 202) definuje SVP jako: *„Školské ambulanti či pobytové zařízení pro děti s výchovnými problémy. Podmínkou přijetí je, že dítě nesmí mít soudem nařízenou ústavní či ochrannou výchovu. Tato zařízení poskytují komplexní péči – diagnostiku, terapii, výchovu a vzdělání.“*

Shrnutí

Definovali jsme služby sociální prevence, které pomáhají dětem a rodinám, jež se ocitli v obtížných situacích, ve kterých si neumí pomoci sami. Seznámili jsme se službami pro rodiny, kterými jsou nízkoprahová centra pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a střediska výchovné péče.

5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

V rámci výzkumného šetření jsme zvolili kvalitativní výzkum, který CRESWELL (in Hendl, 2016, s. 46) definuje následně: „*Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“

5.1 Cíle, výzkumné otázky, cílová skupina, metodologie

Hlavním cílem výzkumného šetření je analyzovat, jak byla preventivní opatření realizována ze strany rodiny a samotného dítěte před jeho umístěním do DDÚ.

Dílčí cíle jsou:

- Zkoumat druhy poruchového chování nezletilých respondentů.
- Zjistit, zda a v jakém rozsahu probíhala spolupráce respondentů umístěných v DDÚ s organizacemi zabývajícími se prevencí rizikového chování.
- Zkoumat postoje pracovníka DDÚ ke spolupráci rodin s organizacemi zabývajícími se prevencí rizikového chování.

Výzkumné otázky

- Jaké jsou typy poruch chování nezletilých respondentů?
- Probíhala spolupráce respondentů umístěných v DDÚ s organizacemi zabývajícími se prevencí rizikového chování?
- Jakým způsobem probíhala spolupráce respondentů umístěných v DDÚ s organizacemi, zabývajícími se prevencí rizikového chování?
- Jaké jsou postoje pracovníka DDÚ ke spolupráci rodin s organizacemi zabývajícími se prevencí rizikového chování?

Cílová skupina

Respondenty tvoří děti z DDÚ, kterým soud nařídil ústavní nebo ochrannou výchovu. Rozhovor probíhá s odborným pracovníkem DDÚ.

Metodologie

Byly zvoleny metody kvalitativního výzkumu: studium spisových dokumentů a rozhovor.

Dle ŠVAŘÍČKA (2007 s. 96) patří kvalitativní výzkum k základním designům výzkumu. „*Detailní studium jednoho nebo několika případů je tradičně považováno za jeden z možných způsobů, jak porozumět složitým sociálním jevům*“ (Švaříček, 2007, s. 96-97).

„*Za dokumenty se považují taková data, která vznikla v minulosti, byla pořízena někým jiným než výzkumníkem a pro jiný účel, než jaký má aktuální výzkum*“ (Hendl, 2016, s. 208).

Analýza pomocí kódování je dle HENDLA (2016, s. 230): „*systematickým prohledáváním dat s cílem nalézt pravidelnosti a klasifikovat jejich jednotlivé části. Na tuto fázi vždy navazuje snaha výsledky této analýzy interpretovat jako celek, aby bylo možné o nich vyprávět určitý příběh.*“ Jde o analýzu orientovanou na případ, která dle HENDLA (2016, s. 230): „*uvazuje případ jako celistvou entitu a hledá konfigurace, asociace, příčiny a následky uvnitř případu, případně provádí komparaci mezi několika málo případy.*“

Rozhovor je metodou sběru dat, při které se respondent a výzkumník setkávají a verbálně spolu komunikují. Výhodou rozhovoru je fakt, že osobní kontakt může umožnit hlubší průnik do postojů a motivů respondenta. Zároveň můžeme sledovat reakce respondenta a ovlivňovat další průběh rozhovoru. Úspěšnost závisí na schopnosti výzkumníka vytvořit otevřenou a přátelskou atmosféru a navázat přátelský vztah (Chráska, 2016, s. 176).

Pro tento výzkum volíme metodu nestrukturovaného rozhovoru, při kterém dle CHRÁSKY (2016, s. 177) musí být tazateli jasné, jaké informace chce od respondenta získat. Konkrétní pořadí otázek ale může libovolně měnit a v případě potřeby se vracet k některým zajímavým bodům, které respondent při své odpovědi zmínil.

Nejdůležitějšími pravidly při realizaci rozhovoru jsou: Rozhovor probíhá při vhodné situaci, je pro něj vytvořen dostatečný časový prostor a probíhá za přítomnosti respondenta a tazatele. Rozhovor začíná obecnějšími otázkami a je třeba čelit působení psychologických faktorů. Důležité je také vytvořit podmínky pro patřičné navázání kontaktu s respondentem, tazatel má projevovat zájem o odpovědi respondenta. Dále by měl být zaznamenán přesný záznam průběhu rozhovoru, na který lze použít například diktafon (Chráska, 2016, s. 177-178).

5.2 Případové studie

Případové studie se zabývají šesti nezletilými respondenty, jejichž jména byla z důvodu GDPR změněna.

PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 1, DANIEL

Daniel, 9 let

Daniel byl přijat na základě předběžného opatření v r. 2021. Po pobytu v DDÚ byl přemístěn do DDŠ.

Osobní a zdravotní anamnéza

Podrobnější informace o raném dětství Daniela nejsou k dispozici. Komunikace s rodiči byla obtížná. Daniel se s ničím neléčí, zdravotní stav, až na nadváhu, je dobrý.

Rodinná anamnéza

Matka 29 let

Otec 32 let

Sourozenci: dívka 11 let, chlapec 4 roky, dívka 1 rok

Daniel bydlí se svými rodiči a třemi sourozenci na ubytovně, k dispozici mají dva pokoje. Oba rodiče jsou nezaměstnaní, pobírají dávky pomoci v hmotné nouzi. Otec byl dvakrát sankčně vyřazen z evidence úřadu práce. V minulosti byl šetřen policií za vyhrožování a narušování občanského soužití. Mladší sourozenci Daniela jsou vzhledem k věku zatím bez výchovných problémů. Při jednání s pracovníky OSPOD však bylo patrné, že nemají vymezené hranice, mají velmi hlasité projevy, nejsou schopni respektovat pokyny rodičů, zejména matky. Výchovné kompetence matky jsou na nízké úrovni, otec si respekt vynucuje silou a křikem. Často však výchovu dětí ignoruje. Dle zjištění často konzumuje alkoholické nápoje, míra jeho agresivity se pak zvyšuje. Rodiče zanedbávají péči o Daniela, odmítají řádně spolupracovat se školou i s OSPOD, nejsou schopni zajistit Danielovi řádnou výchovu a školní docházku, nevyužívají doporučení k nápravě situace.

Školní anamnéza

Romský chlapec je žákem 2. ročníku základní školy (ZŠ), který opakuje pro nedostatečný prospěch, má podpůrné opatření třetího stupně. Jeho školní znalosti jsou na velmi nízké úrovni v oblastech čtení, psaní a počítání, má problém se podepsat svým křestním jménem. Ve škole často odmítá pracovat a svým chováním narušuje chod výuky. Má specifické poruchy učení a je mu přidělen sdílený asistent pedagoga. Příprava do školy je nulová, neplní domácí úkoly ani nenosí pomůcky. Rodiče absenci omlouvají sporadicky, často o ní nemají přehled, se školou komunikují velice nedostatečně. Tyto skutečnosti byly s rodinou projednávány, v případě jejich přetrvávání byla doporučena spolupráce se SVP. Situace se zhoršovala, Daniel se navíc začal dopouštět protiprávního jednání. Ve školním kolektivu se Daniel projevoval nadále agresivně, napadal děti, vyhrožoval jim. V kolektivu nebyl oblíbený. Výchovné autority ve škole ani doma nerespektoval. Komunikaci se školou zajišťovala nejčastěji matka, na jednání se ovšem často ani po urgencích nedostavovala. Svoje absence pak ústně omlouvala náhlými zdravotními indispozicemi nebo lékařskými vyšetřeními, které poté nebyla schopna doložit.

Sociální anamnéza

OSPOD s rodinou pracuje 3 roky. Projednávána byla neomluvená absence a také nerespektování rodičů ze strany Daniela. Dalším důvodem bylo problémové chování Daniela ve škole a protiprávní jednání.

Chlapec nerespektoval rodiče, odmlouval, byl velmi drzý a vulgární zejména k matce. Odcházel z bytu bez dovolení, toulal se se stejně starými nebo staršími dětmi, u kterých lze nalézt znaky problémového až protiprávního jednání. Škola opakovaně upozorňovala na závadové chování Daniela, informovala o nespolupráci rodičů. OSPOD se snažil předejít nařízení výchovného opatření zprostředkováním spolupráce s pomáhajícími organizacemi (SVP, SASRD, NCDM). Nabízené pomoci rodiče nevyužívali. Na svolané výchovné komise ve škole se nedostavili. Rodiče pouze slibovali nápravu v omlouvání absence i ve spolupráci s organizacemi, ke které však nedocházelo. Do SVP Daniel opakovaně nenastoupil (dle sdělení matky z důvodu nemoci).

Daniel se po cestě ze školy dopustil činu jinak trestného – loupeže – tím, že fyzicky napadl jiného chlapce a požadoval po něm vydání finanční hotovosti (šetřeno policií). Dopustil se také dvou krádeží sladkostí v obchodě.

Ze zprávy školy v DDÚ:

Daniel byl u nás žákem malotřídky spolu s pěti dětmi různých ročníků i zařazení. Po celou dobu pobytu bylo jeho chování v kolektivu ostatních velice problémové, byl neskutečně konfliktní, všechny děti stále provokoval, žaloval na ně, byl ukřičený, ukňouraný, protivný, často někomu zcela bezdůvodně nadával, nejednou byl agresivní. Autoritu učitele respektoval s připomínkami a pouze krátkodobě. Neměl návyky ani základy slušného chování.

V hodinách odmítal zpočátku spolupracovat s tím, že nic neumí a ani nic umět nechce a nepotřebuje. Měl obrovské mezery. Velmi špatně se soustředil, všímal si úplně všeho kolem sebe, jen ne svojí práce. Donutil ho, aby se začal konečně věnovat zadanému, byl až nadlidský výkon. Ke všemu měl spoustu komentářů a výmluv. V tomto školním roce sice opakoval druhý ročník, prakticky však byl ve všem na úplném začátku. Dlouhodobě se neúčastnil výuky ve své kmenové škole, a tudíž většinu toho, co možná i věděl, zcela zapomněl. Jeho znalosti byly na úrovni dítěte nižších ročníků mateřské školy. I přes jeho značný odpor ke škole a nulové motivaci ke vzdělávání se ho – díky společnému důslednému a trpělivému přístupu učitelů ve škole a vychovatelů odpoledne – podařilo aspoň trochu něco doučit a naučit. V mluveném projevu nedokázal složit kloudnou větu. Neměl zájem napravit špatnou výslovnost některých souhlásek. Výuka probíhala s přihlédnutím k jeho zařazení, individuálnímu vzdělávacímu plánu, a i k jeho ochotě a možnostem. Pomůcky míval v nepořádku a stále něco hledal a ztrácel. V tělesné výchově byl líný cvičit. Daniel nemá motivaci se něco naučit. Vzdělání nepatří mezi jeho priority. Školu zkrátka nemá rád, přestože jsme se toto jeho nastavení všemožně pokoušeli změnit. Nejraději by se do konce života jen tak bezcílně poflakoval. Osvědčil se nám klidný, trpělivý, vše opakovaně vysvětlující přístup. Někdy pracoval mnohem lépe s asistentem pedagoga v místnosti mimo třídu, ale ani toto nebylo pravidlem. Vyhovoval mu režim a řád DDÚ. Musí mít pevně stanovené mantinely.

Pod dohledem pedagoga musel být i o přestávkách. Mezi dětmi byl značně neoblíbený. Patřil k mladším dětem tady a všem spolužákům už krátce po příchodu „lezl na nervy“. Všem se zkoušel vetřít do jejich přízně, ale dosti neobratným způsobem, který děti iritoval – vyprávěl neskutečné historky ze svého života, mnohdy se vychloubal neuvěřitelnými zkušenostmi (sexuální, drogy, duchařské příběhy). Všemožně se předváděl a snažil se spolužáky jakkoliv zaujmout, přitom se přihloupě usmíval – povětšinou však působil trapně. Z dobře míněných rad dospělých si nikdy nic nevzal. V osobním kontaktu býval neodbytným chápal pomalu a obtížně i jednoduché požadavky, neustále si „vedl svou“.

Ze zprávy psychologa:

Romský chlapec ve věku 9 let, svou tělesnou vyspělostí odpovídá věku. Je vyšší postavy s výraznější nadváhou, spíše nedbalého zevnějšku. Jeho oblečení bývá mnohdy ušpiněné či poškozené. Kontakt navazuje bez obtíží, je velmi hovorný a sdílný. Často se usmívá, bývá vděčný za pozornost.

Na osobním vývoji chlapce se negativně odrazilo omezení školní výuky během epidemických opatření, které Daniela zastihlo v první třídě školní docházky. Nenaučil se vnímat školní docházku jako svou povinnost, odmítal chodit do školy, volný čas trávil „na ulici“.

Dispozičně je to výrazně extrovertně orientovaný chlapec. Rád vyhledává společnost ostatních dětí a cítí se dobře v centru dění. Navenek působí bezstarostně, vesele, mívá dobrou náladu, rád se směje. Ve svém projevu je bezprostřední, spontánní. Je velmi komunikativní, až mnohomluvný. Má potřebu se ke všemu vyjadřovat, vše komentovat, o vše se zajímá. Při rozhovoru má tendenci přehánět, vymýšlet si. Rád líčí příběhy o sobě, kde se staví do role „hrdiny“. Neostýchá se navazovat kontakty s dospělými, obrací se na ně se svými dotazy a požadavky, kdy dokáže být velmi urputný a dožadující se.

Dokáže se prosadit, někdy až bezohledně a tvrdě. Má sklon k agresivnímu a sociálně dominantnímu chování, tendence k drzosti, vulgární mluvě, umíněnosti, urážení se.

Emočně se jeví Daniel méně stabilní, nevyzrálý. Je nejistý, úzkostný, vnitřně napjatý, snadno rozrušitelný, bojácný. V kontaktu s druhými dokáže být dětsky milý, vstřícný. Na zátěž však reaguje výbušně, impulzivně s prvky agresivity a nedostatečnou sebekontrolou. Frustrační tolerance je snižena.

Autority v zařízení Daniel formálně respektuje, s dospělými hovoří sebevědomě. Občas zkouší hranice, co si může dovolit říct. Na napomenutí však reaguje, dá se usměrnit.

Sebenáhled a sebekritičnost vůči vlastnímu problémovému chování jsou snižené, nevyzrálé. Neuvědomuje si důvody pobytu v DDÚ. Zaostávání ve vzdělání za svými vrstevníky si nepřipouští, proto ani nejeví sebemenší snahu své nedostatky doplnit a dohnat tak úroveň znalostí dětí svého věku.

Ve svém přístupu je Daniel nedisciplinovaný, laxní. Jeho volní vlastnosti jsou oslabené, nerad překonává překážky, snadno se vzdává. Jeho motivace něčeho dosáhnout je velmi nízká.

Aktuální intelektové schopnosti se orientačně pohybují v pásmu spodní hranice podprůměru. K testovým úlohám přistupuje s mírným smlouváním, potřebuje být motivován. Má sklon k lenosti, je lehce unavitelný, jeho pozornost kolísá. Má velmi pomalé pracovní tempo.

Daniel preferuje stravu a počítačové hry. Mezi své volnočasové aktivity v zařízení uvádí box, fotbal, hokej, bobování. Sám se však příliš zabavit neumí. Vyhovuje mu strukturovaný program s nabídkou činností.

Ze zprávy etopeda a program rozvoje osobnosti

Od počátku měl Daniel potíže přizpůsobit se nastavenému režimu a pravidlům. Zásadní komplikací bylo jeho soužití a komunikace ve společnosti ostatních dětí. Neuměl se přirozeně a přiměřeně prosadit, získat kamarády. Pokoušel se tak získat všemožně, často nevhodně zájem ostatních, potřeboval na sebe neustále poutat pozornost.

Ve svém prožívání je Daniel zaměřený především na sebe a své potřeby bez ohledu na okolí. Nedokáže se z důvodu doposud zanedbané péče ostatním vyrovnat, přiblížit se jim. Navíc doposud přijímal vzhledem ke svým nevhodným projevům od ostatních negativní zpětnou vazbu, kvůli které se ocitá na okraj kolektivu. S tím se snaží Daniel „bojovat“, což přináší časté konflikty, které neumí řešit přiměřeným způsobem. Dostává se tak do „začarovaného kruhu“, ze kterého zatím nedokáže kvůli věku, nezralosti, zanedbané péči a výchovnému vedení vystoupit.

V kolektivu dětí si tak i u nás nedokáže získat respektované postavení. Děti často provokuje, aby získal alespoň pozornost. Stává se spíše neoblíbeným členem skupiny. Každodenně se řeší konflikty, které sám Daniel vyvolává. Při jejich řešení postrádá objektivní náhled na situaci. Vše vnímá ze svého pohledu. Dosavadní intervence, rady, návody, se zatím míjí účinkem.

Během pobytu se Daniel dopustil jednoho útěku ze zařízení, když se nevrátil z volné vycházky. Přestože po zadržení v ten den uvedl, že se mu stýskalo po mamce, útěk trávil u svého bratrance mimo své bydliště.

V individuálním kontaktu bez přítomnosti dětí byla s Danielem o něco lepší spolupráce. Byl rád za věnovanou pozornost. Byl komunikativní, nezdráhal se projevit, vyjádřit svůj postoj. Pro svůj prospěch neváhal užívat lži, aby dosáhl svého či se zbavil odpovědnosti za své činy.

Někdy se mu dařilo naslouchat doporučení a radám, nedařilo se mu však vystoupit ze „svého světa“, zažitých vzorců chování. Okamžikem návratu mezi děti se vracel do „zajatých kolejí“.

Příčinu problémů Daniela lze spatřovat v nedostatečně podnětném rodinném prostředí a zázemí, které patrně postrádá důsledné a jednotné výchovné vedení, s potřebnými pravidly a hranicemi. K tomu pravděpodobně chybí dostatek dohledu a kontroly. Daniel navíc ztrácí „krok“ se svými vrstevníky, což ztěžuje jeho pozici a fungování v kolektivu.

Prognóza není příliš optimistická. Daniel během pobytu neudělal větší pokrok a nezdá se být zatím schopný a dostatečně motivovaný k zásadní změně ve svém chování a jednání. Odborné vedení, jasný a pevný režim bez možnosti tolerance vedl k celkovému prospěchu. Vhodným typem zařízení se tak pro Daniela jeví DDS. Pokud by se vrátil zpět do rodinného prostředí, dá se očekávat opětovné selhání.

PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 2 MARCEL

Marcel, 14 let

Marcel byl do DDÚ umístěn rozhodnutím soudu o ochranné výchově v r. 2020. Následně byl na základě rozhodnutí DDÚ umístěn do VÚ.

Osobní anamnéza

Porod chlapce proběhl v termínu, nebyl kojený. Kouří, alkohol nepije, drogy nebere. V 6 letech utrpěl po kontaktu s horkým olejem popáleninu 1. a 2. stupně. Matka nezajistila oční vyšetření, zanedbávala také preventivní prohlídky a očkování. Marcel má diagnostikováno lehké mentální postižení.

Rodinná anamnéza

Matka 34 let

Otec 34 let

Sourozenci: chlapec 17 let, dívka 16 let, chlapec 15 let, chlapec 11 let, dívka 8 let, chlapec 6 let, dívka 4 roky, chlapec 2 roky

Marcel žije s rodiči a většinou sourozenců (15letý bratr je umístěn v dětském domově (DD)). Matka je na rodičovské dovolené. Otec byl v minulosti ve VTOS. Rodina pobírá dávky v hmotné nouzi a dávky státní sociální podpory (SSP). Rodina často měnila bydlení, jednalo se zejména o ubytovny nízké úrovně, musela využít také bydlení u rodiny. Nyní žije rodina na ubytovně. Marcel doma ubližuje mladším sourozencům. Dle zprávy OSPOD je chování Marcela výsledkem dlouhodobě nedostatečného výchovného působení ze strany rodičů. Dětem je ponechána značná volnost, rodiče nesledují a nekorigují způsob trávení volného času dětí. Nemají pevně stanovená pravidla ani kontrolu. K rodině má chlapec pozitivní vazby, nejbližší osobou je pro něj nejstarší bratr.

Školní anamnéza

Chlapec má podpůrné opatření 3. stupně. Opakuje 6. ročník. Často nechodil do školy, vyrušoval v hodinách, neplnil povinnosti, chyběla domácí příprava, což mělo za následek neúspěšnost. Nevhodné chování, kterého se dopouštěl na všech školách, do kterých docházel (bylo jich několik z důvodu častého stěhování rodiny), se zhoršovalo. Marcel šikanoval mladší spolužáky, bral jim jídlo, peníze, a slovně i fyzicky je napadal.

Pedagogům vyhrožoval fyzickým napadením a k tomuto jednání nabádal i ostatní děti. Také je naváděl ke konfliktům, odmlouvání pedagogům, vyvolávání rvaček a sám pak zůstával v pozadí. V kolektivu měl vůdčí postavení. Některé děti se mu snažily zavděčit, ostatní zastráhal. Atmosféra ve třídě byla napjatá, zhoršila se pozornost, chování i prospěch ostatních žáků. Učitel musel na úkor ostatních žáků a výuky neustále věnovat pozornost Marcelovi. Nerespektuje autoritu pedagogů, slovně je provokuje. Vymlouvá se, nemá potřebu se omluvit, porušení školního řádu popírá. V souvislosti s neomluvenou absencí byla matka odsouzena pro ohrožování výchovy dítěte. Rodiče o záškoláctví zpravidla nevěděli. Syn odešel do školy, ale zůstal venku s kamarádem. Se školou rodiče nespolupracovali dobře, reagovali až po opakovaných urgencích. O chování a prospěch Marcela nejevili zájem.

Sociální anamnéza

Chování Marcela bylo problémové doma, ve škole i na veřejnosti. Nerespektoval rodiče (zejména matku), toulal se a vracel se až večer. Ven odcházel i přes zákaz rodičů. Část volného času trávil v NZDM, část v okolí DD, kde má bratra. V této oblasti se opakovaně dopustil protiprávního jednání.

Na Marcela podalo okresní státní zastupitelství (OSZ) postupně 3 návrhy na uložení ochranné výchovy. Důvodem bylo, že se chlapec ve 13 letech dopustil během jednoho měsíce 3 krádeží, přičemž v jednom případě naplnil znaky skutkové podstaty činu jinak trestného ublížení na zdraví. Ve všech případech okradl Marcel seniorky o věci, které měly u sebe. Jedné poškozené se snažil vytrhnout z rukou tašku, kterou pevně držela. Žena v důsledku toho upadla na zem a způsobila si zlomeninu ruky. Všechny tyto věci musela policie odložit z důvodu věku. Ke spáchání činů se Marcel doznal, činů však nelitoval. Byl si vědom, že krádež je trestný čin a že krást se nesmí.

Již ve věku 12let byl Marcelovi uložen dohled probačního úředníka za čin jinak trestný loupež. Chlapec s probačně mediační službou od počátku příliš nespolupracoval, nedostavoval se na schůzky, raději chodil ven. Matka se dostavila jen někdy. Krom výše uvedených činů se Marcel dopouštěl krádeží v obchodech.

Z důvodu věku Policie České republiky (PČR) odložila také podezření ze spáchání činu jinak trestného loupeže a vydírání. V roce 2020 se Marcel za použití násilí proti nezletilému zmocnil finanční částky 100Kč. O 2 dny později mu z bundy vzal mobilní telefon, který zničil, následně chlapci vyhrožoval fyzickým násilím, pokud o tomto činu někomu řekne.

V roce 2018 byl chlapec na preventivně výchovném pobytu v SVP. Ze závěrečné zprávy vyplynulo, že zásadní potřebou je zajištění důsledného výchovného prostředí s jasně stanoveným režimem, pravidly a kontrolou. Poukázáno bylo také na potřebu neustále Marcelovi připomínat, že není na světě sám, vést ho k ohleduplnosti a respektování práv druhých. Vést ho k objektivnímu náhledu na své problémové chování. Dále byla zdůrazněna kontrola trávení volného času. Prognóza se jevila jako nejistá s rizikem opětovného selhání.

Po pobytu si na Marcela stěžovali rodiče. Nerespektoval matku, bil mladší sourozence. Otec, který je pro chlapce větší autoritou, byl v té době ve VTOS. Situaci se nedařilo výrazně zlepšit ani za podpory pomáhající organizace SOS Dětské vesničky. Pro chlapce byl naplánován další dvouměsíční pobyt v SVP. Marcel nastoupil na pobyt v roce 2019. Ze závěrečné zprávy o pobytu v SVP z roku 2019 vyplývá, že se Marcel velmi rychle adaptoval na podmínky v zařízení. Působil nerozhodným dojmem. Rychle si osvojil povinnosti denního režimu. Proti vnitřnímu řádu se až na malé prohřešky jako malování na zeď a nedovolené návštěvy jiných bytů, hrubě neprovinil. Z Marcelova chování bylo patrné, že si neuvědomuje možné důsledky, které mohou nastat v případě jeho nežádoucího chování a jednání. Morální vlastnosti jsou u něj oslabené. Občas měl potřebu se zviditelnit, a tak vyprávěl, co všechno prováděl, když byl doma (především o bitkách a krádežích). Bylo nutné jej v těchto projevech usměrňovat. Na denních skupinových hodnoceních měl problém se sebehodnocením. Byl vždy stručný, nejistý a hodnotil se pozitivně. Pozitivně hodnotil i ostatní. V kolektivu byl akceptovaný, nechal se ale dominantnějšími jedinci s rizikovým chováním zmanipulovat k nežádoucím projevům. Pokud v kolektivu byli jedinci s méně rizikových chováním, přizpůsobil se a neměl potřebu se negativně zviditelňovat. Po celou dobu pobytu se jevil jako méně konfliktní, respektoval authority a plnil povinnosti. Bylo jednoznačně zjištěno, že smysluplně trávený volný čas a adekvátní pozornost dospělých má na Marcela dobrý vliv. Na závěr bylo uvedeno, že chlapec pochází z nepodnětného prostředí s ne příliš osvojenými normami společensky akceptovatelného chování. Pokud se mu ale dostává stabilní pozornosti a péče dospělé osoby, dokáže se přizpůsobit normám, je nekonfliktní a ochotný pomoci. Pokud má jasně stanovená pravidla a je veden, povzbuzován, chová se bezproblémově. Otázkou bylo, nakolik bude schopen tohoto chování v domácím prostředí. Dále byla zdůrazněna potřeba navštívit očního lékaře.

Marcel nastoupil zpět do ZŠ. Po návratu chlapce do rodiny byl již otec propuštěn z VTOS a chování chlapce se vrátilo do starých kolejí. Ze zprávy OSPOD z roku 2019 vyplývá, že chlapec znovu nechodí ze školy domů, vrací se až večer a rodiče neví, s kým a jak tráví volný čas. Nerespektuje autoritu rodiče (ani otce), nevěnuje se školní přípravě, domů se chodí v podstatě jen najíst a vyspat. Matka uvedla, že se školou není v kontaktu a ještě si nepřečetla zprávu SVP z roku 2019. S Marcelem byl proveden pohovor, kde potvrdil, že se ze školy domů nevrací a nebyl schopen říct proč. Odpoledne tráví s kamarády, nebyl schopen popsat náplň času. Dále navštěvuje se starším bratrem NCDM, nebo se pohybují v okolí DD. Kouří cigarety, které prý dostává od kamarádů. Na dotaz, proč si myslí, že nemá krást, odpověděl „protože je z toho pak velký průser“. Pravděpodobně si neuvědomuje následky, smysl újmy, kterou poškozeným způsobí.

Soud s ohledem na zprávy SVP (2019), následnou zprávu OSPOD (2019) a zprávu školy, kdy bylo zjištěno, že chlapec je schopen pod dozorem a dohledem a v rámci jasně stanovených pravidel fungovat bezproblémově, na rozdíl od pobytu v rodinném prostředí, uložil Marcelovi opatření v podobě ochranné výchovy. Toto opatření je nutné v Marcelově zájmu a v zájmu ochrany společnosti před jeho protiprávními aktivitami. Během výkonu ochranné výchovy bude mít chlapec možnost osvojit si pravidla slušného chování tak, aby v něm zůstala nejlépe i po skončení ochranné výchovy. Bude také zajištěno chlapcovo vzdělání, stejně jako řádná výchova především k osvojení pravidel slušného chování. Pobyt v ochranné výchově by měl přispět k tomu, aby se chlapec nežádoucího chování v budoucnu vyvaroval.

Ze zprávy etopeda DDÚ:

Diagnostický pobyt se uskutečnil na základě rozhodnutí soudu, který u nezletilého uložil ochrannou výchovu. Příčinou bylo nerespektování výchovných autorit, záškoláctví, opakované páchaní činů jinak trestných (krádeže, loupeže).

Adaptace pro Marcela nebyla snadná. V prvních chvílích byl plačtivý, po kontaktu s dětmi, ze kterých některé znal, se částečně zklidnil. Od počátku bylo patrné, že pro něj nebylo běžné fungovat v určitém denním režimu, dodržovat pravidla, hranice, zásady a plnit povinnosti.

Přestože byl seznámen a poučen o okolnostech souvisejících s uložením ochranné výchovy, nebral tyto na zřetel a plánoval útěk z DDÚ. Po 4 dnech se dopustil útěku, byl ale krátce na to zachycen PČR. To jej však neodradilo a plánoval ihned další útěk. K útěku byl schopen použít všechny možnosti a prostředky bez ohledu na cokoliv a kohokoliv.

Plánoval dokonce napadení nočního vychovatele pomocí ukradeného, zlomeného příborového nože. Sehnal si k tomu společníky, kteří se chtěli k útěku připojit. Bylo nutné mít Marcela pod neustálým dohledem a kontrolou, jeho reakce byly často nečekané a nevyzpytatelné.

Když se blížily prázdniny, bylo pro Marcela velkou motivací odjet na určitý čas domů. Byl najednou schopen se v mnoha ohledech přizpůsobit a fungovat bez větších problémů. Byl rozhodnutý, že pokud nebude moci odjet domů, tak ze zařízení uteče. Své obstojné chování udržel a odjel na pobyt k matce. Celkem byl na pobytu u rodiny 3x, přičemž krátce poté, co se vrátil z posledního pobytu u rodičů, ze zařízení utekl.

V kolektivu si dokázal rychle získat respektované postavení, vychloubal se jeho protiprávním jednáním. Kamarádské vztahy si vytvářel spíše z vypočítavého hlediska.

Ve škole měl obrovské mezery v učivu všech předmětů, byla nutná neustálá podpora učitele, nedokázal samostatně pracovat. Neuměl uvažovat logicky, neuměl dát poznatky do souvislostí. O školu neměl zájem, vše plnil účelově. Aby mělo vzdělání určitý význam a efekt, funguje spíše krátkodobá motivace.

Individuální komunikace nebyla snadná, nerozuměl spouště významů slov. Bylo nutné vše velmi jednoduše vysvětlovat a přesvědčovat se o pochopení. Marcel postrádal náhled na své dosavadní velmi závažné protiprávní skutky ve společnosti. O loupežných přepadeních mluvil bez rozpaků, jako by na nich nespatoval nic špatného. Stejně tak na násilí na lidech, které s těmito činy souvisely. Nad svými skutky a jejich oběti neprojevoval lítost.

Agresivitu, násilí, lži a podvody bere jako běžnou součást svých projevů a komunikace ve společnosti.

Doporučení: Najít motivaci ke snahám o zlepšení. U Marcela nedošlo ke zvnitřnění morálních hodnot a pravidel. Snažit se vzbudit jeho důvěru ve své okolí. Přesvědčovat jej o faktu, že se mu snažíme pomoci. Učit získání respektu přirozeným způsobem, bez nutnosti dávat najevo svou sílu, neohroženost, moc.

Nabídnout program postavený na pozitivní motivaci, ukázat výhody, které může snahou získat, ale také upozornit na důsledky problémového chování. Učit respektu a toleranci vůči ostatním lidem, vysvětlovat, že není na světě sám. Vést k odpovědnosti za své chování, učit kritickému pohledu na své chování a jednání. Hojně využívat povzbuzení, pochvaly a ocenění. Pomáhat řešit konflikty konstruktivním způsobem. Názorně rozebírat otázku, co je dobré a prospěšné v komunikaci a jednání s lidmi a co je naprosto nevhodné a nepřijatelné. Na konkrétních případech ukazovat možnosti řešení konfliktů. Vysvětlovat, že kritika ze strany dospělých není míněna jako útok na jeho osobu, ale že má význam jako rada či pomoc. Nabízet smysluplné aktivity pro jeho volný čas. Využít jeho nadání na některé sportovní aktivity, zapojovat do manuálních prací. Připomínat uložení ochranné výchovy a úskalí, co se s tím pojí.

Prognóza u Marcela není v současné době příliš optimistická. Pro další obstojné chování je důležitý režim, neustálý dohled, kontrola, odborné výchovné vedení, zaměstnávání činnostmi, aktivitami, pracemi. Při vhodné motivaci je schopen krátkodobě dobře fungovat.

PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 3 LEOŠ

Leoš, 12 let

Chlapec byl do DDÚ přijat na základě předběžného opatření v roce 2021. Hlavním důvodem byla rozsáhlá trestná činnost. Doba pobytu v DDÚ byla 7 měsíců. Přemístěn byl do výchovného ústavu se skupinou pro chlapce s ochrannou výchovou.

Osobní anamnéza

Leoš se narodil jako druhé dítě, porod proběhl v termínu. Ze zdravotního hlediska je Leoš v pořádku, s ničím se neléčí.

Rodinná anamnéza

Matka 32 let

Otec 32 let

Sourozenci: chlapec 15 let, chlapec 11 let, dvojčata dívka a chlapec 8 let, chlapec 7 let, chlapec 3 roky

Rodina se sedmi dětmi bydlí společně, je dlouhodobě v evidenci OSPOD. Dříve se rodina často stěhovala po různých městech, azylových domech a příbuzných. Zajišťování bydlení pro rodinu s tolika dětmi bylo problematické. Pomáhal s tím OSPOD i Člověk v tísni. Opakovaně docházelo k ukončování smluv na ubytovnách, neboť matka nedodržovala ubytovací řád, dopouštěla se hrubého porušování pravidel. Když bylo chlapci 11 let, umístila matka děti do ZDVOP Klokánek, 2 děti si ponechala u sebe. Po měsíci byly z Klokánku propuštěny všechny děti, když rodina začala bydlet na současné adrese.

Matka se jeví jako konfliktní osoba, velmi vznětlivá. Je na rodičovské dovolené. Otec v nadměrné míře konzumuje alkoholické nápoje, oficiálně nepracuje, příjmem rodiny jsou sociální dávky.

OSPOD s rodinou velmi intenzivně spolupracoval. Dále pak Člověk v tísni v rámci sociálně aktivizační služby a Charita. Rodina s těmito organizacemi spolupracovala jen občas, pokud vyžadovala pomoc, při zatížení povinnostmi přestávala mít zájem.

Školní anamnéza

Řešeno bylo chlapcovo záškoláctví a chování ve škole (již od 1. třídy). Pokud ve vyučování byl, narušoval výuku pokřikováním, byl vulgární vůči vyučujícím. Odmítal pracovat, úmyslně ničil majetek školy, nerespektoval pedagogické pracovníky. Nenosal pomůcky, do školy se nepřipravoval. O vyučování nejevnil žádný zájem. Pro nedostatečný prospěch opakoval 4. ročník.

Vyhrožoval spolužákům, ubližoval jim, byl k nim vulgární, jeho vyjadřování mělo sexuální podtext. Některé děti se ho bály, některé k němu vzhlížely a snažily se mu zavděčit. Matka se školou částečně spolupracovala, stěžovala si na synovo chování doma. Otec v kontaktu se školou nebyl.

Sociální anamnéza

U Leoše se objevovaly náznaky problémového chování již v útlém, předškolním věku (podobně jako u dalších sourozenců). Leoš má rozsáhlou trestnou činnost.

Rozsudkem okresního soudu (OS) mu bylo v 9 letech uloženo napomenutí s výstrahou za poškozování cizí věci.

Leoš byl 3 dny po umístění z Klokánku propuštěn z důvodu velkých výchovných problémů – opakovaně narušoval řád a chod zařízení, nespolupracoval, nerespektoval autority, slovně i fyzicky napadal ostatní děti. Vyvolával konflikty, demoloval vybavení, trhal knížky, rozbíjel mladším dětem hračky, rozbil notebook atd.

Okresním soudem mu byl v 11 letech uložen dohled probačního úředníka pro čin jinak trestný výtržnictví. Leoš společně s mladším bratrem přistoupili k nezletilému chlapci. Toho Leoš odstrčil, následně chlapce mladší bratr Leoše chytil zezadu kolem krku a pevně sevřel. Chlapce Leoš poté udeřil nejméně třikrát pěstí do hlavy, načež chlapec spadl na zem. Leoš jej poté kopl dvakrát do zad a jeho mladší bratr chlapce kopl do břicha. Chlapci bylo tímto jednáním způsobeno zarudnutí ušního boltce, bez nutnosti dalšího léčení.

Dopustil se dvou krádeží v obchodech. Rozsudkem OS byl v r. 2021 nad Leošem stanoven dohled.

Dále byl Leoš prověřován pro činy jinak trestné – krádež vloupáním do novinového stánku, založení požáru na ubytovně, poškození cizí věci (poškrábání laku a zničení zrcátka na autech), loupež (skupinka chlapců vulgárně napadla dva jiné chlapce, po fyzickém napadení jim odcizili hotovost), poškození automobilu (házení kamení z mostu na projíždějící auta a poškození předních skel), loupež (opět ve skupince napadení jiných chlapců a odcizení jejich věcí), další ublížení na zdraví, krádeže a vyhrožování.

Vše bylo policií odloženo pro nedostatek věku. Již v době pobytu v DDÚ mu byla soudem uložena ochranná výchova.

Ze zprávy psychologa DDÚ

Chlapec dbá na svůj vzhled, chodí upravený. Kontakt navazuje ihned. Působí sebevědomě, udržuje přímý oční kontakt, na kladené otázky odpovídá.

Leoš vyrůstá v úplné rodině s dalšími šesti sourozenci. S rodiči i bratry si jsou hodně blízcí, rodina je pro něj důležitá. Na osobním vývoji chlapce se negativně odráží velmi slabé výchovné vedení bez povinností a pravidel, kdy je Leoš navyklý trávit svůj volný čas „na ulici“ bez dohledu rodičů.

Leoš je výrazně extrovertně orientovaný. Rád vyhledává společnost ostatních dětí a cítí se dobře v centru dění. Navenek působí sebejistě, klidně, bezstarostně. Ve svém projevu je bezprostřední, hlučný. Bývá veselý, rád se směje. Upozorňuje na sebe, předvádí se, snaží se získat pozornost. Je spokojený se svým vzhledem, má rád zájem a obdiv ostatních. Je průbojný, dokáže se prosadit. Spoléhá sám na sebe, rozhoduje se po svém. Má sklon k agresivnímu a sociálně dominantnímu chování, tendence k útočnému jednání (vyhrožování, zastrašování, povyšování se).

Emočně je Leoš méně stabilní, nezralý. Navenek působí sebevědomě, jistě, spokojeně. Vnitřně je vznětlivý, netrpělivý, snadno zneklidnitelný, bývá bojácný. Na zátěžové situace reaguje impulzivně se sklonem k výbušnosti, jedná pudově, agresivně. Má potíže se sebeovládáním. Svě nastavení k útoku vystihuje Leoš větou: „Mě v nervech nikdo nezastaví“.

Mezi dětmi se Leoš pohybuje velmi sebevědomě a dominantně. Snadno se zaplétá do potyček, ostatní děti fyzicky napadá, ubližuje jim, přeměřuje si s druhými sílu. Činí tak spontánně, bez rozmyslu, z nudy, pro pobavení či vlastní potěšení. Leoš se dokáže chovat k druhým i přátelsky, má rád legraci, baví sebe i okolí.

Leoš není zvyklý na režim ani řád. Má sklon pravidla obcházet, posouvat hranice. K autoritám v zařízení se dokáže chovat účelově slušně. V individuálním kontaktu umí být příjemný, spolupracující, vděčný za pozornost. Vypovídá, že preferuje kolektiv dospělých, dokáže ocenit jejich přátelský přístup. Mimo přímý dohled si však vytváří „svůj svět“, kde se nenechá nikým omezovat. Orientuje se na vlastní okamžité potřeby bez ohledu na druhé.

Sebenáhled a sebekritičnost vůči vlastnímu problémovému chování spíše chybí. Leoš nemá na své problémové chování dostatečný náhled, závažnost svých činů si nepřipouští. Žije „ted' a tady“, tím, co se stalo v minulosti, se příliš netrápí.

Není zvyklý na řád či režim a na každodenní přípravu do školy. Jeho volní vlastnosti jsou oslabené. Není důsledný, nerad překonává překážky, snadno se vzdává. Chová se lehkovážně, nespolehlivě, vyhýbá se zodpovědnosti. Jeho motivace něčeho dosáhnout je velmi nízká.

Aktuální intelektové schopnosti neverbální orientačně spadají do pásma spodní hranice podprůměru.

Leoš nemá příliš velké ambice a motivaci k dalšímu vzdělávání. Několikrát se vyjádřil, že o vyučení nemá zájem, že mu stačí žít se „kopáním“.

Mezi své volnočasové aktivity uvádí Leoš chození ven s kamarády. V našem zařízení rád sportuje.

Ze zprávy etopeda DDÚ

Diagnostický pobyt se uskutečnil na základě rozhodnutí soudu, který nařídil předběžné opatření. Příčinou byla trestná činnost, nerespektování autorit, neplnění povinné školní docházky.

Adaptace Leoše do zařízení byla problematická. Obtížně se přizpůsoboval nastavenému režimu a pravidlům. Mezi dětmi se začlenil velmi rychle. Od počátku pobytu se řešily neustálé přestupky proti vnitřnímu řádu, konflikty s druhými dětmi.

Leoš byl od začátku velmi obtížně zvládnutelný běžnými pedagogickými postupy. Byl velmi neklidný, neustále připravený na akci, útok, souboj. Absolutně nedokázal respektovat pravidla, autority, dodržovat bazální požadavky na slušnost a hranice v mezilidské komunikaci. Nebyl navyký plnit základní povinnosti, fungovat v určitém režimu. Byl patrný rozdíl v respektu mužské a ženské autority, z nichž alespoň částečně reagoval lépe na autoritu muže.

Někdy dokázal zareagovat až na velmi důrazné a hlasité upozornění. V této chvíli většinou dokázal „přibrzdit“ své často velmi nevhodné, agresivní projevy.

V kolektivu dětí byl Leoš „článkem“, který dokázal v klidné skupině způsobit neuvěřitelný rozruch a pozdvižení. Vnášel do ní svůj neklid a agresivitu, zejména vůči slabším a mladším dětem. Neustále někomu vyhrožoval, naznačoval a často i prováděl fyzické ataky. Vzbuzoval u některých dětí strach, což bylo velmi vážným problémem. Bylo tak zapotřebí zajistit v masivní míře dohled a kontrolu. Během pobytu si nedokázal vytvořit bližší kamarádský vztah. Udržoval spíše povrchní kontakty s některými dětmi, které buď pro něco využíval (převaha, větší síla) nebo zneužíval (posluhování). Byl zaměřen především na sebe a své potřeby, které se snažil naplňovat bez rozmyslu a domýšlení možných důsledků.

Ve škole nebyla s Leošem jednoduchá práce. O školu nejevila žádný zájem, jediný předmět, který ho bavil, byla tělesná výchova. Od počátku byl velmi neukázněný, odmítal pracovat, respektovat autoritu učitele. Nevydržel být chvíli v klidu. Pokud už se do nějaké práce pustil, neustále pozorností někam odbíhal. Neustále něčím vyrušoval, a tak dosti nabourával hodinu pro ostatní děti. Postupem času se tato těžko zvládnutelná situace mírně zlepšila, v nepřítomnosti pedagoga však sebekontrola upadala a opět něco vyvedl (ničení věcí, konflikty s dětmi). Napříč předměty měl velké mezery v učivu, měl nedostatečný všeobecný přehled. Nedokázal se delší dobu soustředit. Někdy dokázal logicky uvažovat, dávat si poznatky do souvislostí. Na výuku se připravoval a domácí úkoly plnil pouze pod dohledem.

V individuálním kontaktu byla s Leošem o něco lepší spolupráce. Většinou se dal usměrnit, někdy však bylo zapotřebí velkého důrazu. Postrádal náhled na své chování a jednání v přítomnosti i minulosti. Svých činů jinak trestných zvláště nelitoval, nad pozicí svých obětí vůbec neuvažoval. V danou chvíli řešil jen dosažení svých potřeb bez ohledu na cokoli. Nespatřoval na svých činech něco výrazně závažného. Měl pouze povědomí, že by se tak chovat neměl, ale tím se nezabýval. Svými skutky se dokonce i chlubil ostatním dětem. Podaná informace o možném nařízení ochranné výchovy a vysvětlení tohoto pojmu v něm nevyvolalo výraznější údiv, zamyšlení.

Během pobytu se dopustil velké spousty přestupků proti vnitřnímu řádu. Mezi nejčastější patřilo ubližování dětem, vyhrožování, ničení majetku, lži, podvody. Ve dvou případech se dopustil útěku.

Jedinou motivací pro lepší spolupráci a fungování byl možný kontakt s rodiči a odjezd na víkendové a prázdninové pobyty. Díky tomu dokázal alespoň někdy lépe kontrolovat své projevy.

Během pobytu udržoval pravidelný kontakt s rodinou, na kterou měl citovou vazbu. Vcelku pravidelně domů telefonoval, byl opakovaně na víkendovém či prázdninovém pobytu. Někdy se však odmítl vrátit zpět, býval omluven matkou ze zdravotních důvodů. Při poslední návštěvě se však nevrátil vůbec. Byl tak nahlášen na PČR.

Příčinu problémového chování Leoše lze spatřovat v kombinaci osobních dispozic spolu s nepodnětným, absolutně nedostatečným výchovným vedením, které postrádá důsledné a jednotné výchovné vedení, dohled, kontrolu, režim, nastavení určitých hranic ve společenském soužití.

Doporučení: Nabídnout program postavený na pozitivní motivaci. Představit možnosti odvíjející se od schopnosti Leoše respektovat daná pravidla a povinnosti. Ukázat možné výhody, které může svou snahou získat, ale upozornit na možné důsledky problémového chování. Připomínat nařízení ochranné výchovy a souvislosti s tím spojené. Základními pilíři programu by měly být: pevný řád, pravidla, povinnosti, odpovědnost, dohled, kontrola. Přistupovat k Leošovi spíše důrazným, jasným a přímočarým způsobem, nenechávat možnost volby či kompromisu. Učit řešit konfliktní situace přiměřeným způsobem. Názorně vysvětlovat, co je vhodné a co je naprosto nevhodné a nepřijatelné. Povzbuzovat ke kritickému náhledu a odpovědnosti za své chování. Učit domýšlet důsledky před tím, než se něčeho dopustí. Učit respektu a toleranci vůči ostatním lidem a celému okolí. Vysvětlovat fakt, že na světě není sám, ale že jsou kolem něj lidé, kteří mají také své potřeby a problémy. Učit zvládat kritiku mířenou k jeho osobě přiměřeným způsobem. Ujišťovat o faktu, že kritika není míněna jako útok na jeho osobu, nýbrž má smysl jako rada či pomoc vyhnout se problémům do budoucna. Učit zdravému prosazení se v kolektivu jiným způsobem než doposud. Upozornit na nepřijatelnost a netoleranci jakýchkoliv agresivních projevů vůči okolí. Nabízet smysluplné aktivity vyplňující jeho volný čas. Využít jeho zájmu a nadání pro sport a hudbu. Podporovat kontakt s rodinou. Nabídnout spolupráci, v případě potřeby i pomoc.

Prognóza je v tuhle chvíli nejistá. Jeho občasné, dosavadní snahy k obstožnému fungování byly vždy účelové. Pobyt v režimovém zařízení se však pro něj jeví velice žádoucí. Doposud nebyl zvyklý přebírat vlastní odpovědnost, vše mu procházelo, nezaznamenal větší újmy za své vážné přestupky a činy jinak trestné. Během pobytu byla Leošovi nařizena ochranná výchova.

PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 4 PAVLÍNA

Pavlína, 14 let

Pavlína byla do DDÚ umístěna rozhodnutím soudu o předběžném opatření v roce 2021 (ze ZDVOP). Následně byla rozhodnutím soudu umístěna do výchovného ústavu.

Osobní anamnéza

Pavlína se narodila jako 4. dítě, těhotenství bylo rizikové. Nebyla kojená. Má zhoršený zrak, léčila se s pohmožděninami po napadení spolužačkou, také s povrchným poraněním hlavy po napadení. Trpí emočními poruchami, poruchou přizpůsobení a užívá omamné psychotropní látky. Byla také hospitalizována na dětském oddělení psychiatrické nemocnice pro projevy sebepoškozování.

Rodinná anamnéza

Matka 49 let

Otec 48 let

Sourozenci: chlapec 27 let, dívka 21 let, chlapec 20 let, chlapec 12 let.

Pavlína má 4 sourozence. Rodiče nežijí ve společné domácnosti, komunikace mezi nimi je špatná a vztahy nejsou urovnané. Matka je zaměstnaná, údajně má problém s nadužíváním alkoholu. PČR ji vyšetřovala pro přečiny ohrožování mravní výchovy mládeže a týrání svěřené osoby. Otec vydělává zřejmě na brigádách jako zedník. Pavlína měla pozitivní vztah k otcově bývalé partnerce. Rodina je dlouhodobě v evidenci OSPOD.

Okresní soud svěřil v roce 2015 tři nejstarší, v té době nezletilé děti do péče otce. V tomtéž roce byl nad všemi dětmi stanoven dohled z důvodu nedostatečné péče a citové deprivace dětí. Nejmladší sourozenec bydlel u matky, kam Pavlína jezdila na víkendy. Starší děti odmítaly s matkou komunikovat.

O 2 roky později přivezl otec všechny děti k matce s tím, že se rozešel s dlouholetou přítelkyní a nemůže mít děti u sebe. Z důvodu velkých rozporů v rodině byla Pavlína o měsíc později umístěna na základě žádosti OSPOD, se souhlasem rodičů, do ZDVOP. Otec si mezi tím upravil podmínky tak, aby mohl Pavlínu znovu převzít do péče. Matka ji do péče nechtěla, protože s ní měla dlouhodobé problémy a měla uložený podmíněčný trest.

Školní anamnéza

Žákyně 9. ročníku ZŠ, 9. rokem školní docházky. Pavlína byla v hodinách tichá, působila nevýrazným dojmem. Musela být podporována k aktivitě, chyběla jí motivace podávat lepší výkony. Otec dohlížel, aby se na výuku připravovala. Během distanční výuky došlo ke zhoršení situace, protože Pavlína pobývala částečně u matky a ta na ni spíše nedohlížela. Mezi děti se kvůli distanční výuce nestihla začlenit. Začala se přátelit se skupinou problémovějších žáků. Při jednání s učiteli byla slušná, někdy ale nerespektovala jejich pokyny. Neměla také problém lhát nebo něco zveličit, aby dosáhla svého cíle. Otec se školou spolupracoval.

Sociální anamnéza

V době pobytu ve ZDVOP (r. 2018) byla Pavlína několikrát hospitalizována v psychiatrické léčebně pro záchvaty zuřivosti a přetížení na podkladu emočních poruch s labilní afektivitou. Další pobyt v PL proběh v r. 2018 pro ohrožování pracovnice ZDVOP nožem. Z tohoto pobytu ji převzal do péče otec, přičemž o 3 měsíce později bylo Pavlíně okresním soudem pro mládež uloženo napomenutí s výstrahou, protože bylo zjištěno, že se dopustila činu jinak trestného vyhrožování.

Pavlína měla v roce 2020 problém se starším bratrem – napadal ji. V roce 2020 byla Pavlína spatřena v kolejišti a byla zadržena policií. Následně uvedla, že se chtěla pouze pořežat, protože se s ní rozešel přítel. Byla hospitalizována v nemocnici, odkud ji na revers vyzvedl otec, který byl poučen o možnosti opakování suicidálního jednání.

Otec se snažil Pavlínou výchovně vést, zapojili se do spolupráce s poradenským zařízením. Pavlína poté odešla k matce s tím, že už u otce nechce být, protože ji nepřiměřeně trestá, je přísný a nestará se o ni. Tvrdila, že matka ji více vyslechne. Otec s tím nesouhlasil, protože podle jeho slov je výchova matky benevolentní, o Pavlínou není postaráno a dělá si, co chce. Pavlína v době pobytu u matky neplnila školní povinnosti. Když matka sdělila, že by chtěla dceru do péče, otec nesouhlasil a byl rozhodnut v takovém případě podat návrh na nařízení ústavní výchovy. Z důvodu výroku Pavlíny o nepřiměřeném trestání ze strany otce, byl podán podnět na PČR na prošetření.

V roce 2021 byla Pavlína na vlastní žádost umístěna do ZDVOP. Důvodem bylo, že byla zadržena policií, když cestovala od matky k příteli, kde přespala. Poté ale zůstala bez střechy nad hlavou, jela vlakem za otcem, ale z vlaku byla „vyhozena“.

Na to se chtěla vrátit k příteli, což ale nedovolila jeho rodina. Následně tedy byla policií převezena do ZDVOP. Neprála si, aby ji rodiče kontaktovali, chtěla být umístěna do DD. Také uvedla, že se bojí staršího bratra, který ji vyhrožoval, že ji zbije za to, co provedla. Bylo vydáno předběžné opatření na umístění do DDÚ. Pavlína ale ze ZDVOP utekla (i přes nařízenou karanténu kvůli pozitivnímu testu na Covid-19). Kurátorka ji telefonicky kontaktovala, poučila ji o následcích svého jednání a motivovala k uklidnění situace (aby si nedělala více problémů, než má). Čtrnáct dní po umístění Pavlíny do ZDVOP byla do zařízení přivolána PČR. Důvodem bylo agresivní chování Pavlíny a jednoho chlapce. Pavlína musela být převezena do cely předběžného zadržení. Následující den vypověděla, že po zhlédnutí filmu Bastardi začali oba zlobit a chovat se jako „bastardi“. Psali na dveře vulgarismy, nadávky, výhrůžky.

Ze zprávy psychologa DDÚ

Pavlína je otevřená, hovorná, vděčná za pozornost. Kontakt navazuje okamžitě. Dbá o svůj zevnějšek.

Na osobním vývoji Pavlíny se negativně odráží rozvolněné a velmi problematické rodinné vztahy, nejednotná výchova rodičů a nejisté a často neměnné zázemí.

Pavlína je extrovertní povahy, komunikativní, velmi touží po pozornosti (pozitivní i negativní) a obdivu. Navenek se projevuje sebevědomě, průbojně a vzdorovitě. Ráda se rozhoduje po svém. Působí bezstarostně až samolibě, bývá veselá, hovorná, ráda se směje. Má sklony k pudovému, bezhlavému jednání bez dostatečné sebekontroly. Současně je jí blízké sociálně dominantní chování s prvky agresivity. Snaží se prezentovat jako „tvrdá a zkušená“ dívka. Mezi své silné stránky uvádí „bitkařka“, „stojím si za svým“ a „herecké výkony“.

Emočně je Pavlína méně stabilní, citově nezralá. Vnitřně prožívá zvýšené pudové napětí. Má sklony k úzkostem, netrpělivosti. Její chování vykazuje prvky citové deprivace. Překážky ji snadno rozčílí. Snadno se rozruší a tím se lehce dostává do sporů a problémů.

Pavlína má tendenci na sebe poutat pozornost. Činí tak hlasitým projevem či nevhodným chováním, vulgární mluvou, chlubením se, přeháněním. Ráda se nadřazuje a vystupuje dominantně. Dokáže být ochotná, kamarádká a nápomocná. Je velmi důvěřivá, lehce ovlivnitelná, přizpůsobivá, nechá se ostatními strhnout. Její vztahy k druhým jsou spíše krátkodobého a povrchního charakteru.

Autority zpravidla respektuje pouze navenek. K dospělým bývá slušná, ví, jak by se měla chovat. Nemá však problém jít s dospělým do otevřené konfrontace, pokud se jí něco nelíbí, nebo si chce získat pozornost svého okolí.

Sebenáhled a sebekritičnost vůči vlastnímu problémovému chování spíše chybí. Pavlína se za své problémové chování ráda chválí. Ve svých postojích a zájmech je proměnlivá, nestálá. Vyhýbá se zodpovědnosti, chová se lehkovážně, nespolehlivě, nedbá závazkům vůči ostatním lidem. Jde jí spíše o momentální uspokojení svých zájmů a potřeb. Své problémy bagatelizuje, jejich závažnost si příliš nepřipouští.

Hodnotová orientace Pavlíny je zaměřená na vztahy s vrstevníky, případně chlapci. Touží s někým být, mít jej pro sebe, někomu a někam patřit. Zvýšené pudové napětí by mohlo v budoucnu přerůst v odbrzděné a nezodpovědné sexuální chování. Rizikem do budoucna je také její lehká ovlivnitelnost, přístupnost, tendence poutat na sebe pozornost, potřeba silných zážitků a nedomýšlení důsledků vlastního jednání.

Chtěla by se vyučit kuchařkou, sama však nemá ambice a motivaci k dalšímu vzdělávání. Potřebuje průběžné vedení, pomoc, podporu a povzbuzení při učení, ale i dohled a kontrolu nad svým chováním.

Ze zprávy etopeda DDÚ

Diagnostický pobyt se uskutečnil na základě předběžného opatření. Přijetí předcházelo pobytu ve ZDVOP, ve kterém se chovala nezvladatelně, násilnický a ze kterého také utekla. Útěk navíc realizovala při onemocnění Covid-19. Pro násilnické chování i útěk, a tím šíření nakažlivé choroby, je nyní šetřena PČR pro trestný čin.

Otec se zařízením zpočátku částečně spolupracoval, jevil se ne příliš komunikativní, impulzivní, s malou dávkou ochoty k domluvě. Ve výchovných postupech se zdá být nekompromisní, méně citlivý. Matka v počátku nespolupracovala, později se role obrátily a domluva byla lepší s matkou. Ve výchovných postojích se matka zdá více benevolentní. Pavlína do zařízení nastoupila s tím, že se nechce vrátit ani k jednomu z rodičů, v počátku ani s jedním z nich nekomunikovala. Později Pavlína začala jezdit na dovolenkové pobyty k matce.

Na prostředí DDÚ se Pavlína adaptovala s určitými obtížemi. Nastoupila v roli „tvrďáka“, prezentujícího se hlavně negativními projevy chování, poměrně vulgárním způsobem líčila své „historky ze života“ spojené s násilnickým jednáním, krádežemi, bitkami, sexem, alkoholem atd. Docela rychle se však ukázalo, že jde jen o způsob, jak být středem pozornosti a zaujmout okolí.

Pravidla a normy zařízení přijímala s obtížemi, bylo znát, že si ráda prosazuje svou a těžko se podřizuje autoritě. Zdá se, že „bojovat proti všemu a všem“ ji baví. Postupem času, při uplatňování jednotného a systematického výchovného přístupu, pochopila, že jde o nesmyslný boj. Ukázalo se, že ví, jak se chovat a zvládá pravidla společensky žádoucího chování. I přes značný pokrok kladným směrem, který byl za dobu pobytu zaznamenán, se stále objevují značné rizikové projevy v jejím chování. Toto nežádoucí jednání pramení především z vysoké touhy po přijetí, po projevech zájmu. V takových případech nedomýšlí následky svých činů, jedná bezhlavě, je ovlivnitelná okamžitým uspokojením svých potřeb – podvádí, lže (velmi dokonale a věrohodně), nebojí se krádeže ani fyzické agrese, dokáže být silně vulgární. Jedná až afektivně, hystericky.

Vyhraněné zájmy nemá, inklinuje k pasivnímu trávení volného času, ale je pohybově zdatná. Ráda se účastní nákupů, výletů, na veřejnosti se chovala slušně a spolehlivě. Na začátku pobytu utekla s jednou dívkou oknem z 2. patra, po 2 dnech na útěku byla pod vlivem alkoholu zadržena policií.

Pravidelně se účastnila canisterapie, tuto aktivitu měla ráda.

V kolektivu není příliš oblíbená, své místo hledá těžko, někdy dost nešťastně. Přijetí kolektivem pro ni však má vysokou hodnotu. V zařízení měla pohlavní styk s chlapcem mladším 15 let, vše je v šetření PČR (na počátku vyšetřování byla verze, že ji chlapec znásilnil).

Pavlína je kuřačka, přiznává opakované zkušenosti s alkoholem, experimentálně s marihuanou. Má sexuální zkušenosti, v řešení je užívání antikoncepce.

Ve škole dobře zvládá učivo, vyhovuje jí systematická příprava s dohledem. Je zvědavá, projevuje zájem o nové poznatky. Sama zmiňuje, že by byla pyšná, kdyby se vyučila, protože by byla první vyučená v rodině.

Prakticky od začátku pobytu byla Pavlína připravována pro pobyt v zařízení ústavní výchovy. Vzhledem k výše popsanému problémovému chování nelze zvažovat jiný typ zařízení než výchovný ústav.

Pavčina jednoznačně potřeby podnětné a stabilní výchovné prostředí, které jí nabídne klidné zázemí s jasně stanovenými pravidly. Osvědčil se klidný, ale důsledný přístup. Určitý takt a citlivost, s humorem a trochou nadsázky se ukazuje jako motivující, působící preventivně před vzdorovitostí a negativismem. Nešetřit pochvalou, projevem zájmu, povzbuzením.

Nutný je dohled a občasná kontrola, okamžitá konfrontace s realitou – v žádném případě nepřehlížet i sebemenší projevy lži či podvodů.

Protože se ráda nechá strhnout a je ovlivnitelná, doporučuje se umístění ve skupině „klidnějších“ dívek.

Aktuální motivací je pravidelný kontakt s matkou, doporučuje se ale monitorovat a zjišťovat, jak pobyty u matky probíhají, aby nebyla pouze prostředníkem pro pobyt Pavčiny u kamarádů. Jako vhodné se jeví pravidelné, ale kratší pobyty. Kontakt s otcem podporovat, ale nenutit.

V maximální možné míře zapojovat do smysluplné školní činnosti a sportovních aktivit. Hledat jakékoliv způsoby rozvoje sociálních dovedností, oceňovat jednání ve stylu fair play, posilovat sebevědomí a sebejistotu. Využít aktuální dobré motivace k dalšímu vzdělávání. Opakovaně s ní otevřeně mluvit na téma odpovědné partnerství a zdravý sexuální život, poučit o rizicích promiskuitního chování. Celkově vést ke zdravému životnímu stylu.

Prognóza je v tuhle chvíli nejistá. Jako velmi žádoucí se jeví pobyt v režimovém zařízení.

Dle dostupných informací v době pobytu ve VÚ se Pavčina dopouštěla útěků, při kterých se dopouštěla trestné činnosti, byla jí proto uložena ochranná výchova.

PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 5 VĚRA

Věra 14 let

Věra byla do DDÚ přijata na základě předběžného opatření v roce 2019. Důvodem bylo násilí v rodině ze strany otce, závadová parta (užívání OPL), nerespektování výchovných autorit. Po pobytu v DDÚ byla soudem umístěna do výchovného ústavu.

Osobní anamnéza

Věra se narodila v zahraničí, je prvním dítětem v rodině, byla kojena. Bylo jí diagnostikováno ADHD. Byla léčena po napadení otcem.

Rodinná anamnéza

Matka 39 let

Otec 38 let

Sourozenci: chlapec 8 let, chlapec 2 roky.

Matka otce Věry měla schizofrenii a bipolární poruchu.

Rodiče byli v roce 2017 rozvedeni. Věra a sourozenci byli svěřeni do péče matky a odstěhovali se (také z důvodu problémového chování Věry) do nedalekého města. Po roce se matka s dětmi přestěhovala zpět k otcí, obnovili soužití. Ze sdělení matky a také spisové dokumentace vyplývá, že otec dlouhodobě a opakovaně napadal svou manželku, čemuž byly mnohdy přítomny děti. Otec byl v minulosti 3x vykázan z bytu, své agresivní výpady směřoval ve 2 prokázaných případech i na Věru a ani po vykázaní nepřestal rodinu psychicky vydírat. Otec není pro dívku výchovným vzorem, toho času užívá marihuanu, nepracuje a není schopen si dlouhodobě udržet zaměstnání, nepřispívá do rodinného rozpočtu. Věra otcem pohrdá, viní jej ze špatné situace.

Školní anamnéza

Věra navštěvuje 8. třídu, plní 9. rok školní docházky. Dle třídního učitele se ve výuce příliš neprojevovala, kázeňské problémy neměla. Od jejího příchodu do třídního kolektivu (druhé pololetí roku 2018) dokázala rozeštvát spolužáky a manipulovat s nimi. Na výuku se nepřipravovala, pokud dávala pozor, učivo zvládala.

Nemá ctižádost ani zodpovědnost. Má solidní logický úsudek a nadání na výtvarnou výchovu. Nezmiňovala se o zálibách, nenavštěvovala kroužky, nemá představu o budoucím povolání. Matka se školou ochotně spolupracovala.

Sociální anamnéza

Věra byla v roce 2013 z důvodu agrese hospitalizována v psychiatrické nemocnici (2 měsíce) – doporučení pedopsychiatra, konzultace s OSPOD. Poté se její chování zlepšilo. V roce 2018 matka znovu vyhledala pomoc kurátora, protože byla Věra vulgární, nerespektovala matku jako výchovnou autoritu, toulala se a užívala marihuanu. Pohybovala se ve společnosti starších kamarádů s problémovým chováním souvisejícím s užíváním OPL, neměla náhled na své chování, bývala v opozici a ráda matku provokovala.

Věra docházela do komunitního centra (prevence a léčba drogově závislých) na občasné konzultace, po přestěhování matky ale její docházka do služby ustala. Matka úzce spolupracovala s pedopsychiatrem, docházela do SVP. Věra byla v květnu 2018 přijata na 14 dnů do terapeutické komunity, na vlastní žádost ale pobyt ukončila. Slibovala zlepšení chování. V červenci 2018 ale začala znovu porušovat dohody s matkou, uvolňovat pravidla, v srpnu po hádce s otcem (který na ni křičel za její chování a údajně jí dal facku) utekla z domu. Po vypátrání policií (spala na lavičce, noc strávila s chlapcem z VÚ, který užívá OPL) se vrátila zpět domů, hned druhý den ale utekla znovu. Při pohovoru s kurátorkou bylo její chování „odbrzděné“ (matku nazývala neslušnými výrazy). Vztahy mezi rodiči a Věrou byli velmi napjaté. Dívce byla nabídnuta rodinná terapie. Věra je silná kuřačka, opakovaně s partou požívala alkohol a experimentovala s užíváním marihuany. Matka má podezření na užívání pervitinu, nebo „nějakých prášků“. Vzhledem k této situaci byla Věra znovu přijata do terapeutické komunity, hned druhý den ale společně s jinou dívkou utekla a smlouva o pobytu byla ukončena. Ze závěrečné zprávy o průběhu pobytu vyplynulo, že dívka měla při vstupu do komunity pozitivní testy na THC a benzodiazepiny, což jsou látky s vysoce návykovým potenciálem. Dívka umí být manipulativní a k dosažení svého cíle neváhá použít citové vydírání. Objevují se u ní sebepoškozovací tendence, citově je velice labilní.

Matka Věry se snažila situaci řešit a vše konzultovala s pedopsychiatrickou, která doporučila hospitalizaci. Pro plnou kapacitu a neakutní stav ale nebyla dívka přijata. Nástup do DDÚ byl provázen komplikacemi. Věra opakovaně utíkala z domu. V době, kdy byla matka v práci, došlo mezi Věrou a jejím otcem k fyzické potyčce, kterou se zabývá policie. Dívka byla hospitalizovaná v nemocnici a po propuštění předána do péče DDÚ.

Ze zprávy psychologa DDÚ

Věra navazuje sociální kontakt pozvolna, v komunikaci je zpočátku ostýchavá, kontrolující se. I po adaptaci v zařízení je znát přetrvávající rezervovanost a opatrné zacházení s důvěrou. Místy má vyhýbavý oční kontakt, vyhýbá se přímé odpovědi, zastírá v rámci sebezajištění. Postojově se jeví jako nevyspělá, nezakotvená. Je zvýšeně kritická k okolí, zejména odmítavá je k domácímu prostředí a přítomnosti otce v rodině.

Osobnost se vyvíjí disharmonicky na podkladě stávajícího rodinného zázemí, dlouhodobé frustrace citových potřeb a syndromu CAN. Na vývoji se také silně odráží vzor otce jako dlouhodobého uživatele OPL.

Věra je introvertní, uzavřená. Po návratu z útěku zvýšeně nedůvěřivá a nepřístupná. Ve vnějším projevu jsou projevy ADHD, zejména častý drobný neklid, snadná rozrušitelnost, roztěkanost.

Na citové stabilitě se odráží nedostatečné naplnění citových potřeb z rodinného prostředí, trvající konfliktní vztah s otcem a posléze i s matkou. Věra vnímá vlastní pozici v rodině jako velmi špatnou, bez zastání a opory v matce. Vůči otci cítí pocity ohrožení a despektu, odmítá jeho roli jako otce a výchovné autority. Z rodiny si nese silné křivdy a pocit zklamání.

V prožívání je proměnlivá, podléhá vlastním náladám. Po návratu z útěku jsou patrné abstinенční příznaky v souvislosti s užíváním OPL, zvýšený neklid a pudové napětí. Ráda by žila mimo prostředí zařízení, nemá sebereflexi.

Věra je sociálně adaptabilní, vyhledává spíše společnost dívek. V kolektivu se projevuje s nevyrovnaným sebevědomím, prosazuje se podle situace. V běžném fungování bývá vnímavá, ale také poměrně snadno popudlivá, dostává se do drobných nedorozumění a půtek, projevuje málo empatie a tolerance k druhým.

Autority respektuje formálně, dokáže být ale vzdorovitá a odmítavá. V sebezajištění poměrně snadno lže a manipuluje s okolím. Pod tlakem reaguje bez uvážení, porušuje pravidla, projevuje sklony k bezhlavému zkratkovému jednání.

Sebenáhled a sebekritičnost jsou nevyspělé, odráží naivitu, ale i určitou „nepoučitelnost“ (Odmítá vlastního otce, který má dle jejích slov „vyfetovaný mozek“), neochotu domýšlet důsledky vlastního jednání, vyhýbání se zodpovědnosti a nezájem o vlastní budoucnost.

Chybí jí rozvíjení vyšších citů a volních strategií, cíleně potlačuje pocity studu nebo viny.

Předčasné zahájení pohlavního života a zvýšená sexuální pudovost se jeví vzhledem ke způsobu života jako silně rizikové. Vazba na staršího chlapce se jeví jako kompenzace neuspokojivých vztahů v rodině.

Ze zprávy etopeda DDÚ

Věra byla přijata do DDÚ na základě předběžného opatření. Jako hlavní důvody byly uváděny naprosté nerespektování rodičů jako výchovných autorit, zanedbávání plnění školní docházky především v souvislosti s toulkami a úteků z domova. Čas trávila s problematickým přítelem.

Při podrobnějším zkoumání vyšly najevo další skutečnosti týkající se celkové rodinné situace. Rodiče Věry jsou rozvedeni, ale žijí spolu opět v jedné domácnosti, a to i přesto, že otec byl už i opakovaně PČR vykázán z domova pro násilné chování vůči matce, a především vůči Věře. Naposledy před přijetím do DDÚ ji fyzicky napadl (trest za útek z domova) tak, že musela být hospitalizována. Otec je dlouhodobý uživatel návykových látek (marihuana), nemá stálou práci. Matka je vysokoškolsky vzdělaná, pracuje, avšak osobnostně je „slabá“ a nedůsledná. Pro Věru není autoritou. Věra jí má pravděpodobně za zlé, že ji nedokáže ochránit před otcem a naopak v soužití s ním pokračuje. V rodině jsou ještě dva mladí bratři.

Rodinné soužití je silně narušeno, vazby mezi Věrou a rodiči jsou problematické. Ve Věřině chování jsou jednoznačně patrné projevy chování se syndromem CAN – velmi nízké sebevědomí a sebedůvěra, ale také silné manipulativní schopnosti, především úniky do nemocí, sebelítost, egoismus a sebestřednost, lži a podvody.

Věra si poměrně těžko zvykala na umístění v DDÚ, dělalo jí značné problémy přijmout základní pravidla. I když mluvila o sobě jako o oběti svých rodičů, na druhou stranu začaly vycházet najevo i lži a podvody, kterých se dopouštěla prakticky od prvního dne v zařízení. Naprosto jí chybí sebenáhled, je dlouhodobě zvyklá „dělat si, co chce“ bez jakéhokoliv pocitu odpovědnosti za své jednání.

Postupně se situace stabilizovala. Inklinuje k pasivnímu trávení volného času, potřebuje povzbuzování a podporování, aby vyvinula aktivitu.

V kolektivu dětí není oblíbená. Umí být vulgární, netolerantní a sebestředná. Ostatní děti se snaží využívat ve svůj prospěch, uplatňuje u nich své výborné manipulativní schopnosti v komunikaci, často si vymýšlí, lže a podvádí. Krade ostatním jejich věci, především dívkám oblečení.

I přes negativa ale Věra vystupovala poměrně slušně, pravidla alespoň formálně dodržovala. Navenek prezentovala svou snahu změnit chování, zaměřit se na budoucí povolání apod. Zlom nastal poté, kdy jí byla umožněna dovolenka a odjela, asi po měsíci pobytu v DDÚ, na prázdniny k matce. Z domova se do zařízení nevrátila, protože matce utekla. Tímto u Věry začala nekonečná série útěků (vždy tráví útky se svým přítelem – jiným než při nástupu do DDÚ). Častokrát byla zadržena PČR při krádežích v obchodních centrech. Pokud byla zadržena a převezena do zařízení, vydržela zde krátce. V době útěků užívá návykové látky různého typu (marihuana, extáze, léky, alkohol), ale především pervitin, a to i nitrožilně. Zdroje a podporu nachází u svého přítele, kterého bezmezně miluje a který je sám uživatelem pervitinu, aktuálně je v podmíněném trestu (údajně toho času ve vazbě).

Vzhledem k těmto okolnostem s ohledem na věk Věry bylo zařízením DDÚ podáno trestní oznámení o podezření ze spáchání trestného činu na dítěti mladším 15 let (podávání návykových látek a také podezření na pohlavní zneužívání) – má v řešení PČR.

Po prodělaných útěcích se Věřina osobnost mění fyzicky a především psychicky, mívá silné abstinční příznaky. Po zadržení v roce 2019 je vyjednáváno přijetí Věry do psychiatrické léčebny. Věra sama udává, že chce být léčena, její vůle je ale oslabena a je malá pravděpodobnost, že do léčebny nastoupí. V květnu 2019 byla zadržena po svém dalším útěku a převezena do DDÚ. Druhý den byla převezena a hospitalizována na specializovaném oddělení psychiatrické nemocnice (odvykací program pro léčbu závislosti na OPL). Z nemocnice utekla po 14 dnech. Od té doby následoval sled dalších útěků.

Vždy po zadržení byla převezena do DDÚ, po 2-3 dnech je většinou schopná udělat cokoli bez ohledu na bezpečnost svou či okolí, aby utekla, což se jí většinou podaří. Věra byla v zařízení vedena celkem 10 měsíců, přičemž během prvních 9 měsíců realizovala 12 útěků ze zařízení.

Věra je v současné době v „zajetí pervitinu“, první pokus o léčbu ztroskotal jejím útekem z nemocnice, další odmítá. Je mistrný manipulát, veškeré jednání směřuje k uspokojení vlastních potřeb, není schopna jednat racionálně, její volní vlastnosti byly vždy na nízké úrovni a nyní jsou již zcela nulové. Osobnost Věry vykazuje jasné negativní změny v oblasti psychické, sociální i fyzické, vykazuje také zřejmé známky závislostního chování.

Z hlediska programu rozvoje osobnosti je důležité najít způsob či obecně možnosti, jak ji udržet v zařízení, přesvědčit pro detoxikační kúru a případnou následnou léčbu závislosti.

Prognóza se jeví jako velmi nejistá. Věra byla umístěna do VÚ s výchovně léčebným oddělením.

PŘÍPADOVÁ STUDIE č. 6 HANA

Hana, 14 let

Hana byla do DDÚ umístěna rozhodnutím soudu o předběžném opatření v roce 2020 (zneužívání OPL, toulky se závadovou partou, vysoká omluvená i neomluvená absence, nerespektování matky). Následně byla po zkušebních dlouhodobých dovolenkách vrácena zpět do péče matky. Dle nejnovějších informací navštěvuje střední odborné učiliště, v rodině funguje bez větších problémů.

Osobní anamnéza

Hana se narodila jako matčino druhé, otcovo páté dítě. Její zdravotní stav je od narození dobrý, s ničím se neléčí. Opakovaně hospitalizována na jednotce intenzivní péče (JIP) z důvodu požití velkého množství alkoholu. Problémem bylo také zneužívání jiných návykových látek (marihuana, experimentálně pervitin).

Rodinná anamnéza

Matka 52 let

Otec 53 let

Sourozenci: dívka 17 let, 3 zletilí polorodí ze strany otce (pohlaví neznáme).

Hana má starší sestru a tři polorodé sourozence ze strany otce (již zletilé, bydlí samostatně). Rodiče žili dlouhodobě v druhovském poměru. Zhruba před třemi lety se matka s otcem Hanky rozešla a odstěhovala se s dcerou do domku po rodičích, kde bydlí dosud se současným manželem. Druhá dcera zůstala bydlet s otcem, navštěvuje gymnázium, je bez výchovných problémů. Rodiče i děti jsou v telefonickém i osobním kontaktu, komunikace funguje. Matka je zaměstnaná, otec také. Rozhodně se nejedná o rodinu na nízké sociokulturní úrovni. Rodiče se dětem se vždy věnovali, rodinu oba materiálně zajišťovali.

Otec byl o výchovných problémech dcery informován, matce se snažil být nápomocen, do péče však Hanu převzít nechtěl, na její výchovu si netroufal.

Školní anamnéza

Hana je žákyní 9. ročníku, 9. rokem školní docházky. Až do 8. ročníku škola neměla k jejímu chování, prospěchu či docházce připomínek. Do nové školy přestoupila z důvodu stěhování na začátku 7. ročníku. Změny v jejím chování v té době nebyly patrné, její přístup ke školním povinnostem byl stejný jako v původní škole. Po nástupu do 9. ročníku došlo ke zhoršení prospěchu, docházky (zpočátku omlouvána matkou, poté neomluvené hodiny). Samotné chování ve škole bylo v pořádku, Hana byla tichá, klidná, autority respektovala. Kamarády měla zejména mimo školu, spolužáci se s ní příliš nekontaktovali, věděli o jejích mimoškolních aktivitách a závadové partě. Matka se školou spolupracovala, ale doporučovaná opatření dodržovala jen částečně. Dceři všechno dovolila, často ji omlouvala, nechávala se od Hanky přemluvit.

Sociální anamnéza

Hana byla až do hlavních prázdnin po ukončení 8. třídy bez výrazných výchovných problémů. Po rozchodu rodičů byla v kontaktu s otcem i sourozenci, bydlela s matkou (dohoda rodičů). Jejich vzájemný vztah byl bezkonfliktní. S otcem však bydlet trvale nechtěla, ten byl ve výchově přísnější, trval na dodržování pravidel a povinností.

Během hlavních prázdnin se Hana seznámila s partou většinou starších osob, které požívaly alkoholické nápoje, kouřily marihuanu a některé zkoušely pervitin. Zároveň u některých z nich docházelo k protiprávnímu jednání (krádeže).

Hana byla opakovaně hospitalizována na JIP pro požití velkého množství alkoholu. Dále kouřila cigarety, marihuanu a jedenkrát, jak sama přiznala, zkusila pervitin. Mimo to si zhoršila prospěch, měla vysokou absenci ve škole (zpočátku byla omlouvána matkou, po poradě s pracovníky OSPOD jí matka absenci omlouvat přestala).

Hana se místo školy zdržovala s partou, domů se vracela v pozdních nočních hodinách, několikrát se stalo, že domů přišla až druhý den. Jedenkrát její útěk matka hlásila policii, Hana se vrátila druhý den sama. Matka neměla přehled, kde a s kým se její dcera zdržuje, stávalo se, že jí Hana nebrala telefon. Domluvy rodičů ani sourozenců nepomohly.

Vztah Hany a matky začal být konfliktní, Hana si v podstatě dělala, do chtěla. Často se s matkou hádaly. Neměla ráda přítele matky (nynějšího manžela), nerozuměla si s ním. Byl to zastánce přísnější výchovy. Na doporučení školy začala matka s dcerou spolupracovat s Centrem poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, po 5 osobních návštěvách a několika telefonických konzultacích byla spolupráce ze strany organizace ukončena (z důvodu pouze formální spolupráce Hany, neplnění dohod).

Co se týká požívání alkoholu, matka měla zájem dohodnout dceři návštěvu u odborníka (pedopsychiatr), ta to však odmítla. Dále byla doporučeny ambulantní návštěvy SVP s případným preventivně výchovným pobytem. Opět k tomu pro nespolečnost Hany nedošlo. Poslední nabízenou možnost spolupráce s další poradnou Hana také odmítla. Po celou dobu 9. třídy s Hanou pracoval OSPOD. Na dohodnuté schůzky dívka chodila jen občas, někdy zavolala a omluvila se, jindy nepřišla bez omluvy. Matka doporučení odborníků respektovala pouze částečně, měla strach, že pokud bude striktně trvat na dohodnutých pravidlech, dcera se jí více odcizí a „ztratí ji“.

Ze zprávy psychologa DDÚ

Hana je dospívající dívka, tělesná vyspělost odpovídá věku. O svůj zevnějšek se stará běžným způsobem. Sociální kontakt navazuje pozvolna, zpočátku je spíše plachá, opatrná, méně sdílná. Snaží se působit dobrým dojmem. Při přijetí plačtivá, v tenzi. Na osobnostním vývoji se negativně odrazil rozchod rodičů, méně sebejisté zakotvení ve stávajícím soužití matky s přítelem. Chybí dostatečně otevřená a uvolněná komunikace s rodiči. Pubertální vývoj.

Hana touží po větší společenské aktivitě a družnosti, osobnostně má však i silné tendence k introverzi, opatrnosti v kontaktu, uzavřenosti, nesmělosti. Ve vnějším projevu spíše nenápadná dívka. V prožívání se zvýšeně stahuje do sebe, není příliš zvyklá se svěřovat či své pocity ventilovat navenek. Je pohotová k úzkostem a nejistotám, které častěji řeší únikem či kompenzací. Subjektivně by si přála více si věřit, mít se ráda.

V kolektivu se pohybuje pasivněji, s menší sebejistotou. Váhá se sebezprosažením. V jednání se projevuje přiměřeně citlivě, přátelsky a ohleduplně, avšak s nižší sociální obratností a pohotovostí. Mívá například obtíže s otevřeným vyjádřením nesouhlasu vůči postojům druhého.

Hana postupně postojově vyspívá, k vlastnímu dřívějšímu jednání přistupuje více sebekriticky, zdá se, že upřímně. Směřuje k větší rozvážlivosti a zodpovědnosti, od konfliktních situací se drží stranou. Je silně motivovaná návratem do rodiny, záleží jí na dobých vzájemných vztazích s oběma rodiči.

V průběhu pobytu se Hanka zapojovala do různých volnočasových aktivit, s přirozenou vstřícností a dobrou spoluprací. Velmi pěkně se chovala ke dvěma výrazně mladším dětem. Chtěla by se vyučit kadeřnicí.

Ze zprávy etopeda DDÚ

Předběžné opatření bylo iniciováno matkou poté, co se v průběhu hlavních prázdnin rapidně zhoršilo Hančino chování, což pak přetrvávalo i během školního roku.

Nástup dívky do DDÚ byl od počátku doprovázen obavami, smutkem a vysokou nedůvěřivostí. Hanka byla zaskočena nastalou situací, velice nejistá a uzavřená. Nejistota v jednání a poměrně nízká míra sebedůvěry a sebejistoty Hanku provází obecně a může být i jedním z faktorů, proč ve svém jednání opakuje chyby, podléhá vlivu okolí, např. nevhodné partě kamarádů. Postupem času se chování dívky „otevíralo“, začala být přístupnější, komunikativnější. Pěkně spolupracovala v individuální práci s psychologkou i etopedkou. Hezký vztah si postupně vybudovala i k dalším pracovníkům. Své místo si našla v části kolektivu dětí, které patřily k těm klidnějším. Neměla problémy s plněním povinností, vůči autoritám vystupovala slušně, s respektem. Byla ochotna pomoci nad rámec svých povinností. Zpočátku se nechtěla zapojovat do nabízených aktivit, nevěřila si, bála se zkusit něco nového. To se však v průběhu pobytu velmi zlepšilo. Bylo potřeba povzbuzování, motivace. Hanka ráda kreslila, byla pečlivá a kreativní ve výtvarných aktivitách. Sport nebyla její doména, ale i tam se občas zapojila. Zdá se být na lepší cestě ve vlastním sebepojetí, více si věří.

Ve způsobu komunikace a v jednání Hanky jsme se setkávali s tendencemi obcházet pravidla, uchýlit se k drobné lži či podvodu (spíše neříkat věci na rovinu nebo říct jen část skutečnosti). Hanka je volí hlavně v situacích, kdy předpokládá, že by mohla být odmítnuta, že by nemusela dosáhnout svého cíle. Své lži později lituje. Snažili jsme se, aby Hanka pochopila, že cesta přímého, otevřeného dialogu je tou nejlepší.

Hanka vystupovala vesměs nekonfliktně, slušně, v přítomnosti dospělého bez vulgarit. V kolektivu dětí tomu bylo občas jinak, ale vždy na úrovni přijatelné normy běžného „pubertáka“. Ve školní výuce byla opět bez výrazných problémů, bylo třeba motivace a přihlídnutí k jejím schopnostem.

Během pobytu byla Hanka v pravidelném kontaktu s rodinou, nejčastěji s matkou. Jezdila na víkendové a prázdninové pobyty opět nejčastěji k matce, pobývala však i u otce. Vracela se včas a v pořádku. Pobyt doma však ne vždy probíhal bez problémů (lži, pozdní příchody, nežádoucí kontakt s kamarády).

Z dosavadního průběhu pobytu v DDÚ je patrné, že dívka „ušla kus cesty“ správným směrem. Je schopna a ochotna připustit chyby ve svém jednání, je motivovaná ke změnám tak, aby se ji do budoucna vyvarovala. Racionálně, dobře vyhodnocuje situace. Otázkou je, zda to dokáže i v běžném životě v rodině, zda se nebude uchýlovat k ověřeným a poměrně zažitým vzorcům chování a nebude volit znovu, v pro ni vypjatých situacích, úskok, drobnou lež.

Hanka je velmi silně motivovaná návratem domů, stojí o přízeň rodiny, především matky. Přála by si, aby si rozuměly, nehádaly se. Potřebuje opakovaně podporu a povzbuzení. Ze strany matky projevy zájmu i ubezpečení o přijetí. Občas se cítí „na druhé koleji“. Důležitá je oboustranná komunikace. Dále je nutné stále rozvíjet sociální dovednosti a posilovat Hančinu sebedůvěru a sebejistotu – chválit a povzbuzovat. Hanka nemá vyhraněné zájmy, což může představovat určité riziko v naplnění volného času, na tomto je také potřeba pracovat, zajistit aktivitu, která by ji bavila a třeba by v ní i dosáhla úspěchu (posílení sebevědomí a sociální zdatnosti).

Všechna výše uvedená doporučení byla projednána i s matkou a pracovníci OSPOD. Bylo dohodnuto, že Hanka bude pobývat na dlouhodobé dovolence u matky a navštěvovat původní kmenovou školu. Pokud ob stojí, bude předběžné opatření zrušeno, pokud ne, bude nutné uvažovat o nařízení ústavní výchovy.

Prognóza se jeví jako mírně optimistická. Hana si je vědoma možných následků v případě svého selhání. Její motivace ke zlepšení situace (stejně jako motivace rodičů) a nápravě rodinných vazeb je velká.

Ke zrušení předběžného opatření došlo, Hanka dokončila povinnou školní docházku a nastoupila do učebního oboru kadeřnice. Situace v rodině se zklidnila. S rodinou nadále spolupracuje OSPOD.

5.3 Rozhovor

Rozhovor proběhl se sociální pracovnící DDÚ a SVP.

Jak dlouho pracujete v DDÚ?

„18 let“

Ve vašem zařízení funguje ambulantní SVP. Kterí pracovníci ambulantní práci zajišťují?

„U nás etoped, etopedka a dvě psychologičky.“

Jaká je spolupráce s rodiči a dětmi?

„To se nedá úplně zobecnit. Pokud rodiče vnímají, že je potřeba problémové chování jejich dítěte řešit, spolupráce je většinou dobrá. Nemusí jít pouze o problémové chování dítěte, často jsou to také komplikované vztahy v rodině nebo ve škole. Vždy je potřeba zjistit, v čem je problém a poté ho řešit, ideálně společně s rodinou. Otázkou je, zda je situace vhodná pro naše pracovníky, to znamená psychologa a etopeda nebo zda je tam hlubší příčina, kterou by měl řešit například klinický psycholog. Bohužel se stává, že někteří rodiče situaci bagatelizují, nevnímají potřebu ji řešit, vinu svádějí na ostatní, zejména školu, kamarády. Pak je spolupráce složitější. Děti spolupracují také různě. Některé problém vnímají, chtějí pomoc, některé spolupracují jen formálně, některé vůbec a například odmítnou přijít na schůzku.“

Na základě čeho Vás rodiče kontaktují? Musí mít nějaké doporučení?

„Většinou nás rodiče kontaktují na základě doporučení OSPOD nebo školy. Stává se, že nás kontaktují i sami, nechtějí to řešit přes "sociálku". Doporučení není potřeba. Občas jsme pracovníky OSPOD dopředu informováni, že rodičům doporučili nás kontaktovat a začít spolupráci, kontrolují si, zda tak učinili. Tady je to opět různé – většinou si rodiče schůzku domluví. Jsou i případy, kdy se tak nestane, rodiče spolupracovat odmítnou. Pak s ohledem na závažnost problému většinou následuje nařízení předběžného opatření a umístění do DDÚ.“

Jaké jsou nejčastější příčiny ambulantních návštěv?

„Nejčastěji záškoláctví z různých důvodů, například komplikované vztahy se spolužáky nebo jen neochota plnit povinnou školní docházku. Dále nerespektování rodičů a jiných výchovných autorit, konfliktní rodinné vztahy, agresivita, počínající trestná činnost, zneužívání omamných psychotropních látek. V některých případech se daří situaci stabilizovat, jindy je nutné přikročit k preventivně výchovnému pobytu, popřípadě soudnímu rozhodnutí o umístění dítěte do DDÚ.“

Když DDÚ fungoval i jako pobytové SVP, jaká byla spolupráce s rodiči a dětmi?

„Podobně jako u ambulancí. Některé děti absolvovaly pobyt bez problémů a po několika následných ambulantních setkáních se spolupráce mohla ukončit. Jiné děti se po nějaké době vrátily již se soudním rozhodnutím o umístění nebo víme o jejich umístění v jiném zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. S některými dětmi byl ukončen pobyt z naší strany pro nespolečenskou – útěk, ubližování jiným dětem, některým pobyt ukončili rodiče po naléhání dětí. U těchto většinou pak došlo k návratu po rozhodnutí soudu. Problémem pobytů v SVP bylo pro některé rodiče to, že jsou to služby placené – na rozdíl například od SASRD, NCDM apod. Buď platit nechtěli, nebo nemohli. Dala se na to vyřídit i jednorázová dávka pomoci v hmotné nouzi, ne všechny úřady práce ji však poskytovaly. Pobytové SVP bylo zrušeno i díky tomu, že se nedalo spolehnout na spolupráci rodin a na to, zda dítě na domluvený pobyt opravdu nastoupí nebo ho dokončí. Navíc je velký zájem o místa na diagnostický pobyt na soudní rozhodnutí.“

Co se týká dětí umístěných na diagnostický pobyt na základě soudního rozhodnutí, využívaly rodiny před nástupem do DDÚ možnosti preventivně výchovných organizací?

„Myslím si, že preventivně výchovných možností mají rodiny dost. Ze zpráv OSPOD víme, že některé rodiny je využívají, a přesto dochází k nutnosti umístění dítěte v DDÚ. Některé rodiny preventivně výchovných služeb a pomáhajících organizací spíše zneužívají. Nespolečenskují, jak bylo dohodnuto, chtěly by jen "brát", ale pokud mají plnit nějaké povinnosti a dohody, ztrácí zájem. Často vidíme účast několika pomáhajících organizací, které pro nespolečenskují rodiny pomoc ukončují. Ať už se jedná o pomoc například s hospodařením s finančními prostředky a následným neplněním dohod, hledání bydlení pro opakované porušování sousedského soužití nebo řádu azylových domů a následné ukončení smlouvy, pomoc při doučování dětí z důvodu nespolečenské, nezájmu dětí i rodičů, nebo nabídku smysluplného trávení volného času – opět nezájem. Jde většinou o rodiny s více dětmi, často nízkou sociokulturní úroveň, dále lze vysledovat i generačně se opakující trestnou činnost, VTOS, návykové látky, alkohol, nízké vzdělání, neochotu pracovat. Bohužel jsme se setkali s dotazy dětí, za kolik např. naše paní uklízečka pracuje a proč to dělá, když "mama dostane víc a do práce nechodí". Zájem o školní vzdělání a chování v normách společnosti je v takových rodinách ze strany dospělých i dětí velmi malý, téměř žádný. Je těžké tyto děti motivovat. Je evidentní, že někteří rodiče spolupracují například se SVP pouze formálně, protože jim hrozí postih například za záškoláctví dětí. Při jednání na výchovných komisích ve školách nebo na případových konferencích naslibují, odsouhlasí, ale nic nesplní.“

Musíme mít na paměti, že v našem zařízení se setkáváme s případy, kdy prevence selhala, nevidíme ty pozitivní případy. Situace rodin jsou vždy individuální s mnoha vlivy. Nelze proto příliš zobecňovat. Umístění dítěte do DDÚ přichází zpravidla po vyčerpání všech ostatních možností.“

Z rozhovoru je patrné, že spolupráce rodin a dětí se zařízeními zabývajících se prevencí poruch chování, je velmi individuální. Pomoc při zvládnání zátěžových situací je rodinám nabízena, ale ne všechny je využijí. Některé rodiny nemají o změnu dosavadního zavadového fungování zájem.

5.4 Výzkumné závěry

Z případových studií vyplývá, že všichni respondenti vykazovali výrazné znaky závažného protispolečenského, problémového chování. Jednalo se o agresivní chování, trestnou činnost i s použitím násilí, záškoláctví, nerespektování autorit, zneužívání OPL, suicidální jednání.

Ne vždy dítě pocházelo z patologické rodiny. V jednom případě se jednalo o dívku, která pocházela z rodiny, kde rodiče sice nebyli sezdáni, ale žili spolu dlouhodobě. Její problémové chování se objevilo po rozchodu rodičů. Přestože se rodiče rozešli, nadále spolupracovali a byli v kontaktu. U této dívky také jako u jediné z vybraných respondentů došlo ke stabilizaci situace, kdy se po pobytu v DDÚ vrátila k matce a dosud funguje bezproblémově. U ostatních dětí, pocházejících z patologických rodin došlo i ke zhoršení chování. Jednomu chlapci byla v průběhu pobytu v DDÚ nařízena OV a jedné z dívek byla OV nařízena po přemístění do VÚ z důvodu další trestné činnosti.

Všechny uvedené rodiny byly v péči OSPOD a měly možnost využít pomoci organizací zabývajících se prevencí rizikového chování a jiných pomáhajících organizací (NCDM, SASRD, SVP apod.). Nabízené pomoci rodiny spíše nevyužívaly, nebo využívaly formálně. V některých případech bylo pomoci využito, ale problémové vzorce chování už byly pro děti tak zažitě, že bylo těžké je změnit.

Z rozhovoru je zřejmé, že organizace zabývající se prevencí poruchového chování jsou dostupné všem rodinám a je jich na výběr dostatečné množství. Většina těchto organizací poskytuje služby zdarma. Placená je pouze pobytová služba v SVP, na kterou ale lze získat jednorázovou dávku pomoci v hmotné nouzi.

Sociální pracovnice DDÚ také potvrzuje fakt, který vyplývá již z případových studií, tedy že některé rodiny spolupracují s pomáhajícími a preventivními organizacemi jen formálně, nebo nespolupracují vůbec. Je to vždy velmi individuální.

Hlavního i dílčích cílů výzkumné části bylo dosaženo.

6 ZÁVĚR

Na problémové chování dětí mají vliv různé faktory. Děti jsou ovlivněny sociálním prostředím, ve kterém vyrůstají. To je v mnoha případech dysfunkční (násilí v rodině, alkoholismus, zneužívání OPL...). V průběhu odborné praxe i v běžném životě jsem se setkala s rodinami, které jsou v evidenci OSPOD i několik let, a přesto se nedaří rodinné prostředí stabilizovat tak, aby u dětí nedocházelo k závadovému chování, nebo bylo toto chování eliminováno.

Setkávám se také velmi často s rodinami, které řeší problémové chování u svých dětí. Některé děti si našly kamarády, kteří je negativně ovlivňují (alkohol, kouření, marihuana, OPL apod.), setkávám se ale i s rodiči, kteří řeší zjištěné záškoláctví svých dětí ať z důvodu šikany ve škole ze strany spolužáků, ale i učitelů, nebo právě vlivem party a někdy i závislosti na PC hrách. Když se jim zmíním o organizacích, které by jim mohly s řešením jejich situace pomoci, někteří o těchto organizacích slyší poprvé, někteří si myslí, že situaci zvládnou sami a někteří se za vzniklou situaci stydí. Měla jsem za to, že o informacích o možnostech pomoci je dost, ale zjišťuji, že tomu tak není a na základě tohoto si myslím, že by bylo vhodné více informovat o těchto možnostech například v médiích a na internetu, kde se v dnešní době pohybuje většina lidí.

Existují také rodiny, které o nabízenou pomoc nestojí. Nabízí se otázka, jak je přimět ke spolupráci s organizacemi, které se zabývají prevencí poruch chování. Výchova dítěte je zákonným právem, ale i povinností rodiče. Není vždy vinou rodiče, že má jeho dítě projevy poruch chování. Dle mého názoru by ale rodič měl tuto situaci aktivně řešit, a pokud se tak neděje, mělo by docházet takovým k opatřením, či sankcím, které by rodiče motivovaly ke snaze o nápravu situace. Nemělo by se stávat, že rodina s OSPOD, či jinými pomáhajícími a preventivními organizacemi nespolupracuje.

Podle mého názoru je nejdůležitější tyto projevy chování co nejdříve objevit a nenechat je bez povšimnutí. Včasná intervence, jak se ukázalo, může pomoci situaci stabilizovat a dítě nasměrovat zpět na cestu společensky žádoucího chování a rozvoje. Je však potřeba také zájmu o nápravu u ostatních členů rodiny. Je také velmi důležité posilovat výchovné kompetence rodičů a motivovat je k chování, kterým budou dítěti dobrým příkladem.

Často jsem se při absolvování odborných praxí, ale i v soukromém životě, setkala s rodinami, které žijí ze sociálních dávek, protože mají například insolvenci a „nevyplatí se jim jít do práce“, nebo jednoduše jejich rodiče také celý život pobírali dávky sociální podpory a nepracovali. Právě toto myšlení je, myslím si, také velmi důležité změnit.

Není-li ale rizikové chování zachyceno včas, je dle mého názoru prospěšné umístit dítě do specializovaných zařízení, jako jsou DD, DDÚ, DDŠ, VÚ a pokusit se zmírnit dopady závadového chování a jeho projevy snížit na minimum. Toto opatření vnímám jako potřebné také z důvodu, že chování tohoto jedince může ovlivnit další děti a tím se negativní chování dětí může velmi rozšířit. Každé dítě má individuální podmínky rodinné, školní, zdravotní, sociální, které nemusí být vždy příznivé. Naopak se může setkat například s psychickým nebo fyzickým násilím a podobně. To může jeho případné problémové a okolí ubližující chování vysvětlit, ne však omluvit.

SEZNAM ZKRATEK

ADHD	attention deficit hyperactivity disorder
apod.	a podobně
č.	číslo
ČAS	Česká asociace streetwork
ČR	Česká republika
DD	dětský domov
DDŠ	dětský domov se školou
DDÚ	dětský diagnostický ústav
IPOD	individuální plán ochrany dítěte
JIP	jednotka intenzivní péče
Kč	koruna česká
MŠMT	ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Např.	například
NCDM	nízkoprahová denní centra pro děti a mládež
Odst.	odstavec
OPL	omamné psychotropní látky
OS	okresní soud
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dítěte
OSZ	okresní státní zastupitelství
OÚ	obecní úřad
OÚORP	obecní úřad obce s rozšířenou působností
OV	ochranná výchova
PČR	Policie České republiky

r.	rok
s.	strana
SASRD	sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
Sb.	sbírka zákonů
SPOD	sociálně-právní ochrana dětí
SSP	státní sociální podpora
SVP	středisko výchovné péče
Tzv.	tak zvaný
VTOS	výkon trestu odnětí svobody
VÚ	výchovný ústav
ZDVOP	zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
ZŠ	základní škola

SEZNAM GRAFŮ A OBRÁZKŮ

Graf č. 1 Typologie poruch chování (Pitnerová)

Obrázek č. 1 Spolupracující podpůrná síť v oblasti péče o ohrožené děti (Pavlíková)

SEZNAM ODBORNÝCH ZDROJŮ

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ, 2011. *Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0031-4.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA, 2008. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. ISBN 978-80-738-7014-0.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA, 2014. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozšířené a aktualizované vydání. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 9788024750460.

HELUS, Zdeněk, 2015. *Sociální psychologie pro pedagogy*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4674-6.

HENDL, Jan, 2016. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. Vydání čtvrté, přepracované a rozšířené. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HUBINKOVÁ, Zuzana, 2008. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3., aktualiz., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1593-3.

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

CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.

JEDLIČKA, Richard, 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5.

JEDLIČKA, Richard, 2017. *Psychický vývoj dítěte a výchova: jak porozumět socializačním obtížím*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0096-5.

KLINGEMANN, Harald, L. SOBELL, et al., 2001. *Promoting Self-Change from Problem Substance Use: Practical Implications for Policy, Prevention and Treatment*. Great Britain: Kluwer Academic Publishers. ISBN 0-7923-7088-0

KRŠŇÁK, Jan, 2023. *Digiděti: jak pečovat o děti, o něž současně pečují digitální technologie?*. Brno: Jota. ISBN 978-80-7689-059-6.

- KUKLA, Lubomír, 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3874-1.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Vývojová psychologie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-247-1284-0.
- LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK, 2011. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1983-5.
- MARTÍNEK, Zdeněk, 2015. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5309-6.
- MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0697-2.
- MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2016. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-3336-7.
- MATOUŠEK, Oldřich, 1996. *Práce s rizikovou mládeží: projekt LATA a další alternativy věznění mládeže*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-064-2.
- NOVOTNÁ, Věra, Jana RIEDLOVÁ JURKOVÁ a Eva BURDOVÁ, 2022. *Zákon o sociálněprávní ochraně dětí: s komentářem*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: Anag. ISBN 978-80-7554-366-0
- POKORNÁ, Věra, 2010. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 4. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-817-3.
- SEDLÁŘOVÁ, Petra, 2008. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1613-8.
- SMOLÍK, Petr, 1996. *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. Praha: Maxdorf. ISBN 80-85800-33-0.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TEYSCHL, Otakar a Zdeněk BRUNECKÝ, 1973. *Duševní vývoj a výchova dítěte*. 3., zčásti přepracované vydání. Praha: Orbis. Pyramida (Orbis).

VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ, 2021. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání třetí, přepracované a doplněné. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0.

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

Legislativa:

ČESKO. Listina základních práv a svobod. 1993. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>

ČESKO. Úmluva o právech dítěte. 1989. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-209?text=%C3%BAmluva+o+pr%C3%A1vech>.

ČESKO. Vyhláška č. 505/2006 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů. 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>

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

ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. 2000. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

ČESKO. Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. 2005. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

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

ČESKO. Zákon š. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108?text=>

Internetové zdroje:

CURRIE, Candace, Roberts, Chris, Settertobulte, et al., 2004. *Young people's health in context : Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey / edited by Candace Currie ... [et al.]*. [online], World Health Organization. Regional Office for Europe. [cit. 2023-03-15] Dostupné také na: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107560>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY (MŠMT). 2016. *Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních*. [online], Praha. MŠMT. [cit. 2023-03-10] Dostupné také na: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny#>

PAVLÍKOVÁ, Martina, 2014. *Případová konference v sociálně-právní ochraně dětí*. [online], Brno. Magisterská diplomová práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce Doc. PhDr. Pavel Navrátil, Ph.D. Dostupné z: <https://theses.cz/id/jp4rqq/>

ČESKÁ ASOCIACE STREETWORK, o. s., 2008. *POJMOSLOVÍ: Nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM)*. [online], Praha: Česká asociace streetwork, o. s. [cit. 2023-03-21] Dostupné také z: https://archiv.streetwork.cz/images/download/Pojmoslovi_text.pdf

Standardy kvality sociálně-právní ochrany dětí [online], 2019. Olomouc: © statutární město Olomouc [cit. 2023-03-20]. Dostupné z: <https://prorodinu.olomouc.eu/socialne-pravni-ochrana-deti/standardy-kvality-spod>

PŘÍLOHY

Příloha 1: Dělení nelegálních psychoaktivních látek

Mezi nelegální drogy řadíme: **Opioidy**, mezi které řadíme například: opium, morfin, heroin a metadon. Tyto látky mají poprvé velmi slabý a často negativní účinek, velmi rychle na nich ale vzniká závislost. Jejich užití způsobuje pocity uvolnění, klidu, omezení pozornosti, úsudku i paměti. Postupně ničí respekt k sociálním normám a také schopnost sebekontroly. Hlavním důvodem jejich užívání bývá především předejít abstinčním příznakům. Závislost na **sedativech, hypnoticích a analgeticích** se rozvíjí dlouho. Obvykle začíná situací, kdy je potřebné brát lék dočasně, ze zdravotních důvodů. Jediněc ale postupně lék užívá preventivně, či pravidelně. **Stimulancia** bývají zneužívána pro zvýšení bdělosti, pozornosti a výkonnosti. Řadíme mezi ně například pervitin a extázi. Mezi nejznámější **halucinogeny** řadíme LSD a psylocybin (obsažen v houbách lysohlávkách). Tyto drogy způsobují změnu vnímání, vizuální halucinace, změny nálady, stavy euforie ale i depresivní stavy. **Kanabioidy** zahrnují hašiš a marihuanu. Marihuana způsobuje změny nálad, uvolnění, ale také úzkosti a paranoiu, halucinace, zpomalení času. **Organická rozpouštědla** jsou toxické látky, jejichž inhalace je nebezpečná. Jedná se např. o benzin, či toluen. Tyto látky jsou zneužívány dětmi a dospívajícími hlavně z důvodu cenové a snadné dostupnosti. Jejich užíváním dochází k ospalosti, apatii, zhoršení pozornosti a paměti a celkové degradaci osobnosti (Vágnerová, 2014, s. 514-517).